

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 27/2021
SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 41 e 42
10 a 23 de outubro

Secretaria Municipal de Saúde / Diretoria de Vigilância em Saúde

Universidade Federal de Mato Grosso

Instituto de Saúde Coletiva / Departamento de Geografia /
Departamento de Matemática



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 26/2021

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 e 42 – 10 a 23 de outubro/2021

Em 23 de outubro de 2021, o Brasil registrava 21.723.559 casos de Covid-19 e 605.457 mortes¹ e Mato Grosso acumulava 541.743 casos e 13.662² óbitos, indicando aumento de 0,8% de casos (537.574) e 0,4% de óbitos (13.605) em duas semanas.

Desde julho de 2021 vem sendo observado um padrão de redução do impacto da pandemia no Brasil, e nas últimas semanas, pode-se ratificar a tendência de melhora com manutenção de queda nos indicadores de incidência, mortalidade por Covid-19, taxas de ocupação de UTI adulto no SUS e de transmissão do vírus. Tal fato mostra que a campanha de vacinação está atingindo seu principal objetivo de minimizar o impacto da doença nos indivíduos e na coletividade, contribuindo para o seu controle³. Contudo, a taxa de letalidade no país ainda é alta em relação a outros países que adotaram medidas de proteção coletiva, testagem de suspeitos e seus contatos, bem como cuidados intensivos para doentes graves³.

Ressaltamos que Mato Grosso está entre os doze estados brasileiros com maior taxa de incidência e entre os seis com maior taxa de mortalidade⁴. Mato Grosso e Cuiabá, assim como 25 estados e 23 capitais, se encontram fora da zona de alerta (taxas inferiores a 60%) quanto à taxa de ocupação de leitos de UTI, com menos de 50% de taxa de ocupação, apontando para a melhora do quadro pandêmico³.

Desde o registro dos primeiros casos em Cuiabá, a Secretaria Municipal de Saúde, com apoio de pesquisadores da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), publica o Informe Epidemiológico sobre a Covid-19, com o objetivo de monitorar o padrão de morbidade e mortalidade e descrever as características clínicas e epidemiológicas dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG pelo SARS-Cov-2 em residentes no município de Cuiabá. Este é o 64º informe produzido, no qual apresentamos as informações desde a data da notificação do primeiro caso em Cuiabá até a 42ª Semana Epidemiológica (SE), compreendendo o período de 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021.

Tendo em vista o término do projeto de extensão *Difundindo informações sobre a Covid-19 em Mato Grosso*, destacamos que este é o último informe em parceria com a UFMT e, a partir de novembro, os informes epidemiológicos sobre a Covid-19 no município de Cuiabá, serão publicados mensalmente, sob a responsabilidade da Diretoria de Vigilância em Saúde-SMS.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Destaques do período de 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021

- Foram registrados **113.081** casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, 95,7% recuperados; **9.727** internações e **3.529** mortes. Nas duas últimas semanas (SE 41 e SE 42) foram notificados 181 casos, 27 internações e 14 óbitos.
- Dos 35 pacientes internados ao final da SE 42, três tinham menos de 16 anos. A idade média dos 32 casos internados com idade apta a receber a vacina contra Covid-19 era de 61 anos de idade, entretanto, **71,9% (26 pacientes) não haviam recebido nenhuma dose da vacina** e três não tinham a informação sobre a vacina. Dos seis pacientes internados e que receberam pelo menos uma dose da vacina, dois deles não haviam recebido a segunda dose.
- A média diária de óbitos observadas nas SE 41 e 42 (1,0 óbitos/dia) é inferior a observada em setembro (2,8), agosto (6,5) e em julho (4,5).
- Em 23 de outubro, comparado a duas semanas (09 de outubro), observamos estabilidade da taxa de ocupação de leitos de UTI adulto (39,7%), redução da taxa de ocupação de leitos de enfermaria (2,8%) e aumento da taxa de ocupação de UTI infantil (17,6%) na capital. Entretanto cabe frisar que houve redução do número de leitos de UTI adulto pactuados.
- A taxa de transmissão do vírus nas SE 40 e SE 41 foi estimada em 0,85, mantendo a tendência menor do que 1,0 desde o início de setembro.
- Apesar do avanço da vacinação na capital, menos da metade (47,2%) da população alvo (561.192) foi imunizada (2ª dose ou dose única) e entre aquelas que receberam a primeira dose, cerca de 65% receberam a segunda dose.
- Maior cobertura vacinal (2ª dose/dose única) em residentes em Cuiabá foi observado nas idades mais avançadas, indicando imunização de mais de 90% da população idosa (60 anos e mais).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Evolução dos casos, internações e mortes por Covid-19 em residentes em Cuiabá-MT: 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021

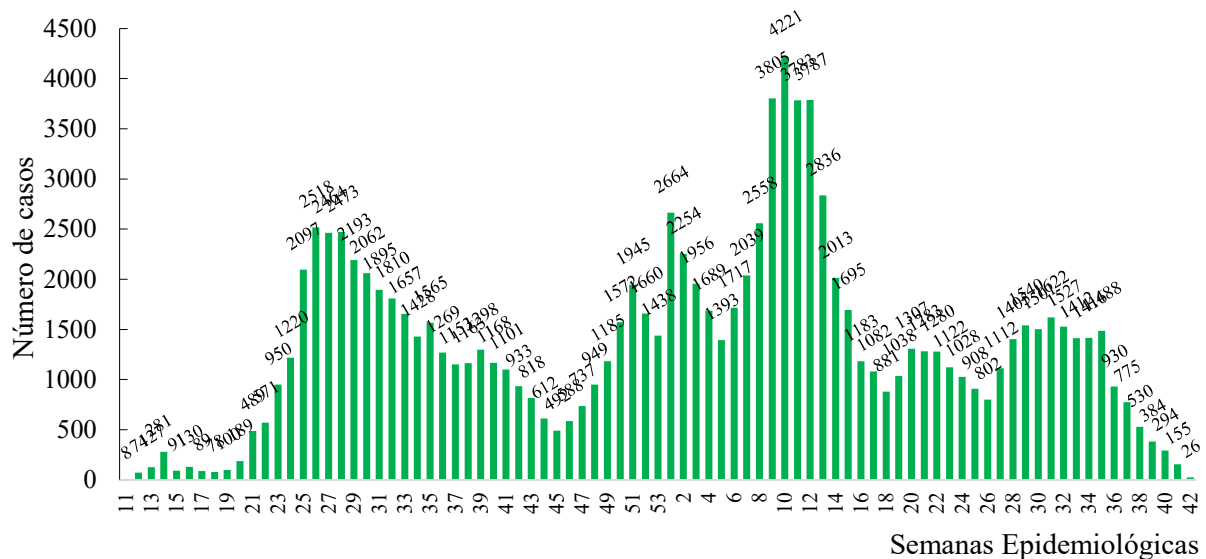
Desde a confirmação do primeiro caso de Covid-19 em residentes em Cuiabá (14 de março de 2020) até 23 de outubro de 2021 foram registrados **113.081 casos** e dentre eles 109.104 (96,5%) estão recuperados e 0,2% (267) em monitoramento (isolamento domiciliar). Em Mato Grosso², o índice de recuperação é de 97,1% e 0,3% em monitoramento, e no Brasil, 96,2% e 1,0% respectivamente¹.

Mais da metade (58,8%) dos casos de Covid-19 notificados entre residentes em Cuiabá foram registrados em 2021, com média de 1.581,9 casos/semana, enquanto a média em 2020 foi de 1.084,7 casos/semana. A Semana Epidemiológica (SE) 10 (07 a 13 de março de 2021) foi a que registrou o maior número de casos semanais (4.221,0) desde o início da pandemia. Com 15.596 casos confirmados, o mês de março (SE 09 a 12; 28 de fevereiro a 27 de março) concentrou 13,8% dos casos notificados de Covid-19 desde 14 de março de 2020, apresentando a maior média de casos semanais (3.899,0 casos/semana). Em abril (SE 13 a 16; 28 de março a 24 de abril) a média/semanal reduziu para 1.931,8 casos/semana, em maio (SE 17 a SE 21; 25 de abril a 29 de maio) para 1.118,2 casos/semana, em junho (SE 22 a SE 25; 30 de maio a 26 de junho) para 1.084,5 casos/semana. Em julho (SE 26 a SE 30; 27 de junho a 31 de julho) a média foi 1.272,0 casos/semana, em agosto (SE 31 a SE 34; 01 a 28 de agosto), 1.494,3 casos/semana indicando aumento dos casos nestes dois últimos meses, interrompendo a tendência de queda que vinha se observando. Entretanto, em setembro (SE 35 a SE 38; 29 de agosto a 25 de setembro) e outubro (SE 39 a SE 42; 26 de setembro a 23 de outubro), observamos o declínio acentuado do número de casos, com média semanal de 931,0 e 214,8 casos/semana, respectivamente. Nas duas últimas semanas (SE 41 e SE 42; 10 a 23 de outubro) foram registrados 181 casos, com média semanal de 90,5 casos.

A Figura 1 mostra que o primeiro aumento de casos ocorreu entre junho e julho de 2020 (SE 25 a SE 30; 14 de junho a 27 de julho de 2020) nos quais o número de casos variou de 2.062 (SE 30; 19 a 25 de julho) a 2.518 (SE 26; 21 a 27 de junho). Após, observamos o declínio de casos, mais acentuado no período de 11 de outubro a 28 de novembro de 2020 (SE 42 a SE 48), e posteriormente aumento a partir da SE 49 tendo ultrapassado 1.000 casos/semana.

Destacaram-se, em 2021, com mais de 2 mil casos/semana, as SE 01 e SE 02 (03 a 16 de janeiro), SE 07 e SE 08 (14 a 27 de fevereiro) e SE 13 e SE 14 (28 de março a 10 de abril); e com mais de 3.000 casos/semana, as SE 09 a SE 12 (28 de fevereiro a 27 de março).

