

Secretaria de  
Estado da  
Saúde



ESTADO DE GOIÁS  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA DE RECOMENDAÇÃO Nº: 7/2022 - SES/SUVISA-03084

## **ASSUNTO: RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA PERÍODO DE ASCENSÃO DE CASOS DE COVID19 NO ESTADO DE GOIÁS, CONFORME CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO ATUAL**

### **INTRODUÇÃO:**

Considerando que a OMS alerta que ainda estamos em situação pandêmica relacionada à COVID-19 e que apesar da melhora do cenário epidemiológico e do avanço nas coberturas vacinais, devemos ser cautelosos para evitar um recrudescimento e piora dos indicadores, principalmente os referentes às internações e óbitos;

Considerando que mesmo com o fim do decreto de emergência em saúde pública, o monitoramento de casos se mantém constante, a fim de se proceder com medidas de controle de acordo com o cenário epidemiológico encontrado de forma oportuna e efetiva, de acordo com as normativas nacionais do Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019.

Considerando as análises e avaliações sistematicamente realizadas pela OMS a cerca das variantes (Variantes de Preocupação - VOC e Variantes de Interesse - VOI) do SARS-CoV-2 quanto às alterações na transmissão ou nas características da doença, efetividade das vacinas, tratamentos, ferramentas de diagnósticos e o risco global para a saúde pública.

Considerando o alerta epidemiológico relativo ao aumento do número de casos de covid-19 e circulação de novas linhagens da Variante de Preocupação (VOC) ômicron, com ênfase nas sublinhagens BQ.1 e BA.5.3.1.

Considerando que Goiás destacou-se entre as Unidades Federadas quanto ao aumento no número de casos de covid -19 na semana epidemiológica 45 (até dia 11 de novembro de 2022) com um incremento de 220% em relação ao total de casos da SE 44.

Considerando a Nota de recomendação nº 5/2022 - SES/SUVISA-03084 publicada em 24 de março de 2022 que instituía as recomendações para o uso de máscara de proteção respiratória em ambientes abertos e/ou fechados em Goiás.

Considerando que houve uma ampliação recente da rede de unidades sentinela de influenza/síndromes respiratórias em todo o estado de Goiás, de sete para 23 unidades, permitindo uma maior capilaridade e capacidade de monitorar a circulação de vírus respiratórios, com potencial epidêmico/pandêmico;

Considerando a implementação da vigilância genômica no estado de Goiás, realizada pelo Lacen-GO, FIOCRUZ-RJ e pelo convênio PUC-GO/UFG-GO que permite o monitoramento contínuo das variantes do vírus SARS-COV-2 com alto grau de assertividade, permitindo antecipar cenários epidemiológicos.

Considerando o grande número de goianos com o esquema vacinal incompleto, evidenciado por cerca de 720.269 sem registro de segunda dose (D2); 2.483.051 sem dose de reforço

(DR) e outras 1.013.553 sem o segundo reforço (DR2).

Considerando a Resolução nº 184/2022 - CIB de 22 de julho de 2022 que aprova a inclusão da segunda dose de reforço para COVID-19 para pessoas de 30 anos ou mais de idade.

Considerando a Resolução nº 152/2022 - CIB de 27 de maio de 2022 que aprova a padronização mensal para levantamento de estoque e solicitação de pautas de testes rápidos de antígenos para SARS-COV-2.

### **RECOMENDA:**

**I - Em relação à utilização de máscara de proteção respiratória, independente da cobertura vacinal, DEVEM MANTER o uso:**

**1.** Indivíduos sintomáticos ou pessoas que estejam potencialmente em contato com casos suspeitos e/ou confirmados, incluindo:

**a.** Pessoas com sintomas de resfriado comum, ou síndrome gripal (febre, calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos);

**b.** Pessoas que se expõem ao contato com indivíduos sintomáticos, como profissionais de saúde, trabalhadores de serviço de atendimento ao público, familiares de pacientes sintomáticos e situações correlatas;

**2.** Populações mais vulneráveis que podem evoluir com COVID-19 grave: os indivíduos abaixo listados **DEVEM MANTER** o uso de máscaras em ambientes que contenham aglomeração de pessoas, em especial locais fechados e de longa permanência.

