



**Prefeitura Municipal de Palmas
Secretaria da Saúde**

**RELATÓRIO PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA O
ENFRENTAMENTO À COVID-19 NO MUNICÍPIO DE PALMAS- TOCANTINS**

**PALMAS - TO
2021**



Prefeitura Municipal de Palmas
Secretaria da Saúde

Prefeita Municipal de Palmas
Cíntia Ribeiro

Secretário Municipal da Saúde
Thiago de Paulo Marconi

Secretário Executivo da Saúde
Daniel Borini Zemuner

Elaboração

Daniel Borini Zemuner/Secretaria Municipal da Saúde
Gilian Cristina Barbosa/Secretaria Municipal da Saúde

PALMAS - TO
2021

1. APRESENTAÇÃO

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 – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

Em 3 de fevereiro de 2020, o Brasil declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus.

No dia 20 de março de 2020 o Brasil reconhece, mediante a publicação do Decreto Legislativo nº 6 de 2020, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Em 20 de março de 2020, foi declarada a transmissão comunitária da doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) em todo o território nacional. Com isso, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) realizou a adaptação do Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas, visando orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para a circulação simultânea do novo coronavírus (SARS-CoV-2), influenza e outros vírus respiratórios no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) (Portaria GM 188/2020).

O Estado do Tocantins declarou estado de calamidade pública em todo território mediante a publicação do Decreto nº 6.072, de 21 de março de 2020, sendo que o município de Palmas no dia 22 de março de 2020, mediante a publicação do Decreto nº 1862, também declarou estado de calamidade pública no Município de Palmas em razão da pandemia decorrente do novo coronavírus.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Em 19 de março de 2020, é confirmado o primeiro caso para o novo coronavírus em Palmas-TO. Desde o início da pandemia até o dia 15 de maio de 2021, Palmas apresenta 162.429 casos notificados, 39.702 casos confirmados, 35.715 casos já recuperados e 506 óbitos, resultando numa Taxa de Incidência de 12.961 casos novos a cada 100 mil habitantes, a qual expressa o risco de adoecimento da população.

Em relação a letalidade, Palmas apresenta 506 óbitos que correspondem a uma Taxa de Letalidade de 1,27 óbitos a cada 100 casos confirmados para a COVID-19 (Dados referentes até a semana epidemiológica 19 e ao 422º Boletim Epidemiológico Coronavírus - COVID-19. Disponível em: <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>).

1

Perfil Casos Notificados

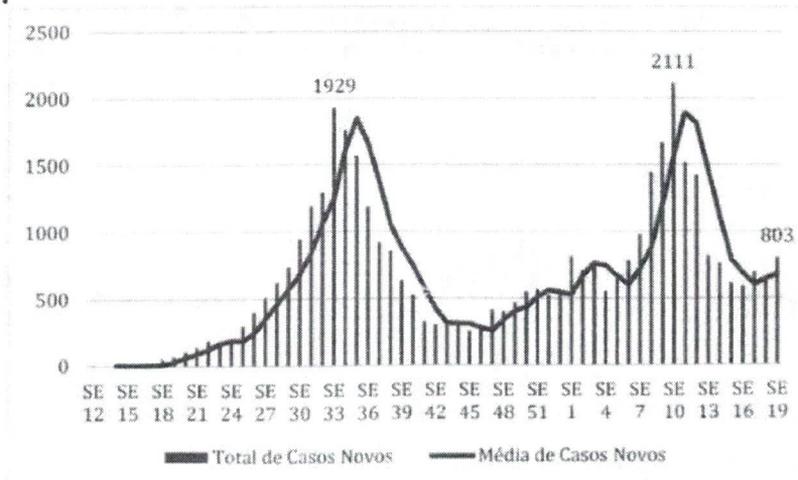
Quadro 1 - Distribuição dos casos confirmados para a COVID-19 segundo faixa etária e sexo, 2020 e 2021, Palmas-TO.

| Faixa etária | Feminino | Masculino | Total |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
| ≤ 10 anos | 985 | 995 | 1.980 |
| 11 a 19 anos | 1.594 | 1.469 | 3.063 |
| 20 a 29 anos | 4.772 | 3.756 | 8.528 |
| 30 a 39 anos | 5.523 | 4.686 | 10.209 |
| 40 a 49 anos | 4.419 | 3.583 | 8.002 |
| 50 a 59 anos | 2.381 | 2.178 | 4.559 |
| 60 a 69 anos | 1.029 | 1.073 | 2.102 |
| 70 a 79 anos | 425 | 443 | 868 |
| 80 a 89 anos | 169 | 169 | 338 |
| ≥ 90 anos | 23 | 30 | 53 |
| Total | 21.320 | 18.382 | 39.702 |

Fonte: Dados extraídos do Boletim Epidemiológico Coronavírus. Disponível em <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>.

