

**NOTAS TÉCNICAS - SAÚDE****MUNICÍPIO DE ANÁPOLIS - SECRETARIA DE SAÚDE - GABINETE DO SECRETÁRIO - NOTA TÉCNICA 001/2021**

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição Federal de 1988;

Considerando a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, na qual declara emergência em Saúde Pública de Importância Internacional – ESPIN do Ministério da Saúde;

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do Novo Coronavírus;

Considerando a decisão do Supremo Tribunal Federal na sede da ADI 6341-DF, que assegurou aos Governos Estaduais, Distrital e Municipal, no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus territórios, competência concorrente para a adoção ou manutenção de medidas restritivas durante a pandemia da COVID-19;

Considerando o Decreto Estadual nº 9.653/2020, e suas alterações posteriores, que dispõe sobre a decretação de situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás, em razão da disseminação do novo coronavírus COVID-19;

Considerando o Decreto Municipal nº 45.457 de 15 de outubro de 2020 que redefine as disposições acerca das atividades no município de Anápolis, estado de Goiás, em razão da decretação de situação de emergência na saúde pública, gerada pela pandemia denominada coronavírus (COVID-19) e as providências administrativas e sanitárias delas decorrentes.

Considerando o Decreto Estadual 9.778 de 07 de janeiro de 2021, que prorroga a situação de emergência na saúde pública no Estado de Goiás em razão da disseminação do novo coronavírus COVID-19 até a data de 30 de junho de 2021;

Considerando o atual cenário epidemiológico e sanitário;

Considerando as informações que se seguem abaixo;

1. INTRODUÇÃO**1.1. Mundo**

Segundo o boletim epidemiológico nº 45 do Ministério da Saúde até o final da Semana Epidemiológica (SE) 1 de 2021, no dia 9 de janeiro de 2021, foram confirmados 89.690.533 casos de covid-19 no mundo. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (22.192.842), seguido pela Índia (10.450.284), Brasil (8.075.998), Rússia (3.344.175) e Reino Unido (3.026.342) (Figura 1A). Em relação aos óbitos, foram confirmados 1.926.624 no mundo até o dia 9 de janeiro de 2021. Os Estados Unidos foram o país com maior número acumulado de óbitos (372.508), seguido do Brasil (202.631), Índia (150.999), México (133.204) e Reino Unido (81.000).

Diversos países no mundo apresentam na atualidade um forte acréscimo no número absoluto de casos como também no número de óbitos, conforme as figuras abaixo indicadas do mesmo boletim epidemiológico.

