


 Infogripe <http://info.gripe.fiocruz.br>

 Monitora-Covid19 <https://bigdata-Covid19.icict.fiocruz.br/>

O Boletim do Observatório Fiocruz Covid-19 tem como objetivo oferecer um panorama da situação da pandemia no país através de um conjunto de indicadores para monitoramento da situação nos estados e regiões do país. Seu objetivo é subsidiar a discussão na sociedade, assim como o necessário planejamento para tomadas de decisões nos estados, sabendo-se que é no nível local que os indicadores poderão ser mais precisos, e por meio de uma articulação regional tomar decisões oportunas e adequadas.

A partir deste Boletim, que cobre o período das semanas epidemiológicas 42

(11 a 17 de outubro) e 43 (18 a 24 outubro), passaremos a destacar temas relacionados à Covid-19 e a pandemia. Os assuntos abordados envolvem os determinantes e condicionantes da saúde, como educação, por exemplo, ao conjunto de ações e serviços de saúde que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste Boletim, o tema em destaque é o retorno às aulas presenciais. Questão extremamente complexa, que vai além da reocupação de prédios escolares, demandando o necessário debate e participação dos diferentes atores no nível municipal e local das escolas, assim como a sua interfa-

ce com as ações de vigilância em saúde nestes contextos.

Por um lado, há necessidade de que a retomada das atividades escolares seja realizada de modo seguro e protegendo a saúde de todos. Por outro, é preciso considerar o conjunto de efeitos adversos que o fechamento das escolas por meses seguidos pode provocar, como adverte a UNESCO (<https://pt.unesco.org/covid19/educationresponse/consequences>), além dos impactos na saúde mental das crianças, adolescentes e seus responsáveis em um contexto de incertezas em relação ao futuro próximo.



Tendências e incidência e da mortalidade por COVID-19

As maiores taxas de incidência de Covid-19 foram observadas no estado de Roraima e no Distrito Federal, onde também foram verificadas altas taxas de mortalidade, além de Goiás, Mato Grosso e Rio de Janeiro. A permanência de valores elevados desses indicadores evidencia a intensa transmissão do vírus na região Centro-Oeste nas semanas recentes.

O país apresentou ligeira tendência de queda no número de óbitos, mas estabilidade no número de casos de Covid-19. No entanto, foi observado aumento do número de casos no Pará, Rio Grande do Norte e Sergipe, e redução no Ceará. Também no Ceará, além de Rondônia e Goiás, foi verificada uma tendência de redução da mortalidade, enquanto no Amazonas e Rio Grande do Norte houve aumento na mortalidade.

Nos estados de Alagoas e Rio de Janeiro se observa a manutenção de altas taxas de letalidade (6,8% e 5,8% respectivamente), dada pela proporção de casos que resultaram em óbitos por Covid-19. Esse valor ainda é considerado alto em relação a outros estados e aos padrões mundiais, à medida que se aperfeiçoam as capacidades de diagnóstico e de tratamento oportuno da doença, o que revela falhas no sistema de atenção e vigilância em saúde.

