



PARECER TÉCNICO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO ESTADO DO AMAZONAS

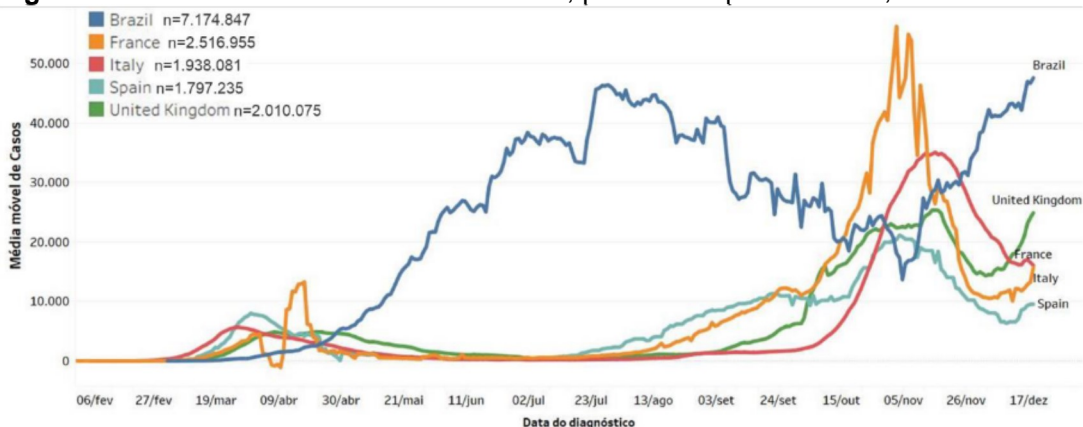
1. Panorama da COVID-19 no Brasil e no Mundo

Os primeiros casos da COVID-19 foram identificados em Wuhan, Hubei, China, em 1º dezembro de 2019. Tratava-se de uma nova doença, causada por um agente viral desconhecido. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

Segundo a OMS, até 29 de dezembro de 2020, foram confirmados no mundo 80.453.105 casos de COVID-19 e 1.775.776 óbitos. No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado no dia 26 de fevereiro. Segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, já foram confirmados no país, 7.563.551 casos e 192.681 óbitos.

No primeiro semestre de 2020 houve acelerada dispersão da COVID-19 em todo o mundo. Em diversos países as medidas não-farmacológicas foram efetivas para controlar o avanço da doença e houve redução no número de casos. Porém, no segundo semestre de 2020, com a necessidade de retorno das atividades econômicas, houve recrudescimento do número de casos da COVID-19, superando os níveis da primeira onda. No Brasil, embora não tenha se observado uma significativa redução no número de casos, também houve reversão da curva de casos que, atualmente, mostra tendência de crescimento acelerado. Em 20 de dezembro o Brasil registrou mais de 47 mil casos novos da doença, superando o recorde ocorrido em julho (**Figura 1**).

Figura 1. Média móvel de casos de COVID-19, países europeus e Brasil, 2020



Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 29/12/2020, sujeitos a revisão.

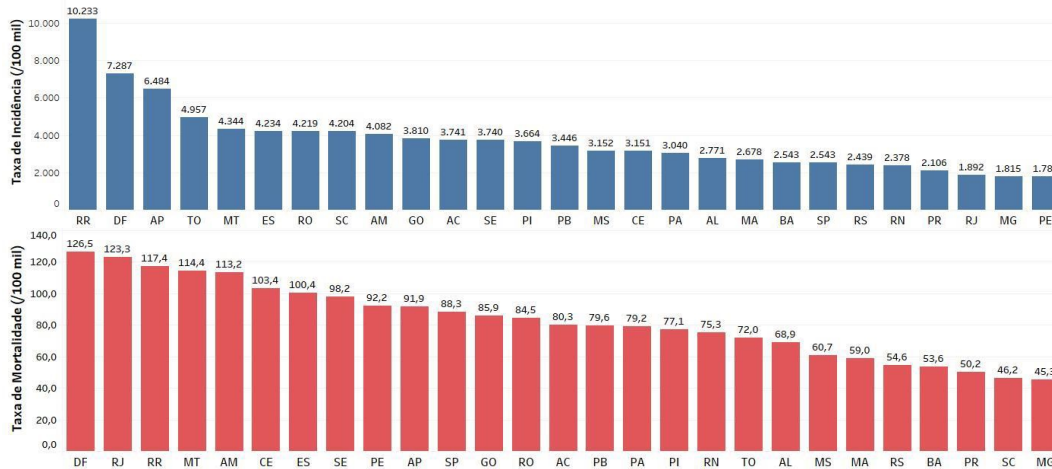




2. Situação epidemiológica da COVID-19 no Amazonas

No Amazonas, até 29 de dezembro, foram confirmados 198.201 casos de COVID-19. O Amazonas ocupa a nona colocação entre os estados com maior taxa de incidência da doença no país, com 4.082 casos por 100 mil habitantes e a quinta no ranking de estados com maior mortalidade (113,2 óbitos/100 mil hab.) (**Figura 2**).