A maior parte dos casos confirmados para a COVID-19 está concentrada principalmente na faixa etária de 20 a 59 anos, representando cerca de 80% do número total de casos confirmados acumulados. Quanto ao sexo, observa-se que a prevalência tem sido maior nas mulheres.

Gráfico 1. Distribuição do número de Casos Novos confirmados para COVID -19, segundo semana epidemiológica e Média Móvel*, em moradores de Palmas -TO, 2020 e 2021.



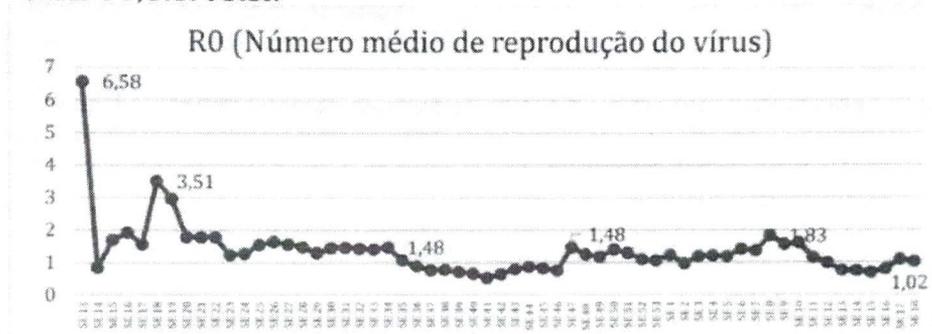
Fonte: Dados extraídos do Boletim Epidemiológico Coronavírus. Disponível em <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>.

A Organização Mundial da Saúde tem defendido uma posição que há uma primeira onda da COVID-19 e que será uma grande onda. Nesse sentido, apesar de não haver consenso quanto ao conceito de primeira ou segunda onda, o fato é que ao longo da

epidemia, a doença tem apresentado diferentes curvas de aumento e diminuição do contágio. Nesse sentido, adotaremos para análise do cenário frente a COVID-19, o termo “fases”, para melhor compreensão.

Conforme o gráfico acima, observa-se que Palmas-TO apresentou dois picos da doença caracterizando a primeira e segunda fase. Na primeira fase, o pico do número de casos confirmados ocorreu na semana 33 (09/08 a 15/08/20), sendo registrados 1.929 casos. E na segunda fase, o maior número de casos confirmados para a COVID-19 ocorreu na semana epidemiológica 11(14/03 a 20/03/21), chegando a 2.111 casos.

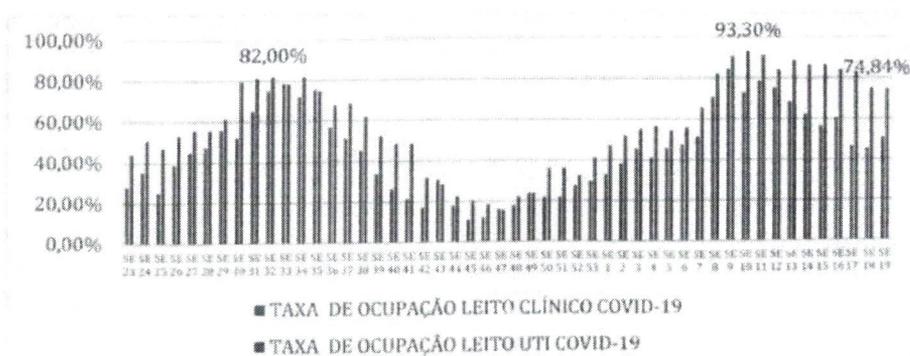
Gráfico 1 - Variação da Taxa de Contágio (R0) para a COVID-19 por semana epidemiológica, Palmas-TO, 2020 e 2021.



Fonte: Dados extraídos do Boletim Epidemiológico Coronavírus. Disponível em <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>.

Um outro indicador importante para a avaliação do cenário epidemiológico de Palmas-TO e subsidiar a tomada de decisão tem sido o R0. O R0 (R zero) é o número básico de reprodução de uma doença. Ele estima a Taxa de Contágio da doença, ou seja, mede a transmissibilidade a partir de um indivíduo infectado, quantos outros poderão ser infectados a partir deste indivíduo, sendo o valor desejado numa epidemia é que se mantenha abaixo de 1, indicando uma baixa transmissão da doença.

