



A UnB quem faz  
**é a gente**

Brasília, 15 de dezembro de 2021

## **Nota técnica 35 – Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19 (Coes) da Universidade de Brasília – UnB**

Análise semanal (08/dezembro a 14/dezembro) da situação epidemiológica da Covid-19 no Distrito Federal

### **Introdução:**

A taxa de ocupação de leitos de UTI geral reduziu, mas a internação para pacientes Covid-19 foi elevada novamente. Os dados mostram que não podemos interpretar que estamos em uma zona segura, a fim de evitarmos surtos localizados, como será comentado a partir das Figura 1 e 4. Nesta Nota 35/2021 do Coes, além de mantermos o alerta quanto à necessidade de medidas de controle que envolvem a vacinação completa, incluindo a dose de reforço, e intervenções não farmacológicas que serão descritas a seguir, chamamos a atenção também para a recrudescência da Covid-19 nos Estados Unidos e em vários países da Europa, assim como da emergência da variante Ômicron no continente africano. Ademais, a epidemia de gripe (pelo vírus influenza H3N2) em curso no Rio de Janeiro, São Paulo, Vitória e Salvador também podem levar ao uso de leitos clínicos e UTI hospitalares similares àqueles usados para Covid-19 na rede pública e privada podendo levar à necessária expansão de leitos como já aconteceu num breve período da história do Distrito Federal.

### **Taxa de ocupação de leitos de UTI e análise do número reprodutivo de casos tempo dependente:**

A taxa de ocupação dos leitos de UTI geral na rede pública no Distrito Federal reduziu em relação à semana passada e está em 82,0%, de acordo com os dados observados em 07/dezembro\*, portanto abaixo de 85%, ponto crítico de uso de leitos, permitindo um relativo conforto no manejo de crises agudas, porém muito próximo ao risco de lotação por força de alguma demanda, a exemplo do

aumento de casos em pouco tempo, como pode acontecer à semelhança de muitos países da Europa e Estados Unidos. A taxa de ocupação de leitos de UTI especificamente para pacientes com Covid-19 estava em 56,7% (Figura 1)\*, apresentando leve aumento em relação à semana anterior no Distrito Federal. Devido à falha no sítio do Ministério da Saúde, que está inacessível, o  $R(t)$ , número reprodutivo de casos nesta nota foi calculado utilizando os dados do sítio <https://covid19br.wcota.me>, mantido por Wesley Cotta da Universidade Federal de Viçosa. O valor de  $R(t)$  tempo dependente, mensurado até dia 14 de dezembro foi 0,76 (Figura 2), tem diminuído significativamente nas duas últimas semanas, indicando uma queda de casos e óbitos. No entanto, a situação requer atenção pelo cenário de emergência da variante ômicron, e comportamento da doença na Europa e nos Estados Unidos, além disso, a necessidade de ampliar a cobertura vacinal, para reduzir mais ainda o número de mortes para Covid-19 no Distrito Federal. Salientamos mais uma vez que a aproximação com o período de festas, possíveis viagens e aglomerações pode promover surtos localizados, sobretudo na população ainda não totalmente vacinada.