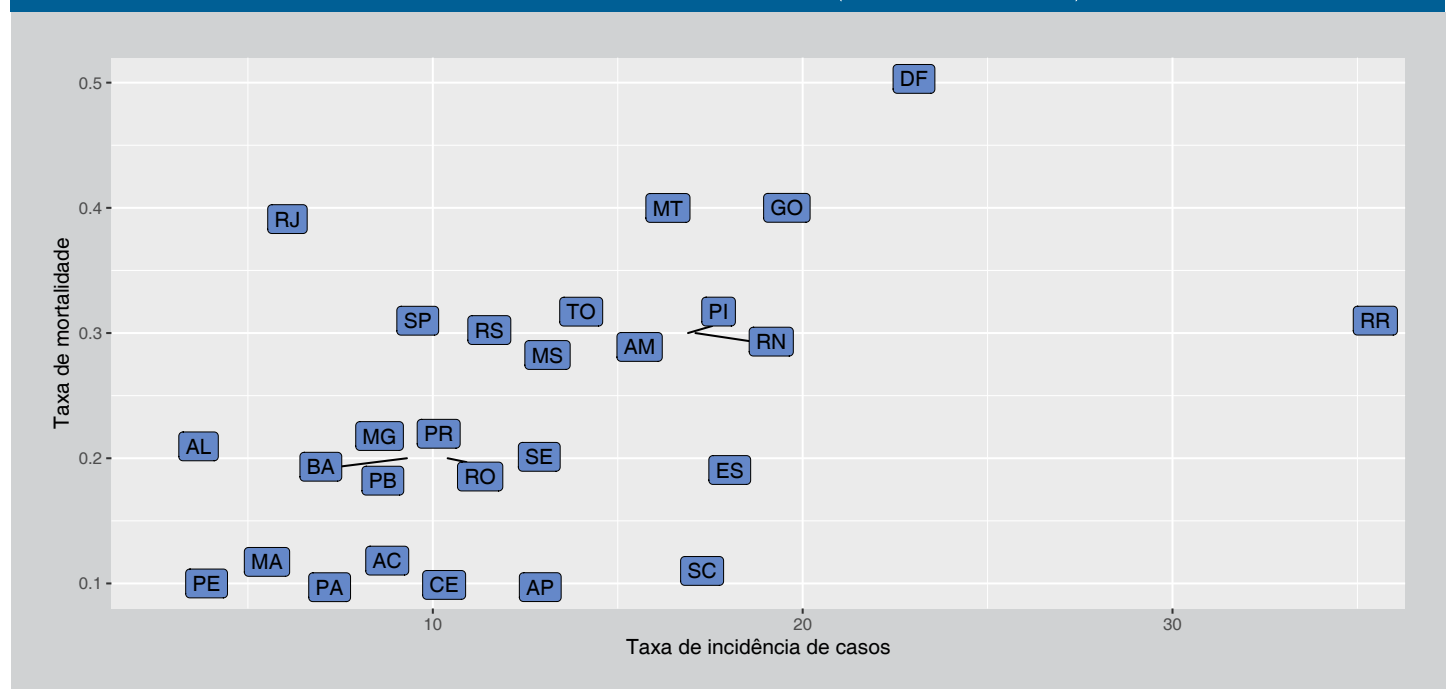
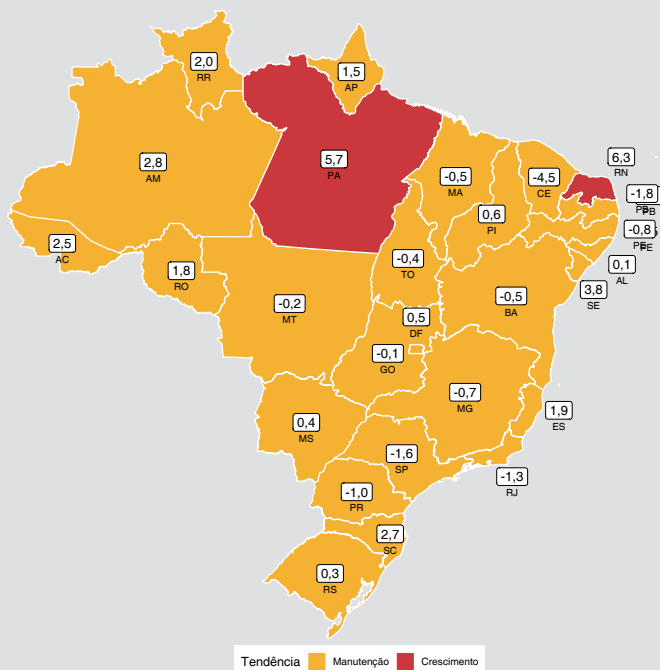
TAXAS DE INCIDÊNCIA E MORTALIDADE (CASOS POR 100.000 HAB.)