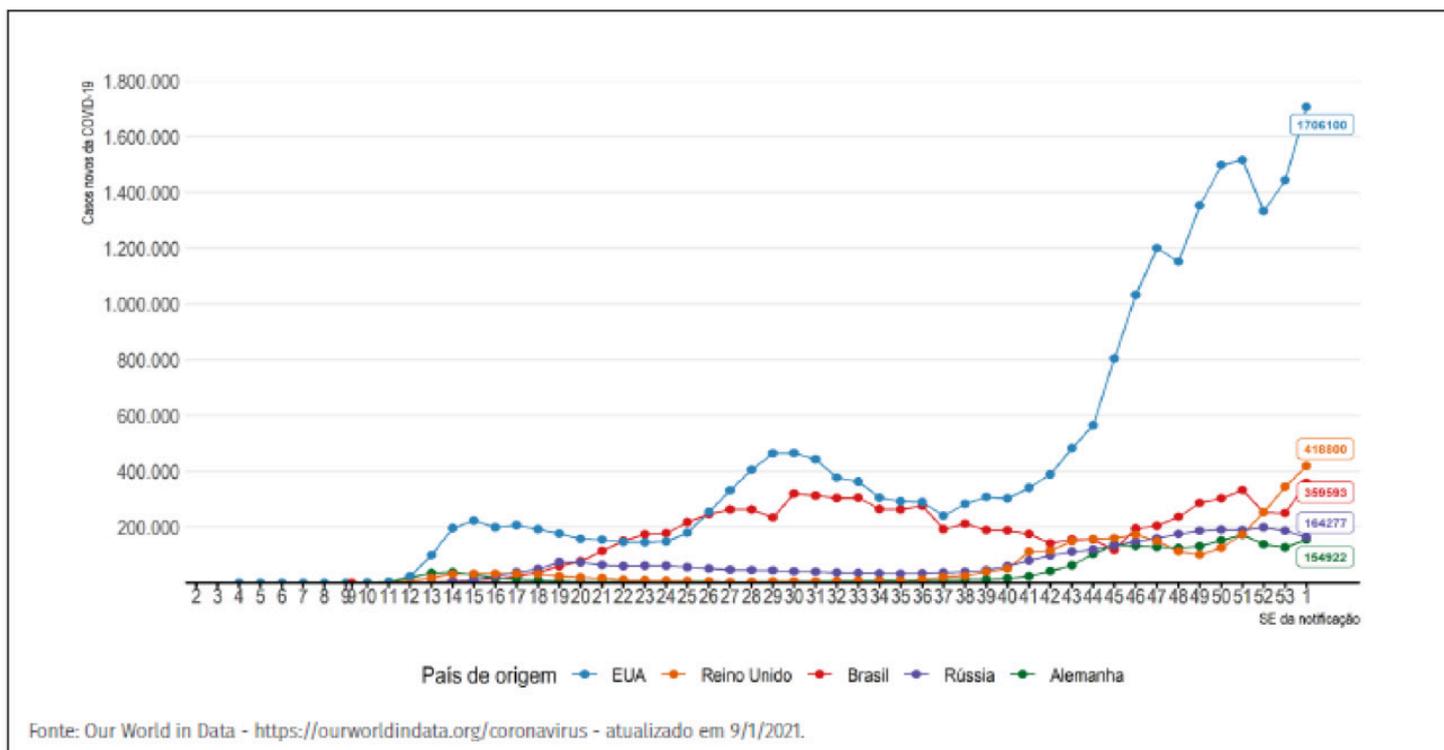


FIGURA 4 Evolução do número de novos casos confirmados de covid-19 por semana epidemiológica, segundo países com maior número de casos

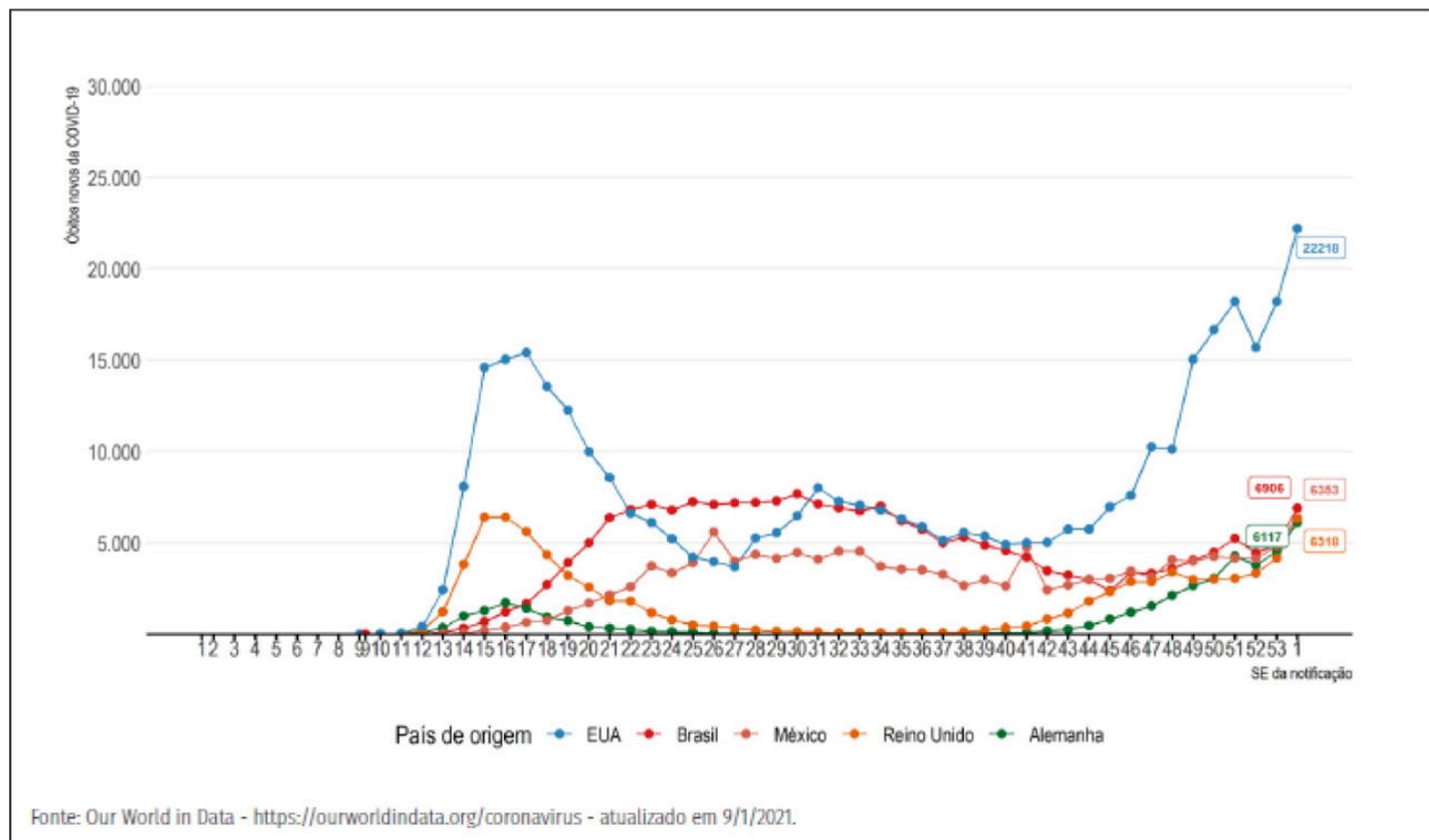


FIGURA 5 Evolução do número de novos óbitos confirmados por covid-19 por semana epidemiológica, segundo países com maior número de óbitos

1.2. Brasil

Nesta mesma tendência observamos no Brasil uma elevação tanto nos números de casos absolutos quanto de óbitos. Ainda conforme o boletim epidemiológico nº 45 a média móvel de casos registrados na SE 1 (3 a 9/1/2021) foi de 51.370, enquanto que na SE 53 (27/12/20 a 2/1/21) foi de 35.800, representando um aumento de 43% no número de casos. Quanto aos óbitos, a média móvel de óbitos registrados na SE 1 foi de 987, representando um aumento de 40% em relação à média de registros da SE 53. Quanto ao número absoluto de casos a tendência é a mesma. A SE 1 de 2021 encerrou com um total de 359.593 novos casos registrados, o que representa um aumento de 43% (diferença de 108.994 casos) quando comparado ao número de casos registrados da última semana epidemiológica de 2020 (250.599). Em relação aos óbitos, a SE 1 encerrou com um total 6.906 novos registros de óbitos, representando um aumento de 40% quando comparado ao número de óbitos registrados na SE 53 (4.930 óbitos).

