

# **INFORME EPIDEMIOLÓGICO 14/2021**

## **SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 15 e 16**

### **11 a 24 de Abril de 2021**

Secretaria Municipal de Saúde - Diretoria de Vigilância em Saúde  
Instituto de Saúde Coletiva - Universidade Federal de Mato Grosso

## **INFORME EPIDEMIOLÓGICO 14/2021**

### **SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 15 e 16 - 11 a 24/04/2021**

Em 24 de abril de 2021, o Brasil acumulava 14.308.215 casos e 389.492 mortes por Covid-19<sup>1</sup>. Nas últimas semanas houve a estabilização do número de casos e óbitos por Covid-19 no país, o que caracteriza a formação de um novo patamar de transmissão, com a sustentação de valores altos de incidência e mortalidade<sup>2</sup>. Com cerca de 350 mil casos confirmados e 9.308 mil óbitos registrados até 24 de abril<sup>3</sup>, Mato Grosso encontra-se em estabilidade nas taxas incidência e da mortalidade, contudo está entre as Unidades da Federação (UF) com maiores taxas de incidência e em situação ainda considerada crítica<sup>2</sup>.

A situação dos leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS ainda é muito preocupante no país. Mato Grosso, em 19 de abril, configurava-se entre as UF com maiores taxas de ocupação (98%) e Cuiabá entre as capitais com taxas superiores a 95%<sup>2</sup>.

Diante do quadro epidemiológico e da sobrecarga da rede de assistência na capital apresentados neste e nos últimos informes publicados esse ano é essencial ampliar e fortalecer as medidas de distanciamento físico e social, uso de máscaras e higienização das mãos, difundidas desde o início da pandemia como medidas preventivas eficazes contra a Covid-19. Medidas mais rígidas de restrição da circulação e das atividades não essenciais bem como a testagem oportuna de casos suspeitos e seus contatos continuam sendo fundamentais. Para além dessas medidas e igualmente imprescindível é a urgente aceleração da vacinação na capital.

Desde o registro dos primeiros casos em Cuiabá, a Secretaria Municipal de Saúde, com apoio de pesquisadores da Universidade Federal de Mato Grosso, publica semanalmente 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. Dando continuidade à divulgação de informações sobre a Covid-19 em Cuiabá, esse é o 52º informe produzido, no qual apresentamos as informações desde a data da notificação do primeiro caso em Cuiabá até a 16ª Semana Epidemiológica (SE), compreendendo o período de 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021. Neste informe, destaque especial será dado à mortalidade por Covid-19 em residentes em Cuiabá.

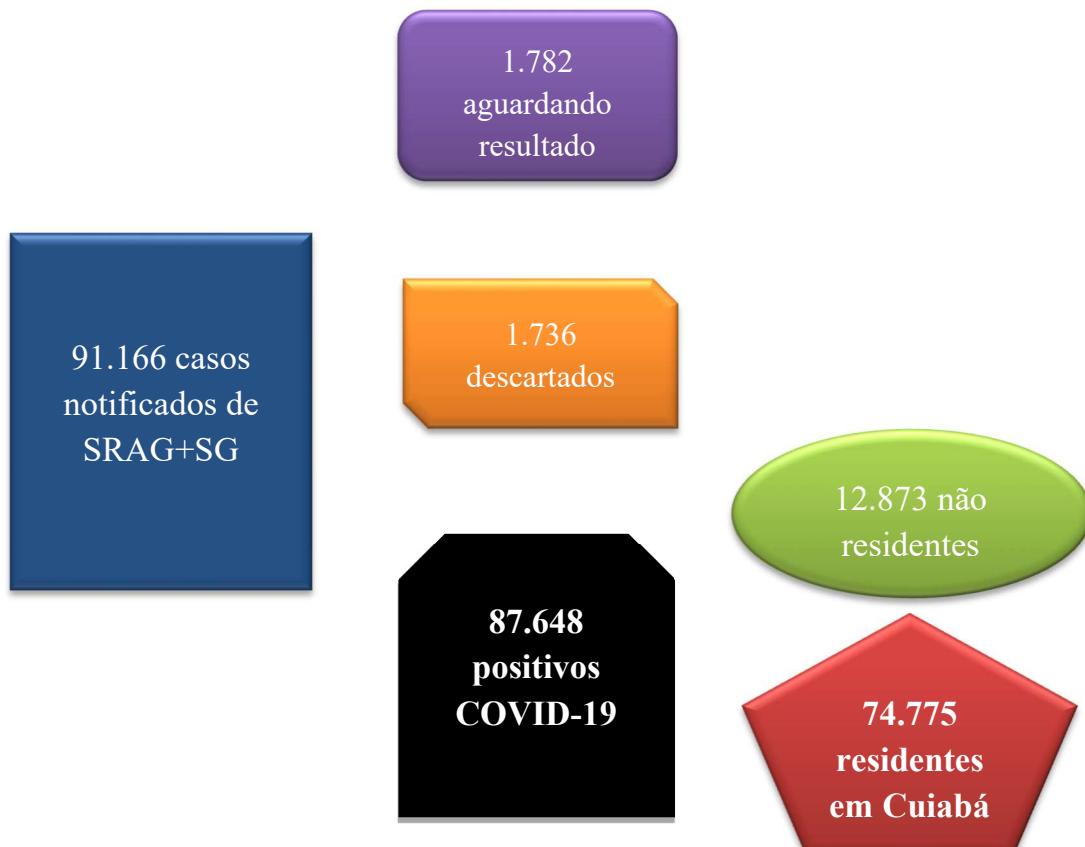
## Destaques do período de 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021

- Foram registrados **74.775** casos de COVID-19 residentes em Cuiabá, 94,1% recuperados; **7.313** internações e **2.553** óbitos. Nas duas últimas semanas (SE 15 e SE 16) foram notificados 1.426 casos e 219 óbitos.
- A média de casos semanais no mês de abril (1.147 casos/semana) foi menor quando comparada aos demais meses de 2021, mas ainda em patamares elevados.
- A taxa de incidência é mais elevada entre 40 e 49 anos, contudo as taxas em crianças, adolescentes e jovens de 20 a 29 anos foram as que mais cresceram desde a 02 de janeiro de 2021 – 81,4; 96,8% e 70,9% respectivamente, evidenciando aumento superior do risco de infecção nesses grupos etários quando comparado com os demais.
- Entre os pacientes residentes em Cuiabá internados por Covid-19 e vieram a óbito, 91,7% ocuparam leitos de UTI e 63,6% estiveram em leitos de UTI desde o momento da internação.
- A taxa de ocupação de leitos de UTI adulto se mantém muito alta (91,7%).
- Aproximadamente 41,6% dos idosos, 17,1% dos adultos, e 9,7% das crianças e adolescentes internados por Covid-19 foram a óbito.
- A média de idade dos pacientes internados em 2020 era de 56,2 anos de idade (mediana de 57) e em 2021 essa média foi de 54,7 anos (mediana de 55 anos). Entre aqueles que foram a óbito a mediana de idade em 2020 foi de 67 anos e em 2021 de 64 anos, indicando o rejuvenescimento da epidemia na capital.
- A partir de dezembro de 2020 se tem registrado o aumento de mortes, e esse padrão tem persistido nos quatro primeiros meses de 2021 (SE 01 a 16 – 03 de janeiro a 24 de abril de 2021), em que o número de óbitos representou mais da metade (53,4%; 1.364) dos óbitos por Covid-19 em residentes em Cuiabá desde o início da pandemia em março de 2020.
- O número de óbitos semanais no período de 14 de março a 17 de abril de 2021 (SE 11 a 15) apresentou quantitativo maior ao observado no pico de mortes do ano de 2020 (SE 27 a 29 – 28 de junho a 18 de julho de 2020). A média semanal no momento de pico da mortalidade em 2020 era de 99,3 óbitos por semana enquanto no período de 14 de março a 17 de abril de 2021 foi de 144,4 óbitos por semana.

## Casos notificados de SRAG de 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021

De 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021, foram notificados em Cuiabá 91.166 casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndromes Gripais (SG). Todos os casos suspeitos foram investigados e entre eles, 1.782 (2,0%) aguardam o resultado do exame para confirmação ou não de COVID-19. Entre aqueles que se conhecia o resultado (89.384), 1.736 (1,9%) foram descartados por tratar-se de outras síndromes respiratórias e 87.648 (98,1%) resultou positivo para COVID-19, sendo **74.775** (85,3%) residentes em Cuiabá (Figura 1).

