



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2020

COVID 19

20ª SEMANA EPIDEMIOLÓGICA /2020

13 de maio de 2020

I. INTRODUÇÃO

O 2º boletim epidemiológico tem o objetivo de apontar, a partir da análise de dados e informações epidemiológicas disponíveis, em base de dados primários, buscando avaliar as métricas ou indicadores de saúde relacionadas ao avanço da pandemia da COVID 19, conforme indicação do Gabinete de Crise do município de Teresópolis para o enfrentamento da doença.

Em Teresópolis, o processo de enfrentamento à pandemia, coincide com a preocupação do Estado do Rio de Janeiro, quando da elaboração do Plano de Resposta de Emergência ao COVID 19.

Assim, alinham-se ações municipais às estaduais já elaboradas. Hoje, entretanto, estamos realinhando o Plano Municipal de Contingência e Enfrentamento à COVID 19, frente ao perfil atual.

Dessa maneira, esse documento consiste em uma análise técnica, a partir da análise epidemiológica de casos, considerando a evolução desde 01 de março de 2020. O contexto dessa avaliação considera, também, a notificação de casos até a presente data.

Novamente destacamos que, a COVID 10 pode sofrer, cotidianamente, alterações no seu perfil epidemiológico e clínico, bem como no impacto social, o que determina o acompanhamento diário de casos suspeitos, casos confirmados e óbitos da doença em nossa cidade.

II. ANÁLISE SINTÉTICA DAS MÉTRICAS DE AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO DA PANDEMIA EM TERESÓPOLIS

Essa análise, toma como referencial a questão expressa no Boletim Epidemiológico 001/2020, que considera a definição pelo Gabinete de Crise da COVID 19, durante a reunião do dia 30 de abril de 2020, de três métricas, que se comportam como padrões de acompanhamento da evolução da pandemia em nossa cidade, passaremos, a seguir a analisá-las, a luz dos processos epidemiológicos, a partir das notificações de casos, de internações e demandas e capacidade dos serviços de saúde (métricas de ocupação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, disponibilidade de insumos, materiais e



equipamentos em saúde para enfrentamento à pandemia nos serviços de saúde e, finalmente, a análise da curva de casos confirmados notificados.

II.1. CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS DE UTI

Esse indicador amplamente utilizado em situações de epidemias, baseia-se na OCUPAÇÃO GERAL DOS LEITOS DE UTI PARA PACIENTES COM COVID-19, tomando-se como eixo a Taxa de Ocupação, que se obtém a partir da relação entre leitos disponíveis e leitos ocupados.

Acorde ao preconiza o Ministério da Saúde esse tipo de indicador ou métrica aponta a capacidade do Sistema de Saúde, em situações extremas, de admitir pacientes portadores de condições clínicas críticas, que colocam em risco à vida dos pacientes, como são as que se apresentam o desenrolar do adoecimento pelo SARS CoV2.

O marcador ideal para esse métrica é a taxa de ocupação estar abaixo de 50%.

Assim o quadro abaixo, demonstra em 13 de maio, a ocupação dos leitos de UTI e leitos clínicos, em nossa cidade:

Tabela 1: Taxa de Ocupação de Leitos – UTI e Clínicos:

TIPO DE LEITO	TOTAL DE LEITOS	DE LEITOS OCUPADOS	TAXA DE OCUPAÇÃO
Leitos de UTI	17	17	100 %
Leitos Clínicos	26	26	100 %
TOTAL DE LEITOS COVID19	42	33	100 %

Fonte: Boletim epidemiológico diário – DVE/SMSTeresópolis
Teresópolis, 13/05/2020

O que se coloca como métrica na nossa análise é a ocupação ideal de até 50% dos leitos de UTI, como base para tomada de decisão em várias situações, tais como a ampliação da capacidade de leitos em serviços de saúde locais e regionais e ampliação dos limites de flexibilização das atividades sociais e econômicas na cidade.

Entende-se que esse valor paramétrico pode ser considerado insuficiente em uma situação de epidemia, e se enfrentar sobrecarga com os cenários de crescimento de contágio da Covid-19.

A ocupação atual dos leitos muito acima da métrica preconizada, aponta para a intensificação das medidas de isolamento social e medidas de promoção e prevenção



específica para a doença, tais como o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, nos serviços de saúde, uso de máscaras universalmente, controle de aglomerações, restrições da circulação nos ambientes públicos e privados, bem como, já veem sendo recomendadas conforme a legislação municipal, estadual, nacional e internacionais.