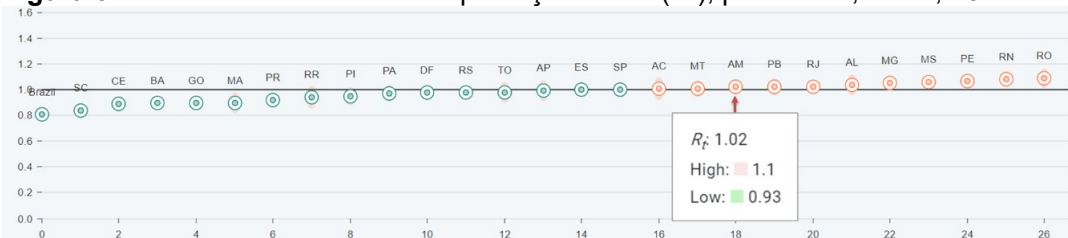
Figura 2. Taxas de incidência (A) e mortalidade (B) da COVID-19, por Estado, Brasil, 2020 até dia 23 de dezembro



Fonte: Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Dados atualizados em 29/12/2020.

O número de reprodução eficaz (R_t) é um indicador amplamente utilizado para estimar o número médio de contágios causados por cada pessoa infectada. Segundo a LoftScience (<https://loft.science/>) o R_t do Amazonas, em 29 de dezembro, é de 1,02. Isso indica que a cada 100 pessoas infectadas, deverá ocorrer, em média, 102 novos casos, ou seja, estamos observando novamente o avanço do número de casos da doença. Assim como outros 10 estados do Brasil, o número de casos de COVID-19 no Amazonas está aumentando (**Figura 3**).

Figura 3. Estimativa de número de reprodução eficaz (R_t), por estado, Brasil, 29 de dezembro



Fonte: <https://loft.science/> (acesso em 30/12/20)

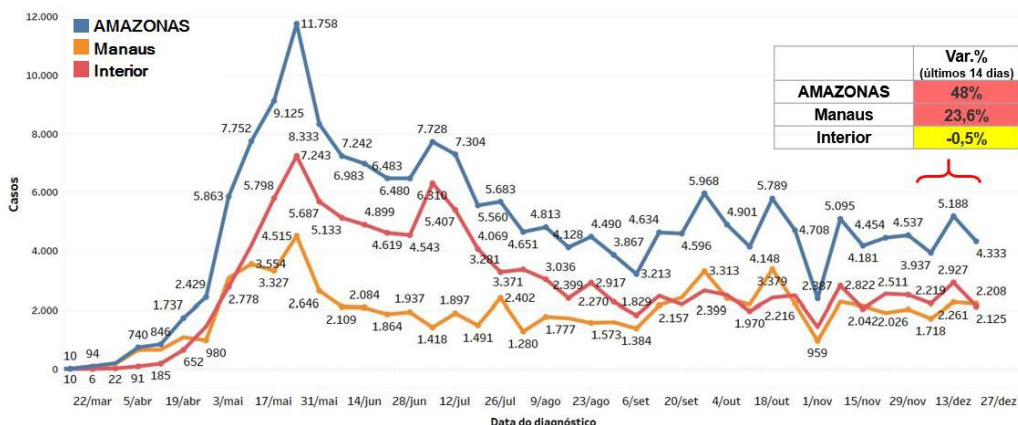
A evolução temporal dos casos de COVID-19 no estado do Amazonas pode ser caracterizada por três momentos distintos: (i) período de 13 de março (Semana epidemiológica 11





– SE11) até 30 de maio (SE22), com aumento acelerado de casos, na capital e no interior; (ii) período de 01 de junho (SE23) a 12 de setembro (SE37), quando houve redução no número de casos e algumas oscilações em decorrência do retorno das atividades comerciais e ampliação da oferta de testes diagnósticos; (iii) de 13 de setembro (SE38) até o presente, período de recrudescimento no número de casos (**figuras 4 e 5**). Nos últimos 14 houve aumento de 48% no número de casos no estado, sendo 23% na capital e de 0,5% no interior.

Figura 4. Casos de COVID-19 por semana do diagnóstico. Amazonas, 2020, até SE51 (30/dez)



Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 30/12/2020, sujeitos a revisão.

Nos meses de setembro e outubro houve aumento no número de casos da COVID-19 no estado do Amazonas. Esse recrudescimento no número de casos, possivelmente, está relacionado ao início das convenções partidárias e período eleitoral, na Capital e no interior, a partir de 31 de agosto até o dia das eleições, onde se observou, na maioria das vezes, franco descumprimento das recomendações sanitária, com intensa aglomeração sem o uso de máscaras e outras medidas de isolamento, por parte da população, de candidatos e de apoiadores.

O aumento de casos também se deve às atividades do período de verão amazônico e ao feriadão de 05 a 07 de setembro, que ocorreram em todos os municípios do estado, principalmente em Manaus e entorno, gerando grandes aglomerações de pessoas a maioria delas sem utilizar máscara e descumprindo francamente as medidas de prevenção da COVID-19, em balneários, festas em casas noturnas e particulares, bares, restaurantes e outros locais de diversão. Notoriamente, nos meses de novembro e dezembro, as festas clandestinas com a reunião de milhares de jovens levaram a que os mesmos se infectassem, apresentando quadro brando ou assintomático e transmitissem o vírus aos familiares, principalmente idosos e portadores de

