

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 19/2021
SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 25 e 26
20 de Junho a 03 de Julho

Secretaria Municipal de Saúde / Diretoria de Vigilância em Saúde

Universidade Federal de Mato Grosso

Instituto de Saúde Coletiva / Departamento de Geografia /
Departamento de Matemática



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

INFORME EPIDEMIOLÓGICO 19/2021

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 25 e 26 - 20/06 a 03/07/2021

Em 03 de julho de 2021, o Brasil acumulava 18.742.025 casos confirmados de Covid-19 e 523.587 mortes¹ e Mato Grosso registrava 453.047 casos confirmados e 11.912² óbitos, indicando aumento de 3,9% dos casos e 4,2% de óbitos em duas semanas³.

No país, nas últimas semanas, foi observada a estabilidade da incidência de casos de Covid-19 e a queda da mortalidade, porém com a permanência de um alto platô de transmissão, muito superior ao vivido em meados de 2020. A campanha de vacinação, que priorizou os grupos de maior risco ou de maior exposição, como idosos, portadores de doenças crônicas e profissionais da saúde pode explicar essas diferenças entre as tendências de incidência e da mortalidade tendo em vista que, a cobertura vacinal dentro desses grupos é maior que ao restante da população. Por outro lado, a circulação de novas variantes do vírus pode aumentar a sua transmissibilidade sem que isso represente um aumento no número de casos graves com necessidade de internação⁴.

Foi verificada também, no país, a melhora nas taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS. Mato Grosso é um dos estados onde ocorreu a queda da taxa de ocupação, saindo da zona de alerta crítico ($\geq 90\%$) e entrando na de alerta intermediário o ($\geq 60\%$ e $< 80\%$)⁴. Entretanto, o estado tem a segunda pior taxa de mortalidade por Covid-19 do país e está entre as seis piores taxas de incidência entre as unidades da federação⁵. Entre as capitais, cinco estão fora da zona de alerta, entre elas, Cuiabá⁴.

Desde o registro dos primeiros casos em Cuiabá, a Secretaria Municipal de Saúde, com apoio de pesquisadores da Universidade Federal de Mato Grosso, publica o Informe Epidemiológico sobre a Covid-19, com o objetivo de monitorar o padrão de morbidade e mortalidade e descrever as características clínicas e epidemiológicas dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG pelo SARS-Cov-2 em residentes no município de Cuiabá. Dando continuidade à divulgação de informações sobre a Covid-19 em Cuiabá, esse é o 57º informe produzido, no qual apresentamos as informações desde a data da notificação do primeiro caso em Cuiabá até a 26ª Semana Epidemiológica (SE), compreendendo o período de 14 de março de 2020 a 03 de julho de 2021.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Destaques do período de 14 de março de 2020 a 19 de junho de 2021

- Foram registrados **93.777** casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, 95,2% recuperados; **8.443** internações e **3.056** mortes. Nas duas últimas semanas (SE 25 e SE 26) foram notificados 1.083 casos, 166 internações e 57 óbitos.
- A média de idade dos pacientes internados em 2020 era de 56,2 anos de idade e em 2021 foi de 53,6 anos. Entre aqueles que foram a óbito a média de idade em 2020 foi de 65,9 anos e em 2021 de 61,7 anos, indicando o rejuvenescimento da epidemia na capital.
- Entre os pacientes internados com evolução do caso, 41,9% dos idosos (1.422/3.392), 17,4% (851/4.735) dos adultos, e 9,3% (15/162) das crianças e adolescentes foram a óbito.
- A partir de dezembro de 2020 se tem registrado o aumento de mortes, e esse padrão persistiu nos quatro primeiros meses de 2021. Apesar da tendência de redução no número de óbitos nos meses de maio (SE 18 e 22; 02 de maio a 05 de junho de 2021) e junho (SE 23 e 26; 06 de junho a 03 de julho de 2021), ainda há um quantitativo de óbitos elevado, com 32 e 25 óbitos nas SE 25 e SE 26, respectivamente.
- Em 03 de julho as taxas de ocupação de leitos de UTI adulto e infantil foram inferiores às observadas em 19 de junho, entretanto a de enfermaria aumentou.
- A taxa de transmissão do vírus nas duas últimas semanas foi estimada em 0,89 com a amplitude do intervalo de confiança indicando valores de transmissão superiores a 1,0.
- Desde 20 de janeiro, foram aplicadas 285.769 doses, sendo 213.508 com a 1ª dose, 68.691 com a 2ª dose e 3.570 com dose única. Observamos que cerca de 32% das pessoas que receberam a primeira dose já foram imunizadas.
- A efetividade da vacina pode ser evidenciada pela redução percentual das internações e mortes em idosos, grupo prioritário para aplicação da vacina contra Covid-19, sendo esses os primeiros a receberem a vacina na capital.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

