

PLANO DE RESPOSTA  
DE EMERGÊNCIA AO  
**CORONAVÍRUS**  
NO ESTADO  
DO RIO DE JANEIRO

ATUALIZADO EM  
02 DE MARÇO DE 2020



Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

## **Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus no Estado do Rio de Janeiro**

### **Introdução**

O presente documento tem o objetivo de sistematizar ações e procedimentos de responsabilidade da esfera estadual de governo, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores municipais no que diz respeito à resposta ao surto de coronavírus, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saírem da normalidade.

Os coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS - *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - *Middle East Respiratory Syndrome*). Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do coronavírus, denominada 2019-nCoV (recentemente renomeada COVID-19), até então não identificada em humanos.

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus, que foi isolado em 7 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

O coronavírus é capaz de provocar epidemias recorrentes e pode evoluir causando pandemias quando um novo vírus se dissemina em uma população que não apresenta imunidade para o novo subtipo viral. A magnitude e o impacto da doença irão depender primariamente da virulência e do grau de transmissibilidade do vírus, além das medidas de intervenção preventivas.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do coronavírus. Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo COVID-19, por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COEnCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COEnCoV.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) vem emitindo notas técnicas atualizadas, visando à orientação e à disseminação de informação junto a profissionais da rede de



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

atenção. No dia 17 de fevereiro, a Secretaria realizou um workshop integrado, com representantes da SES-RJ, secretarias municipais de saúde dos 92 municípios, hospitais universitários, hospitais militares e hospitais privados.

### **Cenário Epidemiológico do COVID-2019**

Até 1º de março de 2020 foram confirmados 87.137 casos do novo coronavírus em todo mundo. Do total de casos, 79.968 foram notificados na China, com 2.873 óbitos. Outros 7.169 casos foram notificados em 58 países, com 104 óbitos.

Até a mesma data, o Brasil conta com dois casos confirmados, ambos no estado de São Paulo, permanecendo em monitoramento domiciliar. O estado do Rio de Janeiro, até 1º de março de 2020, não apresenta caso confirmado de infecção pelo coronavírus e monitora 42 casos suspeitos.

### **Premissas**

O Plano foi baseado nas premissas e estimativas descritas a seguir:

- a) Em 27 de janeiro de 2020, a OMS subiu o risco do surto de COVID-19 para elevado. Em 28 de fevereiro de 2020, o risco em nível global de disseminação foi novamente aumentado para a condição de “risco muito elevado”, diante do contínuo aumento de casos e do número de países infectados.
- b) A taxa de letalidade na China, atualizada em 21 de fevereiro de 2020, está em torno de 3%.

### **Objetivos Estratégicos**

- Limitar a transmissão humano a humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de amplificação de transmissão.
- Identificar, isolar e cuidar dos pacientes precocemente, fornecendo atendimento adequado às pessoas infectadas.
- Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação.
- Organizar a resposta assistencial de forma a garantir o adequado atendimento da população fluminense na rede de saúde.



### Definição de caso de COVID-2019

#### Caso Suspeito de COVID-2019

CRITÉRIO CLÍNICO	CRITÉRIO EPIDEMIOLÓGICO
<b>Situação 1:</b> Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
<b>OU</b>	
<b>Situação 2:</b> Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

#### Caso provável de doença pelo COVID-19

Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

#### Caso confirmado de doença pelo COVID-19

A) CRITÉRIO LABORATORIAL: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

B) CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

#### Caso descartado de infecção humana pelo COVID-19

Caso que apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

#### Caso excluído de infecção humana pelo COVID-19

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

#### Notificação

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados, em serviços públicos e privados, devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) da SES-RJ. As informações devem ser inseridas



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

na ficha de notificação disponível em <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D> e a CID-10 que deverá ser utilizada é a **B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada**.

A notificação ao CIEVS também pode ser realizada pelo e-mail [notifica.ses.rj@gmail.com](mailto:notifica.ses.rj@gmail.com) ou pelo telefone do plantão 24h: (21) 98596-6553.

Os casos suspeitos de COVID-19 que também atendem à definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados CONCOMITANTEMENTE no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

Para informações adicionais sobre a vigilância do novo coronavírus, acessar as notas técnicas da SES-RJ: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjkwOTk%2C>

### Diagnóstico Laboratorial

Recomenda-se:

- Coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) **ou**
- *Swab* combinado nasal/oral **ou**
- Amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar).

Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, a coleta para diagnóstico poderá ser estendida até o 7º dia (mas preferencialmente até o 3º dia). Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas, bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra é indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.

