

Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Nutrição

27/7/2020

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

Avaliação da COVID-19 em Alagoas
após a 30^a 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)¹ 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, apresentamos a análise de alguns dos critérios apontados no 1º Relatório do Subcomitê mencionado acima após o fechamento da 30ª semana epidemiológica (SE). Para tanto, utilizamos a divisão do estado por regiões de saúde com exceção de Maceió que foi isolada devido a sua alta concentração populacional. Adicionamos também uma análise considerando todo o território alagoano.

De forma geral, os números desta última semana acendem ainda mais o sinal de alerta quanto ao controle da pandemia nas diversas regiões do estado, já que após duas semanas de queda, a 30ª semana epidemiológica voltou a registrar um aumento do número de novos casos em Alagoas. Este aumento reverberou em sete das dez regiões analisadas, incluindo os municípios circunvizinhos a Maceió (Região 1) que registraram um aumento de 79% de novos casos. Quanto a Maceió enquanto o número de novos casos diminuiu em 20%, os óbitos aumentaram 39%.

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.

De acordo com os dados apresentados na **tabela 1**, após duas semanas de queda, Alagoas registrou ao longo da 30ª semana epidemiológica (19 a 25/07) um aumento de 4%

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

no número de novos casos de Covid-19 em relação à semana anterior (29ª semana epidemiológica). Esse incremento também pode ser observado no primeiro gráfico da **figura 1** que indica, à direita da linha pontilhada, uma tendência de aumento de novos casos. Já em relação aos óbitos, os dados mostram a manutenção da tendência de queda observada nas semanas anteriores.

Em termos regionais, o aumento do número de novos casos foi observado em sete das onze localidades analisadas. O maior incremento foi observado na 10ª Região de Saúde, que abrange os municípios do Alto Sertão, onde se registrou um aumento de 94% de novos casos em comparação à semana anterior.

Outro caso que exige atenção são os municípios circunvizinhos à Maceió, agrupados na Região 1, que iniciaram na última semana a fase laranja do protocolo de distanciamento controlado estabelecido pelo governo do estado. Neste caso, após duas semanas de diminuição no número de novos casos, esse conjunto de municípios apresentou um aumento de quase 80% no número de novos casos.

Com relação a Maceió, que se encontra na fase amarela do mencionado protocolo de distanciamento, após duas semanas sem alteração significativa, o número de novos casos apresentou uma queda de 20% em relação ao período anterior. Por outro lado, o número de óbitos aumentou em quase 40%.

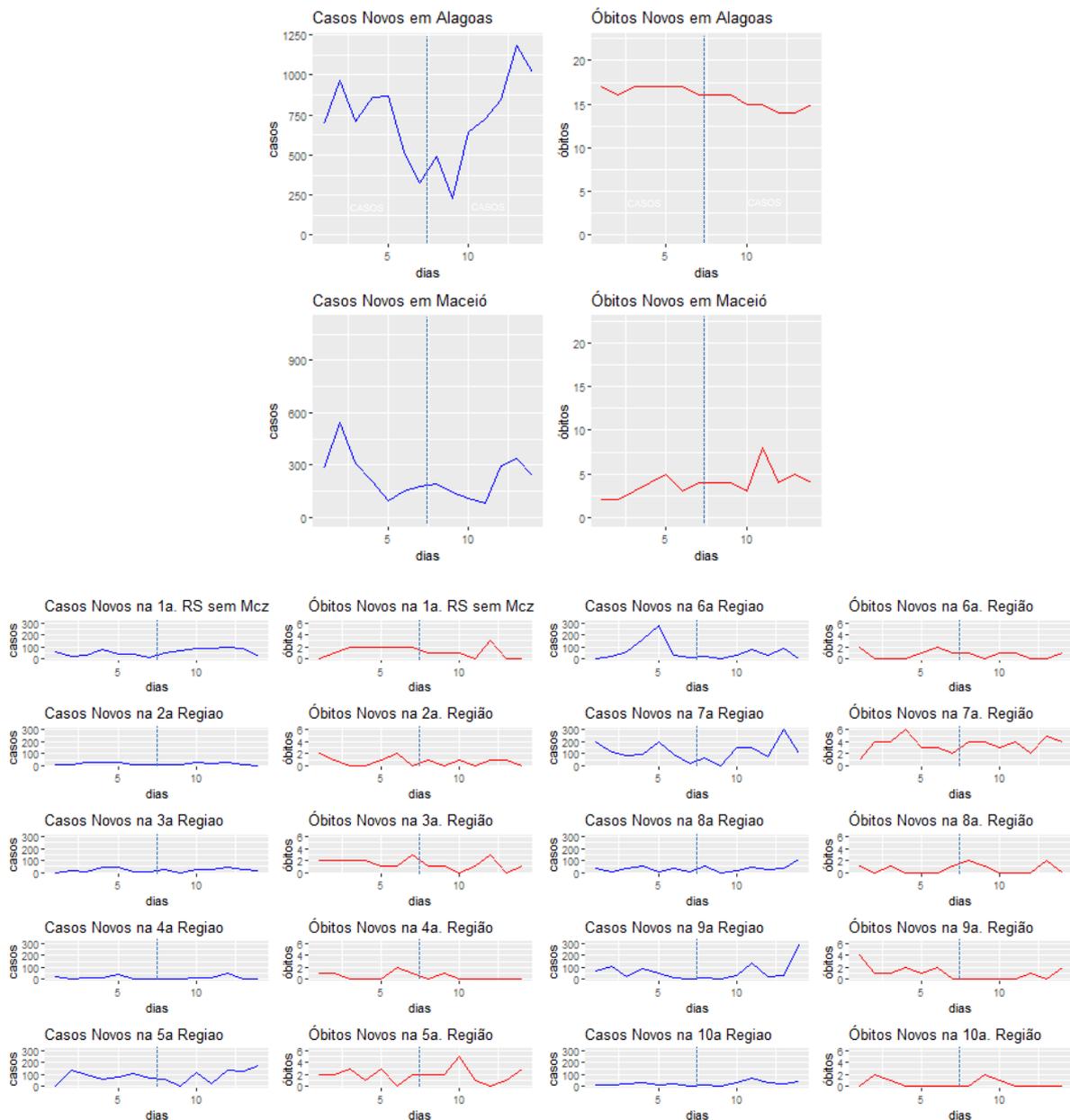
Tabela 1 – Razão* entre a Incidência de Casos e Óbitos notificados entre semanas epidemiológicas.

