

Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Nutrição

3/8/2020

# Observatório Alagoano de Políticas Públicas para o Enfrentamento da COVID-19

Avaliação da COVID-19 em Alagoas  
até a 31ª Semana Epidemiológica

## **Coordenação**

Prof. Dr. Gabriel Soares Bádue - Fanut/UFAL

## **Equipe Técnica**

Prof. Dr. Denisson da Silva Santos - GCPP/ICS/UFAL

Prof. Me. Flávio José Domingos - Santana do Ipanema/UFAL

Prof. Dr. João Araújo Barros Neto - Fanut/UFAL

Prof. Dr. Jonas Augusto Cardoso da Silveira - Fanut/UFAL

Prof. Dr. Nassib Bezerra Bueno - Fanut/UFAL

## Apresentação

Esta análise foi realizada à luz dos critérios estabelecidos pelo Subcomitê de Epidemiologia ligado ao Comitê Científico do Consórcio Nordeste (C4NE)<sup>1</sup> para orientar as autoridades nas tomadas de decisão relacionadas a flexibilização das medidas de isolamento social adotadas para o enfrentamento da Covid-19. Neste sentido, o documento recomenda que cada localidade estabeleça indicadores levando em consideração as seguintes diretrizes: evidência de controle da transmissão, capacidade de identificar, isolar e rastrear contatos para garantir a quarentena e evitar o surgimento de novos focos, que poderão causar novas ondas epidêmicas; disponibilidade de leitos hospitalares; adoção de medidas de contenção de surto em locais de alta vulnerabilidade (como residências coletivas, prisões, moradores de rua, etc.); estabelecimento de protocolos com medidas de controle, considerando distanciamento, higienização e etiqueta respiratória; monitoramento de riscos externos; e participação da sociedade nas tomadas de decisão.

Desta forma, à partir de alguns dos critérios apontados anteriormente, apresentamos nossa análise até o fechamento da 31ª semana epidemiológica (SE) levando em consideração a divisão territorial (regiões de saúde) utilizada para gestão do SUS no Estado de Alagoas (**Quadro 1**). Apesar de Maceió fazer parte da primeira região de saúde, por se tratar da capital do estado e ter uma alta concentração populacional, optamos por mostrá-la separadamente (como nos boletins anteriores), excluindo-a dos dados referentes à 1ª região de saúde.

**Quadro 1** – Divisão territorial de Alagoas, por Regiões de Saúde.

Região	Municípios	Região	Municípios
1	Barra de Santo Antônio, Barra de São Miguel, Coqueiro Seco, Marechal Deodoro, Messias, Paripueira, Pilar, Rio Largo, Santa Luzia do Norte, Satuba, Flexeiras	6	Feliz Deserto, Igreja Nova, Penedo, Piaçabuçu, Porto Real do Colégio, São Brás, Coruripe, Jequiá da Praia
2	Jacuípe, Japaratinga, Maragogi, Matriz de Camaragibe, Passo de Camaragibe, Porto Calvo, Porto de Pedra, São Luís do Quitunde, São Miguel dos Milagres	7	Arapiraca, Batalha, Belo Monte, Campo Grande, Coité do Nóia, Craíbas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Jaramataia, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, São Sebastião, Taquarana, Traipu, Major Isidoro, Olho d'Água Grande, Jacaré dos Homens
3	Murici, Campestre, Colônia Leopoldina, Jundiá, Novo Lino, Branquinha, Ibategura, Joaquim Gomes, Santana do Mundaú, São José da Lage, União dos Palmares	8	Belém, Cacimbinhas, Estrela de Alagoas, Igaci, Maribondo, Minador do Negrão, Palmeira dos Índios, Tanque d'Arca
4	Chã Preta, Mar Vermelho, Paulo Jacinto, Pindoba, Quebrângulo, Viçosa, Atalaia, Cajueiro, Capela	9	Canapi, Carneiros, Dois Riachos, Maravilha, Monteirópolis, Olho D'Água das Flores, Olivença, Ouro Branco, Palestina, Pão de Açúcar, Poço das Trincheiras, Santana do Ipanema, São José da Tapera, Senador Rui Palmeira
5	Anadia, Boca da Mata, Campo Alegre, Junqueiro, Roteiro, São Miguel dos Campos, Teotônio Vilela	10	Água Branca, Delmiro Gouveia, Inhapi, Mata Grande, Olho d'Água do Casado, Pariconha, Piranhas

