



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



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

ENCAMINHAMENTOS DA 51ª REUNIÃO – COE – 17/03/2021

Ata de Reunião do COE dia 17/03/2021 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h e respectivos encaminhamentos:

Pauta 1- Apresentação da situação Epidemiológica da COVID-19 em Goiás–Ana Carolina-CIEVS/GVE/SUVISA

Apresentação e Discussão: Os dados da apresentação, todos os gráficos e tabelas, estarão publicados no www.saude.go.gov.br/coronavirus boletins epidemiológicos no dia 19/03/2021. Apresentação dos dados da semana 10 - a nível mundial o número de casos novos teve uma variação da (SE09-SE10) de (7%), em óbitos variação de (-9%) letalidade (2,2%), à nível nacional o número de casos variação de (19%), e o número de óbitos com variação de (26%) e letalidade (2,4%), e à nível estadual o número de casos com variação de (49%) e em óbitos uma variação de (75%), letalidade (2,2%). Na letalidade entre os estados, Goiás se encontra na 10ª posição, e, em relação à incidência na 15ª. Na distribuição de casos notificados e confirmados por SE com ênfase nas SE07, 08 e 09 um aumento de casos suspeitos, na SE06 atingiu 42,5% o que aproxima o pico de confirmação que ocorrem na SE23 e SE 34. No mapa de mortalidade por município com 9.910 óbitos (12 municípios sem óbitos suspeitos), (45 entre >=400 e <800 óbitos /1 mil hab), (46 >=1200 e <1600 óbitos/1mil hab) (31 < 400 óbitos/1 mil hab) (59 >=800 e < 1200 óbitos/ 1mil hab) e (53>= 1600 óbitos/ 1 mil hab). Distribuição de óbitos e casos confirmados por regionais de saúde 12 vêm sustentando os altos índices exceto Central, Centro Sul, Entorno Norte, Pirineus, Entorno Sul e Sudoeste I. A proporção de contaminados em profissionais de saúde com queda, em 2,7%. Distribuição de casos, internações e óbitos apesar de haver aumento de casos, as internações superaram a quantidade de casos confirmados, reflexo da diminuição das testagens, porém óbitos permanece inferior. Na letalidade dos hospitalizados na SE09 foi 45,8%. Dinâmica de casos de SRAG por COVID-19 e outras causas SRAG's, com pico na SE 08. Distribuição de casos hospitalizados em enfermarias e UTI, na SE 09 nas enfermarias aproximando do pico que foi na SE34; já, em UTI, houve aumento a partir da SE48, o pico foi na SE33, o que se aproxima também do mesmo, e, a proporção de hospitalizados em UTI está em 23,1% e, na enfermaria em 76,9% na SE10. O índice de isolamento com 39,6% em vista do decreto. Quanto ao tempo médio de internação em UTI está em 10,1 dias (39,5% dos hospitalizados), em Outros 8,7dias (60,5% dos



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



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

hospitalizados). Na evolução dos hospitalizados em UTI (letalidade de 55,2%), e, em Outros (letalidade de 18,3%). Na média móvel de internações segundo a faixa etária mantém o mesmo padrão da última semana, foi estratificado acima de 60 anos maior proporção de 60-69 anos seguido de 70-79 anos e com relação aos óbitos com ascensão de 50-59 anos seguido de 40-49 anos, e acima de 60 anos maior incidência em 70-79 anos e 60-69 anos. Distribuição dos óbitos segundo tempo de digitação, ocorrida em tempo oportuno está 70,2% melhorou devido às capacitações da SES. Quanto à distribuição das principais linhagens existem 74 amostras concluídas, com 26 da B.1.1.33, 26 da P1, 9 da B.1.1.28, 3 de Outros, 4 da B.1, 4 da B.1.1.7; 1 da B.1.1.29 e 1 da P2.

Pauta 2: Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência- Sandro Rogério Rodrigues Batista/SAIS

Apresentação e Discussão: apresenta na forma de gráfico a análise referente aos leitos de UTI da Rede Pública (SES, SMS Goiânia e SMS Aparecida de Goiânia) com ascensão de 3,4% na TOH semanal e 16,8% mensal. Com relação a abertura de leitos Rede Pública (SES, SMS Goiânia e SMS Aparecida de Goiânia) houve um aumento de 55 leitos semanal, e 225 leitos mensal, e na Rede Privada (AHPACEG) com ascensão de 16,8% na TOH mensal e 1,2% na TOH semanal. Com relação aos leitos de enfermarias na Rede Pública (SES, SMS Goiânia e SMS Aparecida de Goiânia) uma ascensão de TOH semanal de 3,4%, e mensal de 26,4%, e na Rede Privada (AHPACEG) uma ascensão de TOH mensal em 16% e uma diminuição na semanal em 5,2%. Discute-se sobre a importância da abertura de leitos, porém, as taxas de ocupação estão em torno de 95%. Que estão articulando junto as SMSs a fila dos Complexos Reguladores, e analisando a fila de espera e demanda de leitos de UTI de forma mais precisa, e, a partir da próxima semana trazem ao COE uma proposta mais concreta. Dr^a Luciana (Subsecretária) apresenta uma análise epidemiológica de como achatar a curva utilizando medidas como, contenção de propagação com adoção de medidas de isolamento social e ampliação da capacidade do sistema de saúde. Faz análise da quantidade de casos confirmados de COVID-19 por data de início de sintomas; curva de casos por SE; quantidade de óbitos confirmados por COVID-19 por data de início de sintomas; média móvel (7dias) de óbitos novos e casos novos da COVID-19 no Estado todos analisando primeira e segunda onda; média móvel de casos e óbitos da COVID-19 estratificado por idade; quantidade de testes realizados ao longo do tempo; taxa de mortalidade, taxa de incidência, nº de casos e óbitos e taxa de letalidade entre os