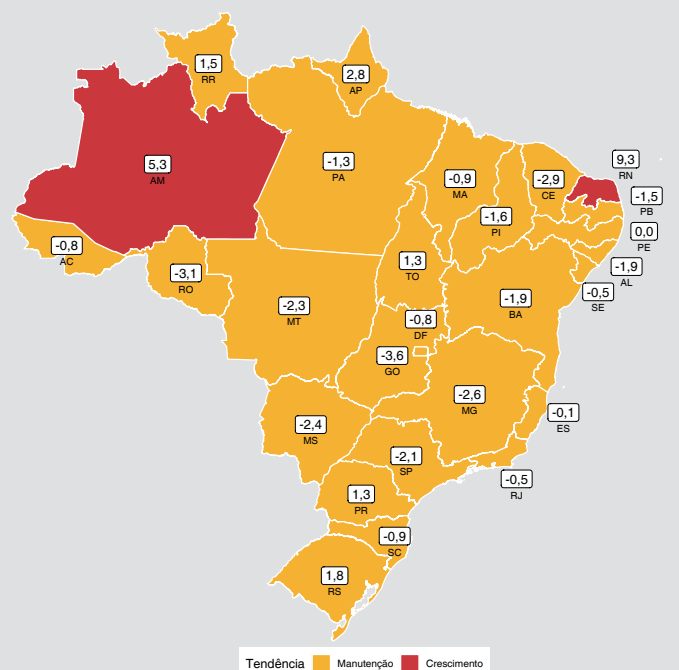
Figura 1: Tendências e taxas de casos e óbitos

Região	UF	Casos	%	Óbitos	%	Taxa de casos	Taxa de óbitos
Norte	Rondônia		↔ 1,8		↔ -3,1	10,4	0,2
Norte	Acre		↔ 2,5		↔ -0,8	8,9	0,1
Norte	Amazonas		↔ 2,8		↑ 5,3	16,4	0,3
Norte	Roraima		↔ 2,0		↔ 1,5	34,7	0,3
Norte	Pará		↑ 5,7		↔ -1,3	6,4	0,1
Norte	Amapá		↔ 1,5		↔ 2,8	13,7	0,1
Norte	Tocantins		↔ -0,4		↔ 1,3	14,5	0,3
Nordeste	Maranhão		↔ -0,5		↔ -0,9	5,5	0,1
Nordeste	Piauí		↔ 0,6		↔ -1,6	16,9	0,3
Nordeste	Ceará		↔ -4,5		↔ -2,9	9,4	0,1
Nordeste	Rio Grande do Norte		↑ 6,3		↑ 9,3	17,1	0,3
Nordeste	Paraíba		↔ -1,8		↔ -1,5	9,3	0,2
Nordeste	Pernambuco		↔ -0,8		↔ 0,0	4,7	0,1
Nordeste	Alagoas		↔ 0,1		↔ -1,9	2,9	0,2
Nordeste	Sergipe		↔ 3,8		↔ -0,5	12,1	0,2
Nordeste	Bahia		↔ -0,5		↔ -1,9	9,3	0,2
Sudeste	Minas Gerais		↔ -0,7		↔ -2,6	9,3	0,2
Sudeste	Espírito Santo		↔ 1,9		↔ -0,1	18,8	0,2
Sudeste	Rio de Janeiro		↔ -1,3		↔ -0,5	6,8	0,4
Sudeste	São Paulo		↔ -1,6		↔ -2,1	8,8	0,3
Sul	Paraná		↔ -1,0		↔ 1,3	9,7	0,2
Sul	Santa Catarina		↔ 2,7		↔ -0,9	16,5	0,1
Sul	Rio Grande do Sul		↔ 0,3		↔ 1,8	12,5	0,3
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul		↔ 0,4		↔ -2,4	13,3	0,3
Centro-Oeste	Mato Grosso		↔ -0,2		↔ -2,3	17,2	0,4
Centro-Oeste	Goiás		↔ -0,1		↔ -3,6	18,7	0,4
Centro-Oeste	Distrito Federal		↔ 0,5		↔ -0,8	22,2	0,5

TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA COVID-19
Crescimento médio diário do número de casos (%) nas duas últimas semanas



TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE COVID-19
Crescimento médio diário do número de óbitos (%) nas duas últimas semanas



Os mapas têm como objetivo apontar tendências na incidência de casos e de mortalidade nas últimas duas semanas epidemiológicas. O valor acima de 5% indica uma situação de alerta máximo; variação entre a -5 e +5% indica estabilidade e manutenção do alerta e menor que -5% indica redução, mesmo que temporária, da transmissão.

