## Boletim 21

**Nordeste, 3 de dezembro de 2021**

**Comitê Científico-NE recomenda a proibição de festividades de final de ano e do Carnaval e medidas para intensificar a vacinação contra a Covid-19, e faz breve apresentação da situação da Covid-19 nos Estados do Nordeste**

A pandemia da Covid-19 no Brasil, e em particular na Região Nordeste, em breve completará dois anos. Desde o registro oficial do primeiro caso comunitário no país em fevereiro de 2020, assistiu-se a uma completa apatia do Governo Federal não somente se ausentando do seu enfrentamento, como também, em alguns momentos, se contrapondo às ações de controle e contenção implementadas pelas administrações Estaduais e Municipais. O ano de 2020 transcorreu com desencontros nas medidas de controle, o que certamente contribuiu para o grande aumento nos números de casos e de mortes por COVID-19.

O ano de 2021 iniciou com o caos na saúde pública em Manaus e avançou para o todo o país com uma nova variante de preocupação do SARS-CoV-2 (variante Gama). Também no início do ano, e mais uma vez com a visível falta de apoio do Governo Federal, começou no país a vacinação contra a COVID-19, possibilitada pela participação ativa do Instituto Butantan e da Fiocruz na finalização da produção das vacinas Coronavac e VaxZevria (AstraZeneca), respectivamente. Posteriormente, foram também incluídas as vacinas da Janssen e Pfizer no esquema vacinal. Porém, o ritmo lento de vacinação, causado principalmente pela falta de vacinas, não evitou o grande aumento dos números de casos e de mortes, provocando uma segunda onda da doença mais intensa que a primeira.

Em junho de 2021, foram registrados os primeiros casos de outra variante, a Delta, aparentemente mais transmissível e potencialmente capaz de produzir casos mais graves, e que naquele momento já circulava intensamente em países do hemisfério norte. Entretanto, até o momento ela não provocou uma terceira onda no Brasil. Desde julho os números têm diminuido, mas de forma muito lenta. A média diária de novos casos está em torno de 10 mil e a média diária de mortes em torno de 230 há várias semanas.

No momento, o País se encontra com 63% da sua população total e 75% da sua população de maiores de 12 anos completamente vacinada. Apesar da importância das vacinas em prevenir casos severos, elas têm menor efetividade em indivíduos idosos e no bloqueio da circulação do vírus. Além disto, tem sido documentada que a duração do seu efeito se reduz com relativa rapidez. Estas observações estimulam a adoção do reforço vacinal, principalmente entre os idosos. No momento o país conta com 7.7% da população com reforço vacinal.

A pandemia é um fenômeno global que atinge todo o planeta e muito do que se observa nos outros países pode vir a ocorrer no Brasil, portanto a análise das suas tendências deve ter isto sempre em consideração. Apesar de as vacinas já estarem em uso há mais de um ano, problemas têm limitado os seus efeitos plenos no controle da pandemia. Por um lado, os países ricos, apesar do excesso de suprimento têm registrado o crescimento do negacionismo científico, alimentado por movimentos da extrema-direita política, que têm como consequência a hesitação de partes significativas de suas populações em se vacinar. Por outro lado, os países pobres, em especial do continente africano, convivem com a falta crônica de recursos para aquisição de vacinas e a falta de mecanismos internacionais que supram essa carência e corrijam suas baixas taxas de vacinação. Este fato é importante, pois expõe as desigualdades entre países e evidencia a falta de solidariedade internacional.

Além disto, existe uma questão de ordem científica que tem sido repetidamente colocada por especialistas e temida pelos responsáveis pelos programas de vacinação: a maior probabilidade do surgimento de variantes virais nestas áreas com mais baixas taxas de vacinação. E o mais importante é que estas novas variantes podem, não somente ser mais transmissíveis e mais patogênicas, como também evadirem da imunidade produzidas pelas vacinas. Não por acaso, que a identificação recente de uma nova variante na África do Sul, denominada Ômicron, esteja gerando tamanha tensão e expectativas entre políticos, gestores e especialistas.

