


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

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

Os dados consolidados para o país confirmam a tendência de aumento no número de casos e de óbitos por Covid-19 ao longo das semanas epidemiológicas 50 e 51 (6 a 19 de dezembro), o que gera preocupações com a entrada do verão, as festas de fim de ano e viagens comuns nessa época. Considerando este cenário, a Fiocruz produziu uma cartilha com recomendações para esse período, que podem ser úteis para evitar a exposição ao vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19¹. Além disso, as evidências de aumento da incidência e mortalidade por Covid-19 servem como alerta para todo o sistema de saúde, no sentido de reforçar a infraestrutura hospitalar e intensificar ações de atenção primária integrada à vigilância em saúde combinadas com as medidas de distanciamento social e o impedimento de aglomerações em festas, atividades comerciais e transporte público².

O Observatório Fiocruz Covid-19 reconhece a contribuição valiosa das trabalhadoras e trabalhadores da saúde neste período de pandemia e apresenta neste boletim dados que mostram como esses profissionais foram afetados pelo risco de adoecimento e morte. A mensagem principal é de gratidão e também de que o país deve oferecer-lhes cuidados para a sua saúde e preservação das vidas.



Atendimento no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria, ENSP/ Fiocruz.

1 - <https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-lanca-material-com-orientacoes-para-o-fim-de-ano#:~:text=Por%20isso%2C%20apesar%20da%20cartilha,19%20da%20Fiocruz%2C%20Carlos%20Machado>

2 - <https://agencia.fiocruz.br/boletim-fiocruz-covid-19-traz-recomendacoes-para-prefeitos>

Tendências e incidência e da mortalidade por COVID-19

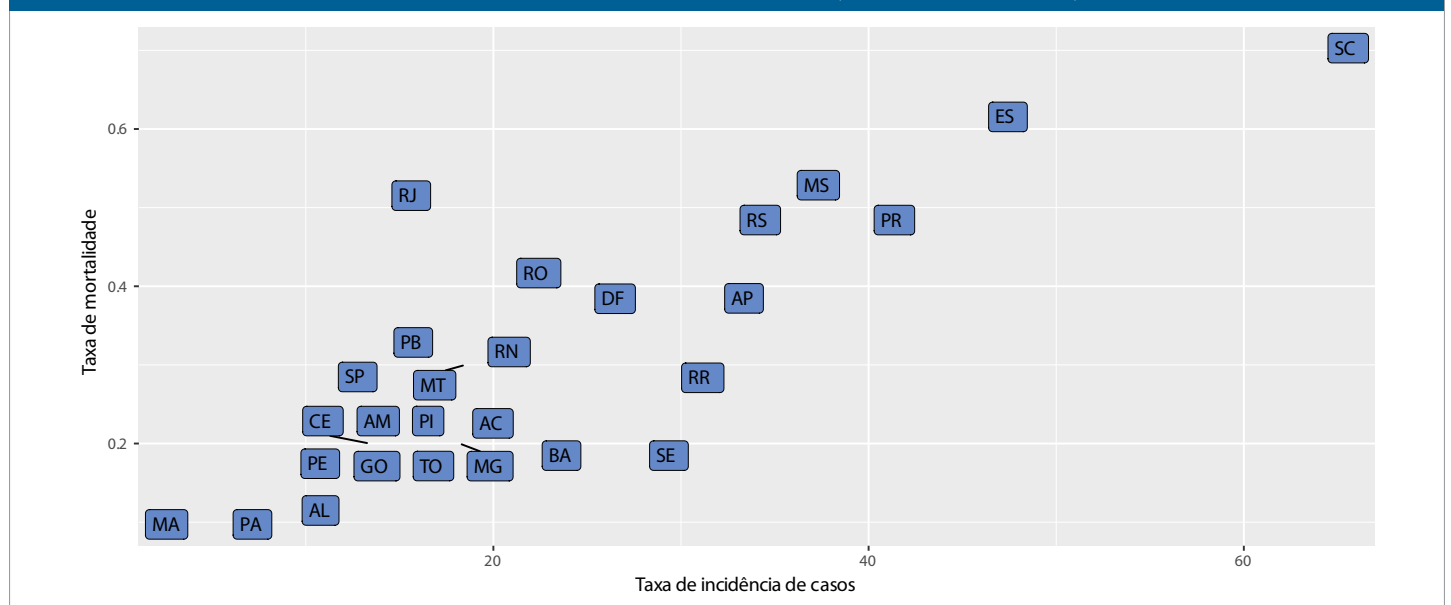
Conforme apontado em boletins anteriores, o padrão de transmissão do vírus SARS-CoV-2 não é uniforme em todo o território nacional, de forma que a maior parte das Unidades da Federação (UF) encontra-se em situação de manutenção da epidemia em níveis altos de casos e óbitos. As maiores taxas de incidência de Covid-19 foram observadas nos estados de Roraima, Amapá, Sergipe, Espírito Santo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Mato Grosso do Sul. Já as taxas de mortalidade por Covid-19 foram mais elevadas nos estados de Rondônia, Amapá, Espírito