Reforça-se que este mesmo documento destaca que, a região Centro-Oeste, apresentou a maior incidência e mortalidade do país (5.559 casos/100 mil hab. e 113 óbitos/100 mil hab.), teve o Distrito Federal como o responsável pelo maior valor de taxa de incidência e mortalidade da região, 8.561 casos/100 mil hab. e 144 óbitos/100 mil hab., respectivamente.

Ainda na região Centro-Oeste, observou-se um aumento (33%) no número de casos novos da SE 1 de 2021 (28.673) em relação à SE 53 de 2020 (21.573), com uma média diária de casos novos de 4.096 na SE 1 de 2021, frente a 3.082 na SE 53 de 2020. Foi observado estabilidade no Mato Grosso (3%) e aumento no Distrito Federal (7%), Goiás (63%) e Mato Grosso do Sul (76%).

Quanto aos óbitos, foi observado um aumento de 46% no número de novos registros de óbitos na SE 1 de 2021 (527) em relação à SE 53 de 2020 (362), com uma média diária de novos registros de óbitos de 75 na SE 1 de 2021, frente a 52 na SE 53 de 2020. Foi observado aumento no Mato Grosso do Sul (8%), Distrito Federal (19%), Mato Grosso (41%) e Goiás (194%).

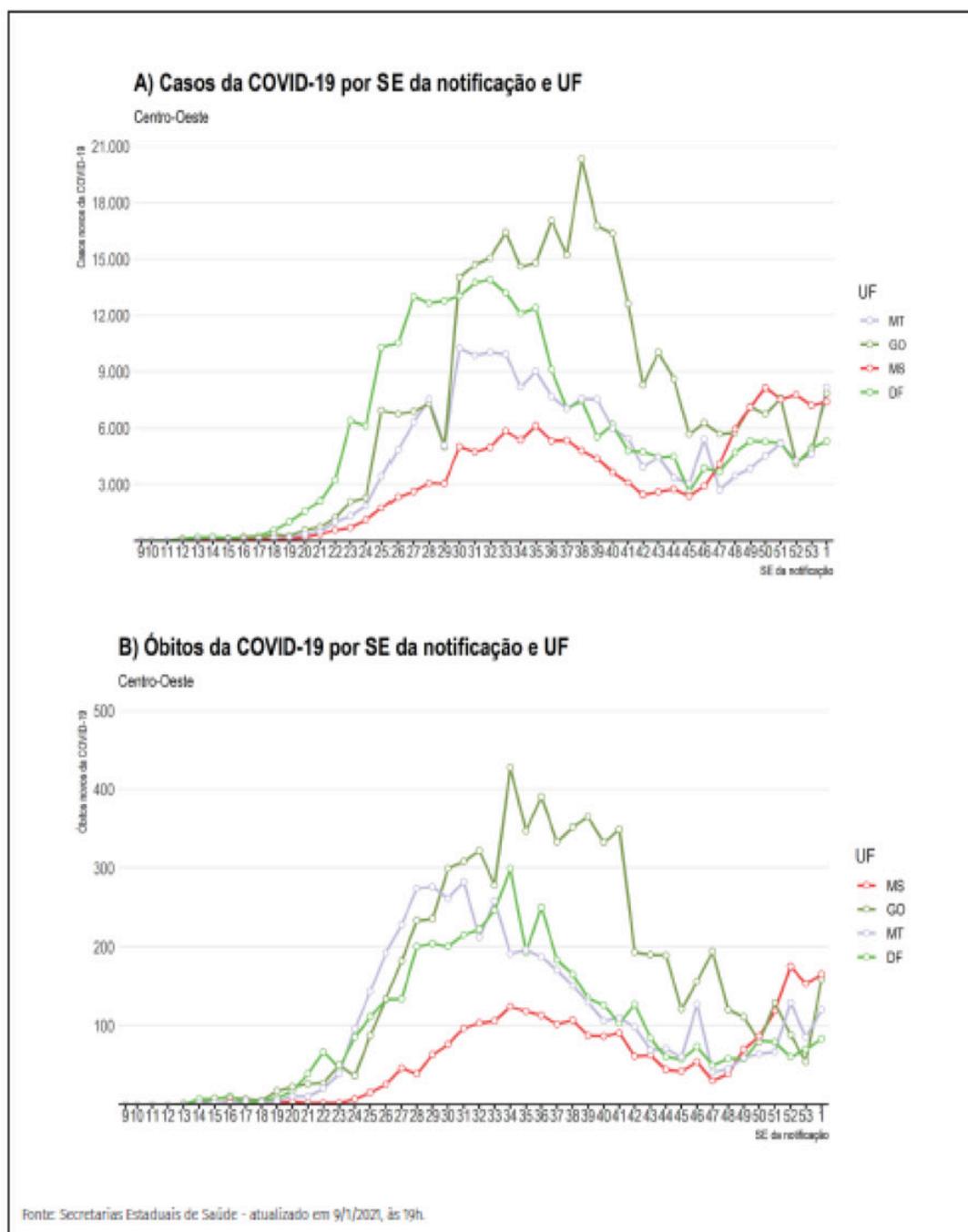


FIGURA 21 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) novos por covid-19, por SE de notificação, entre as unidades federadas da região Centro-Oeste. Brasil, 2020-21

