



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

ENCAMINHAMENTOS DA 33ª REUNIÃO – COE – 30/09/2020

Ata de Reunião do COE dia 30/09/2020 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h com os seguintes encaminhamentos:

Pauta 1- Situação Epidemiológica do COVID-19 em Goiás/Apresentação dos Indicadores pactuados para o retorno às aulas – Magna Maria de Carvalho/Gerente - GVE/SUVISA: Os dados da apresentação, com os gráficos e tabelas, estarão publicados no www.saude.go.gov.br/coronavirus na forma de Boletins Epidemiológicos em 01/10/2020. Explicou que a média móvel é calculada pela data do início dos sintomas. Reforçou quanto a importância da realização da notificação em tempo hábil, que quando isso não ocorre (notificação tardia), prejudica as análises epidemiológicas, e solicita parceria com o COSEMS para ajudar junto aos gestores municipais. Quanto ao indicador para retorno as aulas (redução de 15% dos óbitos), a comparação foi a SE 31 a 34 e SE 35 a 38, e que houve uma queda de 19,2%, sendo a primeira semana que se alcançou o indicador. Mas explicou que esses dados não são dados congelados. Que durante cinco semana o índice de letalidade pelo COVID foram + 8,3%, + 0,25%, -5,7%, -9,6 e -19,2%, respectivamente. Com a reavaliação dos dados atualizados (conforme a data de ocorrência do óbito), os mesmos indicadores foram + 26,4%, + 16,3%, + 5,4%, -8,2% e -19,2%, respectivamente. A gerente pontuou que esses dados serão dinâmicos e que a medida que os bancos são atualizados pelos municípios a tendência é diminuir a diferença proporcional entre as semanas analisadas. Flúvia Amorim, Superintendente da SUVISA, enfatiza que a demora na notificação de óbitos causa um “*delay*” na informação, e solicita a colaboração do COSEMS. Deia Abbes (COSEMS), relata que há uma demora pelos HCamps em fazer notificação, e que houve aumento de casos após o feriado de 7 de setembro e estão preocupados com o próximo feriado, 12 de outubro. Yves Mauro, Superintendente (SMS Gyn) informa que Goiânia em relação aos óbitos estão fazendo um *linkage* entre o SIM, o SIVEP e o banco de dados da SEMAS. Que os mesmos têm que ser informados em até 24 horas, e que estão com 1.000 óbitos em investigação. Flúvia complementa que para municípios do interior pode-se fazer cruzamento também com as guias de sepultamento, objetivando otimizar a inclusão dos dados relativos a evolução, data de encerramento e número da declaração de óbitos, quando for o caso. Além de ampliar a oportunidade de busca ativa de óbitos ocorridos em unidades silenciosas. Carla Guimarães (COSEMS) relata que o COSEMS não tem ciência sobre essa desarticulação, e que há um envolvimento “até maior” dos municípios.

Pauta 1.1- Apresentação dos dados dos casos suspeitos e confirmados de profissionais de enfermagem com COVID-19 e as ações de fiscalização- Luciana/COREN: Em Goiás até o momento, pelo observatório do COFEN, são 1.137 casos reportados, com 53 óbitos e letalidade de 1,66%. Coloca a necessidade de se alimentar o observatório da enfermagem a fim de pleitear melhor as tomadas de decisões.