Santo, Rio de Janeiro, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul e o Distrito Federal. É especialmente crítica a situação dos estados da região Sul, que apresentaram simultaneamente altos índices de incidência e mortalidade por Covid-19.

Observaram-se tendências de elevação no número de casos no Rio Grande do Norte, Alagoas e Paraná, enquanto a ocorrência de óbitos aumentou expressivamente nos estados do Pará, Paraíba, Alagoas, Minas Gerais, Paraná e Mato Grosso do Sul. As demais UFs apresentaram tendência de manutenção da epi-

demia e nenhuma UF mostrou sinal de queda no número de casos ou óbitos.

A maior parte dos estados mantém uma taxa de letalidade entre 1 e 2%, dada pela proporção de casos confirmados que foram a óbito por Covid-19. No estado do Rio de Janeiro, a letalidade é atualmente 3,6%, considerado alta em relação a padrões mundiais, que tendem a se reduzir à medida que em se aperfeiçoam as capacidades de diagnóstico e de tratamento oportuno da doença. Os valores elevados de letalidade revelam graves falhas no sistema de atenção e vigilância em saúde nesse estado.

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


EXPEDIENTE

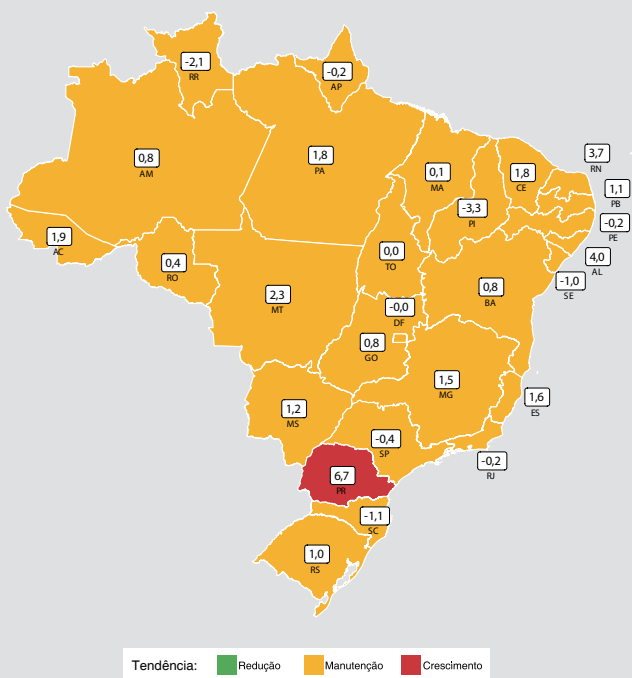
Boletim Observatório Covid-19 é uma publicação do Observatório Covid-19 /Fiocruz.

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 e Revisão:** Regina Castro e Ricardo Valverde • **Projeto Gráfico e Arte:** Airtton Santos e Antonio Augusto Farah de Mesquita • **Gráficos/Visualização de dados:** Raphael de Freitas Saldanha • **Fotografia:** Amanda Cruz da Silva e Divulgação INI/Fiocruz • **Colaboradores:** Luís Claudio Meirelles e Isadora Vida Mefano (Fiocruz) e Gabriela Lotta, Michelle Fernandez e Marcela Correa (FGV).