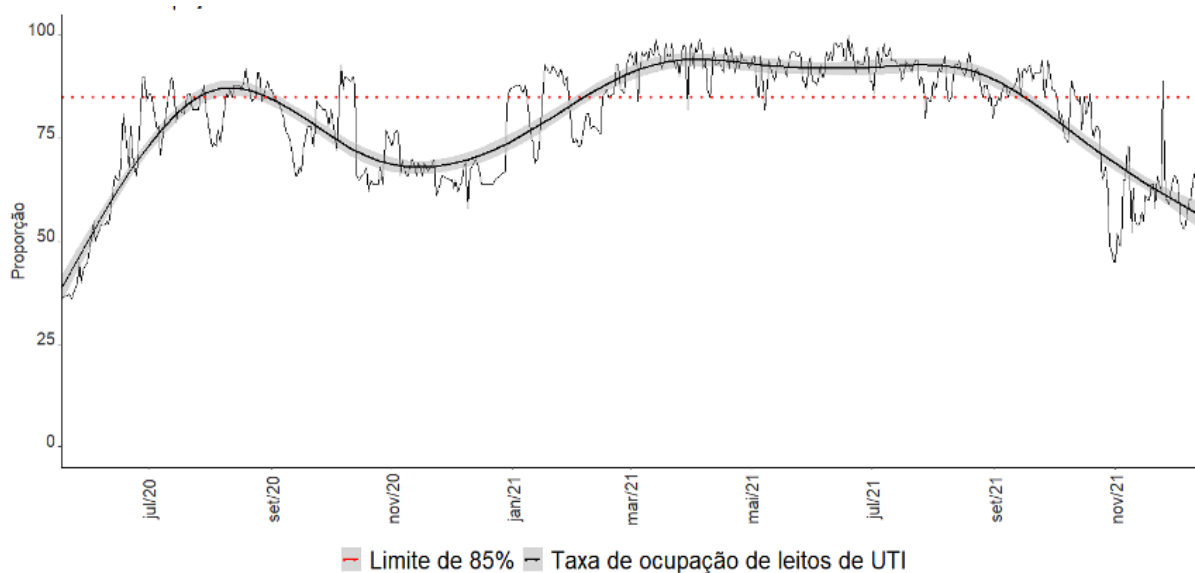


Figura 1. Série histórica com a proporção de ocupação de leitos de UTI. Brasília-DF, 2021 (Fonte: Taxa de uso de UTI adulta. Dashboard: <https://info.saude.df.gov.br/covid-resumo-executivo/>)

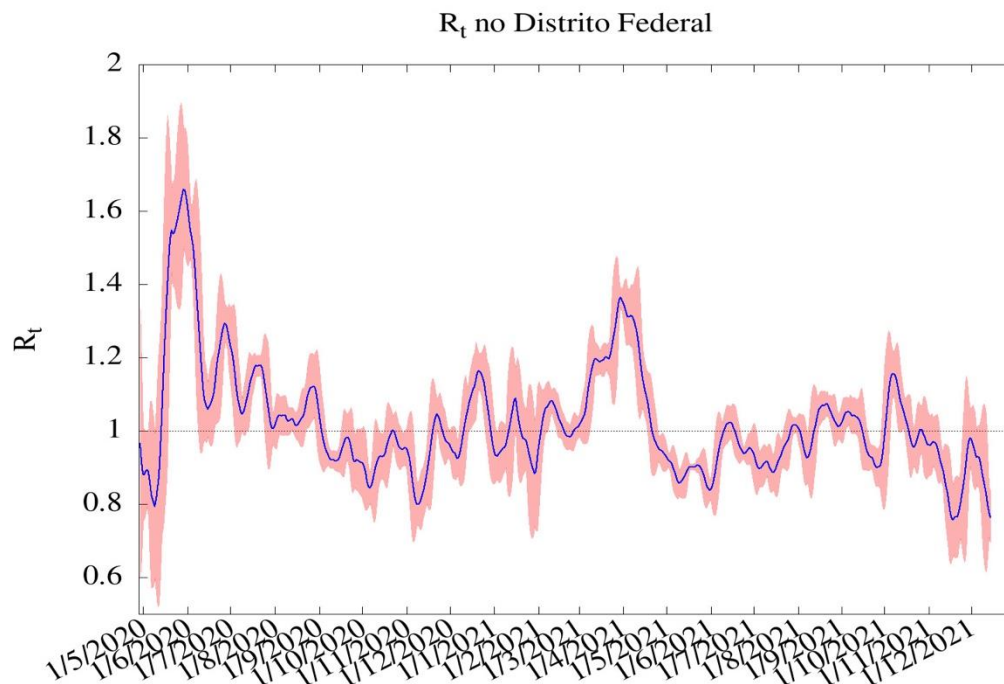


Figura 2. Número reprodutivo tempo dependente calculado a partir da série de óbitos. Brasília-DF, 2021

(Fonte: Ministério da Saúde. <https://covid.saude.gov.br/>)

Em relação ao número de casos e óbitos, pode-se observar, na Figura 3, que, depois de uma queda rápida, mantém-se numa situação estacionária nas últimas semanas, com leve redução na última semana em relação aos casos de Covid-19 no Distrito Federal. A Figura 4 demonstra relativa estabilização na frequência de óbitos diários por Covid-19 no último mês.