Níveis de atividade e incidência de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG)

O monitoramento de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) permite construir indicadores a partir de dados de hospitalização e óbitos pela doença. Entre os resultados positivos para os vírus respiratórios, cerca de 97,7% são em consequência do novo coronavírus, com casos severos de Covid-19. A análise aponta o panorama nos estados, bem como a demanda nos seus sistemas de saúde.

Segundo os dados referentes às semanas epidemiológicas 42 e 43, todos os estados ainda encontram-se em níveis muito altos de incidência de SRAG na comparação com níveis de incidência avaliados em anos anteriores (maior que 0,9 casos por 100 mil habitantes).

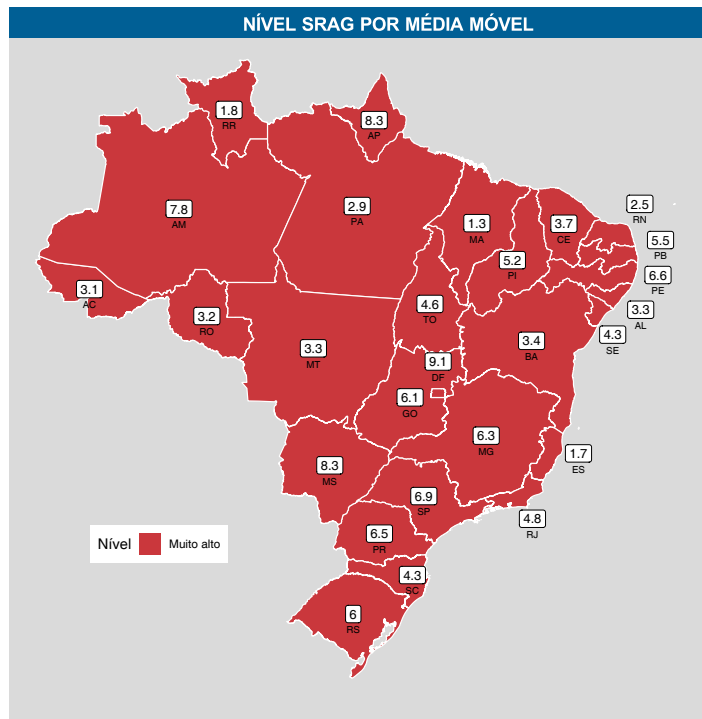
Na Região Norte, os estados do Amapá e Amazonas encontram-se com taxas 8,3 e 7,8 casos por 100 mil habitantes, respectivamente. No Nordeste, Pernambuco tem a taxa de incidência mais alta (6,6 casos por 100 mil habitantes) e as capitais João Pessoa, Maceió, Salvador e Aracaju têm

tendência de alta. No Centro-Oeste, Goiás, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal apresentam taxas ainda altas, mas com tendência de redução.

No caso do estado de Mato Grosso, observa-se uma discrepância grande entre o número de notificações no SIVEP-gripe - utilizado nacionalmente para os registros de SRAG - e a base apresentada no próprio sistema estadual.

No Sudeste, São Paulo e Minas Gerais têm as taxas de incidência mais altas. Já na Região Sul, Paraná registra a taxa de incidência mais alta, seguido de Rio Grande do Sul e Santa Catarina, sendo que a capital Florianópolis apresenta tendência alarmante de aumento de casos.

No panorama geral, o acompanhamento das semanas epidemiológicas 42 e 43 mostra que a média móvel manteve-se muito alta, porém com todos os estados abaixo de 10 casos por 100 mil habitantes - nível que havia sido excedido por alguns estados há poucas semanas.



