

Brasília, 16 de junho de 2021.

Nota técnica 09 – Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19 (COES) da Universidade de Brasília – UnB

Análise semanal (08/junho a 15/junho) da situação epidemiológica da Covid-19 no Distrito Federal

A taxa de ocupação dos leitos de UTI de adultos por pacientes com Covid-19 no Distrito Federal continua muito alta (Figura 1), acima de 85%, de acordo com os dados de 08 a 15 de junho, mantendo-se em alta proporção de uso, durante já algumas semanas. O número reprodutivo de casos, tempo dependente, calculado a partir da série de óbitos voltou a subir em comparação com a semana passada, mensurada na data de ontem o $R(t)$ foi 1,02 (Figura 2). Destaca-se que o número de testes de diagnóstico para Covid-19 ofertados por dia no Distrito Federal continua em patamar inferior ao necessário, dado que esta estratégia de maior oferta de diagnóstico atrelado a outras atividades voltadas ao controle da Covid-19 favoreceria o melhor conhecimento sobre a pandemia da Covid-19 no Distrito Federal (Figura 3).

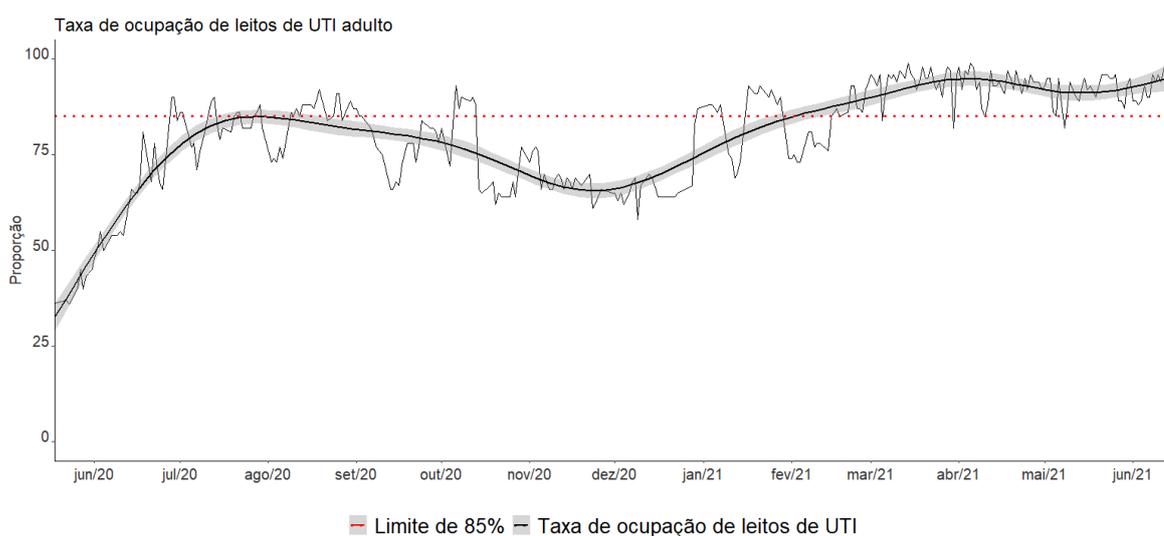


Figura 1. Série histórica com a proporção de ocupação de leitos de UTI por Covid-19 destinados para adultos. Brasília-DF, 2021 (Fonte: Taxa de uso de UTI adulta. Dashboard: <https://bit.ly/39s7CGi>)

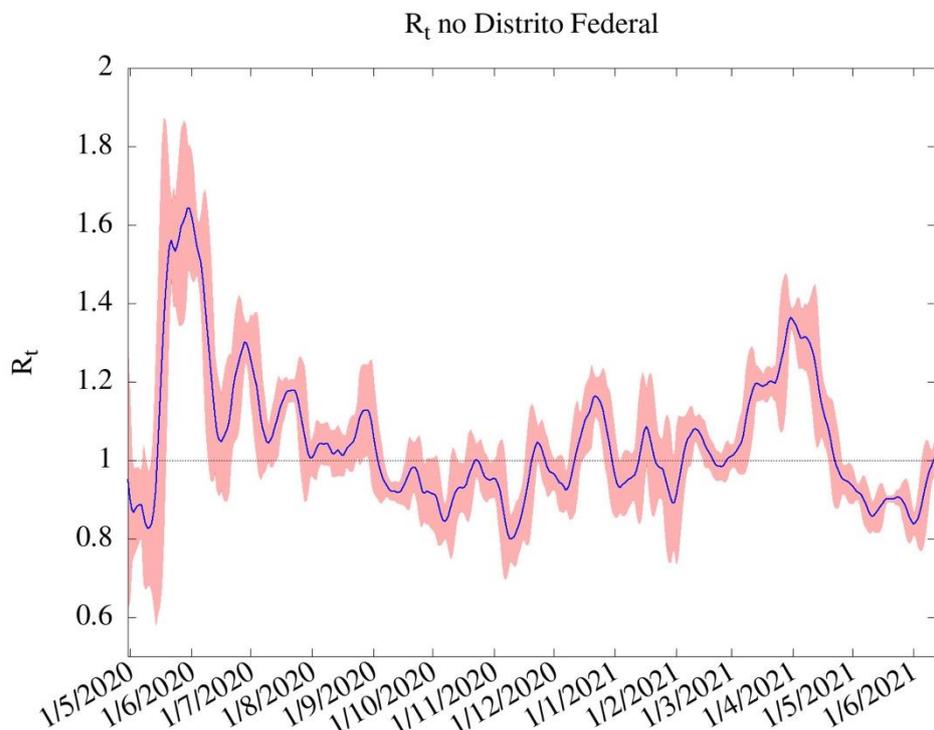


Figura 2. Número reprodutivo tempo dependente calculado a partir da série de óbitos. Brasília-DF, 2021 (Fonte: Ministério da Saúde. <https://covid.saude.gov.br/>)

