



Secretaria
de Estado
da Saúde



**Superintendência de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Epidemiológica
Centro de Operações de Emergências - COE**

ENCAMINHAMENTOS DA 34ª REUNIÃO – COE – 07/10/2020

Reunião do COE dia 07/10/2020 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h e respectivos encaminhamentos:

Dr^a Marlene (MP) questiona a respeito da questão do ar condicionado relacionado aos cuidados com o COVID-19, Flúvia (SUvisa) afirma que existe um protocolo no site da SES a respeito desse tema com as considerações específicas.

Pauta 1- Apresentação da situação Epidemiológica da COVID-19 em Goiás e Indicadores pactuados para o retorno às aulas – Magna Maria de Carvalho/GVE/SUvisa: os dados da apresentação, todos os gráficos e tabelas, estarão publicados no www.saude.go.gov.br/coronavirus boletins epidemiológicos no dia 08/10/2020. A letalidade do Estado se encontra em 2.2%. Com relação à incidência se encontra em 11º e à letalidade em 17º. Com relação aos casos notificados até o momento em 643.523 e cada vez a análise se encontra mais dificultosa, pois o banco de dados está bastante pesado, demorando muito para baixar, desses 35% confirmados, por critério laboratorial 97%, 2% clínico-epidemiológico, 0,5% clínico, 0,3% clínico -imagem e 0,2% ignorados. Em menores de 19 anos com taxa de contaminados de 8,6%, porém a letalidade é baixa e permanece estável em média 0,1%. O tempo médio de internação tem sido em 10,8 dias na UTI e Outros 8,3 dias. Do total de hospitalizados em UTI 30,5% tiveram alta/cura, 8,7% continuaram internados e 60,8% evoluíram à óbitos; em Outros Setores de Internação 65,4% tiveram alta, 13,6% continuaram internados e 21% evoluíram à óbito. De gestantes 78,7% foram internadas em outros e 21,3% internadas em UTI; dessas 56% evoluíram para alta/cura, óbitos 1,9%, mas letalidade em mulheres de idade fértil é em 0,3%. Dos casos confirmados 59% por exame RT-PCR, 29% por testes imunológicos. A positividade dos exames do LACEN e Dados do Bem está em 32% e só os do LACEN em 40%, e o tempo de liberação dos exames em torno de 2,8 dias. Os dados de notificação dos hospitais privados representam 27,4%, dos hospitais públicos 70,7% e filantrópicos 1,9% do total de notificações. Os óbitos segundo o tempo de digitação no sistema do SIVEPGRIFE após a ocorrência do óbito (30,8% digitada antes do óbito; 25%

até o dia 1; 23,1% entre 2 e 7 dias; 7,7% entre 8 a 14 dias; e 13,2% de 15 ou mais dias) e reforça a importância das notificações, sendo que os mesmos deverão ser digitados/informadores até 24 horas da detecção do caso ou do óbito. Flúvia (SUVISA) complementa a análise a respeito das investigações de óbitos e vão repassar junto às regionais e aos municípios para melhorarem os dados de notificação. E complementa que já possui uma equipe na GVE que vêm atuando pontualmente com os hospitais e reforça a importância de se ter dados mais oportunos, e que é necessário diminuir o delay, a fim de se tomar decisões mais acertadas.

Pauta 1.1- Apresentação dos casos suspeitos e confirmados de profissionais de enfermagem com COVID-19 e as ações de fiscalização- Luciana Aparecida Soares Moreira/ COREN: À nível nacional com 40.830 casos reportados, 442 óbitos e letalidade de 1,96%. A média móvel dos profissionais de enfermagem está havendo oscilação, e em 04/10 em torno de 5. Com relação a faixa etária de 31 a 40 anos de idade mais contaminados e óbitos seguindo a mesma faixa etária. Em Goiás com 1.146 casos reportados, com 14 óbitos e a letalidade de 1,54%, a média móvel com ascendência em agosto e a faixa etária seguindo o mesmo padrão nacional. Reforça o Relatório de Gestão que será encaminhado ao COE para conhecimento, e o tema Protegendo a Enfermagem.