Tendo em vista o quadro global e nacional atual da pandemia e as incertezas futuras existentes, o Comitê Científico do Consórcio Nordeste recomenda aos Governantes Estaduais e Municipais:

**1- Intensificar a vacinação** com vistas a alcançar, no mais breve espaço de tempo possível, uma maior parcela da população com vacinação completa. Para isto é importante fazer busca ativa daqueles que ainda não receberam a segunda dose visando completar a imunização. Recomenda-se utilizar a estratégia e a rede da saúde da família do SUS, com os agentes comunitários participando intensamente desta busca e ampliar os locais de vacinação nas cidades em locais de grande circulação de pessoas;

**2- Para ampliar o ritmo da vacinação**, o C4 recomenda também fazer a aplicação da vacina nas escolas, para atingir a maior cobertura de vacinação com a primeira e a segunda dose nos adolescentes. E quando possível, fazer a utilização volante de viaturas como **o carro da vacina**, em analogia com o carro do ovo nas cidades, em que se utiliza serviço de som, como já é feito em algumas cidades. Também é importante fazer ampla divulgação nas mídias em campanhas para convocar a população sobre a necessidade de completar a vacinação com duas doses e sobre a dose de reforço para a população idosa;

**3- Manter o uso obrigatório de máscaras faciais** e outras medidas de proteção individual e coletiva, como a exigência do **passaporte de vacina** para entrada em cinemas, teatros, estádios de futebol, etc;

**4- Utilizar o capital político de governadores** e outros atores políticos para estimular a solidariedade internacional com vistas a desenvolver mecanismos que ampliem a vacinação globalmente, em especial nos países africanos;

**5- Identificar todas as possíveis barreiras** que vêm dificultando a expansão da cobertura vacinal na população (operacionais, hesitação vacinal, etc.) e implementar os mecanismos para superá-las;

**6- Cancelar a realização das festividades de final do ano e do Carnaval que possam gerar aglomerações**, pois estas intensificariam a transmissão do vírus e resultariam em nova onda da pandemia.

**Situação da pandemia nos Estados do Nordeste**

**ALAGOAS**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 26/11/2021**

O Estado apresenta indicadores de riscos pandêmico e epidêmico de **moderado a baixo**. Curvaturas de Ricci indicando **alto risco.** O tradicional R(t) foi 1,15 (Média-Móvel 7 dias). Ocupação de UTIs é de 20% e com estabilização da demanda de quantidade de leitos total e cobertura vacinal em 51,4% com 2a dose (49,5 MS). O Estado apresenta óbitos abaixo de uma dezena/dia (Média-Móvel de 7 dias em 2,01 óbitos/dia) e casos em dezenas/dia (Média-Móvel - 7 dias - em 42,57 casos/dia). Portanto, a pandemia existe e deve ser considerada, **PORTANTO, AINDA NÃO EXISTE SEGURANÇA SANITÁRIA PARA QUAISQUER ATIVIDADES PRESENCIAIS SEM PROTOCOLOS DE DISTANCIAMENTO, PROTEÇÃO E TESTAGEM, PRICNIPALMENTE, EM GRANDES AGLOMERAÇÕES COMO AS DE FINAL DE ANO E CARNVAL.** Atualmente, a Europa apresenta 37 infectantes/100.000 hab. com 80% de vacinados (2a dose) o que ainda não é suficiente para reaberturas irrestritas. O Brasil está em 62/100.000 e Alagoas está em 18/100.000 habitantes.

