



NOTA TÉCNICA N.º 009/2021 – GOE-COVID-19 DE TRINDADE-GO

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM TRINDADE

Até o dia 15 de abril, de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Trindade registrou, no acumulado, 7.844 casos confirmados de COVID-19 (Figura 01), **uma redução de 47,91% de registros de novos casos, em comparação ao mês de março (Figura 02).**

O Gabinete de Operações de Emergência (GOE) destaca que, entre os casos confirmados de coronavírus no acumulado, 7.354 (93,75%), já se encontram recuperados, contra 89,00% no mesmo período em março. Em 15 de abril, 183 pessoas se encontravam ativas e destas, 27 (14,75%) necessitaram de internação, sendo 21 (11,47%) ativos, em leito de enfermaria e 6 (3,28%), em unidades de terapia intensiva (UTI). As demais, 156 (85,25%) entre as pessoas ativas, seguem em isolamento domiciliar, sendo acompanhadas e monitoradas pelas equipes da Secretaria Municipal de Saúde.

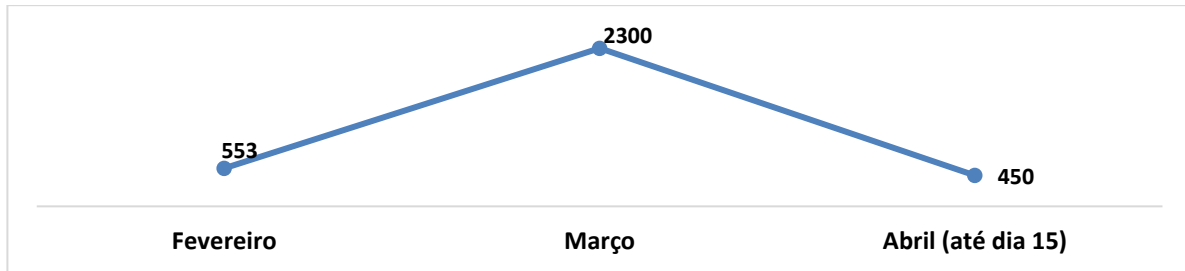
Figura 01- Boletim Epidemiológico Coronavírus em Trindade em 15 de abril de 2021.



Fonte: GOE Trindade em 15/04/2021.



Figura 02 - Casos positivos de COVID-19 notificados.



Fonte: GOE Trindade em 15/04/2021.

Quanto às internações, 27 pessoas permanecem internadas, sendo 20 casos (74,07%) em leito clínico de enfermaria; 1 caso (3,70%) estava internado em enfermaria semi-intensiva e 6 (22,23%) em unidade de terapia intensiva – UTI (Quadro 1). No mesmo período, em março, havia 45 pessoas, com diagnóstico positivo para a COVID-19, internadas, sendo 35 em leitos de enfermaria e 10, em UTI, uma **redução de 40% no número de internações**.

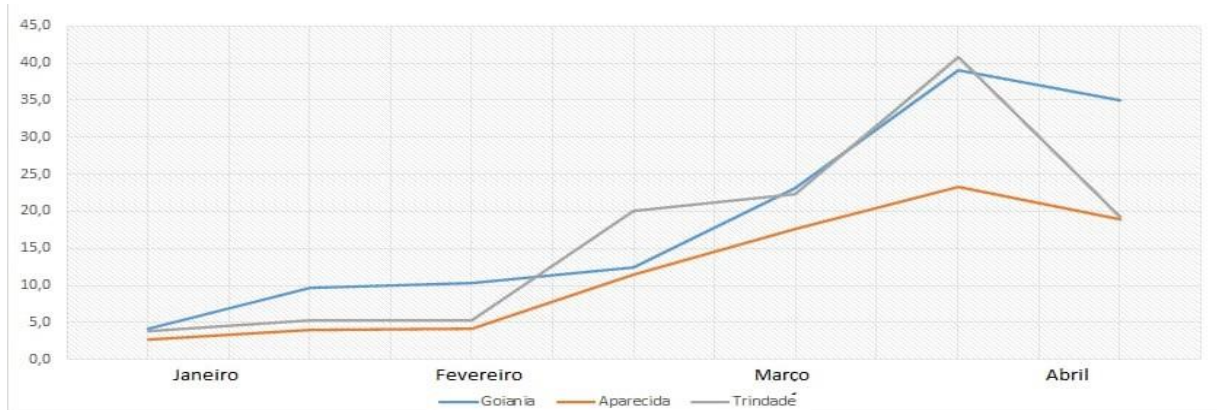
Quadro 01 – Trindadenses internados em leitos de enfermaria e UTI no dia 15 de abril.

