

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



cosems|GO



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB

Resolução nº 972/2025 - CIB

Goiânia, 14 de agosto de 2025

Aprova AD REFERENDUM a Plano de Ação Estadual de enfrentamento a Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG do Estado de Goiás.

A Coordenação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das atribuições regimentais que lhe foi conferida e considerando:

- 1** – Os artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988, que tratam da Saúde;
- 2** – A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos correspondentes e dá outras providências;
- 3** – O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- 4** – A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite – CIT nº 010, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 5** – A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite – CIT nº 023, de 17 de agosto de 2017, que estabelece diretrizes para os processos Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- 6** – A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- 7** – A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 – Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;
- 8** – A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- 9** – A Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;
- 10** – A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

11 – A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece sobre as normas de financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

12 – A Portaria GM/MS nº 6.914, de 05 de maio de 2025, institui um incentivo financeiro excepcional e temporário para o atendimento de crianças com [Síndrome Respiratória Aguda Grave \(SRAG\)](#) no Sistema Único de Saúde (SUS).

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar **AD REFERENDUM** o Plano de Ação Estadual de enfrentamento a Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG pediátrica, do Estado de Goiás.

Art. 2º Esta resolução entra em vigência nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL
RASÍVEL DOS REIS SANTOS JÚNIOR

Secretário de Estado da Saúde

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL
PATRÍCIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY

Presidente do COSEMS

ANEXO

PLANO DE CONTINGÊNCIA para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Pediátrico / 2025

1. Objetivo

Estabelecer diretrizes e ações para a prevenção, controle e manejo da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), garantindo a pronta resposta da instituição frente a surtos ou casos suspeitos.

2. Abrangência

Este plano aplica-se a todos os setores da instituição, incluindo unidades assistenciais, administrativas e de apoio, assim como profissionais de saúde, colaboradores e visitantes.

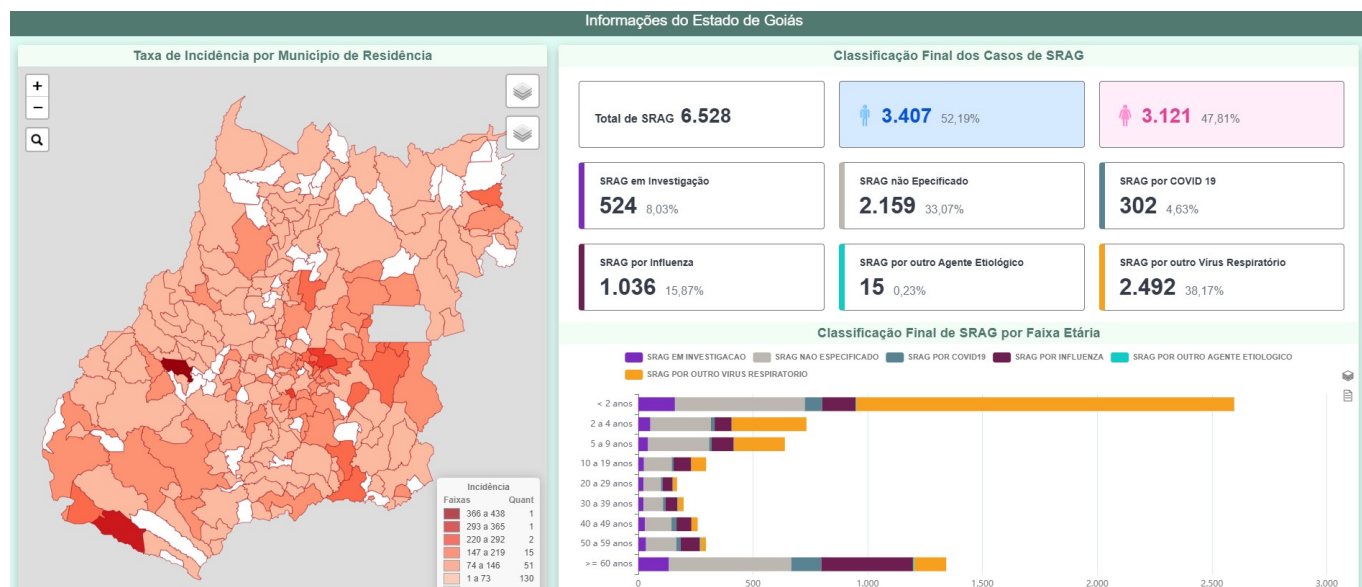
3. Definição

SRAG é caracterizada por doença respiratória aguda com febre, tosse, dificuldade respiratória e pode evoluir para insuficiência respiratória grave, exigindo atendimento emergencial.