Pauta 1.2- Nota: Estimativa do Número Reprodutivo (Re) da Covid-19 em Goiás – Professor José Alexandre/UFG GO – Apresenta um estudo onde o R_0 , é o número inicial. E o R_T é o índice de isolamento, feito pelo celular. Ressaltou que quanto maior o isolamento, menor o número de infectados. Usualmente para mudar o R é preciso ter distanciamento. Para se calcular o R_e , o R inicial é alto. Apresentou um gráfico que aponta para um *delay* de aproximadamente 60 dias para inserção das notificações nos sistemas oficiais de vigilância do COVID. Ratificou a hipótese levantada pela gerente da GVE, que evidenciou o problema, ressaltando a dificuldade de obtenção dos indicadores pactuados para reabertura gradual e racional das instituições de ensino, e a necessidade de observar-se o indicador de forma contínua e sistemática, através da proporção de redução e manutenção por quatro semanas consecutivas. As notificações inoportunas, são um dos grandes problemas no mundo e a dificuldade é separar atraso de notificação. Ainda conforme esclarecimentos do pesquisador, são utilizados dois termos, “for cast” – para frente, e “now casting” – prever o que está acontecendo hoje. Exemplo: em 15 de junho não houve notificação. Cinco dias depois sabia-se que 150 pessoas tinham sintomas em 15 de junho. Esses dados apresentam média e variâncias de curvas entre 14 e 16 dias. Usualmente são necessários 60 dias para evidenciar 95% dos dados reais nas curvas. Esse modelo será usado para corrigir o número de casos na proporção de casos divulgados. Quando se faz a correção pelo modelo, a curva ainda cresce, com as correções atualizada (curva estimada). Sem nenhuma correção de 30 dias atrás com a curva estimada pode-se calcular melhor, e o R_e começa a cair. E que o estudo utilizou o R_e para 14 municípios no período de 10 a 25 de setembro. Que o R ficou em torno de 1. Que na cidade de Rio Verde no fim de julho e início de agosto houve mudança de hábitos e que com isso houve aumento de casos e óbitos, ou seja, aumento da trajetória de óbitos, pois apresentou o que pode ser considerado uma segunda onda da doença, sugerindo um surto epidêmico mantido por uma semana. Cita também um estudo feito pelo Observatório Covid-19 BR, onde estudam dados de casos graves. Sérgio Nakamura (SMS Gyn), discorre sobre a informação da queda de óbitos em SP, e que com isso houve um desmonte de hospitais, e que em Goiânia o modelo está correto. E reforça que é a partir de dados que se toma decisões. Que Goiânia identificou um R diferente em regiões, principalmente na região noroeste, e que fizeram ações baseadas nas características epidemiológicas apontadas na análise. Flúvia também enfatiza sobre as evidências que apontam para uma estabilização da curva, porém reforça que é necessário ter cautela nas tomadas de decisões, objetivando minimizar efeitos deletérios provenientes de decisões que não levem em conta os parâmetros epidemiológicos previamente pactuados pelos integrantes deste órgão deliberativo.

Pauta 2- Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência – Sandro Batista - Superintendente/SAIS: Que a média móvel é de 7 dias. Na SES a taxa de ocupação está em 54,57% nas enfermarias e de 82% em UTI. Andréia Alcântara/SMS Goiânia fala em ligeira queda, e que estão com taxa de ocupação em 41% em enfermarias e de 50% UTI. Luciano Moura/SMS Aparecida de Goiânia apresenta a taxa

de ocupação de 60% enfermarias e de 43 a 45% nas UTI. Paula Pires, representante da APHACEG, refere estabilidade em duas semanas na taxa de ocupação de 47% das enfermarias. Carla (COSEMS), questiona se tem discussão sobre a desmobilização de leitos, e que essa discussão tem que ir para a CIB e no respectivo GT, objetivando redesenhar a rede de atenção. Dr^a Marlene Bueno (MP), traz como reflexão, os casos de internação e óbitos; e que não há um alinhamento dessas informações. Há quanto tempo e quais percentuais de internações estão em queda. Que os dados apresentados demonstram uma queda brusca nas internações e que é diferente do R apresentado, que o R é a tendência de estabilização. E questiona se isso interfere no retorno de algumas atividades. Flúvia responde sobre o R. Dr. Marcus Antônio Ferreira Alves (MP), discorre sobre a taxa dos Estado que está acima de 80%, e que com isso tiveram abertura de leitos, e que essa situação puxa o R para cima. Quanto as taxas/índice que irão fundamentar o início das atividades presenciais nas instituições de ensino e grandes eventos é necessário ter parcimônia e calma, mas também um engajamento maior da população na percepção de risco e adoção das medidas adequadas de proteção individual e coletiva. Dr. Haikal APHACEG, esclarece que se houver queda da oferta de leitos das instituições associadas, isso será feito de forma coordenada.

