



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

ENCAMINHAMENTOS DA REUNIÃO – COE – 05/08/2020

Ata de Reunião do COE dia 05/08/2020 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h e respectivos encaminhamentos:

Pauta 1- Situação Epidemiológica do COVID-19 em Goiás- Magna- GVE/SUVISA- Foi abordado a situação epidemiológica em todos os níveis de esferas enfatizando que os estados com maior incidência são Roraima, Amapá, Distrito Federal, Sergipe e Amazonas, e nota-se que Mato Grosso e Rio Grande do Norte vêm aumentando seus índices, e Goiás, se encontra na 22ª posição; com relação à letalidade, os estados com as maiores taxas são Rio de Janeiro, Pernambuco, Ceará e São Paulo, já Goiás, se encontra na 17ª posição. À nível estadual existem 70.301 num total de contaminados até o momento, com 1.716 óbitos, com média diária de casos de 2.072 e de óbitos 48. Num total de casos notificados a partir de critério laboratorial com 97%, através de critério clínico- epidemiológico 1,9%, clínico-imagem 0,1% e ignorados 1%, e os casos suspeitos aguardando resultado se encontram 50,1%, e os descartados em 22,6%. Na distribuição dos casos confirmados de COVID -19 e a taxa de isolamento, a menor taxa em 13/03/2020 com 30,1% e a maior em 22/03/2020 com 62,2%. No momento se encontra em 38%. Com relação à distribuição acumulada dos casos confirmados observa-se que, da semana 11 a semana 20, houve os maiores índices na capital e região metropolitana, já, a partir da semana 21 houve maior contribuição para esse aumento de casos dos municípios do interior, e os casos estão demorando mais tempo para dobrarem num total de acumulados, em torno de 24 dias passaram de 32.000 para 64.000. Entre os sexos no número de contaminados 49,1% são de masculino, e 50,8% de feminino e entre os óbitos, 57,4% de masculino, e de 42,6% feminino. Com relação à faixa etária maior incidência entre 30 e 39 anos de idade com 18.078 casos confirmados e incidência de 1.556,2/ 100.000 habitantes e com relação à letalidade, a faixa etária de 30 a 39 anos possui de 0,4%, e a de maior, compreende a idade de maior de 70 anos, com 817 óbitos e a letalidade de 20,3%. Com relação à raça a parda com 47,41% no total de confirmados e os óbitos 44,46%, com o predomínio dessa raça. E segundo a taxa de ocupação 6% são de profissionais da saúde com a representatividade de 34% técnicos e auxiliares de enfermagem, 15% enfermeiros e 11% médicos, e com relação aos óbitos confirmados 6 médicos, 7 técnicos e auxiliares de enfermagem e 2 enfermeiros. Com relação aos casos confirmados e sua evolução os recuperados são 87,5% (61.502), em acompanhamento 9,4% (6.605), os óbitos 2,4% (1.716) e ignorados 0,7% (478). Na proporção dos casos hospitalizados em relação aos

casos confirmados a semana 31 no Brasil está em 8,6%, já Goiás com 6,4%. Na proporção de casos confirmados internados em UTI na semana 31 no Brasil está em 31,8% e Goiás em 39%, o que representa a gravidade da doença, como também a disponibilidade de leitos de UTI. O tempo médio de internação na UTI compreende 10,1 dias e no Geral 8,6 dias. Com relação à evolução dos hospitalizados que estão em UTI 28% obtiveram a cura, 18% continuaram internados e 54,1% foram a óbito, considerando que a letalidade dos internados em UTI à nível nacional se encontra em 61,8%, e a evolução dos casos nos outros setores não- UTI, em torno de 51,1% obtiveram a cura, 26,4% continuaram internados e 22,5% evoluíram a óbito. Com relação aos casos confirmados de COVID-19 em gestantes que necessitaram de hospitalização estão em 70,8% e de UTI 26,8% e outros 73,2%, com a evolução dos casos 51,6% para cura, 4,7% continuaram internadas e 2,6% evoluíram à óbito e 23,4% ignorados. Percebe-se que dos casos confirmados encerrados e diagnosticados por critério laboratorial foram 59,9% com RT-PCR e 34,9% dos casos com testes rápidos, o que pode representar com esses testes rápidos, é que estão havendo muitos diagnósticos tardios; dentre a positividade dos testes do LACEN está em torno de 50%, com 21.170 exames liberados. Foi complementada pela Superintendente (SUVISA) uma sugestão que haja uma apresentação de sexo e faixa etária por semana epidemiológica.