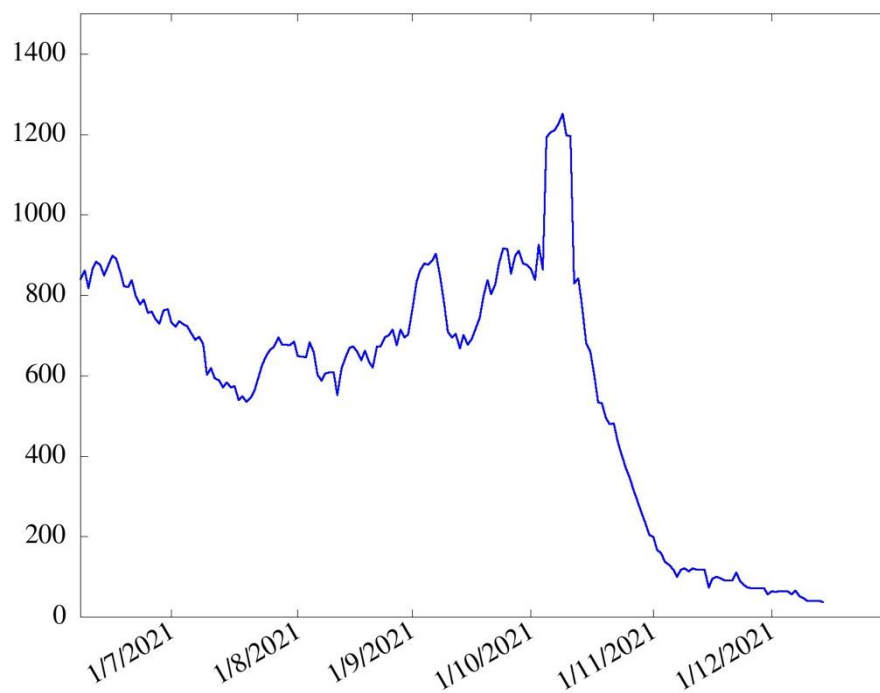


Figura 3. Média móvel de casos novos no DF por semana epidemiológica. Brasília-DF, 2021

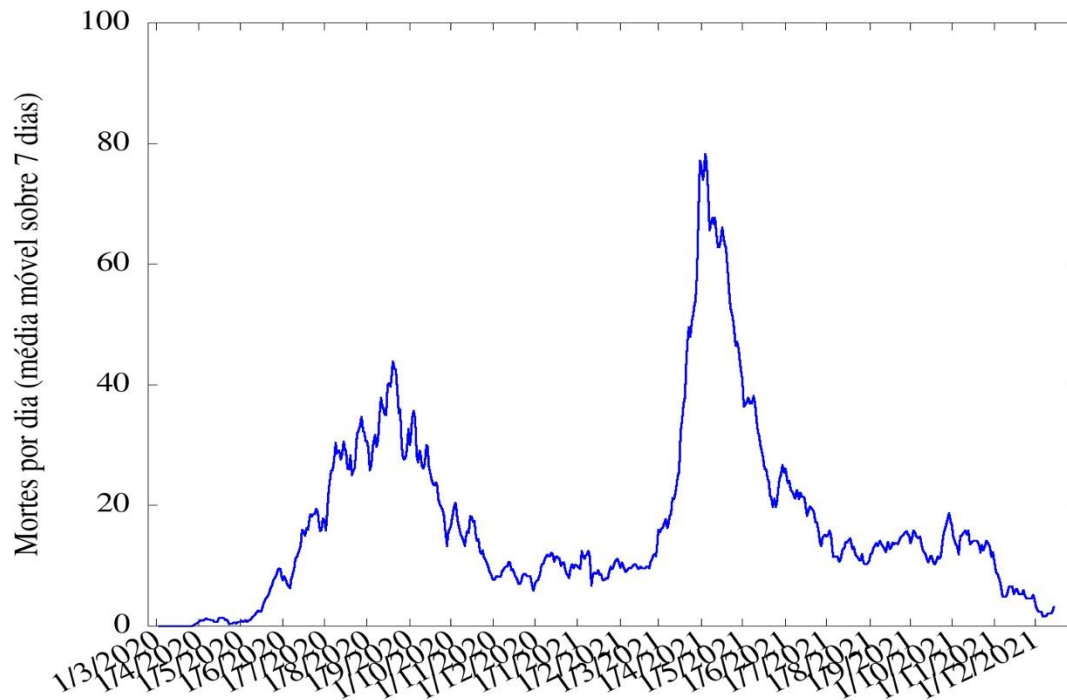


Figura 4. Média móvel de óbitos no Distrito Federal por semana epidemiológica. Brasília - DF, 2021