Figura 1. Casos notificados de SRAG e SG em CUIABÁ-MT até 24 de abril de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá



**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 24 de abril de 2021**

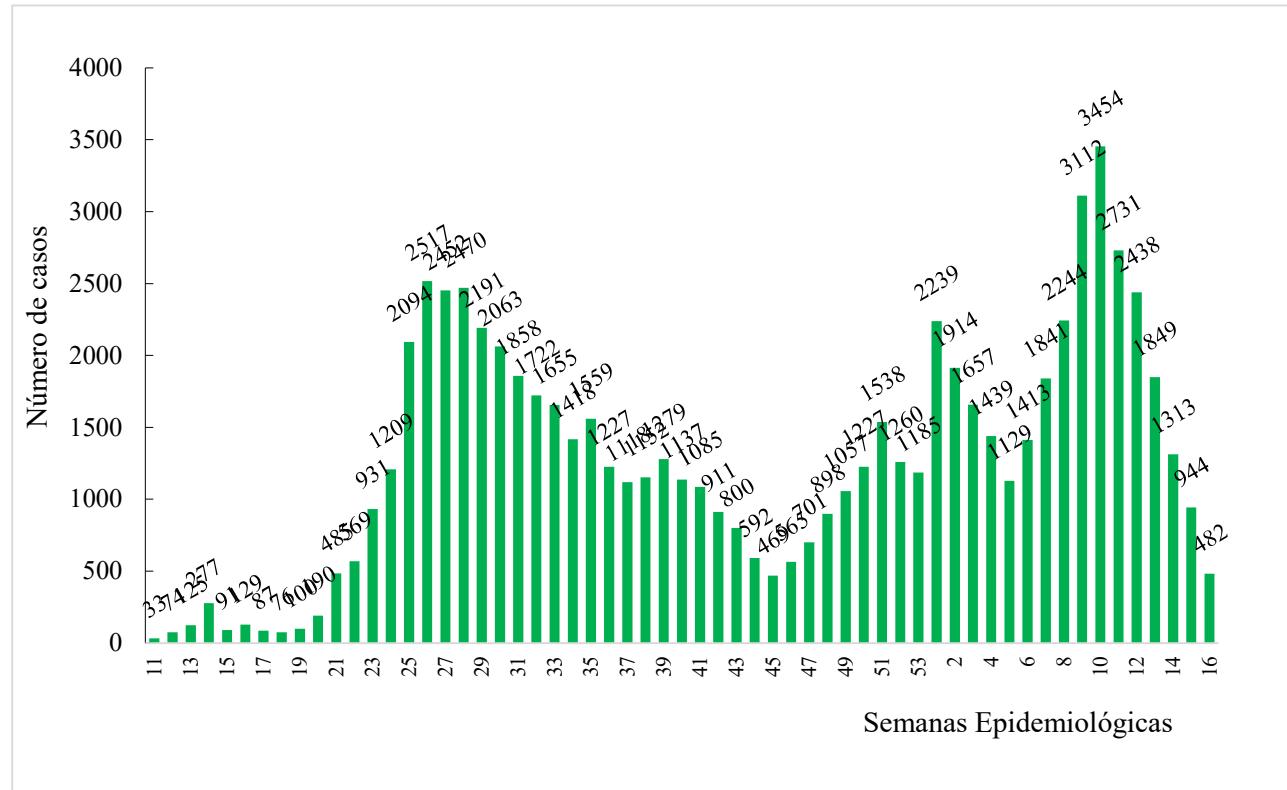
Desde a confirmação do primeiro caso de COVID-19 em residentes em Cuiabá (14 de março de 2020) até 24 de abril de 2021 foram registrados **74.775** casos e dentre eles 70.388 (94,1%) estão recuperados e 1,8% (1.375) em monitoramento (isolamento domiciliar). Em Mato Grosso<sup>3</sup>, o índice de recuperação é de 94,0% e em monitoramento, 2,9% e no Brasil, 89,2% e 8,0% respectivamente<sup>1</sup>.

A Semana Epidemiológica (SE) 10 (07 a 13 de março de 2021) foi a que registrou o maior número de casos (3.454) desde o registro do primeiro caso em residentes em Cuiabá, com cerca de 500 casos/dia (Figura 1). A média semanal de casos notificados (2.933,8 casos/semana) no mês de março de 2021 (28 de fevereiro a 27 de março – SE 09 a 12) foi a mais alta desde o início da pandemia, sendo, superior a fevereiro – 1.656,8 casos/semana (31 de janeiro a 27 de fevereiro – SE 05 a SE 08) e janeiro – 1.812,3 casos/semana (03 a 30 de janeiro – SE 01 a SE 04).

O mês de abril de 2021 (28 de março a 24 de abril – SE 13 a SE 16) registrou queda no número médio de casos semanal (1.147), inferior aos três primeiros meses do ano. Neste mês foram notificados 4.588 casos novos de Covid-19 em residentes em Cuiabá, tendo 68,9% concentrado nas duas primeiras semanas (28 de março a 10 de abril). Contudo, o declínio observado nas últimas semanas deve sempre ser analisado com cautela tendo em vista que muitos casos ainda não foram notificados ou lançados no sistema e, além do mais, o número de casos ainda é bastante expressivo, quando comparado com outros momentos da pandemia.

A Figura 1 mostra que o primeiro aumento de casos ocorreu entre junho e julho de 2020 (SE 25 a SE 30; 16 de junho a 25 de julho de 2020) nos quais o número de casos variou de 2.063 (SE 30; 19 a 25 de julho) a 2.517 (SE 26; 21 a 27 de junho). Após, observamos o declínio de casos, mais acentuado no período de 11 de outubro a 05 de dezembro de 2020 (SE 42 a SE 49), e posterior crescimento a partir da SE 49 (29 de novembro a 05 de dezembro) tendo ultrapassado 1.000 casos/semana, destacando-se, com mais de 2 mil casos/semana, a SE 01 (03 a 09 de janeiro de 2021), SE 08 (21 a 27 de fevereiro), SE 11 e SE 12 (14 a 27 de março) e as SE 09 e SE 10 (28 de fevereiro a 13 de março), com mais de 3.000 casos/semana.

Figura 1. Número de casos notificados por COVID-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Reforçamos que, mesmo após o declínio de casos registrados nas duas últimas semanas de abril, o aumento sistemático ocorrido desde o início de dezembro e com maior intensidade no mês de março indica a necessidade de monitoramento e intensificação no cumprimento das medidas de controle da Covid-19 em Cuiabá, pois, como referido, os dados das últimas semanas podem ser subestimados considerando o quantitativo de casos que ainda serão confirmados e/ou lançados no sistema.

Por essa mesma razão, e 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.

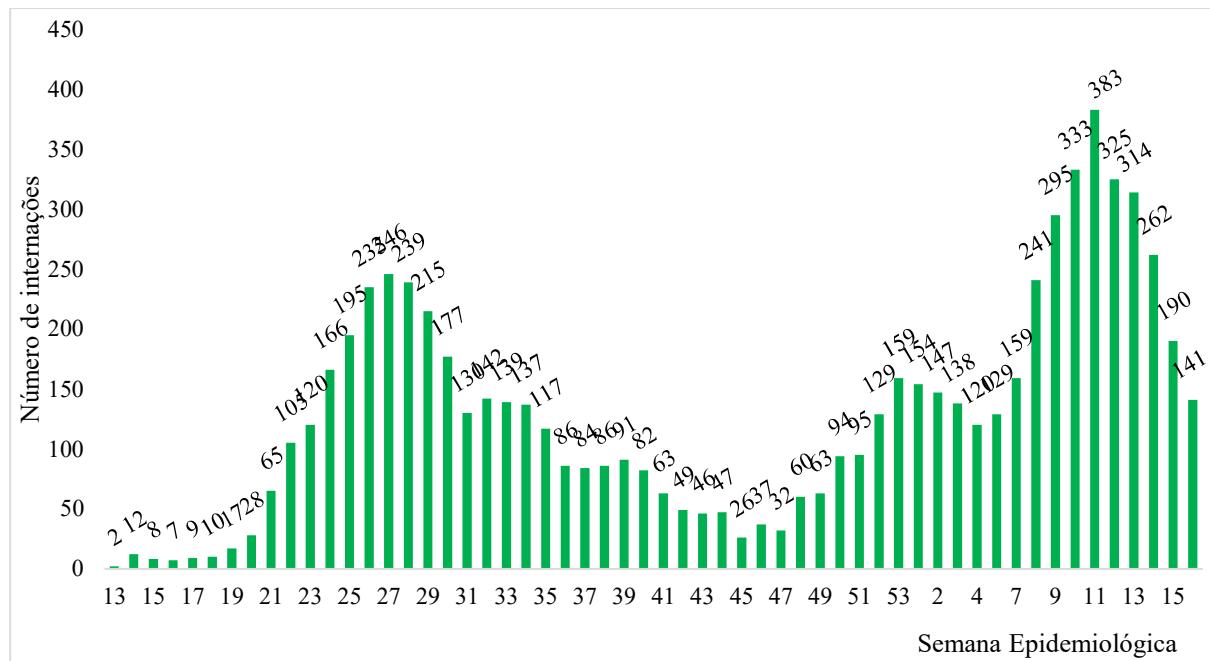
Por outro lado, a redução dos casos indica a efetividade das medidas preventivas não farmacológicas (uso de máscaras, lavagem de mãos, uso de álcool gel) somadas à restrição de circulação de pessoas como toque de recolher e fechamento de serviços não essenciais que foram instituídos no mês de março na capital.

Do total de casos de Covid-19 em residentes em Mato Grosso (350.771)<sup>3</sup>, 21,3% 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.

No período de 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021 ocorreram **7.313 internações** de indivíduos com Covid-19 residentes em Cuiabá e desses, 69,2% haviam se recuperado e recebido alta e 1.920 (26,2%) foram a óbito e 316 (4,3%) permaneciam internados por Covid-19 até 24 de abril de 2021.

A análise da evolução das hospitalizações mostra a redução gradual do número de internações a partir da SE 10 (07 a 13 de março de 2021), quando registrou o recorde de internação em uma semana (383), nas últimas 2 semanas, a queda do número de internação foi de 46,2% (de 262 internações na SE 14 para 141 na SE 16), porém, ainda com elevado número de internações sendo registrado, sendo 135% maior que o registrado na SE 48 (entre 22 e 28 de novembro de 2020) (Figura 2).