Região	Casos		Óbitos	
	SE29/SE28	SE30/SE29	SE29/SE28	SE30/SE29
Alagoas	0,92	1,04	0,9	0,9
Maceió	1,01	0,8	0,96	1,39
1	0,66	1,79	0,92	0,55
2	0,7	0,89	0,75	0,67
3	0,64	1,17	0,87	0,54
4	0,58	0,88	0,83	0,2
5	0,85	1,16	0,65	1,08
6	2,46	0,44	1,2	0,67
7	0,72	1,21	0,96	1,13
8	0,82	1,82	0,33	1,67
9	1,14	1,43	1,83	0,27
10	0,79	1,94	3	1

SE: semana epidemiológica. *As razões entre as taxas de incidência foram calculadas a partir da divisão da taxa na SE 29 pela da SE 28 e da taxa na SE 30 pela SE 29. O valor será maior que 1 quando a taxa na semana atual (ou mais recente) for maior do que a da semana anterior. Fonte: Elaboração própria com dados do Painel Coronavírus².

² <https://covid.saude.gov.br/>

Figura 1 – Notificações em cada uma das localidades selecionadas entre 12/07 e 25/07/2020.



A linha pontilhada indica o período entre a 29ª (à esquerda) e a 30ª (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 26/07³, indica uma estabilidade na ocupação dos leitos quando comparados com os números apresentados há uma semana. Para os leitos de UTI a ocupação indicada é de 62%, enquanto para os leitos classificados como UTI intermediária, a ocupação era de 22%.

³ <https://www.saude.al.gov.br/wp-content/uploads/2020/07/Ocupac%CC%A7a%CC%83o-Leitos-Covid-19-Regulac%CC%A7a%CC%83o-26.07.20-10h.pdf> (atualizado em 26/07/2020)

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 56% dos leitos disponíveis para o tratamento da Covid-19 tanto em Maceió quanto no interior de Alagoas. Assim, em ambos os casos a disponibilidade é superior aos 30% indicado pelo C4NE.

Conclusão

Os números apresentados acima, que retratam a evolução da pandemia do novo Coronavírus em Alagoas após o encerramento da 30ª semana epidemiológica, indicam, de um modo geral, uma piora no cenário epidemiológico alagoano. Considerando a divisão regional adotada nesta análise e os indicadores definidos pelo Subcomitê de Epidemiologia do C4NE, apenas a 2ª e 4ª Regiões de Saúde⁴ atingem aos critérios relacionados ao Controle da Transmissão para avançar na flexibilização das medidas de distanciamento social.