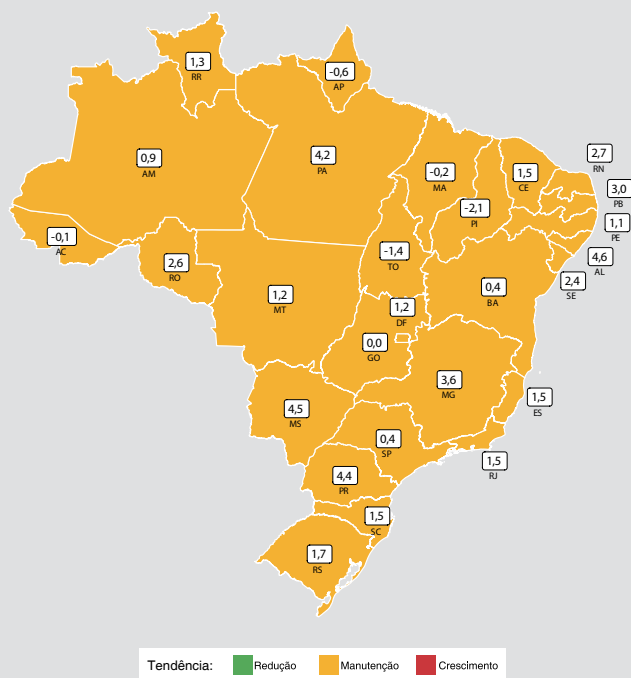
Figura 1: Tendências e taxas de casos e óbitos

Região	UF	Casos	%	Óbitos	%	Taxa de casos	Taxa de óbitos
Norte	Rondônia		↔ 0,4		↔ 2,6	24,1	0,4
Norte	Acre		↔ 1,9		↔ -0,1	18,4	0,2
Norte	Amazonas		↔ 0,8		↔ 0,9	15,3	0,2
Norte	Roraima		↔ -2,1		↔ 1,3	32,8	0,3
Norte	Pará		↔ 1,8		↔ 4,2	8,7	0,1
Norte	Amapá		↔ -0,2		↔ -0,6	34,9	0,4
Norte	Tocantins		↔ 0,0		↔ -1,4	17,6	0,2
Nordeste	Maranhão		↔ 0,1		↔ -0,2	4,1	0,1
Nordeste	Piauí		↔ -3,3		↔ -2,1	16,3	0,2
Nordeste	Ceará		↔ 1,8		↔ 1,5	13,4	0,2
Nordeste	Rio Grande do Norte		↔ 3,7		↔ 2,7	19,2	0,3
Nordeste	Paraíba		↔ 1,1		↔ 3,0	16,8	0,3
Nordeste	Pernambuco		↔ -0,2		↔ 1,1	12,3	0,2
Nordeste	Alagoas		↔ 4,0		↔ 4,6	9,3	0,1
Nordeste	Sergipe		↔ -1,0		↔ 2,4	30,9	0,2
Nordeste	Bahia		↔ 0,8		↔ 0,4	22,1	0,2
Sudeste	Minas Gerais		↔ 1,5		↔ 3,6	18,2	0,2
Sudeste	Espírito Santo		↔ 1,6		↔ 1,5	45,9	0,6
Sudeste	Rio de Janeiro		↔ -0,2		↔ 1,5	14,1	0,5
Sudeste	São Paulo		↔ -0,4		↔ 0,4	14,3	0,3
Sul	Paraná		↑ 6,7		↔ 4,4	39,8	0,5
Sul	Santa Catarina		↔ -1,1		↔ 1,5	64,0	0,7
Sul	Rio Grande do Sul		↔ 1,0		↔ 1,7	35,8	0,5
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul		↔ 1,2		↔ 4,5	38,8	0,5
Centro-Oeste	Mato Grosso		↔ 2,3		↔ 1,2	18,5	0,3
Centro-Oeste	Goiás		↔ 0,8		↔ 0,0	14,6	0,2
Centro-Oeste	Distrito Federal		↔ -0,0		↔ 1,2	24,9	0,4

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)