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 24 de abril de 2021.



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

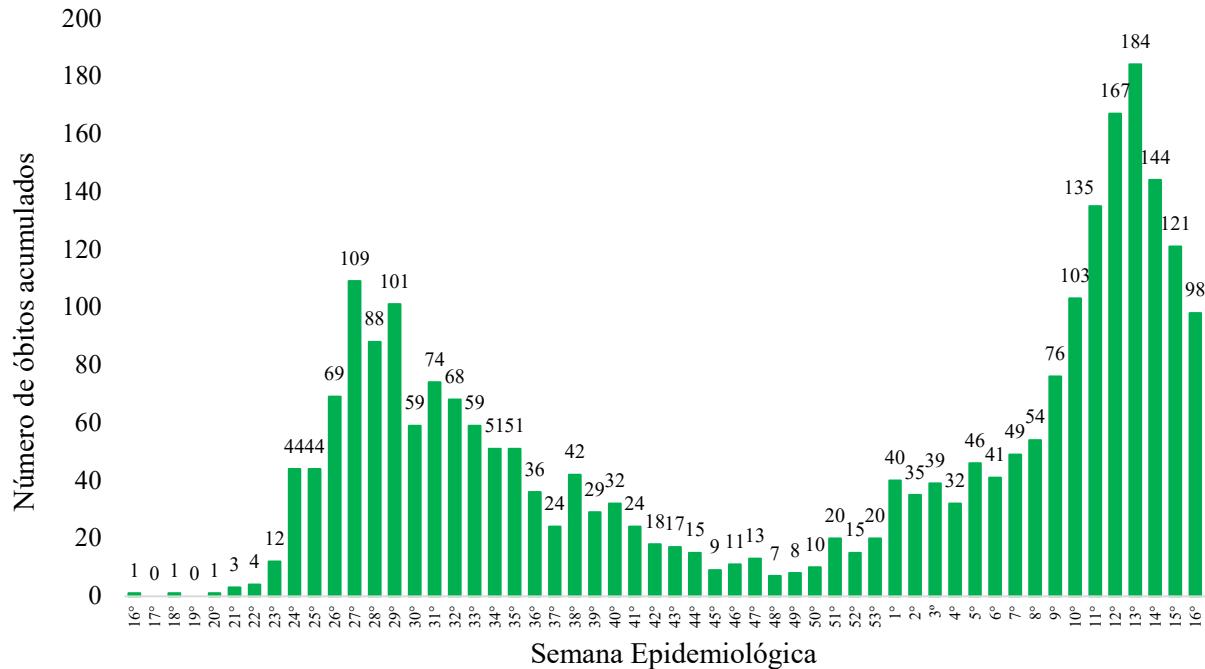
Desde o primeiro óbito por Covid-19 em residentes em Cuiabá (15 de abril 2020) até 24 de abril de 2021 (SE 16) foram registradas **2. 553 mortes** de residentes na capital, resultando em taxa de letalidade de 3,4% (Tabela 1). Esse índice foi o mais alto desde o início da pandemia e permanece mais elevado que de Mato Grosso (2,7%)<sup>3</sup> e que do Brasil (2,7%)<sup>1</sup>.

Do total de óbitos em residentes, 121 e 98 ocorreram nas semanas 15 e 16 (11 a 24 de abril de 2021), com média de 17,3 e 14,0 óbitos/dia, respectivamente. A média de óbitos/dia nas quatro semanas do mês de abril (SE 13 a 16 – 28 de março a 24 de abril de 2021) foi de 19,5, resultado superior aos meses de março (SE 09 a 12 – 28 de fevereiro a 27 de março de 2021), fevereiro (SE 05 a SE 08 – 31 de janeiro a 27 de fevereiro de 2021), janeiro (SE 01 a SE 04 – 03 a 30 de janeiro de 2021) e dezembro (SE 49 a SE 53 – 29 de novembro 2020 a 02 de janeiro de 2021), em que a média foi de 17,2; 6,8; 5,2 e 2,1 óbitos/dia, respectivamente (Figura 3).

A partir de dezembro de 2020 se tem registrado o aumento de mortes, e esse padrão tem persistido nos quatro primeiros meses de 2021 (SE 01 a 16 – 03 de janeiro a 24 de abril de 2021), em que o número de óbitos representou mais da metade (53,4%; 1.364) dos óbitos por Covid-19 em residentes em Cuiabá desde o início da pandemia em março de 2020. O número de óbitos semanais nas SE 11 a 15 (14 de março a 17 de abril de 2021) foi maior que o quantitativo no pico de mortes do ano de 2020 (SE 27 a 29 – 28 de junho a 18 de julho de 2020) (Figura 3). Diante das oscilações frequentes e as altas taxas de mortalidade e de letalidade em residentes em Cuiabá há a necessidade de incrementar a assistência aos casos graves da doença e, especialmente, o diagnóstico precoce e a qualidade do atendimento prestado visando a diminuição mais acentuadas dos óbitos na capital.

As figuras 1 a 3 que mostram a evolução dos casos, internações e óbitos ao longo do tempo evidenciando o primeiro pico da pandemia na capital nos meses de junho a setembro de 2020 com declínio até dezembro e posterior aumento dos casos, de internações e de mortes, que permanece até abril de 2021, apontando para uma segunda onda da pandemia na capital, inclusive superando o número de mortes observados no primeiro pico. Embora verifiquemos o declínio dessas evoluções em abril, é preciso ressaltar, como referido, o registro tardio de casos, internações e óbitos e a manutenção do quantitativo alto quando comparado aos meses anteriores.

Figura 3. Número de óbitos por Covid-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

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

Em 24 de abril de 2021, havia sido registrado **74.775 casos** confirmados de COVID-19, **7.313 internações** e **2.553 óbitos** em residentes em Cuiabá.

A taxa de incidência (12.102,5 casos/100.000 habitantes) por Covid-19 em Cuiabá cresceu 1,9% quando comparada com duas semanas anteriores (SE 14) - (11.781,7) e manteve-se mais elevada que a taxa de Mato Grosso (10.152,3/100.000 habitantes)<sup>3</sup> e do Brasil (6.808,7/100.000 habitantes)<sup>1</sup>, mas com aumento proporcional muito inferior, tendo em vista que no estado o crescimento, na última semana, foi de 7,3% e no Brasil, 6,4%.

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 a redução do crescimento percentual da taxa de incidência.

Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, 9,8% foram hospitalizados e com taxa de hospitalização de 1.183,6/100.000 habitantes.

A taxa de mortalidade, que mede o risco de morte por Covid-19 na população cuiabana (413,2/100.000 habitantes) foi superior a taxa do estado (269,4)<sup>3</sup> e mais que o dobro da taxa de mortalidade do país (185,3)<sup>1</sup> e tem-se mantido mais elevada há muitos meses, tendo crescido nas últimas duas semanas 10,7%, enquanto no estado a taxa de mortalidade cresceu 11,0% e no Brasil, 10,8%. 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 interferir na mortalidade.

O sexo feminino apresenta maior taxa de incidência (13.025,3/100.000) quando comparada à do sexo masculino (11.135,3/100.000). Por outro lado, a taxa de hospitalização e de mortalidade foram mais elevadas no sexo masculino: 1.298,8/100.000 e 478,7/100.000, respectivamente, apontando risco distintos entre os sexos (Tabela 1). A letalidade no sexo masculino (4,3%) é muito superior ao sexo feminino (2,7%).

A taxa de incidência por faixa etária, revela que a taxa mais elevada é de adultos de 40 a 49 anos (16.672,5/100.000 habitantes), seguida por 30 a 39 anos (16.670,0), 50 a 59 anos (15.537,1) e 20 a 29 anos (15.073,7), apontando para o risco maior de infecção por COVID-19 nos indivíduos em idade produtiva, principalmente em adultos de 40 a 49 anos (Tabela 1). A taxa de hospitalização por faixa etária revela o crescimento com o aumento da idade sendo 855,03 internações por 100.000 habitantes entre os de 30 a 39 anos e 4112,0 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 (2.178,1/100.000) e com tendência de crescimento com o aumento da idade (Tabela 1).

Chama atenção o incremento da taxa de incidência da SE 53 (27 de dezembro/2020 a 02 de janeiro/2021) até esta SE 16 (18 a 24 de abril) em crianças, adolescentes e adultos jovens. Enquanto a taxa de incidência na população geral cresceu 67,7%, em idosos o crescimento foi 66,8%, em adolescentes 95,0%, em crianças 83,0% e em adultos jovens, 70,1%. A taxa de internação na SE 53 era 614,2 internações/100.000 habitantes, ao comparar com a atual semana (1.183,6/100.000), houve um aumento de 192,7%, sendo o incremento maior entre as crianças (238,5%) e adultos de 50 a 59 anos (202,0%), quando comparados com idosos (185,9%).

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 24 de abril de 2021.