Continuação da Pauta 1: Apresentação dos dados dos casos suspeitos e confirmados de profissionais de enfermagem com COVID-19 e as ações de fiscalização-Luciana/COREN: Apresenta os dados de fiscalização que se encontram no observatório da enfermagem no site do COFEN, observa-se que no Brasil existem 31.2812 casos reportados, com 332 óbitos dos profissionais e a letalidade de 2,01%, com maior proporção no sexo feminino com 85,07% e masculino 14,93% e nos óbitos 63,86% sexo feminino e 34,14% masculino; a faixa etária mais acometida são de 31 a 40 anos de idade seguida de 41 a 50 anos de idade e nos óbitos de 41 a 50 anos de idade seguida de 51 a 60 anos de idade. À nível estadual foram reportados 476 casos, com 9 óbitos de profissionais e a letalidade de 3,19%, com maior proporção no sexo feminino com 88,03% e 11,97% sexo masculino, e nos óbitos 77,78% sexo feminino e 22,22% masculino; a faixa etária mais acometida se encontra entre 31 e 40 anos de idade seguida de 41 e 50 anos de idade e os óbitos por faixa etária de 31 a 40 anos de idade seguido de 51 a 60 anos de idade. A conselheira afirma que as denúncias estão menores, porém ainda há denúncias a respeito da sobrecarga de trabalho por parte dos profissionais.

Pauta 2- Informes da Vigilância em Saúde- Flúvia/ SUVISA: Foi abordado a respeito dos dados do aplicativo “Dados do Bem”. Que semana passada o projeto piloto abrangeu 4 Unidades de Saúde e o HCAMP em Goiânia, que foram realizados os ajustes e ainda estão aperfeiçoando-o, principalmente na logística do transporte, e a partir da presente data se encontra mais avançado. Pontuou que, essa semana entrará mais 16 municípios e a capacitação se dá de 10 em 10 municípios e faltam apenas esses últimos 16 para serem capacitados, para totalizar os 78 municípios. Os dados de Goiás se encontram com 52% de positividade o que vai de encontro aos dados dos sistemas de notificação oficiais (esus ve). Foram amostradas 290 pessoas com 151 positivos e 138 negativos, havendo 3 testes inconclusivos; o que pode fornecer um

parâmetro melhor para os municípios poderem realizar o isolamento e o monitoramento dos casos e que as informações desse trabalho, para próxima semana já fará parte do painel COVID-19 Goiás. Com relação aos positivos e faixa etária 0-15 anos (1-100%), de 16 a 30 anos (51-55%), de 31 a 45 anos (60-52%), de 46 a 65 anos (34-48%) e mais de 66 anos (5-56%). Com relação ao sexo 49,1% feminino e 56,5% masculino. Professor João Bosco/UFG completa que necessitaria fazer os ajustes para atender as ILPIs o que foi retomado pela Superintendente (SUVISA) que tem a possibilidade sim, e que basta a ILPI ter o aplicador para receber o código. Foi pontuada por Carla (COSEMS) a dificuldade dos municípios em leitura dos aplicativos, mas a Superintendente (SUVISA) afirma que os ajustes estão sendo feitos, e que todos os novos métodos apresentam mesmo dificuldades, e complementa que foram contemplados 78 municípios. Foi reportado pelo Dr. Sérgio Nakamura/SMS Gyn o absenteísmo que está grande para a realização dos testes, o que pode ser justificado pela distância das unidades de saúde, de quem cadastra, dificultando assim o rastreamento, e a possível demora do cadastro no aplicativo até a autorização do teste, e esse prazo se contempla em no mínimo 2 dias. Houve um relato que nos municípios do interior esse absenteísmo está inferior ao da capital. Carla (COSEMS) solicita que esse tema seja pauta recorrente no COE e que seja apresentado na CIB os resultados desse aplicativo e seu andamento conforme os Inquéritos.

Pauta 3- Informes da Rede Assistencial (Públicos e Privados) - Sandro/ SAIS: Foi representado por Wanessa Medeiros (SCRS) que apresenta os dados de taxa de ocupação no estado em leitos de UTI, os quais estão em 84%, e de enfermaria com 66%, como HUGOL (UTI-80%, ENF-40%), HCAMP- Goiânia (UTI-79%, ENF-97,4%), HDT Retaguarda do HCAMP Goiânia (UTI-80%), HCAMP Luziânia (UTI-76%, ENF- 96,7%), HCAMP Águas Lindas (UTI-96%, ENF-63,08%), Hospital Regional de Formosa (UTI-25%, ENF-9,09%), HUANA COVID 19 (UTI-91%, ENF-80%), HCAMP Porangatú (UTI-92%, ENF-41,18%), Hospital Municipal de Rio Verde (UTI-100%), Hospital Municipal Evaristo Vilela Machado Mineiros (UTI-100%), Hospital das Clínicas Serafim de Carvalho Jataí (UTI-100%), Nasir Faiad Catalão (UTI-75%), Hospital e Maternidade São Marcos Itumbiara (UTI-65%, ENF-46%), HCAMP HUTRIN (UTI-100%, ENF-50%), Hospital Regional Dr. Geraldo Landó São Luís dos Montes Belos (UTI-90%, ENF-79,17%). Foi relatado que o número de solicitações de internações teve uma discreta melhora. Foi abordado pela Juliana (SCRS) que todos os HCAMPs e Unidades Hospitalares que atendem pacientes COVID receberam um ofício alegando que a exigência de exames testando para COVID não é empecilho para regular o paciente, afirmando que os hospitais estão orientados e a mesa reguladora está inserida no processo, e que é pertinente sim inserir exames já realizados, até mesmo para agilizar o processo de atendimento do paciente, e irá encaminhar ao COSEMS tal ofício conforme solicitado por CARLA (COSEMS). Foi levantado pela Dra. Cristiane (CIEVS) que em uma investigação de óbito de um paciente que não tinha diagnóstico de COVID que foi alegado a exigência de exame testando COVID para transportar o mesmo. Juliana (SCRS) afirma que os hospitais do Estado não podem exigir tal exame para receber o paciente, o que foi reforçado pela Andréia (SMS-Goiânia) e por André Braga (SAMU-Goiânia) que não possuem essa prática de negar transporte caso o paciente não seja testado para COVID. Juliana (SCRS) afirma que existe sim, uma dificuldade de transferir o paciente do HCAMP, que já está internado, para outras unidades com outras