Deve ser coletada 1 amostra na suspeita de COVID-19. A amostra deve ser encaminhada ao Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels (Lacen-RJ), acompanhada de cópia da ficha de notificação (disponível em <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>) e do registro no GAL. O Lacen-RJ é responsável pelo contato e transporte da amostra para o laboratório de referência. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas de 24 a 72 horas após a coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, categoria B.



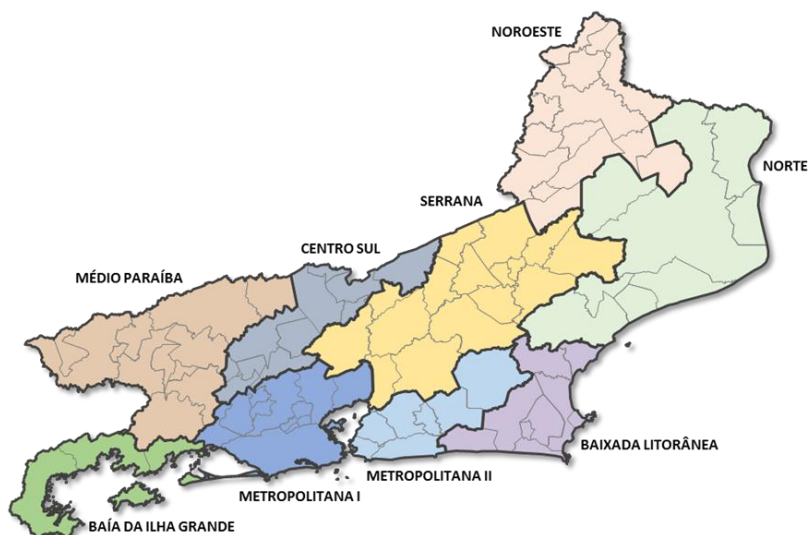
Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

A coleta de amostra será realizada pelas unidades assistenciais locais, com apoio da vigilância em saúde, que fará o transporte para o Lacen-RJ.

### **Organização regional do estado do Rio de Janeiro**

Em 2009, o estado do Rio de Janeiro optou por não trabalhar com o desenho de macro e microrregiões de saúde, seguindo as orientações e diretrizes implementadas desde 2006, a partir do Pacto pela Saúde. Assim, as Regiões de Saúde foram definidas e pactuadas entre os gestores municipais, estadual e o Conselho Estadual de Saúde, sendo mantido o desenho presente no PDR 2001, com nove Regiões de Saúde: Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea, Centro-Sul, Médio Paraíba, Metropolitana I, Metropolitana II, Noroeste, Norte e Serrana. Em 2011, as Regiões de Saúde foram revistas no âmbito dos órgãos colegiados e pactuadas na 10ª reunião ordinária da CIB-RJ, por meio da Deliberação CIB nº 1452 de 9 de novembro de 2011, permanecendo com o desenho de nove Regiões de Saúde.

Os pré-requisitos listados para o estabelecimento das Regiões de Saúde foram contiguidade intermunicipal, identidade social, econômica e cultural entre os municípios, existência de um sistema de transporte e de comunicação entre os municípios e as regiões, identificação dos fluxos assistenciais, avaliação da disponibilidade de recursos humanos, físicos, equipamentos e insumos em escala adequada à qualidade e ao acesso e o grau de suficiência na regionalização.



**Figura 1. Mapa da Divisão de Saúde do Estado do Rio de Janeiro**



### Organização da resposta ao surto de coronavírus: níveis de ativação da contingência

Níveis de Ativação da Contingência	Evento Disparador
Nível Zero	Casos importados de COVID-19 notificados ou confirmados no estado do Rio de Janeiro
Nível I	Transmissão autóctone de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro (confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local)
Nível II	Transmissão sustentada de COVID-19 na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro (Metropolitanas I e II)
Nível III (contingência máxima)	Quando as ações/atividades orientadas para serem realizadas no nível II de ativação forem insuficientes como medidas de controle e para a organização da rede de atenção na resposta. Rede de atendimento definida incapaz de atender à demanda. Ativação pelo Gabinete de Crise.

As equipes de Vigilância Estadual devem desenvolver diversas atividades de rotina, as quais dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência. Dentre as atividades da vigilância epidemiológica estão incluídas o monitoramento da ocorrência de casos e óbitos de SRAG, confirmados ou não para coronavírus; o monitoramento da circulação do coronavírus; atividades que permitem a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação dos diferentes níveis do Plano de Contingência.