<sup>1</sup> <https://covid19br.org/main-site-covida/wp-content/uploads/2020/06/1o-Relatorio-Consorcio-Nordeste-Epidemiologistas-do-Nordeste-final.pdf>

### Evidência de Controle de Transmissão

A flexibilização, segundo este critério, é avaliada por meio do desempenho das regiões do estado à partir das seguintes métricas: tendência decrescente do número de casos e óbitos (ou platô em baixos patamares) notificados em pelo menos uma série temporal de 14 dias e  $R_t \leq 1$  por um período de 14 dias ou a razão da incidência nas duas SE subsequentes à avaliação é menor ou igual a 1.

Em resumo, os dados apresentados abaixo evidenciam um novo aumento na transmissão da COVID-19 em Alagoas na 31ª (26/07 a 01/08), sugerindo o descontrole da situação no estado, uma vez se registrou nesta última SE **o segundo maior número de novos casos de infectados pelo novo Coronavírus**; até o momento, o maior número de novos casos registrados em Alagoas ocorreu na 25ª SE (14 a 20/06/2020). Segundo o Painel da Rede Covida<sup>2</sup>, o  $R_t$  calculado com dados até o dia 28/06 para o Estado de Alagoas foi de 1,1, indicando que a pandemia ainda está em expansão (note que o cálculo foi realizado ainda no começo da semana 31, ou seja, não incluiu todos os dados referentes ao aumento de novos casos no período).

**Tabela 1** – Número de novos casos e óbitos e razão\* entre a incidência de novos casos e óbitos notificados entre semanas epidemiológicas, segundo estado, capital e regiões de saúde (RS).

Região	Novos casos					Novos óbitos				
	Número de pessoas			Razão de incidências		Número de pessoas			Razão de incidências	
	29ª SE	30ª SE	31ª SE	SE30/SE29	SE31/SE30	29ª SE	30ª SE	31ª SE	SE30/SE29	SE31/SE30
<b>Alagoas</b>	4950	5147	6262	1,04	1,22	117	105	95	0,9	0,9
<b>Maceió</b>	1768	1412	1627	0,8	1,15	23	32	30	1,39	0,94
<b>1ª RS**</b>	279	499	376	1,79	0,75	11	6	5	0,55	0,83
<b>2ª RS</b>	113	101	415	0,89	4,11	6	4	0	0,67	0
<b>3ª RS</b>	127	149	451	1,17	3,03	13	7	12	0,54	1,71
<b>4ª RS</b>	104	91	106	0,88	1,16	5	1	6	0,2	6
<b>5ª RS</b>	550	636	534	1,16	0,84	13	14	11	1,08	0,79
<b>6ª RS</b>	555	243	471	0,44	1,94	6	4	6	0,67	1,5
<b>7ª RS</b>	800	966	1467	1,21	1,52	23	26	16	1,13	0,62
<b>8ª RS</b>	163	296	165	1,82	0,56	3	5	2	1,67	0,4
<b>9ª RS</b>	373	534	474	1,43	0,89	11	3	5	0,27	1,67
<b>10ª RS</b>	110	213	151	1,94	0,71	3	3	1	1	0,33

SE: semana epidemiológica. RS: região de saúde. \*As razões entre as taxas de incidência foram calculadas a partir da divisão da taxa na SE 30 pela da SE 29 e da taxa na SE 31 pela SE 30. O valor será maior que 1 quando a taxa na semana atual (ou mais recente) for maior do que a da semana anterior (destaque em vermelho). \*\*Nessa análise Maceió foi excluída da 1ª Região e analisada separadamente. Fonte: Elaboração própria com dados do Painel Coronavírus<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> <https://painel.covid19br.org/>