Figura 1. Número de casos notificados por Covid-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Há que se ressaltar que, a redução observada no número de casos notificados, aponta para um cenário mais otimista em relação à pandemia de Covid-19 na capital, assim como tem ocorrido no país. Por outro lado, destacamos que os casos registrados nas últimas semanas devem ser analisados com cautela tendo em vista que muitos casos ainda não foram notificados ou lançados no sistema, o que poderia refletir em um número ainda maior de casos/semana.

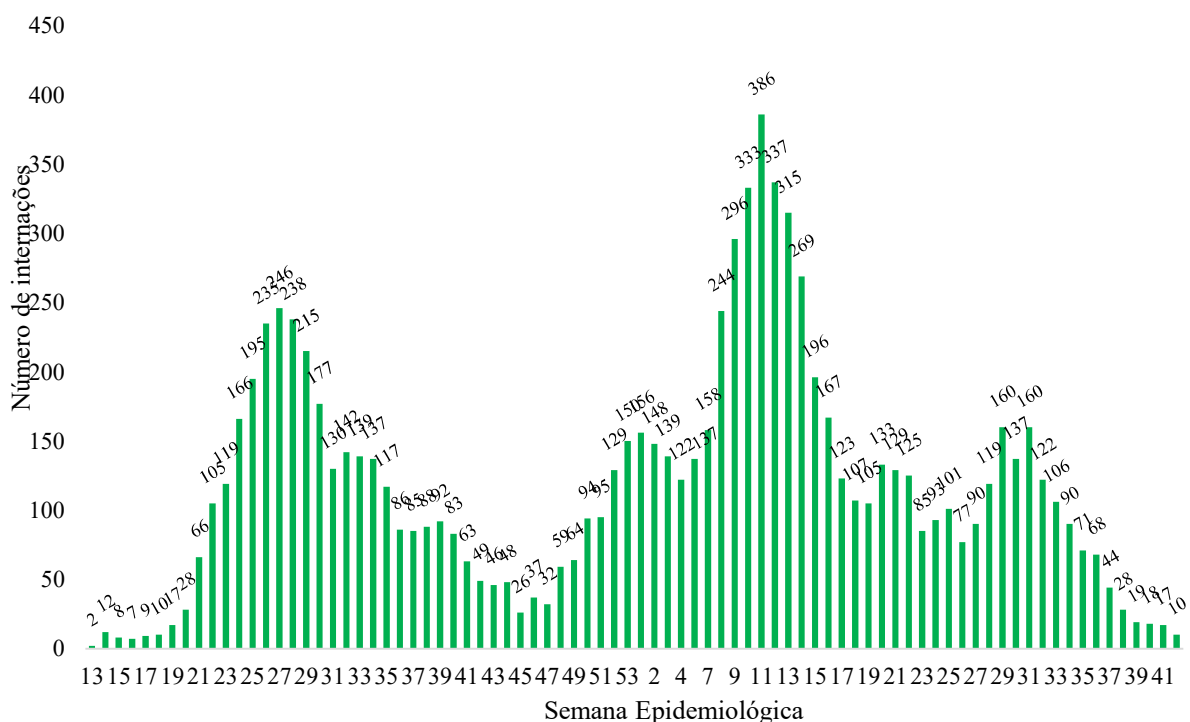
Do total de casos de Covid-19 em residentes em Mato Grosso (541.743)², 20,9% foram de residentes na capital. Esse índice se mantém próximo a este valor há vários meses, entretanto é importante salientar que Cuiabá representa 17,8% da população mato-grossense. Por outro lado, vale ressaltar que o número de casos notificados está relacionado à capacidade de diagnóstico da doença o que pode influenciar nos resultados da incidência (número absoluto) e taxa de incidência de casos nos diferentes municípios do estado.

Cabe enfatizar que tendo em vista a atualização diária de casos, algumas diferenças quanto ao número de casos e indicadores advindos desses poderão ser notadas quando comparado com os informes publicados anteriormente.

No período de 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021 ocorreram **9.727 internações** de indivíduos com Covid-19 residentes em Cuiabá e desses, 35 estavam internados ao fechamento da SE 42. Dos internados com evolução do quadro clínico, 72,5% haviam se recuperado e recebido alta e 2.649 (27,3%) foram a óbito por Covid-19 até 23 de outubro de 2021.

A análise da evolução das hospitalizações mostra a redução gradual do número de internações a partir da SE 11 (14 a 20 de março de 2021), quando foi registado o recorde de internação em uma semana (386). Nas duas últimas semanas foram registradas 27 internações, o que representou aproximadamente 10% de queda em comparação com as duas semanas anteriores (37 internações, nas SE 39 e 40) (Figura 2). Os valores verificados de internação por semana, são os mais baixos desde os primeiros meses da pandemia na capital.

Figura 2. Número de internações por Covid-19 de residentes em Cuiabá, segundo semana epidemiológica da internação. Cuiabá-MT, 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

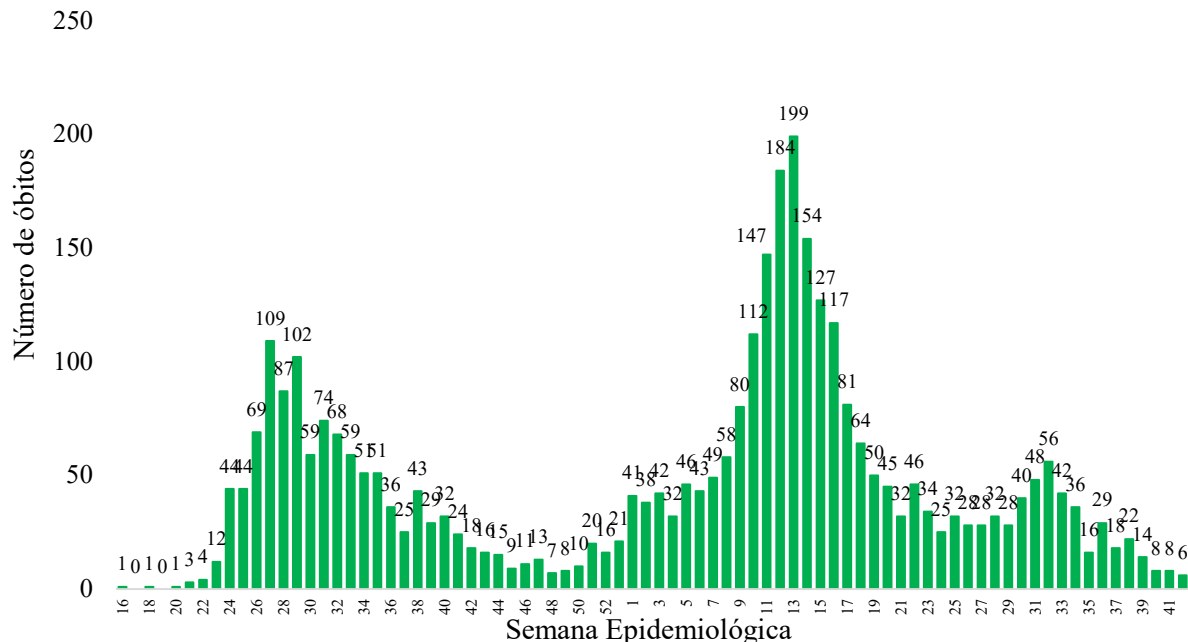
Desde o primeiro óbito por Covid-19 em residentes em Cuiabá (15 de abril 2020) até 23 de outubro de 2021 (SE 38) foram registradas **3.529 mortes** residentes na capital, resultando em taxa de letalidade de 3,1% (Tabela 1). Esse índice tem se mantido com pequenas variações desde a SE 35 de 2020 (30 de agosto a 05 de setembro) e permanece mais elevado que o de Mato Grosso (2,5%)² e do Brasil (2,8%)¹.

Do total de óbitos em residentes, 14 ocorreram nas SE 41 e 42 (10 a 23 de outubro de 2021), com média de 1,0 óbitos/dia, resultado inferior à média 2,8 óbitos/dia em setembro (SE 35 e 39; 29 de agosto a 02 de outubro de 2021), de 6,5 óbitos/dia em agosto (SE 31 a 34: 01 a 28 de agosto de 2021), de 4,5 óbitos/dia em julho de 2021 (SE 27 a 30; 04 de junho a 31 de julho), 4,3 óbitos/dia em junho (SE 23 a 26; 06 de junho a 03 de julho), de 6,6 óbitos/dia em maio (SE 18 a 22; 02 de maio a 05 de junho de 2021), 18,7 em abril (SE 13 a SE 17; 28 de março a 01 de maio de 2021), 18,4 em março (SE 09 a SE 12; 28 de fevereiro a 27 de março de 2021), 7,0 em fevereiro (SE 05 a SE 08; 31 de janeiro a 27 de fevereiro de 2021), e 5,4 em janeiro (SE 01 a SE 04; 03 a 30 de janeiro de 2021) (Figura 3).

A partir de dezembro de 2020 se verificou o aumento de mortes, e esse padrão persistiu nos quatro primeiros meses de 2021. O número de óbitos semanais no período de 14 de março a 24 de abril de 2021 (SE 11 a SE 16) foi maior que o quantitativo no pico de mortes do ano de 2020 (SE 27 a SE 29 – 28 de junho a 18 de julho de 2020). A ocorrência de óbitos nos meses de maio (SE 18 a SE 22; 02 de maio a 05 de junho de 2021), junho (SE 23 a SE 26; 06 de junho a 03 de julho de 2021) e julho (SE 27 a SE 30; 04 a 31 de julho de 2021) tem apresentado tendência de redução, entretanto no mês de agosto (SE 31 a SE 34: 01 a 28 de agosto de 2021) observa-se um aumento no número de óbitos nas duas primeiras semanas (SE 31 e SE 32) e uma redução nas SE 33 e 34. A tendência de redução permaneceu no mês de setembro e nas três primeiras semanas de outubro, com 8, 8 e 6 óbitos (SE 40, 41 e 42, respectivamente) (Figura 3).