Reforça-se que este mesmo documento destaca que a região Centro-Oeste, apresentou a maior incidência e mortalidade do país (5.559 casos/100 mil hab. e 113 óbitos/100 mil hab.), teve o Distrito Federal como o responsável pelo maior valor de taxa de incidência e mortalidade da região, 8.561 casos/100 mil hab. e 144 óbitos/100 mil hab., respectivamente

1.3. Goiás

O boletim epidemiológico nº 41 da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, destaca que entre as SE 53/2020 e a SE 01/2021 houve a confirmação de 7.923 casos novos, representando um aumento de 63%.

Ainda segundo este mesmo documento Goiás tem alcançado uma média de mais de 5.000 casos nas últimas três semanas avaliadas sendo que na última semana a macrorregião Centro-Oeste registrou aumento de casos de 3,3%, seguida pela Centro-Norte com 2,9% (onde se localiza Anápolis), Nordeste com 2,4%, Centro-Sudeste com 1,9% e Sudoeste com 1,3%.

Em relação aos óbitos, observou-se na SE 01/2021, foram registrados 159 novos óbitos por COVID-19 distribuídos, ocorrendo um incremento de 200% em relação ao total de registros da SE anterior (53) e considerando-se a média móvel de óbitos das duas últimas semanas epidemiológicas, houve um aumento de 9,2% quando comparadas a SE 48 (71,0) e a SE 49 (77,5) e de 0,6% da SE 49 para a SE 50 (78). Nas quatro últimas semanas avaliadas, a média estadual semanal tem ultrapassado 70 óbitos.

Com referência a vigilância laboratorial, informa o boletim epidemiológico estadual, que a partir da SE 50 observa-se um novo



aumento da positividade. Na SE 01/2021 foram realizados 813 testes (57,5% a mais do que na SE anterior), sendo 195 (24%) positivos, 616 (75,8%) negativos e dois inconclusivos (0,2).

1.4. Anápolis

O boletim epidemiológico nº 15 demonstra que a taxa de incidência do Município de Anápolis é atualmente maior do que a média estadual.

Em relação ao número e casos confirmados por semana epidemiológica, observa-se um novo incremento a partir da SE 48/2020,

