


 Infogripe <http://info.gripe.fiocruz.br>

 Monitora-Covid19 <https://bigdata-Covid19.icict.fiocruz.br/>

Um dos aspectos centrais no enfrentamento de situações como a pandemia atual é que as medidas, ações e políticas sejam baseadas em dados e informações. Por um lado, para que informações de cunho analítico como indicadores possam ser produzidas, é fundamental a existência de uma infraestrutura e sistema de saúde que possibilite coletar dados a partir dos testes diagnósticos realizados nos laboratórios, dos atendimentos nos serviços de saúde, das internações hospitalares, dos registros de óbitos. Limites nesta infraestrutura podem resultar em subnotificações e defasagem dos registros nos sistemas de informações, resultando em tomadas de decisões baseadas em informações insuficientes e/ou imprecisas.

Além destes limites, para que estes diferentes tipos de dados, coletados em uma diversidade imensa de municípios e estados no país, possam constituir painéis de informações de forma a subsidiar tomadas de decisões, é fundamental que os países disponham de uma infraestrutura robusta de dados e informações. Trata-se de uma infraestrutura que evite instabilidades e falhas que possam potencializar a defasagem dos registros.

Tomadas de decisões realizadas no presente, em situações de crises sanitárias, tem como objetivos reduzir os riscos atuais e futuros. Mas, de modo geral, são sempre realizadas analisando os registros do passado (dias, semanas, meses anteriores). Se estes registros são incompletos ou defasados por problemas na infraestrutura de saúde e/ou infraestrutura de dados e

informações uma das consequências imediatas é a tomada de decisões com imprecisões e incertezas.

Durante a última semana o Brasil enfrentou instabilidades e falhas nos sistemas de informações relacionadas à Pandemia Covid-19. Deste modo, os dados e informações apresentadas neste Boletim Covid-19 para as semanas 44 e 45 irão refletir os limites resultantes desta situação. Porém, não se pode deixar de destacar que o enfrentamento de situações de crises sanitárias exige um sistema de vigilância em saúde bem estruturado e este requer uma infraestrutura robusta de dados e informações que reduza a vulnerabilidade do país não só ao vírus Sars-Cov-2 e sua propagação, mas também em termos de dados e informações que são vitais para as tomadas de decisões dentro e fora do setor Saúde.

Tendências e incidência e da mortalidade por COVID-19

Os dados consolidados para o país apresentaram continuidade da tendência de queda no número de óbitos por Covid-19 ao longo das semanas epidemiológicas 44 e 45, em torno de 400 óbitos diários. Esse sinal vinha sendo acompanhado pela redução do número de ocorrências (cerca de 18.000 casos por dia entre 25 de outubro a 7 de novembro). No entanto, nos últimos dias se observou um crescimento de casos, que subiram de 16 mil em 6 de novembro para 19 mil no dia 10. Alguns estados não informaram a tempo os últimos registros de casos e óbitos no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe – SIVEP Gripe, o que pode provocar uma subestimativa desses valores.

Conforme apontado em boletins anteriores, esse padrão não é uniforme em todo o território nacional. As maiores taxas de incidência de Covid-19 foram observadas nos estados de Roraima,