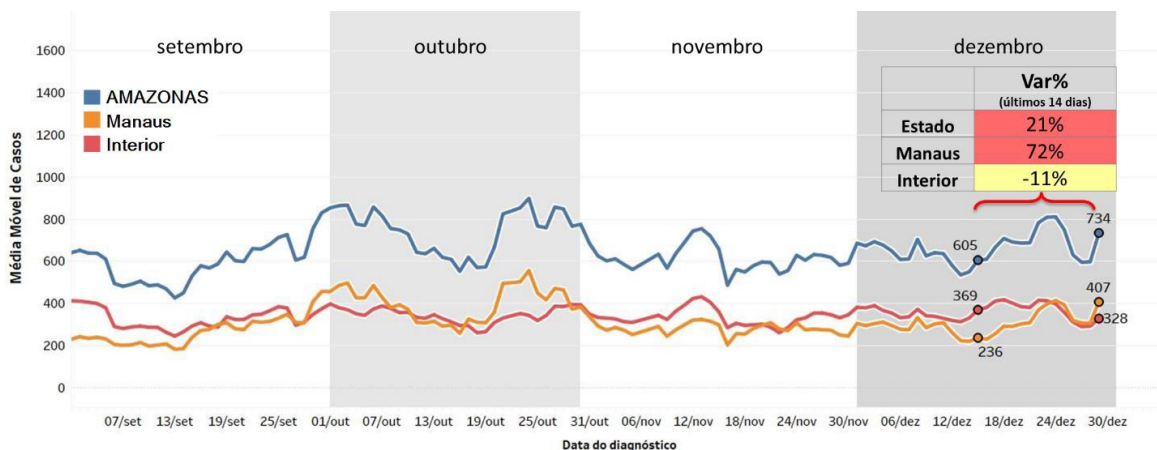




doenças crônicas, que cursam com gravidade, demandando hospitalização, leitos de UTI e muitos deles apresentando desfecho fatal. É digno de registro que após o impacto inicial com o número de casos e óbitos no pico da pandemia, é evidente o abandono das medidas de proteção por grande parte da população em suas atividades rotineiras.

Atualmente, nos últimos três dias, o Amazonas registra uma média de 1.025 casos novos por dia, o que indica um grande contingente de pessoas com a doença ativa, ou seja, potenciais transmissores do vírus que estão levando a um aumento explosivo no número de casos e ao colapso do sistema de saúde. No mês de dezembro, o aumento ocorreu de forma generalizada, tanto na capital quanto no interior. A média móvel aponta uma variação de 21% no Estado e 72% em Manaus nos últimos 14 dias. É digno de registro que os casos no interior podem estar subnotificados, levando-se em conta que, no período de transição entre as gestões municipais, está ocorrendo a desestruturação dos serviços de vigilância em vários municípios, o que resulta em ausência de diagnóstico e notificações nos sistemas de informação oficiais.

Figura 5. Média móvel dos casos de COVID-19 por dia do diagnóstico. Amazonas, 2020, até 29/dez



Fonte: GAL/SIVPEP-GRIPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 30/12/2020, sujeitos a revisão.

Os dados dos 61 municípios do interior demonstra uma situação de risco generalizado no Estado, com registros de crescimento em todas as regiões de saúde (**Figuras 6 e 7**). Considerando as condições sócio demográficas e geográficas do Amazonas, há uma grande relação de interdependência entre os municípios, com fluxo intenso entre os mesmos e a capital Manaus, bem como entre os municípios da Região Metropolitana de Manaus e também entre os de maior porte e seu entorno atuando como foco disseminador do vírus para os municípios do entorno.

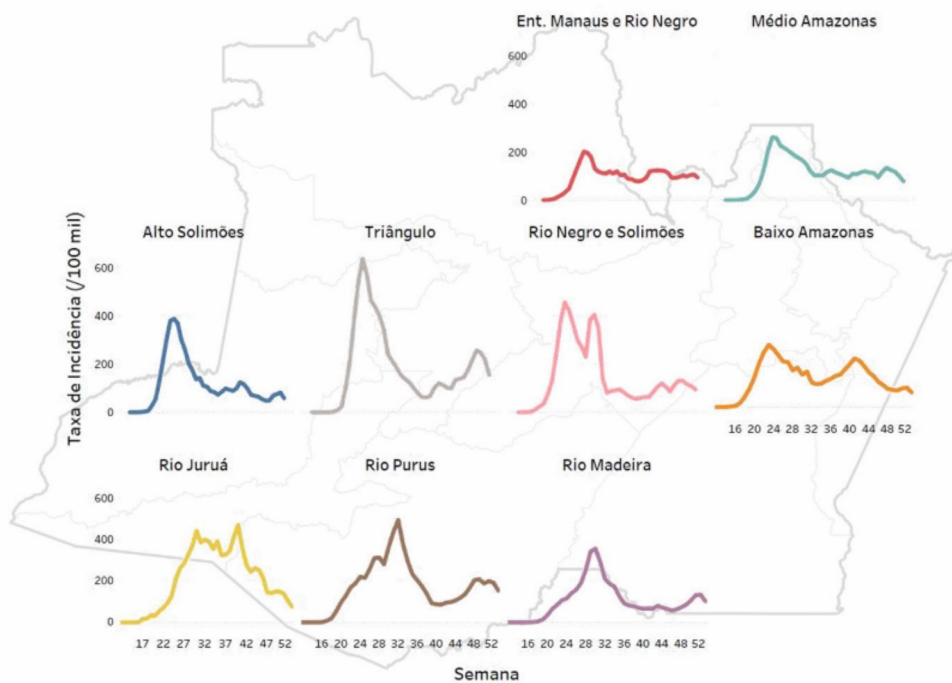




Todos os municípios da Região Metropolitana de Manaus registram crescimento de casos e óbitos nos meses de novembro e dezembro. Os municípios dessa região apresentam as maiores incidências da doença nos últimos 14 dias (16 a 25/dez) (Figura 4).

