



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

**ENCAMINHAMENTOS DA 52ª REUNIÃO – COE – 24/03/2021**

Ata de Reunião do COE dia 24/03/2021 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h e respectivos encaminhamentos:

**Pauta 1- Apresentação da situação Epidemiológica da COVID-19 em Goiás–Érika Dantas-CIEVS/GVE/SUVISA**

**Apresentação e Discussão:** Os dados da apresentação, todos os gráficos e tabelas, estarão publicados no [www.saude.go.gov.br/coronavirus](http://www.saude.go.gov.br/coronavirus) boletins epidemiológicos no dia 26/03/2021. Distribuição de casos confirmados de COVID-19 e a média móvel por data de início de sintomas com elevação de 33,3% (03/03 -17/02) e elevação de 69,9% (03/03-03/02); Distribuição de casos confirmados de COVID-19 dos hospitalizados e a média móvel segundo data de internação com elevação de 36,5% (03/03-17/02) e elevação de 61,8% (03/03-03/02); Distribuição de óbitos confirmados de COVID-19 e a média móvel por data de ocorrência de óbitos (17/03- 03/03) uma elevação de 42,1%, (17/03-17/02) aumento de 114,2%. Apresentação dos dados da semana 11 - a nível mundial o número de casos novos teve uma variação da (SE10-SE11) de (9%), em óbitos variação de (2%) letalidade (2,2%), à nível nacional o número de casos variação de (2%), e o número de óbitos com variação de (22%) e letalidade (2,4%), e à nível estadual o número de casos com variação de (-39%) e em óbitos uma variação de (13%), letalidade (2,3%). Na letalidade entre os estados, Goiás se encontra na 9ª posição, e, em relação à incidência na 15ª. Na SE33 a semana com maior número de casos suspeitos no banco, (%) de confirmação de 40%, e em 2021, na SE09 maior inserção de casos suspeitos, e 31% o (%) de confirmação. Por regiões de saúde maior parte das regionais já ultrapassou os casos da primeira onda. Distribuição de casos (pico na SE05- 06), internações (pico na SE 08) e óbitos confirmados (pico na SE 09-10), em 2021. Dinâmica de casos de SRAG por COVID-19 e outras causas SRAG's, com pico na SE08, porém na SE 10, com aumento dos casos em investigação. A proporção dos casos confirmados que necessitaram de internação e a distribuição dos casos hospitalizados, na SE 09 com aumento de internações em enfermarias seguido de UTI. O tempo de início de sintomas e a hospitalização em março está em (8,4 dias). O tempo médio de internação em UTI (8,8 dias) e enfermarias/outros (7 dias), em fevereiro, havendo queda desse tempo; a análise do tempo médio de início de sintomas e a evolução dos casos internados bem próximo os dados de cura e óbito na



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

SE11. Pontos importantes, aumento da letalidade de 20-29 anos, e a letalidade de UTI ultrapassa 70%. Distribuição dos óbitos segundo tempo de digitação, ocorrida em tempo oportuno com média de 70%. Quanto à distribuição das principais linhagens 57 da P1 distribuídos em 18 municípios com 8 óbitos, 7 da B.1.1.7 em 5 municípios e 1 evoluiu a óbito.

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

**Apresentação e Discussão:** leitos de UTI SES com TOH em 99,4%, e uma diferença de 3,7% mensal com 97 leitos a mais; SMS Goiânia com TOH em 94,5% e diferença de 17,3% mensal com 66 leitos a mais; SMS Aparecida de Goiânia com TOH em 93,6% e uma diferença de 17,1% mensal e 86 leitos a mais; a Rede AHPACEG Goiânia com 95,2%, diferença de 6,6% mensal e 40 leitos a mais, e AHPACEG Catalão, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Rio Verde com 76,9%, diferença de 5,9% mensal e 6 leitos a mais. Leitos de enfermarias SES com TOH em 95,3%, e uma diferença de 26,5% mensal com 118 leitos a mais; SMS Goiânia com TOH em 95,9% e diferença de 13,5% mensal com 82 leitos a mais; SMS Aparecida de Goiânia com TOH em 89,9% e uma diferença de 22,2% mensal e 49 leitos a mais; a Rede AHPACEG Goiânia com 81% a TOH, diferença de 20,3% mensal e 44 leitos a mais, e AHPACEG Catalão, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Rio Verde com 66,3%, diferença de 3,9% mensal e 6 leitos a mais. Fazem a divulgação do consolidado de vagas referente às solicitações para UTI adulto, pediátrica, enfermaria adulto e pediátrica associando dados da SMS Goiânia e SES, no site do MP-GO (transparência dos dados do quantitativo de solicitações transmitidas pelo Complexo Regulador Estadual) com atualização diária em vista que os gestores possam tomar decisões mais embasadas.; sobre o impacto da vacinação nos idosos e o possível reflexo nas taxas de internação desse grupo etário (porém, a maior parte dos idosos estão recebendo a segunda dose no momento, e, ainda não se tem essa resposta); o cenário em Goiânia (redução de internação acima de 80 anos e nos óbitos ainda não significativa); cenário de falta de medicamentos na Rede AHPACEG, cirurgias eletivas (a nível estadual as cirurgias que necessitam de leitos de UTI estão suspensas), a nível da SMS Goiânia as cirurgias que não impactam em leitos e medicamentos continuam a ser realizadas como as oftalmológicas, por exemplo, segundo AHPACEG o fato de não ter eletiva não interfere, pois é necessário ter sempre uma UTI limpa, sem COVID-19 para as emergências clínicas, o que utilizam em caso e necessidade das cirurgias eletivas.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

