



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

ENCAMINHAMENTOS DA 87ª REUNIÃO – COE – 08.06.2022

Ata de reunião do COE, realizada no dia 08.06.2022 por videoconferência, com 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: A Situação epidemiológica da COVID-19 no Mundo e no Brasil, semana epidemiológica nº 22/2022. Inicia mostrando gráfico onde mostra uma redução do total de casos novos em relação à última semana por região da OMS de 9,7%. Em relação aos óbitos, por região da OMS, podemos observar também, já há algumas semanas, uma redução de 19,4% do total de óbitos confirmado por COVID em todo o mundo na maioria das regiões da OMS. Em relação à semana epidemiológica nº 22, referente à média móvel de casos do dia 10/05 de 581,3 casos comparados com 14 dias anteriores houve um aumento para 1.205,7 (24/05) representando um aumento da média móvel de 107,4% e quando comparado com 28 dias anteriores, houve um aumento de 641,7% na média móvel de casos confirmados de COVID em Goiás. No próximo gráfico demonstra o acompanhamento das ondas e a representatividade de cada variante nas ondas. Comparando e acompanhando as ondas, no pico da primeira onda, que foi no dia 21/08/2020, foram registrados 3.139 casos/dia. No pico da segunda onda, que foi em 06/03/2021, foram registrados 3.986 casos/dia e avaliando o pico da terceira onda, que foi no 21/01/2022, foram registrados 10.612 casos/dia pela variante Ômicron. Atualmente o pico dessa última onda, no dia 29/05/2022, com registro de 1.684 casos. Apesar da média móvel apresentar aumento quando todas as curvas são apresentadas, pode-se dizer que a situação está estável, refletindo todas as medidas adotadas e principalmente a ampliação da cobertura vacinal. Acredita-se, então, que o Estado não sofrerá o mesmo impacto causado nas ondas dos anos anteriores.

Com relação à média móvel de internações, durante a pandemia foram registrados 79.910 internações. Considerando a data de 10/05 com média móvel de 5,9 se comparado com os últimos 14 dias (24/05), houve um aumento para 11,3 casos de internações/dia, representando um aumento de 92,7%. Se comparado com os últimos 28 dias, no dia 26/04 com 2,9 casos sobe para 11,3 em 24/05, representando um aumento de 295%. Comparando as ondas e a média móvel onde se alcançou os picos nas internações, na primeira onda o pico foi em 24/08/2020 com 171 internações/dia, na segunda onda foi no dia 20/03/2021 com 335 internações/dia e na terceira onda, que foi no dia 27/01/2022, com 98 internações/dia.

Entende-se que realmente a vacinação é a resposta para se reduzir número de casos graves, de internações e de óbitos. No dia 30/05/2022 a média móvel de internação foi de apenas 13 casos. No próximo gráfico é apresentada a razão de internação por mês durante toda a pandemia. A razão atual no mês de maio é de 0,9 e se comparado com os meses anteriores está bem inferior.

Com relação aos óbitos, no dia 10/05 com média móvel de 1,4 observou-se nos últimos 14 dias um aumento de 20% e nos últimos 28 dias, uma redução. Comparando as ondas e a média móvel onde se alcançou os picos de óbito na primeira onda foi no dia 03/09/2020 com 69 óbitos/dia. Na segunda onda o pico foi em 27/03/2021, com 156 óbitos/dia. Em 12/02/2022, pela variante Ômicron, registrou-se 29 óbitos e no dia 22/05/2022 estamos com uma média de 2