Antes do início da epidemia no país, a taxa de ocupação das UTIs para adultos na rede pública já era de 95%, o que mantém sistematicamente os hospitais ligados ao SUS em nossa cidade sob pressão.

Nos casos graves de infecção pelo coronavírus, a experiência internacional mostra que os pacientes precisam de internação em UTIs por entre 14 a 21 dias –o dobro ou o triplo do tempo médio na rede pública em situações normais. Em leitos clínicos, essa média é de 5 a 7 dias, também, muito maior que a períodos sem a ocorrência de pandemia.

Outro complicador importante é que temos, apenas, 01 leito de UTI pediátrica, em nossa cidade, apesar da baixa morbimortalidade nesse público, o que revela a necessidade, também, de oportunização de leitos para crianças, durante a crise da Covid-19.

Uma das medidas, indicadas pela Divisão de Vigilância Epidemiológica-DVE à Unidade de Pronto Atendimento 24horas Nathan Garcia Leitão, foi a transferência dos atendimentos de pediatria urgência e emergência para o Hospital Nossa Senhora da Saúde, vinculada à Beneficência Portuguesa de Teresópolis. Essa proposta, que desde a última terça feira, dia 16 de maio, já está em vigor, tornou-se mais uma das medidas para organização da Rede de Atenção Materno Infantil em nossa cidade, bem trouxe mais tranquilidade às famílias e às crianças que, por ventura, necessitem de atendimento. Note-se que, até o momento, o Hospital Nossa Senhora da Saúde, não atende às internações para pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS CoV-2. Portanto, medida de prevenção específica para grupo etário especial, no que tange ao atendimento em saúde em nossa cidade.

Outro ponto, é a implantação nessa semana, de mais leitos hospitalares no Hospital das Clínicas de Teresópolis, sendo 17 leitos de clínica médica e 03 leitos de UTI. A proposta surgiu, por iniciativa do Prefeito e do Secretário de Saúde, junto à direção do referido hospital e deve ser implementado, a partir dessa quarta feira, consoante ao processo de implementação dos serviços e disponibilização dos leitos aos demais serviços de saúde e à população.

Esse reforço, no momento em que, a epidemia avança em nossa cidade, é determinante para minimização da taxa de letalidade (mede o risco de ocorrência de óbitos devido à patologia).

Entretanto, devemos assinalar que a nova disponibilização de leitos, sem medidas mais rigorosas de isolamento social e de lockdown, podem apenas serem temporárias, dado que novos doentes aparecerão, caso a curva epidêmica não seja contida.

A Divisão de Vigilância Epidemiológica, reforça o parecer da Fundação Oswaldo Cruz – FiOCruz, recentemente encaminhado ao Ministério Público do Rio de Janeiro (MPRJ)



recomendando a instalação de medidas de lockdown no estado. Assim, também em nossa cidade, após as devidas análises, dos indicadores de mortalidade específica, de letalidade, de incidência e gravidade da doença, a DVE indica a necessidade de se pensar em situação extrema, nesse momento, para conter o avanço e as consequências ainda maiores, para todos nós, cidadãos de Teresópolis.

Em revisão científica, ainda não há uma exata definição do que seria o lockdown. A palavra em inglês, que significa confinamento, seria relativa a um bloqueio de trânsito mais restrito que o atual. “Consiste numa denominação genérica que envolve um conjunto de medidas restritivas para reduzir ao essencial o trânsito de pessoas nas ruas das cidades”.

Apesar de ser mais radical, a equipe da DVE acredita que este seja o modelo para segurar o avanço da doença no município. Com o objetivo de salvar vidas e com base em análises técnico-científicas, é, ainda mais, urgente a adoção de medidas mais rígidas de distanciamento social e de ações de lockdown, em particular em áreas de maior densidade demográfica ou na zona rural.

Há previsão, segundo análises científicas, de períodos ainda mais prolongados de casos da doença, com falta de leitos e insumos para a saúde, destarte o empenho dos gestores municipais, desde o início da doença em nossa cidade

Entretanto, compreendemos que iniciar um lockdown não é tão simples, dado que, não há a previsão legal que permita a medida. Assim, sugerimos uma ação conjunta do Ministério Público para que isso seja feito.