**Pauta 3- Apresentação dos resultados da investigação dos óbitos por COVID-19, pelo Comitê de Óbitos- Simone Rezende- SUVISA/SES-GO**

**Apresentação e Discussão:** sobre a mortalidade por COVID-9 no Estado de Goiás em 2020, um cenário dos óbitos suspeitos e confirmados no ano de 2020 e 2021 (5.827 confirmados e 1.730 suspeitos em 2020; já em 2021, 3.135 confirmados e 479 suspeitos), incluindo os óbitos domiciliares (em 2019 com 7.295, em 2020 com 9.068 e, em 2021 com 1.601); a composição da equipe técnica de investigação dos óbitos por COVID-19 (Equipe LACEN, SAIS, SUVISA, Regulação, SVO); o método utilizado, e, como se dá as investigações; dos 154 óbitos analisados, 95 foram descartados, 03 inconclusivos e 56 confirmados, com maioria no sexo masculino, cor parda, faixa etária de 70 anos ou mais; as comorbidades relacionadas por faixa etária dos óbitos, como na faixa etária mais incidente foram DPOC, HAS, DM, câncer de pulmão, cardiopatias, chagásico, desnutrição, sequelas de AVC, imunossupressão, hiperplasia prostática entre outros; a causa básica final após análise e discussão do GT dos óbitos em que a COVID-19 foi descartada; a análise de fluxos de residência e ocorrência dos óbitos; a análise de exame PCR e painel viral nos 56 óbitos analisados no GT, sendo que 36 com PCR positivo; o vínculo epidemiológico sendo que 47 não possuíam; a relação com a vacina da Influenza sendo que 31 não haviam recebido a mesma, e dentro da faixa etária vacinal foram 15; e as recomendações pertinentes como, implementação de programas de hipertensão, diabetes e tabagismo, capacitação para preenchimento correto, oportuno e elegível das declarações de óbitos para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, redobrar atenção aos pacientes que necessitam de cuidados paliativos domiciliares, organização de ambulatório pós- COVID-19, ampliar coleta para painel viral nos casos de PCR negativo, reforçar coleta de swab pós-morte, divulgar protocolos para exames de imagem como tomografia radiografia para pacientes suspeitos ou confirmados, orientação de manejo dos corpos no contexto do Coronavírus COVID-19 com atualização. Ressalta que as recomendações foram analisadas de forma bem detalhada e criteriosa; que houve aumento nítido dos óbitos domiciliares em 2020, no período de pico da primeira onda da COVID-19; que o município de residência está bastante engajado na vigilância, porém o município da ocorrência percebe-se a necessidade de engajamento maior nas discussões dos óbitos suspeitos e na vigilância do óbito; pontos focais do manejo do corpo que necessita ser melhorado; a evitabilidade desses óbitos, e que os pacientes normalmente recebem a assistência, mas na maioria das vezes de forma tardia; a importância do envolvimento do profissional das regionais de saúde na investigação dos óbitos e na própria



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

vigilância; fala-se um ponto de dificuldade, pois o Hospital Materno Infantil não possui tomógrafo, e há a necessidade do Comitê de Investigação dos Óbitos ter acesso aos exames de imagem (tomografia).

**Pauta 4- Campanhas de vacinação- Carolina- GI/SUVISA/SES-GO**

**Apresentação e Discussão:** Falou-se sobre os grupos prioritários da 1ª etapa, idosos de 70 anos ou mais, trabalhadores da saúde públicos e privados de urgência e atenção básica envolvidos na atenção direta/ referência para casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Quanto à vacina (Coronovac) 715.280 doses recebidas e 678.260 distribuídas; à Covishield (AstraZeneca) 132.500 recebidas e distribuídas mesma quantidade. Das doses aplicadas, Brasil 15.374.136 doses e Goiás (D1-345.746 e D2-112.594), e, em relação às faixas etárias que receberam a primeira e a segunda doses com maior (%) população de 80 anos ou mais, de 75-79 anos e 70-74 anos. Orientação quanto a aplicação de todas as doses, com relação apenas às 8ª e 9ª remessas, pois irão utilizar em sua totalidade (orientação do Ministério da Saúde) sem guarda de reserva técnica, porém, a partir da 10ª remessa irão reavaliar quando virá e qual vacina será, em detrimento de medidas de cautela; com relação à Equipe de Resgate e Salvamento de acordo com a (Resolução nº 14 da CIB) deliberou um (%) para essa equipe; sobre os trabalhadores da Segurança Pública serem incluídos no grupo prioritário, pois, há um movimento nacional, e precisa ser reavaliado, analisado de forma cautelosa, e, lembrar que os trabalhadores da saúde ainda não foram vacinados na sua totalidade, e que, a população de 60-65 anos é grande, mas também, há a vertente do trabalho ostensivo dessa classe, que trabalham desde o início da pandemia sem parar, por isso, há a necessidade de avaliar a possibilidade de um (%) de vacinas para esses trabalhadores; e solicitam a inclusão dos fiscais sanitários nos grupos prioritários, como estabelecer percentuais para, paulatinamente, alcançar as categorias da saúde ainda não vacinadas.

**Pauta 5-Outros Informes:** sem mais.

**Encaminhamentos:**

- Investigação de Óbitos: Propõe a discussão das recomendações envolvendo pontos da Atenção a Saúde.
- Vacinas: Estabelecer um (%) de vacinas, trabalhar da forma mais homogênea possível, para trabalhadores de segurança pública e fiscais sanitários.



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

**Encerramento:** Reunião encerrada às 17:13h.