



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

ENCAMINHAMENTOS DA 40ª REUNIÃO – COE – 02/12/2020

Ata de Reunião do COE dia 02/12/2020 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h e respectivos encaminhamentos:

Flúvia (SUVISA) agradece a todos pela presença, e pede identificação no chat com nome e instituição.

Pauta 1- Apresentação da situação Epidemiológica da COVID-19 em Goiás e Indicadores pactuados para o retorno às aulas– Magna Maria de Carvalho - CIEVS/GVE/SUVISA: os dados da apresentação, todos os gráficos e tabelas, estarão publicados no www.saude.go.gov.br/coronavirus, no link relativo aos boletins epidemiológicos a partir do dia 03/12/2020. Apresentação dos dados da semana 48. A nível mundial o número de casos novos teve uma variação de (+20%), em óbitos variação de (+26%) letalidade de (2,3%), à nível nacional o número de casos variou em (+17%), e o número de óbitos (+5%) e letalidade de (2,7%), e à nível estadual o número de casos sofreu variação de (-0,3%) e em óbitos uma variação de (-50%), letalidade de (2,3%). Na comparação da letalidade entre os estados, Goiás encontra-se na 12ª posição e em relação a incidência na 11ª. Já temos 282.456 casos confirmados, predominantemente por critério laboratorial 95%, seguido por clínico epidemiológico 3,2%, clínico 1,1%, clínico-imagem 0,5 % e ignorado 0,2%. Na distribuição dos casos notificados e confirmados por semana epidemiológica, observa-se pico entre a SE 33 e SE 34, ou seja, meados do mês de agosto. Na distribuição dos casos por semana epidemiológica e índice de isolamento social, a taxa de isolamento está em 36,3% com tendência de diminuição. Na média móvel de casos confirmados da SE 41 com a SE 42 nota-se uma queda de 15,1%, e da SE 43 a SE 44 uma queda de 18,6%. Na representação dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos da SE 43 a SE 44, observou-se que 186 municípios apresentaram tendência de redução, 12 municípios de estabilização e 48 de incremento, considerando as regiões de saúde (RS), 1 RS em incremento (Vale do São Patrício); Nenhuma RS em estabilização e 17 RS em redução. Na média móvel dos óbitos confirmados da SE 41 a SE 42 uma queda de

11,6%, da SE 43 a SE 44 uma queda de 17,2%. Na média móvel de óbitos confirmados por data de ocorrência, por municípios 36 estão sem registro de óbitos, 173 em redução, 10 em estabilização e 27 em incremento; na análise por regiões de saúde, 9 RS estão em redução, 2 RS em estabilização, e 7 RS em incremento. Em relação aos casos confirmados, considerando faixa etária e sexo, observou-se maior incidência entre indivíduos de 30 a 39 anos e em mulheres, respectivamente. Em relação a taxa de letalidade, esta foi maior na faixa etária de 70 anos, na raça parda e em indivíduos do sexo masculino. A análise de proporção de casos em menores de 19 anos, observou-se uma representatividade de 10,5 % na SE 48, com tendência de aumento; a distribuição de casos em menores de 12 anos na SE 48 representou 5,1%; a proporção de casos em < 1 ano vem mantendo baixa e com estabilidade, mas, de 1-5 anos, de 6-11 anos e de 12-18 anos vem apresentando aumento. A análise de ocupação e taxa de contaminação está em 3,2% e quase metade entre os profissionais da enfermagem, predominantemente em técnicos de enfermagem, mas esta proporção diminuiu ao longo da epidemia, e em relação aos óbitos (17 técnicos em enfermagem, 8 enfermeiros e 15 médicos). Na evolução dos casos, 96% se recuperaram, 1,4% estão em acompanhamento e 2,3% evoluíram à óbito. A proporção de hospitalizados está em 6,2%. A proporção de casos internados em UTI está em 38,8% estabilização, desde a SE 28. O tempo médio de internação em UTI está em 9,6 dias, em outros de 8,6 dias. Na evolução dos hospitalizados em UTI (letalidade de 59,1%) e em Outros (letalidade de 19,3 %). A positividade dos exames RT-PCR está em 17%, com 2.877 exames na semana epidemiológica 47, média diária de 411 exames, representando 41,1% da capacidade operacional do Lacen-GO. A análise dos óbitos e o tempo de digitação, revelou que 50,03% foram digitados oportunamente, 23,68% entre 2 e 7 dias, 8,55% entre 8 e 14 dias e 17,74% com 15 ou mais dias. Magna (GVE) apresenta também os dados referente ao indicador de retorno às aulas: na distribuição dos óbitos confirmados entre a SE 40 a SE 43 e da SE 44 a SE 47 uma variação com queda de 56,9%. 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%), SE 45 (-47,2%), SE 46 (-51,9%), SE 47 (-53,3%) SE 48 (-56,9%); Dados dinâmicos SE 35 (25,1%), SE 36 (16,4%), SE 37 (8,9%), SE 38 (4,2%), SE 39 (-7,6%), SE 40 (-16,6%), SE 41 (-22,1%), SE 42 (-28,2%), SE 43 (-32,4%), SE 44 (-36,3%), SE 45 (-43%), SE 46 (-48,7%), SE 47 (-52,6%), SE 48 (-56,9%). Kamilli (Imunização) questiona sobre os óbitos em relação aos municípios e foi demonstrado novamente os gráficos; e Professor João Bosco (UFG) pontua sobre os dados epidemiológicos entre os profissionais de saúde, mas, Magna reforça que não modificou muito ao longo da epidemia. Professor João Bosco (UFG) reforça que em análise mais aprofundada há de se pensar no que determinou a mudança no formato da curva, Magna responde que possivelmente deva ter acontecido devido ao represamento de casos, reflexo dos problemas no sistema e atrasos no registro nos sistemas nacionais. Foi questionado se o aumento de casos em menores de 19 anos foi após a abertura das escolas, porém, Magna reforça