As figuras 1 a 3 que mostram a evolução dos casos, internações e óbitos ao longo do tempo revelando o primeiro pico da pandemia na capital nos meses de junho a setembro de 2020 posterior aumento nos quatro primeiros meses de 2021, inclusive superando o número de casos, internações e mortes observados no primeiro pico. Apesar do aumento dos óbitos nas duas primeiras semanas de agosto e das internações nas duas últimas de julho, observamos nas últimas semanas declínio progressivo de casos, internações e óbitos, indicando resultados positivos da vacinação na capital e das medidas de controle adotadas.

Figura 3. Número de óbitos por Covid-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Taxas de incidência, de hospitalização e de mortalidade por Covid-19

Em 23 de outubro de 2021, havia sido registrado **113.081 casos** confirmados de Covid-19, **9.727 internações** e **3.529 óbitos** em residentes em Cuiabá.

A taxa de incidência (18.302,4 casos/100.000 habitantes) por Covid-19 em Cuiabá cresceu 0,2% quando comparada a duas semanas (18.273,1) e manteve-se mais elevada que a taxa de Mato Grosso (15.679,6/100.000 habitantes)² e do Brasil (10.337,3/100.000 habitantes)¹, mas com aumento proporcional muito inferior, tendo em vista que no estado o crescimento, nas duas últimas semanas, foi de 0,7% e no Brasil, 0,7%.

A taxa de incidência expressa o número acumulado de Covid-19 em relação à população, portanto, enquanto houver casos novos, ela será sempre crescente, entretanto, nas últimas semanas, observamos em Cuiabá, assim como para Mato Grosso e para o país, redução do crescimento percentual da taxa de incidência.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Entre os casos de Covid-19 residentes em 8,6% foram hospitalizados e com taxa de hospitalização de 1.574,0/100.000 habitantes.

A taxa de mortalidade, que mede o risco de morte por Covid-19 na população cuiabana (571,2/100.000 habitantes), permanece mais elevada que a taxa do estado (395,4/100.000 habitantes)² e quase o dobro da taxa de mortalidade do país (288,1/100.000 habitantes)¹ e com crescimento (0,5%) nas duas últimas semanas, semelhante ao crescimento da taxa de mortalidade no estado (0,4%) e inferior ao do Brasil (0,8%). Alguns fatores como a confirmação diagnóstica dos óbitos podem influenciar nos resultados referentes aos indicadores de mortalidade, contudo, a resposta adequada aos casos graves da doença pode evitar a ocorrência de óbitos.

O sexo feminino apresenta maior taxa de incidência (19.565,6/100.000) quando comparada à do sexo masculino (16.978,5/homens). Por outro lado, a taxa de hospitalização e de mortalidade foram mais elevadas no sexo masculino: 1.753,2/100.000 e 656,3/100.000, respectivamente, apontando risco distintos entre os sexos (Tabela 1).

A taxa de incidência por faixa etária, revela que a taxa mais elevada é de adultos de 30 a 39 anos (25.112,6/100.000 habitantes), seguida por 40 a 49 anos (24.826,8), 20 a 29 anos (23.048,7) e 50 a 59 anos (22.260,9), apontando para o risco maior de infecção por Covid-19 nos indivíduos em idade produtiva, principalmente em adultos de 30 a 39 anos. A taxa de hospitalização por faixa etária revela o crescimento com o aumento da idade sendo 1.251,3 internações por 100.000 habitantes entre os de 30 a 39 anos e 5.212,3 internações para cada 100.000 habitantes de 60 anos ou mais. Assim como a taxa de hospitalização, a taxa de mortalidade é mais elevada em idosos (2.879,2 óbitos/100.000 habitantes) e com tendência de crescimento com o aumento da idade (Tabela 1). A letalidade em idosos é a mais alta (14,7%).

O incremento da taxa de incidência, entre 02 de janeiro e 23 de outubro de 2021, em crianças, adolescentes e adultos jovens (20 a 29 anos) merece atenção. Enquanto a taxa de incidência na população geral cresceu 153,7%, em adolescentes cresceu 261,1%, em crianças 246,8% e em adultos jovens, 160,1%. Os idosos apresentaram o menor crescimento (137,9%) entre todos os grupos etários.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 1. Taxa de incidência, taxa de hospitalização, taxa de mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade* (%) por algumas características dos indivíduos com Covid-19. Cuiabá, 14 de março 2020 a 23 de outubro de 2021.

Grupo	Taxa de Incidência	Taxa de Hospitalização	Taxa de Mortalidade	Letalidade*
Geral	18.302,4	1.574,3	571,2	3,1
Sexo				
Feminino	19.565,6	1.403,6	489,9	2,5
Masculino	16.978,5	1.753,2	656,3	3,9
Faixa etária (anos)				
0 a 9	3.539,7	136,9	11,6	0,3
10 a 19	8.256,9	89,2	8,9	0,1
20 a 29	23.048,7	462,6	58,4	0,3
30 a 39	25.112,6	1.251,3	180,1	0,7
40 a 49	24.826,8	1.964,8	478,1	1,9
50 a 59	22.260,9	2.799,4	903,7	4,1
60 e mais	19.630,3	5.212,2	2.879,2	14,7
Raça/Cor^{1,2}				
Negra (Preta+parda)	17.744,3	1.624,9	588,8	3,3
Branca	10.300,1	896,9	292,7	2,8

Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

* Percentual de óbitos no total de casos para cada categoria.

¹ Total de informação disponível pra raça/Cor Casos (92.569; 81,9%); Internações (8.341; 85,7%); Óbitos (2.950; 83,6%).

² População estimada a partir do censo de 2010: Preta + Parda= 378.741 habitantes; Branca = 229.222 habitantes

A taxa de internação na SE 53/2020 era 615,2 internações/100.000 habitantes, ao comparar com a atual semana (1.570/100.000), houve um aumento de 155,9%, sendo mais elevada entre crianças (202,6%) e adultos de 30 a 49 anos com aumento de aproximadamente 180% (179,4% entre 30 a 39; 180,6% entre 40 a 49 anos), quando comparados aos idosos (135,2%). A taxa de mortalidade na SE 53 era 194,3 óbitos/100.000 habitantes, ao comparar com a SE 42 (571,2/100.000), houve um aumento de 194,0%. Quando analisamos por faixa etária, observamos maior aumento em adultos nos grupos etários de 20 a 29 anos (333,6%), 30 a 39 anos (340,2%) e de 40 a 49 anos (311,9%). Entre os idosos o aumento foi maior entre aqueles de 60 a 69 anos (173,2%). Constatamos que o crescimento das taxas de hospitalização e de mortalidade foram mais elevadas que o crescimento da taxa de incidência entre 02 de janeiro e 23 de outubro de 2021.

Há maior risco de infecção por Covid-19 em indivíduos de raça/cor negra (preta+parda) (17.744,3/100.000 habitantes) quando comparado com branca (10.300,1). O risco de internação e de mortes também foi mais elevado em indivíduos de raça/cor negra. A taxa de internação em raça/cor negra foi de 1.624,9 internações/100.000 habitantes e branca 896,9/100.000 habitantes. A taxa de mortalidade na raça/cor negra (588,8 óbitos/100.000) é o dobro da branca (292,7/100.000). A letalidade é mais alta em indivíduos de raça/cor negra (3,3%) (Tabela 1). Valores elevados de letalidade podem indicar falhas no sistema de atenção e vigilância em saúde, como a insuficiência de testes diagnóstico, a falta da triagem de infectados, do rastreamento de contatos, da identificação de grupos vulneráveis, bem como a incapacidade de se identificar, internar e tratar casos graves de Covid-19.

Características dos casos, internações e óbitos por Covid-19

Entre os casos de Covid-19 em residentes em Cuiabá notificados até 23 de outubro de 2021, houve maior acometimento do sexo masculino tanto nas internações (54,4%) como nos óbitos (56,1%) diferentemente dos casos, nos quais a maior frequência foi no sexo feminino (54,7%) (Tabela 2). Entre os casos de Covid-19 no sexo feminino, 0,8% eram gestantes (468), esse índice foi mais elevado nas internações (4,4%; 193) e semelhante entre os óbitos (0,5%; 8).

A idade média foi 39,8 anos entre os casos de Covid-19 em Cuiabá, 54,7 anos em pacientes internados e 63,2 anos entre aqueles que foram a óbito, sugerindo média de idade mais avançada conforme a gravidade da doença. Houve redução da idade média dos casos (41,2 anos), internações (56,2 anos) e óbitos (65,7 anos) quando comparada a SE 53/2020.

Observamos que a maioria dos casos ocorreu em adultos (20 a 59 anos), que representaram 77,5% dos casos registrados; entre as internações também prevaleceu adultos (57,2%), contudo com percentual inferior quando comparado à frequência entre os casos; já entre as mortes por Covid-19 a maior frequência foi em idosos - 62,1% (Tabela 2). Desde a SE 53/2020 até a SE 42/2021 observou-se redução do percentual de idosos de 14,3% para 13,2% no total de casos e aumento de crianças e adolescentes de 6,4% para 9,2%. Nas internações e mortes também se observou esse quadro, tendo reduzido a participação de idosos nas internações (44,4% para 40,8%) e mais intensamente entre os óbitos (69,5% para 62,1%).

Prevaleceu indivíduos de raça/cor negra (preta+parda) seja nos casos (72,6%), internações (73,8%) ou óbitos (75,6%), com frequência mais elevada entre as mortes por Covid-19 na capital (Tabela 2).

Os assintomáticos representaram 7,2% dos casos de Covid-19 residentes em Cuiabá (8.053), percentual muito menor foi observado entre os indivíduos que vieram a óbito (1,9%) e internados (1,3%). Os principais sintomas relatados foram tosse, febre e dor de garganta.

A presença de comorbidades foi registrada em 25,5% (28.859) dos casos, em 58,8% (5.724) dos indivíduos internados e 71,9% (2.539) das mortes, sugerindo maior gravidade naqueles com presença de comorbidades. Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá que referiram presença de comorbidade, 75,4% informaram ter somente uma (21.751 casos); 19,6% apresentaram duas (5.667 casos) e 5,0% três comorbidades (1.440 casos). Dos que foram a óbito, 50,1% (1.271) apresentaram somente uma, 33,6% (852) duas e 16,4% (416) três ou mais comorbidades simultaneamente.

Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, cerca de 84,9% (96.053) foram confirmados por exames laboratoriais sendo os demais confirmados por exame clínico com imagem ou não e por vínculo epidemiológico. O teste molecular (RT-PCR) foi realizado em pouco menos da metade (45,8%) dos indivíduos, a pesquisa de antígeno em 29,1% e o teste rápido em 18,1% daqueles que realizaram algum tipo de exame laboratorial.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Para confirmação diagnóstica, 8.689 (89,3%) indivíduos hospitalizados realizaram algum teste laboratorial, sendo que 50,0% (4.344) fizeram o teste molecular (RT-PCR), 26,4% (2.304) fizeram teste de antígeno e 21,6% (1.811) teste rápido. Entre os indivíduos que vieram a óbito, 95,9% (3.529) realizaram testes laboratoriais sendo 41,3% (1.398) o teste molecular (RT-PCR), 29,8% (1.008) teste rápido e 27,7% (938) pesquisa de antígeno.

Tabela 2. Características dos casos, internações e mortes por Covid-19. Cuiabá, 2020-2021.

CARACTERÍSTICAS	CASOS	INTERNAÇÕES	ÓBITOS
Número	113.081	9.727	3.529
Sexo Masculino (%)	45,3	54,4	56,1
Gestante (% sexo feminino)	0,8	4,4	0,5
Idade média (anos)	39,2	54,7	63,2
Idosos (%)	13,2	40,8	62,1
Adultos (%)	77,5	57,2	37,3
Criança e adolescentes (%)	9,2	2,0	0,5
Preta+Parda (%) ¹	72,6	73,8	75,6
Assintomáticos (%)	7,2	1,3	1,9
Comorbidade (%)	25,5	58,8	71,9
Confirmação laboratorial (%)	84,9	89,3	95,9
Profissionais de saúde (%)	3,7	3,6	1,2

¹Percentual calculado pelo total de dados disponíveis para a variável raça/cor: Casos (92.569; 81,9%); Internações (8.341; 85,7%); Óbitos (2.950; 83,6%).

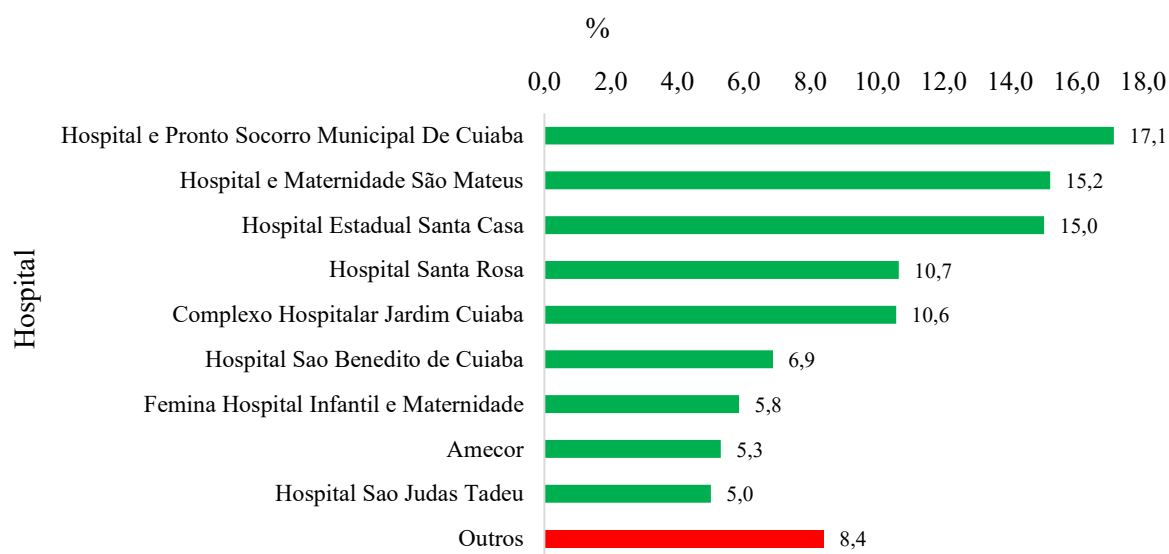
Profissionais de saúde representaram 3,7% (4.209) do total de casos de Covid-19, entre eles, técnicos de enfermagem foram a maioria (22,0%), seguido por enfermeiros (16,6%) e médicos (13,8%). Entre os pacientes que necessitaram de internação, 346 (3,6%) eram profissionais de saúde, sendo 46,0% da área de enfermagem e 20,5% médicos. No total de óbitos, 42 (1,2%) eram profissionais de saúde, sendo pouco mais da metade da área de enfermagem (52,4%) e 16,7%, médicos (Tabela 2).

Internações e ocupação de leitos pactuados para atendimento a Covid-19

Das **9.727** internações ocorridas desde a primeira internação por Covid-19 em Cuiabá, 58,3% ocorreram em hospitais privados, 41,5%, em hospitais públicos e 0,3% em hospitais filantrópicos.

Os cinco principais hospitais a receberem internações, juntos, atenderam 68,6% dos casos de Covid-19 residentes em Cuiabá (Figura 4). Cabe ressaltar que metade (54,9%; 5.057) das internações ocorreram em leitos pactuados pelo SUS para o atendimento a pacientes com Covid-19, dentre aqueles que se tinha essa informação (9.208).

Figura 4. Distribuição das internações por Covid-19, segundo hospitais. Cuiabá-MT, 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

Entre todos os pacientes internados com evolução do caso (cura/óbito), a permanência hospitalar média foi de 11,0 dias com tempo mínimo de 1 dia e máximo de 199 dias e mediana 8 dias. O intervalo entre o início dos sintomas e a internação foi de 7,7 dias (1 a 103 dias), mediana de 7 dias



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Fizeram uso de ventilação 2.470 (25,4%) indivíduos, sendo 45,4% desses necessitaram do equipamento já no momento da internação. Do total dos pacientes internados com avaliação de saturação (6.689), 58,2% apresentaram saturação moderada (2.927) ou grave (966).

Aproximadamente 24,0% dos pacientes internados ocuparam leitos de UTI desde o momento de internação até a alta/óbito. Cerca de 34,4% dos indivíduos internados necessitaram de leitos de UTI no momento da internação. Entretanto, entre os pacientes que internaram em leitos de enfermaria (6.365), 14,8% foram admitidos em leitos de UTI durante a internação.

Entre os 2.649 indivíduos que estiveram internados e vieram a óbito, 92,1% ocuparam leitos de UTI sendo que 61,1% estiveram em leitos de UTI desde o momento da internação. A média de permanência (tempo entre a data de internação e data do óbito) foi 14,2 dias (1 a 199 dias). O tempo médio entre o início dos sintomas e a internação foi de 7 dias (1 a 117 dias) e entre o início dos sintomas e a morte foi de 20 dias (1 a 197 dias).

Ocupação de leitos em hospitais de Cuiabá em 23 de outubro de 2021

No dia 23 de outubro de 2021 havia 84⁵ pacientes com Covid-19 internados em hospitais de Cuiabá – residentes ou não, número inferior (122) ao observado há duas semanas (09 de outubro)⁶.

Entre os 84 casos que estavam internados na capital, 35,7% ocupavam leitos de UTI (30)⁵, percentual inferior ao verificado há duas semanas (46,6%)⁶. Entre esses que ocupavam leitos de UTI, 35,7% (14) não residia na capital e entre os que estavam internados em enfermaria/isolamento (54), 64,3% (36) eram residentes em outros municípios, verificando-se, portanto, aumento no percentual de ocupação de leitos de UTI e pequena redução no de enfermaria por não residentes na capital em relação ao observado em 09 de outubro (30,8%; 65,7%, respectivamente)⁶. Desta forma, 40,5% (34) dos leitos hospitalares foram ocupados por residentes em Cuiabá, percentual inferior ao verificado há em 09 de outubro (49,2%)⁶.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A capital Cuiabá detinha, em 23 de outubro de 2021, 20,3% (58) dos leitos de UTI adulto, 100% dos leitos de UTI infantil (17) e 24,1% (157) dos leitos de enfermaria pactuados para atendimento a casos de Covid-19 no estado². Dos leitos de enfermaria pactuados, 20 (12,7%) estão sob gestão estadual (Hospital Estadual Santa Casa) e 137 (87,3%) sob gestão municipal (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá = 96, Hospital São Benedito = 40; Hospital Universitário Julio Muller = 1). Na mesma data, havia 58 leitos de UTI adulto pactuados, sendo todos sob gestão municipal e 17 leitos UTI infantil². Destacamos que, houve redução de 10 leitos de UTI adulto na capital nas duas últimas semanas.

Em 23 de outubro havia 13 leitos de enfermaria bloqueados, reduzindo-se a oferta deste tipo de leito na capital para 144² (Tabela 3). Leitos bloqueados são aqueles que, por motivos operacionais, como a ausência de insumos, estão indisponíveis para receber pacientes e leitos de retaguarda são aqueles que dão suporte aos leitos de enfermaria.

Dos 37 indivíduos internados por Covid-19, em 23 de outubro, em leitos de enfermaria pactuados no estado, 10,8% ocupavam leitos em hospitais de Cuiabá e entre aqueles internados em leitos de UTI adulto pactuados (76), 30,3% estavam em hospitais da capital².

Observamos nesta data, estabilidade da taxa de ocupação de leitos de UTI adulto (39,7%), redução da taxa de ocupação de leitos de enfermaria (2,8%) e aumento da taxa de ocupação de UTI infantil (17,6%) nos hospitais da capital quando comparadas a duas semanas atrás – 40,0%, 11,8% e 10,3%, respectivamente⁶ (Tabela 3). Entretanto, como citado anteriormente, houve redução do número de leitos de UTI adulto pactuados na capital nas duas últimas semanas.

