



## Vigilância Epidemiológica Itabirito - BOLETIM DIÁRIO COVID-19 19 /Novembro/2021

21 casos suspeitos, aguardando resultados de PCR. Ontem eram 19.

### **Hoje foram:**

14 Swabs colhidos na rede Itabirito, dos quais  
12 encaminhados para testagem rápida de antígenos  
02 encaminhados à FUNED (passam a “suspeitos aguardando resultado de PCR”).

00 novos resultados de RT-PCR da FUNED  
00 retirados por duplicidades  
00 negativos (passam a “descartados”)  
00 positivos (passam a “confirmados”)  
00 inconclusivos

Dos swabs testados com testes rápidos para detecção de antígeno:  
00 negativos (passam a “descartados”)  
00 positivos (passam a “confirmados”)

### **Dos suspeitos:**

00 óbito em investigação

09 em monitoramento

14043 casos confirmados

Eram 14043 ontem, hoje chegaram

00 testes rápidos sorológicos

00 testes rápidos de antígeno (feito em swab),

sendo: 00 teste em serviço de saúde

(sintomático) e 00 testes em empresas

(assintomáticos).

00 PCR positivos informados pela FUNED

00 PCR positivos informados por laboratório  
privado

00 confirmados por critério clínico/epidemiológico

00 foram excluídos por duplicidades



### **Desses confirmados:**

163 óbitos (82 PCR positivo, 73 com teste rápido de antígeno positivo, 3 com teste rápido sorológico positivo, 5 por critério clínico e epidemiológico). Os óbitos são contatos no município onde residem (endereço de residência informado)

### **Do total de confirmados:**

5966 confirmados por Testes Rápidos Sorológicos

2907 confirmados por teste rápido de antígeno (feito em swab)

2843 confirmados por PCR (feito em swab)

2327 confirmados por critério clínico /epidemiológico

13876 confirmados e já recuperados, dos quais 1305 necessitaram internação hospitalar.

Ocasionalmente confirmados demoram a serem dados como “recuperados”, pois é necessário ter certeza de que não foram internados em outras cidades ou não faleceram. Todos os casos que não têm história de internação nem de óbito são considerados “recuperados” após 90 dias, quando os casos são encerrados.

Eventualmente os números podem diminuir, por exemplo, por duplicidade do lançamento (ao ser transferido de um serviço para outro, aparecer duas vezes).

11747 descartados com exames de swab.

SES disponibilizando cerca de 150 testes de RT-PCR por semana. Há 1800 testes rápidos de antígeno disponíveis na rede municipal adquiridos pela Prefeitura Municipal de Itabirito e 450 testes rápidos de antígeno fornecidos pela SES.

### **01 são pacientes internados, sendo:**

00 internados num dos 12 leitos “reserva COVID SUS” do HSVP

00 internados num dos 14 leitos “particulares/conveniados” (nº de leitos HSVP pode aumentar com remanejamentos)

00 nos leitos “reserva Covid” da Sta Casa de Ouro Preto

00 em leito UTI de rede conveniada privada

01 em leito UTI de rede pública. (Não confirmado)



**Ocupação da Santa Casa de Ouro Preto (último boletim: 18/11/21)**

	<b>LEITOS TOTAIS</b>	<b>OCUPAÇÃO</b>	<b>(%)</b>
UTI ADULTO GERAL	30	18	60,00
UTI COVID	20	08	40,00
ENFERMARIA COVID	4	00	00,00
ENFERMARIA NÃO COVID	40	28	70,00

Obs.: ocasionalmente os dados do boletim anterior podem ser corrigidos, quando mudanças são informadas após fechamento da edição. Por exemplo, um paciente na UTI que não era considerado suspeito pode ser confirmado ou descartado, e altas ou internações podem acontecer à tarde. O dado oficial será sempre o atualizado.

**DADOS COVID EM BH (fonte: Boletim da PBH. Dados não são atualizados nos fins de semana e feriados)**

RT na Grande Belo Horizonte (número de casos novos por infectado):

Há dois dias	1,01
Ontem	1,00
Hoje	0,97 (zona VERDE)

**Ocupação UTI Covid:**

Há dois dias	40,4%
Ontem	40,8%
Hoje	41,6% (zona VERDE)



### Ocupação Enfermaria Covid:

Há dois dias	42,4%
Ontem	40,0%
Hoje	37,6% (zona VERDE)