a 3 óbitos/dia. O próximo gráfico mostra como tem se comportado a nossa curva de casos notificados (percentual de confirmação), onde começa a apresentar um aumento a partir da semana 20 e 22 dos casos suspeitos. A média de percentual de confirmação é de 44 a 45%, referente aos casos suspeitos que entram no banco e são confirmados para COVID. Com relação aos resultados e percentual de positividade dos testes de COVID-19 liberados pelo LACEN, observamos também que a partir da semana 18 nós tivemos um aumento do percentual de confirmação. Na Semana 22 tivemos um aumento no percentual de positividade em 53,1% dos testes positivos do total de testes liberado. Com relação à Taxa de incidência no mês de maio foi de 426,3 por 100 mil habitantes e se comparado com os anos anteriores ela está bem abaixo das outras ondas. Em agosto era de 1.231,5, de março a junho a média era de mais de 1.000 e em janeiro com a variante Omicron a taxa ficou em 3.690,6 por 100 mil habitantes. Atualmente a incidência está em 426,3 por 100 mil habitantes. Com relação à letalidade e a taxa de mortalidade observamos que a letalidade apresentou uma redução importante, mas como a letalidade é calculada em cima do número de casos e como tivemos um aumento importante de casos pode ser que o óbito demore um pouco mais a reduzir, por esse motivo a letalidade ainda pode sofrer alguma alteração. A taxa de mortalidade vem apresentando uma redução a partir de fevereiro e em maio foi registrada uma das mortalidades mais baixas que já tivemos, de 0,6. Em relação às gestantes, observamos que apesar do aumento de casos em geral, principalmente em janeiro, houve um aumento dos casos em gestantes também, mas desde dezembro que não tivemos nenhum óbito registrado em gestantes. Esse ano, portanto, não temos nenhum registro de óbito em gestante por COVID. Olhando a nossa taxa de letalidade em abril/21 que chegou a 7,79 e com o início da vacinação em abril podemos observar uma redução importantíssima na letalidade das nossas gestantes. Com relação à proporção das internações nas faixas etárias, em Maio/22 podemos observar que na faixa etária de 60 a 69 anos tivemos uma proporção de 23,6%, na faixa de 70 a 79 anos a proporção foi de 35,4% e na faixa etária acima de 80 anos ela apresentou uma proporção de 41,0%. É esperado que as maiores proporções sejam nas faixas etárias acima de 60 anos devido associação com outros fatores de riscos e que podem levar a uma maior gravidade, por isso é importante reforçar a vacinação nesse grupo. Com relação à proporção de internações dos casos de COVID nas faixas etárias menores de 60 anos, nós observamos no gráfico certa estabilidade, sendo que em maio/22 a faixa etária de 0 a 9 anos aparece com uma proporção de 26,5%. Na faixa etária de 10 a 19 anos apresenta uma proporção de 5,3%, na faixa etária de 20 a 29 anos aparece com um percentual em torno de 9,7%. Na faixa etária de 30 a 39 anos uma proporção de 16,8%, na faixa etária de 40 a 49 anos uma proporção de 15,9% e na faixa etária de 50 a 59 anos uma proporção de 25,7%. Uma faixa etária que chama atenção é a de 0 a 9 anos, que realmente apresenta um aumento na sua proporção a partir de setembro/21 e no ano de 2022 um aumento considerável, sendo responsável pela maior proporção de internação na faixa abaixo de 60 anos. Quando se estratifica essa faixa etária podemos observar a seguinte situação: na faixa etária de 0 a 4 anos a proporção foi de 63,9%, na faixa etária de 5 a 12 anos foi de 22,2% e na faixa etária de 13 a 19 anos foi de 13,9%. Pode-se observar que a partir no início da vacinação da faixa etária de 12 a 17 em setembro/2021 houve uma redução importante na proporção das internações reduzindo para 13,9%. Apesar da vacinação na faixa etária de 5 a 11 anos ter iniciado em fevereiro deste ano, ainda não foi possível observar uma redução dos casos graves nessa faixa etária, mais um motivo para reforçar a vacinação nesse grupo como prioridade. Com relação à faixa etária de 0 a 4 anos se observa um aumento e vem se mantendo, sendo a maior proporção de internação de 63,9% do total no mês de maio. A superintendente da SUVISA Flúvia Amorin reforça que infelizmente nessa faixa etária de 0 a 4 anos ainda não foi autorizada a vacinação.

Pauta 2: Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência – Danielle Jaques Modesto - SAIS/ SES – GO

Apresentação e Discussão: A Rede Assistencial Estadual está muito dinâmica, seguem os leitos exclusivos para COVID-19 nas seguintes proporções: 76 leitos de UTI ofertados, 68 leitos ocupados e 8 disponíveis, com uma taxa de ocupação de 89,5%. Em relação aos leitos de enfermaria exclusivos para COVID nós temos hoje uma oferta de 50 leitos, sendo 20 ocupados, 30 disponíveis e uma taxa de ocupação de 40%. Em relação aos municípios, Aparecida de Goiânia tem 20 leitos de UTI exclusivos para COVID, sendo 6 ocupados e 14 disponíveis com uma taxa de ocupação de 30%. Leitos de enfermaria tem 16 ofertados, sendo 4 ocupados e 12 disponíveis com uma taxa de ocupação de 25%. O Secretário anunciou uma previsão de aumento, para a próxima semana, de 40 leitos de UTI e mais 10 leitos de enfermaria exclusivos para COVID.