Tabela 3. Número de leitos pactuados, bloqueados, de retaguarda e taxa de ocupação segundo tipo de leito. Cuiabá, 09 e 23 de outubro de 2021.

Tipo de leito	09 de outubro⁶			23 de outubro²		
	Leitos pactuados	Leitos bloqueados ou de retaguarda	Número de internados /Taxa de ocupação (%)	Leitos pactuados	Leitos bloqueados ou de retaguarda	Número de internados /Taxa de ocupação (%)
UTI adulto	68	13	22/ 40,0	58	-	23 / 39,7
UTI infantil	17	-	2 / 11,8	17	-	3 / 17,6
Enfermaria	157	21	14 / 10,3	157	13	4 / 2,8

Fonte: Painel Epidemiológico nº 594 CORONAVIRUS/Covid-19 – Mato Grosso² e Informe Epidemiológico 26/2021-Secretaria de Saúde de Cuiabá/Universidade Federal de Mato Grosso⁶.

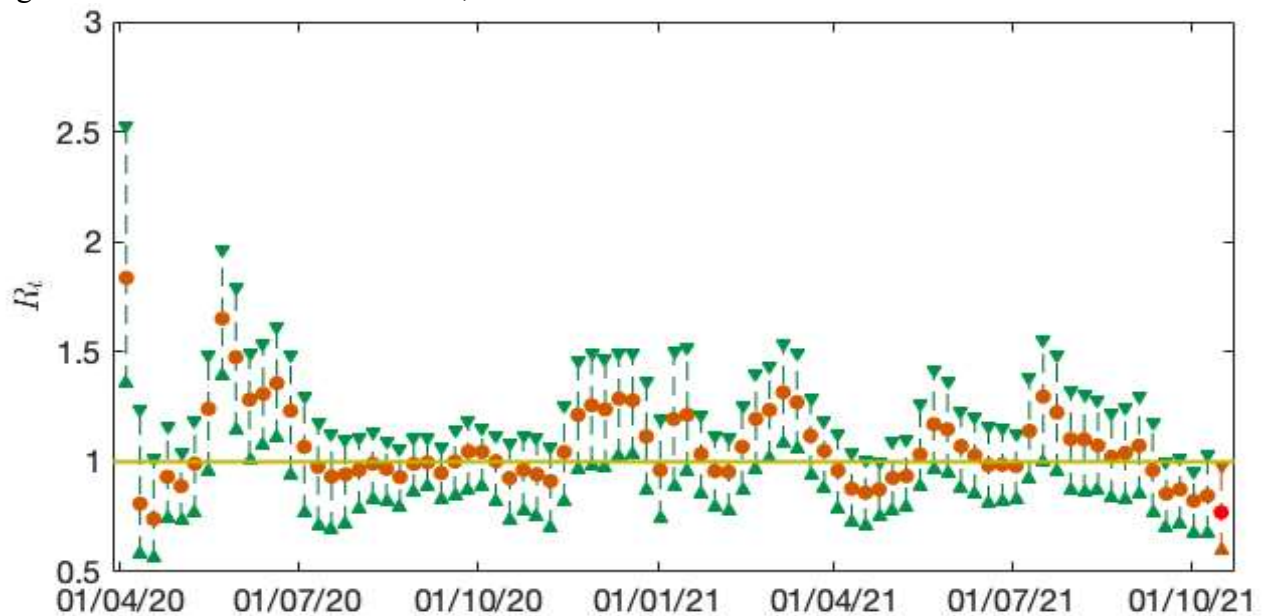
Taxa de reprodução do vírus e projeção de casos de Covid-19 para residentes em Cuiabá

Ao determinar o índice que estima a reprodução do vírus (R_t) na população cuiabana, observamos que desde o início da epidemia o R_t apresenta oscilações demonstrando grandes diferenças no que se refere ao número médio de contágios causados por cada pessoa infectada, em uma população onde todos são suscetíveis.

Cada ponto no gráfico da Figura 5 é o R_t médio estimado a partir dos dados dos últimos 15 dias da data indicada. Apesar da grande oscilação, é possível observar uma tendência de queda no valor estimado do R_t no intervalo de 20 de junho a 07 de novembro de 2020. A partir de então, verificamos um crescimento nos valores da taxa de transmissão que se estende até 13 de março de 2021, atingindo um valor de 1,31 (1,07 – 1,50) no intervalo de 21 de fevereiro a 06 de março. Nova tendência de queda se evidencia a partir do dia 13 de março de 2021 atingindo um valor médio 0,81 (menor que 1,0) no período de 04 a 17 de abril (SE 14 e SE 15).

Embora seja necessário aguardar a consolidação dos dados das SE 41 e SE 42, tendo em vista que muitos dados são lançados em semanas posteriores, o R_t médio estimado nessas semanas está em 0,77, um dos menores nível de transmissão desde o início da transmissão.

Figura 5. R_t médio estimado. Cuiabá, 01 de abril de 2020 a 23 de outubro de 2021.



A Tabela 4 resume os três maiores e os três menores valores de R_t no período 20 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021. Como pode-se observar, os meses de setembro e outubro apresentam os menores valores para as taxas de transmissão. Uma vez que as medidas de restrição vêm sendo flexibilizadas, essas reduções nas taxas de transmissão podem ser explicadas pelo avanço da vacinação.

Tabela 4. Menores e maiores valores de R_t estimados. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 23 de outubro de 2021.

Período	R_t médio (IC 95%)
21/03/2020 - 04/04/2020	1,82 (1,33 – 2,50)
09/05/2020 - 23/05/2020	1,66 (1,40 – 1,96)
16/05/2020 - 30/05/2020	1,48 (1,15 – 1,78)
28/03/2020 - 11/04/2020	0,81 (0,59 - 1,27)
04/09/2021 - 18/09/2021	0,79 (0,68 - 0,94)
11/09/2021 - 25/09/2021	0,74 (0,56 – 1,00)

Levando em consideração o histórico de dados registrados e as estimativas de R_t obtidas anteriormente pode-se traçar alguns cenários para a dinâmica temporal futura da Covid-19 em Cuiabá. A Tabela 5 mostra a projeção da quantidade reportada de pessoas acometidas entre outubro de 2021 a março de 2022 em três cenários distintos. A quantidade de casos reportados até o dia 23 de outubro (113.081) se aproxima da projeção do Cenário II para 30 de novembro, indicando que, ao final de outubro, provavelmente, o número de casos será superior ao estimado para o pior cenário deste mês (Cenário III).

Tabela 5. Projeção de número de casos e Covid-19 em três cenários distintos e datas específicas Cuiabá, 30 de outubro de 2020 a 30 de março de 2022.

Data (2021/2022)	Cenário I	Cenário II	Cenário III
30 de outubro	112.341	112.486	112.731
30 de novembro	112.642	113.029	113.821
30 de dezembro	112.877	113.542	115.064
30 de janeiro	113.095	114.052	116.473
28 de fevereiro	113.262	114.535	117.897
30 de março	113.429	114.978	119.627



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O avanço da vacinação contra Covid-19 em Cuiabá e o impacto no número de internações e óbitos

De 20 de janeiro a 21 de outubro de 2021, a SMS-Cuiabá recebeu da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso 920.683 doses de vacina contra a Covid-19, sendo 448.763 para aplicação de primeiras doses e 431.648 para as segundas doses⁷.

Desde o início da vacinação na capital (20 de janeiro), foram aplicadas 751.553 doses, ou seja, 80,7% do total de vacinas entregues. Deste total, 442.267 foram aplicadas como 1ª dose, 304.484 como 2ª dose⁷.

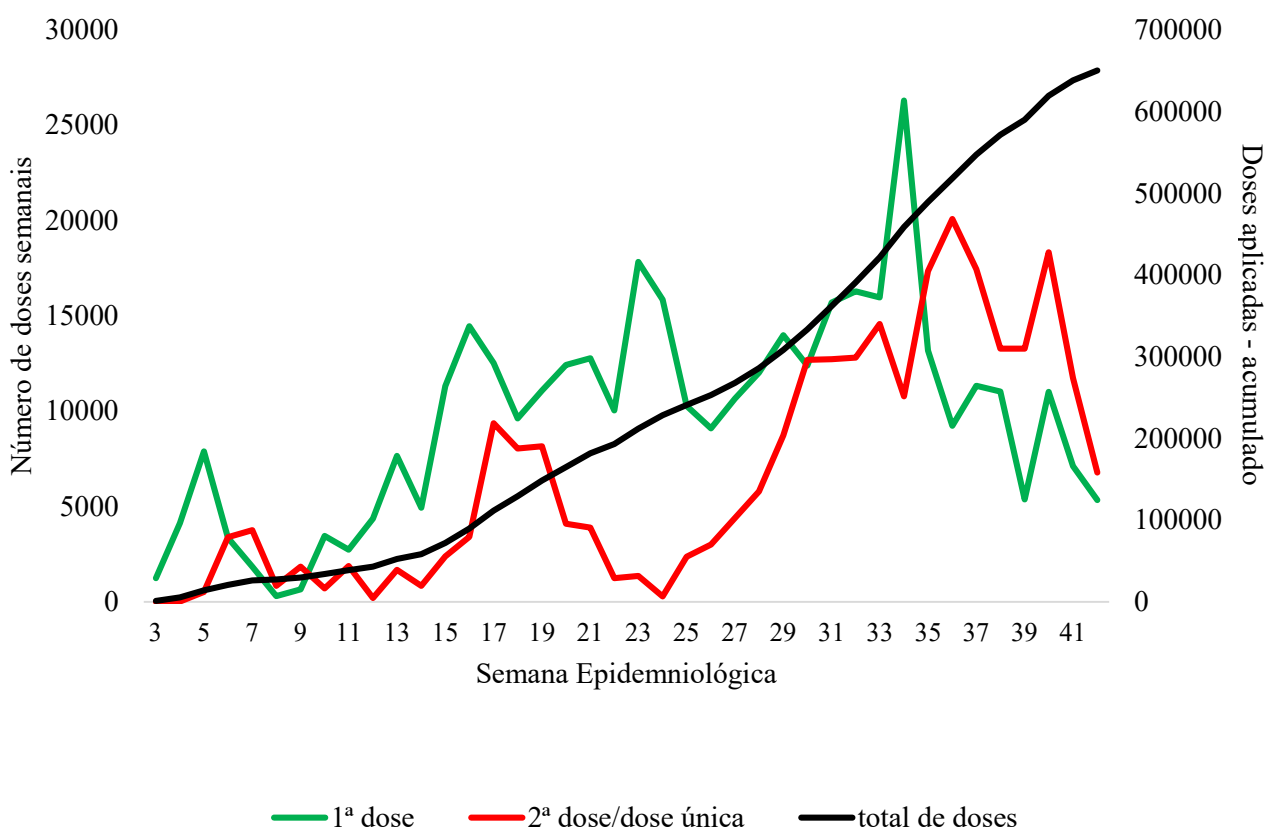
O número de doses aplicadas é condicionado ao recebimento de lotes de vacina pelo Governo Federal e distribuição, pela Secretaria de Estado da Saúde, aos municípios. Em Cuiabá, maior regularização da distribuição do imunobiológico pode ser verificada a partir de maio. Além disso, estratégias na operacionalização da vacinação bem como a adesão da população pode interferir na maior ou menor capacidade de doses aplicadas. Neste sentido, a SMS-Cuiabá não somente ampliou os locais de vacinação, aumentando desta forma o acesso, como institui campanhas na mídia na tentativa de sensibilizar a população.