#### Nível Zero:

##### Ações da SES-RJ

Ação	Recursos necessários
Monitorar os casos suspeitos de coronavírus	Recursos humanos
Atualizar diariamente dados epidemiológicos	Recursos humanos
Oferta de treinamento e curso para gestores dos municípios, trabalhadores da rede própria e da rede privada	Os cursos foram realizados em fevereiro, com previsão de continuidade em março
Distribuição de material para serviços de saúde sobre o fluxo de acolhimento na rede da SES-RJ	Impressos em 3 idiomas (português, inglês e espanhol)
Produção e distribuição de material impresso com orientações sobre o fluxo de atendimento em unidades privadas	Impressos em 3 idiomas (português, inglês e espanhol)
Assessorar os municípios na investigação dos casos	Recursos humanos



### **Fluxos e Rede assistencial:**

#### **Atenção Primária à Saúde:**

As orientações aqui constantes se destinam aos serviços de Atenção Primária à Saúde no território do estado do Rio de Janeiro. Orienta-se que, nos municípios e Regiões de Saúde, sejam elaborados planos adequados à rede assistencial disponível no âmbito local.

- Realizar atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de coronavírus, conforme Nota Técnica Conjunta SVS/SUBGAIS/SES-RJ Nº 05/2020.
- Realizar atividades de educação em saúde no território (salas de espera, escolas, associações e igrejas etc) sobre estratégias de prevenção (cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas) e identificação de sinais e sintomas de alerta referente ao coronavírus.
- Realizar busca ativa para avaliar possíveis casos de coronavírus na população cadastrada e no território e, se necessário, notificar e acompanhar o caso.
- Facilitar o acesso à demanda espontânea. Priorizar o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus. Os profissionais do acolhimento à demanda espontânea deverão fazer uso da máscara cirúrgica. A mesma deverá ser trocada de 4 em 4 horas.
- Pacientes provenientes de demanda espontânea considerados suspeitos devem receber máscara cirúrgica (no caso de tempo de permanência igual ou maior que 4 horas a máscara precisa ser trocada) e examinados em área pré-determinada (sala exclusiva e de preferência com boa ventilação) para o atendimento inicial. Neste caso, os profissionais designados para o atendimento de saúde devem usar máscara cirúrgica (máscara N95 em procedimentos que proporcionem contato com aerossóis), avental descartável, óculos de proteção e luvas. Após a utilização, os EPI devem ser descartados imediatamente, com exceção dos óculos.
- Disponibilizar área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes.
- Acionar a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde para notificação e acompanhamento do caso. Importante que o profissional responsável pelo atendimento realize a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas, de acordo com o critério de definição de caso suspeito, ao CIEVS estadual (vide Nota Técnica SVS/SES-RJ).
- Acionar a Vigilância Epidemiológica Municipal para realizar coleta de amostras na unidade ou em domicílio dos casos identificados como suspeitos. Esta deverá ser feita conforme orientações das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais (vide Nota Técnica SVS/SES-RJ).





- Registrar o atendimento no sistema de informação da Atenção Primária vigente - estratégia e-SUS Atenção Primária (SISAB).
- Informar o caso suspeito no <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>.
- Receber nas equipes de APS e SF pacientes encaminhados por outros pontos assistenciais (urgências, emergências, hospitais, portos, aeroportos etc) considerados como casos leves e proceder com o cuidado, tendo atenção para medidas de isolamento domiciliar, de controle e acompanhamento dos casos.
- Realizar visita domiciliar para busca ativa/acompanhamento de casos notificados.
- Definir ações de acompanhamento pela APS dos casos considerados leves, instituindo medidas de isolamento domiciliar:
  1. Orientar o paciente a não se deslocar para trabalho, escola ou outra atividade pública; caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas.
  2. Caso seja possível, o paciente deve ficar em um quarto com banheiro de forma privativa no domicílio e com contato restrito aos outros moradores; caso seja necessário algum contato com familiar e/ou equipe de saúde, usar máscara cirúrgica (substituir a cada 4 horas).
  3. Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares.
  4. Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com solução alcoólica.
  5. Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço.
  6. Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água).
  7. Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e, em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar o serviço de saúde.
- Identificar e acionar a rede de serviços de saúde em situação de urgência e emergência, de acordo com a realidade loco-regional.



**Laboratório:**

O kit para coleta foi distribuído para todos os municípios e unidades de saúde estaduais.

Paciente suspeito: notifica, chama a Vigilância em Saúde Municipal, que coleta na unidade ou no domicílio a amostra e encaminha para o Lacen-RJ. A amostra será processada para exame para vírus respiratório (painel viral). Em caso de resultado negativo, o exame será encaminhado para a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), para a realização de exame específico para COVID-19.