Pauta 3- Estudo híbrido para retorno as aulas – Paula Pires de Souza - AHPACEG: Discorre sobre a importância do retorno às aulas presenciais para as crianças; que é um direito que está sendo desrespeitado, e apresenta alguns estudos de prejuízos na saúde infantil. Que as crianças adoecem menos de coronavírus, e que as vacinas não são testadas em crianças. Apresenta também as taxas de ocupação em hospitais pediátricos da AHPACEG ficaram muito baixas. Nos atendimentos de 13.952 atendimentos, tiveram 234 suspeitos e 8 confirmados, ficando em 1%. E nas UTI tiveram 757 internações com 1% de confirmados. Yves Mauro, relata sobre liminares recebidas pelo município de Goiânia para reabertura de escolas/berçários. Yves discorre da dificuldade de manter rotinas de vigilância sanitária nas instituições que tiveram parecer favorável a reabertura por parte de liminares judiciais, pois o decreto municipal já prevê a manutenção de fechamento das referidas instituições, diante disso, ações de vigilância estão caminhando na contramão de decisões judiciais. Pede reflexão do grupo com cautela, pois está havendo vários cancelamentos de matrículas escolares. E defende que o retorno deve ser gradual e por rodízio. Flúvia, esclarece da avaliação de vários artigos já apresentados no COE. Adriana Pereira/SUVISA, fala da construção de protocolo de biossegurança da educação infantil, e das medidas sanitárias tomadas em diversos países. Dr. Ailton Benedito (MPF), questiona sobre a liberação de creches, e se o COE faz algum tipo de monitoramento nesse segmento, o que é respondido por Yves Mauro que a Vigilância Sanitária Municipal de Goiânia não fiscaliza creches, e relata também preocupação com as crecheiras (informal). Dr^a Karina D’Abruzzo (MP), fala dos indicadores para retorno as aulas (15% de redução dos óbitos nas últimas 4 semanas comparadas com as 4 semanas anteriores e manutenção da taxa de ocupação de leitos de UTI menor que 75%). Ressalta ainda que, o MP fará uma discussão sobre o assunto e irão se posicionar. Estarão junto a área da saúde e da educação. Da área da educação do MP estarão presentes as promotoras Maria Bernadete Ramos Crispim e Cristiane Marques de Souza. Flávio de Castro do CEE, fala da preocupação para a abertura de outros segmentos, e que as entidades que entraram na justiça não são do Sindicato das Escolas, e que o COE precisa se posicionar sobre as liminares, refere preocupação com a situação das escolas e a pressão que a entidade vem sofrendo. Dr^a Marlene Bueno (MP), relembra da decisão técnica tomada pelo COE, e reitera proposição da Dr^a Karina, e que o MP participará do

GT da educação na saúde. A reunião será na terça (06/10), às 10 horas. Fluvia reitera os indicadores pactuados e ressalta que o que pode ser revisto são os dados utilizados para os cálculos, otimizando junto as regiões de saúde e municípios os melhores mecanismos para garantia da oportunidade de inserção e encerramento dos casos suspeitos/confirmados do agravo, bem como, rever a formula de cálculo do indicador de internação em unidades de terapia intensiva, junto à SAIS. Porém, reforça que o COE como um órgão deliberativo precisa basear-se em evidências, com dados epidemiológicos consistentes, robustos, oportunos e fidedignos para recomendar as ações. Diante disso, ressalta a importância da manutenção dos indicadores previamente pactuados como parâmetros técnicos para subsidiar todas as decisões deliberadas por esse órgão.

Pauta 4- Apresentação do Protocolo de Biossegurança do SENAI para retomada dos Cursos Presenciais – Claudemir José Bonatto/SENAI – Representado por Weysller Matuzinhos de Moura do SENAI e Quissina Gomes do SESI. O estudo tem quatro grandes perspectivas de educação profissional, e foi apresentado todos os protocolos a serem adotados na área profissional das unidades da instituição. Adriana Pereira/SUVISA, falou em alguns ajustes e que será aprovado apenas a parte prática. O mesmo estudo será avaliado no GT da educação da saúde, na terça-feira (06/10 às 10 horas). Weysller informa que 2 Unidades já voltaram às atividades, sendo uma em Aparecida de Goiânia no início de agosto e a unidade em Itumbiara a mais ou menos um mês.

Reunião encerrada 17:53h.