Entre as doses aplicadas, 657.588 foram empregadas entre residentes na capital, dessas, 58,8% (386.665) foram primeiras doses, 38,1% (250.773) foram aplicadas como segunda dose, 2,0% (13.073), doses únicas e 7.077 doses de reforço (ou terceira dose)⁸. Observamos que das pessoas que vacinaram com a primeira dose, 64,8% receberam a segunda dose. A meta estabelecida, pelo Ministério da Saúde, é de imunizar 561.192⁷ pessoas residentes na capital. Desta forma, em 23 de outubro, **a cobertura vacinal foi de 47,2% - 263.846 pessoas residentes em Cuiabá foram imunizadas**, ou seja, tomaram a segunda dose das vacinas AstraZeneca, CoronaVac, Pfizer ou a vacina de dose única (Janssen).

Importante observar a proporção de pacientes não vacinados atualmente internados, sendo verificado que dos 32 pacientes com idade apta a receber a vacina contra Covid-19, 26 (71,9%) não havia recebido nenhuma dose. Dos seis pacientes internados que receberam pelo menos uma dose da vacina, um estava com a segunda dose atrasada, um ainda estava aguardando o prazo para a segunda dose e dois eram profissionais de saúde.

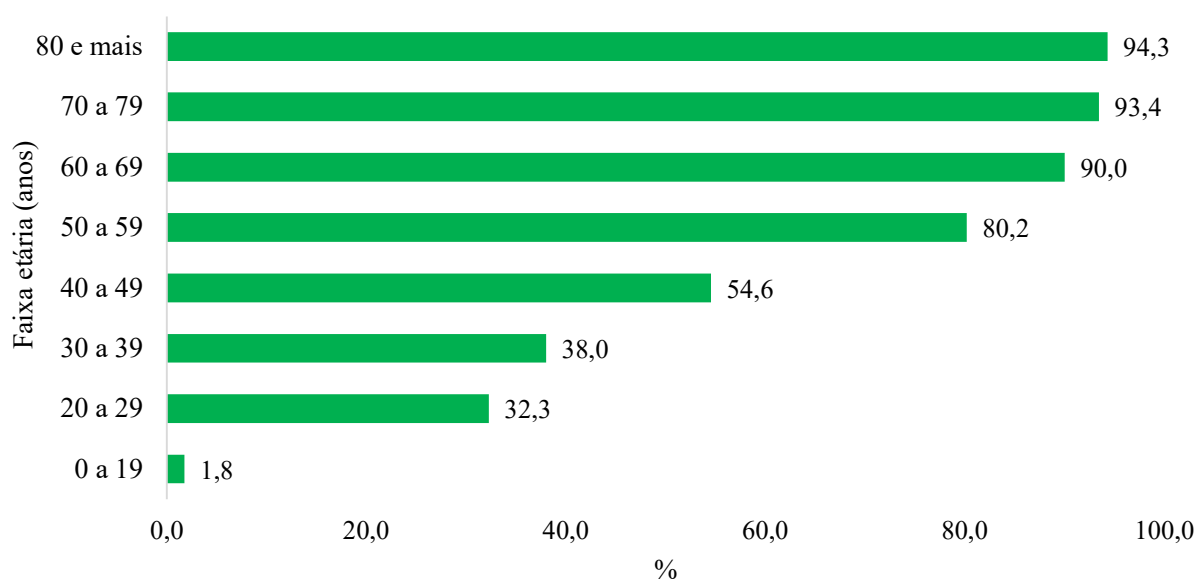
A análise do número de doses aplicadas em residentes em Cuiabá ao longo do tempo, mostra comportamentos distintos quando se compara o quantitativo referente a primeira e a segunda doses (Figura 6). A intermitência na obtenção de novos lotes e a disponibilidade de imunobiológico específico para completar o esquema vacinal (2ª dose) podem ter contribuído para tais resultados. Após algumas semanas com aumento da aplicação da 2ª dose (SE 16 a SE 19; 18 de abril a 15 de maio), notamos o declínio acentuado a partir de 16 de maio (SE 20 a SE 24). A partir da SE 25 (20 a 26 de junho) notamos o crescimento do número de segundas doses aplicadas, mantendo-se até a SE 40 (03 a 09 de outubro). O menor número de doses aplicadas nas duas últimas semanas pode estar relacionado ao não registro dos dados no sistema, tanto para as primeiras quanto para as segundas doses.

Figura 6. Total, primeira e segunda doses de vacinas contra covid-19 aplicadas segundo semana epidemiológica. Cuiabá, 20 de janeiro a 23 de outubro de 2021.



Maior cobertura vacinal (2ª dose/dose única) em residentes em Cuiabá foi observada nas idades mais avançadas (Figura 7), indicando imunização de mais de 90% da população idosa (60 anos e mais). Esses resultados podem estar relacionados ao fato deste grupo ter sido considerado prioritário desde o início da campanha de vacinação contra Covid-19, e, portanto, ter, nesse tempo, possibilitado a aplicação da segunda dose, enquanto os mais jovens, iniciaram o esquema vacinal posteriormente. Entretanto, também devemos considerar a não adesão dos mais jovens à vacinação, necessitando, desta forma, de esforços para aumento da cobertura em tais grupos etários, incluindo aí, a redução do intervalo entre as doses, quando essas estiverem disponíveis em quantidades suficientes.

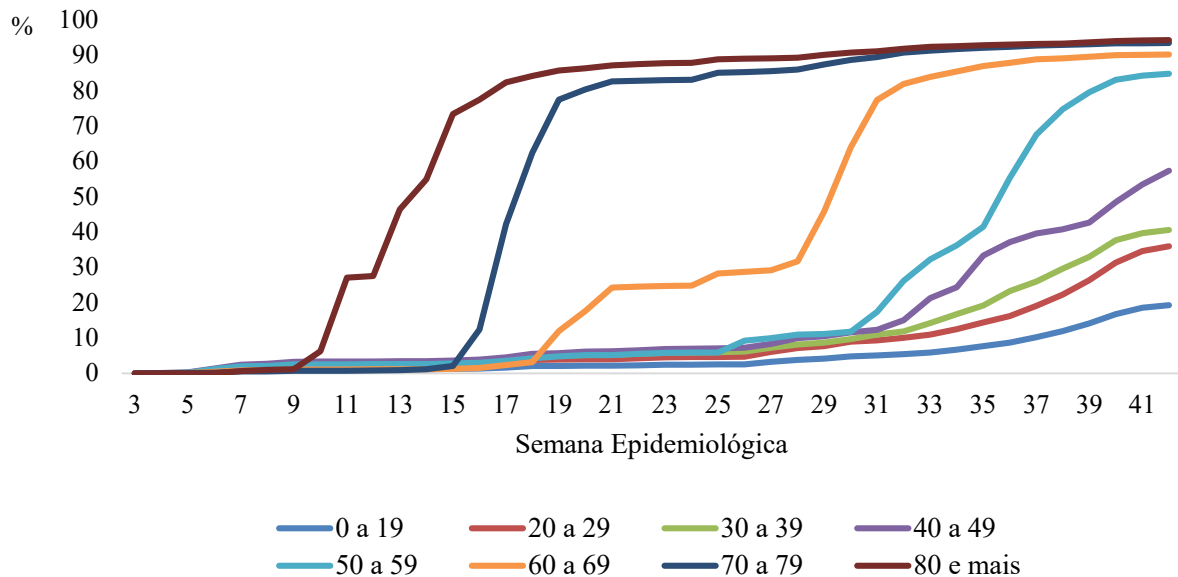
Figura 7. Cobertura vacinal* (2ª dose/dose única) segundo faixa etária. Cuiabá, 23 de outubro de 2021.



* Considerada população residente.

A análise da cobertura vacinal por faixa etária segundo semanas epidemiológicas (Figura 8), mostra intenso crescimento a partir da SE 09 (28 de fevereiro a 06 de março) da vacinação na faixa etária de 80 anos e mais e a partir da SE 15 (11 a 17 de abril) na faixa etária de 70 a 79 anos. Entretanto, maior cobertura, na faixa de 60 a 69 anos se deu somente a partir da SE 28 (11 a 17 de julho) e nas demais faixas a partir da SE 35 (29 de agosto a 04 de setembro), evidenciando, tanto a maior disponibilidade e regularidade na entrega de imunobiológicos, como maior adesão da população à campanha de vacinação contra SARS-CoV-2.

Figura 8. Cobertura vacinal (2ª dose/dose única) por faixa etária e semana epidemiológica. Cuiabá, 23 de outubro de 2021.

