



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

ENCAMINHAMENTOS DA 56ª REUNIÃO – COE – 28/04/2021

Ata de Reunião do COE dia 28/04/2021 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 boletins epidemiológicos no dia 30/04/2021. Apresentação dos dados da semana 16 - a nível mundial o número de casos novos teve uma variação da (SE15-SE16)de (4%), em óbitos variação de (4%) letalidade (2,1%), à nível nacional o número de casos variação de(-10%), e o número de óbitos com variação de (-12%) e letalidade (2,7%), e à nível estadual o número de casos com variação de (-15%) e em óbitos uma variação de (-13%), letalidade (2,7%). Na letalidade acumulada entre os estados, Goiás se encontra na 7ª posição, e, em relação à incidência acumulada na 15ª;na última quinzena a taxa de incidência em 14ª posição e letalidade, entre os estados, ocupa a 3ª posição; na taxa de mortalidade acumulada entre os estados, na8ª posição, e na análise quinzenal está na 5ª posição. Na distribuição dos casos notificados e casos suspeitos, observa-se um aumento de casos suspeitos nas últimas semanas, e nos casos suspeitos faz-se uma análise entre os municípios (Goiânia 90.702, Aparecida de Goiânia 30.812, Senador Canedo 11.827 entre outros). Na estimativa de letalidade, de 196.206 casos confirmados, houve 7.126 óbitos, com letalidade em 2021, de 3,6%, dos casos suspeitos 200.670, com 40,3% de confirmação e com estimativa de 277.076 casos, 7.126 óbitos e letalidade de 2,6%. Faz-se uma simulação da letalidade com confirmação de casos suspeitos de COVID-19 por município de residência na SE15 e observaram, por exemplo, em Novo Gama 25 casos confirmados, 121 casos suspeitos e 11 óbitos, e na estimativa letalidade vai de 44% para 12,9%, isso realizando a análise com vários municípios. Como também, a distribuição dos casos e óbitos por COVID-19 em UTI e letalidade segundo a classificação de unidade de saúde (Hospitais públicos-letalidade em 2020, 62,40%, em 2021, 62,42%, em hospitais privados- 2020, com 49,35%, em 2021, com 56,92%, hospitais filantrópicos- em 2020, com 53,60%, em 2021, com 59,95%.Na distribuição de casos notificados e confirmados por SE, nas regiões de saúde, comenta que na Sudoeste I, a curva de casos e de óbitos vem melhorado.Na distribuição de óbitos por COVID-19 segundo município de residência, o número de óbitos e



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

aproporção desses óbitos (Goiânia 1.853 óbitos e uma proporção de 25,2% entre outros). Quanto a digitação oportuna dos óbitos está melhorando e foi em torno de 48,5% em março, e abril 48,74%, e nota-se aumentada digitação dos óbitos em mais de 8 dias. Proporção dos casos que necessitaram internação houve uma tendência de aumento de 40-49 anos, 30-39 anos e redução em maior de 90 anos, 80-89 anos, 70-79 anos e 60-69 anos. Sobre a letalidade de COVID-19 dos casos que necessitaram internação com tendência de aumento de 40-49 anos, 20-29 anos e 30-39 anos. Quanto à distribuição por sequenciamento genômico até na SE14 foram identificados 101 da P1e 6da B.1.1.7. Fala-se sobre a superestimação da letalidade, mas alegam que há necessidade de se avaliar mais criteriosamente até que se termine as investigações dos óbitos para ter uma resposta mais específica; sobre as investigações dos óbitos e que os hospitais necessitam preencher melhor as fichas; nas análises em relação aos desfechos dos óbitos nos hospitais que o número de óbitos fora de UTI foi bastante alta em março; atenção para atualização dos dados; observam que o sistema tem que funcionar como um todo, mas quando há adoecimento de muitas pessoas com gravidade ao mesmo tempo, não conseguem UTI para todos oportunamente; sugerem leitura do painel COVID-19 no CONASS para ver quais são as posições e descrições sobre letalidade; sobre o aumento das subnotificações, que observam a notificação mais de óbitos, e os casos estão subnotificando; questiona-se sobre a análise epidemiológica em relação aos trabalhadores da saúde.