**BAHIA**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 26/11/2021**

A intensidade da pandemia alcançou um mínimo em meados do mês de outubro, com média em torno de 300 novos casos confirmados por dia. Atualmente, este número se situa em um patamar mais elevado, com flutuando em torno de 500. De forma similar, o número de óbitos diários (~10) supera o observado em meados de outubro, quando estava em torno de 6. O sistema de saúde do Estado continua em estabilidade, sem ameaças de superlotação de leitos de enfermaria e UTI. O número de casos ativos na atinge valores maiores que 3000 em comparação com valores de outubro (~2500). Atualmente, a cobertura vacinal atinge 69% e 54% da população, respectivamente para primeira dose e cobertura completa. O número de reprodução efetivo R(t) tem sofrido variações ao longo deste mês, estando sempre em torno de 1,0. A transmissão comunitária da pandemia ainda está presente. **ASSIM EXISTE GRANDE PREOCUPAÇÃO PARA O POSSÍVEL IMPACTO DA REALIZAÇÃO DAS FESTAS DE FINAL DE ANO E, A MAIS LONGO PRAZO, DO CARNAVAL.** A prefeitura de Salvador ainda não divulgou dados concretos para eventos para a virada do ano, embora ingressos para festas particulares com previsão de grande público (>1000 pessoas) estejam sendo anunciados e comercializados. A decisão quanto à realização do carnaval também não foi anunciada.

**CEARÁ**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 26/11/2021**

O Ceará apresenta indicadores de riscos pandêmico e epidêmico **altos**. Curvaturas de Ricci indicando **alto risco.** O tradicional R(t) se encontra em 1,34 (Média-Móvel 7 dias). Ocupação de UTIs está em 60% e com estabilização da demanda de quantidade de leitos total. A cobertura vacinal foi de 61.10% com 2a dose (70,7% MS). Apresenta óbitos abaixo de uma dezena/dia (Média-Móvel de 7 dias em 7 óbitos/dia) e casos em centenas/dia (Média-Móvel - 7 dias - em 125 casos/dia). Como a pandemia continua presente e mesmo em menor intensidade**, NÃO EXISTE SEGURANÇA SANITÁRIA PARA QUAISQUER ATIVIDADES PRESENCIAIS SEM O RÍGIDO CONTROLE DE PROTOCOLOS DE DISTANCIAMENTO, PROTEÇÃO SANITÁRIA**, o que é muito difícil em situações de aglomerações. No Ceará a taxa de infecção está em 18/100.000 habitantes.

**MARANHÃO**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 27/11/2021**

O Maranhão registra que o número de novos casos/dia se manteve em queda desde a última avaliação. O número de óbitos com a mesma tendência de queda. O número de ocupação de novos leitos no Estado teve uma queda e flutuando com aumentos localizados que podem ser interpretados como subnotificações nos últimos dois meses. O governo do Estado flexibilizou as medidas de contenção, mas teve que recuar em um ponto que foi o uso facultativo de máscara em locais públicos pelo aumento tempestivo de números de casos recentemente. O diagrama de risco aponta para **baixo risco epidêmico** e o número de reprodução **R(t) ≈ 1,0**ao nível de 95% de probabilidade. **A SECRETÁRIA DE SAÚDE RECOMENDA A NÃO REALIZAÇÃO DE CARNAVAL EM SÃO LUÍS – MA.** Foram distribuídas 9.246.191 dos estimulantes Coronavac, Astrazeneca/Oxford, Pfizer e Janssen com um total de 7.988.656 representando 86,40% de doses aplicadas, sendo 4.830.896 com primeira dose e 4.046.587 (3.263.825 MS) com duas doses e mais 112.765 de dose única da Janssen.