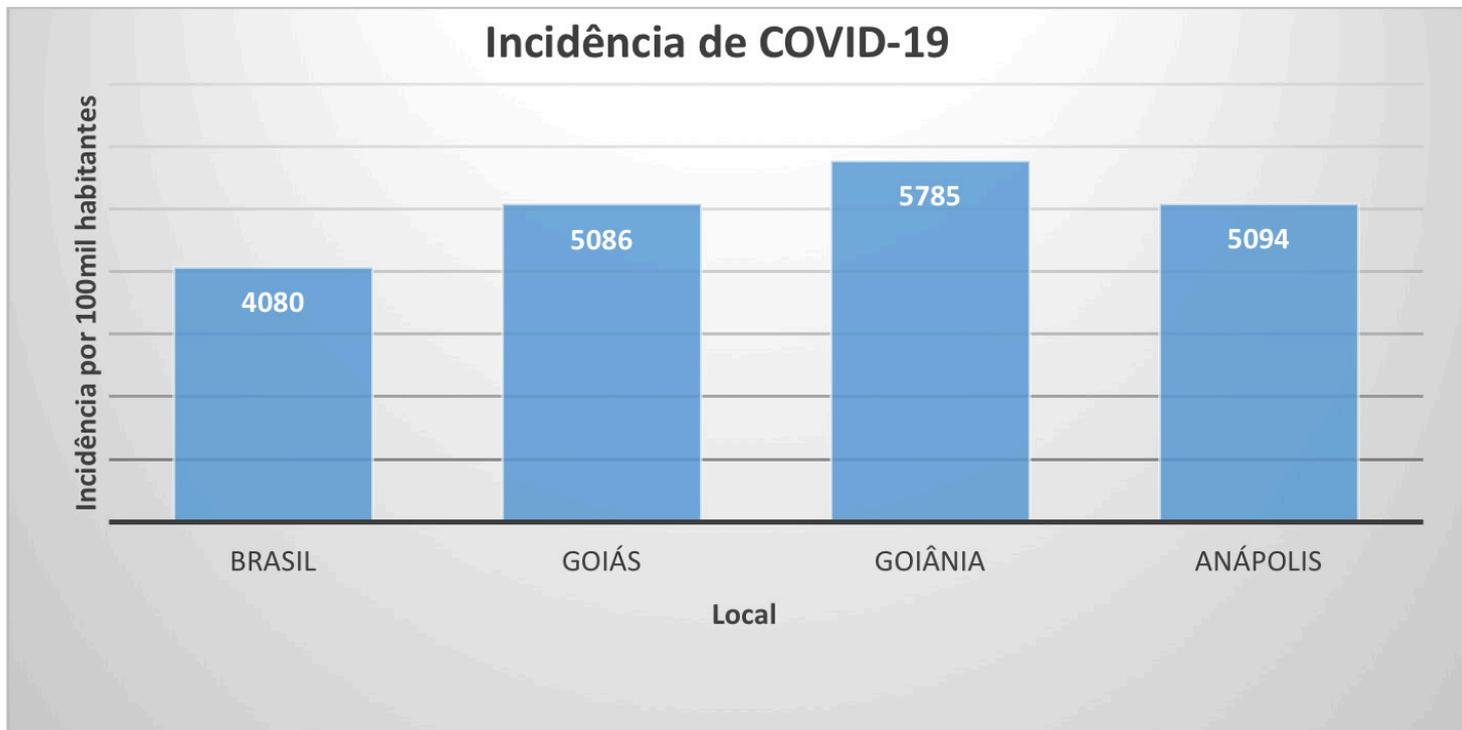


Gráfico 1 - Incidência de casos por 100.000 habitantes, até a data de 19/01/2021

o qual persiste até a presente data.

O documento supracitado analisa ainda a distribuição de casos confirmados de acordo com a evolução (cura, isolamento,