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

Apresentação e Discussão: referente a leitos UTI na rede SES uma \neq mensal de -9,2% de TOH e 49 leitos a mais, da rede SMS Goiânia uma \neq mensal de -22,1% de TOH com redução de 5 leitos, da rede SMS Aparecida de Goiânia uma \neq mensal de -39,9% de TOH com redução de 14 leitos, na rede AHPACEG Capital uma \neq mensal de -16,1% na TOH sem leitos a mais, e rede AHPACEG interior (Catalão, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Rio Verde) uma \neq mensal de 0% na TOH sem leitos a mais; referente a leitos de enfermarias na rede SES uma \neq mensal de -4% de TOH e 64 leitos a mais, da rede SMS Goiânia uma \neq mensal de -25,1% de TOH com redução de 9 leitos, da rede SMS Aparecida de Goiânia uma \neq mensal de -22,4% de TOH com redução de 3 leitos, na rede AHPACEG Capital uma \neq mensal de -11,4% na TOH com redução de 32 leitos, e rede AHPACEG interior uma \neq mensal de -16,9% na TOH e sem acréscimo de leitos. Referente



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

às solicitações de UTI até a data (28-04) para leitos SES com 25 solicitações, para leitos da SMS Goiânia com 2 solicitações; e as solicitações leitos de enfermarias para leitos SES com 29 solicitações, e para leitos da SMS Goiânia com 0 solicitações. Fala-se sobre a análise de manejo clínico entre os hospitais com relação as diferenças de letalidade.

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

Apresentação e Discussão: Falou-se sobre os grupos prioritários da 1ª etapa, idosos, trabalhadores da saúde públicos e privados, População e Comunidades Quilombolas e Força de Segurança, Salvamento e Forças Armadas. Quanto à vacina (Coronavac) 1.208.080 doses recebidas e 1.183.330 doses distribuídas sendo que 22.670 doses estão na CERF (Central Estadual de Rede de Frio); à Covishield (AstraZeneca) 457.200 doses recebidas e distribuídas mesma quantidade; sobre perdas (quebra de frascos e incursão de temperatura) são 2.080 doses. Pessoas vacinadas, Brasil D1-27.993.543 e D2-12.329.587, doses aplicadas 40.323.130, em Goiás (D1-873.827 e D2-411.057), doses aplicadas 1.284.884. Sobre a previsão de receber doses da Pfizer, e iniciará com as capitais devido a logística e já estão capacitando as equipes; sobre a discrepância entre os dados referente às doses recebidas no site do MS e do que realmente foi recebido (foi notificado junto ao MS tanto essa divergência entre o recebido do Estado e dos municípios, mas estão trabalhando para atualizar); que o PNI soltou uma Nota sobre os grupos de prioridade, e em Goiás seria definido em CIB, como também as pressões da imprensa, mas esclarece-se que a SES vai seguir as notas do MS, e darão prioridade para finalizar um grupo iniciado para iniciar outro, trabalhar de forma planejada e ordenada, e em relação a vacinação dos profissionais da educação estão analisando as melhores estratégias e querem sim participação dos municípios dessas decisões; questiona-se sobre o controle em relação a questão de erros de imunização das pessoas que tomaram a primeira dose de uma vacina e a segunda de outra (orienta-se que seja realizado as notificações em tempo oportuno, a fim de que seja realizado as orientações devidas); a SMS Goiânia solicita antecipação sobre os dados do quantitativo de doses que receberão, e a SES coloca que são avisados pelo MS em questão de dia ou horas sobre o recebimento das vacinas, mas que farão o necessário para evitar desgastes; em relação à vacinação da população com comorbidades, fala-se que farão reunião com todas as sociedades médicas para levantar quais os quesitos importantes para se ter no parecer médico (acordado entre comunicação, sociedades médicas e CRM), e reforçam a orientação sobre o levantamento dos dados da