Gráfico 2 - Média da Taxa de Ocupação Hospitalar em Leitos Clínicos e UTI, Públicos e Privados COVID-19, localizados em Palmas-TO, 2020 e 2021.



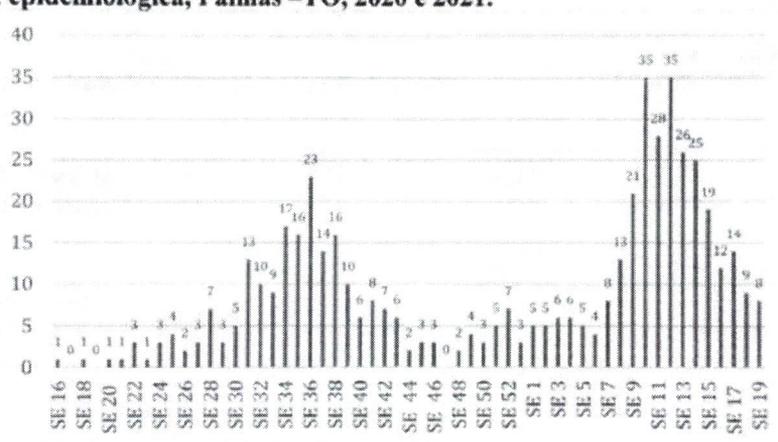
Fonte: Dados extraídos do Boletim Epidemiológico Coronavírus. Disponível em <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>.

As medidas atualmente adotadas visam “achatar a curva” dos contágios, para que o número de casos da doença não cause o esgotamento da capacidade do sistema de saúde, principalmente no âmbito hospitalar na disponibilidade de leitos.

Analisando a distribuição da Taxa de Ocupação Hospitalar se observa que na segunda fase, os percentuais foram mais elevados, se aproximando de 100% de ocupação, o que indica o agravamento do quadro clínico do paciente suspeito e/ou confirmado para a COVID-19, necessitando de suporte ventilatório e uso intermitente de oxigênio, ocasionado também pelo aumento da taxa de contágio e aumento da transmissibilidade atrelado a circulação da nova variante. Este agravamento também é percebido pela quantidade de pacientes hospitalizados, que na primeira fase havia cerca de 103 pacientes e na segunda foram informados 249, o que resulta num aumento percentual de 141%.

Quanto à hospitalização, observa-se que na segunda fase, o tempo médio de permanência dos pacientes tem sido mais prolongado, superando 30 dias, o que impacta diretamente na velocidade de redução da taxa de ocupação, ocorrendo assim de forma mais lenta.

Gráfico 3 - Distribuição do número de NOVOS óbitos por Coronavírus, segundo semana epidemiológica, Palmas –TO, 2020 e 2021.



Fonte: Dados extraídos do Boletim Epidemiológico Coronavírus. Disponível em <https://coronavirus.palmas.to.gov.br/boletim>.

Quanto à ocorrência de óbitos pela COVID-19, se observa que a segunda fase foi mais letal quando comparada a primeira. Ou seja, houve um aumento do número de pessoas que morreram em decorrência da doença. Entretanto, quando avaliada a Taxa de Letalidade, que é a proporção entre o número de mortes por uma doença e o número total de casos confirmados, Palmas-TO vem apresentando uma das menores taxas entre as capitais brasileiras variando de 0,78 para 1,24 a cada 100 casos da doença.

Tendo em vista o cenário epidemiológico apresentado, observa-se que o comportamento da epidemia em Palmas-TO, tem apresentado duas fases bem distintas. Com base nos indicadores e dados epidemiológicos avaliados, a segunda fase indicou maior gravidade da doença, requerendo também a adoção de medidas mais restritivas a fim de evitar o aumento incontrolável do contágio.

Neste contexto, é importante ressaltar que a adoção das medidas não farmacológicas vem sendo pautada na análise epidemiológica do cenário local, indicando que tais medidas têm sido efetivas, oportunas e capazes de intervir na diminuição e velocidade de transmissão da doença, minimizando os impactos nos serviços de saúde.