O elevado fluxo de pessoas devido a conexão por via terrestre entre esses municípios e a Capital favorece a disseminação de casos da COVID-19, exercendo forte pressão sobre o sistema de assistência hospitalar.

Figura 6. Incidência de COVID-19, por Regional de Saúde, Amazonas

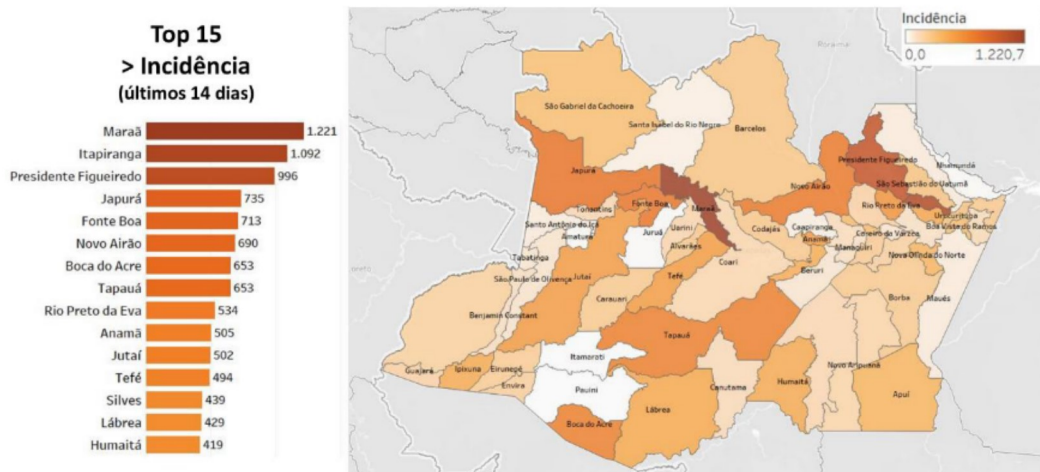


Fonte: GAL/SIVEP-GRUPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 30/12/2020, sujeitos a revisão





Figura 7. Incidência de COVID-19, por 100.000 hab. Segundo município do Amazonas, últimos 14 dias, Amazonas



Fonte: GAL/SIVEP-GRUPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-AM.

No Amazonas, cerca de 10% dos casos de COVID-19 evoluem para complicações, exigindo internações em unidades hospitalares. O aumento de casos da COVID-19 nos meses de setembro e outubro levaram ao aumento de internações pela doença. Nos últimos meses, apesar da ampliação no número de leitos destinados a pacientes com COVID-19, a taxa de ocupação de leitos clínicos por pacientes com COVID-19 na rede pública é de 79% (Figura 8). Nos últimos 14 dias houve aumento de 41% no número de pacientes internados com COVID-19 na rede pública de saúde de Manaus.

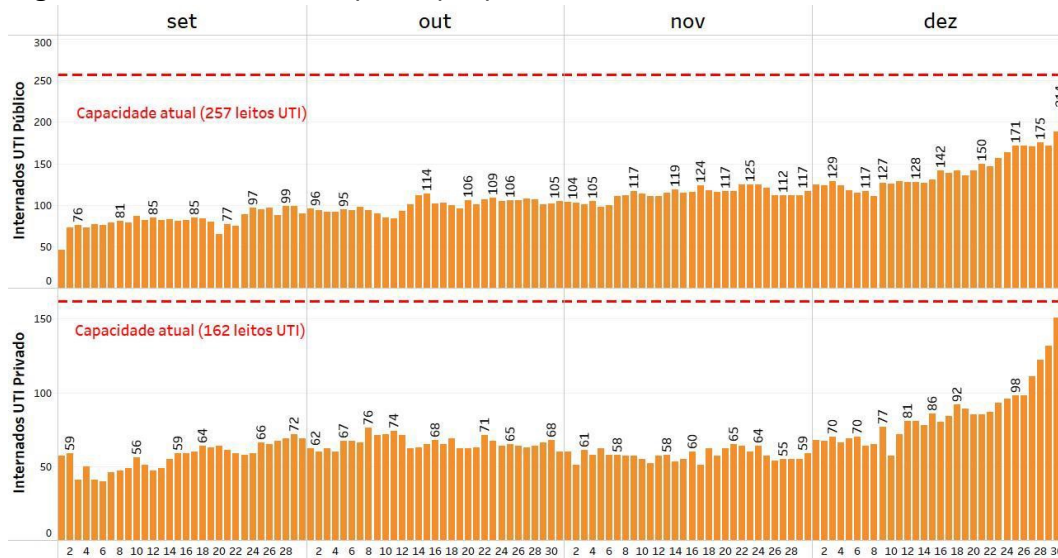
As análises epidemiológicas demonstram que, embora a faixa etária de 20 a 49 concentre o maior número de casos, os mais severamente afetados são os idosos e aqueles com condições crônicas de saúde, como hipertensos, diabéticos, cardiopatas, obesos, causas oncológicas e outros, que necessitam de internação em leitos clínicos e UTI e que estão evoluindo para o óbito por COVI-19. As investigações epidemiológicas apontam que a população mais jovem está se expondo mais e transmitindo o vírus aos familiares suscetíveis.

