



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

**ENCAMINHAMENTOS DA 62ª REUNIÃO – COE – 09/06/2021**

Ata de Reunião do COE dia 09/06/2021 realizada por vídeo conferência, início às 14h30 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 11/06/2021. A distribuição dos casos confirmados de COVID-19 por data de sintomas, a média móvel (08/05-22/05) elevação de 1,2%, e de (24/04-22/05) com redução de 8,2%; na distribuição dos óbitos confirmados e a média móvel por data de ocorrência de óbitos (08/05-22/05) uma redução de 15,9% e de (24/04-22/05) com redução de 39%; na distribuição dos casos confirmados hospitalizados e a média móvel por data de internação (08/05-22/05) redução de 7% e de (24/04-22/05) com redução 18,9%; Apresentação dos dados da semana 22 - a nível mundial o número de casos novos teve uma variação da (SE21-SE22) de (23%), em óbitos variação de (178%), maior número de óbitos na Índia e o Brasil em 2º Lugar seguido de Argentina e Colômbia, letalidade (2,2%), a nível nacional o número de casos variação de (3%), e o número de óbitos com variação de (-11%) e letalidade (2,8%), e a nível estadual o número de casos com variação de (19%) e em óbitos uma variação de (-2%), letalidade (2,8%). Na incidência entre os estados, entre a SE18 a SE22, Goiás se encontra na 19ª posição (793,4/100 mil hab.), na letalidade na 04ª posição (3,4% em ordem decrescente) dados das últimas 4 semanas; a taxa de mortalidade por estado brasileiro entre as SE18 e SE22, Goiás está na 10ª posição (26,7/100 mil hab.). O (%) de confirmação na SE21 estava em 27,3%, observa-se a partir das SE17 e SE18 aumento de casos confirmados, suspeitos e (%) de confirmados notificados. Na distribuição de casos e a letalidade em gestantes segundo o mês de ocorrência com (N: 2.286 gestantes, N: 55 óbitos e letalidade de 2,5% com elevação da letalidade a partir de fevereiro até abril com tendência de queda em maio, e, em relação aos casos confirmados em gestantes segundo a evolução de 2020 (Alta 63,6%, Internada 0,6%, em tratamento domiciliar 11,8%, Óbito 1,2%), e 2021 (Alta 58,1%, Internada 4,2%, em tratamento domiciliar 10,2%, Óbito 3,6%). Na distribuição de incidência e letalidade dos casos por SE em regiões de saúde, e considerando a incidência de Goiás (SE 20-121,2 /100 mil hab.) as regiões Estrada de Ferro, Oeste I, São Patrício I, Centro- Sul,



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

Oeste II, Sudoeste II, Serra da Mesa, Sul e Rio Vermelho estiveram com índice acima do Estado; e na letalidade considerando a de Goiás (SE 20-3,4%) ultrapassaram esse índice Oeste II, São Patrício II, Sudoeste II, Entorno Norte, Nordeste II, Pirineus, Sul, Norte, Sudoeste I. O perfil das internações com queda de casos em > 60 anos (mais acentuada de 60-69 anos e 70-79 anos e uma estabilidade entre 80-89 anos e > 90 anos) e elevação de casos em < 60 anos desde fevereiro. Na letalidade em > 60 anos e < 60 anos em queda desde março. Análise SRAG em menores de 19 anos representavam 3,3% das notificações de 01 a 20 de maio de 2021; 31% dos casos foram notificados pelo Distrito Federal; Principais unidades notificadoras dessa faixa etária no estado: Hospital Materno Infantil, HUGOL, Hospital da Criança, Hospital Infantil de Campinas e Hospital das Clínicas; o Painel Viral para outros vírus respiratórios realizado pelo HUGOL (menores de 12 anos) e DF, e, alguns casos pelo LACEN; a classificação 2 por SE dos casos, por identificação de SRAG para outros vírus respiratórios por identificação do vírus; a classificação 2 e 5 com distribuição por faixa etária (total 183 casos em SRAG com COVID-19 e 144 casos outro vírus respiratório, nota-se que em menor de 4 anos foram identificados mais outros vírus que COVID-19, e acima de 5 anos mais COVID-19; e a análise por óbitos na classificação 2 e 5 por faixa etária; e apresentação a partir da SE17 e na classificação 2 (16 VSR- 76% e 5 Rino- 24%) com N: 281. Discussão sobre a dificuldade de registro da CAT, a SUVISA reforça a nota técnica que foi atualizada recentemente e está disponível no site, e que foi bem divulgada entre as regionais, talvez reiterar junto ao COSEMS (reforçarão com as regionais e irão solicitar pauta do próximo GT para discutir e retirar as dúvidas); discussão sobre a preparação das escolas para retorno às aulas.