que de acordo com os gráficos esse aumento vem sendo notado anteriormente a este fato.

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 são 43.847 casos reportados, com 460 óbitos, e letalidade de 1,87%, em Goiás, somam-se 1.207 casos, com 17 óbitos e letalidade de 1,78%. Em relação as faixas etárias de 31 a 40 anos (mais acometidos) e no sexo feminino. Reforça sobre o zelo das medidas de prevenção entre os profissionais que não podem ser esquecidas. Kamilli (Imunização) questiona se tem como verificar a diferença entre os dados da SES, mas a Luciana disse que já passou os dados para Comunicação/SES- GO e aguarda essa atualização para a alimentação do sistema do Observatório da Enfermagem e reforça que estão fazendo parceria com os servidores da SES. Kamilli (Imunização) propõe que seja feito uma maior divulgação entre os profissionais para melhorar a alimentação do sistema, e Luciana diz que são divulgados junto aos responsáveis técnicos para que seja repassado às suas respectivas equipes.

Pauta 1.2- Informes sobre os “Dados do Bem”- Flúvia Amorim da Silva/SUVISA: Flúvia (SUVISA) apresenta o quantitativo de 24.214 amostras testadas, positividade em 25%, considerando 6.099 positivos, 18.056 negativos e 65 inconclusivos. O Governo do Estado recebeu um comunicado da empresa que realiza o Dados do Bem que não conseguiriam mantê-lo no Brasil devido aos recursos financeiros. Mas o Estado vai substituir o por outro aplicativo que já está em desenvolvimento pela TI da SES. Informa que na próxima sexta-feira será homologada entre os municípios que já tinham aderido ao DDB para dar continuidade as testagens, e têm como proposta uma expansão a todos os municípios do Estado. Irão trabalhar no mesmo formato do Dados do Bem, com auto avaliação, envio via SMS e testagens pelo LACEN GO. O serviço será denominado Monitora Goiás (COVID).

Pauta 2- Situação dos Inquéritos Epidemiológicos em curso no Estado (Solicitação Procurador Federal Drº Ailton Benedito)- Magna Maria de Carvalho: Magna apresenta os dados relativos aos municípios, as fases e os casos confirmados nos inquéritos: (**Goiânia** 1ª Fase 4.003 testes e 0,05% de positividade; 2ª Fase 2.514 testes e 0,7% de positividade; 3ª Fase 2.638 testes e 2,1% de positividade, 4ª Fase 2.577 testes e 6,4% de positividade), (**Aparecida de Goiânia** 1ª Fase 1.208 testes e 0,2% de positividade, 2ª Fase 768 testes e 14,2% de positividade), (Anápolis 1ª Fase 900 testes e 7,8% de positividade, 2ª Fase 942 testes 3,5% de positividade, 3ª Fase 904 testes e 7,4% de positividade, 4ª Fase 900 testes e 9% de positividade),(**Itumbiara** 1ª Fase 430 testes 1,9% de positividade, 2ª Fase 450 testes e 3,6% de positividade),(**Goianésia** 1ª Fase 363 testes e 1,4% de positividade, 2ª Fase 347 testes e 3,5% de positividade, 3ª Fase 370 testes e 1,4% de positividade, 4ª Fase 390 testes e 7,7% de positividade, 5ª Fase 372 testes e 11,6% de positividade, 6ª Fase 357 testes 12% de positividade, 7ª