Ademais, a rede de urgência e emergência de saúde estadual, como é comum nesta época do ano, também se encontra sobrecarregada com atendimento de traumas por causas externas, como acidentes de trânsito, homicídios e violência e outros, além da demanda aumentada por outras doenças agudas e crônicas. Assim, é necessário que a rede de saúde esteja preparada não apenas para o atendimento dos casos de COVID-19, como também desses casos que podem cursar com gravidade.



No Amazonas, cerca de 10% dos casos de COVID-19 evoluem para complicações, exigindo internações em unidades hospitalares. O aumento de casos da COVID-19 nos meses de setembro e outubro levaram ao aumento de internações pela doença. Nos últimos meses, apesar da ampliação no número de leitos destinados a pacientes com COVID-19, a taxa de ocupação de leitos clínicos por essa causa na rede pública é de 74% (Figura 8).

Figura 5. Leitos clínicos ocupados por pacientes com COVID-19, Manaus, 2020, 01/set a 21/dez

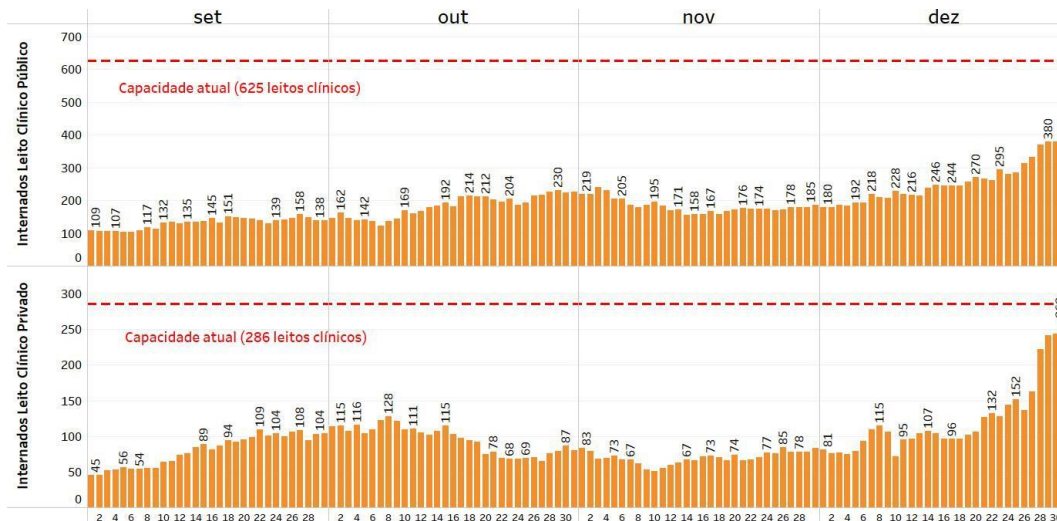


Fonte: CECISS/FVS. Dados atualizados em 30/12/2020, sujeitos a revisão.

O número de pacientes internados em leitos de UTI mantém tendência de aumento por 4 meses consecutivos, exigindo do Governo do Estado a ampliação no número de leitos destinados a pacientes com COVID-19. Em setembro haviam 90 leitos de UTI destinados a pacientes com COVID-19 na rede pública do Estado. Atualmente são 192 leitos de UTI, o que representa uma ampliação de 128% no número de UTI. Apesar disso, o estado enfrenta situação crítica, com uma ocupação de 91% dos leitos de UTI. (Figura 9).

Figura 9. Leitos de UTI ocupados por pacientes com COVID-19, Manaus, 2020, 01/set a 30/dez





Fonte: CECISS/FVS. Dados atualizados em 30/12/2020, sujeitos a revisão.

No Amazonas, até 29 de dezembro, foram registrados 5.232 óbitos por COVID-19. A capital Manaus e os municípios da região metropolitana apresentam as maiores taxas de letalidade por COVID-19. Nos últimos 14 dias houve aumento de 39% na média móvel de óbitos por COVID-19. Nesse período, a capital registrou aumento de 85% no número de óbitos por COVID-19 ocorridos diariamente (Figura 10).

Figura 10. Média móvel de óbitos por COVID-19, Capital, interior e Amazonas, set a dez/20



Fonte: GAL/SIVPEP-GRUPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-AM. Dados atualizados em 30/12/2020, sujeitos a revisão.

3. Avaliação de risco da COVID-19 no Amazonas

Está previsto no Plano de Contingência Estadual do Amazonas para o Enfrentamento da Pandemia da COVID-19 (infecção humana causada pelo coronavírus SARS-CoV-2) a avaliação dos cenários de risco de transmissão da COVID-19 e o estabelecimento de medidas restritivas de atividades econômicas e sociais de acordo com a classificação de risco.





Considerando que não há tratamento e vacinas eficazes para a COVID-19, o objetivo das ações de mitigação dos prejuízos causados pela doença é evitar a ocorrência de casos graves e óbitos, bem como conter a propagação de casos da doença, principalmente em populações vulneráveis. Para atingir esses objetivos foram estabelecidos indicadores que compõe 2 eixos principais: (i) Capacidade do Sistema de Saúde; (ii) Situação epidemiológica.