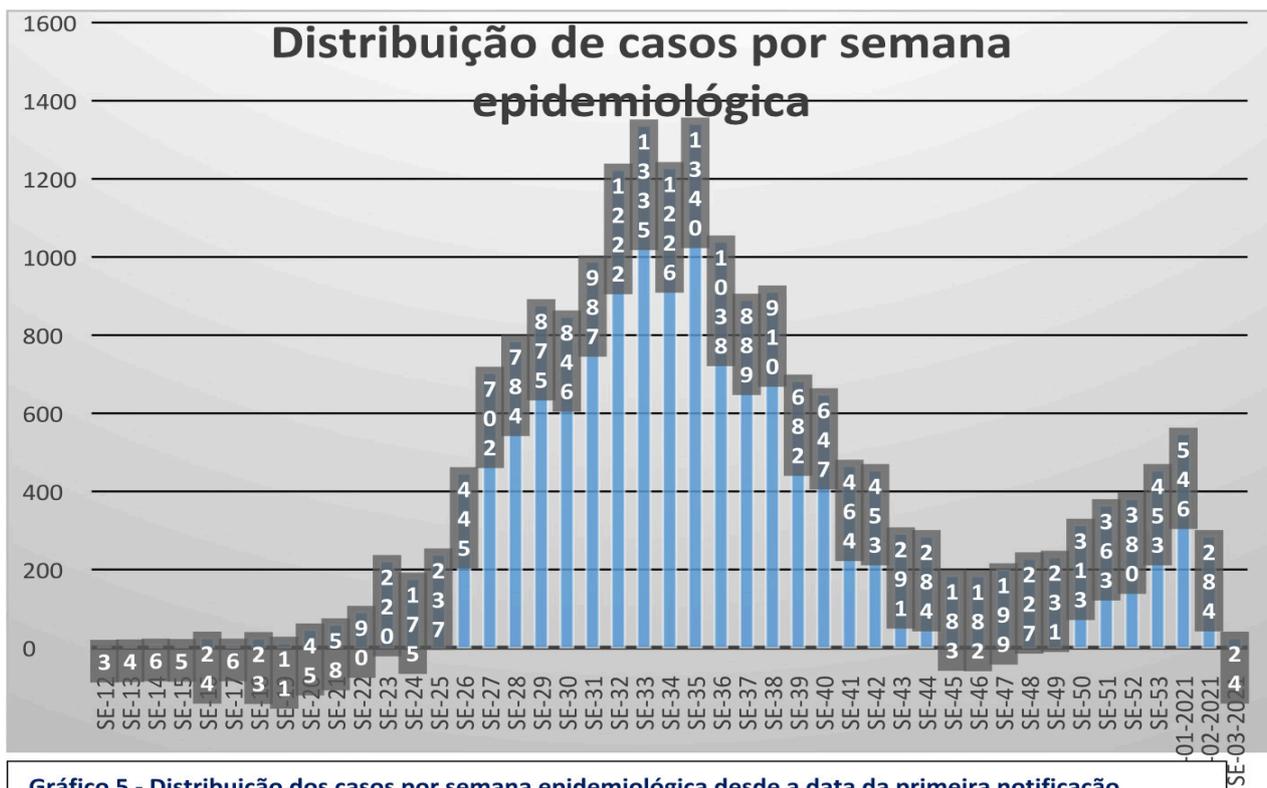


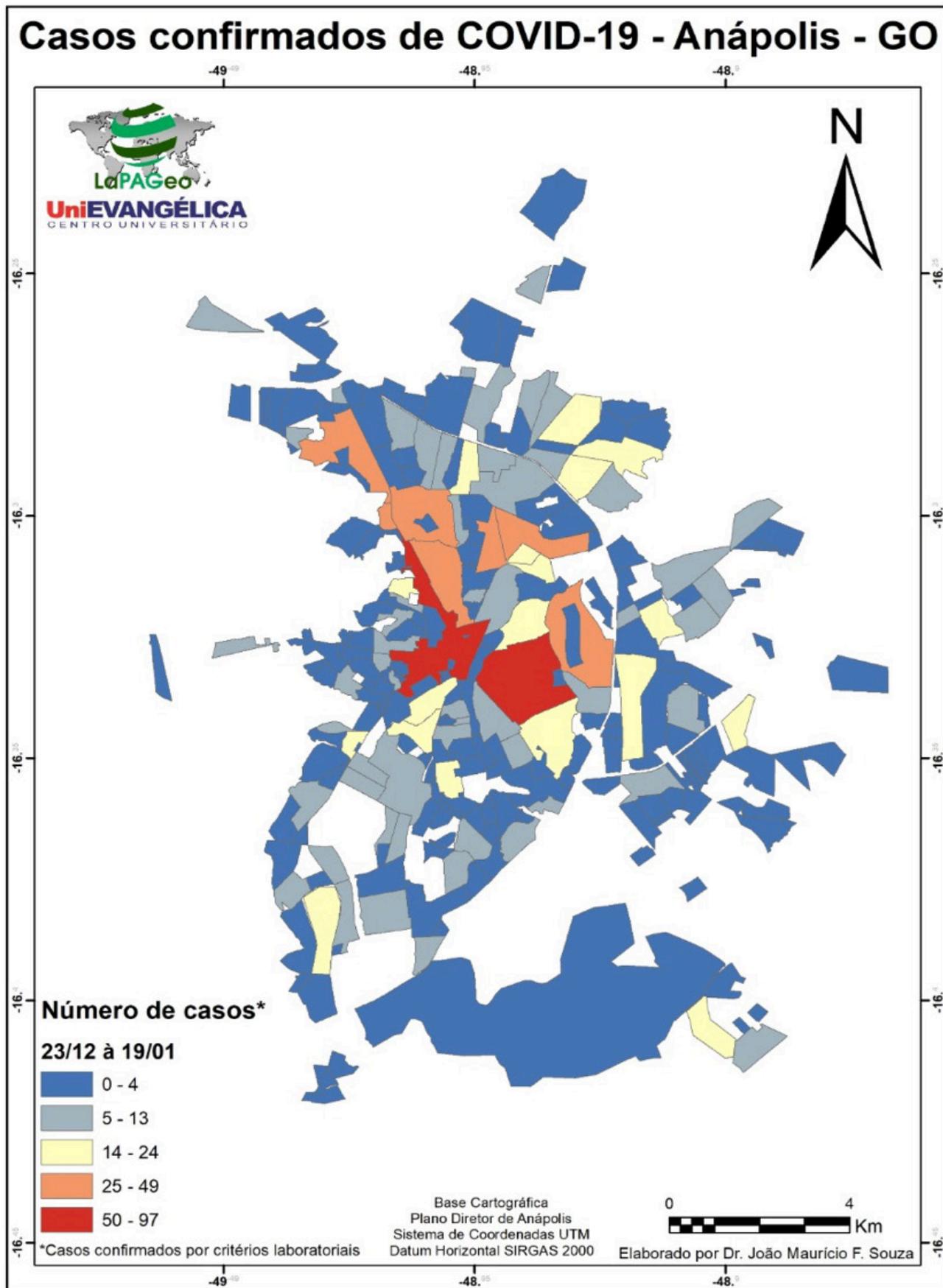
Gráfico 5 - Distribuição dos casos por semana epidemiológica desde a data da primeira notificação



internação e óbito) a partir da data de notificação, observando que até o momento, do total de 19.712 casos, 90,0% estão curados e 7,6% estão em isolamento e que o maior número de óbitos e internações está presente na faixa etária 70-79 anos.

Quanto a distribuição geográfica dos casos observamos que o boletim municipal traz o mapa de calor da cidade.

A análise detida deste gráfico e dos Boletins epidemiológicos 13 e 15, nota-se a manutenção de algumas localidades com





intensidade de número de casos, com análise conforme bairro residência, e que estas persistem com alta ao longo desse período, assim como regiões limítrofes aos bairros passam a ter aumento considerável.

É importante considerar a possibilidade de existirem pontos focais ou locais estratégicos que podem contribuir para o aumento potencial de transmissão da COVID-19, visto que o comportamento de aumento do número de casos em determinados pontos da cidade é intenso e persistente, levando em consideração bairro residência.

O boletim epidemiológico nº 14 traz ainda a previsão do quantitativo de novos casos para até o dia 31 de janeiro de 2021, considerando um cenário de queda, manutenção ou de alta. Necessário destacar que na data de hoje (22/01/2021), ou seja, 9 dias anteriores ao final do mês, o município já conta com 20.024 casos confirmados, o que demonstra já ter ultrapassado o quantitativo estimado para a manutenção do número de casos.