<b>Grupo</b>	<b>Taxa de Incidência</b>	<b>Taxa de Hospitalização</b>	<b>Taxa de Mortalidade</b>	<b>Letalidade*</b>
<b>Geral</b>	12.102,5	1.037,3	413,2	3,4
<b>Sexo</b>				
Feminino	13.025,3	1.073,8	350,8	2,7
Masculino	11.135,3	1.298,8	478,7	4,3
<b>Faixa etária (anos)</b>				
0 a 9	1.867,3	107,9	9,3	0,5
10 a 14	4.457,8	68,0	7,8	0,2
20 a 29	15.037,7	297,1	29,7	0,2
30 a 39	16.670,0	855,0	104,1	0,6
40 a 49	16.672,5	1.390,8	313,7	1,9
50 a 59	15.537,1	2.205,1	647,8	4,2
60 e mais	13.760,4	4.112,0	2.178,1	15,8
<b>Raça/Cor<sup>1</sup></b>				
Negra (Preta+parda)	12.020,4	1.174,7	419,8	3,5
Branca	6.991,9	662,7	197,2	2,8

Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

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

<sup>1</sup> Total de informação disponível para raça/Cor: Casos (62.629; 83,8%); Internações (6.050; 73,5%); Óbitos (2.071; 81,1%). População estimada a partir do censo de 2010: Preta + Parda= 378.741 habitantes; Branca = 229.222 habitantes



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

A taxa de mortalidade na SE 53 era 194,3 óbitos/100.000 habitantes, ao comparar com a semana atual, SE 16 (413,2/100.000), houve um aumento de 112,9%. Quando analisamos por faixa etária, observamos maior incremento em adultos nos grupos etários de 40 a 49 anos (167,7%) e de 30 a 39 anos (154,4%). Entre os idosos o crescimento foi maior entre aqueles de 60 a 69 anos (107,8%). Constatamos desta forma, que o crescimento das taxas de hospitalização e de mortalidade foram muito mais elevadas quando comparado com o crescimento de casos.

A letalidade em idosos é a mais alta (15,8%), porém chama atenção que a letalidade em crianças (0,5%) é maior que em adolescentes e em adultos jovens (20 a 29 anos) (Tabela 1).

Há maior risco de infecção por Covid-19 em indivíduos de raça/cor negra (12.020,4/100.000 habitantes) quando comparado com branca (6.991,9/100.000 habitantes). O risco de internação e de mortes também foi mais elevado em indivíduos de raça/cor negra (preta+parda). A taxa de internação em raça/cor negra foi de 1.174,7 internações/100.000 habitantes e branca 662,7/100.000 enquanto de mortalidade foi 419,8/100.000 e 178,9/100.000 respectivamente (Tabela 1). A letalidade é mais alta em indivíduos de raça/cor negra (3,5%) e indígenas (3,5%).

### **Características dos casos, internações e óbitos por Covid-19**

Entre os casos de Covid-19 em residentes em Cuiabá notificados até 24 de abril de 2021, houve maior acometimento do sexo masculino tanto nas internações (53,6%) como nos óbitos (56,6%) diferentemente dos casos, nos quais a maior frequência foi no sexo feminino (55,1%) (Tabela 2). Entre os casos de Covid-19 no sexo feminino, 1,0% era gestante (392), esse índice foi mais elevado nas internações (4,6%; 155) e menor entre os óbitos (0,8%; 9).

A idade média foi 40,7 anos entre os casos de Covid-19 em Cuiabá, 55,7 anos em pacientes internados e 64,1 anos entre aqueles que foram a óbito (Tabela 2), sugerindo média de idade mais avançada conforme a gravidade da doença.

Observamos que a maioria dos casos ocorreu em adultos (20 a 59 anos), que representaram 78,5% dos casos registrados, com concentração maior no grupo de 30 a 39 que representou cerca de ¼ de todos os casos de Covid-19 na capital. Entre as internações também prevaleceu adultos (55,1%), contudo com percentual inferior quando comparado à frequência entre os casos; já entre as mortes por Covid-19 a maior frequência foi em idosos (65,0%) (Tabela 2).

A raça/cor negra (preta+parda) foi a mais frequente nos casos (72,7%), internações (73,5%) ou óbitos, com frequência mais elevada entre as mortes por Covid-19 (76,8%) na capital (Tabela 1).

A presença de comorbidades foi registrada em 28,2% (21.121) dos casos, em 60,3% (4.410) dos indivíduos internados e 73,1% (1.866) dos óbitos, sugerindo maior gravidade naqueles com presença de comorbidades. Entre as comorbidades destacam-se hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá que referiram presença de comorbidade, 74,5% informaram ter somente uma (15.735 casos); 20,1% apresentaram duas (4.243 casos) e 5,4% três comorbidades (1.142 casos). Entre os indivíduos internados, 28,7% apresentaram somente uma comorbidade, 18,3% duas e 8,7% três ou mais comorbidades. Dos que foram a óbito, 48,1% (897) apresentaram somente uma, 639 (34,2%) duas e 330 (17,7%) três ou mais comorbidades simultaneamente.

Os assintomáticos representaram 8,1% dos casos de Covid-19 residentes em Cuiabá (6.081), percentual menor foi observado entre os indivíduos que vieram a óbito (2,0%) e internados (1,3%). Os principais sintomas relatados foram tosse, febre e dor de garganta.

Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, cerca de 84,1% (62.918) 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 quase metade (48,9%) dos indivíduos, o teste rápido em 26,4% e o teste de antígeno em 17,3% daqueles que realizaram algum tipo de exame laboratorial. Para confirmação diagnóstica, 50,4% (3.689) dos indivíduos hospitalizados fizeram o teste molecular (RT-PCR) e 23,7% (1.696) fizeram teste rápido e entre os que foram a óbito, 44,6% (1.139) fizeram o teste molecular (RT-PCR) e 35,4% (905) fizeram teste rápido.

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

CARACTERÍSTICAS	CASOS	INTERNAÇÕES	ÓBITOS
Número	<b>74.775</b>	<b>7.313</b>	<b>2.553</b>
Sexo (%)	Feminino – 55,1	Masculino – 53,6	Masculino – 56,6
Gestante (% sexo feminino)	1,0	4,6	0,8
Idade média (anos)	40,7	55,5	64,1
Idosos (%)	14,0	42,8	65,0
Adultos (%)	78,5	55,1	34,4
Criança e adolescentes (%)	7,5	2,1	0,6
Preta+Parda (%) <sup>1</sup>	72,7	73,5	76,8
Comorbidade (%)	28,2	60,3	73,1
Assintomáticos (%)	8,1	1,3	2,0
Confirmação laboratorial (%)	84,1	83,2	96,5
Profissionais de saúde (%)	4,7	4,0	1,4

<sup>1</sup>Percentual calculado pelo total de dados disponíveis para a variável raça/cor: Casos = 62.629 (83,8%); Internações = 6.050 (82,7%); Óbitos = 2.071 (81,1%).

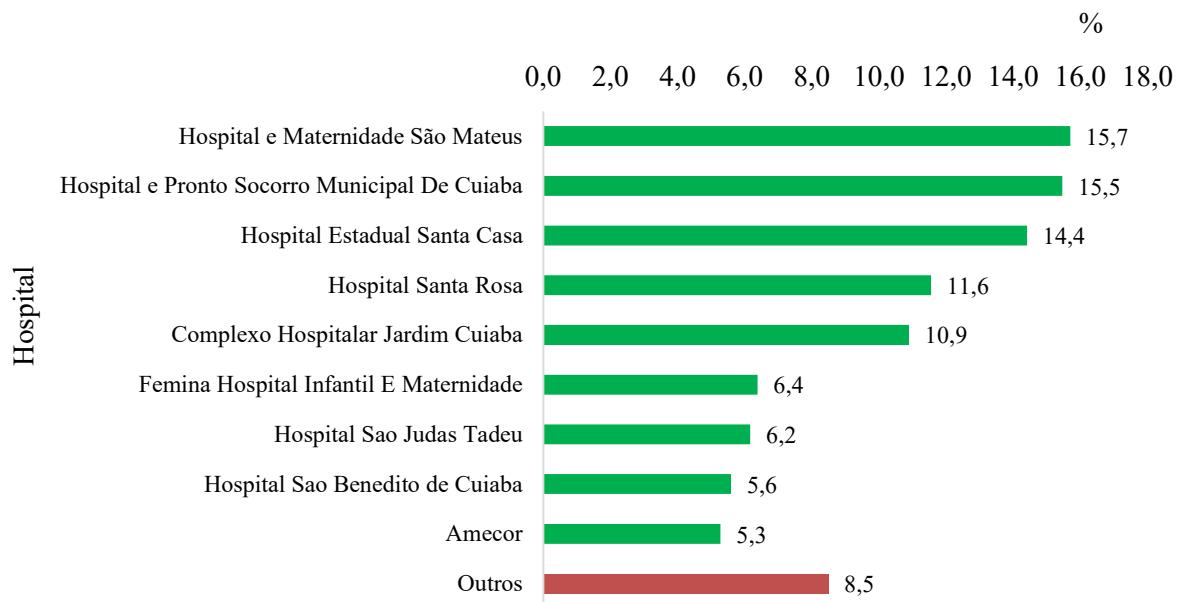
Profissionais de saúde representaram 4,7% (3.484) do total de casos de Covid-19, entre eles, técnicos de enfermagem foram a maioria (22,8%), seguido por enfermeiros (16,9%) e médicos (13,5%). Entre os pacientes que necessitaram de internação, 290 (4,0%) eram profissionais de saúde, sendo 47,3% da área de enfermagem e 22,6% médicos. No total de óbitos, 35 (1,4%) eram profissionais de saúde sendo mais da metade da área de enfermagem (51,4%) e 20,0%, médicos (Tabela 2).