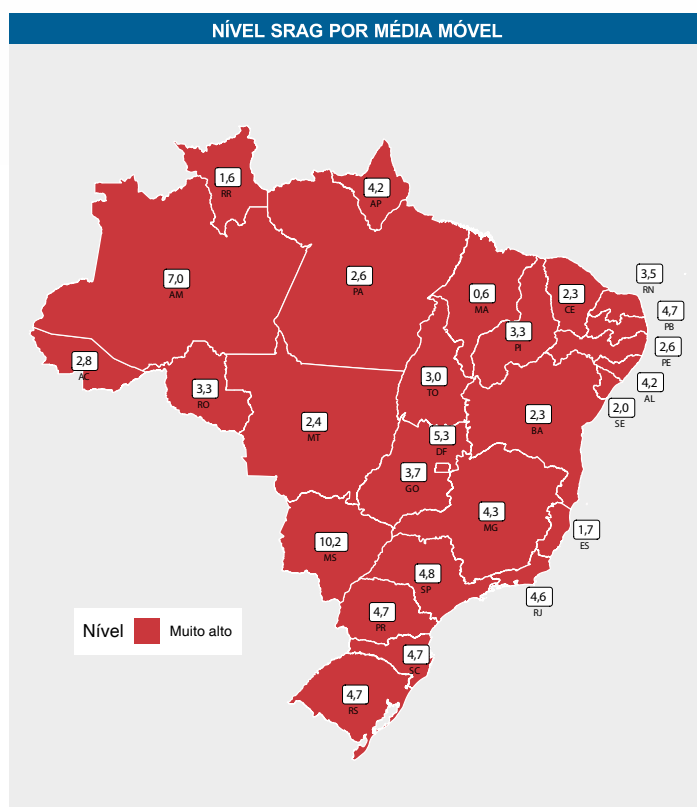
O monitoramento de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), realizado no sistema InfoGripe, pelo Programa de Computação Científica (PROCC/Fiocruz), mostra que a taxa de incidência de Síndromes Respiratórias Agudas Graves nas semanas epidemiológicas 50 e 51 (de 6 a 19 de dezembro) encontra-se com valores superiores a um caso por 100 mil habitantes em todos os estados, com exceção de Maranhão (0,6 casos por 100 mil hab.). A avaliação é feita por média móvel e os valores mais altos foram registrados em Mato Grosso do Sul (10,2 casos por 100 mil hab.) e Amazonas (7,0 casos por 100 mil hab.). Em 22 das 27 Unidades da Federação, este indicador se concentra entre dois a seis casos por 100 mil habitantes.

Esses Indicadores são calculados a partir do número de casos de SRAG, definidos por registros de casos graves de doenças respiratórias, incluindo-se casos de Covid-19, que demandam hospitalização ou que foram a óbito.

Apesar de muitos estados apresentarem valores inferiores a 10 casos por 100 mil habitantes, marca já registrada desde o início da pandemia, os números ainda permanecem altos e é motivo de preocupação a tendência de crescimento verificada em: Amazonas, Rio Grande do Norte, Paraíba, Alagoas, Sergipe, Espírito Santo, Goiás e Distrito Federal.

Da mesma forma, algumas capitais apresentaram crescimento de número de casos de SRAG nas últimas semanas: Manaus, Natal, Teresina, João Pessoa, Maceió, Salvador, Aracaju, Goiânia e Cuiabá.

Independentemente se o estado ou a capital registra tendência de crescimento, é importante destacar que a pandemia permanece. Para evitar um aumento da taxa de contágio de vírus respiratórios, em particular com a disseminação do vírus SARS-CoV-2, mesmo onde a incidência está estável ou em redução, é fundamental manter o uso de máscara como proteção individual, evitar aglomerações, promover distanciamento físico e seguir recomendações de higiene.



TAXA DE INCIDÊNCIA SRAG (CASOS POR 100.000 HAB)

Região	UF	Casos	Taxa	Nível
Norte	Rondônia		3,3	Muito alto
Norte	Acre		2,8	Muito alto
Norte	Amazonas		7,0	Muito alto
Norte	Roraima		1,6	Muito alto
Norte	Pará		2,6	Muito alto
Norte	Amapá		4,2	Muito alto
Norte	Tocantins		3,0	Muito alto
Nordeste	Maranhão		0,6	Muito alto
Nordeste	Piauí		3,3	Muito alto
Nordeste	Ceará		2,3	Muito alto
Nordeste	Rio Grande do Norte		3,5	Muito alto
Nordeste	Paraíba		4,7	Muito alto
Nordeste	Pernambuco		2,6	Muito alto
Nordeste	Alagoas		4,2	Muito alto
Nordeste	Sergipe		2,0	Muito alto
Nordeste	Bahia		2,3	Muito alto
Sudeste	Minas Gerais		4,3	Muito alto
Sudeste	Espírito Santo		1,7	Muito alto
Sudeste	Rio de Janeiro		4,6	Muito alto
Sudeste	São Paulo		4,8	Muito alto
Sul	Paraná		4,7	Muito alto
Sul	Santa Catarina		4,7	Muito alto
Sul	Rio Grande do Sul		4,7	Muito alto
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul		10,2	Muito alto
Centro-Oeste	Mato Grosso		2,4	Muito alto
Centro-Oeste	Goiás		3,7	Muito alto
Centro-Oeste	Distrito Federal		5,3	Muito alto