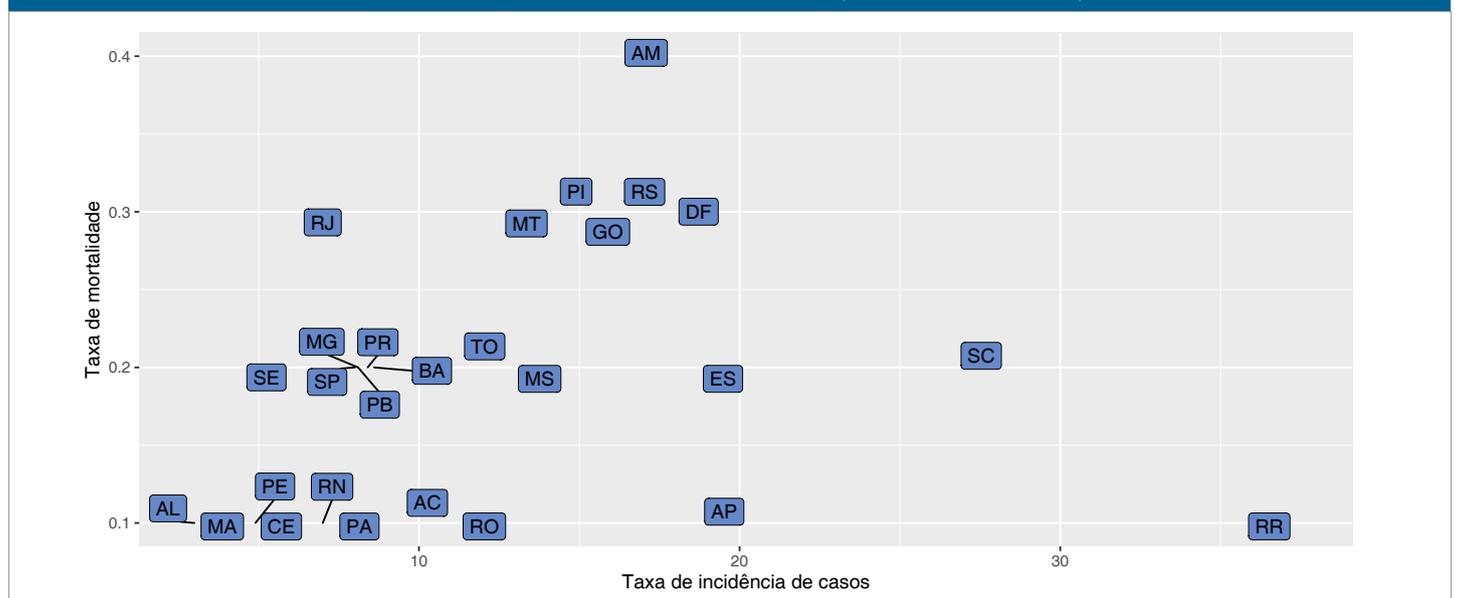
Amapá, Espírito Santo e Santa Catarina, enquanto as taxas de mortalidade por Covid-19 foram mais elevadas nos estados do Amazonas, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Goiás e no Distrito Federal.

As divergências entre padrões de incidência e de mortalidade nos estados podem ser resultado da maior capacidade de diagnóstico e testagem, como em Santa Catarina, ou do atraso da notificação, a exemplo do Amapá, que apresentou aumento no número de casos, mas redução no número de óbitos. De maneira inversa, no estado do Rio Grande do Norte foi verificada uma queda significativa de incidência de novos casos, porém houve um aumento nas taxas de mortalidade. Nessa e em diversas outras situações, deve-se ressaltar que há uma defasagem de duas ou três semanas entre 'picos' de casos e de óbitos, devido ao agravamento de alguns quadros clínicos. De

fato, no boletim anterior, a Fiocruz alertava para um aumento no número de casos nesse estado, que foi seguido por um aumento da mortalidade por Covid-19 nas semanas subsequentes.

A permanência de valores elevados desses indicadores evidencia a intensa transmissão do vírus na região Centro-Oeste nas semanas recentes e instabilidade na região Norte, que pode apresentar novos surtos nos próximos meses.

No Estado do Rio de Janeiro se observa a manutenção de altas taxas de letalidade (3,8%), dada pela proporção de casos que resultaram em óbitos por Covid-19. Esse valor ainda é considerado alto em relação a outros estados e aos padrões mundiais, à medida que se aperfeiçoam as capacidades de diagnóstico e de tratamento oportuno da doença, o que revela falhas no sistema de atenção e vigilância em saúde.

TAXAS DE INCIDÊNCIA E MORTALIDADE (CASOS POR 100.000 HAB.)

EXPEDIENTE

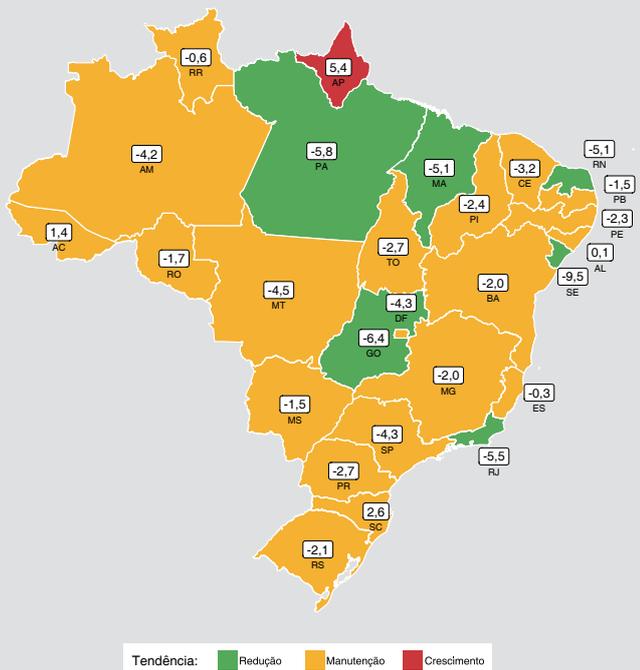
Boletim Observatório Covid-19 é uma publicação do Observatório Covid-19 /Fiocruz.

