



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Guia Rápido de Vigilância: Operação MotoGP 2026

Protocolos de Detecção e Resposta Rápida para
Núcleos de Epidemiologia (NE-US / NHE / UPA)

Patricia Pereira de Oliveira Borges

Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde – CVEHUS- RENAVER em Goiás

Gerência de Emergências em Saúde Pública - GESP

Superintendência em Vigilância Epidemiológica e Imunização – SUVEPI

Subsecretária de Vigilância em Saúde - SUVISA



Status:

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO ATIVO



Período de Monitoramento:

01 de Março a 21 de Abril de 2026

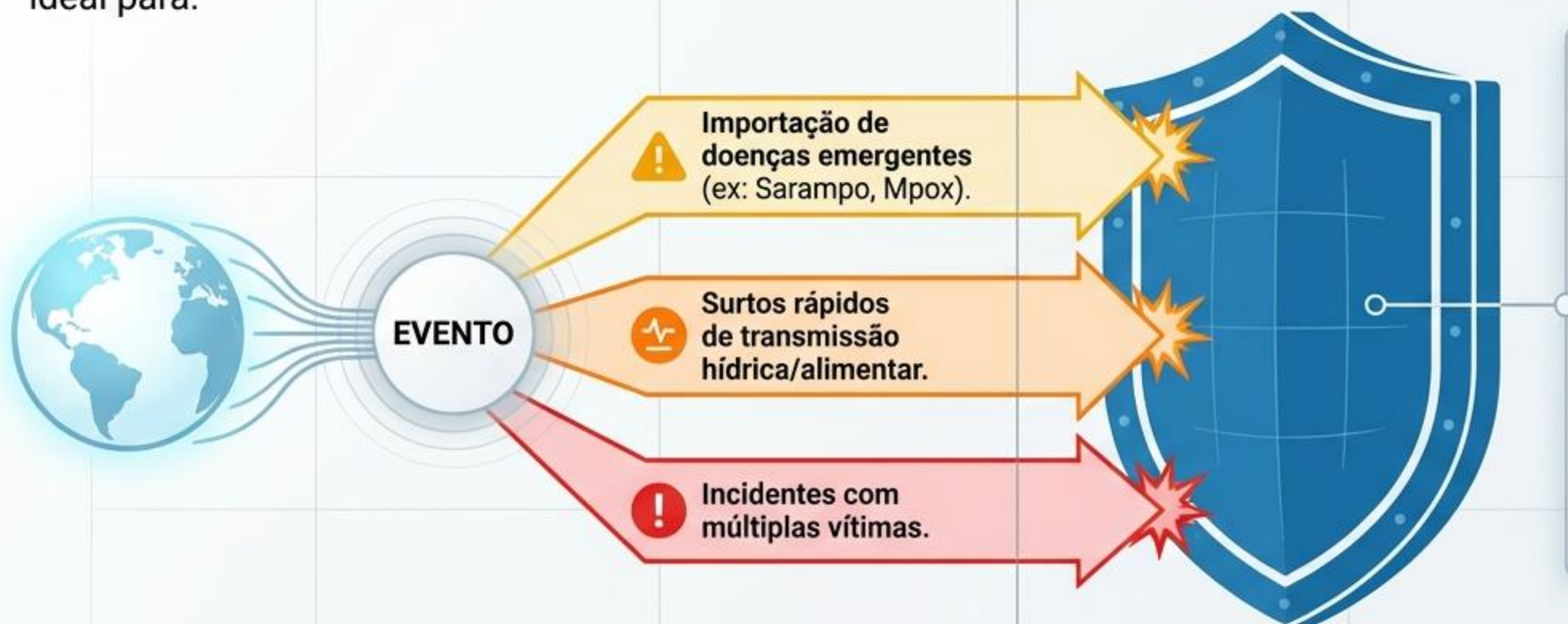


Abrangência:

Estado de Goiás

O Desafio dos Eventos de Massa

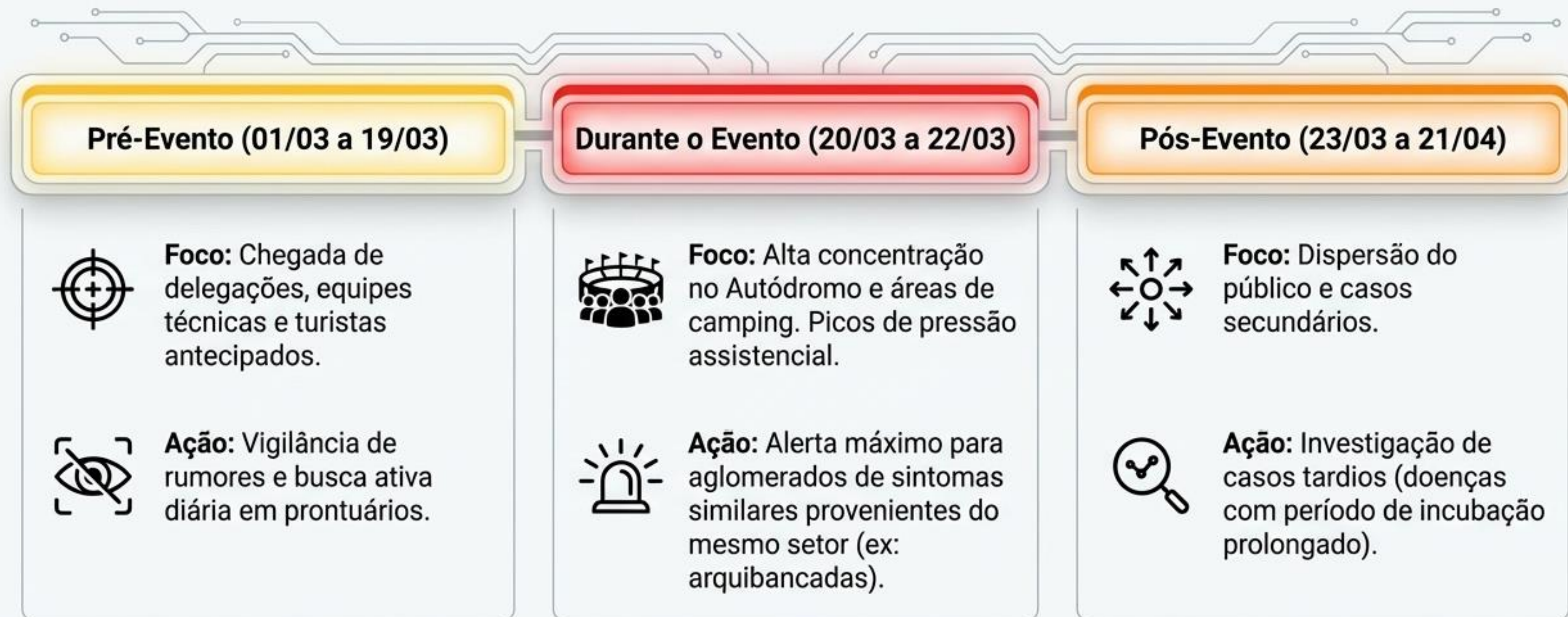
Eventos internacionais de alta densidade (delegações do Reino Unido, EUA, Ásia, Oceania) criam o ambiente ideal para:



Hospitais e UPAs operam como **Unidades Sentinelas**.

- ✓ **Evitar a "Zona Cega":**
Sem a detecção oportuna na porta de entrada, surtos locais podem evoluir rapidamente para emergências de saúde pública.
- ✓ **Ação:** Monitoramento em tempo real do perfil de morbidade e gatilhos de notificação imediata.

Cronograma de Monitoramento Estratégico



Perguntas Chaves

Adicione estas perguntas à anamnese de todo paciente com quadro infeccioso ou trauma suspeito durante a janela da Operação:

	1. Vínculo Você esteve no Autódromo ou em áreas de camping? / Teve contato com alguém que esteve?
	2. Exposição Bebeu água ou comeu no evento? Sabe informar em qual setor?
	3. Origem Qual sua cidade ou país de residência? (Foco total em viajantes internacionais)
	4. Tempo Exatamente quando os sintomas começaram?

**A suspeita clínica baseada no vínculo é o gatilho.
Não espere o diagnóstico fechado para agir**

Radare Clínico: Síndromes Infeciosas

Febril Exantemática



Sinais e Sintomas: Febre + Manchas no Corpo...

Suspeitas: Sarampo, Rubéola, Dengue

Alvo Principal: Turistas
(Nacionais/Internacionais)

Respiratória



Sinais e Sintomas: Febre + Tosse ou Dor de Garganta...

Suspeitas: SRAG, Vírus Respiratórios Emergentes

Alvo Principal: Estrangeiros, Pilotos e Equipes Técnicas

Gastrointestinal



Sinais e Sintomas: Diarreia ou Vômitos (em 3+ pessoas)...

Suspeitas: DTHA (Doenças de Transmissão Hídrica/Alimentar)

Alvo Principal: Grupos com vínculo comum
(Hotel, Camping, Restaurante)

Lesões de Pele



Sinais e Sintomas: Erupções cutâneas + Febre ou Linfonodos inchados...

Suspeitas: Mpox, Sífilis

Alvo Principal: Turistas
(Nacionais/Internacionais)

Protocolo de Ação Imediata

01. ATENDER



- Siga o protocolo clínico padrão.
- Estabilize o paciente prioritariamente.
- Identifique o prontuário com a tag "Evento Moto GP".

02. ISOLAR



- Se houver suspeita de transmissão aérea/gotículas: colocar máscara cirúrgica no paciente imediatamente.
- Alocar em sala privativa.

03. COLETAR



- Priorize a coleta laboratorial (Swab, Sangue, Fezes) antes da alta médica.
- Encaminhar amostras ao LACEN, respeitando manuais de acondicionamento e transporte.

04. COMUNICAR



- Acionar a CCIH e o Núcleo Interno de Vigilância (NHE/UPA).
- Notificar instâncias externas (CIEVS) em até 24h.

Matriz de Alertas I: Ameaças Infecciosas

Agravo	Limiar de Alerta	Ação Imediata	Notificação
Doenças Diarreicas	2 ou mais pessoas com sintomas semelhantes após consumirem a mesma fonte.	Isolar amostras (fezes) ao LACEN. Investigar fonte de água/comida.	Vigilância Ambiental/Sanitária, CIEVS Goiás.
Síndrome Gripal / SRAG	1 caso de SRAG em estrangeiro, atleta ou piloto.	Isolamento imediato. Coleta de painel viral ao LACEN.	CIEVS Goiás, Vigilância Municipal, SRAG Goiás.
Doenças Exantemáticas	1 caso suspeito de febre com manchas no corpo (Sarampo/Rubéola).	Coleta de amostra imediata. Isolamento se necessário.	Vigilância Municipal, CIEVS Goiás.

Matriz de Alertas II: Traumas e Intoxicações

Agravo	Limiar de Alerta	Ação Imediata	Notificação
Causas Externas (Traumas / Violência)	Múltiplas vítimas ou qualquer incidente incomum relacionado diretamente à dinâmica do evento.	Atendimento emergencial, estabilização, monitoramento de sobrecarga de leitos (NIR).	Vigilância Municipal, CIEVS Goiás.
Intoxicações Exógenas	Sintomas relacionados a substâncias químicas ou intoxicações em massa no evento.	Manutenção de suporte de vida. Acionar protocolo toxicológico.	Acionar CIATox imediatamente (0800 646 4350), notificar CIEVS.
Animais Peçonhentos	Acidentes com fauna local em áreas de camping ou no entorno do Autódromo.	Administração de soro específico.	Acionar CIATox, notificar CIEVS.

A Regra das 24 Horas: Fluxo de Notificação



Resposta Rápida

CIEVS GOIÁS (Centro Estratégico e Resposta)

Uso: Notificação central de agravos e emergências.

24 hr. **(62) 9 9812-6739**

Fixo: (62) 3201-2688 | Email: cievs.suvisa@goias.gov.br



CIATox (Informação Toxicológica)

Uso: Suporte clínico para intoxicações e acidentes peçonhentos.

0800 646 4350

Fixo: (62) 3041-2326



CIEVS GOIÂNIA (Municipal)

Uso: Notificações de âmbito municipal.