4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A vigilância epidemiológica universal dos casos de síndrome respiratória aguda grave (srag) no estado de goiás, entre as semanas epidemiológicas (se) 1 a 24 de 2025, identificou um total de 6.002 casos notificados, com registro de 349 óbitos associados. esse quantitativo representa um aumento de 51,21% no número de casos em relação ao mesmo período do ano de 2024, evidenciando um cenário de

agravamento do perfil epidemiológico da síndrome no estado. (fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/srag.html>)



Fonte: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/srag.html>

5. ATENÇÃO À SAÚDE

Todos os níveis de atenção à saúde estão envolvidos nas estratégias para o enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e devem atuar de forma sistematizada, executando as ações e os procedimentos definidos neste Plano, de modo a apoiar, em caráter complementar, os demais órgãos envolvidos na Rede de Atenção à Saúde.

O caso suspeito de SRAG poderá ser detectado em qualquer ponto da rede de atenção à saúde, tanto na capital quanto no interior do estado, considerando que o período de incubação dos vírus respiratórios causadores da síndrome pode variar e, eventualmente, o paciente pode não ter sido detectado nos pontos de entrada.

A SRAG caracteriza-se pelo início agudo de doença respiratória com comprometimento grave das vias aéreas inferiores, podendo evoluir para insuficiência respiratória e risco de vida.

Os principais sinais e sintomas incluem:

Sintomas Respiratórios:

Febre alta: Geralmente acima de 38°C, podendo ser persistente.

Tosse: Inicialmente seca, podendo evoluir para produtiva.

Dispneia: Sensação de falta de ar, dificuldade para respirar, que pode evoluir para desconforto respiratório grave.

Taquipneia: Respiração acelerada, acima dos limites normais para a idade.

Dor torácica: Pode estar presente devido ao esforço respiratório ou inflamação pulmonar.

Cianose: Coloração azulada da pele e mucosas, indicativa de hipóxia (baixo oxigênio no sangue).

a) Sintomas Gerais:

Calafrios: Sensação de frio intenso com tremores.

Mialgia: Dores musculares generalizadas.

Cansaço e fadiga intensa: Sensação de fraqueza e indisposição para as atividades diárias.

Dor de garganta: Pode estar presente nos casos iniciais.

Cefaleia: Dor de cabeça, comum em algumas infecções respiratórias.

b) Manifestações Extrapulmonares (em alguns casos):

Alterações gastrointestinais: Náuseas, vômitos e diarreia.

Confusão mental ou alteração do estado mental: Indicativo de gravidade e possível hipóxia cerebral.

Sintomas cardiovasculares: Palpitações ou arritmias.