Se o paciente estiver estável clinicamente, deve ser encaminhado para isolamento domiciliar, com transporte seguro, e deverá ser orientado sobre métodos de precaução respiratória.

No caso da capital do estado, o procedimento de coleta será conduzido pelo CIEVS municipal.

**Transporte:**

**1. Do domicílio para o serviço de saúde:**

Paciente em domicílio que já foi atendido e avaliado em unidade de saúde e apresenta quadro clínico que requeira reavaliação deve ser transportado para unidade de referência por meio de transporte sanitário com as devidas precauções.

**2. Entre unidades de saúde**

Paciente atendido em unidade de saúde que requeira avaliação em outro nível de atenção e/ou internação deve ser transferido em ambulância, de acordo com a gravidade do caso clínico.

**3. Para isolamento em domicílio**

Paciente atendido em unidade de saúde que apresenta condição clínica de acompanhamento e isolamento domiciliar receberá as devidas orientações pela equipe de saúde e equipe de vigilância em saúde municipal.

**4. Remoção em portos e aeroportos**

Paciente com quadro clínico suspeito será avaliado no local, em conjunto com autoridades responsáveis locais. Se houver necessidade de transporte para uma unidade de saúde, a remoção acontecerá em ambulância. Indivíduos com quadro clínico suspeito, sem domicílio, devem permanecer em leitos de observação isolados até a melhora do quadro clínico.



### Atenção Hospitalar e Especializada:

No **nível zero** os casos suspeitos ou confirmados importados de COVID-19 de todas as regiões do estado do Rio de Janeiro que precisarem de internação serão regulados para os serviços de referência pelo **CIEVS/SES-RJ**.

### Nível 1

#### Ações da SES-RJ

Ações adicionais ao nível zero	Recursos necessários
Disponibilizar leitos de retaguarda em unidades da SES-RJ, SMS e MS, incluindo leitos de isolamento e para pacientes graves.	Leitos hospitalares mapeados por unidade hospitalar. Mapear recursos necessários por unidade hospitalar.
Garantir acesso aos leitos de internação, definindo protocolo de acesso.	Rotina de regulação dos leitos
Ampliar a disponibilidade de insumos para a coleta de <i>swab</i> para vírus respiratórios.	Kit de <i>swab</i>
Implantar gabinete de crise.	-

### Organização da Rede Assistencial Nível 1

#### Regulação de Leitos

A solicitação de vagas para internação de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 em leitos de isolamento será realizada pelas unidades solicitantes por meio do Sistema Estadual de Regulação (SER) no ambiente das suas centrais regionais. O estado do Rio de Janeiro conta com oito centrais regionais de regulação que realizam a regulação dos leitos de internação das nove Regiões de Saúde do estado.

Central de Regulação da Baixada Litorânea (CREG-BL)	(22) 2643-7980 (22) 2647-6090
Central de Regulação do Médio Paraíba e Baía de Ilha Grande (CREGMP)	(24)3339-6111 (24)3339-6133 (24)3339-6148
Central de Regulação do Centro-Sul	(24) 2255-2060
Central de Regulação da Serrana	(21)2641-4184 (21)2641-4866
Central de Regulação do Noroeste	(22) 3824-6578 (22) 98816-2587
Central de Regulação do Norte	(22) 2738-1495
Central de Regulação da Metro II	(21) 2717-7171



Os leitos de terapia intensiva são regulados pela Central Estadual de Regulação por meio do SER (Central Estadual de Regulação: (21) 96943-0100).

### Nível 2

**Nível 0 + 1** + utilização de leitos em unidades hospitalares, podendo ser definido enfermarias em hospitais gerais, hospitais especializados, abertura de leitos em hospitais com capacidade ociosa e suspensão de cirurgias eletivas com menor impacto para a população.

Ações adicionais aos níveis 0 e 1	Recursos Necessários
Prover leitos hospitalares em hospitais gerais	Leitos hospitalares
Prover leitos hospitalares em unidades assistenciais com suspensão de cirurgias eletivas	
Garantir insumos e recursos humanos para atendimento aos casos	Compra de insumos, equipamentos e contratação emergencial de recursos humanos
Garantir aumento da oferta de transporte sanitário e em ambulância de pacientes	

### Nível 3

**Nível 0 + 1 + 2** + instalação de hospital de campanha da SES-RJ, Forças Armadas, utilização de leitos em unidades especializadas com suspensão de cirurgias eletivas.