**a.** Não-vacinados contra a COVID-19, ou que receberam imunização incompleta (menos de quatro doses, quando indicada as doses de reforço);

**b.** Imunossuprimidos: imunodeficiência primária grave, quimioterapia para câncer, transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas em uso de drogas imunossupressoras, pessoas vivendo com HIV com contagem de CD4 menor que 200, uso de corticoides em doses maiores que 20 mg/dia de prednisona (ou equivalente) por um período acima de 14 dias, uso de drogas modificadoras da resposta imune (imunomodulares ou imunobiológicos), doenças autoimunes em atividade e pacientes em hemodiálise.

**c.** Pessoas com idade maior que 60 anos (principalmente maiores que 70 anos), em especial com presença de doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus não controladas, obesidade, câncer, doença renal crônica, cirrose hepática, doenças pulmonares crônicas (DPOC, Enfisema, Asma entre outras), tabagismo, doenças cardiovasculares prévias e doenças hematológicas, entre outras.

**d.** Gestantes com ou sem comorbidades.

**3.** Locais com maior risco de transmissão do SARS-CoV-2: os locais abaixo listados são lugares onde há maior chance de contato de pessoas com menor distanciamento físico e, portanto, recomenda-se a manutenção do **USO DE MÁSCARAS POR TODAS AS PESSOAS**.

**a.** Locais fechados e/ou com aglomeração frequente: transportes públicos terrestre e aéreo. Em locais onde houver grandes aglomerações, principalmente em determinados horários de pico como igrejas, supermercados, lojas de conveniências, agências bancárias, repartições públicas, lotéricas, instituições de ensino, entre outros.

**b.** Locais abertos quando houver aglomeração: pontos de ônibus, filas de atendimento de serviços públicos ou privados, ruas que funcionam como corredores comerciais e outros lugares com características semelhantes, festividades religiosas, culturais, políticas, dentre outros.

c. Serviços de Saúde: unidades básicas de saúde, clínicas, laboratórios ou hospitais públicos e privados, dentre outras.

**Observação:** locais abertos ou fechados que não promovam aglomeração são de baixo risco de transmissão do SARS-CoV-2, e o uso de máscaras nesses locais deve ser de decisão individual, quando permitido pela legislação local.

## II - Em relação à vacinação contra covid-19

1. Alcançar as coberturas vacinais adequadas, conforme faixa etária, lembrando que para isso, existem em todo o Estado mais de 900 postos de vacinação, abastecidos com as vacinas de diferentes laboratórios, mantendo as indicações conforme segue:

- a. Crianças de 6 meses a 2 anos 11 meses e 29 dias - Esquema primário (D1, D2 e D3)
- b. Crianças de 3 anos a 11 anos 11 meses e 29 dias - Esquema primário (D1 e D2).
- c. Pessoas de 12 anos a 29 anos 11 meses e 29 dias - Esquema primário (D1 e D2) e uma dose de reforço (DR).
- d. Pessoas com idade igual ou superior à 30 anos - Esquema primário (D1 e D2) e duas doses de reforço (DR e DR2).
- e. Pessoas imunossuprimidas (transplantados, pacientes que fazem tratamento de câncer ou que têm doenças autoimunes):

\_Idade de 12 a 29 anos: Esquema primário (D1 e D2), dose adicional (DA) e uma dose de reforço (DR).

\_Idade igual ou superior a 30 anos: Esquema primário (D1 e D2), dose adicional (DA) e duas doses de reforço (DR e DR2).

2. Garantir a manutenção de estoques adequados nas salas de vacina em todo território estadual.

3. Melhorar o acesso às salas de vacina à população, utilizando-se de alternativas tais como: manutenção das salas abertas e operantes em horário de almoço, finais de semanas e feriados, e/ou extensão do horário de funcionamento após às 19 horas, quando possível.