Critérios para Internação Hospitalar por SRAG

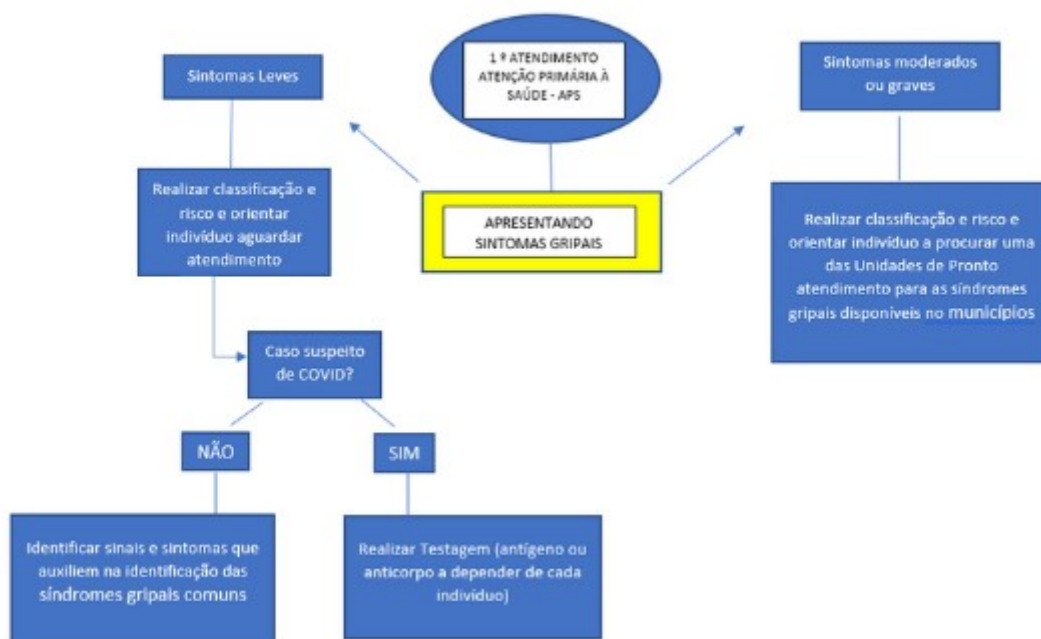
Indica-se a internação em unidade hospitalar de média ou alta complexidade quando houver:

- Sinais de insuficiência respiratória aguda:
- Saturação de O₂ < 92% em ar ambiente
- Dispneia intensa ou taquipneia
- Uso de musculatura acessória
- Cianose
- Alterações no estado mental: Confusão, sonolência ou rebaixamento do nível de consciência.
- Descompensação de comorbidades: Cardiopatias, diabetes, insuficiência renal, doenças neurológicas.
- Condições clínicas específicas: Gestantes, idosos, imunossuprimidos e crianças com sinais de agravamento.
-

5.1. Fluxo Assistencial Integrado

- Porta de entrada (UPA, pronto-socorro): Triage com classificação de risco, coleta de exames iniciais, estabilização do paciente e definição do plano de cuidados.
- Leitos clínicos e de suporte respiratório: Para pacientes que requerem oxigenoterapia e monitoramento constante.
- Leitos de UTI: Para casos críticos com instabilidade hemodinâmica, insuficiência respiratória refratária, necessidade de ventilação mecânica ou suporte de múltiplos órgãos.

5.2. UNIDADES DE REFERÊNCIA PARA SÍNDROMES GRIPAIS



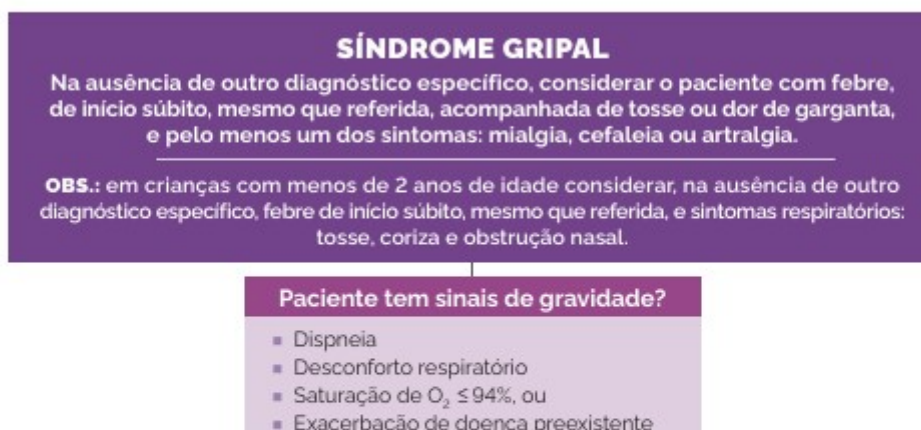
Fonte: GAE/SPAIS/SES-GO, 2025.