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

população que possui essas comorbidades por parte dos municípios, e que já tiveram reunião como COSEMS apontando esse quesito; reforçam sobre terminar de vacinar os trabalhadores de saúde de acordo com o ofício circular Nº57/2021/SV SMS o qual considera-se trabalhadores da saúde a serem vacinados na campanha, os indivíduos que trabalham em estabelecimento de assistência, vigilância em Saúde, regulação e gestão em saúde, ou seja, que atua em estabelecimentos de saúde. Considerando os apontamentos descritos neste documento foi reforçado que os trabalhadores que atuam em estabelecimentos de serviços de interesse a saúde serão vacinados em um outro momento a ser definido pelo Ministério da Saúde contudo, os trabalhadores das instituições de longa permanência para idosos (ILPI), casas de apoio e cemitérios serão contemplados no grupo de trabalhadores de saúde e a recomendação é que sejam vacinados. Foi orientado também conforme descrito no ofício circular Nº57 a vacinação dos acadêmicos em saúde e estudantes em áreas técnica em saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.

Pauta 4- Apresentação dos resultados do Inquérito Escolar- Viviane Mendes- Escola de Saúde de Pública SES-GO

Apresentação e Discussão: apresentam o resultado final da primeira testagem, cujo objetivo foi estimar a soroprevalência da infecção pelo vírus Sars-Cov-2 em escolares de 02 a 18 anos, foi um delineamento com estudo transversal de base populacional, uma amostragem com conveniência estratificada de acordo com a divisão do sistema educacional brasileiro (educação infantil e pré-escolar, ensino fundamental e ensino médio), o teste foi TR DPP COVID-19 IGM/IGG Bio-Manguinhos sensibilidade IgM- 77,4%, IgG 87,1%; especificidade IgM 97,6% e IgG 92,7%; foi coletada amostra de sangue total por punção digital; foram realizados 4.888 testes de 06/04 a 10/04; entrevistados por formulário estruturado; com prevalência total de IgM positivo de 3,3% e não houve diferença significativa entre os níveis de escolaridade; a prevalência de IgG positivo nos escolares foi de 12,3% e houve diferença significativa na prevalência entre o ensino infantil e o ensino médio; a prevalência de resultado IgM e IgG positivo para COVID-19 simultaneamente segundo o nível de escolaridade foi de 2,7% e não houve diferença significativa; a prevalência dos resultados de IgM e IgG positivos segundo raça/cor não houve diferença significativa; e, em relação à renda também não houve diferença significativa na prevalência; fazem observações técnicas;



Secretaria
de Estado
da Saúde



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

complementam que essa foi a primeira testagem e pretendem repetir outras, e aguardam retorno da Bio- Manguinhos para utilizar o mesmo Kit e não haver possibilidades de alterações; reforçam que não havia ninguém com doença ativa; que o perfil foram escolares assintomáticos; e a partir desses elementos se terá alguma utilidade prática em relação aos escolares, porém ainda não se pode identificar diferença significativa dessa faixa etária diante as outras, e, há necessidade de mais estudos e acompanhamentos para que se possa embasar alterações em políticas públicas para esse perfil de faixa etária; como o critério de seleção foi de conveniência não se pode comparar com os outros inquéritos que foram de forma probabilística.

Pauta 5- Informes:sem mais.

Encaminhamentos:

- Situação Epidemiológica: Solicitam uma análise epidemiológica em relação aos trabalhadores da saúde, principalmente em relação a pós-vacinação desse grupo.
- Vacinas: Fazer um grupo separado para discussão entre acesso ao Banco de dados de vacinação entre SES e SMS Goiânia.

Encerramento: Reunião encerrada às 17:26h.