Fase 331 testes e 27,5% de positividade), (**Rio Verde** 1ª Fase 878 testes e 5,6% de positividade, 2ª Fase 451 testes e 4,7% de positividade, 3ª Fase 1.353 testes e 13% de positividade, 4ª Fase 986 testes e 15% de positividade, 5ª Fase 699 testes e 16,4% de positividade), (**Valparaíso** 1ª Fase 812 testes e 16,4% de positividade, 2ª Fase 404 testes e 16,1% de positividade), (**Luziânia** 1ª Fase 486 testes e 19,1% de positividade, 2ª Fase 414 testes e 20,3% de positividade). Em ILPIs, apenas um inquérito foi realizado, mostra dados entre residente (3.667 testes e 3,6% de positividade) e trabalhadores (5.747 testes e 6,2% de positividade). Dados do Sistema Penitenciário considerou todas as testagens, não somente referente aos inquéritos, ou seja, incluem também testes com RT-PCR: Servidores (4.983 testes e 10,32% de positividade); População Privada de Liberdade (7.026 testes e 25,4% de positividade). Professor João Bosco (UFG) questiona quantos inquéritos foram realizados em ILPIs. Drº Ailton Benedito (MPF) questiona se são casos confirmados. E Magna pontua que foram feitos com testes rápidos, e demonstra a positividade do teste, não especificando sintomáticos e não-sintomáticos. Drº Ailton Benedito (MPF) propõe que seja colocado as datas para ter uma ideia de que momento estava na pandemia. Yves Mauro (SMS-Goiânia) parabeniza a todos os municípios pelos inquéritos, e pontua também o pedido sobre a proposta de Inquéritos em Escolares para que seja pauta de futura reunião, e seja discutido. Flúvia (SUvisa) fala que assim que for fechado, seguirão os ritos de análise e com certeza chamarão os municípios para discussão. E Yves Mauro (SMS-Goiânia) mostra disposição para que Goiânia seja pioneira.

Pauta 3- Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência - Dr Sandro Rogério Rodrigues Batista/ SAIS: Wanessa Medeiros (Complexo Regulador) apresenta os leitos da SES com 50% a taxa de ocupação em UTI adulto, e 39% de enfermaria adulto. Dados de pediatria, taxa de ocupação em 100% UTI e em enfermarias pediátrica 87%; Yves Mauro (SMS-Goiânia) apresenta uma taxa em UTI de 30% e enfermaria em 32%; Danielle Jaques apresenta os dados de Aparecida de Goiânia, uma a taxa de ocupação em UTI de 30%, e de enfermaria em 26% . Drº Hailkal (AHAPACEG) apresenta uma taxa de menos de 50% em leitos de UTI e ressalta ao Drº Marcus (MP-GO) que estão elaborando o documento referente ao gasto orçamentário da primeira onda da epidemia e logo enviará ao mesmo o relatório finalizado.

Pauta 4 - Nota Técnica Retorno de Visitas em UTI aos pacientes não COVID-19- Eliane Rodrigues/ Gerente de Vigilância Sanitária/SUvisa: Adriana Gomes (SUvisa) compartilha o Protocolo de Medidas de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus (SARS COV-2) durante as visitas presenciais nas UTIs nos Hospitais do Estado. Há uma proposta de expandir para enfermarias também, mas devido às particularidades, ainda não está pronto. Apresentação, critérios do isolamento; medidas de biossegurança; haveria um indicador para monitoramento (discutir num grupo técnico), 1ª Fase- 2 dias na semana, 25% da capacidade; 2ª Fase- 3 dias da semana, 50% da capacidade; 3ª