UNIDADE	ENFERMARIA	ENFERM. SEMI INTENSIVA	UTI
São Camilo	8	1	
HUTRIN	8	0	2
UPA	0	0	
Outros	4	0	4
TOTAL	20	1	6

Fonte: GOE Trindade em 15/04/2021.

Até o momento foram registrados 307 óbitos por residência, tendo como causa a COVID-19, em Trindade. Destes, 173 (56,35%) foram de homens, com idade variando de 24 a 96 anos e 134 (43,65%) de mulheres, com idade variando de 22 a 96 anos. Na primeira quinzena de abril, foram registrados 20 óbitos confirmados para COVID-19 no município, contra 38 no mesmo período, em março, perfazendo **uma redução de 47,36% de registros de novos óbitos pela doença em Trindade**. O índice de letalidade é de 3,91% e a taxa de mortalidade é de 240,60 óbitos por 100.000 habitantes. Em comparação aos grandes municípios da Região Metropolitana de Goiânia, em relação à mortalidade por COVID-19, Trindade apresentou queda vertiginosa na primeira quinzena de abril, como mostra a Figura 03.

Figura 03 – Comparação de Mortalidade entre municípios da Região Metropolitana de Goiânia até 15 de abril.



Fonte: GOE Trindade em 15/04/2021.

Testagem no Município de Trindade

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda testar maciçamente a população. Esta recomendação visa, sobretudo, combater a disseminação do vírus Sars-CoV-2, causador da COVID-19. A realização, em larga escala de exames, combinada com o isolamento social, é método mais eficiente para proteger a população da pandemia, pois leva ao “achatamento” da curva de disseminação do vírus, quebrando a cadeia de transmissibilidade.

Em Trindade, a testagem continua em dois pontos distintos na cidade: um na região Leste e outro na Região Central, além da Unidade Sentinela Cristina. São realizados testes rápidos de antígeno e anticorpos (IgM e IgG). Todos os casos positivos são, prontamente, direcionados a atendimento médico no local e recebem, a critério médico, medicação e/ou são direcionados a realizarem exames complementares. Após três dias de diagnóstico positivo, as pessoas são contactadas, via telefone, para receberem acompanhamento das equipes da Secretaria Municipal de Saúde para evolução dos casos.

Na primeira quinzena de abril, foram testados 1.798 trindadenses, que agendaram os testes via telefone ou procuraram a Unidade Sentinela Cristina, após triagem para definição da metodologia do teste a ser realizado (antígenos ou anticorpos). Os critérios são definidos segundo a sintomatologia e relação com contactantes positivos (Figura 04).