**PARAÍBA**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 26/11/2021**

A Paraíba totaliza 460.032 casos confirmados da doença, que estão distribuídos por todos os 223 municípios com 9.516 mortes. As previsões para novos casos e novas mortes continuam fornecendo **evidência de estabilidade** para os próximos 30 dias. 58,08% (57,5% MS) de toda a população do Estado está imunizada com duas doses das vacinas para Covid-19 e a **estimativa do número reprodutivo efetivo R(t) foi 0,83.** Apesar dos dados animadores acerca da redução de casos e da vacinação, **AINDA NÃO HÁ SEGURANÇA SANITÁRIA PLENA PARA REALIZAÇÃO DE EVENTOS COM GRANDE QUANTIDADE DE PÚBLICO DEVIDO AOS RISCOS DE DISSEMINAÇÃO DA COVID-19 E POSSIBILIDADE DA OCORRÊNCIA DE NOVAS VARIANTES.** O **risco epidêmico permanece alta** **e a interiorização de casos continua, e** **por esta razão o risco de uma nova onda de casos ocorrer no Estado não deve ser descartado.** Sobre o retorno às atividades escolares, a Paraíba está realizando pesquisa inédita no Brasil sobre testagem em discentes e docentes das escolas do Estado, denominada **Pesquisa Continuar Cuidando – Educação**, a qual é realizada por meio de parceria entre o Observatório de Síndromes Respiratórias da UFPB e Secretaria de Estado da Educação, Ciência e Tecnologia – SEECT. O Secretário de Estado da Saúde da Paraíba, Geraldo Medeiros, em reunião com secretários estaduais e com o ministro da saúde Marcelo Queiroga, **pediu união contra a realização de “megaeventos” no País** nos próximos meses, como forma de evitar um recrudescimento da pandemia da Covid-19.

**PERNAMBUCO**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 26/11/2021**

Pernambuco apresenta indicadores de **riscos pandêmico e epidêmico** **de** **moderado a alto**.  Curvaturas de Ricci indicam **alto risco**. O tradicional R(t) se encontra em 1,10 (média-móvel 7 dias). ocupação de UTIS em 49.27% e com estabilização da demanda de quantidade de leitos total e cobertura vacinal (5.605.997 **(5.539.262 MS)** segunda dose ou dose única, 616.719 3a dose/reforço). Apresenta óbitos em uma dezena/dia (média-móvel de 7 dias em 9,71 óbitos/dia) e casos em centenas/dia (média-móvel - 7 dias - em 243,71 casos/dia). Portanto, **AINDA NÃO EXISTEM ARGUMENTOS COM BASE CIENTÍFICA PARA QUAISQUER ATIVIDADES PRESENCIAIS QUE GEREM AGLOMERAÇÕES QUE INVARIAVELMENTE VIOLAM OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA SANITÁRIA**. A taxa de infecção em Pernambuco está em 37/100.000 habitantes com 80% da população com 2a dose em dia. **A Academia Pernambucana de Ciências, a Academia Pernambucana de Medicina e o Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco se posicionaram oficialmente contra a realização de festas de final de ano e, principalmente, do carnaval.**

**PIAUÍ**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 25/11/2021**

O Piauí apresenta indicadores de **riscos pandêmico e epidêmico altos**. Curvaturas de Ricci indicando **alto risco**. O tradicional R(t) se encontra em 1,46 (Média-Móvel 7 dias). Ocupação de UTIs em 50.09% e com estabilização da demanda de quantidade de leitos total e cobertura vacinal em 57.95% (58,3% MS) com a 2a dose. Apresenta óbitos abaixo de uma dezena/dia (Média-Móvel de 7 dias em 2,57 óbitos/dia) e casos em centenas/dia (Média-Móvel - 7 dias - em 246 casos/dia). **PORTANTO, NO PRESENTE MOMENTO, NÃO SE TEM SEGURANÇA SANITÁRIA PARA QUAISQUER LIBERAÇÕES DE ATIVIDADES PRESENCIAIS COMO FESTAS DE FINAL DE ANO E CARNAVAL.** A taxa de infecção do Piauí está em 86/100.000 habitantes.