A capacidade do sistema de saúde é mensurada por meio de 3 indicadores que indicam o nível de comprometimento da estrutura de atendimento assistencial aos pacientes com COVID-19. Este eixo é composto pelos seguintes indicadores: (i) Taxa de Ocupação de Leitos UTI Adulto por SRAG (COVID-19); (ii) Taxa de Ocupação de Leitos Clínicos Adulto por SRAG (COVID-19); (iii) Previsão de esgotamento de leitos de UTI (risco).

O eixo de avaliação da situação epidemiológica indica a direção e velocidade de propagação da doença na população, levando em consideração a capacidade de diagnóstico dos casos. Este eixo é composto pelos seguintes indicadores: (i) Variação do número de óbitos por COVID-19; (ii) Variação do número de casos por COVID-19; (iii) Taxa de positividade para COVID-19. A fonte de dados e fórmula de cálculo de cada indicador está detalhada na **tabela 1**.

Tabela 1. Indicadores para avaliação de risco da COVID-19

Eixo	Indicador	Cálculo	Fonte
Capacidade do Sistema de Saúde	Taxa de Ocupação de Leitos UTI Adulto por SRAG (COVID-19)	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de leitos ocupados}}{\text{n}^\circ \text{ de leitos disponíveis}} * 100$	Sistema Próprio da Secretaria de Saúde do AM e FVS
	Taxa de Ocupação de Leitos Clínicos Adulto por SRAG (COVID-19)	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de leitos ocupados}}{\text{n}^\circ \text{ de leitos disponíveis}} * 100$	Sistema Próprio da Secretaria de Saúde do AM e FVS
	Previsão de esgotamento de leitos de UTI (risco) *	$N = \log(1/D;E)$	Sistema Próprio da Secretaria de Saúde do AM e FVS
Epidemiológicos	Variação do número de óbitos por COVID-19	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de óbitos por COVID-19 na penúltima SE finalizada} - \text{n}^\circ \text{ de óbitos por COVID-19 na semana anterior a antepenúltima SE finalizada}}{\text{n}^\circ \text{ de óbitos COVID-19 na semana anterior a antepenúltima SE finalizada}}$	SIVEP Gripe ou Sistema próprio
	Variação do número de casos por COVID-19	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de casos COVID-19 na penúltima SE finalizada} - \text{n}^\circ \text{ de casos COVID-19 na semana anterior a antepenúltima SE finalizada}}{\text{n}^\circ \text{ de casos COVID-19 na semana anterior a antepenúltima SE finalizada}}$	SIVEP Gripe ou Sistema próprio
	Taxa de positividade para COVID-19	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de amostras positivas}}{\text{n}^\circ \text{ de amostras para vírus respiratórios}}$	GAL / SIVEP Gripe ou Sistema próprio

Fonte: Adaptado do instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à pandemia da Covid-19 – Conass

$N = \log(1/D;E)$; N = Número de dias até o esgotamento; D = taxa de ocupação dia; E = taxa média de crescimento semanal.

Para cada indicador foram estabelecidos parâmetros que definem 5 níveis de gravidade. Os parâmetros utilizados se baseiam na metodologia proposta no instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à pandemia da COVID-19 publicado pelo CONASS. Os pontos de corte e scores de cada nível de risco estão detalhados na **tabela 2**.

Tabela 2. Parâmetros e pontos de corte dos indicadores de avaliação de risco da COVID-19





Indicador	Pontos de Corte / Pontos				
Taxa de Ocupação de Leitos UTI Adulto por SRAG (COVID-19)	Menor que 25%	De 26% até 50%	de 51% até 70%	de 71% a 85%	maior que 85%
	0	3	6	9	12
Taxa de Ocupação de Leitos Clínicos Adulto por SRAG (COVID-19)	Menor que 25%	De 26% até 50%	de 51% até 70%	de 71% a 85%	maior que 85%
	0	2	4	6	8
Previsão de escotamento de leitos de UTI (risco) *	57 dias ou mais	36 a 56 dias	22 a 35 dias	7 a 21 dias	até 6 dias
	0	1	2	3	4
Variação do número de óbitos por COVID-19	reduziu mais de 20%	reduziu de 5% até 20%	redução inferior a 5% ou aumento até 5%	aumento de 5% até 20%	aumento maior que 20%
	0	1	2	6	8
Variação do número de casos por COVID-19	reduziu mais de 20%	reduziu de 5% até 20%	redução inferior a 5% ou aumento até 5%	aumento de 5% até 20%	aumento maior que 20%
	0	1	2	3	4
Taxa de positividade para COVID-19	até 4%	de 5% a 15%	de 16% a 30%	de 31% a 50%	maior que 50%
	0	1	2	3	4

Fonte: Adaptado do instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à pandemia da Covid-19 – Conass

Para obtenção da Classificação de Risco Final, basta somar todos os scores (pontos) de cada indicador e o valor final indicará o nível de risco de acordo com a classificação apresentada na **tabela 3**. Para cada nível de risco há uma fase de ativação do plano de contingência, a qual estabelece medidas restritivas de atividades comerciais e sociais, de acordo com o Plano de Contingência Estadual.