Todos nós tememos o impacto econômico ao colocar a população obrigatoriamente em casa. Porém, entendemos que há medidas que podem ser adotadas visando garantir aos mais vulneráveis sociais, o seu amparo.

Certo é que, caso a população não atenda, ao que hoje, chamamos de Lockdown fase 1, medidas mais enérgicas deverão ser adotadas.

II.2. DISPONIBILIDADE DE EPIS, MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA NO NÍVEL LOCAL:

A pandemia do COVID 19, trouxe consigo a necessidade de tomada de cuidados de biossegurança frente à atenção integral à saúde do paciente portador da doença. Assim, a necessidade de insumos e de equipamentos, além de medicamentos e produtos de higienização se fazem necessários.

A contratação desses bens e serviços, pelo cenário excepcional e da gravidade que se está vivenciando, exige, acima de tudo, do gestor público, posturas comprometidas com a preservação da vida da população.



No momento, contando esforços da gestão municipal, foram efetivadas, as seguintes ações:

- a) Ampliação de leitos clínicos, junto ao HCTCO, que passará a contar com mais 17 leitos para atendimento à população. Nesse momento, portanto, temos mais leitos disponíveis, para internação de casos suspeitos e confirmados pela doença;
- b) Ampliação de leitos de UTI para a próxima sexta feira, junto ao HCTCO, que passará a contar com mais 03 leitos, portanto, teremos disponíveis, 20 leitos em nossa cidade;
- a) Material para limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes, ainda permanecem em processo, não tendo avançado;
- b) Exames relacionados ao diagnóstico e acompanhamento dos casos de COVID 19 – são essenciais para o diagnóstico célere, controle epidemiológico, bem como na orientação do uso de terapias, acorde ao Protocolo Clínico Municipal de Atenção Primária e Especializada em Saúde para a COVID 19. A aquisição foi realizada e há previsão de entrega de 2.500 unidades de testes, na próxima segunda feira, dia 17 de maio;
- c) Equipamentos Hospitalares para ampliação da capacidade de atendimento aos casos complexos e graves, compreendendo, essencial, a aquisição imediata de ventiladores e monitores multiparamétricos. Esses equipamentos tiveram as licitações encerradas e publicadas em Diário Oficial, com previsão de entrega de 20 ventiladores (sendo 10 equipamentos em 10 dias e demais em outros 10 dias) e 20 monitores;
- d) Medicamentos para uso em pacientes da COVID 19, conforme Protocolo Clínico, ainda insuficiente, dado que, por exemplo, só há no momento, em torno de 400 comprimidos de difosfato de cloroquina, oseltamivir em quantitativo insuficiente para iniciar o tratamento para SRAG, medicamentos de apoio ambulatorial insuficiente, como exemplos estoque mínimo de antibióticos, analgésicos e antitérmicos, soluções salinas de reidratação oral, antialérgicos, broncodilatadores específicos, dentre outros.
- e) Também foram adquiridos Equipamentos de Proteção Individual para profissionais da área da saúde dos serviços públicos municipais, tais como, máscaras do tipo N95 ou similar e macacões do tipo Tyvek®. Máscaras cirúrgicas ainda permanecem pendentes;

Esse processo, sabemos todos, vêm sendo objeto de atenção de todos os segmentos da atual gestão municipal, porém encontram dificuldades que são enfrentadas, dado estoques reduzidos em fornecedores, disponibilidade de entrega imediata, custos altos em decorrência da procura nacional por produtos, dentre tantas outras dificuldades ocasionadas pela pandemia.

NOTA: A Prefeitura de Teresópolis autorizou as dispensas de licitação para aquisição de monitores cardíacos e testes rápidos necessários para combate ao coronavírus no município. Para dar mais transparência ao procedimento, ampliar a divulgação do ato e, conseqüentemente, a possibilidade de mais fornecedores participantes, o procedimento de cotação de preços foi precedido de publicação em Diário Oficial de intenção de compra



e de disparo de e-mails de cotação para as empresas cadastradas na Secretaria Municipal de Administração.