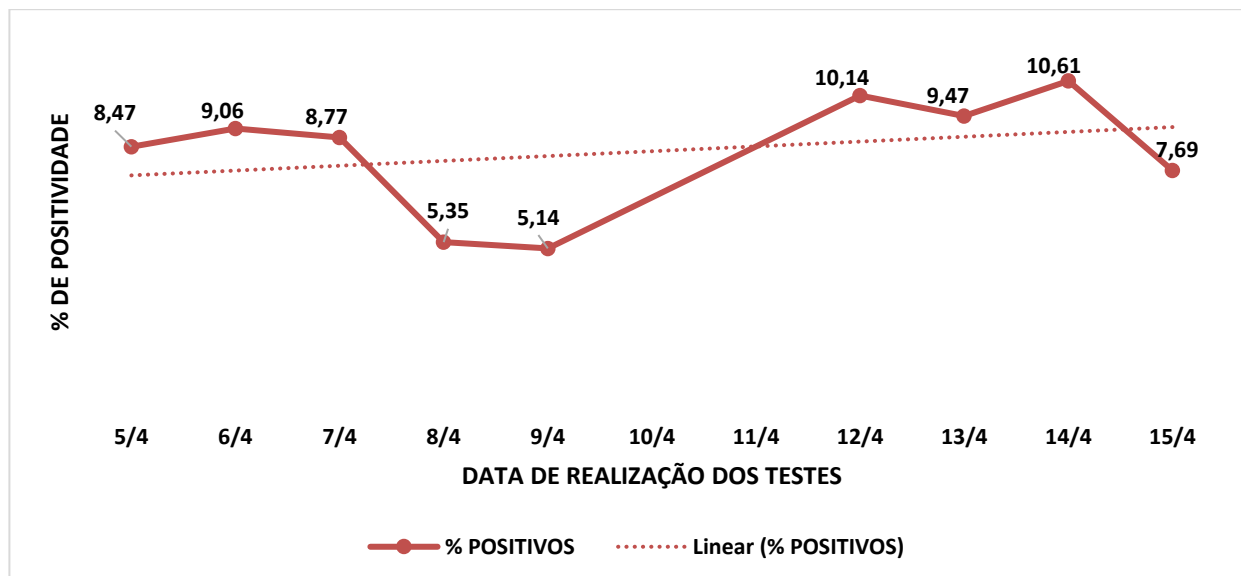
Figura 04 – Diferenças entre as metodologias e testes para COVID-19.

	ENSAIO RT-PCR	EXAME SOROLÓGICO	TESTE DE ANTÍGENO
O que é	Sigla para transcrição reversa seguida de reação em cadeia de polimerase. Esse teste molecular é o exame padrão para detecção da doença no país. Revela a presença de fragmento do genoma do vírus na amostra coletada	Teste rápido que verifica a resposta imunológica do organismo ao vírus, detectando a presença dos anticorpos IgM e IgG	Exame rápido que demonstra a presença de proteínas próprias do vírus na amostra
Amostra	Secreções do fundo do nariz (nasofaringe) e da garganta (orofaringe)	Sangue, soro ou plasma sanguíneo	Secreções do fundo do nariz (nasofaringe) e da garganta (orofaringe)
Maior eficácia	A partir do primeiro dia de manifestação dos sintomas	A partir de alguns dias de manifestação dos sintomas, período em que o organismo já está produzindo anticorpos	Na fase aguda da doença, quando os sintomas começam a se manifestar
Onde é feito	Em laboratório, com uso de equipamento específico e mão de obra capacitada	Em hospitais, postos de saúde e unidades volantes, com aparelho portátil fácil de manusear	Em hospitais, postos de saúde e unidades volantes, com aparelho portátil fácil de manusear
Resultado	Cerca de 24 horas	Em até 30 minutos	Em até 30 minutos

Fonte: FAPESP, 09/04/2020.

Dos 1.798 testes realizados, nas duas primeiras semanas de abril, 1.647 (91,60%) apresentaram resultados negativos para a COVID-19 e 151 (8,40%) apresentaram resultados positivos, com linearidade entre 7,69% a 8,47% (Figura 5).

Figura 05 – Testagem para a COVID-19, de 05 a 15 de abril.

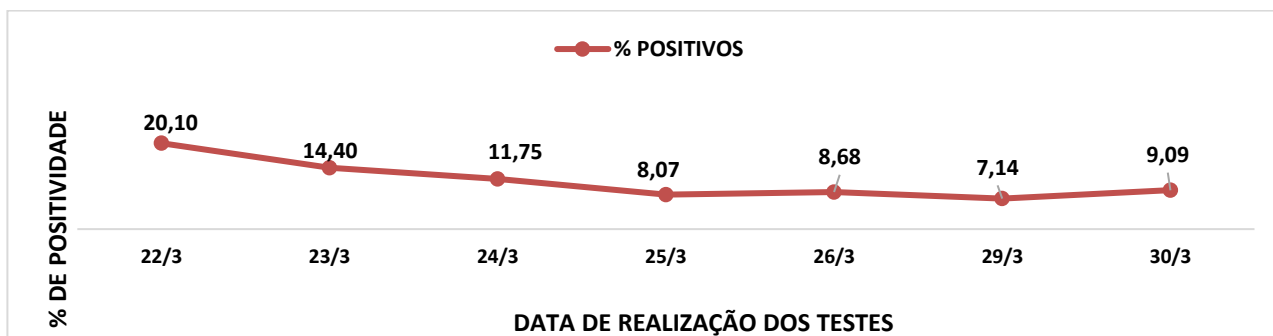


Fonte: GOE- Trindade em 15/04/2021.