**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 diferença mensal de 9,6% de TOH e aumento de 24 leitos, da rede SMS Goiânia uma diferença mensal de 5,1% de TOH sem aumento de leitos, da rede SMS Aparecida de Goiânia uma diferença mensal de 1,4% de TOH sem aumento de leitos, na rede AHPACEG Capital uma diferença mensal de 17,5% na TOH com aumento de 1 leito, e rede AHPACEG interior (Catalão, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Rio Verde) uma diferença mensal de 22,8% na TOH e redução de 13 leitos. Referente aos leitos de enfermarias na rede SES uma diferença mensal de 7% de TOH e redução de 3 leitos, da rede SMS Goiânia uma diferença mensal de 3,5% de TOH e aumento de 43 leitos, da rede SMS Aparecida de



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

Goiânia uma diferença mensal de 9,6% de TOH com aumento de 4 leitos, na rede AHPACEG Capital uma diferença mensal de 14% na TOH com redução de 24 leitos, e rede AHPACEG interior (Catalão, Aparecida de Goiânia, Anápolis e Rio Verde) uma diferença mensal de 31,2% na TOH com redução de 10 leitos. Referente às solicitações de UTI até a data (09-06) para leitos SES 65 solicitações, para leitos da SMS Goiânia 1 solicitação. E das solicitações de leitos da SES com 53 solicitações, para SMS Goiânia 1 solicitação. Reforçam a necessidade de um manejo clínico para gestantes (pois os sinais de alerta são muito diferentes) já iniciado em Goiânia e a necessidade de ampliar aos outros municípios.

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

**Apresentação e Discussão:** Falou-se sobre os grupos prioritários e a população geral de 18 a 59 anos por ordem decrescente de idade. Quanto à distribuição da vacina (Coronovac) 1.358.880 doses recebidas e 1.358.070 doses distribuídas, sendo que 680 doses estão na CERF (Central Estadual de Rede de Frio); à Covishield (AstraZeneca) 1.601.100 doses recebidas e 1.341.760 doses distribuídas, sendo que 760 estão no CERF; à Pfizer 196.560 doses recebidas e distribuídas a mesma quantidade; sobre perdas (quebra de frascos e incursão de temperatura) são 1.440 doses. Pessoas vacinadas, Brasil (D1-48.130.605 e D2- 21.276.026), 69.406.631 doses aplicadas, em Goiás (D1- 1.585.961 e D2- 655.827), 2.241.788 doses aplicadas até a presente data. A Superintendente (SUVISA) aborda sobre a reunião entre parceiros envolvendo um grupo técnico e que foi consensuado a recomendação de vacinação de gestante sem comorbidades, desde que seja realizada com vacina Pfizer e Coronovac, e emitirão a Nota com todos os pareceres. A SMS Goiânia questiona a respeito dos trabalhadores autônomos e a SUVISA informa que já enviaram o SEI e e-mail com as informações; a SMS Goiânia informa que fez uma investigação de um surto num asilo e identificaram 14 positivos sendo 2 sintomáticos (com febre e tosse), e complementa que todas as pessoas do abrigo foram vacinados com Coronovac, e, seqüenciaram 4 amostras identificando cepa de Manaus, porém com uma linhagem diferente, mais virulenta, e estão fazendo um monitoramento de falha vacinal; e querem ter acesso ao banco de dados dos vacinados para analisar quando o cidadão toma a primeira dose num município e a segunda em outro; questionamentos em relação ao estudo de falha vacinal que ocorre na SMS Goiânia; e estão realizando uma análise sobre os dados dos vacinados e podem verificar junto ao SI-PNI que o município tenha acesso no banco de dados por município de residência e não somente por município de aplicação da dose;



SES  
Secretaria de Estado  
da Saúde



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

reforçam que estão seguindo com os grupos prioritários de acordo com orientações do MS e não estão criando novos grupos, e, em caso de dúvidas em relação aos grupos existentes trabalham na forma de notas técnicas para esclarecer os municípios, e, o MP-GO solicita que todas as devolutivas de dúvidas e questionamentos por parte do MS informe-os, para atualizá-los (a GI/SUVISA afirma que já o faz); a dificuldade de agendamento para vacinação na SMS Goiânia; dificuldades de alguns municípios e divergências entre a vacinação de profissionais da educação (SMS Goiânia solicita a SEDUC diante da apresentação das situações, a listagem de onde houve os problemas); dificuldades que poderão haver na liberação de vacinação para gestantes sem comorbidades em vista da escassez da Coronavac e houve sugestão ao COSEMS (trabalhar com os municípios para identificar quantas gestantes possuem e trabalhar com município pólo em vista das particularidades com a vacina Pfizer).

**Pauta 4: Informes:** sem mais.

**Encaminhamentos:**

- **Situação Epidemiológica:-** Sugestão de análises epidemiológicas para retorno às aulas.
- **Vacinas:** - Sugestão de agendar uma reunião entre GI/SUVISA e SMS Goiânia para discussão sobre o acesso ao banco de dados dos vacinados por município de residência; - Sugestão à Sociedade de Ginecologia quanto às recomendações dos próprios ginecologistas diante às suas pacientes para a vacinação seguindo a Nota de Vacinação das Gestantes Sem Comorbidades que será elaborada pela SES.
  - Em relação aos municípios sedes de Regionais, fazer um levantamento de quantas gestantes/puérperas faltam para serem vacinadas no Estado, e que esses municípios sejam pólo de vacinação para esse grupo (Sem necessidade de relatório médico, basta comprovar que está gestante).
- **Rede Assistencial:** sem encaminhamentos.

**Encerramento:** Reunião encerrada às 16h51.