TAXA DE INCIDÊNCIA SRAG (CASOS POR 100.000 HAB)

Região	UF	Casos	Taxa	Nível
Norte	Rondônia		3.2	Muito alto
Norte	Acre		3.1	Muito alto
Norte	Amazonas		7.8	Muito alto
Norte	Roraima		1.8	Muito alto
Norte	Pará		2.9	Muito alto
Norte	Amapá		8.3	Muito alto
Norte	Tocantins		4.6	Muito alto
Nordeste	Maranhão		1.3	Muito alto
Nordeste	Piauí		5.2	Muito alto
Nordeste	Ceará		3.7	Muito alto
Nordeste	Rio Grande do Norte		2.5	Muito alto
Nordeste	Paraíba		5.5	Muito alto
Nordeste	Pernambuco		6.6	Muito alto
Nordeste	Alagoas		3.3	Muito alto
Nordeste	Sergipe		4.3	Muito alto
Nordeste	Bahia		3.4	Muito alto
Sudeste	Minas Gerais		6.3	Muito alto
Sudeste	Espírito Santo		1.7	Muito alto
Sudeste	Rio de Janeiro		4.8	Muito alto
Sudeste	São Paulo		6.9	Muito alto
Sul	Paraná		6.5	Muito alto
Sul	Santa Catarina		4.3	Muito alto
Sul	Rio Grande do Sul		6	Muito alto
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul		6.6	Muito alto
Centro-Oeste	Mato Grosso		3.3	Muito alto
Centro-Oeste	Goiás		6.1	Muito alto
Centro-Oeste	Distrito Federal		9.1	Muito alto

Leitos de UTI para COVID19

Segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), entre os dias 21 de setembro e 26 de outubro, foram desativados leitos de Covid-19 para adultos em Rondônia, no Acre, Pará, Amapá, Ceará e Distrito Federal, havendo ainda algum incremento de leitos no Mato Grosso e Goiás.

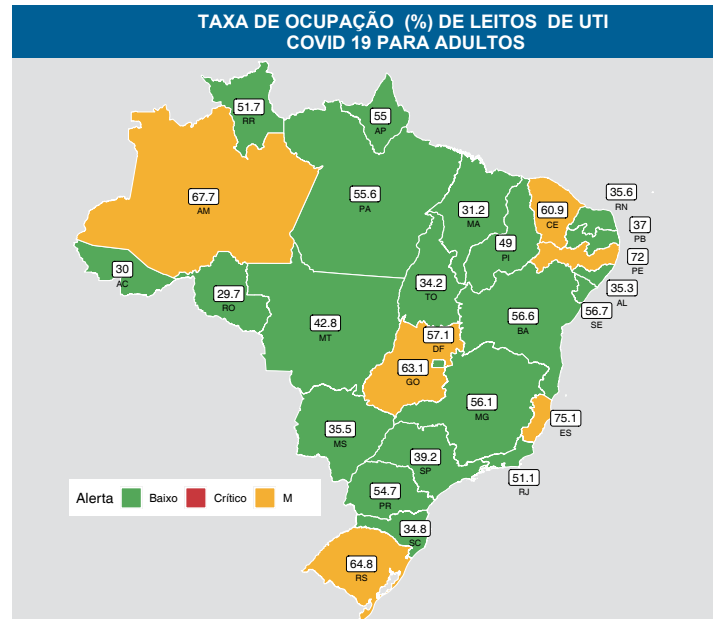
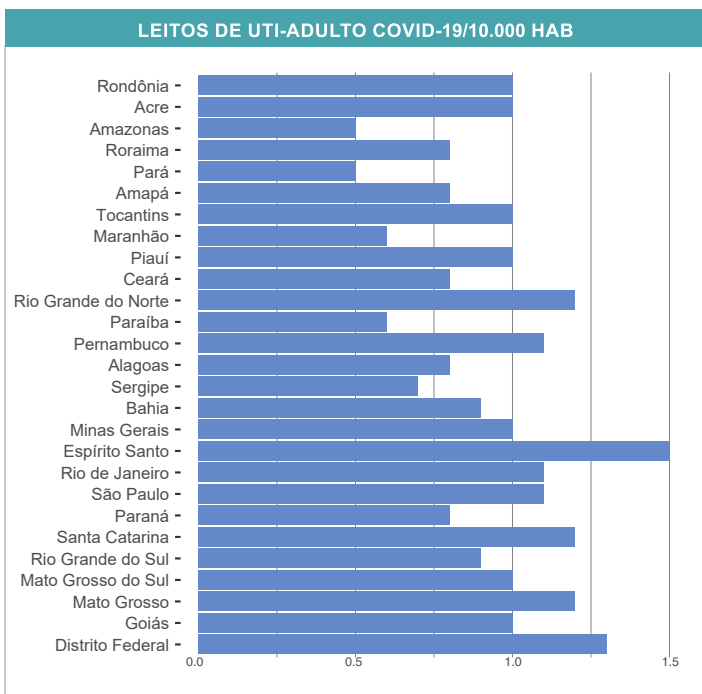
No que se refere à taxa de ocupação dos leitos de UTI Covid-19 para adultos, observa-se, em comparação ao dia 5 de outubro, a sustentação da tendência de melhoria gradual do cenário nacional, destacando-se a saída do Paraná da zona de alerta.