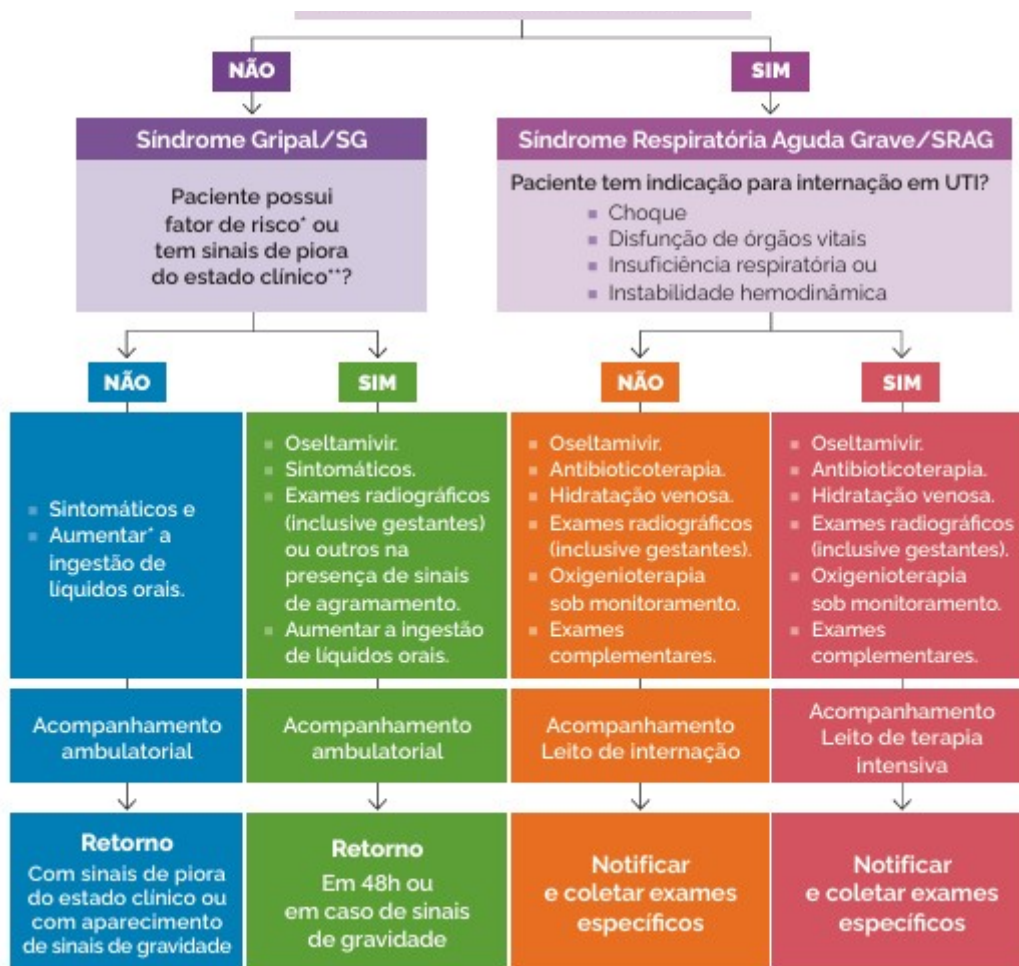
5.3. REDES DE ATENÇÃO – UNIDADES DE REFERÊNCIA

A rede de atenção à saúde para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Goiás é organizada de forma integrada, articulando diferentes níveis e serviços para garantir o diagnóstico precoce, tratamento adequado e monitoramento dos casos, visando a redução da mortalidade e o controle dos surtos.

- 1) Atenção Primária à Saúde (APS) - Porta de entrada da rede: **UBS**
- 2) Atenção Ambulatorial e Serviços de Urgência: **UPA e Pronto – Socorro dos Hospitais Gerais Municipais**
- 3) Atenção Hospitalar Especializada: **Hospitais estaduais e regionais com leitos clínicos pediátricos e de terapia intensiva pediátrica**, para manejo dos casos graves de SRAG.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E MANEJO DO PACIENTE





Fonte: [guia-de-manejo-e-](#)

[tratamento-de-influenza-2023.](#)

6. REGULAÇÃO DO ACESSO:

Fluxo da Regulação de leitos para unidades de referência, conforme perfil do paciente e complexidade.