(62) 9 9428-6082

Fixo: (62) 3030-2534



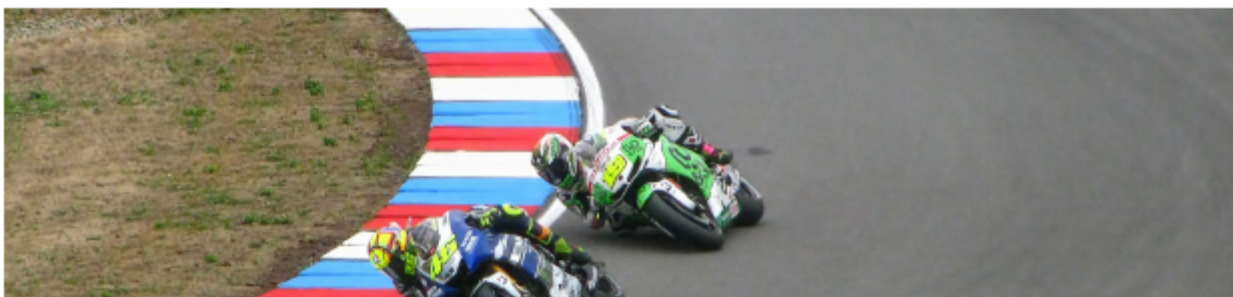
LACEN-GO e CVEHUS

Uso: Logística de amostras e suporte de vigilância hospitalar.

(62) 3201-3888

CVEHUS: (62) 3201-4488 | Email: cveh.suvisa@goias.gov.br





GUIA RÁPIDO: Vigilância Epidemiológica - Operação MotoGP 2026

1. O Que Notificar?

A suspeita clínica de pacientes com vínculo ao evento, seja público ou trabalhadores, é o gatilho para a resposta oportuna de saúde pública. Não espere o diagnóstico fechado. Notifique se houver:

- **Síndrome Febril Exantemática:** Febre + Manchas no corpo (suspeita de Sarampo/Rubéola/Dengue), principalmente se o paciente for turista, nacional ou internacional.
- **Síndrome Gastrointestinal:** 3 ou mais pessoas com Diarreia/Vômitos com vínculo comum (Camping/hotel/restaurante).
- **Síndrome Respiratória:** Febre + Tosse/Dor de Garganta (Especialmente em estrangeiros ou pilotos e equipes técnicas).
- **Erupções cutâneas ou lesões de pele:** Lesões + Febre/ Linfonodos inchados (ínguas) (Mpox/Sífilis), principalmente se o paciente for turista, nacional ou internacional.
- **Eventos de Saúde Pública:** Qualquer situação que constitua ameaça à saúde pública, incluindo: Acidente com Múltiplas Vítimas (Trauma), Surto de Doença Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA), Intoxicações em massa (por substâncias químicas) entre outros surtos de doenças transmissíveis.
- **Eventos Inusitados:** Qualquer quadro clínico grave, atípico ou óbito sem causa clara.

2. Fluxo de Ação (O que fazer agora?)

ATENDIMENTO: Siga o protocolo clínico e estabilize o paciente.

ISOLAMENTO: Se suspeita de transmissão aérea/gotículas, coloque máscara no paciente e isole-o em sala privativa.

COLETA: Priorize a coleta de exames laboratoriais (Swab, Sangue, Fezes) **antes** da alta, importante que as amostras biológicas sejam encaminhadas ao LACEN (Manuais de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Transporte e Rejeição de Amostras Biológicas do LACEN Goiás, disponível no link: <https://goias.gov.br/saude/manuais-de-procedimentos-de-coleta-acondicionamento-transporte-e-rejeicao-de-amostras/>.)

COMUNICAÇÃO: Acione imediatamente a equipe do Núcleo de Vigilância Epidemiológica interna (hospitalar ou da UPA) e ou a equipe do CIEVS Municipal ou Regional ou Estadual, pelo telefones (Plantões 24h, 7dias):

CIEVS Goiânia (62) 3030-2534 (62) 9 9428-6082.

CIEVS Goiás (62) 9 9812 - 6739



NOTA INFORMATIVA Nº: 1/2026 - SES/SUVISA/SUVEPI/GESP/C-21844

Assunto: Diretrizes para os Núcleos de Epidemiologia das Unidades de Saúde em Eventos de Massa, em especial o Moto GP 2026

1. Contextualização:

Evento de massa caracteriza-se pela concentração de pessoas num local específico, com um propósito definido e durante um período determinado, tendo o potencial de sobrecarregar os recursos de planejamento e resposta da comunidade ou país anfitrião. Esta definição não está obrigatoriamente vinculada a um número fixo de participantes, uma vez que a classificação depende da capacidade de cada local em gerir a multidão sem que os sistemas de rotina sejam comprometidos^{1,2}.

Tais eventos, que podem ser planejados (como competições desportivas e festivais) ou espontâneos (como funerais de figuras públicas), exigem estratégias específicas de vigilância e assistência para mitigar riscos acrescidos de doenças, danos físicos e outros incidentes de saúde pública^{2,3}.

O Núcleo de Epidemiologia das Unidades de Saúde - NE-US, sejam Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) ou de Unidades de Pronto Atendimento - UPAs, são definidos como unidades estratégicas, responsável por fornecer informações para a tomada de decisões e o controle de doenças e agravos⁴. Atuando de maneira fundamental na resposta a eventos de massa, funcionando como um detector precoce para a identificação de surtos ou agravos decorrentes da grande concentração de pessoas.

No contexto desses eventos, o NE-US intensifica a vigilância baseada em casos e sintomas, garantindo a notificação imediata de doenças transmissíveis e incidentes com múltiplas vítimas às autoridades de saúde, o que permite uma resposta coordenada e célere. Além disso, ao monitorar o perfil epidemiológico dos atendimentos hospitalares e das Unidades de Pronto Atendimento, durante o evento, o Núcleo fornece dados essenciais para o manejo da capacidade assistencial e para o controle de riscos ambientais e comportamentais, mitigando o impacto que a aglomeração de pessoas pode causar no sistema de saúde local.