Em 26 de outubro, 20 estados e o Distrito Federal mostram-se fora da zona de alerta, com taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos inferiores a 60,0%. Mantêm-se na zona de alerta intermediária, com relativa estabilidade, o Amazonas, Ceará,

Pernambuco, Rio Grande do Sul e Goiás, e com um pequeno incremento, o Espírito Santo.

O indicador de disponibilidade de leitos de UTI Covid-19 para adultos por 10 mil habitantes considera a totalidade de leitos (código 51) existentes nos setores público e privado, segundo o CNES em 26/10/2020, relativa à estimativa populacional do IBGE para 2019.

A taxa de ocupação de leitos de UTI Covid-19 no SUS, por sua vez, é dada pelo percentual de leitos de UTI Covid-19 para adultos ocupados, com exceção de Minas Gerais, que disponibiliza o indicador global, considerando todos os leitos de UTI para adultos. Os números foram obtidos diretamente ou a partir de cálculos (Distrito Federal, Maranhão, Rondônia e Tocantins) com dados dos sites das secretarias estaduais no dia 26 de novembro.



As taxas de ocupação de leitos de UTI de Minas Gerais e Santa Catarina incluem o conjunto de leitos de UTI do SUS e não somente os leitos de UTI Covid-19. O dado do Rio de Janeiro refere-se à capital.

Interfaces entre educação e saúde na pandemia

No dia 23 de outubro, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) lançou o manifesto “Ocupar as escolas, proteger pessoas, recriar a educação” <https://cutt.ly/ygA3lie>. A iniciativa aponta para uma diversidade de aspectos importantes a serem considerados na interface educação e saúde. Porém, consideramos que dois pontos merecem ser destacados. O primeiro se relaciona ao fato das redes municipais de educação, com foco na educação infantil, junto com a rede de atenção primária do SUS, se constituírem nos serviços públicos com mais ampla distribuição e capilaridade em todo Brasil.

Esta presença em todo território nacional aponta para a importância de fortalecer as interfaces e convergências entre educação e saúde. O segundo se relaciona a necessidade de se combinar fechamento/reabertura das escolas com o contexto epidemiológico da pandemia, considerando as realidades locais e das escolas, que devem ser compreendidas não só como construções ou prédios, mas como espaços que integram a organização da vida social das comunidades.

Como é observado no documento, “o fechamento precoce das escolas foi uma medida adotada por praticamente todos os países do mundo como modo de reduzir a transmissão do SARS-CoV-2, e baseou-se, principalmente, no conhecimento e experiência de epidemias anteriores de influenza e outros coronavírus (SARS e MERS)”. Segundo o manifesto, sua manutenção, no entanto, ao longo do tempo tem sido objeto de muito debate na esfera acadêmica e na mídia pelas suas implicações sociais.