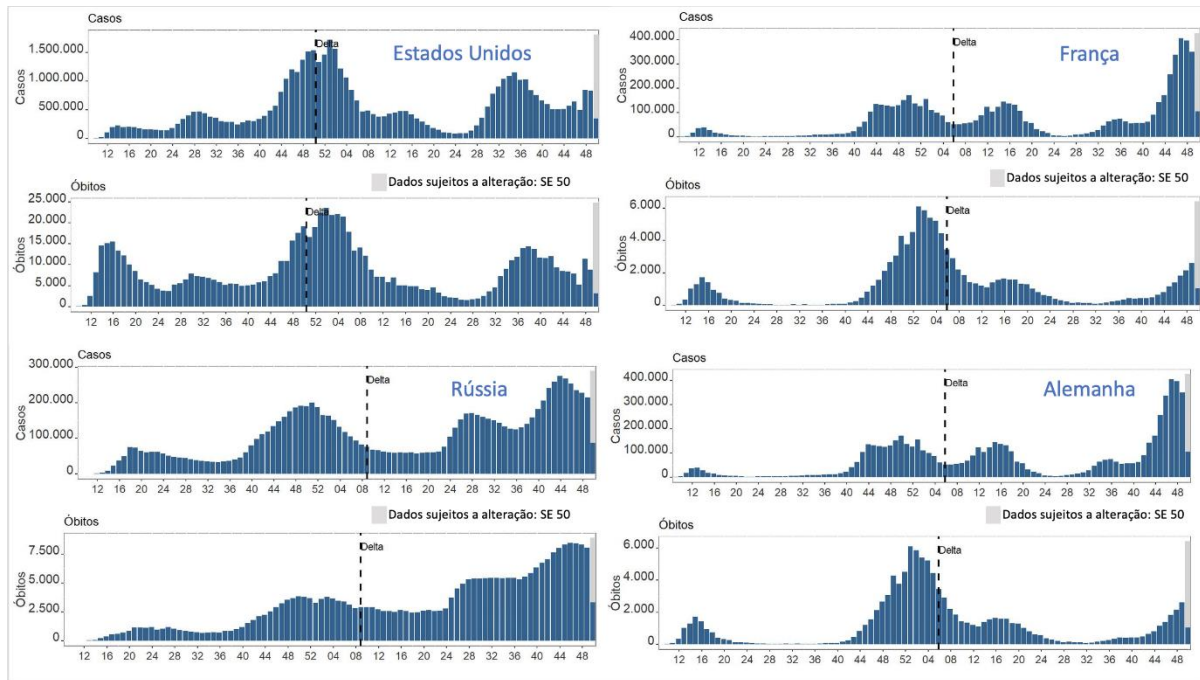


Figura 5. Número de casos e óbitos por Covid-19 ao longo da pandemia Alemanha, Estados Unidos, França e Rússia por semana epidemiológica, disponibilizado pela Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial de Saúde.

Ao observar o cenário na Alemanha, Estados Unidos, França e Rússia, mesmo no contexto de cobertura vacinal crescente (como também observada no Distrito Federal), a Covid-19 tem apresentado alta incidência novamente nas últimas semanas, mesmo antes da emergência da variante ômicron, quando já circulava a variante Delta (Figura 5). Outros países, como Portugal, Áustria e demais mais ao leste europeu (não mostrados) estão com aumento de casos diários em crescimento vertiginoso.

#### Medidas de controle:



A UnB quem faz  
**é a gente**

Apesar da redução do uso de leitos de UTI para pacientes com Covid-19 e do aumento da cobertura vacinal para Covid-19, permanece a recomendação de aplicação das medidas de controle, tais como: **1** - estabelecimento de uma política pública de comunicação de risco voltada ao **(i)** distanciamento físico, com regras para convivência à luz da persistência da Covid-19 na nossa sociedade, o que inclui oferta de transporte público com programas de higienização e atos fiscalizatórios pelo Estado; **(ii)** manutenção do uso contínuo de máscaras e troca sempre que necessário, principalmente em ambientes fechados ou de aglomeração de pessoas; **(iii)** higienização frequente das mãos, seja com água e sabão, ou álcool-gel; **(iv)** incentivo à vacinação completa com duas doses e da dose de reforço conforme indicação do Ministério da Saúde; **2** - fortalecimento do suporte social para a população mais frágil socioeconomicamente; **3** - desenvolvimento de atividades relacionadas à promoção de saúde mental; **4** - estruturação do rastreamento e monitoramento de contatos, principalmente neste momento de menor frequência de casos novos, num contexto da detecção da variante ômicron no Distrito Federal; **5** - maior oferta de testagem por RT-PCR, e subsequente, sequenciamento genético, bem como, principalmente no momento de nova emergência de uma nova variante de preocupação em saúde pública, além do uso correto de testes rápidos de antígeno para pessoas com sintomas respiratórios ou contatos de casos confirmados por RT-PCR; **6** - estabelecimento de referência e contrarreferência nos serviços de saúde para o atendimento clínico e de reabilitação voltada às pessoas com sequelas físicas e mentais decorrentes da Covid-19; **7** - estabelecimento da vacinação completa como requisito obrigatório para a realização de atividades presenciais em áreas fechadas, a exemplo das salas de aulas e laboratórios de pesquisa, nas instituições de ensino, além de atividades empresariais, de serviços, comerciais e industriais; **8** - Devido ao surto de influenza por H3N2, já em dezenas de capitais brasileiras, recomenda-se a ampliação da cobertura da vacinação para gripe, principalmente para a população mais vulnerável e a devida organização do serviço de atenção especializada na perspectiva da necessidade de aumento do uso dos leitos clínicos e UTI.