[Assinatura]

3. AÇÕES DE ENFRENTAMENTO

Desse modo, destacamos que o município de Palmas-TO vem desenvolvendo desde as ações de prevenção, promoção, vigilância em saúde, atenção básica, oferta de testes diagnósticos, até a complementação da oferta de leitos clínicos e de UTI, sendo relacionadas abaixo as principais ações realizadas para o enfrentamento a COVID-19:

- Reativação e manutenção do Centro de Operações em Emergências de Saúde Pública (COE);

- Instituição da equipe multiprofissional de monitoramento e acompanhamento dos casos notificados, descartados e óbitos em decorrência do novo coronavírus;

- Elaboração e publicação diária do Boletim Epidemiológico Coronavírus nos sites oficiais de comunicação da Prefeitura e Secretaria da Saúde;

- Validação do "Coronômetro" enquanto ferramenta para auxiliar a gestão municipal na tomada de decisão, a partir da análise no contexto da saúde;

- Criação do Grupo Gestor da COVID-19, no âmbito interno da Secretaria de Saúde, para apresentação, análise, discussão, avaliação e definição das estratégias de intervenção frente ao coronavírus;

- Ampliação de 04 para 06 Unidades Sentinelas nas macrorregiões do município, norte central e sul, sendo nas Unidades de Saúde da 406 Norte, 503 Norte, 712 Sul, 1304 Sul, Eugênio Pinheiro e José Lúcio, com ampliação do funcionamento nos finais de semana e feriados, no período das 07 às 19hs, para o atendimento de casos leves;

- Reestruturação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), com a implantação de 31 leitos de estabilização na UPA Norte e 16 leitos de estabilização na UPA Sul com todo o aparato tecnológico, inclusive com respiradores e monitores.

- Ampliação da capacidade de produção das usinas de oxigênio das UPAs, de 5 mil para 20 mil metros cúbicos de O2 para a continuidade do atendimento aos pacientes suspeitos e/ou confirmados para a COVID-19, que necessitam de suporte ventilatório de O2;

- Ampliação do SAMU com a disponibilidade de mais uma Unidade de Suporte Avançado;

- Implantação do anexo da UPA Norte serviço de urgência na estrutura física do Centro de Atenção Especializada à Saúde Francisca Romana Chaves, para possibilitar a adaptação e reorganização da estrutura e processo de trabalho da UPA Norte para o atendimento exclusivo aos pacientes com síndromes gripais, confirmados e/ou suspeitos para a COVID-19;

- Implementação e ampliação da estrutura física onde funcionava a Unidade de Saúde José Hermes para a implantação de um serviço de atendimento as urgências e emergências;

- Ampliação da oferta e acesso aos leitos hospitalares, por meio da requisição de 36 leitos clínicos privados e 20 leitos de UTI, junto ao setor privado;

2

- Contratação de profissionais da saúde entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem para manutenção e ampliação da força de trabalho nos serviços de saúde para atendimento dos pacientes COVID desde a atenção primária, atenção secundária e serviços de urgência e emergência;
- Aquisição de insumos, materiais médico hospitalares, medicamentos e equipamentos de proteção individual;
- Fortalecimento da rede de rastreamento de contatos com visitas em loco para alinhamento do processo;
- Ampliação da testagem de rastreamento para casos assintomáticos de contatos intradomiciliares de casos positivos da COVID-19;
- Implementação do agendamento dos testes dentro do Sistema Municipal de Notificação (NotificaSUS);
- Mutirão de testagem na população geral do município;
- Plano Municipal de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19, juntamente com ampliação da vacinação seguindo as fases descritas;
- Investigação dos casos confirmados de COVID-19 para averiguação do nexos causal entre o contágio e o trabalho;
- Notificação epidemiológica dos Casos de COVID-19 relacionados ao trabalho na ficha de notificação de Acidente de Trabalho no SINAN;
- Inspeção sanitária em saúde do trabalhador para averiguação dos cuidados de biossegurança nos ambientes e processos de trabalho dos estabelecimentos comerciais e industriais, com relação a pandemia da Covid-19;
- Plano de Retomada das atividades escolares.

4. CONSIDERAÇÕES

O futuro da pandemia ainda é incerto, mas ao longo do tempo tem sido possível relacionar o cenário de enfrentamento frente às medidas adotadas, sendo perceptível que a efetividade das medidas não farmacológicas adotadas e o distanciamento social enquanto medida sanitária, têm sido capazes de reduzir o avanço incontrolável da doença nas fases de mitigação e supressão.


THIAGO DE PAULO MARCONI
Secretário Interino da Saúde
Ato nº 472 - DSG