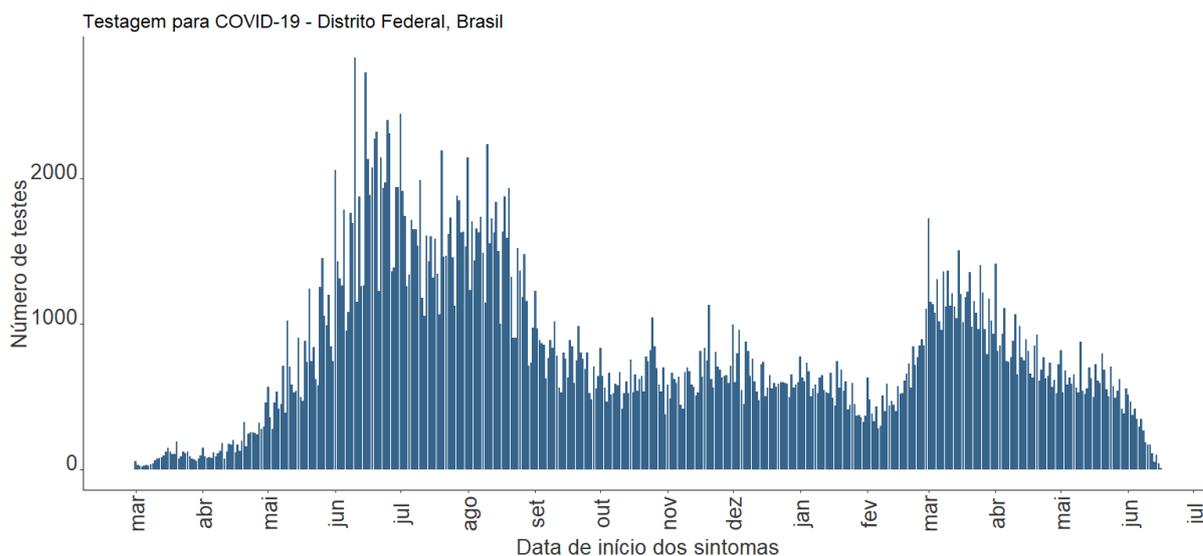


Figura 3. Número de testes para Covid-19 ofertados por dia no Distrito Federal. Brasília-DF, 2021 (Fonte: E-SUS (última atualização (01/06/21) + SIVEP (última atualização (24/05/21): <https://opendatasus.saude.gov.br/>)



A UnB quem faz
é a gente

As análises do COES demonstram esta semana, que a situação crítica do ponto de vista da proporção de ocupação de leitos de UTI continua crítico, já que estagnou em nível muito alto de ocupação e não reduziu até o momento. Desta forma, as medidas de controle, para fortalecer o controle da Covid-19 levando em consideração a maior intensidade de óbitos, com o $R(t)$ voltando a ganhar maior magnitude e a contínua baixa oferta de testes de diagnóstico, ratificamos as sugestões: política pública de comunicação de risco voltada ao (i) distanciamento físico, evitando aglomerações, assim como (ii) o uso de máscaras, (iii) higienização frequente das mãos, (iv) o suporte social para a população mais frágil socioeconomicamente, (v) desenvolvimento de atividades relacionadas a promoção e saúde mental e (vi) importância da vacinação, tanto da primeira como a segunda dose das vacinas para Covid-19, bem como a intensificação da vacinação para influenza, (vii) estruturação do rastreamento e monitoramento de contatos.

Observações sobre as opções metodológicas dos indicadores apresentados:

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; Capacidade operacional do sistema de saúde, seja na rede pública ou privada, na oferta de um serviço especializado. Sugere-se que toda a vez que a proporção de ocupação dos leitos de UTI, se aproxime ou ultrapasse 85%, seguindo recomendações da OPAS/OMS e reflexões de especialistas do COES/UnB, 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.

Informamos que a forma de cálculo do R_t , o número reprodutivo de casos tempo dependente, leva em consideração a distribuição dos óbitos por data de ocorrência, e utilizamos esta série histórica dos óbitos confirmados por Covid-19, por entendermos que tratam-se de dados com menor influência quanto a capacidade de detecção e registros nas bases de dados oficiais, quando comparado a



A UnB quem faz
é a gente

distribuição de dados de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, principalmente, porque estes últimos dependem inclusive da procura dos usuários do SUS pelos serviços de saúde públicos ou privados, afinal muitos casos leves não tem procurado os serviços. Assim como, a detecção e registro das notificações dependem da performance do sistema de vigilância em captar oportunamente o registro destes dados. Ademais, o Serviço de Verificação do Óbito da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal está estruturado e com dinâmica de trabalho regularmente mantida desde antes da pandemia da 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), acredita-se que por se tratar de uma medida que demonstra um movimento em busca de conhecer a dinâmica da pandemia, bem como compor o arsenal de ferramentas que oferte o cuidado à população, este indicador de saúde pode demonstrar: a capacidade instalada no Distrito Federal de detecção de novos casos, e com isso, endereçamento do cuidado para cada usuário do SUS, pois ao saber o diagnóstico destes, pode permitir a internação mais rápida para usuários do SUS com o diagnóstico laboratorial, caso ele(a) seja positivo ou negativo para Covid-19, pois este poderá ser internado em leitos clínicos ou de UTI, respectivamente, em leitos destinados a atenção de usuários do SUS com Covid-19 ou em leitos para a atenção de usuários do SUS sem Covid-19.