Tabela 3. Classificação de risco da COVID-19 e fases de ativação do plano

Score Final	Risco	Classificação Final
0	Muito baixo	Fase de monitoramento e vigilância
1 a 9	Baixo	FASE 1
10 a 18	Moderado	FASE 2
19 a 30	Alto	FASE 3
31 a 40	Muito alto	FASE 4

Os indicadores utilizados na matriz de risco são específicos para cada município, com exceção da ocupação de leitos de UTI, cuja estrutura se concentra na capital e, portanto, atende todos os municípios do estado. Dessa maneira, a classificação final representa o cenário de risco de cada município. Seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde, essa análise





deverá ser realizada com periodicidade de 15 dias para indicar as medidas de prevenção que devem ser adotadas e permitir a construção de uma resposta apropriada e sustentável (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

O resultado da classificação final de cada município será apresentado e discutido nas reuniões do Comitê de Crise do Estado do Amazonas e divulgadas na forma de tabelas e mapas temáticos. A análise e interpretação dos resultados dessa matriz de risco é sensível à qualidade dos dados, podendo ser realizados ajustes e aplicação de fatores de correção, quando necessários.

4. Análise da situação de risco da COVID-19 em Manaus (30 de dezembro de 2020)

A análise do risco da COVID-19 realizada no dia 30 de dezembro de 2020 aponta que o município de Manaus encontra-se no cenário de Alto risco, sendo necessária a adoção das medidas previstas na fase 3 do Plano de Contingência.

A tabela abaixo mostra os indicadores de capacidade do sistema de saúde e da situação epidemiológica da COVID-19 no município de Manaus, em 30 de dezembro de 2020. Nesta data, a taxa de ocupação de leitos de UTI é de 83,3%, a ocupação de leitos clínicos destinados a pacientes com COVID-19 é de 69,1% e, de acordo com o algoritmo que estima o esgotamento do número de leitos, a previsão é de ocupação de todos os leitos disponíveis em 2 dias, caso a taxa de internações permaneça na atual velocidade de crescimento. Com relação aos indicadores epidemiológicos, há aumento de 28,8% no número de óbitos e de 33,7% no número de casos de SRAG, no período analisado. Na última semana a taxa de positividade dos exames de RT-PCR foi de 13,1%.

Cada indicador analisado recebeu uma pontuação (score), prevista na matriz de risco do Plano de Contingência, que indica o nível de gravidade de cada dimensão analisada. Somando os pontos de todos os indicadores, obtemos um score final de 29 que indica cenário de Alto risco. Dessa maneira, é necessário o estabelecimento das medidas restritivas estabelecidas para a fase 3 do plano de contingência.

Tabela 4. Indicadores de capacidade do sistema de saúde e da situação epidemiológica da COVID-19 no município de Manaus, em 30 de dezembro de 2020





MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE RISCO DA COVID-19 - MANAUS-AM

Eixo	Indicador	INSIRA OS DADOS PARA DEFINIÇÃO DE FASE		Valores dos indicadores	PONTOS
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	Indicador 1 - TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI ADULTO POR SRAG / COVID 19	Leitos UTI ocupados (HOJE):	Leitos UTI disponíveis (HOJE):	Taxa de ocupação leito UTI	
		214	257	83,3%	9
	Indicador 2 - TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS CLÍNICOS ADULTO POR SRAG / COVID 19	Leitos Clínicos ocupados (HOJE):	Leitos Clínicos disponíveis (HOJE):	Taxa de ocupação leito clínico	
		432	625	69,1%	4
Indicador 3 - PREVISÃO DE ESGOTAMENTO DE LEITOS DE UTI (risco)	Números de leitos de UTI ocupados		N = número de dias até esgotamento		
	(preencher os dados na planilha "entrada dados 2")		5	4	
EPIDEMIOLÓGICO	Indicador 4 - VARIAÇÃO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR SRAG NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	Número de óbitos por SRAG na semana anterior à antepenúltima SE finalizada:	Número de óbitos por SRAG na penúltima SE finalizada:	Var.% óbitos SRAG	
		59	76	28,8%	8
	Indicador 5 - VARIAÇÃO DO NÚMERO DE CASOS DE SRAG NOS ÚLTIMOS 14 DIAS	Número de casos por SRAG na semana anterior à antepenúltima SE finalizada:	Número de casos por SRAG na penúltima SE finalizada:	Var.% SRAG	
264		353	33,7%	4	
Indicador 6 - TAXA DE POSITIVIDADE PARA COVID 19 (%)	Número de amostras que resultaram positivas para SARS-CoV-2 nos últimos 7 dias:	Número de amostras para vírus respiratórios que foram realizadas nos últimos 7 dias:	Positividade (%)		
			1095	8336	13,1%
				TOTAL	30