\* Visitado no site <https://info.saude.df.gov.br/covid-resumo-executivo/>, às 9h37 de 15/dez/2021

**Aspectos contextuais e recursos metodológicos para apresentação de indicadores críticos:**



A UnB quem faz  
**é a gente**

O Coes alerta em suas notas no transcorrer do ano de 2021 alguns indicadores, tais como o índice crítico de ocupação de leitos para Covid-19 como um dos mais importantes na avaliação da gravidade da pandemia. Isto envolve cuidados voltados para o sofrimento da população com a doença, a magnitude da doença e sua gravidade, bem como a capacidade de atendimento pelo sistema de saúde, seja público ou privado.

A proporção de ocupação de leitos críticos em uso para Covid-19 é um dos mais importantes indicadores de saúde para medir a criticidade da pandemia, bem como denota pelo menos dois pontos: sofrimento da população pela doença, e de alguma forma, a magnitude da doença e sua gravidade, bem como o custo social; e a capacidade operacional do sistema de saúde, na rede pública e privada, na oferta de um serviço especializado. Portanto, seguindo recomendações da OPAS/OMS e reflexões de especialistas do Coes/UnB, sugere-se que toda a vez que a proporção de ocupação dos leitos de UTI se aproximar ou ultrapassar 85% medidas de controle mais eficazes devam ser tomadas pelos gestores dos poderes públicos para minorar a ocorrência de casos novos de Covid-19 a serem internados. Ao mesmo passo que caso a taxa de ocupação seja de 70% ou menos, o balanço da oferta de leitos de UTI para outras demandas que não Covid-19 possam ser aproveitados para reduzir possível represamento do uso das UTI para outras necessidades dos usuários do SUS.

Informamos que o cálculo do  $R_t$ , **número reprodutivo de casos tempo dependente**, leva em consideração a **distribuição dos óbitos por data de ocorrência**, e para tanto utiliza-se a **série histórica dos óbitos confirmados por Covid-19**, por sofrerem menor influência da capacidade de detecção e registro em bases de dados oficiais, quando comparado à distribuição de dados de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. Esse tipo de cálculo tem abrangência panorâmica, não apenas pontual em um dia ou mês, mas na história do número de óbitos por Covid-19, a reprodução do número de casos analisados de forma dependente da unidade tempo (o denominado cálculo  $R_t$ ). Essa medida tem se mostrado segura e eficiente por sofrer menor influência de potenciais vieses em distribuições de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. Vale ressaltar que a distribuição de dados de casos suspeitos





A UnB quem faz  
**é a gente**

ou confirmados de Covid-19 depende da procura dos usuários do SUS pelos serviços de saúde públicos ou privados. E, muitos casos leves podem não ter sido registrados por não haver procura por parte dos cidadãos desses serviços. É importante citar também nessas análises que **a detecção e o registro das notificações** dependem da performance do sistema de vigilância em captar oportunamente o registro destes dados. O Serviço de Verificação do Óbito da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal está estruturado e com dinâmica de trabalho regularmente mantida desde o período pré-pandemia de Covid-19 no Distrito Federal.

No que diz respeito ao **monitoramento da proporção de oferta de testes de diagnóstico para Covid-19**, principalmente testes de RT-PCR (ou testes rápidos de antígeno registrados na Anvisa), demonstra a intenção dos agentes públicos em conhecer a real dinâmica da pandemia, permitindo compor um quadro mais claro da atual situação e de sua evolução, e assim melhor ofertar cuidados essenciais para população. Um diagnóstico mais oportuno permite a internação no momento correto para usuários, com um direcionamento em tempo hábil em leitos clínicos ou de UTI, ou em caso de teste negativo em leitos para a atenção de usuários do SUS sem Covid-19.