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

Das **7.313** internações ocorridas no primeiro ano da pandemia de Covid-19 em Cuiabá, 61,5% ocorreram em hospitais privados, 38,2%, em hospitais públicos e 0,3% em hospitais filantrópicos.

Os cinco principais hospitais a receberem internações, juntos, atenderam 68,0% dos casos de Covid-19 residentes em Cuiabá (Figura 4). Cabe ressaltar que metade (51,4%; 3.548) das internações ocorreram em leitos pactuados pelo SUS para o atendimento a pacientes com COVID-19, dentre aqueles que se tinha essa informação (6.901).

Figura 4. Distribuição das internações por Covid-19, segundo hospitais. Cuiabá-MT, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

Entre todos os pacientes internados com evolução do caso (cura/óbito), a permanência hospitalar média foi de 11,1 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 7,8 dias (1 a 84 dias), mediana de 7 dias.

Fizeram uso de ventilação 1.902 (26,0%) indivíduos, sendo 49,4% desses necessitaram do equipamento já no momento da internação. Do total dos pacientes internados com avaliação de saturação (5.039), 57,4% foram apresentaram saturação modera (2.142) ou grave (751).

Aproximadamente 25,0% dos pacientes internados ocuparam leitos de UTI desde o momento de internação até a alta/óbito. Cerca de 36,0% dos indivíduos internados necessitaram de leitos de UTI no momento da internação. Entretanto, entre os pacientes que internaram em leitos de enfermaria (4.465), 14,1% foram admitidos em leitos de UTI durante a internação.

Dos 1.920 indivíduos que estiveram internados e vieram a óbito, 91,7% ocuparam leitos de UTI sendo que 63,5% 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 13 dias (1 a 199 dias). O tempo médio entre o início dos sintomas e a internação foi de 7 dias (1 a 84 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 24 de abril de 2021**

No dia 24 de abril de 2021 havia 554 pacientes com Covid-19 internados em Cuiabá – residentes ou não<sup>4</sup>. Comparado com o número de indivíduos que estavam internados há duas semanas (10 de abril), houve redução de 24,5% no total de internações (743).

Entre os 554 casos que estavam internados na capital, pouco mais da metade (51,4%) ocupava leitos de UTI (285), percentual mais elevado ao verificado em 10 de abril (46,3%). Entre esses que ocupavam leitos de UTI, 47,0% (134) não residia na capital e entre os que estavam internados em enfermaria/isolamento (269), 38,3% (103) eram residentes em outros municípios; desta forma, 57,2% (317) dos leitos foram ocupados por residentes em Cuiabá, percentual inferior ao verificado em 10 de abril (67,8%)<sup>4</sup>. Houve, portanto, aumento importante no percentual de ocupação de leitos de UTI e de enfermaria por não residentes na capital tendo em vista que esses índices foram, em 10 de abril, 35,5% e 29,3%, respectivamente. O percentual de leitos ocupados por não residentes vinha reduzindo nas primeiras semanas no do ano, tendo crescido nessas últimas semanas.

A capital Cuiabá detém 34,1% (208) dos leitos de UTI adulto, 100% dos leitos de UTI infantil (15) e 26,3% (236) dos leitos de enfermaria pactuados para atendimento a casos de Covid-19 no estado<sup>3</sup>. Nas duas últimas semanas, houve incremento do número de leitos de UTI adulto (10) e infantil (3) e redução de leitos de enfermaria (30). Dos leitos de enfermaria pactuados, 69 (33,5%) estão sob gestão estadual (Hospital Estadual Santa Casa) e 137 (66,5%) sob gestão municipal (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá = 96, Hospital São Benedito = 40; Hospital Universitário Júlio Muller = 1). Na mesma data, havia 208 leitos de UTI adulto pactuados, sendo 71,2% sob gestão municipal<sup>3</sup>.

Importante destacar que, nesta data, havia 21 leitos de enfermaria e seis leitos de UTI adulto bloqueados, além de 21 leitos de UTI adulto em retaguarda, reduzindo a oferta destes tipos de leito na capital para 185 e 181 leitos respectivamente<sup>3</sup> (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 indivíduos internados, em 24 de abril, por Covid-19 em enfermarias no estado (408), 27,5% ocupavam leitos em hospitais de Cuiabá e entre aqueles internados em UTI adulto (508), 32,7% estavam em hospitais da capital<sup>3</sup>.

Em 24 de abril, a taxa de ocupação de leitos de UTI adulto nos hospitais de Cuiabá (91,7%) foi pouco inferior ao registrado há duas semanas (98,3%). Também houve redução da taxa de ocupação de leitos de UTI infantil (40,0%) e de enfermaria (60,5%) nesse período<sup>3</sup> (Tabela 3).

Tabela 3. Número de leitos pactuados, bloqueados, de retaguarda e taxa de ocupação segundo tipo de leito. Cuiabá, SE 14 e SE 16, 2021.

<b>Tipo de leito</b>	<b>SE 14 (10 de abril)</b>			<b>SE 16 (24 de abril)</b>		
	<b>Leitos pactuados</b>	<b>Leitos bloqueados ou de retaguarda</b>	<b>Número de internados /Taxa de ocupação (%)</b>	<b>Leitos pactuados</b>	<b>Leitos bloqueados ou de retaguarda</b>	<b>Número de internados /Taxa de ocupação (%)</b>
UTI adulto	198	20	175 / 98,3	208	27	166 / 91,7
UTI infantil	12	-	9 / 75,0	15	-	6 / 40,0
Enfermaria	236	23	139 / 65,3	206	21	112 / 60,5

Fonte: Painel Epidemiológico nº 412 CORONAVIRUS/COVID-19 – Mato Grosso<sup>3</sup>.

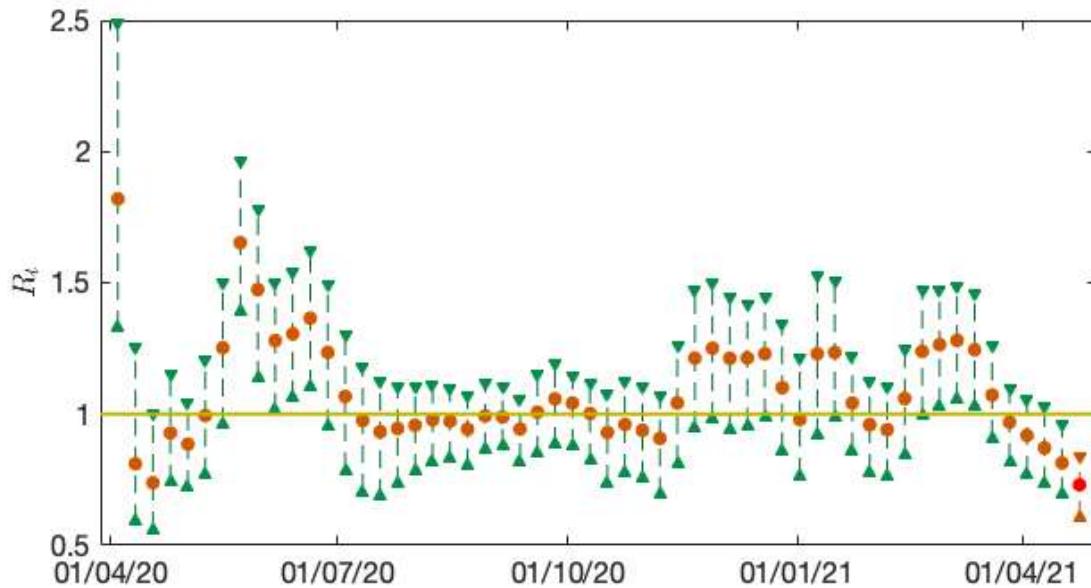
## Taxa de reprodução do vírus em Cuiabá

A dinâmica temporal de uma doença infecciosa é caracterizada pela taxa de reprodução do agente causador da doença. Uma das principais métricas capaz de capturar essa taxa de reprodução é denominada por  $R_t$  e consiste em, fundamentalmente, medir o número médio de novos contágios causados por cada pessoa infectada em uma população em que todos são suscetíveis. Sendo assim, um valor de  $R_t$  menor do que 1 é interpretado como um crescimento desacelerado no número de casos e a doença não se estabelece. Por outro lado, uma dinâmica com valor de  $R_t$  maior do que 1 apresenta inicialmente um crescimento acelerado, antes da fase de crescimento desacelerado, no acumulado de casos. Do ponto de vista do número de novos casos, um valor de  $R_t$  maior do que 1 acarreta inicialmente uma fase de crescimento, atingindo um pico antes de uma fase de decrescimento.

Assim, o  $R_t$  aponta, de certa forma, como a população se comporta diante das medidas de restrição e sanitárias, já que ele indica a taxa de transmissão do vírus que pode resultar no aumento ou não de casos, de internações e de mortes. Ao determinar o índice que estima a reprodução do vírus ( $R_t$ ) na população cuiabana, observamos que desde o inicio 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, conforme representado na Figura 5. 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 um tendênciade queda no valor estimado do  $R_t$  no intervalo 20 de junho de 2020 até 07 de novembro de 2020. A partir de então é possível verificar um crescimento nos valores da taxa de transmissão que se estende até 13 de março de 2021, atingindo um valor 1,25 (1,03 - 1,56) no intervalo 20 de fevereiro a 06 de março. Uma tendênciade queda se evidencia a partir do dia 13 de março atingindo um valor médio de 0,81 (menor do que 1,0) no período 04 a 17 de abril (SE 14 - SE 15). A tendênciade queda ainda parece apresentar um continuidade no período 11 - 24 de abril (SE 15 - SE 16), quando se registra um  $R_t$  de 0,73 (0,61 - 0,84) embora seja necessário uma consolidação desses valores uma vez que pode haver alterações na inserção de dados no período considerado.