<sup>3</sup> <https://covid.saude.gov.br/>

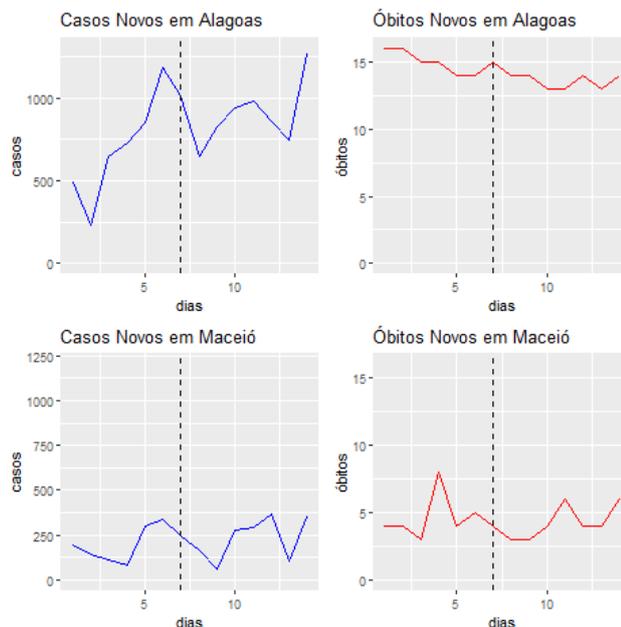
De acordo com os dados apresentados na **tabela 1**, ao longo da 31ª SE (26/07 a 01/08), tivemos um aumento de 22% no número de novos casos de infecção pelo novo Coronavírus em relação ao período anterior, que já havia apresentado um incremento neste indicador, ainda que significativamente menor (4%). Entre as localidades que tiveram maiores altas de novos casos está a 2ª Região de Saúde, que abrange os municípios do litoral norte, onde houve avanço de fase no plano de distanciamento controlado adotado pelo governo do estado após ter apresentado evidências de controle nas semanas anteriores. Já Maceió, que iniciou a fase amarela no último dia 20, também voltou a apresentar um aumento no número de novos casos ao longo da 31ª semana (15%).

Dentre as onze regiões de saúde de Alagoas, observamos que o número de novos casos ao longo da 31ª Semana Epidemiológica aumentou em seis delas. Destacamos que o aumento nas razões de incidências foram mais expressivo nas 2ª (quadruplicou), 3ª (triplicou) e 6ª (duplicou) regiões. Já na capital alagoana, que está há quatorze dias na fase amarela do modelo de distanciamento controlado adotado pelo governo estadual, houve um aumento de 15% no número de novos casos.