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



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

estados; excesso de mortalidade por todas as causas; média móvel de TOH por leitos de UTI COVID-19 e a taxa de ocupação nesses leitos; taxa total de novas solicitações COVID-19 em 24h; evolução de leitos de COVID-19 UTI e enfermarias; quantidade de internações em ambas as ondas; o tempo médio de permanência nas internações e os desafios encontrados (EPI, ventiladores, medicamentos, oxigênio, equipe), como também uma análise do índice de isolamento social. Pontua sobre as análises multivariadas e as diversidades de onde realmente foi realizado isolamento acima de 50%; que o Re do Estado está em torno de 1.4 (alto); na segunda onda estão realizando menos testagens que na primeira, e finaliza que a situação é grave e crítica, mas em comparação a outros estados como Amazonas, Rondônia, Rio de Janeiro, Minas Geras está com menor gravidade; enfatiza que 2/3 dos leitos estaduais estão ocupados com COVID-19 mesmo triplicando o número de leitos estaduais; que as novas solicitações de vaga de UTI passaram de 100 para 250 e o tempo médio de internação está aumentando; e reflete que as equipes estão saturadas quantitativas e qualitativamente. Discute-se no grupo sobre a alimentação do sistema de gestão de leitos para se conseguir a extração mais automática dos dados, assim, poderão enxergar fidedignamente a situação de ocupação dos leitos; sobre a estratégia de abrangência de atuação na Atenção Básica e a necessidade do envolvimento de todos. Sugerem no chat que é importante analisar o perfil do paciente que está fora da UTI a fim de estratificar melhor; como também, o uso de telemedicina, reforço de monitoramento para casos suspeitos, antes mesmo dos resultados de exames, e a importância da informação em qualquer nível. Falam sobre a melhor forma de apresentar para população os dados de internação hospitalar, já que existem pessoas graves e necessitando de leitos de UTI nos pronto-socorro ou outros setores de internação adaptados que não sejam UTI, assim ficaria maior a taxa de internação juntamente à demanda por novas internações; a utilização de indicadores como análise dos óbitos e internações, pois refletem melhor a situação atual e como fazer a mudança de comportamento da população; as divergências entre os decretos municipais, que muitas vezes não seguem o decreto estadual gerando confusão na população; utilizar como estratégia campanha de coordenação estadual sobre prevenção e desmitificação de conceitos sobre a procura de hospitalização em tempo oportuno.

Pauta 3- Campanhas de vacinação- Clarice Carvalho- GI/SUVISA/SES-GO



SES
Secretaria de Estado
da Saúde



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

Apresentação e Discussão: Falou-se sobre os grupos prioritários da 1ª etapa sem alterações da última semana, e que pretendem avançar nos idosos. Quanto à vacina (Coronavac) 599.680 doses recebidas e 458.060 distribuídas; à Covishield (AstraZeneca) 119.000 recebidas e distribuídas mesma quantidade. Das doses aplicadas, Brasil 12.449.146 doses e Goiás 381.837 (D1-290.584 e D2-91.253), e em relação às faixas etárias que receberam a primeira e a segunda doses com maior (%) população de 80 anos ou mais e de 75-79 anos. Solicitação de paridade da vacinação da Polícia Militar e fala-se que vai depender da quantidade de doses, mas compreendem a primeira etapa da vacinação, posteriormente aos doentes crônicos. Sugere-se em primeiro momento, incentivar a equipe da linha de frente do policiamento enfaticamente ao uso de máscaras. Fala-se sobre a atuação na vigilância das variantes e a vacinação (estão articulando para realização dessa vigilância), e, seguem a orientação do MS para manter a vacinação independente de qualquer falha vacinal; e sobre a utilização do grupo de profissionais de saúde vacinados para monitoramento e sequenciamento (já iniciado essa semana).

Pauta 4-Outros Informes: sem mais.

Encaminhamentos:

- Rede Assistencial:

- Melhorar a comunicação, alinhar o discurso para a população (informação em qualquer nível).
- Publicizar a fila exata de leitos de UTI de Goiânia e interior (Complexo Regulador).
- Fortalecer com campanha de coordenação estadual sobre prevenção e desmitificação de conceitos sobre procura de hospitalização em tempo oportuno.

- Vacinas:

- Realizar um plano para monitoramento das falhas vacinais (utilizando como análise inicial os profissionais de saúde).

Encerramento: Reunião encerrada às 16:56 h.