Presidente: Nísia Trindade Lima • **Chefe de Gabinete:** Valcler Rangel Fernandes • **Observatório Covid-19:** Carlos Machado de Freitas, Christovam Barcellos, Daniel Antunes Maciel Villela, Gustavo Corrêa Matta, Lenice Costa Reis, Margareth Crisóstomo Portela • **Coordenação de Comunicação Social - Coordenação:** Elisa Andries • **Edição:** Regina Castro • **Revisão:** Regina Castro e Ricardo Valverde • **Projeto Gráfico e Arte:** Airton Santos e Antonio Augusto Farah de Mesquita • **Gráficos/Visualização de dados:** Raphael de Freitas Saldanha

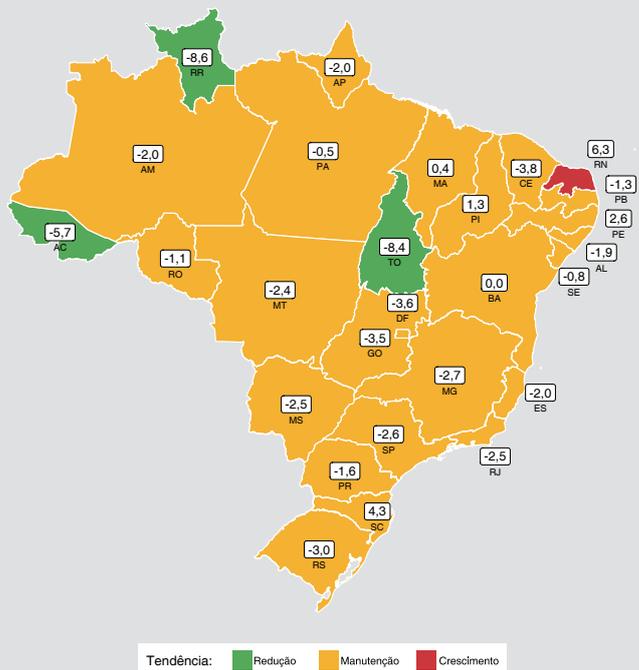
Figura 1: Tendências e taxas de casos e óbitos

Região	UF	Casos	%	Óbitos	%	Taxa de casos	Taxa de óbitos
Norte	Rondônia		↔ -1,7		↔ -1,1	11,1	0,1
Norte	Acre		↔ 1,4		↓ -5,7	9,8	0,1
Norte	Amazonas		↔ -4,2		↔ -2,0	16,2	0,4
Norte	Roraima		↔ -0,6		↓ -8,6	37,4	0,1
Norte	Pará		↓ -5,8		↔ -0,5	9,0	0,1
Norte	Amapá		↑ 5,4		↔ -2,0	18,7	0,1
Norte	Tocantins		↔ -2,7		↓ -8,4	12,0	0,2
Nordeste	Maranhão		↓ -5,1		↔ 0,4	4,2	0,1
Nordeste	Piauí		↔ -2,4		↔ 1,3	15,0	0,3
Nordeste	Ceará		↔ -3,2		↔ -3,8	6,6	0,1
Nordeste	Rio Grande do Norte		↓ -5,1		↑ 6,3	7,0	0,1
Nordeste	Paraíba		↔ -1,5		↔ -1,3	8,1	0,2
Nordeste	Pernambuco		↔ -2,3		↔ 2,6	4,9	0,1
Nordeste	Alagoas		↔ 0,1		↔ -1,9	3,0	0,1
Nordeste	Sergipe		↓ -9,5		↔ -0,8	6,3	0,2
Nordeste	Bahia		↔ -2,0		↔ 0,0	8,6	0,2
Sudeste	Minas Gerais		↔ -2,0		↔ -2,7	8,1	0,2
Sudeste	Espírito Santo		↔ -0,3		↔ -2,0	20,3	0,2
Sudeste	Rio de Janeiro		↓ -5,5		↔ -2,5	7,8	0,3
Sudeste	São Paulo		↔ -4,3		↔ -2,6	8,0	0,2
Sul	Paraná		↔ -2,7		↔ -1,6	8,4	0,2
Sul	Santa Catarina		↔ 2,6		↔ 4,3	26,7	0,2
Sul	Rio Grande do Sul		↔ -2,1		↔ -3,0	17,3	0,3
Centro-Oeste	Mato Grosso do Sul		↔ -1,5		↔ -2,5	12,9	0,2
Centro-Oeste	Mato Grosso		↔ -4,5		↔ -2,4	14,2	0,3
Centro-Oeste	Goiás		↓ -6,4		↔ -3,5	16,2	0,3
Centro-Oeste	Distrito Federal		↔ -4,3		↔ -3,6	17,9	0,3

TENDÊNCIAS DE INCIDÊNCIA COVID-19
Crescimento médio diário do número de casos (%)
nas duas últimas semanas



TENDÊNCIAS DE MORTALIDADE COVID-19
Crescimento médio diário do número de óbitos (%)
nas duas últimas semanas



Os mapas têm como objetivo apontar tendências na incidência de casos e de mortalidade nas últimas duas semanas epidemiológicas. O valor acima de 5% indica uma situação de alerta máximo; variação entre a -5 e +5% indica estabilidade e manutenção do alerta e menor que -5% indica redução, mesmo que temporária, da transmissão.