Duas empresas apresentaram proposta para a compra de monitores cardíacos, sendo R\$ 28 mil a oferta de menor valor. Serão investidos R\$ 560 mil na aquisição de 20 unidades. A dispensa de licitação pode ser conferida na edição de segunda-feira, 11 de maio, do Diário Oficial Eletrônico do Município pelo link <https://teresopolis.rj.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/086-Segunda-feira-11-de-Maio-de-2020.pdf>

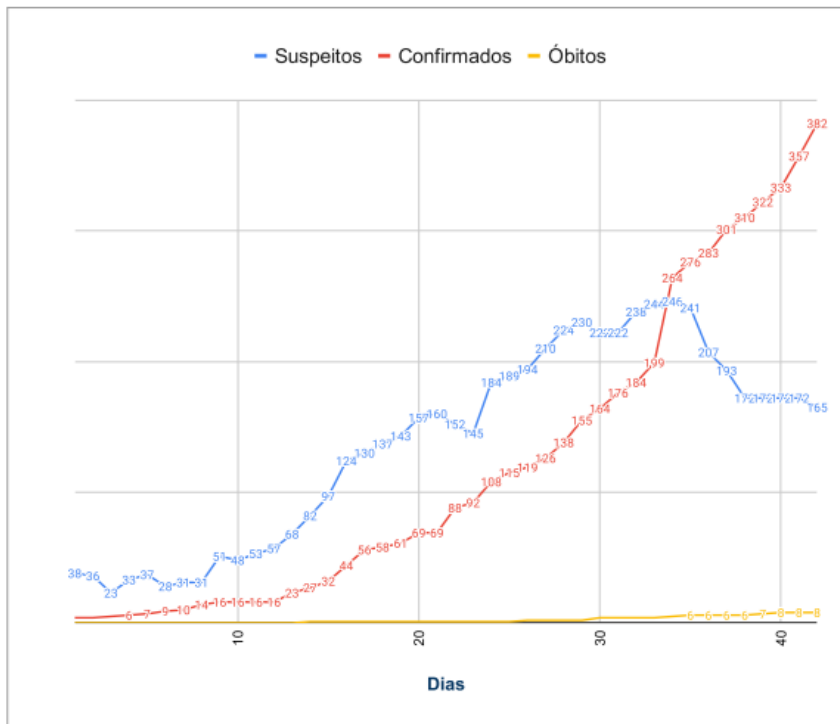
II.3. CURVA EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS CONFIRMADOS:

A análise diária do crescimento da pandemia em nossa cidade é realizada a partir das notificações de casos confirmados pelos serviços de saúde, acorde aos parâmetros de Nota Técnica Municipal publicada pela Divisão de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde. Esses casos são devidamente investigados, para confirmação laboratorial, de vínculo clínico e epidemiológico ou para descartar casos, por ventura, que não atendam aos critérios epidemiológicos.

Esses dados são reunidos diariamente pela equipe da DVE, analisados, notificados por meio de dois programas nacionais: O Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe) e pelo e-SUS Vigilância Epidemiológica (e-SUS VE). Os óbitos, além desses sistemas, também devem ser notificados no Sistema Nacional de Mortalidade (SIM).

Assim, no momento, a análise dessa métrica pela DVE, mostra o que se segue, conforme gráfico abaixo, que apresenta a evolução da doença, apresentado os casos suspeitos, confirmados e óbitos ocorridos.

Gráfico 1: Evolução dos Casos de COVID 19 em Teresópolis – RJ



Fonte: Divisão de Vigilância Epidemiológica/Secretaria Municipal de Saúde de Teresópolis, 2020 (período 01 de abril a 12 de maio/2020)

O gráfico aponta o crescimento da curva de casos confirmados, evidenciando que o perfil atual da epidemia é de transmissão comunitária, ainda não tendo alcançado o “pico máximo”, o qual, de acordo com estimativa matemática da Calculadora Epidêmica - COVID-19, deverá ocorrer, em torno do dia 29 de maio a 10 de junho de 2020.

Ações de maior restrição social poderão se mostrar eficazes nesse momento, não permitindo, portanto, flexibilização até agora adotada pela gestão municipal e da saúde em nossa cidade.

Ressaltamos, também que, por causa da demora e da disponibilidade dos testes, é um erro registrar um novo caso com base na data do resultado. O certo de se computar um novo caso é a data da coleta do teste. E, esse, tem sido mais um dos problemas a ser apontado: a insuficiência de testes para esclarecimento diagnóstico dos casos suspeitos e a dificuldade para obtê-los pelos serviços municipais públicos.