Ações adicionais aos níveis 0, 1, 2 e 3
Mapear locais para instalação de tendas e hospitais de campanha
Hospital de Campanha da SES-RJ
Hospital de Campanha do Exército
Hospital de Campanha da Aeronáutica

### Fluxo assistencial para privados de liberdade oriundos do exterior

Para conduzir indivíduos privados de liberdade oriundos de outros países ou estados que cheguem por portos ou aeroportos e que se enquadrem na definição de caso suspeito, segue o fluxo:

- Paciente será conduzido pelo agente público de segurança para o Hospital Estadual Getúlio Vargas, definido como referência, para avaliação, notificação e coleta de material;



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

- Se o paciente não requerer internação hospitalar, será conduzido para isolamento na Unidade Prisional José Frederico Marques (1 cela solitária para cada sexo);
- Se resultado for positivo para COVID-19 e apresentar quadro clinicamente estável, aguardar período de quarentena, para posterior encaminhamento ao presídio de destino;
- Se necessário internação, encaminhar para leito via sistema de regulação estadual.

#### **Protocolo Assistencial**

Seguir recomendações constantes no Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus do Ministério da Saúde, disponível em

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>.

Os casos graves serão encaminhados para os hospitais de referência para isolamento e tratamento. Os casos leves serão acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

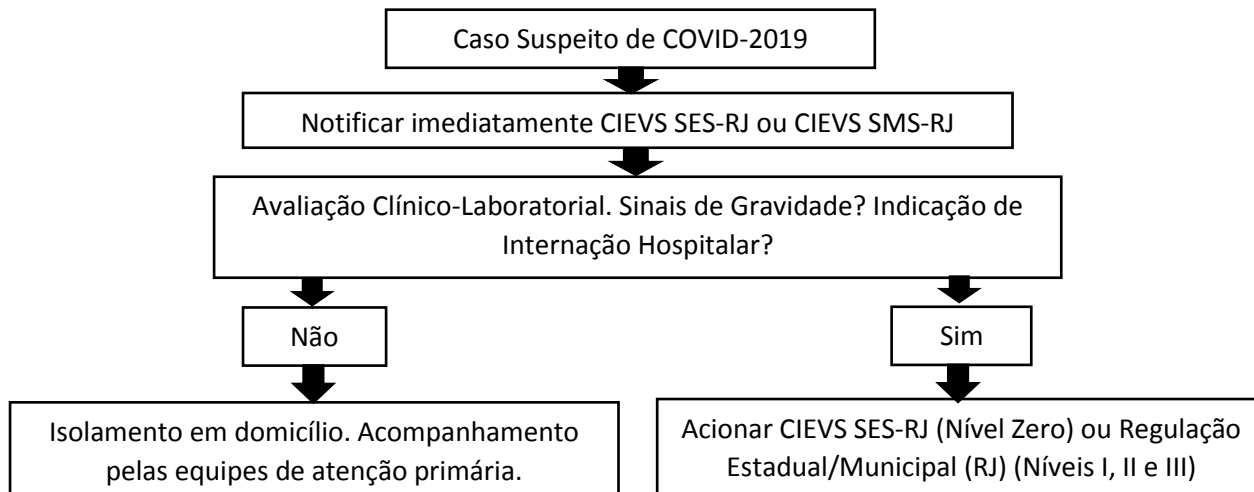
#### **Setores responsáveis pela elaboração do plano**

- Gabinete do Secretário
  - Assessoria de Gestão
  - Assessoria de Regionalização
- Subsecretaria de Vigilância em Saúde
  - Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental
  - Coordenação de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
  - Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar
- Subsecretaria de Gestão e Atenção Integral à Saúde
  - Superintendência de Atenção Primária à Saúde
  - Superintendência de Unidades Próprias e Pré Hospitalares
  - Superintendência de Regulação
  - Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação
  - Superintendência de Monitoramento e Qualidade
- Secretaria de Estado de Defesa Civil
- Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
- Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (Cosems RJ)
- Núcleo dos Hospitais Federais do Rio de Janeiro
- Fundação Oswaldo Cruz



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde

### Fluxo Assistencial



Para mais informações sobre o fluxo assistencial, verificar a **NOTA TÉCNICA CONJUNTA – SVS/SUBGAIS/SES-RJ nº 05/2020 - FLUXO ASSISTENCIAL CORONAVÍRUS**, anexa a este Plano ou disponível no link: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjkwNDg%2C>

Rio de Janeiro, 2 de março de 2020

Edmar José Alves dos Santos  
Secretário de Estado de Saúde  
Id nº 324525-5