**RIO GRANDE DO NORTE**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 25/11/2021**

O Rio Grande no Norte apresenta indicadores de riscos pandêmico e epidêmico **altos**. Curvaturas de Ricci indicando **risco alto**. O tradicional R(t) se encontra em 1,32 (Média-Móvel 7 dias). Ocupação de UTIs em 29,53% e com estabilização da demanda de quantidade de leitos total e Cobertura Vacinal em 58,4% com 2a dose. O Estado apresenta óbitos abaixo de uma dezena/dia (Média-Móvel de 7 dias em 4 óbitos/dia) e casos em centenas/dia (Média-Móvel - 7 dias - em 284 casos/dia) e a pandemia não está controlada. **PORTANTO, AINDA NÃO EXISTE SEGURANÇA SANITÁRIA PARA QUAISQUER ATIVIDADES PRESENCIAIS COMO FESTAS DE FINAL DE ANO E CARNAVAL POSSAM OCORRER SE O PERIGO DE UMA NOVA ONDA OU NOVAS VARIANTES DO SARS-COV-2**. A taxa de infecção do Rio Grande do Norte está em 99,47/100.000 habitantes.

**SERGIPE**

**Situação atual e projeções numéricas avaliadas em 26/11/2021**

A intensidade da pandemia em Sergipe vem se mantendo em níveis bastante baixos desde meados do mês de outubro. A média semanal tem estado sempre menor que 20 novos casos confirmados por dia, sendo que na maior parte dos dias esta média está em torno de 10 casos/dia. De forma similar, o número médio de óbitos diários (sempre <2) vem se mantendo desde em meados de outubro. O sistema de saúde do Estado continua bastante estável, sem ameaças de superlotação de leitos de enfermaria e UTI. A campanha de vacinação continua de forma regular. Atualmente, a cobertura vacinal atinge 75% e 61% (58,8% MS) da população, respectivamente para primeira dose e cobertura completa. O número de reprodução efetivo R(t) tem estado sempre abaixo de 1,0. **APESAR DISTO, HÁ SEMPRE A PREOCUPAÇÃO PARA O POSSÍVEL IMPACTO DA REALIZAÇÃO DAS FESTAS DE FINAL DE ANO E, A MAIS LONGO PRAZO, DO CARNAVAL.** A decisão quanto à realização de eventos públicos no ano novo bem como a do carnaval ainda não foi anunciada.

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

***Consórcio Nordeste: Comitê Científico de Combate ao Coronavirus***

***Coordenação:*** *Carlos Gabas e Sergio Rezende.*

***Membros****: Adélia Carvalho de Melo Pinheiro (BA); Fábio Guedes Gomes (AL); José Antônio Aleixo da Silva (PE); José Noronha (PI); Luiz Cláudio Arraes de Alencar (PE); Marcos Pacheco (MA); Maurício Barreto (BA); Priscilla Karen de Oliveira Sá (PB); e Sinval Pinto Brandão Filho (PE).*

***Sub-comitê de Epidemiologia***

***Coordenação:*** *Maurício L. Barreto*

***Membros:*** *Adélia Carvalho de Melo Pinheiro; Antonio Augusto Moura e Silva; Carl Kendall; Estela Maria L. Aquino; Ligia Regina Franco Sansigolo Kerr; Rosa Livia Freitas de Almeida; Maria de Fatima Militão; Maria Yury Ichihara; Naomar M. Almeida-Filho; Ricardo A. de Alencar Ximenes; Sinval P. Brandão Filho; Wainer Vieira de Souza.*

***Subcomitê de Vacinas***

***Coordenação:*** *Sinval Brandão Filho*

***Membros:*** *Carlos Costa, Eduardo Jorge Fonseca; Ernesto Marques Jr; Rafael Dhalia; e Ivo Castelo Branco.*

***Sub-Comitê de Modelagem Matemática Estocástica***

***Coordenação:*** *José Antônio Aleixo da Silva (UFRPE)*

***Membros:*** *Antonio José Silva Oliveira (UFMA); Hemílio Fernandes Campos Coêlho (UFPB);**Jones Oliveira de Albuquerque (UFRPE/LIKA); José Dias do Nascimento Junior (UFRN); e Roberto Fernandes Silva Andrade (UFBA).*

**Informações:**

WhatsApp: (61) 98127-7866. E-mail: contato@consorcionordeste-ne.com.br