2. Objetivo

Orientar os NE -US sobre as ações de vigilância, detecção precoce e resposta rápida a doenças, agravos e eventos de importância em saúde pública durante a realização de eventos de massa.

3. Justificativa

A atuação dos Núcleos de Epidemiologia das Unidades de Saúde (NE-US) em eventos de massa justifica-se pela necessidade de transformar os hospitais e UPAs em unidades sentinelas capazes de detectar precocemente ameaças à saúde pública que podem se disseminar rapidamente devido à aglomeração de pessoas. Sendo indispensáveis pelos seguintes motivos:

CONTATOS:

CVEH.SUVISA@GOIAS.GOV.BR

TELEFONE: 62 3201-4488



OFÍCIO Nº 19976/2026/SES

Goiânia, 19 de março de 2026.

Senhores Diretores dos Estabelecimentos de Saúde em Goiás

Assunto: Vigilância Epidemiológica durante o Moto GP 2026

Prezados,

O **MotoGP** é um evento internacional de alta performance que atrai milhões de espectadores, após 37 anos o Estado de Goiás sediará o evento, recebendo turistas nacionais e internacionais. O ápice do evento ocorrerá nos dias 20, 21 e 22 de março de 2026, com corridas testes e as provas oficiais do campeonato de motovelocidade.

Eventos internacionais, como o Moto GP, são caracterizados como Eventos de Massa e a Vigilância em Saúde, em especial a Vigilância Epidemiológica estabelece alertas e monitoramentos para lidar com a **alta concentração e o fluxo excepcional de pessoas**, fator que amplifica o risco de importação e propagação de doenças transmissíveis e outros agravos à saúde pública. No Brasil, a **Portaria Ministerial 1.139/2013** é o instrumento normativo fundamental que define as responsabilidades e diretrizes para o planejamento e execução de ações de vigilância, alerta e resposta em eventos de massa.

A Subsecretaria de Vigilância em Saúde - SUVISA, por meio das áreas técnicas responsáveis pela preparação, monitoramento e respostas as Emergências em Saúde Pública, estabeleceu protocolos e ferramentas de monitoramento para a notificação imediata de doenças transmissíveis durante o evento. O planejamento abrange ações estratégicas nas fases **pré, durante e pós-evento**, visando mitigar impactos à saúde pública e garantir a segurança de atletas e visitantes.

Dentre as estratégias implementadas, foi criado e divulgado um **formulário online** (<https://forms.gle/BmVsVBXaR6NtQov57>) para **preenchimento nos estabelecimentos de saúde, públicos e privados**, com questões sobre o monitoramento epidemiológico durante as fase do evento. Foram realizadas reuniões com os estabelecimentos de saúde, da rede estadual, municipal e filantrópicas e com as associações representantes dos hospitais da rede privada (AHEG e AHPACEG), para orientações sobre a Nota Informativa Nº: 1/2026 - SES/SUVISA/SUVEPI/GESP/ CVEHUS (em anexo 86273825) e divulgação do Guia de Vigilância Epidemiológica 86913327.

Ante o exposto, solicitamos a celeridade no preenchimento do formulário, com informações sobre a busca ativa de atendimentos com vínculo ao Moto GP, conforme estabelecido no Guia de Vigilância Epidemiológica. Para ressaltar a a relevância das ações de monitoramento foi elaborado e divulgado o Alerta Epidemiológica para o Evento 87911641 e um guia com as principais doenças circulantes nos países envolvidos no evento 87911705, ambos os documentos segue anexo.

Nos colocamos à disposição para apoio e esclarecimentos a respeito das ações de Vigilância Epidemiológica.

Contatos:

Coordenação de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde - CVEHUS

Telefone: (62) 3201 - 4488

E-mail: cveh.suvisa@goias.gov.br

Site da SES - GO: <https://goias.gov.br/saude/vigilancia-epidemiologica-das-unidades-de-saude-renaveh-go/>

Coordenadora: Patricia Pereira de Oliveira Borges

Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em saúde - **CIEVS Goiás**

Telefone: (62) 3201 - 2688

Plantão (24h, 7dias): (62) 9812 - 6739

E-mail: cievs.suvisa@goias.gov.br

Coordenador: Fabiano Marques Rosa

Respeitosamente,

PATRICIA PEREIRA DE OLIVEIRA BORGES

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica Hospitalar e Unidades de Saúde GESP/SUVEPI/SUVISA/SES-GO

CRISTINA PARAGÓ MUSMANNO

Gerente de Emergências em Saúde Pública da SUVEPI/SUVISA/SES-GO

CRISTINA APARECIDA BORGES PEREIRA LAVAL

Superintendente de Vigilância Epidemiológica e Imunização da SUVISA/SES-GO

FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA

Subsecretária de Vigilância em Saúde da SES-GO



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA PEREIRA DE OLIVEIRA BORGES, Coordenador (a)**, em 19/03/2026, às 08:46, 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 **CRISTINA LUIZA DALIA PEREIRA PARAGÓ MUSMANNO, Gerente**, em 19/03/2026, às 09:59, 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 **CRISTINA APARECIDA BORGES PEREIRA LAVAL, Superintendente**, em 19/03/2026, às 13:51, 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 **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Subsecretaria de Vigilância em saúde**, em 19/03/2026, às 17:49, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **87911737**
e o código CRC **4A8A8858**.



Referência: Processo nº 202600010011302



SEI 87911737



ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 87471464/2026/SES/SUVISA/SUVEPI/GESP/C-21843

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, por meio do Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS Goiás), vinculado à Gerência de Emergências em Saúde Pública (GESP), da Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Imunização (SUVEPI), da Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUVISA), informa que será realizado o Grande Prêmio do Brasil de MotoGP, nos dias 20, 21 e 22 de março, no Autódromo Internacional Ayrton Senna, no município de Goiânia – GO.

Considerando a expectativa de grande fluxo de pessoas provenientes de diferentes municípios, estados e países, recomenda-se às Vigilâncias Epidemiológicas municipais, Regionais de Saúde e à Rede CIEVS Goiás (CIEVS Municipais e Regionais) a intensificação das ações de vigilância, com o objetivo de detectar precocemente eventos de saúde pública e possibilitar resposta oportuna.