Identificação do caso suspeito ou confirmado de SRAG

- Em qualquer ponto da rede: UBS, UPA, hospital municipal, SAMU, etc.

Estabilização inicial e classificação de risco

- Garantir suporte básico (oxigênio, hidratação, monitoramento) na unidade de origem.

Solicitação de vaga via sistema regulador

- Preenchimento completo da ficha clínica com dados do paciente e sinais de gravidade.

Análise pela equipe médica da Regulação

- Avaliação do quadro clínico e definição do tipo de leito necessário (clínico ou UTI).

Identificação e liberação de vaga em unidade de referência estadual

- Compatível com o perfil do paciente e disponibilidade regional.

Confirmação da vaga e logística de transferência

- Organizada com apoio do município, SAMU ou transporte sanitário.

A Gerência de Regulação de Internações acompanhará a tendência de aumento e redução das solicitações de internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave, bem como as taxas de ocupação dos leitos sob gestão da regulação estadual.

Em seu escopo deverá garantir o fluxo de encaminhamento do paciente, com reserva de leitos de internação, quando couber, em leitos clínicos, semi-intensivos e de terapia intensiva.¹³

A solicitação deverá ser feita pela unidade de atenção primária e secundária, por meio do Sistema de Regulação Estadual e/ou Centrais de Regulação Municipais, em que o paciente se encontra em atendimento.

A solicitação é recebida pelo médico regulador que procederá com a avaliação da pertinência da solicitação, atribuição de prioridade, definição de executantes e codificação para o leito, conforme disponibilidade.

Segue abaixo a relação das unidades hospitalares de gestão estadual que serão referência de retaguarda SRAG para o atendimento dos casos. Ressaltamos que as unidades não designadas como referência poderão prestar atendimento conforme a necessidade e solicitação da Regulação Estadual.

7. Portaria GM/MS nº 6.914, de 05 de maio de 2025

Macroregião	Município	Unidade Hospitalar	Gestão	Leitos de UTI Ped	Impacto Financeiro/ Mensal	Leitos de Suporte Ventilatório Pediátrico - SRAG	Impacto Financeiro/ Mensal LSVP
Macro Centro Oeste	Goiânia	HECAD	E	10 novos	R\$ 540.000,00	10 convertidos	R\$ 135.000,00
	Goiânia	HDT	E	02 convertidos	R\$ 108.000,00	3 convertidos	R\$ 40.500,00
	Goiânia	Hospital das Clínicas	M	05 convertidos	R\$ 270.000,00	-	
	Goiânia	IGOPE	M	04 convertidos 06 leitos novos	R\$ 540.000,00	09 convertidos 01 leito novo	R\$ 135.000,00

	Paraúna	Hospital Municipal de Paraúna	M	-		05 convertido s	R\$ 67.500,00
	Santa Bárbara	Hospital Municipal Maria José da Silva	M	-		02 convertido s	R\$ 27.000,00
	Iporá	Hospital Municipal de Iporá	M	-		03 convertido s	R\$ 40.500,00
Macro Centro Norte	Uruaçu	HCN	E	05 convertido s	R\$ 270.000,00	05 convertido s	R\$ 67.500,00
	Goianápolis	Hospital Municipal de Goianápolis	M	-		04 convertido s	R\$ 54.000,00
	Morro Agudo	Hospital Municipal de Morro Agudo de Goiás	M	-		03 convertido s	R\$ 40.500,00
	Rialma	Hospital Municipal de Rialma	M	-		05 convertido s	R\$ 67.500,00
	Goianésia	Hospital Municipal Irmã Fany Duran	M	-		02 convertido s	R\$ 27.000,00
	Barro Alto	Hospital Municipal de Barro Alto	M	-		01 convertido	
	Niquelândia	Hospital e Maternidade de Santa Efigenia	M	-		05 convertido s	R\$ 67.500,00
	Padre Bernardo	Hospital Municipal Dra Maria Marcia Gonzaga	M	-		02 convertido s	R\$ 27.000,00
	São Luiz do Norte	Hospital Municipal Antonio Miguel Ferreira	M			04 convertido s	R\$ 54.000,00
Macro Centro Sudeste	Itumbiara	HEI	E	05 convertido s	R\$ 270.000,00	02 convertido s	R\$ 27.000,00

