



Secretaria  
de Estado  
da Saúde



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

**ENCAMINHAMENTOS DA 38ª REUNIÃO – COE – 04/11/2020**

Ata de Reunião do COE dia 04/11/2020 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h com os seguintes encaminhamentos:

**Pauta 1- Apresentação da situação Epidemiológica da COVID-19 em Goiás e Indicadores pactuados para o retorno às aulas – Érika Dantas-**

**CIEVS/GVE/SUVISA:** os dados da apresentação, todos os gráficos e tabelas, estarão publicados no site: [www.saude.go.gov.br/coronavirus](http://www.saude.go.gov.br/coronavirus), no ícone destinado aos boletins epidemiológicos, a partir de 05/11/2020. Apresentação dos dados da semana 44: A nível mundial o número de casos novos e óbitos tiveram uma variação de +128 % e +115 %, respectivamente, com taxa de letalidade de 2,6%. À nível nacional o número de casos novos e óbitos tiveram uma variação de -9 % e -11 %, respectivamente, com taxa de letalidade de 2,9%. A nível estadual o número de casos novos e óbitos tiveram uma variação de -7% e +7%, respectivamente, com taxa de letalidade foi de 2,3%. Na comparação entre as taxas de letalidade dos estados, Goiás se encontra na 16ª posição e em relação a incidência na 11ª. Temos 258.241 casos confirmados, predominantemente por diagnóstico por critério laboratorial (93,5%), seguido por clínico epidemiológico (2,9%), clínico (0,9 %), clínico-imagem (0,5%) e ignorado (0,2%), respectivamente. Na distribuição dos casos notificados e confirmados por semana epidemiológica o percentual de confirmação vem se reduzindo nas últimas semanas. Na distribuição dos casos por semana epidemiológica e índice de isolamento social, há um impacto a partir da SE 29 e houve redução e a partir da SE37 tem redução da taxa de isolamento, mas não observam uma análise em comparação a taxa e a redução dos casos SE 44 a taxa de isolamento em 33,2%. Na média móvel de casos confirmados da SE 37 com a SE 38 uma redução de (12,4%), e da SE 39 a SE 40 uma queda de (13,7%). Em relação a faixa etária e sexo, raça seguindo o mesmo padrão. Na representação dinâmica de

redução, estabilização e incremento do registo de casos da SE 39- SE 40 com 152 municípios em redução, 18 municípios em estabilização e 76 em incremento; por regiões de saúde as regiões estão em incremento São Patrício II e Nordeste II; Norte em estabilização e as demais em redução. Na média móvel dos óbitos confirmados da SE 37 a SE 38 uma queda de (7,3%), da SE 39 a SE 40 uma queda de (8,4%). Na média móvel de óbitos confirmados por data de ocorrência, por municípios, 41 estão sem registo de óbitos, 156 em redução, 9 em estabilização e 40 em incremento; na análise por regiões de saúde 11 em redução, 0 em estabilização e 7 incremento. Segundo ocupação a taxa de contaminados está em 3,3%. O tempo médio de internação em UTI está em 9,8 dias, e em outros de 8,7 dias. Na evolução dos internados: internação em UTI apresentou uma letalidade de 59,9% (redução) e em Outros 19,8 %. A positividade dos exames RT-PCR está em 27%, com uma média de 1.964 exames por semana epidemiológica, média diária de 280 exames. Lembrando que o Lacen trabalha com uma capacidade operacional de 1.000 amostras dia. Em relação a oportunidade de inserção dos óbitos no SIVEP: 52,6%) foram digitados oportunamente, 18,6% entre 2 e 7 dias, 9,9% entre 8 e 14 dias e 18,9%)15 ou mais dias. Drº Ailton Benedito (MPF) solicita que incorpore um gráfico semelhante ao da distribuição dos casos confirmados relacionado com a taxa de isolamento social para os óbitos. Érika (CIEVS) afirma que irão compartilhar a apresentação no grupo e poderão sim fazer essa análise. Divânia (SUVISA) correlaciona que os dados de positividade são importantes tendo em vista melhores elucidções dos dados epidemiológicos. Erika (CIEVS) apresenta também os dados referente ao indicador de retorno às aulas: Distribuição dos óbitos confirmados da SE 36 a SE 39 e da SE 40 a SE 43 representando uma queda de 40,2% Dados congelados SE 35 (8,3%), SE 36(0,25%), SE 37 (-5,7%), SE 38(-9,6%), SE 39 (-19,2%), SE40 (-25,8%), SE 41 (-28,7%), SE 42 (-33,7%), SE 43 (-37,8%), SE 44 (-40,2%); Dados dinâmicos SE 35 (25,1%), SE 36 (17,1%), SE 37 (9%), SE 38 (3,8%), SE 39 (-9,6%), SE 40 (-19,9%), SE 41 (-25,4%), SE 42 (-31,6%), SE 43 (-36,5%), SE 44 (-40,2%). Mantendo, portanto, o indicador abaixo de 15% de redução por 5 semanas consecutivas.