Leitos de UTI para COVID19

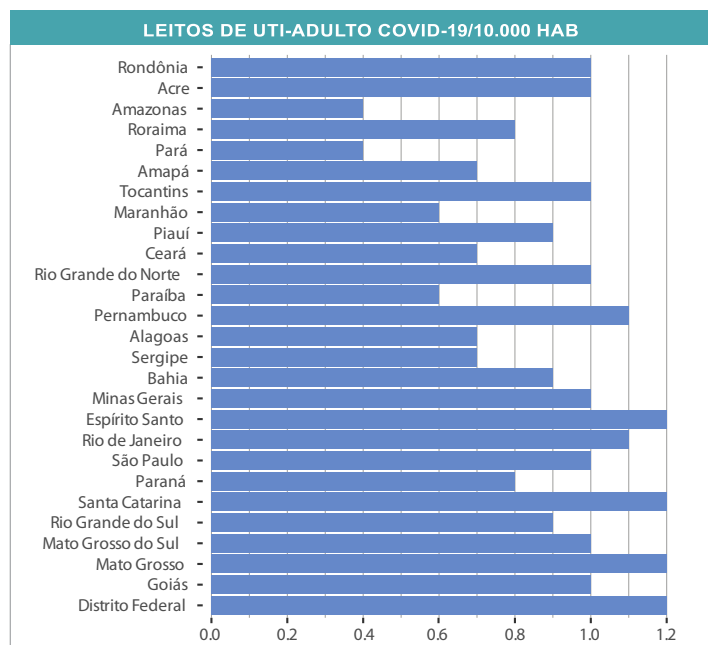
Entre os dias 07 e 21 de dezembro de 2020, considerando os dados do CNES, a disponibilidade de leitos de UTI Covid-19 existentes (SUS e não SUS) para adultos por 10 mil habitantes mantiveram-se predominantemente estáveis, registrando-se um pequeno incremento na Bahia e redução no Pará, Rio Grande do Norte e Espírito Santo.

As taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS sinalizam mais uma vez a tendência de piora do cenário nacional geral. Em 21 de dezembro, oito estados na zona de alerta crítica ($\geq 80,0\%$), 10 estados e o Distrito Federal na zona de alerta intermediária ($\geq 60,0\%$ e $< 80,0\%$), e somente oito estados fora da zona de alerta ($< 60,0\%$).

Encontram-se na zona de alerta crítica os estados de Amazonas (82,3%), Roraima (83,3%), Amapá (81,9%), Pernambuco (83,0%), Espírito

Santo (84,5%), Paraná (88,9%), Santa Catarina (87,3%) e Mato Grosso do Sul (93,6%). Na zona de alerta intermediária, mantiveram-se Acre (63,1%), Ceará (65,8%), Rio Grande do Norte (62,8%), Sergipe (65,0%), Bahia (78,0%), Minas Gerais (68,2), Rio de Janeiro (77,0%) e Rio Grande do Sul (74,1%). Reingressaram, após período fora da zona de alerta, Pará (65,4%), São Paulo (61,9%) e Distrito Federal (79,4%).

Dez capitais estão com taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos superiores a 80%: Manaus (82,3%), Boa Vista (100,0%), Belém (83,3%), Macapá (94,4%), Recife (83,3%), Vitória (85,0%), Rio de Janeiro (92,0%), Curitiba (91,0%), Florianópolis (84,6%) e Campo Grande (100,0%). Somam-se a elas ainda, com taxas superiores a 70,0%, Fortaleza (71,6%), Salvador (75,1%), Belo Horizonte (72,7%) e Porto Alegre (73,6%).



A taxa de ocupação de leitos de UTI de Minas Gerais inclui todos os leitos de UTI do SUS e não somente os leitos de UTI Covid-19.