Recomenda-se intensificar o monitoramento de eventos de saúde pública no período de 01 a 24 de abril, contemplando o período **pré-evento** (01/03/2026 a 19/03/2026), **os dias de realização** (20/03/2026 a 22/03/2026) e o **período pós-evento** (23/03/2026 a 21/04/2026).

Durante o período mencionado, recomenda-se atenção especial para a ocorrência de:

- Doenças exantemáticas (sarampo e rubéola);
- Surtos ou agregados de casos de síndrome respiratória aguda (influenza, COVID-19 e SRAG);
- Meningites e outras síndromes neurológicas agudas;
- Febres hemorrágicas (Ebola, Mabrug);
- Surtos de doenças diarreicas agudas ou doenças transmitidas por alimentos;
- Arboviroses (dengue, chikungunya e zika);
- Erupções cutâneas ou Lesões de pele (Monkeypox, Sífilis)
- Intoxicações exógenas coletivas;
- Surtos ou agregados de casos em serviços de saúde, hotéis, alojamentos ou locais com grande concentração de pessoas;
- Eventos inusitados ou rumores epidemiológicos que possam representar risco à saúde pública.

Doença / Agravado	Sinal de alerta para vigilância	Quando comunicar imediatamente ao CIEVS
Síndrome respiratória aguda (Influenza, COVID-19, SRAG)	Aumento inesperado de casos, casos graves ou agregados em grupos de viajantes, hotéis ou serviços de saúde	Ocorrência de surtos, casos graves incomuns ou aumento abrupto de atendimentos
Doenças exantemáticas (especialmente sarampo)	Caso suspeito com febre e exantema, principalmente em viajantes ou pessoas sem histórico vacinal conhecido	Todo caso suspeito deve ser comunicado imediatamente
Meningites / Síndromes neurológicas agudas	Casos com febre, cefaleia intensa, rigidez de nuca ou alteração neurológica	Todo caso suspeito ou agregados de casos
Doenças diarreicas agudas / Doenças transmitidas por alimentos	Dois ou mais casos relacionados ao mesmo local ou alimento (restaurantes, eventos, hotéis)	Suspeita de surto ou aumento incomum de casos
Arboviroses (dengue, chikungunya, zika)	Aumento inesperado de casos ou ocorrência em visitantes	Agregados de casos ou eventos com repercussão epidemiológica
Intoxicações exógenas coletivas	Dois ou mais casos associados à mesma exposição (alimento, produto químico, ambiente)	Suspeita de intoxicação coletiva

Situações que possam configurar Evento de Saúde Pública (ESP) devem ser comunicadas imediatamente ao CIEVS Goiás, especialmente nas seguintes situações:

- Ocorrência de surtos ou agregados de casos;
- Doenças de notificação imediata ([Lista de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória](#));
- Eventos inusitados ou inesperados;
- Situações com potencial repercussão para a saúde pública.

Os casos e agravos de notificação compulsória devem ser registrados oportunamente nos sistemas de informação em saúde e comunicados imediatamente ao CIEVS Goiás.

Canais de comunicação - CIEVS Goiás

Para comunicação de eventos ou esclarecimento de dúvidas, estão disponíveis os seguintes canais:

Centro de Informações
Estratégicas e Resposta
em Vigilância em Saúde -
CIEVS Goiás

E-mail:

cievs.suvisa@goias.gov.br

Telefone: (62) 3201-2688

Plantão / WhatsApp:
(62) 99812-6739

Goiânia/GO, aos 10 dias do mês de março de 2026.



Documento assinado eletronicamente por **FABIANO MARQUES ROSA, Coordenador**, em 13/03/2026, às 07:32, 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 **CRISTINA LUIZA DALIA PEREIRA PARAGÓ MUSMANNO, Gerente**, em 16/03/2026, às 08:06, 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 **CRISTINA APARECIDA BORGES PEREIRA LAVAL, Superintendente**, em 16/03/2026, às 14:04, 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 **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Subsecretaria de Vigilância em saúde**, em 18/03/2026, às 09:56, 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?](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1)
acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código
verificador **87471464** e o código CRC **F02698D4**.

	CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE AVENIDA 136 S/Nº, QD. F-44 LTS. 22/24 - EDIFÍCIO CÉSAR SEBBA - Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO - CEP 74093-250 - (62)3201-2688.	
--	---	--



Referência: Processo nº 202600010019209



SEI 87471464

Doenças Circulantes nos Países Participantes do MotoGP 2026

- **França** - Gripe e Infecções Respiratórias (Sazonal), Meningite Meningocócica, Chikungunya, Dengue, Monkeypox, Gripe Aviária (H5N1), Botulismo, MERS-CoV.
- **Turquia** – Monkeypox, Vírus Respiratórios (Influenza/Gripe), Febre Hemorrágica Crimeia-Congo, Malária, Gripe Aviária (H5N1), Sarampo, Doenças Gastrointestinais: Doenças transmitidas por água e alimentos contaminados (incluindo hepatite A e febre tifoide).
- **Japão** - Influenza (Gripe), Gastroenterite Infecciosa (Norovírus), Síndrome do Choque Tóxico Estreptocócico (STSS), Sarampo, COVID-19.
- **Itália** – Influenza (Gripe) e Vírus Respiratórios (especialmente a nova variante H3N2 Subclado K), Vírus Sincicial Respiratório (RSV) e Rinovírus, COVID-19, Febre do Nilo Ocidental (West Nile Virus), Dengue, Chikungunya, Influenza Aviária e Monkeypox.
- **Espanha** - Gripe A (Influenza A -H3N2 subclado K e outros), Sarampo, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), COVID-19, Febre Hemorrágica da Crimeia-Congo.
- **África do Sul** – Sarampo, Rubéola, Difteria, Monkeypox, Malária, Doenças Infeciosas Endêmicas (HIV/AIDS, Tuberculose, Malária e Doenças Transmitidas pela Água).
- **Tailândia** – Dengue, Monkeypox, Influenza (Gripe - H3N2), Chikungunya, Tuberculose, Zika Vírus, Febre Amarela.
- **Austrália** – Sarampo, Influenza A (“Super-K”, uma variante da Influenza A (H3N2)), Covid-19, Dengue, Monkeypox, Hepatite A e E, Listeriose, Meningite Meningocócica, Vírus Hendra/Lyssavírus.
- **Bélgica** – COVID-19 (variantes JN.1/LP.8.1), HIV, Tuberculose, Doenças respiratórias sazonais (incluindo Influenza e RSV).
- **República Tcheca** - COVID-19, Influenza (Gripe) — circulação sazonal, Vírus Sincicial Respiratório (RSV), Hepatite A.
- **EUA** - COVID-19, Influenza (Gripe) — circulação sazonal, Vírus Sincicial Respiratório (RSV), Hepatite A, Influenza Aviária Altamente Patogênica A(H5N1), Mpox, Blastomicose, Shigelose (Shigella sonnei), Caxumba, Salmonella Paratyphi B variant.
- **Indonésia** - Sarampo, Influenza A (H3N2 subclade K), Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, dengue, chikungunya, Raiva, Doenças fúngicas, Poliomielite.
- **Colômbia** - Febre Amarela, Dengue, Sarampo, Mpox, Chikungunya.
- **Holanda** - Influenza, Vírus Sincicial Respiratório (RSV), COVID-19, Sarampo (um caso), Influenza A(H3N2), A(H1N1)pdm09 e vírus respiratórios variados — Circulação sazonal elevada.