Esse fato nos traz a questão da subnotificação, evidenciada por casos notificados, preferencialmente, através de testagem em serviços privados, sob custeio exclusivo dos pacientes, ou pela testagem de profissionais de saúde sintomáticos, ou ainda casos graves em internação hospitalar.

Essa situação de insumos diagnósticos é importante, para termos uma visão mais exata da evolução de casos confirmados em nossa cidade, assim como para ampliação da segurança de trabalho para trabalhadores de saúde nos diferentes serviços municipais.



A curva ascendente ao longo do período analisado é uma das métricas, mais importantes, a serem consideradas, quando se trata de abordar a flexibilização do isolamento social. O lockdown tipo 1 adotado recentemente pela PMT, deverá ser avaliado, frente ao crescimento da curva, após, no máximo 4 dias de ações. Essa é a recomendação da DVE, e outras medidas, como já apontadas acima, deverão ser implementadas.

III. CONCLUSÕES

As métricas propostas, vistas enquanto indicadores de saúde, podem orientar, monitorar e encaminhar processos decisórios em relação às medidas de contenção da epidemia de COVID 19 em nossa cidade.

O Plano Municipal de Enfrentamento da COVID 19, prevê em sua essência, a necessidade de observarmos que essa tríade de métricas, indicadas pelo Gabinete de Crise, são essencialmente, aquelas que devemos adotar, quando se trata de tomar medidas que podem intervir na vida de milhares de cidadãos de Teresópolis.

Entretanto, não há como isolar a cidade do contexto do Estado do Rio de Janeiro, no que diz respeito ao acompanhamento de indicadores estaduais para a evolução da doença, dentre esses, citando um que, atualmente, não consta dos nossos indicadores locais: a letalidade.

Assim, destaque-se medidas mais intensas de lockdown, maior utilização dos meios de comunicação e mídias sociais para fazer com que a comunidade entenda a importância de, nesse momento, efetivarmos o nosso compromisso cidadão com a vida, através de ações simples, porém de alto impacto na evolução da doença.

Como já assinalado, anteriormente, na versão 001/2020 desse Boletim, esse processo de enfrentamento é complexo. E demanda soluções rápidas e complexas.

Até o momento, temos certeza de que a melhor alternativa é seguir estritamente as orientações e os protocolos propostos por infectologistas, médicos e cientistas.

Nossa melhor alternativa, até esse momento, portanto, é o distanciamento social e o isolamento, que devem ser mantidos pelo maior tempo possível. E pensar-se em medidas de lockdown, na concepção exata da palavra, após, curto período de avaliação das medidas tomadas até agora.

Como, também, já apontamos, verdade que as empresas estão e estarão em apuros, que os empreendedores estão e estarão sem caixa para cobrir despesas básicas e que serão obrigados, se nada for feito, a demitir funcionários numa escala sem precedentes.

Contudo, a opção por flexibilização do isolamento para além das atividades essenciais e o risco de uma explosão de casos de Covid19, com centenas ou milhares de mortes



evitáveis, é um absurdo econômico e não deveria ser cogitado. Sabemos, contudo, que estamos mais longe do que próximos desse momento e que novos surtos.

Até encontrarmos uma vacina ou tratamento cientificamente efetivo, teremos que conviver com restrições.

Enfim, nesse momento, em nossa cidade, a manutenção das medidas de isolamento é essencial, conforme apontamos nesse documento. E pensar-se em estrito lockdown, não pode ser afastado.

Por fim, sempre citando alguma nota, apontamos:

“ Hoje, o coronavírus viaja de avião, atingindo, mais rapidamente que os velhos navios, todos os recantos do planeta. Mas há uma esperança: que a história das epidemias se repita. Foi durante a terceira pandemia de peste que Alexandre Yersin, em 1894, descobriu em Hong Kong a bactéria causadora da doença e, por conseguinte, seu tratamento, a partir da produção do soro antipestoso. Pode ser que aconteça o mesmo com a SARS. ”

(**Ivan Miziara**, 47, é médico, poeta e jornalista. Professor colaborador da Faculdade de Medicina da USP, é autor de "Inventário da Luz" (BMGV, 2000)

Teresópolis, 13 de maio de 2020.

Antônio Henrique Vasconcellos da Rosa
Secretário Municipal de Saúde de Teresópolis