Em comparação à última semana de março (Figura 6), o percentual de positividade se mantém linear, o que expressa a manutenção do “achatamento” da curva de transmissibilidade no período da segunda quinzena de março e primeira de abril.



Figura 06 – Percentual de testes positivos para COVID-19, de 22 a 30 de março.



Fonte: GOE- Trindade em 15/04/2021.

Indicadores

Na avaliação da evolução dos indicadores municipais, sobretudo relativos à testagem em massa para COVID-19, observa-se que houve uma linearidade de positividade entre a segunda quinzena de março e primeira quinzena do mês de abril.

Desta forma, o cenário epidemiológico da COVID-19 em Trindade, com população de 127.599 habitantes (IBGE), registra coeficiente de incidência de casos de 6.147,38/100.000 habitantes. Quando associado esse dado ao cenário epidemiológico, **a cidade apresenta coeficiente muito alto para o fator extrínseco (incidência de COVID-19)**, conforme matriz de risco adaptada do Ministério da Saúde (Figura 6).

E ainda possui, neste momento, **risco moderado** – fator intrínseco (proporção de leitos de UTI ocupados com casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG), visto que a taxa de ocupação em leitos de UTIs, vinculadas ao SUS, registra **22,22%** entre os casos internados indicando, conforme análise, **um risco moderado (se atingir 40% de ocupação)** para o colapso do sistema de saúde local (Quadro 2), contudo **este percentual caiu em relação ao período anterior de quinze dias, que era 26,31% entre os casos internados.**

Diante dos indicadores, apresentando **queda de internações, queda de óbitos e linearidade da detecção de novos casos positivos** no município de Trindade, nos últimos quinze dias, **o Gabinete de Operações de Emergência COVID-19 recomenda a continuidade da testagem**, que, pela redução do número de internados e de óbitos, indica diagnóstico precoce, isolamento e medidas que visam diminuir o agravamento, como o atendimento médico imediato e monitoramento sistemático dos casos positivos.



Figura 07 - Matriz de Risco Adaptada Ministério da Saúde (MS).

AMEAÇA⁴ (Fator extrínseco) Incidência de COVID-19 por 1.000.000	MUITO ALTA ≥ 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	ALTO 60% a 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	MÉDIO 40% a 60%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)
	BAIXO 20% a 40%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
	MUITO BAIXA ≤ 20%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
		MÍNIMA ATÉ 20%	PEQUENA 20% a 40%	MODERADA 30% a 69%	GRANDE 70% a 94%	ELEVADA 95% ou mais
VULNERABILIDADE (Fator intrínseco) Proporção (%) de leitos de UTI ocupados por casos de SRAG						

Quadro 02- Avaliação de risco frente ao cenário epidemiológico em Trindade.

Avaliação de Risco	Índice	Avaliação
Incidência-fator extrínseco	6.147,38/100.000	Incidência muito alta
Prevalência COVID-19	143,41/100.000	Situação moderada
Percentual total de internados entre os casos ativos (27/183)	14,75%	Baixo Risco para colapso do sistema de saúde local
Percentual de internados em leitos de Enfermaria entre o total de internados (21/27)	77,77%	Muito Alto Risco para colapso do sistema de saúde local
Percentual de internados em leitos de UTI entre o total de internados (6/27)	22,22%	Risco moderado para colapso do sistema de saúde local.*

Fonte: GOE- Trindade em 15/04/2021.

*se atingir 40% o risco de colapso do sistema de saúde torna-se alto.

GABINETE DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA COVID-19 em TRINDADE, aos dezesseis dias do mês de abril, de dois mil e vinte e um.