especialidades, mesmo havendo a testagem negativa. Dr. Sérgio Nakamura coloca o caso das gestantes, que possuem dificuldades de atendimento caso seja testado positivo, pois existe apenas o HC Goiânia como referência. Andréia (SMS-Goiânia) coloca que o município já vem realizando debates com a SES, COSEMS, pois o HC só tem 14 leitos de UTI para gestantes e vêem a necessidade de abertura de novos leitos para esse fim. Coloca também que em Goiânia a taxa de ocupação de leitos na UTI está em 82% (196 leitos) e nas enfermarias em 80% (215 leitos). Dr. Sérgio Nakamura aponta que esse acréscimo (10%), contabiliza duas semanas estáveis havendo um discreto aumento na taxa das enfermarias, pois nota-se que estão internando mais precocemente a população testada positivo, e por consequência também da expansão de leitos de UTI, e quando o paciente recebe alta ele retorna para as enfermarias, pressionando e aumentando as taxas de enfermarias. E foi reafirmado que existem problemas com os leitos específicos, e que seria necessário levar à CIB, Grupo Tático tal especificidade como leitos para pacientes cardíacos, renais crônicos, que deve haver mais referências. Juliana (SCRS) coloca que o HUANA, por exemplo, eles conseguem regular paciente com comorbidades, pois o hospital possui capacidade, tem médicos especialistas, realizam exames mais específicos, que todos esses quesitos necessitam ser analisados para essa nova proposta. O que foi reforçado pela Andréia (SMS-Goiânia) que os leitos COVID necessitam ser não somente quantitativos, como também qualitativos, e que os hospitais que já estão montados devem desempenhar suas funções, além de atender paciente COVID conforme pactuação. Carla (COSEMS) cobra celeridade no processo, alinhamento de protocolos entre Goiânia e SES, e propõe para próxima reunião algo mais palpável sobre o tema, o que foi positivado pela Andréia (SMS-Goiânia) e por Wanessa (SCRS) que passará o encaminhamento ao Drº Superintendente (SAIS), juntamente com o Complexo Regulador e consecutivamente enviassem ao grupo tático.

Informes:

A Superintendente (SUVISA) indica como pauta para próxima reunião ou no mais tardar na outra a Discussão de Retorno às Aulas; a Apresentação pelo Dr. João Bosco (UFG) os Inquéritos ILPIs. Leitos Específicos (Superintendente/ SAIS) participará do grupo específico e dará a deliberação na próxima pauta. Foi questionado pela Dra Marlene (Promotora de Justiça) sobre o alcance do platô e sobre a incoerência de discutir retorno às aulas e a falta de clareza nesses dados. O que foi rebatido pela Superintendente (SUVISA) que primeiramente precisam afirmar os dados que estão sendo alimentados em tempo real pelos municípios, que houve instabilidades no sistema de notificação do MS, não conseguiram encerrar muitos casos e houve demora, havendo casos represados e que essa semana. A Coordenação de Regionais (SUVISA) está realizando uma força tarefa para analisar, caso haja fichas de notificação acumuladas, serem encerradas pelos municípios, e para na próxima semana responder com mais clareza essa pauta, justamente por isso, indica a pauta de retorno às aulas para o mesmo período ou na próxima semana, a fim de analisarem com mais clareza esse quesito. Drª Marlene (Promotora) questiona também se não há necessidade de um Plano B, sobre a segurança desses dados, haver uma 2ª ferramenta de aferição já que existem essas falhas no sistema atual de notificação, que de certa forma atrasam na elaboração de estratégias e tomadas de decisões que precisam ser rápidas para

conter a pandemia. E foi rebatido pela Superintendente (SUVISA), juntamente com o Dr. Sérgio Nakamura que inicialmente até tentaram realizar um sistema próprio, mas por Portaria existe a obrigatoriedade de se utilizar a ferramenta do MS (E-SUS VE), e que seria um retrabalho, além de gerar confronto de dados, pois o programa nacional não dá abertura para migração de dados de outros sistemas, o que seria necessário uma melhora do sistema oficial e não criação de outro paralelo.

Reunião encerrada às 16:05h.