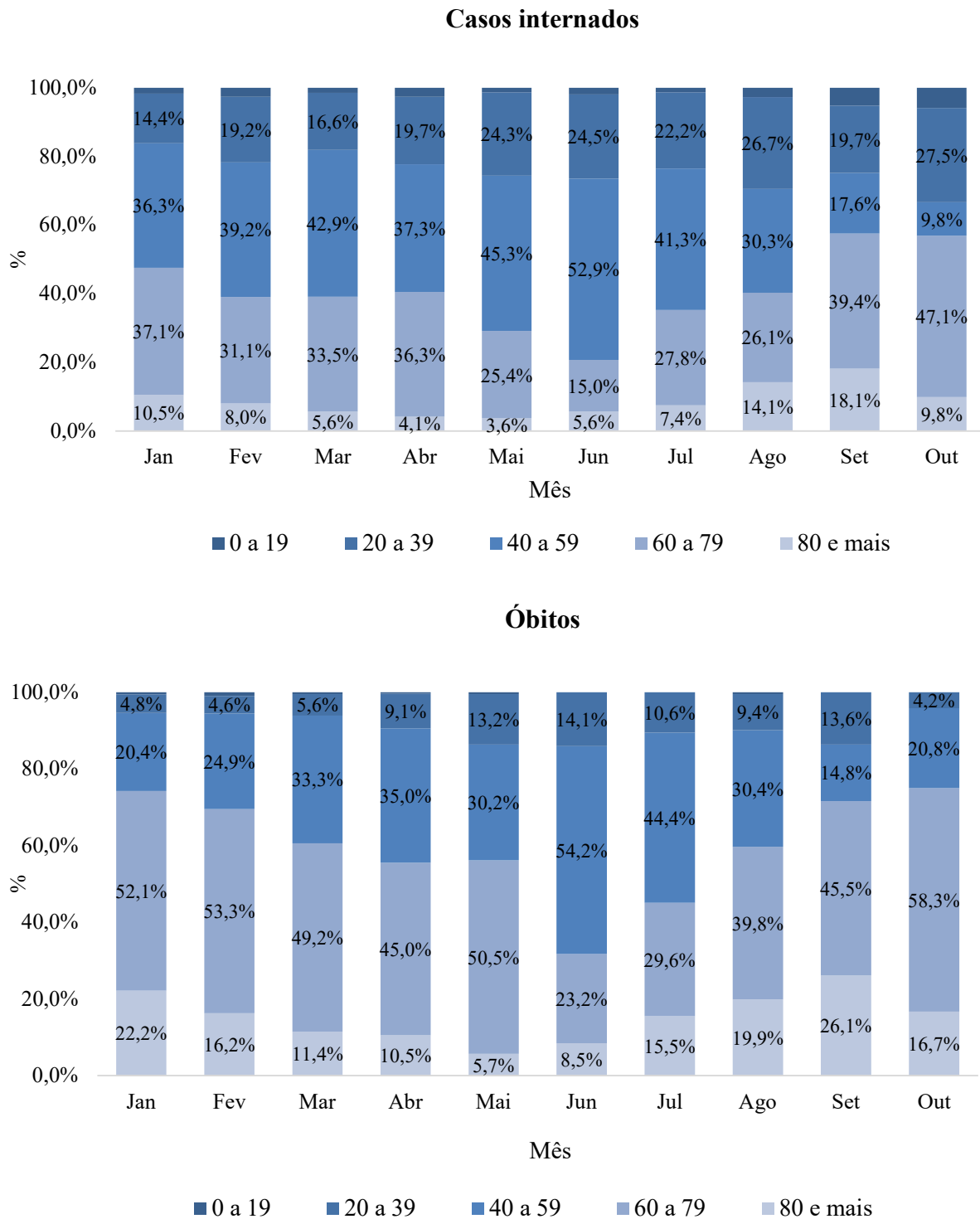


Enfatizamos que os não vacinados encontram-se ainda vulneráveis e com risco de desenvolver formas mais graves da doença, daí a importância de atingir a todos os demais grupos populacionais.

O declínio do número de internações e óbitos por Covid-19 é observado após alguns meses do início da vacinação na capital, entretanto se deu de forma distinta nas diferentes faixas etárias. A distribuição mensal da proporção de casos internados por Covid-19 segundo faixa etária mostra que a proporção entre idosos (60 anos e mais), que em janeiro esteve em 47,6%, reduzindo-se ao longo do tempo, tendo em junho alcançado cerca de 20%, em outubro se encontra com mais da metade dos casos (56,9%) (Figura 9). Entre os óbitos o quadro é bastante semelhante, tendo em junho representado 1/3 das mortes. O fato dos idosos voltarem a se destacar de forma proporcional, como no período anterior ao início da vacinação, sugere que o efeito da vacinação já é perceptível de forma homogênea na população adulta.

Destaca-se ainda importante redução nas internações de adultos de 40 a 59 anos, que em junho representou pouco mais da metade dos casos internados e em outubro menos de 10%. Tal fato também se deu entre as mortes, no entanto, em outubro, o percentual se aproxima aos observados em janeiro e fevereiro (Figura 9).

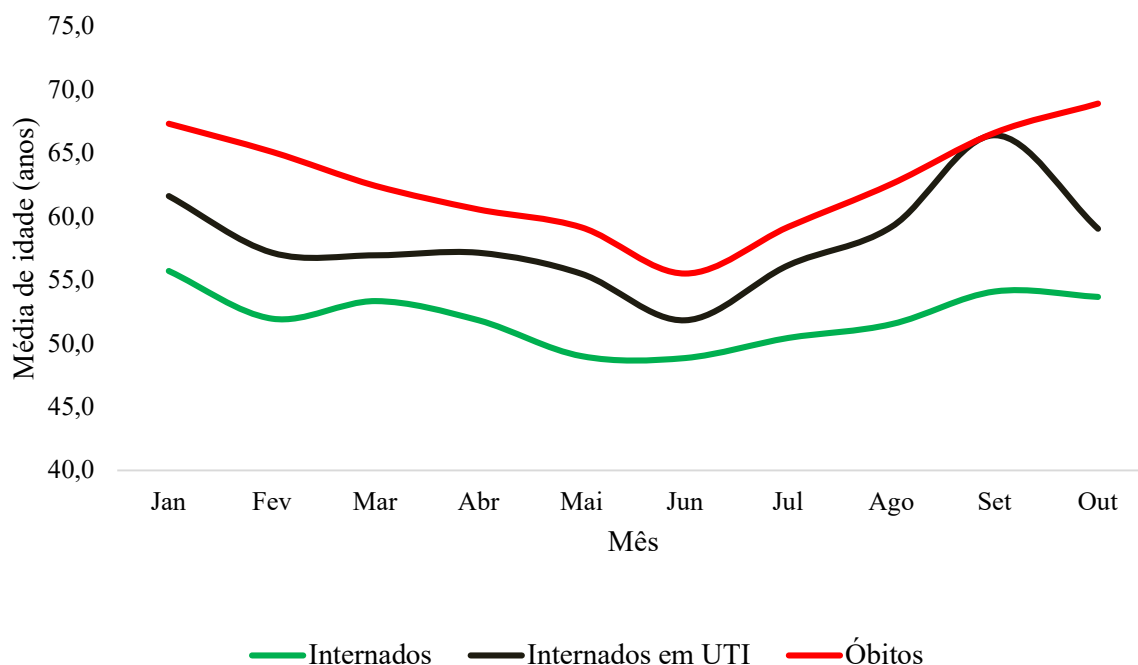
Figura 9. Proporção de casos internados e óbitos por Covid-19 segundo faixa etária e mês. Cuiabá, janeiro a outubro de 2021.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

Na Figura 10 é apresentada a média da idade para os óbitos, casos internados e casos internados em UTI no período de 03 de janeiro a 23 de outubro de 2021. Durante a série histórica estudada observamos a maior média de idade entre os óbitos, seguido pelas internações em UTI e casos internados. Exceto pelos óbitos, houve redução da idade média quando comparado os meses de janeiro e outubro. A média de idade dos óbitos até a junho apresenta uma tendência de redução, variando entre 67,3 anos (janeiro) e 55,5 anos (junho), a partir deste mês há elevação da idade média dos óbitos ao longo do tempo, tendo alcançado, em outubro, valor mais elevado que o início da série (68,9 anos). Entre os casos internados em UTI o comportamento é semelhante, com idade média em janeiro de 61,4 anos, tendo maior elevação em setembro (66,3 anos) e declinado novamente em outubro. Em relação aos casos internados, a média de idade se mostrou homogênea ao longo do tempo, com pequenas oscilações variando entre 55,7 anos em janeiro e 48,9 anos em junho, tendo em outubro, valor inferior ao início do período (53,7 anos).