- **Áustria** - Vírus do Nilo Ocidental, Sarampo, Coqueluche, Hepatite A, Influenza A(H3N2) e A(H1N1)pdm09, Vírus Sincicial Respiratório (RSV).
- **Reino Unido** - Norovírus, Influenza (Gripe), COVID-19, Vírus Sincicial Respiratório (RSV), Sarampo, Mpox, Salmonella.
- **Malásia** – Tuberculose.
- **Nova Zelândia** - Sarampo, Influenza A e B (Gripe), Vírus Sincicial Respiratório (RSV), COVID-19.
- **Finlândia** - Influenza A(H3N2) e A(H1N1)pdm09, Vírus Sincicial Respiratório (RSV), Covid-19, Poliovírus, Norovírus, Outros vírus respiratórios e Mycoplasma.
- **Irlanda** - Norovírus, Influenza (Gripe), Vírus Sincicial Respiratório (RSV), Covid-19, Sarampo, Mpox, Adenovírus, rinovírus, parainfluenza.
- **Argentina** - Dengue, Infecções respiratórias agudas (Influenza, VSR e SARS-CoV-2), Mpox, Influenza Aviária Altamente Patogênica (H5N1), Poliovírus cVDPV2, Cólera.

Quadro 1. Sinais e Sintomas das Doenças Circulantes nos Países Participantes do Moto GP, Goiás, 2026

Doenças	Sinais e Sintomas
Adenovírus	Respiratórios: febre, tosse, dor de garganta, coriza, nariz entupido. Gastrointestinais: diarreia, vômito, náusea, dor abdominal.
Blastomicose	Respiratórios: febre, tosse, dor no peito, falta de ar, calafrios, sudorese. Pele: lesões ulceradas, nódulos.
Botulismo	Gastrointestinais: náusea, vômito, diarreia, cólica abdominal. Neurológicos: visão dupla, visão embassada, boca seca, vertigem.
Caxumba	Dor, sensibilidade e edema em uma ou em ambas as glândulas salivares parótidas, febre baixa que pode durar de três a quatro dias, dor muscular, anorexia, mal-estar e dor de cabeça.
Chikungunya	Febre, dor e edema nas articulações, dores musculares, dor de cabeça, manchas vermelhas no corpo, dor atrás dos olhos, náusea, vômito, calafrio.
Cólera	Diarreia, náusea, vômito, câimbra muscular, dor abdominal, desidratação intensa.
Covid-19	Febre ou calafrio, tosse, fadiga, falta de apetite, falta de ar, dor muscular, dor de cabeça, dor de garganta, coriza ou nariz entupido.

Doenças	Sinais e Sintomas
Dengue	dor de cabeça, dor atrás dos olhos, dor muscular, dor articular, prostração/cansaço, manchas vermelhas na pele, náusea, vômito, falta de apetite.
Difteria	Placas branco-acinzentadas na garganta, dor de garganta, febre baixa, rouquidão, dificuldade de respirar, secreção nasal, dificuldade severa para respirar, úlceras na pele com membrana acinzentada.
Doença Diarreica	Diarreia aguda (≥ 3 episódios/24h), fezes líquidas, dor abdominal, náuseas, vômitos, febre, muco e/ou sangue nas fezes, Desidratação leve a grave.
Febre do Nilo Ocidental	Febre aguda de início súbito, mal-estar, falta de apetite, náuseas e vômitos, dor nos olhos, dor de cabeça, dor muscular, manchas avermelhadas na pele, gânglios aumentados, fraqueza muscular, confusão, desorientação, coordenação motora alterada.
Febre Hemorrágica da Criméia-Congo	Febre alta, dor muscular, dor de cabeça intensa, tontura, dor e rigidez no pescoço, dor lombar, dor ocular e fotofobia, sensibilidade à luz, náuseas e vômitos, diarreia, dor abdominal, dor de garganta, mudanças repentinas de humor, irritabilidade e confusão, pontos vermelhos na pele, sangramento gengival e/ou nasal, manchas roxas na pele, sangramento nasal, vômito com sangue, sangue na urina.
Febre Tifóide	Febre alta, dor de cabeça, mal-estar geral, calafrios, falta de apetite, retardamento do ritmo cardíaco, aumento do volume do baço, manchas rosadas no tronco, prisão de ventre ou diarreia, tosse seca, sangue nas fezes.
Gripe Aviária (H5N1)	Febre alta ($>38^{\circ}\text{C}$), tosse (com progressão para dispneia/desconforto respiratório). Sintomas respiratórios menos frequentes: dor de garganta, coriza, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal.
Hepatite A	Fadiga, mal-estar, febre, dores musculares, náusea, vômitos, dor abdominal, constipação ou diarreia, urina escura, pele e olhos amarelados.
Hepatite E	Fadiga, mal-estar, febre, dores musculares, náusea, vômitos, dor abdominal, constipação ou diarreia, urina escura, pele e olhos amarelados.
Influenza (Gripe)	Febre, dor de garganta, tosse, dor no corpo, dor de cabeça, congestão nasal ou coriza, espirros, dor atrás dos olhos, fraqueza / mal-estar acentuado, falta de ar, cansaço, dor no peito.
Influenza A (H1N1) pdm09	Febre (geralmente alta e de início súbito), tosse (seca ou produtiva), dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça, mal-estar intenso (característico da influenza), congestão nasal ou coriza (menos marcante que no resfriado, mas possível), náusea, vômito, diarreia.