	Itumbiara	Hospital Municipal Modesto de Carvalho	M	-		01 convertido	R\$ 13.500,00
	Goiatuba	Hospital Municipal Dr Henrique Santillo	M	-		01 novo	R\$ 13.500,00
Macro Nordeste	Águas Lindas	HEAL	E	04 convertidos	R\$ 216.000,00	04 convertidos	R\$ 54.000,00
	Campos Belos	Hospital Municipal Anjo Rodrigues Galvão	M	-		04 convertidos	R\$ 54.000,00
	Divinópolis	Hospital Municipal Mãe Roberta	M	-		04 convertidos	R\$ 54.000,00
	Cidade Ocidental	Hospital Municipal Cidade Ocidental	M	-		02 convertidos	R\$ 27.000,00
	Caiapônia	Hospital Municipal Adão Nazir Martins Silva	M	-		05 convertidos	R\$ 67.500,00

Portaria GM/MS nº 6.914, de 5 de maio de 2025, institui um incentivo financeiro excepcional e temporário para o atendimento de crianças com [Síndrome Respiratória Aguda Grave \(SRAG\)](#) no Sistema Único de Saúde (SUS). Os municípios e unidades de saúde que possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto – UTI-P e leitos de Suporte Ventilatório Pediátrico, para atendimento dedicado aos casos de SRAG pediátrica, no Estado de Goiás estão inseridos na tabela abaixo:

8. TRATAMENTO SRAG

Suporte respiratório com oxigenoterapia para pacientes com saturação de $O_2 < 95\%$, uso de antivirais (como oseltamivir) para casos de Influenza, conforme protocolo clínico, com início se possível em até quarenta e oito horas do início dos sintomas. Uso de antibióticos em casos de infecção bacteriana secundária, hidratação, controle de febre e suporte clínico geral. Observar necessidade de internação hospitalar em leitos com suporte ventilatório e para casos graves leitos de UTI.

8.1. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

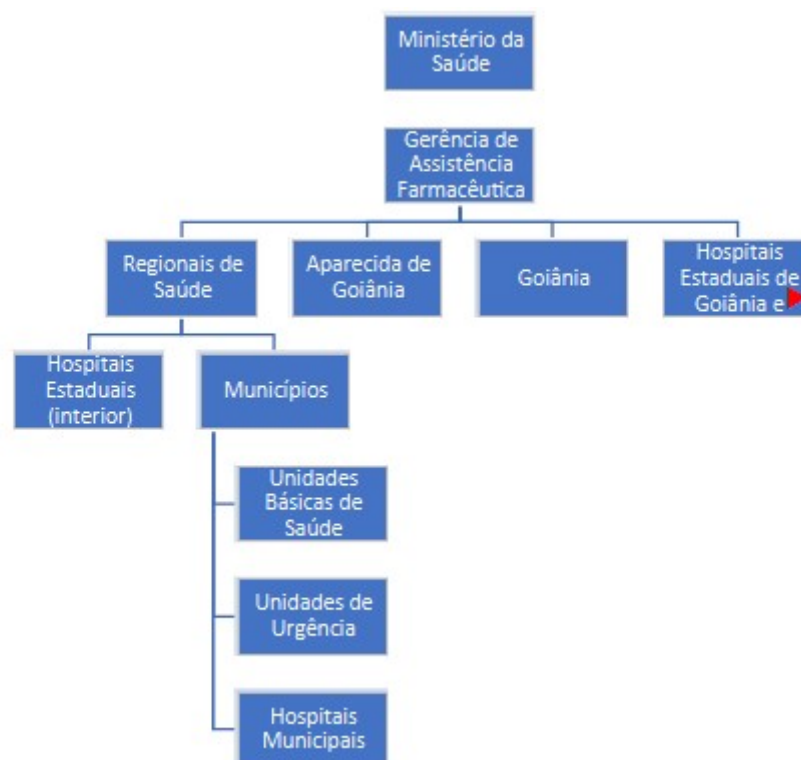
O Fosfato de Oseltamivir é o medicamento indicado no tratamento de casos de infecções pelo vírus