## III - Em relação à testagem para detecção do Sars CoV-2

1. Ampliar a oferta de testagem rápida na rede pública de forma capilarizada, mantendo as seguintes indicações para utilização de testes rápidos de antígeno:

- a. Situações em que o teste molecular seja limitado ou indisponível, ou onde ele esteja disponível com tempo de resposta prolongado;
- b. Zona rural e outras áreas remotas, sem acesso ou com acesso muito limitado a testes moleculares;
- c. Triagem em gestantes sintomáticas/assintomáticas quando internadas para procedimentos obstétricos, uma vez que casos assintomáticos podem ser detectados em condições que demonstrem cargas virais semelhantes aos casos sintomáticos;
- d. Situações de surtos de COVID-19, em indivíduos SINTOMÁTICOS OU NÃO, em configurações remotas, instituições e comunidades semifechadas, onde os testes moleculares não são imediatamente acessíveis;
- e. Contatos de pacientes confirmados de COVID-19, com alta possibilidade de terem sido infectados com novas variantes, portanto com altas cargas virais;

- f. Contatos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 (rastreamento e monitoramento de contatos), conforme estratégia de rastreamento de contatos;
- g. Pacientes da atenção básica, para o monitoramento de pacientes com doenças crônicas, sobretudo, diabetes, hipertensão e câncer que se enquadrem em casos suspeitos de SG;
- h. Triagem de pacientes sintomáticos que necessitam de internação, com o objetivo de otimizar a busca de leitos adequados;
- i. Triagem de viajante de procedência internacional, brasileiro ou estrangeiro em até 24 horas anteriores ao momento do embarque, de acordo com a Interministerial nº 666/2022;
- j. Profissionais de saúde sintomáticos e seus contatos quando o teste molecular não está disponível em tempo hábil;
- k. Testagem em assintomáticos em locais de grande aglomeração (eventos de massa, aeroportos, rodoviárias, testagem periódica em comunidades específicas, como em escolares, professores, indígenas, quilombolas, populações em situação de rua, indivíduos privados de liberdade, dentre outros);
- l. Indivíduos sintomáticos suspeitos de COVID-19 atendidos em qualquer serviço de saúde do SUS, com SG ou SRAG;
- m. Monitoramento das tendências nas taxas de COVID-19 em comunidades e nos trabalhadores essenciais e profissionais de saúde;
- n. Detecção de casos em unidades de saúde e em comunidades com transmissão generalizada;
- o. Para retorno dos indivíduos com resultado positivo às atividades de vida diária, desde que o Município tenha capacidade técnica operacional para efetivação das testagens, obedecendo às recomendações da versão atualizada e vigente do “Guia de Vigilância Epidemiológica da emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019”.

**IMPORTANTE:** Garantir a inserção de todos os testes utilizados no E-SUS, independente do resultado, conforme previsto na Portaria nº 1.164, de 24 de Maio de 2022.

2. Garantir e viabilizar amostras para realização de RT-PCR, objetivando a identificação das linhagens do Sars-CoV-2 por meio de sequenciamento genômico para identificação e monitoramento de novas variantes, nos seguintes casos:

- a. Indivíduos sintomáticos suspeitos de COVID-19 **com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** atendidos em qualquer serviço de saúde da Atenção Primária de Saúde (APS), Ambulatórios de Especialidades (AE) ou subsistema de saúde indígena aguardando vaga de internação hospitalar ou hospitalizados.
- b. Indivíduos suspeitos de COVID-19 com quadro leve ou moderado de **Síndrome Gripal (SG) atendidos nas unidades sentinelas** de vírus respiratórios.
- c. Indivíduos com TR-Ag reagente e que fazem parte de **investigação de surto**.
- d. Indivíduos que evoluíram para **óbitos por SRAG independente de hospitalização**.
- e. Indivíduos provenientes de áreas fronteiriças com outros países ou que viajaram para áreas de circulação de VOC nos últimos 14 dias, cujo TR-Ag foi reagente.

**OBSERVAÇÃO: Tais recomendações poderão ser modificadas de acordo com as novas evidências que surgirem e/ou cenário epidemiológico apresentado.**

Publique-se e encaminhe-se cópia desta Recomendação a todos os pressupostos acima referidos.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, em GOIANIA - GO, aos 23 dias do mês de novembro de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Superintendente**, em 23/11/2022, às 16:50, 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 **SERGIO ALBERTO CUNHA VENCIO, Secretário (a) de Estado**, em 29/11/2022, às 15:00, 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](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000035653700** e o código CRC **3FDD07C8**.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
AVENIDA 136 22/24 Qd.F-44, EDIFÍCIO CÉSAR SEBBA - Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO  
- CEP 74093-250 - (32)3201-3933.



Referência: Processo nº 202200010018223



SEI 000035653700