Fase- 5 dias na semana, 75% da capacidade; 4ª Fase- Todos os dias da semana, 100% da capacidade da instituição de saúde considera o momento epidemiológico; divulgar informações de biossegurança; apenas um visitante por paciente, duração de no máximo 15 minutos; *check-list* antes da visita; aferir a temperatura, se acima de 37,8º ou outro sintomas não poderá adentrar; não poderá adentrar quem tenha doenças infectocontagiosas; orientações de cabelos presos, não- adornos, unhas curtas (Sugere-se ou Recomendamos) colocar bem identificado – proposta Flúvia, e higienização corporal; visitante não toque no paciente; não circule na unidade; a instituição deve ter um protocolo mais rigoroso no caso de pacientes imunossuprimidos. Crianças não podem adentrar. Caso seja feita uma avaliação caso a caso e obedeçam os critérios; não permitir entrada com sacolas, bolsas, não tocar e sentar na cama do paciente; talvez ampliar o horário para que não haja aglomeração em UTIs com muitos pacientes internados; durante procedimento que gerem aerossóis não permitir visitantes no momento; alertas visuais sobre o vírus e prevenção; leitos pares dia pares, e leitos ímpares dias ímpares; o hospital deve fornecer a máscara descartável durante a visita; ter uma lista com contato desses visitantes; Medidas Institucionais; Medidas para o Visitante na Instituição; orientação e recomendação sobre o contato virtual com os pacientes. Deliberado que seja para UTI não - COVID. CIEVS propõe que o visitante informe se apresentar sintomas até 14 dias após a visita informar a instituição. Zilah Candida fala que existem hospitais que já estão realizando as visitas, mas questiona sobre o escalonamento de horário se modifica. Flúvia (SUVISA) recomenda que os dias alternados deve ser mantido. Flúvia (SUVISA) propõe levar novamente ao GT e como foi pedido agilidade no Protocolo encaminhará ao Grupo para deliberação.

Pauta 5- Nota Informativa para realização de festas de fim de ano- Eliane Rodrigues/ Gerente de Vigilância Sanitária/SUVISA: Adriana Gomes (SUVISA) compartilha a Nota Informativa, pontua uma apresentação falando da doença e dados de Goiás; eventos super disseminadores, como referência mencionou-se o casamento que teve na Bahia no início da pandemia, onde foram contaminadas muitas pessoas; pontua as principais medidas de biossegurança (máscaras retirada somente na alimentação e todos os cuidados, higienização de superfícies, distanciamento se utiliza 2m ou de 1,5m); não definiram um número quantitativo de pessoas; não compartilhar objetos e utensílios, etiqueta respiratória, caso tenha algum sintoma evitar participar das reuniões, evitar viagens, população de risco descrita, evitar participação nos eventos; colocar preparação alcoólica próxima a mesa; atenção de uso de máscara ao se servir, ambientes abertos. Nos espaços de festas de condomínios faz referência aos Protocolo de Medidas de Prevenção; evitar abraços, apertos de mãos; em restaurantes orientações ao Protocolo de Restaurantes; Medidas individuais separadas; correta higienização das mãos. Flúvia (SUVISA) sugere colocar preferencialmente com o núcleo familiar, pessoas que já convivem diariamente. Quanto ao distanciamento colocar 2m.

Zilah Cândida orienta deixar claro que seja especificado festividades natalinas, e Flúvia (SUVISA) pontua que seja pertinente mesmo alterar para Festas Familiares de Natal.

Pauta 6- Outros informes:

-Flúvia (SUVISA) fala sobre os kits que estavam vencidos, e que a ANVISA vai apresentar ainda seu parecer, mas, muito provavelmente, irão prorrogar a data de validade, porém ainda não tem uma resposta oficial do Ministério da Saúde(MS), lembrando que vencem dia 12/12/2020.

- Flúvia (SUVISA) fala sobre a vacina Pfizer e sobre a Nota do MS informando a impossibilidade do Brasil de transportar essa vacina, devido a temperatura extrema que deve ser acondicionada. Mas relembra que nenhuma vacina ainda foi liberada pela ANVISA. E pontua que a Rede de Frio do Estado, já está sendo organizada e que foi realizado uma compra de 2,5 milhões de seringas, agulhas e que estão se preparando para o momento.

Encerrada às 16:50h