RISCO/FASE **Alto (FASE 3)**





5. Aspectos sociais e ambientais

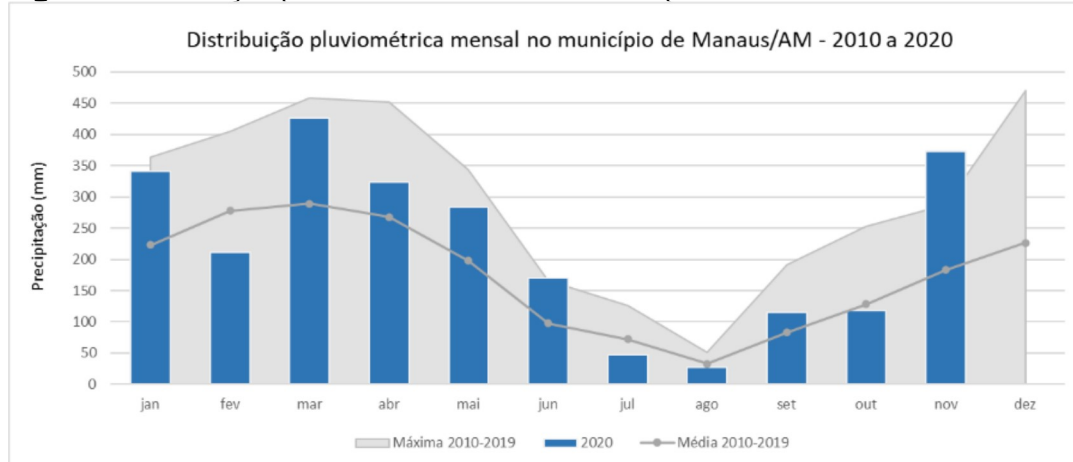
Sabe-se que o novo coronavírus pode se propagar de pessoa para pessoa por meio de gotículas expelidas através do nariz ou da boca, que se espalham quando alguém doente tosse, espirra ou conversa. Ambientes fechados e com pouco fluxo de ar permitem a suspensão de partículas virais por diversas horas. Diante disso, locais onde as pessoas retiram as máscaras para se alimentar ou beber, constituem ambientes de alta transmissibilidade da COVID-19, principalmente porque ainda é elevada a probabilidade de haver uma pessoa com a doença ativa.

Aplicando a metodologia de Chande e colaboradores (Chande A. Lee S. Harris M. et al. Real-time, interactive website for US-county-level COVID-19 event risk assessment. Nat. Hum. Behav. 2020), estima-se que em um evento social em Manaus, com 100 participantes, a probabilidade de encontrar uma pessoa com COVID-19 é de 59,43%. (http://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/72/2). Esse risco aumenta proporcionalmente ao número de participantes no evento social.

Acrescenta-se que estamos iniciando o período de aumento de ocorrência de chuvas no estado, conforme mostrado na figura 12. Durante o período de maior ocorrência de chuvas as pessoas geralmente se aglomeram em ambientes fechados com maior frequência, o que favorece a transmissão de vírus respiratórios, como o SARS-CoV-2 (COVID-19).

O monitoramento da circulação de vírus respiratórios realizado semanalmente pela FVS-AM por meio do LACEN/FVS-AM em unidades sentinelas e nos casos de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) internados apontam para a intensificação da circulação de outros vírus respiratórios como Rinovírus e Vírus Sincicial Respiratório, que também podem cursar com gravidade em pacientes suscetíveis e necessitar de internação e de medidas de suporte à vida, além da necessidade de prestar atendimentos aos outros casos de urgência e emergência e atendimento de pacientes portadores de condições crônicas de saúde.

Figura 8. Distribuição pluviométrica mensal no município de Manaus/AM - 2010 a 2020



Fonte: INMET





6. Considerações finais

Com o período festivo no final do ano, espera-se um incremento nas taxas de transmissão da doença, o certamente poderá resultar em uma grande pressão e sobrecarga sobre a rede de saúde pública e privada do Estado, com conseqüente desassistência, não apenas aos pacientes com COVID-19, mas também aos outros casos de SRAG, doentes crônicos e vítimas de causas externas.

Frente ao exposto, esta FVS-AM mantém seu posicionamento de que, enquanto não houver a disponibilidade de um tratamento ou uma vacina eficaz, é fundamental a adoção de ações que promovam a adesão às medidas não-farmacológicas de prevenção ao novo coronavírus, a fim de evitar o colapso do sistema de saúde, a interrupção da cadeia de transmissão e para a preservação de vidas. Nesse contexto, **recomenda-se:**

1. Suspensão, nos 62 municípios do estado incluindo o município de Manaus, de todas as atividades e serviços não essenciais, durante um período mínimo de quinze dias, abrangendo as festas de final de ano, principalmente daqueles destinados à recreação e lazer, bem como de eventos sociais e outros que possam promover a aglomeração de pessoas e favorecer a transmissão da COVID-19 no Amazonas;
2. Manutenção dos serviços na atenção primária, de urgência, emergência, salas rosa, internação da rede pública e privada de saúde, em Manaus e nos municípios do interior;
3. Ampliação de leitos clínicos e de UTI da rede pública de saúde, de acordo com o planejamento da SES-AM, nas unidades de referência e de retaguarda que realizam atendimento de COVID-19;
4. Ampliação de leitos clínicos e de UTI da rede privada de saúde, nas unidades que realizam atendimento de COVID-19.

7. Referências

CONASS, CONASEMS e OPAS. Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS/OMS, Brasília, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Codiv-19: Strategy update. Geneva: WHO; 2020.

Manaus, 31 de dezembro de 2020

ROSEMARY COSTA PINTO
Diretora Presidente da FVS-AM





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Av. Torquato Tapajós, 4010 - Colônia
Santo Antônio
Fone: (92) 3182 - 8550 / 3182 - 8551
Manaus-AM-CEP 69093-018

Fundação de
Vigilância em
Saúde do Amazonas

15