### SUMÁRIO DOS INDICADORES ITABIRITO MONITORADOS PELO ESTADO:

- Taxa de Incidência Covid-19 por 100 mil habitantes - Ontem: 1,72 Hoje: 0
- Taxa de Ocupação Enfermaria Covid Itabirito: 0/26 = 0
- Leitos Enfermaria por 100 mil habitantes: 96,55
- São até 26 leitos no HSVP, 30 leitos na Sta Casa de OP.
- Positividade exames swab (PCR e Teste rápido de Antígeno sintomáticos): Ontem: 2,04% Hoje: 0

### DIGNO DE NOTA

#### 1- DADOS DA ASSISTÊNCIA

- ZERO pacientes de Itabirito em UTIs Covid.
- ZERO paciente no hospital em leitos Covid
- Ala Covid da UPA vazia.
- UM caso novo, idoso, assintomático, achado de testes sentinela. Vacinado, está em isolamento. Contactantes sendo isolados e retestados.

#### 2-PIORA NA EUROPA E ÁSIA: ESTAMOS EM RISCO DE OUTRA ONDA?

Antes de mais nada, é necessário dizer que acompanhar número de casos não tem mais o mesmo significado: o importante agora é a pressão sobre serviços de saúde (que está sob controle) e o número de óbitos, ou melhor, a taxa de letalidade (proporção de casos confirmados que evolui para óbito).

Estão acontecendo óbitos naqueles países, mas nem de longe taxas tão altas como na era pré vacina. Então é preciso ir mais fundo na tentativa de entender a disparidade entre a nossa boa situação agora e a piora lá.



Em favor de cautela, vale lembrar:

a) ondas na Europa foram precursoras de ondas no Brasil.

b) A proteção induzida pela vacina já pode estar começando a cair (é menos intensa e dura menos em pessoas idosas e com imunocomprometimentos), e os reforços (3ª dose para todos) foram aplicados em proporção muito pequena da população; e

c) estão chegando as férias e festas de fim de ano, com viagens e aglomerações (vivemos fase muito grave no início de 2021, após esse período de festas em 2020).

Quanto às explicações para estarmos em situação melhor que a Europa, e lembrando que podem haver outras causas ainda não conhecidas, citamos:

a) composição etária da população diferente

A proporção de idosos na Europa é maior que no Brasil. Isso poderia deixar a população europeia mais vulnerável a mais infecções e mais óbitos. Idosos também respondem pior às vacinas.

b) diferenças nas coberturas vacinais

Vacinas são com certeza eficazes em diminuir casos graves e mortes. Nossa proporção de vacinados já é superior às proporções europeias e americana. Considera-se, contudo, que as dinâmicas da pandemia no mundo já mostraram que apenas cobertura vacinal diferente não explica a diferença entre situações atuais brasileira e europeia.

c) estamos melhor agora por já ter passado o pior e já temos mais gente com alguma resistência imune.

A pandemia no Brasil foi muito mais intensa e destruidora que na Europa. Além dos dados oficiais mostrarem que nossa pandemia foi pior, a subnotificação também foi maior por aqui. Por exemplo, a maioria dos municípios brasileiros só testou casos graves, deixando grande contingente de casos leves e assintomáticos sem notificação. Podemos ter tido não 22 milhões de casos, mas algo entre 60 e 85 milhões.

Nesse caso, aqui o pior já teria passado, os mais vulneráveis no Brasil já foram



atingidos (provavelmente o número de mortes passou de 700 mil), e já temos grande maioria da população com alguma resistência, tanto por já ter tido a infecção (não raro, mais de uma vez), como ainda pelo efeito protetor da vacina.

Cuidado para não achar que por já ter tido Covid e/ou estar vacinado não precisa se cuidar: não é isso. Tampouco se justificaria deixar as pessoas se exporem, correndo risco de terem forma grave, mesmo vacinadas. Estamos falando de probabilidades. Quanto mais estímulo das defesas, seja com infecção natural ou vacina, maiores as chances de estar protegido. As chances de casos graves e de óbitos vai ficando cada vez menor, assim como a transmissibilidade (pessoas com alguma imunidade se infectam menos, transmitem menos, adoecem e morrem menos).

Não dá para deixar de apontar que ainda estamos com mais de 200 mortes por Covid por dia. Melhorou sim, e ainda é muito grave.

Considerando tudo, a probabilidade de **NÃO TERMOS** outra onda, ou ao menos de **NÃO TERMOS** outra onda grave, é **MAIOR** que a de termos, e portando seguimos evoluindo na diminuição das restrições preventivas.

Estão, portanto, mantidos os preparativos dos serviços de saúde na assistência e as ações vigilância: se necessário retrocedemos e aumentamos rigor na aplicação de medidas sociais e de saúde pública.

Para quem ainda reluta em se vacinar: vacinas abrem portas, e o bem do Brasil, do mundo, do coletivo, está acima de preferências pessoais.