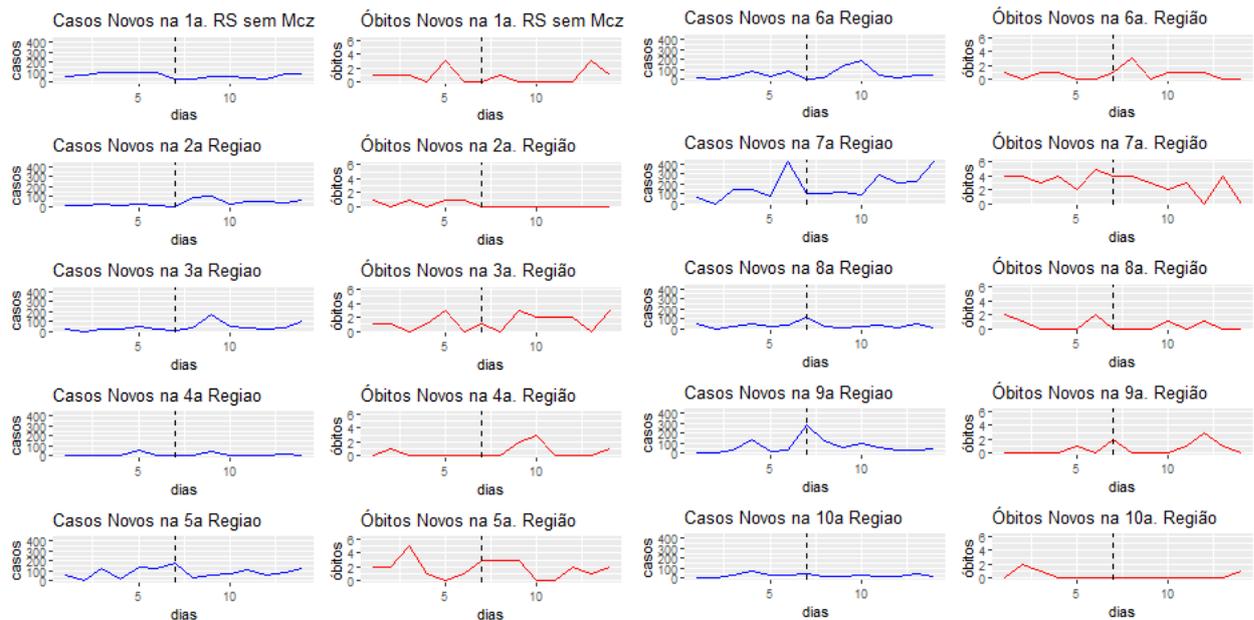
Com relação aos óbitos, a tendência apresentada nas últimas semanas se manteve ao longo da 31ª semana epidemiológica, resultando em uma queda de 10% nas mortes notificadas ao longo do referido período, quando considerado todo o território alagoano. Neste indicador, das onze localidades analisadas, foram registrados aumentos em quatro, sendo o mais expressivo na quarta região que registrou seis óbitos no decorrer da última semana.

Fechando a análise dos critérios relacionados as evidências de controle de transmissão da COVID-19, os gráficos dispostos ao longo da **figura 1** confirmam a instabilidade quanto a este quesito nas diversas regiões analisadas, principalmente com relação ao novos casos.

**Figura 1** – Notificações de novos casos e óbitos entre 26/07 e 01/08/2020, segundo estado, capital e regiões de saúde.



**Figura 1 (continuação)** – Notificações de novos casos e óbitos entre 26/07 e 01/08/2020, segundo estado, capital e regiões de saúde.



A linha pontilhada indica o período entre a 30ª (à esquerda) e a 31ª (à direita) semanas epidemiológicas.

Fonte: Elaboração própria com dados do Painel Coronavírus

### Disponibilidade de leitos hospitalares

Com relação a este critério, o Boletim de Ocupação de Leitos Exclusivos pela Covid-19 divulgado pela Secretaria Estadual de Saúde (Sesau) em 02/08<sup>4</sup>, indica uma redução na ocupação dos leitos exclusivos para tratamento da COVID-19 na rede pública de saúde alagoana, quando comparado com a utilização na semana anterior. Para os leitos de UTI a ocupação indicada é de 57%, sendo que os índices da capital e interior são praticamente iguais. Já para os leitos classificados como UTI intermediária, a ocupação é de 12%, sendo que nenhum leito deste tipo está sendo utilizado no interior do estado.

Assim, considerando os leitos com respirador (UTI + UTI intermediária) e sua distribuição ao longo de todo o estado, o referido boletim apresentou uma ocupação de 50% dos leitos disponíveis para o tratamento da COVID-19 tanto em Maceió quanto no interior. Este resultado, representa um aumento na oferta de leitos em relação a semana anterior que apresentava uma ocupação de 56%. Assim, tanto na capital quanto no interior, a disponibilidade é superior aos 30% indicado pelo C4NE.

### Conclusão

Além dos indicadores relacionados ao controle de transmissão e disponibilidade de leitos hospitalares para atendimentos das vítimas da COVID-19, mais quatro dimensões são indicadas pelo Subcomitê de Epidemiologia vinculado ao C4NE para a implantação com

<sup>4</sup> <https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/Ocupac%CC%A7a%CC%83o-Leitos-Covid-19-Regulac%CC%A7a%CC%83o-02.08.20-17h.pdf> (atualizado em 02/08/2020).

segurança de protocolos de flexibilização das medidas de isolamento social adotadas para o combate da pandemia do novo Coronavírus desde a segunda quinzena de março. Tais medidas, que passam pela ampliação de políticas de testagem, monitoramento de novos casos, locais de alta vulnerabilidade e riscos externos, visam identificar e isolar novos focos a fim de conter surtos que possam levar a novas ondas de contaminação.