Um dos argumentos principais é que, além de privar as crianças, adolescentes e jovens da educação formal, o fechamento das escolas dificulta a atuação de pais envolvidos em atividades essenciais; aumenta o número de crianças cuidadas pelos avós idosos, que integram o grupo de maior risco; e interrompe programas de segurança alimentar para crianças vulneráveis.

Portanto, é fundamental ampliar no nível local o debate sobre o retorno das atividades presenciais e a educação no contexto da pandemia, considerando as diferentes realidades das escolas, dos contextos familiares e os cenários epidemiológicos e sanitários é fundamental. No que se refere aos critérios epidemiológicos e sanitários, o manifesto destaca três condições para a reabertura das escolas: “...baixa transmissão comunitária; capacidade de identificar e bloquear surtos, com ampla articulação com a vigilância cumprimento do distanciamento físico e as medidas de higiene.”. 2).



A Fundação Oswaldo Cruz vem contribuindo diretamente para este debate, tanto pela forte interface entre educação e saúde, como pelos diferentes tipos de impactos que o fechamento e a reabertura das escolas podem trazer no complexo cenário da pandemia Covid-19.

Na Nota técnica: Retorno às atividades escolares no Brasil em vigência da pandemia Covid-19 (<https://cutt.ly/wgSvQOd>) é destacada não só a importância dos critérios epidemiológicos e sanitários, mas também um amplo conjunto de outros critérios relevantes como, por exemplo, os transportes públicos e escolares, a atenção ao bem-estar psicológico e socioemocional para toda a comunidade e o envolvimento e participação de toda a comunidade escolar.

Na Nota técnica “Populações em risco e volta às aulas: Fim do isolamento social” (<https://cutt.ly/dgA3THI>) é destacado que mais de 9 milhões de (4,4% da população do país) de idosos e adultos com diabetes, doença do coração ou doença do pulmão, residem em domicílio com pelo menos uma pessoa em idade escolar (entre 3 e 17 anos), de modo que os critérios epidemiológicos e sanitários não podem deixar de considerar também os contextos familiares e de riscos e se devem reforçar as ações de rastreamento de contatos e cuidado com grupos vulneráveis, para além da população em idade escolar.

O Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19 (<https://cutt.ly/NgA3Ahd>) reúne

um conjunto de informações, envolvendo normas e diretrizes, que são importantes de serem consideradas para retomada das aulas em segurança. Com informações facilmente acessíveis, destaca as questões sanitárias, os aspectos sobre a transmissão da Covid-19 e a implementação de boas práticas de biossegurança que possam contribuir para a promoção da saúde e a prevenção dessa doença nas escolas.

Por fim, o documento “Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19” (<https://cutt.ly/sgA3ZIC>), resultado do Grupo de Trabalho envolvendo pesquisadores de diferentes unidades da Fiocruz, foi elaborado para ser um instrumento de assessoramento à comunidade escolar (gestores da saúde, da educação, professores e familiares), de modo a subsidiar o planejamento de retorno das atividades escolares considerando os diferentes contextos e condições locais.

O conjunto de documentos integra o compromisso e a missão da Fiocruz com o fortalecimento Sistema Único de Saúde e com a Educação, que se encontra entre os determinantes e condicionantes da saúde, como explicitado no Artigo 3º da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080 de 19 de setembro de 1990), que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, assim como a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.

EXPEDIENTE

Boletim Observatório Covid-19 é uma publicação do Observatório Covid-19 /Fiocruz.

Presidente: Nísia Trindade Lima • **Chefe de Gabinete:** Valcler Rangel Fernandes • **Observatório Covid-19:** Carlos Machado de Freitas, Christovam Barcellos, Daniel Antunes Maciel Villela, Gustavo Corrêa Matta, Lenice Costa Reis, Margareth Crisóstomo Portela • **Coordenadoria de Comunicação Social - Coordenação:** Elisa Andries • **Edição:** Regina Castro • **Revisão:** Regina Castro e Ricardo Valverde • **Projeto Gráfico e Arte:** Airton Santos e Antonio Augusto Farah de Mesquita • **Gráficos/Visualização de dados:** Raphael de Freitas Saldanha • **Fotografia:** Peter Illiciev e Raul Santana.