Figura 5. Rt médio estimado. Cuiabá, 01 de abril de 2020 a 24 de abril de 2021.



A Tabela 4 resume os três maiores e os três menores valores de Rt no período 20 de março de 2020 a 10 de abril de 2021.

Tabela 4. Menores e maiores valores de Rt estimados. Cuiabá, 21 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.

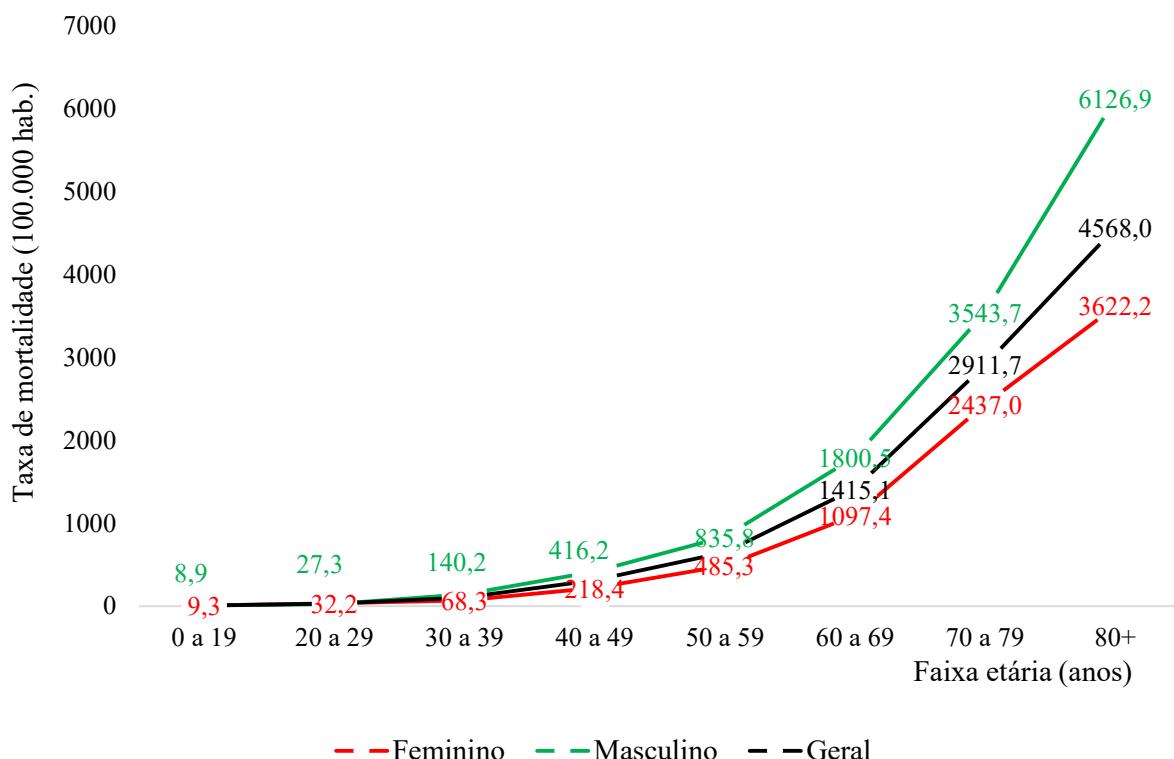
Quinzena	Rt médio (IC 95%)
21/03/20 - 04/04/20	1,82 (1,33 – 2,49)
09/05/20 - 23/05/20	1,65 (1,39 – 1,96)
16/05/20 - 30/05/20	1,47 (1,14 – 1,78)
28/03/20 - 11/04/20	0,81 (0,59 – 1,25)
04/04/20 - 18/04/20	0,74 (0,56 – 1,00)
10/04/21 - 24/04/21	0,73 (0,61 – 0,84)

## Mortalidade por Covid-19 em Cuiabá: principais aspectos

Em 2021 (SE 01 a SE 16 – 03 de janeiro a 24 de abril) ocorreu mais da metade dos óbitos (54,3%; 1.364) por Covid-19 em residentes em Cuiabá desde o início da pandemia em março de 2020. Esse fato indica, portanto, maior mortalidade nos quatro primeiros meses deste ano quando comparado com nove meses de 2020.

A taxa de mortalidade até SE 16 de foi 408,7/100.000, com tendência crescente com aumento da idade, para o geral e para ambos os sexos. O risco de morte foi cerca de duas vezes maior para o sexo masculino comparado ao feminino para as faixas etárias analisadas, exceto para a faixa etária de 10 a 29 anos em que o risco é um maior no sexo feminino (Figura 6).

Figura 6. Taxa de mortalidade (100.000 habitantes) segundo faixa etária e sexo. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.

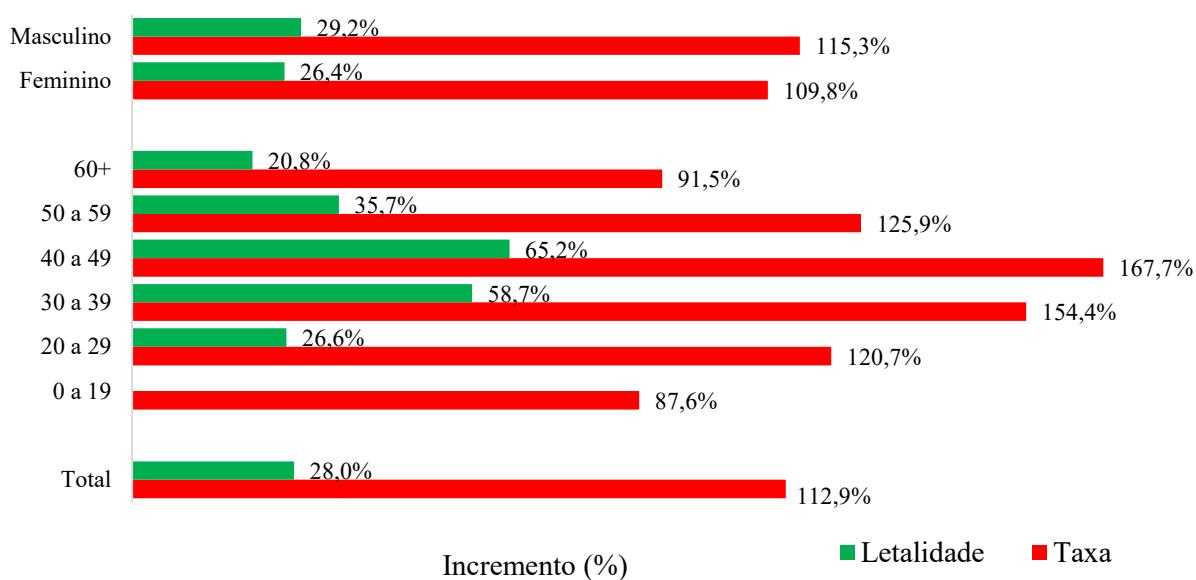


Fonte: CVE/SMS Cuiabá

\*Denominador: População estimada para 2020 – DATASUS/Ministério da Saúde

O incremento da letalidade e da taxa de mortalidade da SE 53 (27 de dezembro/2020 a 02 de janeiro/2021) até esta SE 16 (18 a 24 de abril de 2021) para o geral, faixa etária e sexo é apresentada na Figura 7. A taxa de mortalidade cresceu nesse período 112,9% enquanto a letalidade cresceu 28,0%. Em relação a faixa etária, maior incremento foi observado de 40 a 49 anos (65,2% para letalidade e 167,7% para taxa de mortalidade) e para sexo masculino (29,2% para letalidade e 115,3% para taxa de mortalidade) (Figura 7).

Figura 7. Incremento da letalidade e da taxa de mortalidade segundo sexo e faixa etária\*. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.



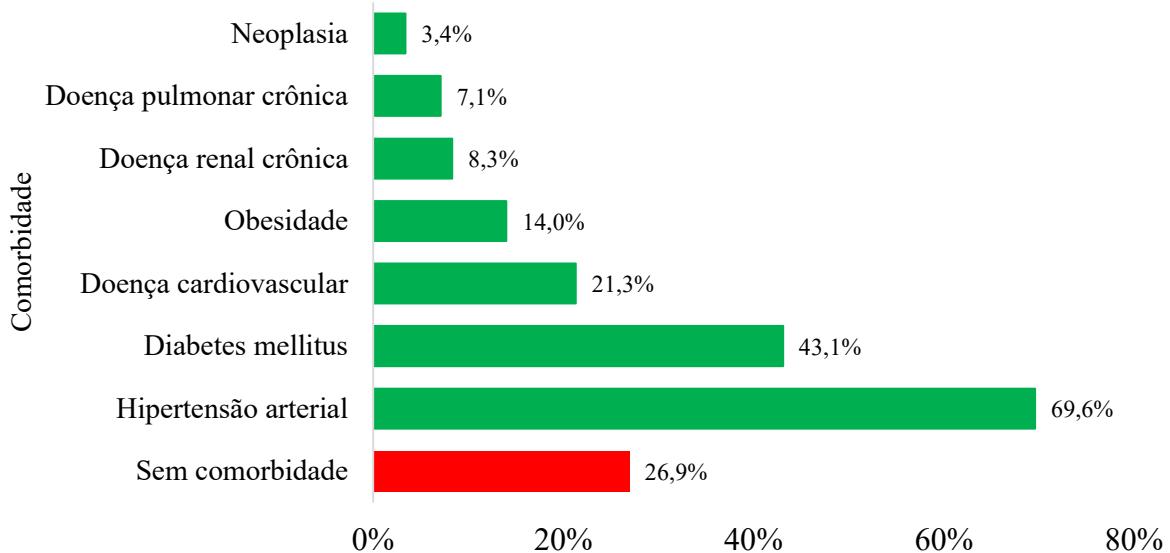
Fonte: CVE/SMS Cuiabá

\*da SE 53 (27 de dezembro/2020 a 02 de janeiro/2021) até a SE 16 (18 a 24 de abril de 2021)

Em gestantes, o número de óbitos em 2021 cresceu 250% e a letalidade teve incremento de 367%. O número de óbitos em profissionais de saúde, reduziu 33,3% no período, contudo a letalidade aumentou 100%.