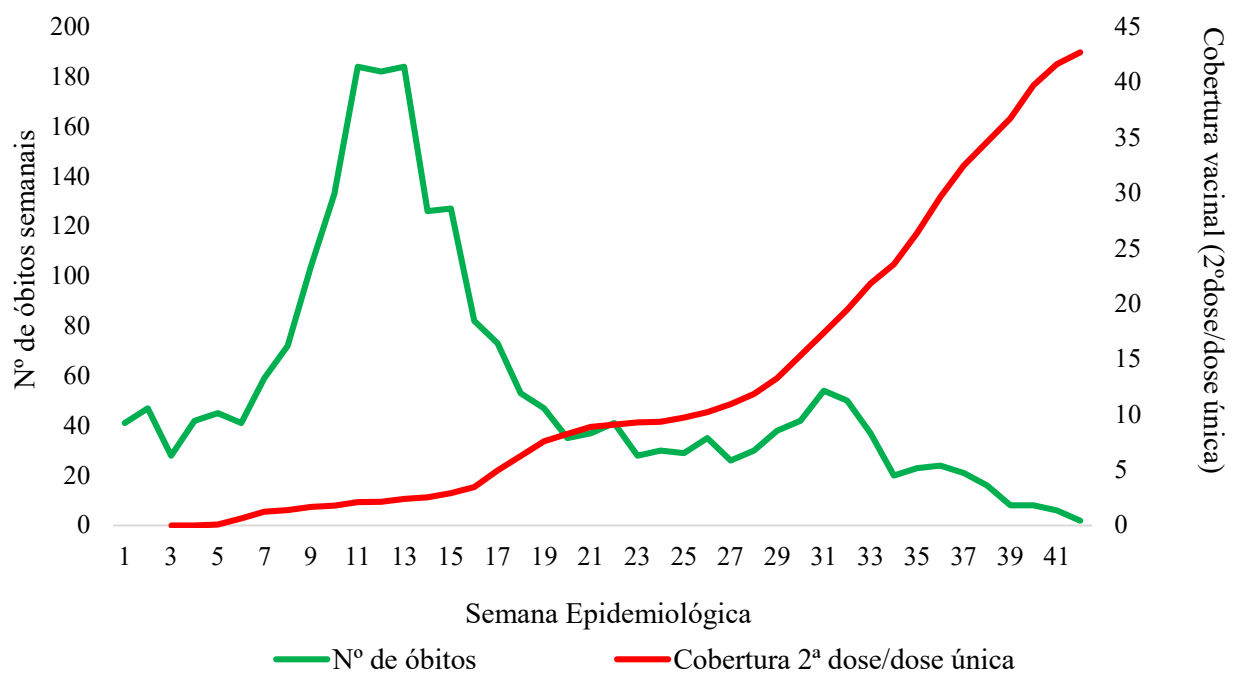
Figura 10. Idade média de casos internados, casos internados em UTI e óbitos por Covid-19 segundo semana epidemiológica. Cuiabá, 2021.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

É reconhecido que as pessoas vacinadas têm melhor proteção em relação ao risco de evoluir para casos graves e hospitalizações do que as não vacinadas. Contudo, destacamos que nenhuma vacina é 100% eficaz, de modo que pessoas vacinadas podem se infectar, ainda que em menor proporção do que os não vacinados e com risco bastante reduzido de evoluir para quadros mais graves, como também transmitir o vírus⁹. Por outro lado, já é possível evidenciar efetividade da vacina, pelo menos no que diz respeito a queda no número de internações e, principalmente dos óbitos, como verificado na Figura 11.

Figura 11. Número de óbitos e proporção da população total vacinada com esquema completo (2ª dose) por semana epidemiológica. Cuiabá, janeiro a outubro de 2021*.



O Ministério da Saúde instituiu, recentemente, a aplicação de uma dose de reforço na imunização contra a Covid-19 para idosos acima de 60 anos que completaram o ciclo vacinal há 6 meses, trabalhadores da saúde e indivíduos com alto grau de imunossupressão que tomaram a 2ª dose (ou dose única) há pelo menos 28 dias. Essa estratégia é pertinente, contudo, deve vir acompanhada da garantia, por parte do Ministério da Saúde, de disponibilidade suficiente de imunizante para ampliação da campanha para grupos etários mais jovens. Cuiabá iniciou a vacinação de reforço em 27 de setembro. Cabe ainda reforçar que mesmo aqueles com esquema vacinal completo precisam manter-se preservados, evitando aglomerações.

Atualmente, também foi ampliada a vacinação para grupos etários mais jovens, a partir de 12 anos, o que fortalecerá o controle da doença na capital, já que o aumento gradual da cobertura vacinal entre adultos jovens tem sido crucial para a queda dos casos⁴.

Reforçamos que a vacinação é uma responsabilidade coletiva, já que os plenamente vacinados também protegem os não vacinados, criando uma barreira que impede o vírus de ter contato com os suscetíveis⁴.

Destacamos ainda que, além da disponibilidade de vacinas e o fortalecimento das campanhas de vacinação, políticas públicas para a proteção coletiva, como as que envolvem o passaporte de vacinas, têm contribuído para aumentar o número de pessoas vacinadas⁴.

Considerações

Observamos nestas duas últimas semanas (SE 41 e SE 42) o declínio do número de casos, internações e óbitos por Covid-19, bem como redução das taxas de ocupação dos leitos hospitalares e do índice de transmissão do vírus (R_t).

Com o cenário mais promissor quando comparado aos primeiros meses de 2021, no qual o panorama alcançou patamares muito mais elevados do que o observado em 2020, é importante frisar que a tendência de estabilidade de casos e internações é uma oportunidade para reorganizar o sistema de saúde. Neste sentido, o reforço de medidas de prevenção, a testagem da população e o rastreamento de contatos, assim como o atendimento das demandas represadas e atenção a casos graves, são ações recomendadas.

Além disso, outros casos, retidos em “fila de espera”, precisam ser objeto de atenção dentro desse processo de reorganização do sistema de saúde. Somado à essas questões, é preciso que se organize também o atendimento às outras demandas relacionadas à Covid de longa duração e às suas múltiplas manifestações incapacitantes⁴.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

No último mês foi ampliado os locais de vacinação contra Covid-19 na capital bem como dos grupos etários a serem imunizados, fato que poderá contribuir com o aumento da cobertura vacinal. Contudo, para melhores resultados, vale destacar que também é necessário maior adesão da população, especialmente na busca pela segunda dose, além de disponibilidade de imunobiológicos por parte do Ministério da Saúde e busca de faltosos de segunda dose e reforço.

Ratifica-se que a vacinação tem propiciado a grande diferença que se observa no quadro pandêmico e o aumento progressivo da cobertura vacinal entre adultos jovens será decisivo para uma queda sustentada dos casos. Faz-se fundamental frisar que as vacinas disponíveis apresentam limites em relação ao bloqueio da transmissão do vírus, que continua circulando com intensidade. As vacinas são especialmente efetivas na prevenção de casos graves, contudo, assim como o Brasil, outros países têm experimentado o adoecimento de pessoas com o esquema vacinal completo, embora o que se observa é que os casos são, no geral, mais leves. Estamos em um cenário, no entanto, em que grande parte da população que já recebeu uma dose da vacina ainda não está imunizada pelo esquema vacinal completo, e uma outra grande parte ainda está por ser vacinada.

Temos reforçado que, apesar da melhoria dos indicadores, ainda é necessário tanto cautela, mantendo-se o uso de máscaras e algumas medidas de distanciamento físico, como também continuar acelerando e ampliando a vacinação entre adultos que não se vacinaram ou não completaram o esquema vacinal, idosos que requerem a terceira dose e adolescentes. Neste contexto, o passaporte vacinal é uma política de proteção coletiva e estímulo à vacinação.

Ressaltamos que as políticas de enfrentamento da Covid-19 não podem ficar restritas somente às vacinas, é fundamental manter medidas de proteção individual e coletiva e medidas não-farmacológicas (uso de máscaras, higienização das mãos, distanciamento físico e social), estabelecendo-se novos protocolos de convivência com o vírus. Desta forma, no cenário atual, é importante reforçar que o distanciamento social é uma medida ainda necessária.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Diante do contexto, o momento exige cautela para se evitar reveses indesejáveis. Neste sentido é imprescindível analisar os aspectos relativos à gestão do enfrentamento da pandemia em Cuiabá e, em especial, aqueles relacionados à campanha de vacinação contra Covid-19, a adequação das práticas de vigilância em saúde, bem como a estruturação da atenção primária à saúde e especializada para o atendimento à Covid longa.

A pandemia ainda está em curso, embora haja fortes motivos para se acreditar no fim da pandemia até os primeiros meses de 2022¹⁰. Contudo, o fim da pandemia não representará o fim da “convivência” com a Covid-19, que deverá se manter como doença endêmica e passível de surtos mais localizados. Portanto, medidas como o uso de máscaras, distanciamento físico e higiene constante das mãos continuarão sendo importantes, ainda por algum tempo, em ambientes fechados ou naqueles abertos com aglomeração.

Estamos avançando, mas não podemos negligenciar cuidados - como o uso de máscaras, distanciamento físico e higiene constante das mãos - que ainda são fundamentais para evitar reveses e atenuar o risco de surgimento de novas variantes.

Cuiabá, 23 de outubro de 2021



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Painei Coronavírus. Publicado em 23 de outubro de 2021. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 23 de outubro de 2021.
2. Mato Grosso. Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso. Painei Epidemiológico nº 594 CORONAVIRUS/Covid-19 – Mato Grosso. Publicado em 23 de outubro de 2021. Disponível: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt2/>. Acesso em 23 de outubro de 2021.
3. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Observatório Covid-19. Boletim Extraordinário – 20 de outubro de 2021. Disponível: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_extraordinario_2021-outubro-21-red.pdf. Acesso em 22 de outubro de 2021.
4. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Observatório Covid-19. Boletim – SE 39 e 40 – 26 de setembro a 08 de outubro. Disponível: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_39-40-2021.pdf. Acesso em 22 de outubro de 2021.
5. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá. Painei Covid-19 Cuiabá Publicado 23 de outubro de 2021. Disponível em <https://www.cuiaba.mt.gov.br/coronavirus//confira-aqui-o-painei-diario-da-covid-19-em-cuiaba/21796>. Acesso em 23 de outubro de 2021.
6. Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá. Universidade Federal de Mato Grosso. Informe Epidemiológico 26/2021. Publicado 11 de setembro de 2021. Disponível: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/coronavirus//veja-os-dados-epidemiologicos-da-capital/21795>. Acesso em 23 de outubro de 2021.
7. Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso. Programa Imuniza Mais MT. Imunização Covid-19. Disponível em: <http://saude.mt.gov.br/paineldistribuicaovacinasmmt/>. Acesso em 23 de outubro de 2021.
8. Brasil. Ministério da Saúde. SRAG 2020 – Banco de dados da campanha nacional de vacinação contra Covid-19. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/covid-19-vacinacao>. Acesso em 23 de outubro de 2021.
9. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Observatório Covid-19 – SE 29 e SE 30 – 18 a 31 de julho de 2021. Disponível: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021_semanas_29_30.pdf. Acesso 15 de agosto de 2021.
10. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Observatório Covid-19 – SE 37 e SE 38 – 12 a 25 de setembro de 2021. Disponível: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_37-38.pdf. Acesso em 09 de outubro de 2021.