**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:** a nível nacional são 42.363 total de casos reportados com 460 óbitos, e letalidade de 1,95 %, em Goiás, somam-se 1.186 casos com 17 óbitos e letalidade de 1,81 %. Em relação às faixas etárias de 31 a 40 anos (479 casos), assim

como também os óbitos (5). Relembra a eleição do COREN ao pessoal da enfermagem próximo domingo (08/11).

**Pauta 1.2- Informes sobre os “Dados do Bem”- Flúvia Amorim da Silva/SUVISA:** Divânia (SUVISA) apresenta o quantitativo de amostras testadas com 21.804 e positividade em 26%, considerando 5.722 positivos, 16.034 negativos e 49 inconclusivos. Os cinco municípios que mais testaram foram Goiânia, Rio Verde, Anápolis, Trindade, Aparecida de Goiânia. Em relação ao operacional, a taxa de comparecimento em 41%, e das pessoas que confirmaram 28% não compareceram para realizar a coleta. Houve uma diminuição dos testes realizados.

**Pauta 2- Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência- Sandro Rogério Rodrigues Batista/ SAIS:** Drº Sérgio Nakamura (SMS-Goiânia) apresenta que nas enfermarias estão com 76 pacientes internados, taxa de ocupação em 39 %, em UTI estão com 88 pacientes internados com 42% de taxa de ocupação e em relação aos dados da SE 44 do indicador do percentual de ocupação não se têm o geral, mas provavelmente deva ter atingido. Luciano (SMS-Aparecida de Goiânia) apresenta que estão com 11 pacientes internados em enfermaria, e 32 pacientes internados em UTI, com uma taxa de 26%. Drº Ailton Benedito (MPF) questiona sobre o quantitativo de leitos disponíveis para o COVID, e quanto às desmobilizações. Drº Sérgio Nakamura (SMS-Goiânia) coloca que existem 193 leitos UTI disponíveis, mas chegaram a ter 237 leitos para COVID, mas com o processo de desmobilização haverá mais reduções até o final do ano; e desse total 50% são em hospitais públicos e 50% em rede conveniada. Luciano (SMS-Aparecida de Goiânia) coloca que possuem 128 leitos de UTI, desses 28 leitos eram contratualizados na rede privada, 10 leitos a rede já desmobilizou, permanecendo 18 leitos, o restante são todos no Hospital Municipal com 70 leitos de UTI, e pontua que todos os leitos desmobilizados foram para dar vazio a outras demandas de urgência e emergência de outras morbidades. Danielle Jacques (SAIS) apresenta que à nível estadual desmobilizaram apenas os leitos do HCAMP de Águas Lindas de Goiás (que era do Ministério da Saúde), e ainda possuem 281 leitos destinados à COVID. Drª Marlene Bueno (MP) coloca como reflexão dos presentes se não seria necessário haver um planejamento geral para o Estado e cada município trabalhando o seu; um plano de sentinela, em relação às situações de gatilho, se houver o aumento dos casos novamente, como elas voltariam as restrições. Kamilli (GI-Imunização) pontua sobre a reabilitação dos pacientes pós-COVID. Flúvia (SUVISA)

coloca que já existe um projeto sendo visto sim, apesar de não haver nada pronto a nível nacional, mas no Estado está sendo feito. Jaqueline (COSEMS) pontua que em alguns municípios os profissionais do NASF estão dando suporte para a reabilitação e acompanhamento desses pacientes. Luciano (SMS- Aparecida de Goiânia) cita a experiência do município em relação à reabilitação e acompanhamento e o uso da telemedicina. Drº Sandro (SAIS) apresenta os dados da SES, que opera com 246 leitos, destes 121 ocupados, uma taxa de ocupação de 53% em UTI, nos leitos de enfermarias com 95 leitos ocupados uma taxa de ocupação de 54%. Comenta sobre a parceria com os municípios, a integração entre vigilância, regulação e atenção, e mostra uma preocupação da SES desse âmbito e na elaboração de projetos nesse sentido de reabilitação e atendimento dessas complicações, que são muitas das vezes, cardiovasculares, respiratórias, muscular (fadiga muscular).

**Pauta 3- Outros informes:**

- Flúvia (SUVISA) propõe reuniões quinzenais e caso necessário, em casos emergenciais, façam uma reunião extraordinária, e o Boletim Epidemiológico será publicado semanalmente – foi deliberado a favor (14 votos a favor, pontuados no chat), sendo que no momento a reunião contava com 45 participantes e não houve objeções expressas por nenhum deles. Portanto a próxima reunião se dará dia 18/11/2020. Drº Ailton Benedito (MPF) pede que os dados apresentados possam ser mostrados semanalmente, e Flúvia afirma que sim, o Boletim Epidemiológico será publicado semanalmente e colocará no grupo a apresentação do CIEVS.
- Flúvia (SUVISA) pontua que a Nota da Educação e a que corrobora a questão dos eventos está sendo publicada nesse momento.

Encerrada às 15:39 h