A maioria dos óbitos de Covid-19 residentes em Cuiabá referiram comorbidades (2.553; 73,1%). Entre os indivíduos que informaram comorbidades (1.866) isoladas ou associadas, prevaleceram, hipertensão arterial (1.299; 69,6%), diabetes mellitus (804; 43,1%), doença cardiovascular crônica (398; 21,3%), obesidade (262; 14,0%), doença renal crônica (155; 8,3%), doença pulmonar crônica (133; 7,1%) e neoplasia (64; 3,4%) (Figura 8). Daqueles que relataram ter diabetes, 85,1% também referiram ter hipertensão arterial. Entre os obesos, 70,2% eram hipertensos e todos relataram ter diabetes.

Figura 8. Principais comorbidades referidas em indivíduos que vieram a óbito por Covid-19. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

A presença de comorbidades entre indivíduos que vieram a óbito por Covid-19 foi semelhante entre os sexos (74,5% feminino; 72,0% masculino).

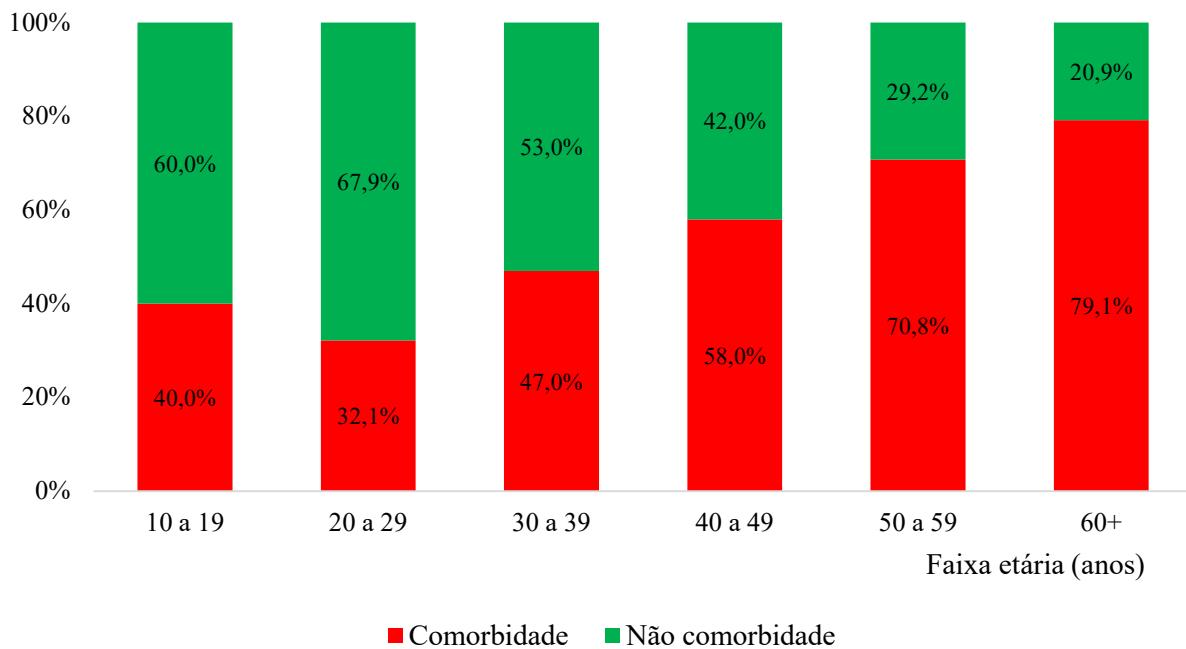
Em relação a faixa etária, a idade média dos indivíduos com comorbidade foi 66,1 anos; 70,4% eram idosos, 17,0% tinham de 50 a 59 anos e 9,0% de 40 a 49 anos. Do total de idosos que foram a óbito por Covid-19 residentes em Cuiabá, 79,1% informaram ter alguma morbidade; entre adultos de 50 a 59 anos esse índice foi de 70,8% e nos indivíduos de 40 a 49 anos 58,0% referiram comorbidade. Chama atenção o percentual elevado de comorbidade (40,0%) em adolescentes que foram a óbito, sendo mais elevado que em jovens adultos (Figura 9).

No que se refere à raça/cor, prevaleceu, entre os óbitos, indivíduos de raça/cor negra (preta+parda; 76,8%), seguidos de branca (21,8%), amarela (1,3%) e indígenas (0,1%). Comorbidade foi referida em 81,5% dos óbitos de indivíduos de raça/cor amarela, 73,0% entre preta/parda e 71,2% entre brancos. Por outro lado, não houve referência a presença de comorbidades entre os óbitos de indígenas (Figura 10).

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

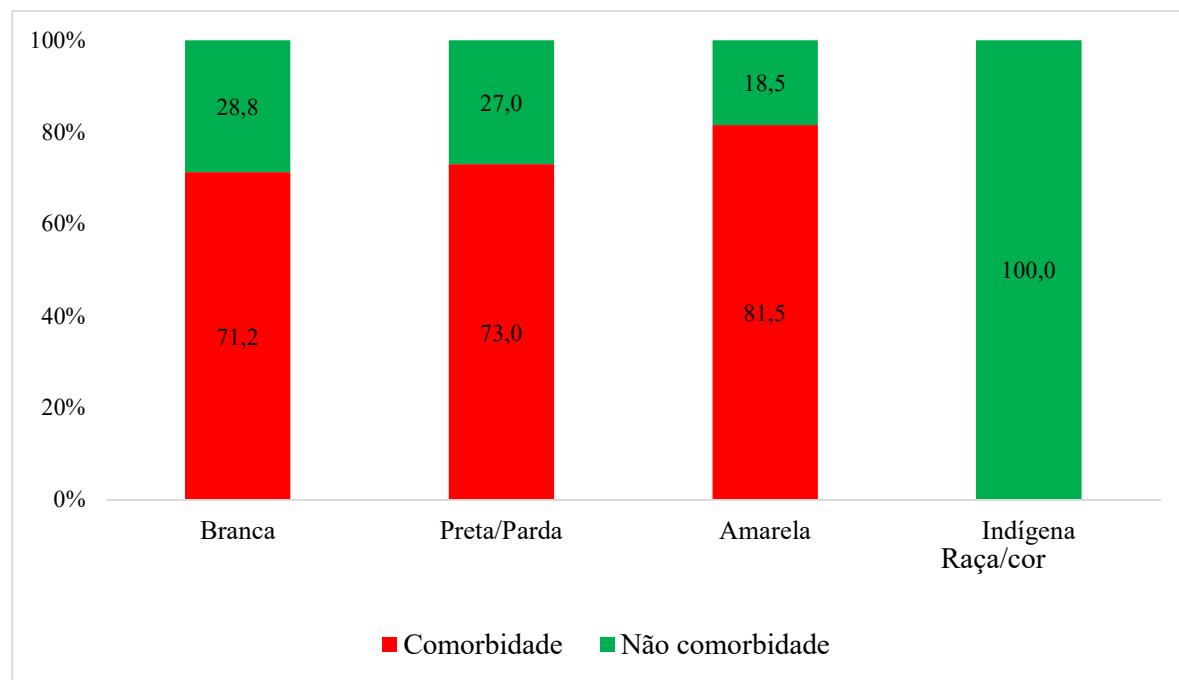
## DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Figura 9. Presença de comorbidades (%) em indivíduos que vieram a óbito por covid-19 segundo faixa etária. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Figura 10. Comorbidades (%) em indivíduos que vieram a óbito por Covid-19 segundo raça/cor. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.