2. DA REDE DE ASSISTÊNCIA

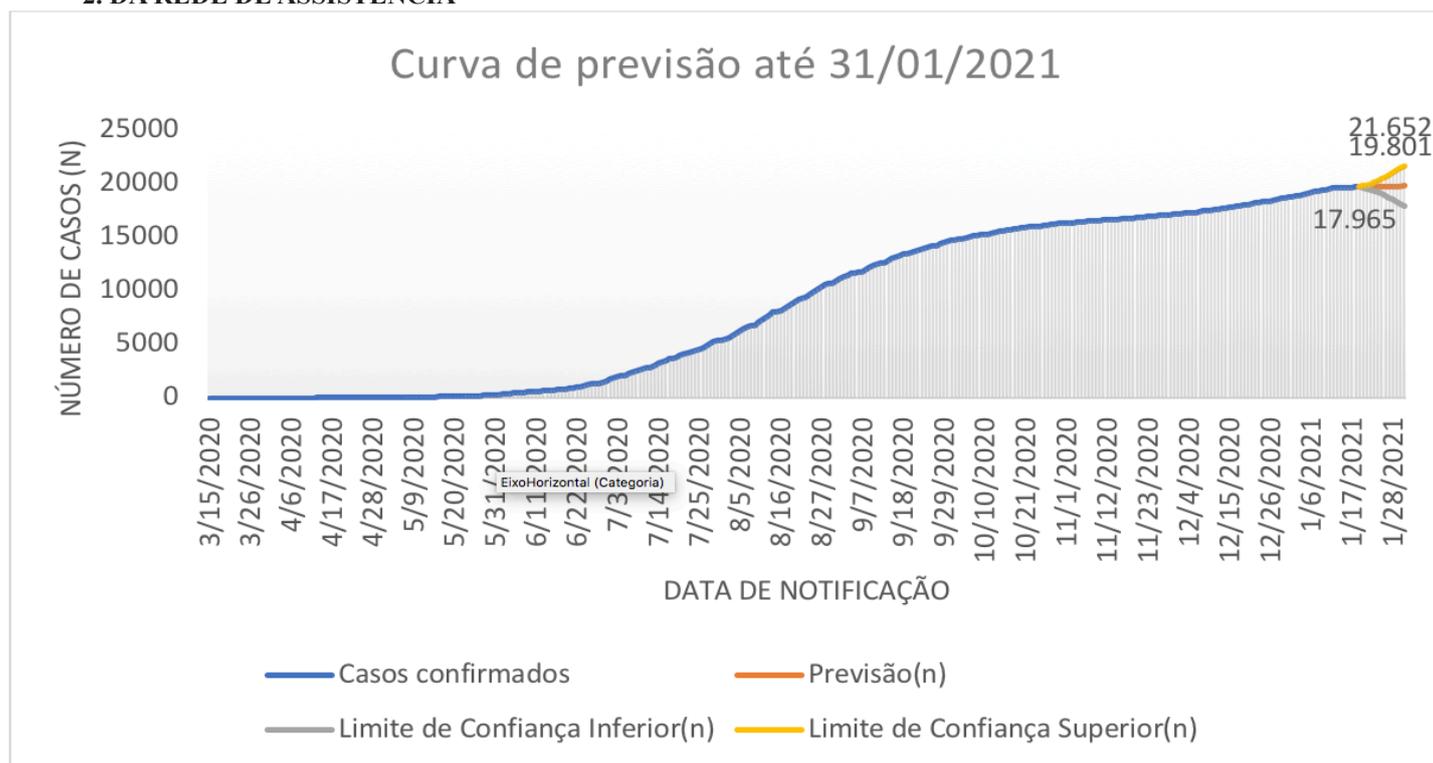


Gráfico 11 - Curva de previsão de casos novos até 31/01/2021

Anápolis possui atualmente rede própria de assistência específica para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), contando desde unidades abertas e especializadas para atendimento como leitos de internação e de UTI destinados a pacientes suspeitos ou confirmados exclusivamente do município, com capacidade máxima de instalação e localização assim definidos:

UNIDADES DE ATENDIMENTO	
Unidade de Saúde do Parque Iracema	
Unidade de Saúde do Bairro de Lourdes	
Unidade de Saúde do São José	
Unidade de Pronto Atendimento Dr Alair Mafra (UPA Sul)	

LEITOS DE ENFERMARIA	
Unidade de Saúde do Leblon	40 leitos
Centro de Internação Norma Pizzari	40 leitos
TOTAL	80 leitos

LEITOS DE UTI	
Centro de Internação Norma Pizzari	16 leitos
Hospital Municipal Jamel Cecílio	11 leitos
Unidade de Pronto Atendimento Dr Alair Mafra (UPA Sul)	6 leitos
Unidade de Pronto Atendimento Dr Lineu Gonzaga	3 leitos
Leitos contratados	14 leitos
TOTAL	50 leitos



A taxa de ocupação dos leitos rede própria de assistência é diariamente atualizada junto ao portal <https://covid.anapolis.go.gov.br/>, conforme demonstra a figura 01.