Pauta 1.2- Informes sobre os “Dados do Bem” - Flúvia Amorim da Silva/SUVISA: Apresenta que 45.542 pessoas foram chamadas para teste, 3 em listas de espera, com 19.703 testes realizados, com 43% a taxa de comparência e 27% a taxa de “No show”. Observa que houve uma queda na procura da população em aderir ao aplicativo após a intercorrência que houve no mesmo há um tempo atrás, mas reforça que os municípios estão com os testes, com a equipe preparada. E estão tentando mobilizar a população para melhorar a adesão. A taxa de positividade se encontra em 27%.

Pauta 3- Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência- Sandro Rogério Rodrigues Batista/ SAIS: Sandro (SAIS) com 328 leitos implantados, taxa de ocupação em UTI em 72%, da taxa de enfermagem em 53%. Coloca que as taxas estão recuando. Dr. Sérgio Nakamura (Goiânia) com 55% taxa de ocupação em UTI, e 50% em enfermagem. Luciano (Aparecida de Goiânia) a taxa de ocupação em UTI 41,6%, com 128 leitos operacionais, e 515 leitos em enfermarias com oscilações e reduções. Dr^a Paula (AHPACEG) com 98 pacientes internados, com taxa de ocupação de 75% em UTI e 44% em apartamentos na capital, com queda; no interior a queda na taxa de ocupação foi de 50% em UTI e 60% em apartamentos. Sandro (SAIS) propõe a análise de redução de taxa de ocupação manter em 70 a 80% e chegando a 80% deve ser revisada, sustentada por 15 dias, rever as situações com relação à desmobilização dos leitos. Dr. Sérgio Nakamura (Goiânia) reforça que não se pode tratar os números na subida conforme trata os da descida, e que em 1 mês obtiveram uma queda de 40% dessa ocupação, e que é necessário ter tempo para remodelar os leitos novamente, que não pode ter medo de abrir leito com receio de retomar casos seja necessário, pois é pertinente analisar os custos desses leitos e atendimento de outras comorbidades que estão necessitando devido o aumento da demanda. Luciano

(Aparecida de Goiânia) também coloca a redução sustentada das taxas de ocupação e que os leitos possuem custos, e que para sustentar o leito operacional há necessidade de recursos humanos, equipamentos, recursos montados, com um custo mais alto que outras doenças, e tem visto uma demanda aumentar para outras morbidades, que seria necessário voltar as estruturas no caso, Hospital Municipal e o município está alinhado com Goiânia e o estado nessas discussões. Dr. Ailton Benedito (MPF) questiona sobre o retorno das escolas e a análise dos indicadores, e o que se pretende em relação a isso, visto que se reduzir os leitos, de certa forma reduz os leitos disponíveis para COVID, assim as taxas de ocupação seriam afetadas e ficaria desigual. Sandro (SAIS) reforça que se for trabalhar essa desmobilização de leitos, os indicadores da educação devem ser revistos para ficarem agrupados. Flúvia (SUVISA) pede que o Grupo Técnico faça um documento com todas as medidas/recomendações, e tragam para a próxima reunião do COE para deliberação, e Carla (COSEMS) coloca que deve passar em CIB. Na análise do indicador de mortalidade, a redução de óbitos em 15% em 4 semanas consecutivas, da Semana Epidemiológica (SE) 32 a 35 com 1.449 óbitos e da SE 36 a 39 com 1.075 óbitos representando uma queda de 25,8%, e mostra que, pode haver oscilação devido a “delay”, e considerando o dado congelado nas duas primeiras semanas houve um aumento, na terceira e quarta semana uma redução, e nessa semana, uma redução maior. Com o dado de hoje temos uma redução por duas semanas consecutivas. No indicador de taxa de ocupação hospitalar considerando leitos SES, a SE 37 com 80,1%, a SE 38 com 77,6%, a SE 39 com 80,3% e a SE 40 com 77,7%. E as taxas de pediatria mantendo bastante confortável. Proposta para reavaliação dos indicadores, e alterar a fórmula de cálculo incluindo leitos de Aparecida de Goiânia o que foi aprovado e o indicador de óbito não alteraria. Considerando os leitos desses municípios citados a taxa em amarelo na SE 37 com 70,7%, na SE 38 com 65,6%, na SE 39 com 68%, na SE 40 com 66,1% (estão há quatro semanas dentro do limite, e em óbitos pela tendência e probabilidade em 2 semanas haverá o alcance desse indicador). Dr^a Marlene Bueno (MP) coloca que a linha que o Dr. Sandro (SAIS) propôs é certa, e que temos que continuar com a campanha de veiculação junto à população e exigindo dos órgãos de fiscalização. Adriana Gomes (SUVISA) repassa as informações da reunião do GT da Educação, e coloca que a maior preocupação de todos foi em relação à ocupação dos leitos de UTI devido as desmobilizações de mesmos, e a revisão dessa taxa, porém quanto a taxa de letalidade foi bem colocado e não houve discussões. Dra Paula (AHPACEG) concorda que para análise de taxa de ocupação deve considerar os leitos de Aparecida de Goiânia e de Goiânia, e se fizesse uma média poderíamos fazer uma projeção e provável que passará e considerar o retorno mais precoce (dados de tendência) considerando o calendário escolar e as escolas, pois estas precisam de reprogramar para esse retorno, e põe como exemplo, DF, que voltaram com tendência de queda e pede que isso não se demore. Flúvia (SUVISA) reforça que os protocolos estão prontos e sim, é necessária organização desses espaços, e como será a fiscalização. Dr. Ailton Benedito (MPF) orienta que se deve analisar todos os leitos públicos no Estado destinados a COVID como critério do indicador. Dagoberto Costa (Vigilância Sanitária Goiânia) acredita que o problema seria o denominador, e sugere criar um intervalo nesse denominador, e