Preservar a vida das trabalhadoras e dos trabalhadores da saúde é o maior presente que se pode oferecer neste fim de ano



Neste final de ano, enquanto milhões de pessoas irão permanecer em casa para as festividades de Natal e Ano Novo, os trabalhadores da saúde continuarão a se dirigir para os hospitais, clínicas, laboratórios e unidades de saúde. De acordo com dados da OMS, os trabalhadores da saúde representam cerca de 3% da população da maioria dos países e menos de 2% nos países mais pobres. No Brasil, são mais de 3,5 milhões de trabalhadores. É importante ressaltar que um sistema de saúde não existe sem os seus trabalhadores, que são vitais para garantir os cuidados e atenção em saúde de qualidade e com segurança para a população.

Durante a pandemia, os trabalhadores da saúde têm enfrentando condições extremamente desafiadoras, colocando-os em muitas ocasiões diante de elevados riscos de adoecimento e morte. Aproximadamente 14% dos casos de Covid-19 reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS) foram em trabalhadores da

saúde, indicando que correm maior risco de infecção do que a população em geral.

Segundo o *Alerta Epidemiológico Covid-19*¹ nos profissionais de saúde, lançado pela Organização Panamericana da Saúde em 31 de agosto, nas quatro semanas anteriores à data de publicação do documento, o Brasil figurava como o segundo país nas Américas com maior proporção de casos (29%) e de crescimento de óbitos (26%) entre os trabalhadores da saúde.

O *Boletim Epidemiológico Especial - Doença pelo Coronavírus Covid-19*², da Secretaria de Vigilância em Saúde, na sua parte dedicada ao “perfil de casos notificados de SG e confirmados por Covid-19 e casos de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG em profissionais de saúde” revela a seguinte situação.

- Para Síndrome Gripal (SG), foram notificados até o dia 7 de dezembro 1.754.110 casos suspeitos de Covid-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica, sendo que apenas 23,6% (n=

414.147) foram confirmados. Dentre as profissões com mais registros de casos confirmados destacaram-se: técnicos/auxiliares de enfermagem, com 33,7% (n=139.434); enfermeiros, com 15,1% (n=62.345); e médicos, com 10,9% (n=45.230). Agentes comunitários de saúde, com 5,2% (n=21.426); e recepcionistas de unidades de saúde, com 4,1% (n=16.788), também tiveram grande número de casos confirmados, revelando a diversidade de situações e condições de trabalho envolvendo riscos de exposição aos Sars-Cov2.

• Para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) os registros de hospitalizados entre profissionais de saúde, até o dia 5 de dezembro (semana epidemiológica 49), totalizaram 2.580 casos (com 66,5% confirmados para Covid-19) e 422 óbitos (com 86,3% confirmados para Covid-19). Dentre as profissões com mais registros de casos por SRAG destacaram-se os técnicos/auxiliares de enfermagem, com 32,1% (n=827); médicos, com 20,5% (n=528); e enfermeiros, com 17,9% (n=461). Em relação aos óbitos por SRAG manteve-se a ordem, com variações nos percentuais, destacando-se técnicos/auxiliares de enfermagem, com 31,6% (n=133); médicos, com 20,2% (n=85); e enfermeiros, com 13,1% (n=55).

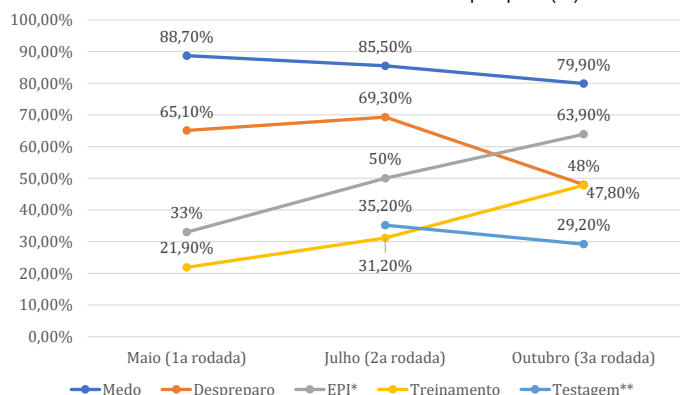
O risco de infecção pelo SARS-CoV-2 foi maior no início da pandemia, quando muitos trabalhadores da saúde foram expostos sem o treinamento e equipamentos de proteção individual suficientes para se protegerem. Porém, é importante alertar que este risco é apenas uma das dimensões dos riscos e impactos à saúde dos trabalhadores.