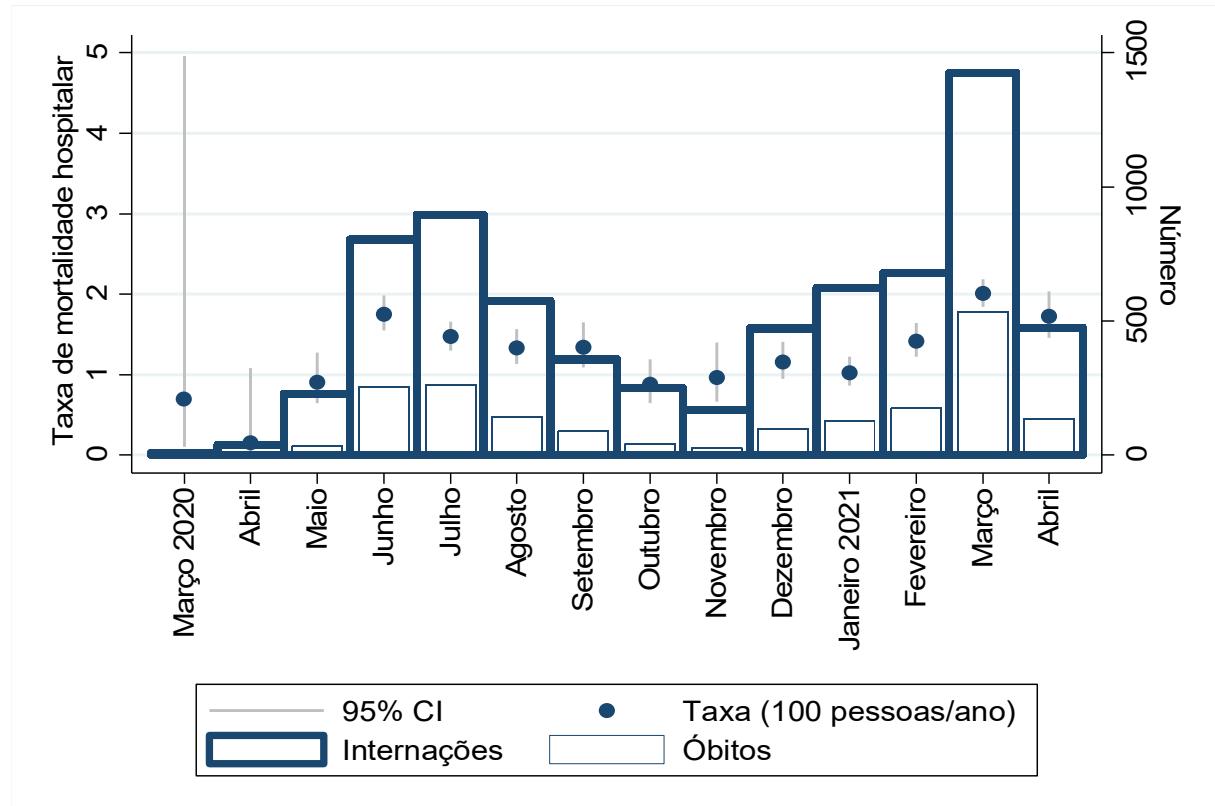


Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Na Figura 11 é apresentada a evolução dos óbitos entre indivíduos internados e da taxa de mortalidade hospitalar por Covid-19 conforme o mês de admissão. Em 2020 os meses com maior número de internações foi junho (803; 11,5%), julho (897; 12,8%) e agosto (575; 8,2%). Em 2021, o mês de março (1.426; 20,4%) apresentou um aumento de 58,9% nos casos e 109,4% nos óbitos quando comparado ao mês julho de 2020. Altas taxas de mortalidade hospitalar nos primeiros meses de 2021 foram observadas, sendo a maior taxa do período no mês de março (2,01 por 100 pessoas/dia), e valor superior ao observado nos meses de pico em 2020.

É importante destacar a tendência de crescimento da taxa de mortalidade hospitalar a partir do mês de novembro e a alta taxa do mês de abril (1,72 por 100 pessoas/dia), que apesar de ter dados de somente 24 dias, tem valor próximo aos meses de pico observados no ano de 2020.

Figura 11. Hospitalizações e mortalidade hospitalar por covid-19. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 24 de abril de 2021.





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

### Projeção de número de óbitos por Covid-19 em Cuiabá

Levando em consideração os cenários para a evolução do número de casos apresentados no Informe Epidemiológico 13/2021<sup>6</sup> e considerando a taxa de mortalidade atual podemos projetar uma estimativa da evolução de óbitos nos próximos meses. A Tabela 5 mostra a projeção da quantidade reportada de óbitos entre maio e setembro de 2021 em três cenários.

No Cenário III, as taxas de transmissão se manteriam elevadas de modo que o acumulado de óbitos poderia ter um crescimento atingindo um total reportado de 2.739 óbitos até o final de maio. Já no Cenário I, observa-se uma redução nas taxas de transmissão de modo que o acumulado de óbitos entraria numa fase de desaceleração até o final de maio, atingindo um total reportado de 2.614 óbitos. No Cenário II, projeta-se que o número reportado de óbitos deve atingir um total de 2.654 mortes até o final de maio com relação ao total reportado no dia 24 de abril.

Tabela 5. Projeção de número de óbitos por Covid-19 em três cenários distintos e datas específicas. Cuiabá, 30 de maio a 30 de setembro de 2021.

<b>Data (2021)</b>	<b>Cenário I</b>	<b>Cenário II</b>	<b>Cenário III</b>
30 de maio	2.614	2.654	2.739
30 de junho	2.664	2.758	2.983
30 de julho	2.712	2.871	3.292
30 de agosto	2.758	3.004	3.699
30 de setembro	2.807	3.148	4.102

## Considerações

Observamos nas últimas duas semanas pequeno declínio do número de casos notificados e de óbitos por Covid-19 em Cuiabá, entretanto em quantitativo ainda muito elevado. Além do mais, devemos sempre considerar que tais dados são fortemente influenciados pela subnotificação e registro no sistema em tempo hábil. Apesar da discreta redução das taxas de ocupação de leitos de enfermaria e de UTI infantil e a taxa de ocupação de leitos de UTI adulto se mantém em nível muito elevado.

A persistência no aumento de mortes desde dezembro de 2020 e com maior intensidade no mês de março de 2021 e a concentração de mais da metade dos óbitos por Covid-19 neste ano, exige a manutenção das estratégias preventivas e disponibilidade de tratamento adequado aos casos graves.

Mesmo com o cenário menos crítico que semanas anteriores, não é o momento de amenizar as medidas de controle da doença, pois estariamos concorrendo para novo aumento de casos, internações e mortes. Ressaltamos que Cuiabá, ainda se configura com uma das capitais brasileiras com as piores taxas de incidência, de mortalidade e de letalidade.

Portanto, as medidas para conter a propagação do vírus e reduzir as taxas de ocupação de leitos hospitalares e as mortes devem ser efetivadas pois, a exemplo de outras localidades no país que conseguiram minimizar os danos causados pela pandemia, medidas mais enérgicas se mostram necessárias<sup>2</sup>.

Importante enfatizar que o nível crítico que se encontra os serviços de saúde e o grau de exaustão dos profissionais de saúde, há mais de um ano no enfrentamento da pandemia, comprometem não apenas o atendimento aos casos de Covid-19, mas de outras doenças e agravos, favorecendo a desassistência em saúde e contribuindo para o excesso de mortalidade<sup>2</sup>. Desta forma, destacamos que, até atingir as coberturas vacinais necessárias para o controle da Covid-19, a prevenção é a melhor estratégia para o seu controle. Neste sentido, salientamos que Cuiabá, até 24 de abril de 2021, aplicou 107.085<sup>5</sup> doses de vacina, sendo 80.368 (13,0% da população) com a primeira dose e 26.717 (4,3%) com a segunda dose, ou seja, apenas 33,2% das pessoas que tomaram a primeira dose estão efetivamente imunizadas.



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

É fundamental lembrar que, embora as vacinas possam ajudar a acabar com a pandemia, elas não resolverão tudo. À medida que se perpetua a pandemia de Covid-19, ainda será indispensável manter todas as medidas necessárias para evitar que o vírus se espalhe e cause mais mortes.

Diante do cenário que ora apresentamos, é essencial que cada um seja responsável por evitar a propagação do vírus agindo de forma responsável, contribuindo para a redução de casos, internações e mortes pela Covid-19 em Cuiabá.

Cuiabá, 26 de abril de 2021

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica-SMS de Cuiabá  
Instituto de Saúde Coletiva-UFMT  
Departamento de Matemática-UFMT

### **Referências**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 24 de abril de 2021.
2. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Observatório Covid. Semanas Epidemiológicas 14 e 15 – 04o a 17 de abril de 2021. Disponível: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim\\_covid\\_2021-semanas\\_14-15-red.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_14-15-red.pdf). Acesso em 24 de abril de 2021.
3. Mato Grosso. Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso. Painel Epidemiológico nº 412 CORONAVIRUS/COVID-19 – Mato Grosso. Publicado 24 de abril de 2021. Disponível: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt2/>. Acesso em 24 de abril de 2021.
4. Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá. Painel COVID-19 Cuiabá Publicado 24 de abril de 2021. Disponível: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/coronavirus//confira-aqui-o-painel-diario-da-Covid-19-em-cuiaba/21796>. Acesso em 24 de abril de 2021.
5. Brasil. Ministério da Saúde. COVID-19 Vacinação: Doses aplicadas. Disponível: [https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS\\_C19Vacina/DEMAS\\_C19Vacina.html](https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html). Acesso em 24 de abril de 2021.
6. Prefeitura de Cuiabá - Secretaria Municipal de Saúde. Universidade Federal de Mato Grosso – Instituto de Saúde Coletiva. Informe Epidemiológico 13/2021. Publicado 14 de abril de 2021. Disponível: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/coronavirus//veja-os-dados-epidemiologicos-da-capital/21795> Acesso em 24 de abril de 2021.