Ressalta-se que a capacidade da rede poderá ser disponibilizada conforme a necessidade indicada pelos dados epidemiológicos



DISPONIBILIDADE DE LEITOS - ANÁPOLIS

RISCO DE COLAPSO NO SISTEMA DE SAÚDE: **BAIXO**

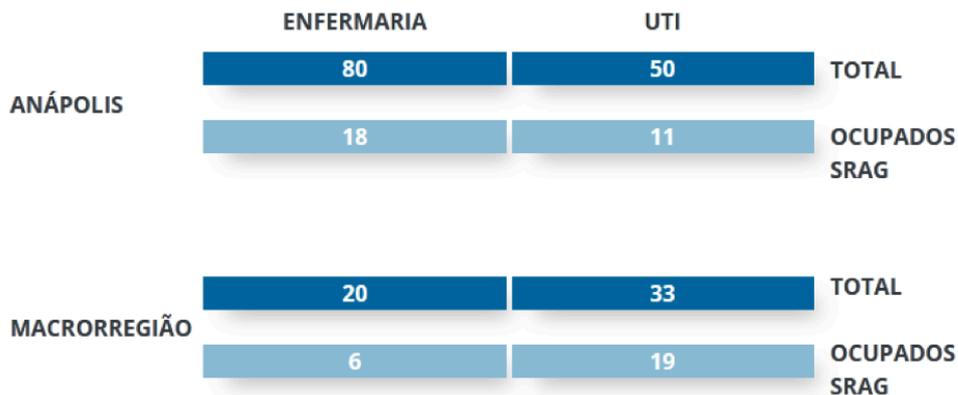


Figura 01 – Disponibilidade de leitos para atendimento a COVID19 em Anápolis na data de 22/01/2021

e sanitários apresentados.

3. DA CARACTERIZAÇÃO DO RISCO

A avaliação de risco à saúde pública é um processo de levantamento e análise de informações de saúde realizado para subsidiar a tomada de decisões e de ações visando à promoção e proteção da saúde e visa auxiliar os gestores na adoção de medidas, de modo a reduzir o número de populações afetadas, além de mitigar as consequências sociais e econômicas negativas.

Sendo assim, a adoção de uma matriz de risco torna-se de vital importância para o adequado doseamento entre as ações de isolamento social adotadas e os dados epidemiológicos e sanitários disponíveis.

Neste sentido, o município tornará a adotar uma matriz de risco adaptada à sua realidade conforme àquela proposta pelo Ministério da Saúde em seu Boletim Epidemiológico nº 11 de 17 de abril de 2020, levando em consideração a os fatores de ameaça e vulnerabilidade, conforme figura abaixo:

Nesse ínterim, deverá ser observado que as ações de isolamento social serão adotadas conforme o quadro epidemiológico e

AMEAÇA Incidência de COVID19 por 100 mil	Alta ≥ 90%	Risco Leve	Risco Moderado	Risco Alto
	Média 70% a 90%	Risco Leve	Risco Moderado	Risco Alto
	Baixa ≤ 70%	Risco Leve	Risco Baixo	Risco Moderado
		Baixa ≤ 70%	Média 70% a 90%	Alta ≥ 90%
		VULNERABILIDADE		
		Proporção (%) de leitos ocupados por SRAG		



sanitário do município, segundo a tabela acima definida. Para cada cenário de risco serão editados protocolos de saúde que definirão os critérios específicos para o funcionamento ou suspensão das atividades econômicas sejam comerciais, industriais ou a prestação de serviços e outras, nos seguintes parâmetros:

LEVE: isolamento social seletivo.

MODERADO: isolamento social intermediário.

CRÍTICO: Lockdown ou isolamento social avançado.

Os números levados como referência para os cálculos deverão contar com a taxa de ocupação da capacidade máxima da rede de assistência do município.

4. CONCLUSÃO

Conforme os dados acima apresentados, observou-se a partir da Semana Epidemiológica 51, 13 de dezembro de 2020, a sustentação de uma elevação do número de casos confirmados diariamente, chegando a atingir nas duas SE valores próximos aos registrados no início do mês de julho do ano de 2020, no qual vivenciamos o início do período mais intenso em relação ao número de casos confirmados diários. Esse aumento pode ter um impacto importante na disponibilidade de estrutura de atendimento das unidades referência e na disponibilidade de leitos de enfermaria e UTI.

Ressalta-se que o mesmo reflexo observado no aumento do número de casos, ocorre em relação ao número de óbitos registrados nas últimas três semanas.

Desta forma, é primordial estabelecer medidas de monitoramento e ações de controle prioritariamente focadas nas regiões de maior incidência para que se possa compreender e interromper a cadeia de transmissão possivelmente gerada nesses pontos.

Ressalta-se que as medidas de isolamento social foram adotadas como estratégia para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 que se mostraram eficazes para evitar o colapso na assistência hospitalar e a redução no número de vítimas. Porém, com a flexibilização das medidas de controle e o índice de isolamento cada vez menor, observou-se um aumento progressivo dos números de casos a partir das últimas semanas epidemiológicas.

Por fim, cabe ressaltar que a pandemia apresenta comportamento dinâmico, o que dificulta ações definitivas, de forma que serão necessárias avaliações periódicas e ações estratégicas de acordo com seu comportamento, pelas equipes da secretaria municipal de saúde, COE-Anápolis e demais órgãos pertinentes do município, Estado de Goiás e Governo Federal, adaptando os critérios aqui definidos.

ANDRÉ LUIZ BRAGA

Secretário Municipal de Saúde de Anápolis

JÚLIO CÉSAR TELES SPÍNDOLA

Diretor de Vigilância

MIRLENE GARCIA NASCIMENTO

Gerente de Vigilância Epidemiológica

GÚBIO DIAS PEREIRA

Gerente de Vigilância Sanitária