influenza, sendo sua aquisição realizada de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, que faz o repasse dos medicamentos aos Estados e Distrito Federal.

O uso precoce do Fosfato de Oseltamivir pode reduzir a duração dos sintomas e a redução das complicações pelo vírus. Em pacientes com condições e fatores de risco para complicações e com SRAG, o antiviral ainda apresenta benefícios, mesmo se iniciado até cinco dias do início dos sintomas.

A Gerência de Assistência Farmacêutica Estadual (GERAF) é a responsável pela distribuição dos medicamentos, para as Regionais de Saúde que farão a redistribuição para os municípios, com exceção dos municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia que fazem a solicitação diretamente para a Gerência de Assistência Farmacêutica. Cabe aos municípios organizarem suas redes assistenciais de forma que o paciente possa receber o medicamento em tempo oportuno, sendo assim é papel destes o repasse para as unidades de saúde, sejam elas unidades básicas, unidades de urgência ou hospitais municipais.

Para o fornecimento do medicamento aos Hospitais Estaduais é necessário que a solicitação seja feita para a Regional de Saúde na qual a unidade está inserida, com exceção dos Hospitais Estaduais que estão nos municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia, que deverão fazer a solicitação diretamente à Gerência de Assistência Farmacêutica.



Fonte: GERAf/

SPAIS/SES-GO, 2025.

Outro medicamento importante para prevenção e tratamento de SRAG é o Palivizumabe, que é um anticorpo monoclonal usado em bebês prematuros ou com cardiopatias para prevenir infecção grave por VSR. Existem já pactuados pólos de aplicação desse medicamento no público-alvo supramencionado por município:

Goiânia: HEMU, Hospital das Clínicas (HC) e Centro de Saúde Riviera

Rio Verde: Hospital Materno Infantil Augusta Bastos

Senador Canedo: Maternidade Aristina Cândida

Anápolis: Centro de Referência do Palivizumbe

Aparecida de Goiânia: Maternidade Marlene Teixeira

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 7.211, de 11 de junho de 2025. Estabelece diretrizes para o enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 11 jun. 2025. Disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/111001. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de manejo e tratamento de influenza 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 01/2025-SAES/SAPS/SESAI/SVSA/MS. Alerta sobre a atual situação epidemiológica da Síndrome Gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil e diretrizes para prevenção, diagnóstico e tratamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-01-2025-saes-saps-sesai-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, [2025?]. Disponível em: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/srag.html>. Acesso em: 29 jun. 2025.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Portaria nº 1.265, de 8 de maio de 2023. Estabelece normas e padroniza os procedimentos para a condução de pesquisa científica nas Unidades da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). Goiânia: SES-GO, 2023. Disponível em: https://form.saude.go.gov.br/images/escola/pesquisa/arquivos/portarias/001_portaria_1265_2023_ses_go.pdf. Acesso em: 29 jun. 2025.

GOIANIA - GO, aos 14 dias do mês de agosto de 2025.



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PALMEIRA DE BRITO FLEURY**, **Usuário Externo**, em 14/08/2025, às 09:41, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **RASIVEL DOS REIS SANTOS JUNIOR, Secretário (a) de Estado**, em 20/08/2025, às 17:48, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **78264697** e o código CRC **6F8DEB8F**.

SES - COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
NAO CADASTRADO, NAO CADASTRADO - Bairro NAO CADASTRADO - GOIANIA - GO
- CEP 74000-000 - .



Referência: Processo nº 202500010049179



SEI 78264697