Dados da fase 3 do EPICOID19, realizada entre 21 e 24/06, apontam que a prevalência de pessoas imunizadas em Maceió e Arapiraca foi, respectivamente, 16% e 5,1%; vale a pena destacar que a prevalência na fase 1 (14 a 21/05) foi 1,5%, representando, assim, um aumento de 10x no número de infectados em um mês. Esse mesmo estudo encontrou que a notificação de casos nos sistemas oficiais é 6x menor do que o observado em uma amostra aleatório de indivíduos. Aplicando essa estimativa de subnotificação aos dados de Alagoas teríamos algo em torno de 330.000 casos acumulados de alagoanos que foram infectados pelo novo Coronavírus. Fazendo a mesma aproximação, agora, para os casos recuperados teríamos cerca de 286.800 pessoas nessa condição, ou então, uma prevalência de 8,6%. Fica evidente que, em qualquer estimativa, por mais conservadora que seja, estamos muito longe de atingir qualquer possibilidade de imunidade de grupo (coletiva ou “de rebanho”)⁵.

Todavia, é fundamental levar em consideração na interpretação de nossas análises que a capacidade de testagem em Alagoas é muito baixa, como apresentado no Boletim de Testes no estado⁶. Para exemplificar, durante a 30ª semana epidemiológica foram realizados apenas 3.278 testes rápidos nas centrais de triagem do estado e 74 testes RT-PCR no LACEN. Portanto, ao considerarmos que a testagem em massa é uma componente essencial para o enfrentamento da pandemia, o fato de o estado estar testando semanalmente apenas 0,1% de sua população, fica claro que o estado está falhando dentro deste aspecto das

⁴ A 2ª Região de Saúde abrange os municípios de Jacuípe, Japaratinga, Maragogi, Matriz de Camaragibe, Passo de Camaragibe, Porto Calvo, Porto de Pedras, São Luís do Quitunde e São Miguel dos Milagres, enquanto a 4ª abarca Chã Preta, Mar Vermelho, Paulo Jacinto, Pindoba, Quebrangulo, Viçosa, Atalaia, Cajueiro e Capela.

⁵ Vaccine Efficacy Needed for a COVID-19 Coronavirus Vaccine to Prevent or Stop an Epidemic as the Sole Intervention: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.06.011>.

⁶ <http://www.alagoascontraocoronavirus.al.gov.br/testes/Boletim%20de%20Testes%20COVID-19%2026-07.pdf> (atualizado em 26/07/2020).

políticas públicas para o enfrentamento da COVID-19. Assim, além da disponibilidade de leitos hospitalares, questiona-se os critérios que estão sendo adotados para a tomada de decisão sobre os protocolos de flexibilização, uma vez que é evidente que a contagem de novos casos e de óbitos por COVID-19 estão subrelatados.

À luz das novas evidências sobre o distanciamento social, o uso de máscaras e a não permanência em aglomerações, a queda de novos casos e o aumento de óbitos ocorridos em Maceió é uma demonstração clara de que a identificação de novos casos na capital é sobremaneira baixa.

As evidências citadas anteriormente indicam 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 menor⁷. Além disso, estudo recente identificou que o uso de dexametasona reduziu substancialmente a taxa de mortalidade em pessoas internadas com complicações respiratórias graves decorrente da COVID-19⁸. Sendo assim, a partir destes dados, esperaríamos o inverso, que houvesse aumento de casos e redução de óbitos.

Considerando a ausência de vacina e tratamento farmacológico entendemos que o isolamento social é a principal estratégia para mudar o cenário atual e salvar vidas. Assim, recomendamos que o poder público assuma protagonismo no enfrentamento da pandemia, comunicando-se diretamente com a população sobre a importância das medidas de distanciamento social e da adoção de comportamentos de proteção coletiva, como o uso adequado de máscaras em lugares públicos, evitar aglomerações e higienização das mãos e superfícies.

Contudo, com o avançar das faixas de flexibilização (Decreto nº 70.145, de 22 de junho de 2020), lojistas, comerciantes, empresários e líderes religiosos passam a compartilhar a responsabilidade pelo enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus. Portanto, ao desrespeitar os parâmetros de capacidade máxima de funcionamento e de higiene, esses estabelecimentos estarão ativamente contribuindo com a disseminação do

⁷ 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).

⁸ Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 — Preliminary Report: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2021436>

virus e, conseqüentemente, com o adoecimento da população. Neste sentido, a população deve cumprir o seu papel de controle social denunciando irregularidades e cobrando a fiscalização pelo poder público.

Por fim, reforçamos à necessidade da adoção de políticas públicas para o cumprimento das demais medidas indicadas pelo C4NE, como estratégias para identificar, isolar e rastrear novos focos, contenção de surto em locais de alta vulnerabilidade, monitoramento de riscos externos e participação da sociedade nas tomadas de decisão.