Níveis de atividade e incidência de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG)

O monitoramento de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) permite construir indicadores a partir de dados de hospitalização e óbitos por SRAG, que incluem casos severos de Covid-19. Portanto, estes indicadores apontam o panorama nos estados, bem como a demanda nos seus sistemas de saúde.

Este monitoramento é feito no sistema InfoGripe, pelo Programa de Computação Científica (PROCC/FIOCRUZ). Os dados são obtidos do sistema SIVEP-gripe, mantido pelo DataSUS, com registros de notificações de casos de SRAG pelas Unidades da Federação.

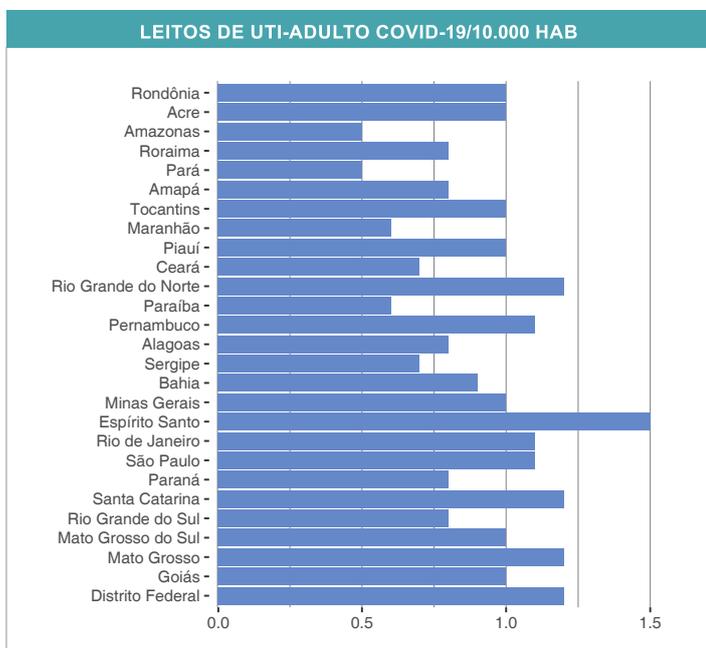
Na semana epidemiológica 45 (de 1 a 7 de novembro) houve uma interrupção na entrada de notificações do SIVEP-gripe, por uma ação preventiva em vários sistemas do DataSUS contra possível vulnerabilidade cibernética. Esta paralisação foi noticiada em vários veículos de informação.

O sistema SIVEP foi restabelecido, conforme informa o boletim DataSUS N. 1 de 11 de novembro de 2020. No entanto, os estados voltam a reportar os casos de SRAG no sistema gradativamente. Na data em que foi fechado este Boletim, o infoGripe ainda não possuía os dados mais recentes para realizar a avaliação semanal de SRAG. Por esta razão, não está apresentada a análise incidência da SRAG nos estados.

É importante observar que este tipo de incidente demonstra a necessidade de um sistema de notificação robusto para uma vigilância integrada e eficiente. A falta de dados ou mesmo o atraso pode acarretar em uma avaliação equivocada do panorama dos cenários epidemiológicos nos estados em um momento em que são necessárias respostas rápidas.

Leitos de UTI para COVID19

Segundo o CNES, entre os dias 26 de outubro e 09 de novembro, foram desativados leitos de Covid-19 para adultos no Ceará, Distrito Federal e Rio Grande do Sul. As taxas de ocupação mantiveram-se predominantemente estáveis, apesar de se observar uma leve piora do cenário geral, em comparação ao dia 26 de outubro, com o aumento do número de unidades federativas na zona de alerta de seis para oito, e duas delas - Amazonas (88,5%) e Espírito Santo (84,1%) - na zona de alerta crítica.



Amapá, Paraná e Distrito Federal que estavam na observação anterior fora da zona de alerta, retornaram à zona de alerta intermediária. Pernambuco e Ceará mantiveram-se na zona de alerta intermediária, com incremento nas taxas de ocupação. Em contrapartida, Goiás saiu da zona de alerta. O estado do Rio de Janeiro mantém-se fora da zona de alerta (53,2%), embora a sua capital tenha voltado à zona de alerta crítica, com 82,0% de taxa de ocupação.