Devem ser considerados como parte do conjunto dos impactos sobre a saúde destes trabalhadores, os meses de trabalho sob enorme pressão, com longas jornadas de trabalho e sem tempo suficiente para recuperação, incluindo o isolamento da família e amigos, notadamente para os que atuam em UTIs. Estas situações vêm contribuindo para a fadiga, o esgotamento e impactos na saúde mental. Há também os riscos físicos adicionais no contexto de alta carga de trabalho e uso de EPIs (gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara, luvas) por longas jornadas, resultando em efeitos dermatológicos e estresse em função da elevação do calor corporal. Por fim, não se pode deixar de registrar que houve um aumento de episódios envolvendo estigma, discriminação e violência contra trabalhadores da saúde.

Pesquisas realizadas pelo Núcleo de Estudos da Burocracia (NEB/FGV-EAES)³, a partir de um *survey online* em três etapas e envolvendo mais de 5 mil respostas nas três fases (15 de abril e 1º de maio; 15 de junho e 1º de julho; 15 de setembro e 15 de outubro) apontam para estes outros riscos e impactos.

O gráfico abaixo traça um panorama da evolução nas condições materiais de trabalho comparando as três fases. O cenário aponta que houve mudanças positivas no uso de EPI e no treinamento recebido, embora as circunstâncias sejam ainda muito precárias. Mesmo assim, chama a atenção a queda observada na percepção quanto ao despreparo entre o segundo e terceiro levantamento.

Gráfico 1. Percepção positiva sobre as condições materiais de trabalho nas três rodadas da pesquisa (%)



A terceira rodada da pesquisa, em parceria com Fiocruz e Rede Covid-19 Humanidades, contou com a participação de 1.520 profissionais. Os principais resultados desta fase podem ser observados em quatro dimensões principais que destacamos a seguir:

- Condições materiais - 63,9% alegaram ter recebido EPI de forma contínua durante a crise; 52,2% do total não receberam treinamento e apenas 29,3% declararam ter recebido materiais de testagem de forma contínua.
- Condições institucionais - 59,6% afirmaram ter recebido suporte dos(as) supervisores(as) e 34% afirmam ter sofrido assédio moral no trabalho em decorrência da crise.
- Saúde mental dos(as) profissionais - 79% dos(as) respondentes sentiram que sua saúde mental foi afetada negativamente pela pandemia, mas apenas 28,4% afirmaram ter recebido algum tipo de apoio para cuidar da saúde mental. Medo, despreparo, estresse e ansiedade, solidão e tristeza são alguns dos principais sentimentos reportados por estes(as) profissionais.
- Percepções sobre transformações no trabalho e na interação com o(a) usuário(a) - 90% e 94%, respectivamente para cada questão, declararam que acreditam que suas práticas se alteraram, havendo uma percepção sobre a existência de mudanças nas práticas de trabalho e interações com os(as) usuários.



Assistência no Centro Hospitalar COVID-19 da Fiocruz

No Dia Mundial da Segurança do Paciente (17 de setembro) o tema central da OMS foi "Mantenha os Trabalhadores da Saúde Seguros para Manter os Pacientes Seguros"⁴, propondo um conjunto de medidas, que foram tomadas como referência inicial.

A fim de fortalecer e implementar políticas, programas e estratégias em saúde os trabalhadores desta área, foram definidos os seguintes objetivos: segurança aos trabalhadores para protegê-los de riscos físicos e biológicos; melhoria das condições de trabalho para promover a saúde mental e o bem-estar psicológico destes profissionais; proteção contra a violência no local de trabalho, incluindo o tema do assédio moral. Por fim, foi destacado ainda a importância de enfrentar a precarização do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS), que fragiliza o conjunto dos trabalhadores, com efeitos distintos em relação às categorias profissionais e seus âmbitos de atuação⁵.

Um sistema de saúde não existe sem a sua força de trabalho. Proteger e cuidar dos Trabalhadores da Saúde significa fortalecer a capacidade de enfrentamento desta pandemia. É também o melhor presente que o país, em todos os seus níveis de gestão, pode oferecer, como forma de agradecimento pelo cuidado e dedicação à vida.

1 - <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-personal-salud-31-agosto-2020>

2 - https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/11/boletim_epidemiologico_covid_40-1.pdf

3 - <https://neburocracia.wordpress.com/publicacoes/>

4 - <https://www.who.int/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

5 - <https://portal.fiocruz.br/documento/nota-tecnica-sobre-trabalho-seguro-protecao-saude-e-direitos-dos-agentes-comunitarios-de>