com relação às fiscalizações, e pontua que fizeram reuniões, visitas in loco e seria interessante essa fiscalização até mesmo prévia aos retornos. Dr. Sérgio Nakamura (Goiânia) pede parcimônia, e que nós técnicos (saúde) precisamos tomar decisões antes de que outros órgãos passem na frente e abra sem critérios, ter sempre o protagonismo em relação às medidas de proteção em relação ao COVID. Dr. Marcus (MP) explana a preocupação que o motivo do fechamento das escolas sempre foi a transmissão aos professores, entre os familiares dos escolares, e pontua também uma análise em relação à superlotação em hospitais, pois não houve a proliferação dos vírus comuns, nesse período, devido ao isolamento, e concorda no sentido que de acordo com os índices deve haver o retorno, e pede, se há um estudo em relação ao adoecimento das crianças. Flúvia (SUVISA) explana que se fizer uma avaliação os últimos a retornarem foram escolas e eventos, em todos os locais, e existem muitas experiências mundo a fora, por exemplo, em Nova York irão fechar as escolas, porque está havendo aumento de casos na cidade novamente, e a questão da educação é mais meticulosa. Dra. Paula (AHPACEG) relata a respeito das evidências científicas, que as crianças são menos susceptíveis, e possivelmente transmitem menos, e na clínica normalmente, é febre e dor na barriga (na maioria das vezes), e é provável que, a evolução seja assim. E se tiver aumento reconsiderar e não fechar as escolas, pensar em fechar outros seguimentos, e que essa colaboração não seja da falta de escola, e pontua que encontrou piora do sistema mental, nas crianças que já eram doentes, mas não especificamente o suicídio, e vê que as crianças estão dependentes de tela, e há transtorno relacionado a isso, e que seria interessante desmembrar Goiânia, sendo que deveria retornar primeiramente, já que teve o alcance dos indicadores. Dr. Sérgio Nakamura (Goiânia) afirma que tem uma demanda no COE municipal do ensino fundamental e que não chegou nenhuma demanda de outros níveis de ensino. Flávio de Castro (CEE e Sindicato das Escolas Particulares) pede a inclusão dessa pauta no COE Municipal.

Encerrada às 16:40h