Nessa perspectiva, os dados apresentados acima indicam um descontrole na transmissão do novo Coronavírus ao longo de todo o território alagoano, já que em nenhuma das regiões analisadas observamos evidências consistentes de controle considerando os últimos quatorze dias.

Passado um mês da implantação do modelo de distanciamento controlado pelo governo do estado, iniciado em Maceió no dia 03 de julho e expandido para as demais regiões do estado na última semana, os números registrados ao final da 31ª semana epidemiológica acendem o sinal de alerta quanto a necessidade da rigorosa adoção das medidas previstas nos protocolos sanitários dedicados a cada uma das atividades que estão sendo liberadas, sob risco de recrudescimento das medidas de isolamento social caso a tendência de aumento de novos casos se mantenha o que, invariavelmente, causará um aumento de casos graves e óbitos, pressionando a demanda do sistema de saúde.

Considerando que mais da metade das regiões analisadas apresentou elevação de novos casos na última semana, que a retomada do transporte intermunicipal tende a aumentar o fluxo de pessoas entre os diversos municípios e regiões do estado e o avanço retomada de diversas atividades a partir do avanço no modelo de distanciamento controlado, reforçamos à necessidade da intensificação das medidas de enfrentamento da doença a fim de reduzir a contaminação pelo novo Coronavírus. Entre tais medidas estão o distanciamento social, o uso da máscara e a higienização das mãos.

Evidências apontam que a adoção destes comportamentos é capaz de reduzir a circulação (transmissibilidade) do novo Coronavírus; outro potencial efeito protetor se refere à capacidade desses comportamentos reduzirem a manifestação de sintomas e da gravidade da COVID-19, uma vez que a “dose de vírus” recebida no encontro com pessoas infectadas seria menor<sup>5</sup>. Além disso, estudo recente identificou que o uso de dexametasona reduziu

---

<sup>5</sup> Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19: <https://www.pnas.org/content/117/26/14857>.

A modelling framework to assess the likely effectiveness of facemasks in combination with ‘lock-down’ in managing the COVID-19 pandemic: <https://doi.org/10.1098/rspa.2020.0376>.

Social distancing alters the clinical course of COVID-19 in young adults: A comparative cohort study: <https://dx.doi.org/10.1093%2Fcid%2Fciaa889>.

Association Between Universal Masking in a Health Care System and SARS-CoV-2 Positivity Among Health Care Workers: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768533>.

Quarentena e uso de máscara reduziram em 15% o contágio da COVID-19 em SP no início da epidemia: <http://agencia.fapesp.br/quarentena-e-uso-de-mascara-reduziram-em-15-o-contagio-da-covid-19-em-sp-no-inicio-da-epidemia/33549/>.

Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9).

substancialmente a taxa de mortalidade em pessoas internadas com complicações respiratórias graves decorrente da COVID-19<sup>6</sup>.

Ainda, é importante pontuar que a limitada capacidade de testagem pelo estado, a demora para obtenção dos resultados do exames RT-PCR e a ausência de inquéritos epidemiológicos seriados de soroprevalência comprometem sobremaneira a capacidade de efetivamente reconhecer a real situação em Alagoas.

Por fim, recomendamos que o gestores públicos estabeleçam ações efetivas para o controle da transmissão a fim de contar esses novos focos de propagação, que resultaram no aumento registrado nessa última semana. Dentre essas ações, sugerimos a ampliação de campanhas educativas para adoção de comportamentos de proteção coletiva, como o uso de máscaras fora do ambiente domiciliar, a higienização das mãos e de superfícies com frequência e não permanecer/formar aglomerações. Além disso, reforçamos a necessidade de efetivar a fiscalização de estabelecimentos comerciais e religiosos, os quais se configuram como pontos críticos de aglomeração de pessoas.

---

<sup>6</sup> Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2021436>