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

Apresentação e Discussão: Apresentação de dados sobre a situação de vacinação no Estado de Goiás, que são públicos e que estão disponíveis no painel da SES. A nossa cobertura vacinal contra COVID para o público elegível hoje, que é a população com 5 anos ou mais, com a primeira dose temos uma cobertura de 87,84% e esquema completo, primeira e segunda dose uma cobertura de 78,29%. Vale ressaltar em relação a doses em atraso, da segunda dose o número de 731.286 pessoas que não retornaram e em relação à dose de reforço em atraso 2.688.243 pessoas que não retornaram. Em relação a crianças na faixa etária de 5 a 11 anos já foram aplicadas 357.930 doses, e com esquema completo já 182.788 crianças, lembrando que hoje já 49.925 crianças estão com sua segunda dose em atraso, ou seja, não completaram o esquema na data recomendada pelo laboratório. Já está recomendado pela norma 35 do Ministério da Saúde o primeiro reforço para o público da faixa etária de 12 a 17 anos e a vacina indicada é a vacina da Pfizer ou do Butantã, a Coronovac. Também recentemente, por meio da nota 36, está recomendado o segundo reforço para a população de pessoas com 50 anos ou mais e pela norma 37 a recomendação de vacinar um segundo reforço para o público dos trabalhadores da saúde. Reforçando ainda que conforme pactuado em CIB, no Estado de Goiás, a distribuição de vacinas contra COVID será conforme solicitação dos municípios. Portanto tem se orientado aos municípios a fazerem os seus controles de estoques e não esperarem acabarem as doses para fazerem novas solicitações para não interromperem as vacinações.

Pauta 4: Informes:

Com relação aos participantes foi solicitado que os mesmos preencham suas presenças no Google forms. Flúvia abre para perguntas, mas na ausência da mesma ela pede para fazer uns esclarecimentos, que nessa semana houve muitos questionamentos sobre casos de COVID em escolas, muitos relatos e muitas notificações de surtos e o que tem se repassado a todos é que o protocolo está vigente para instituições de ensino. Que estamos pedindo a todos os gestores de educação e também de saúde que orientem e verifiquem esse protocolo para verem como conduzir diante a ocorrência de casos de COVID nas instituições para que não deixe de fazer o que é necessário, mas que também não façam além daquilo que é necessário. Em resumo, tendo um caso em escola a orientação é que procurem a vigilância epidemiológica do município para proceder toda a investigação e orientação correta. Jaqueline do COSEMS sugere uma comunicação para reafirmar o que está vigente em relação aos protocolos.

Sobre Monkeypox, a Erika do CIEVS trouxe uma atualização nacional que já foi detectado em 31 países com 1.077 casos confirmados e ressaltando os sinais e sintomas, que são febre, erupção cutânea e adenomegalia. A forma de transmissão ocorre através de fluídos corporais, gotículas ou materiais contaminados e as medidas de prevenção que é algo que já estamos acostumados como o uso de máscaras e a lavagem das mãos para que possamos retardar ao máximo a transmissão e não termos um surto como na Europa, já declarado transmissão comunitária. No Brasil nós temos 09 casos notificados, nenhum confirmado, 08 suspeitos e 01 descartado. Em Goiás nós não temos ainda nenhuma notificação de caso suspeito que foi

detectado, mas já temos um sistema de vigilância, link para notificação que tem sido divulgado junto às vigilância epidemiológicas hospitalares e está sendo elaborado também um informe estadual de Monkeypox, além de qualificações e treinamentos que já está agendado junto às Regionais e municípios para esse mês e teremos também a participação de especialistas a respeito de Monkeypox.

Com relação à situação das Hepatites Agudas Graves de etiologia a esclarecer o informe será atualizado semanalmente. No mundo já temos 749 casos notificados. No Brasil nós temos 99 casos notificados. Em Goiás nós tivemos a notificação de 04 casos, destes 02 estão em investigação e 02 foram descartados. Os 02 casos foram descartados porque diante à investigação não atendiam a definição de caso quanto ao período, à data de início dos sintomas, de detecção e de alteração dos exames. Foi reavaliada toda a investigação, coleta de exames, descartado não quer dizer que não foi dado seguimento na investigação, porém não fica como classificada para esse tipo de Hepatite, aguda grave de etiologia a esclarecer. Os principais sintomas foram icterícia e febre, apresentação de vômitos e náuseas e diarreia também. Um caso foi do sexo masculino e o outro do sexo feminino, com a mediana de idade de 6 anos. Apenas 01 necessitou de internação e o segundo caso foi de atendimento ambulatorial. 01 caso está sendo investigado em Goiânia e o segundo caso de Mineiros. Goiás não teve nenhum caso de criança ou adolescente que necessitou de transplante ou hepatite fulminante. No informe tem o link para a ficha de notificação e investigação disponível no redcap tanto para monkeypox quanto para hepatite, e os dados do CIEVS como telefone e-mail para qualquer dúvida.