Doenças	Sinais e Sintomas
Influenza A (H3N2)	Febre, dor de garganta, tosse, dor no corpo, dor de cabeça, coriza ou nariz entupido, espirros, dor atrás dos olhos, lacrimejamento ocular, náuseas, vômitos, diarreia, falta de ar, dificuldade para respirar, dor persistente no peito.
Influenza A e B (Gripe)	Febre, tosse, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça, coriza / nariz entupido, espirros, dor atrás dos olhos, lacrimejamento ocular, mal-estar intenso, náusea, vômito, diarreia.
Influenza Aviária	Febre alta (>38 °C), tosse que pode evoluir para falta de ar ou desconforto respiratório, dor de garganta (menos comum), coriza (menos comum), náusea, vômitos, diarreia, dor abdominal, sangramento nasal, sangramento gengival, dor no peito.
Listeriose	Diarreia, vômitos, febre, sintomas gripais (dor muscular, fadiga), dor de cabeça, rigidez de nuca, confusão, perda de equilíbrio, convulsões, abortamento.
Malária	Febre (muitas vezes alta), calafrios/tremores, dor de cabeça, cansaço/fadiga/mal-estar, dores musculares, náuseas, vômitos, diarreia, prostração extrema, alteração da consciência / confusão, convulsões, dificuldade respiratória / hiperventilação.
Meningite Meningocócica	Febre alta, dor de cabeça intensa, rigidez no pescoço (sinal clássico), náuseas e vômitos, sensibilidade à luz (fotofobia), alteração do estado mental / confusão, sonolência excessiva / dificuldade para acordar, calafrios, fadiga intensa, respiração rápida, dores intensas em músculos, articulações, peito ou abdômen, mãos e pés frios, manchas roxas na pele (púrpura / petéquias) sinal crítico, confusão, sonolência, convulsões.
MERS-CoV	Febre, tosse (geralmente seca), falta de ar / dificuldade respiratória, diarreia, náuseas e vômitos, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG / ARDS).
Monkeypox	Febre, calafrios, dor de cabeça intensa, dores musculares e nas costas, cansaço / fraqueza, linfonodos aumentados, dor de garganta ou sintomas respiratórios (tosse, congestão nasal), pápulas (pequenas elevações), evoluindo para vesículas, pústulas, crostras e, por fim, cicatrização - podem ser dolorosas ou pruriginosas.
Mycoplasma	Tosse persistente, geralmente seca (característica mais comum), febre (pode ser baixa ou moderada), cansaço / mal-estar, dor de cabeça, dor de garganta, chiado / sibilância (especialmente em crianças), falta de ar, irritação da garganta, congestão nasal.
Norovírus	Diarreia, vômitos, náuseas, dor abdominal, febre baixa, dor de cabeça, dor muscular, calafrios.
Poliomielite	Febre, dor de cabeça, dor no corpo, náuseas, vômitos, constipação/diarreia, rigidez de nuca, dor muscular intensa, dor de cabeça forte, meningite, fraqueza súbita, paralisia

Doenças	Sinais e Sintomas
	flácida assimétrica, reflexos abolidos.
Raiva	Mal-estar, febre baixa, dor de cabeça, irritabilidade, náuseas, dor de garganta, formigamento no local da mordida, ansiedade, confusão, agitação, alucinações, insônia, salivação, fraqueza progressiva, paralisia, coma.
Rinovírus	Coriza, congestão, tosse, espirros, dor de garganta, dor de cabeça, dor muscular, febre baixa, asma, otite, sinusite, bronquiolite, pneumonia (menos comuns).
Rubéola	Febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e/ou cervical
Salmonela Paratyphi B variant	Quadro de diarreia aguda, podendo apresentar febre, dor abdominal, náuseas e vômitos, associado a histórico de ingestão de água ou alimentos contaminados ou vínculo epidemiológico com caso confirmado.
Sarampo	Febre e exantema maculopapular, acompanhados de pelo menos um dos seguintes: tosse, coriza ou conjuntivite.
Shigelose (Shigella sonnei)	Diarréia aguda, frequentemente com presença de sangue e/ou muco nas fezes, associada a febre, dor abdominal, náuseas e/ou vômitos.
Síndrome do Choque Tóxico Estreptocócico (STSS)	Quadro agudo de infecção grave por Streptococcus pyogenes (estreptococo do grupo A), caracterizado por hipotensão (choque) associada a sinais de falência de múltiplos órgãos, como insuficiência renal, coagulopatia, comprometimento hepático, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), necrose de tecidos moles.
Tuberculose	Tosse por três semanas ou mais, febre baixa (geralmente vespertina) associada a sinais e sintomas sudorese, emagrecimento, cansaço/fadiga, dor torácica.
Vírus Hendra/Lyssavírus	Febre de início súbito, associado a sinais e sintomas respiratórios, como tosse, dispnéia, podendo evoluir para pneumonia grave. Além de cefaleia, mialgia, confusão mental, convulsões.
Vírus Sincicial Respiratório (RSV)	Quadro de síndrome respiratória aguda, especialmente em crianças, caracterizado por coriza, tosse, febre baixa ou ausente, podendo evoluir com desconforto respiratório, sibilância, tiragem intercostal ou apneia, particularmente em lactentes.
Zika Vírus	Exantema maculopapular puriginoso, geralmente de início agudo, associado a dois ou mais dos seguintes sinais e sintomas: febre baixa ou ausente, conjutivite não purulenta, artralgia e/ou edema periarticular, mialgia e cefaleia.

Fonte: Elaboração própria, com base em fontes institucionais e literatura científica disponíveis online, Goiás, 2026.

Doenças de Notificação Compulsória Imediata, Brasil.

Quadro 2. Definição de caso das doença e agravos de notificação compulsória imediata, Goiás, 2026

Doenças de Notificação Compulsória Imediata (até 24 horas) Portaria GM/MS N 10.175, de Janeiro de 2026	
Doença/Agravo	Definição de caso SUSPEITO
Botulismo	Indivíduo que apresente doença neurológica aguda caracterizada por paralisia flácida, bilateral, simétrica e descendente, iniciando por nervos cranianos, sem alteração do nível de consciência e, em geral, sem febre.
Carbúnculo (Antraz)	Indivíduo com lesão cutânea papular que evolui para vesícula e posteriormente para úlcera com escara negra central OU indivíduo com quadro respiratório agudo grave com sinais de mediastinite, associado a exposição a animais ou produtos de origem animal.
Cólera	Indivíduo com diarreia aquosa aguda, de grande volume, com ou sem vômitos, podendo evoluir rapidamente para desidratação, especialmente em áreas com evidência de circulação do agente ou vínculo epidemiológico.
Difteria	Indivíduo com quadro de infecção de vias aéreas superiores com presença de placas aderentes (pseudomembrana) em amígdalas, faringe ou nariz, podendo cursar com febre baixa e comprometimento respiratório.
Doença com suspeita de disseminação intencional: Antraz pneumônico	Indivíduo com quadro respiratório grave, com febre, dispneia e evidência radiológica de alargamento mediastinal.
Doença com suspeita de disseminação intencional: Tularemia	Indivíduo com febre aguda associada a úlcera cutânea no local de inoculação e linfadenomegalia regional dolorosa.
Doença com suspeita de disseminação intencional: Varíola	Indivíduo com febre alta de início súbito seguida de exantema vesicular ou pustular, com lesões profundas, firmes e em mesmo estágio evolutivo.
Doença de Chagas aguda	Indivíduo com febre prolongada (≥ 7 dias) associada a pelo menos um dos seguintes sinais: edema bupalpebral unilateral (sinal de Romaña), adenomegalia, hepatomegalia, esplenomegalia, exantema, ou história de ingestão de alimento suspeito.
Doença Invasiva por "Haemophilus influenzae"	Indivíduo com quadro clínico compatível com meningite bacteriana: febre, cefaleia, vômitos, rigidez de nuca e/ou alteração do nível de consciência.
Doença meningocócica e outras meningites	Indivíduo com febre de início súbito, cefaleia intensa, vômitos, rigidez de nuca e sinais de irritação meníngea, podendo apresentar exantema petequial ou púrpura.

**Doenças de Notificação Compulsória Imediata (até 24 horas)**
Portaria GM/MS N 10.175, de Janeiro de 2026

Doença/Agravo	Definição de caso SUSPEITO
Doenças Exantemáticas: Rubéola	Todo indivíduo com febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e/ou cervical.
Doenças Exantemáticas: Sarampo	Todo indivíduo com febre e exantema maculopapular, acompanhados de pelo menos um dos seguintes: tosse, coriza ou conjuntivite.
Doenças Febris Hemorrágicas: Ebola, Marburg, Lassa, Arenavírus	Indivíduo com febre de início súbito acompanhada de sinais hemorrágicos (gengivorragia, hematêmese, melena, petéquias) OU febre associada a histórico de viagem ou contato com áreas de transmissão.
Febre Amarela	Indivíduo com febre de início súbito (até 7 dias), residente ou procedente de área de risco, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, na ausência de outra causa conhecida.
Febre Maculosa	Indivíduo com febre de início súbito, cefaleia, mialgia e história de exposição a carrapatos ou área de risco, podendo apresentar exantema maculopapular ou petequial.
Hantavirose	Indivíduo com quadro febril agudo, mialgia e sintomas inespecíficos, que evolui para insuficiência respiratória aguda não cardiogênica, com história de exposição a roedores ou ambientes contaminados.
Influenza por novo subtipo viral	Indivíduo com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), caracterizada por febre, tosse e dispnéia, associada a hospitalização ou óbito, com histórico de viagem ou contato com caso suspeito/confirmado de infecção por novo subtipo viral.
Mpox (Monkeypox)	Indivíduo com exantema agudo, podendo apresentar lesões profundas, bem delimitadas, frequentemente com umbilicação, associadas ou não a febre, linfadenopatia, cefaleia ou mialgia.
Peste	Indivíduo com febre de início súbito, calafrios, cefaleia intensa, mal-estar geral, associado à linfadenite dolorosa (bubão) OU forma pneumônica com tosse, dor torácica e hemoptise.
Poliomielite por vírus selvagem	Caso de paralisia flácida aguda com isolamento de poliovírus selvagem em amostra clínica, OU vínculo epidemiológico com caso confirmado.
Raiva humana	Indivíduo com quadro neurológico agudo (encefalite), caracterizado por hiperexcitabilidade, hidrofobia, aerofobia, espasmos musculares ou paralisia, com história de exposição a animal potencialmente transmissor.
Síndrome da Paralisia Flácida Aguda - Poliomielite (PFA)	Todo caso de paralisia flácida aguda de início súbito em menores de 15 anos, independentemente da hipótese diagnóstica, ou em indivíduos de qualquer idade com suspeita



Doenças de Notificação Compulsória Imediata (até 24 horas)
Portaria GM/MS N 10.175, de Janeiro de 2026

Doença/Agravo	Definição de caso SUSPEITO
	clínica de poliomielite.
Síndrome da Paralisia Flácida Aguda (PFA)	Todo caso de paralisia flácida de início súbito em menores de 15 anos, independentemente da hipótese diagnóstica, OU em indivíduos de qualquer idade com suspeita clínica de poliomielite.
Surto	Ocorrência de dois ou mais casos de doença ou agravo relacionados entre si no tempo e no espaço.
Evento de importância em saúde pública (ESP)	Situação que represente risco à saúde coletiva, com potencial de disseminação ou impacto relevante.
Evento inusitado	Evento de saúde com padrão inesperado quanto à ocorrência, magnitude ou gravidade.

Fonte: Elaboração própria com base no Guia de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde, 2026.