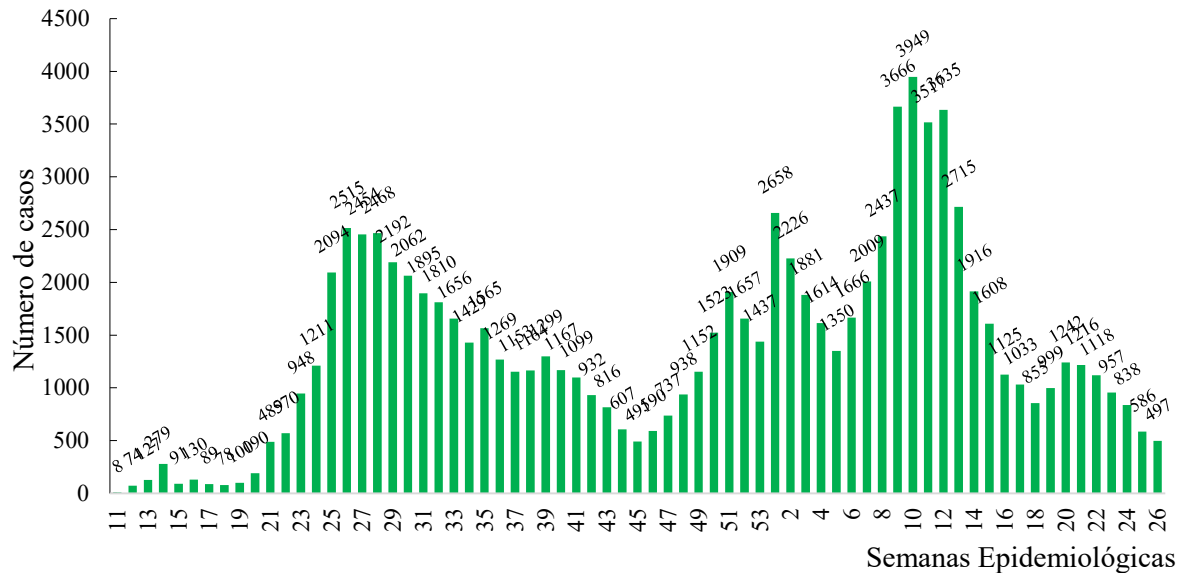
Evolução dos casos, internações e mortes por Covid-19 em residentes em Cuiabá-MT: 14 de março de 2020 a 19 de junho de 2021

Desde a confirmação do primeiro caso de Covid-19 em residentes em Cuiabá (14 de março de 2020) até 19 de junho de 2021 foram registrados **93.777** casos e dentre eles 89.297 (95,2%) estão recuperados e 1,2% (1.157) em monitoramento (isolamento domiciliar). Em Mato Grosso², o índice de recuperação é de 95,1% e em monitoramento, 2,0% e no Brasil, 91,0% e 6,3% respectivamente¹.

Metade (50,5%) dos casos de Covid-19 notificados entre residentes em Cuiabá foram registrados em 2021, com média de 1.819/7 casos/semana. A Semana Epidemiológica (SE) 10 (07 a 13 de março de 2021) foi a que registrou o maior número de casos semanais (3.949) desde o início da pandemia. Com 14.767 casos confirmados, o mês de março (SE 09 a 12; 28 de fevereiro a 27 de março) concentrou 15,7% dos casos notificados de Covid-19 desde 14 de março de 2020, apresentando a maior média de casos semanais (3.691,8 casos/semana). Em abril (SE 13 a 16; 28 de março a 24 de abril) a média/semanal reduziu para 1.841 casos/semana, em maio (SE 17 a SE 21; 25 de abril a 29 de maio) para 1.069 casos/semana e em junho (SE 22 a SE 25; 30 de maio a 26 de junho) para 874,8 casos/semana. Houve, declínio na média de casos nas duas últimas semanas – 541,5 casos/semana (SE 25 e SE 26) quando comparado com as duas semanas anteriores (SE 23 e SE 24) que foi de 897,5 casos/semana. Destacamos, contudo, que o declínio observado nas últimas semanas deve sempre ser analisado com cautela tendo em vista que muitos casos ainda não foram notificados ou lançados no sistema.

A Figura 1 mostra que o primeiro aumento de casos ocorreu entre junho e julho de 2020 (SE 25 a SE 30; 14 de junho a 27 de julho de 2020) nos quais o número de casos variou de 2.062 (SE 30; 19 a 25 de julho) a 2.515 (SE 26; 21 a 27 de junho). Após, observamos o declínio de casos, mais acentuado no período de 11 de outubro a 28 de novembro de 2020 (SE 42 a SE 48), e posteriormente novo aumento a partir da SE 49 tendo ultrapassado 1.000 casos/semana, exceto nas SE 18 e SE 19 de 2021 e nas quatro últimas semanas. Destacaram-se, neste ano, com mais de 2 mil casos/semana, as SE 01 e SE 02 (03 a 16 de janeiro), SE 07 e SE 08 (14 a 27 de fevereiro) e SE 13 (28 de março a 03 de abril); e com mais de 3.000 casos/semana, as SE 09 a SE 12 (28 de fevereiro a 27 de março).

Figura 1. Número de casos notificados por Covid-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 03 de julho de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Mesmo após o declínio acentuado de casos registrados nas últimas duas semanas (SE 25 e SE 26), o aumento sistemático ocorrido desde o início de dezembro e com maior intensidade em março, além da introdução de novas variantes do vírus, indica a necessidade de monitoramento e intensificação no cumprimento das medidas de controle da Covid-19 em Cuiabá, pois, como referido, os dados das últimas semanas podem ser subestimados considerando o quantitativo de casos que ainda serão confirmados e/ou lançados no sistema e além do mais. Desta forma, ressaltamos que o quantitativo de casos/semana ainda permanece em níveis elevados e, portanto, é necessário manter medidas de preventivas e de isolamento social evitando o contágio.

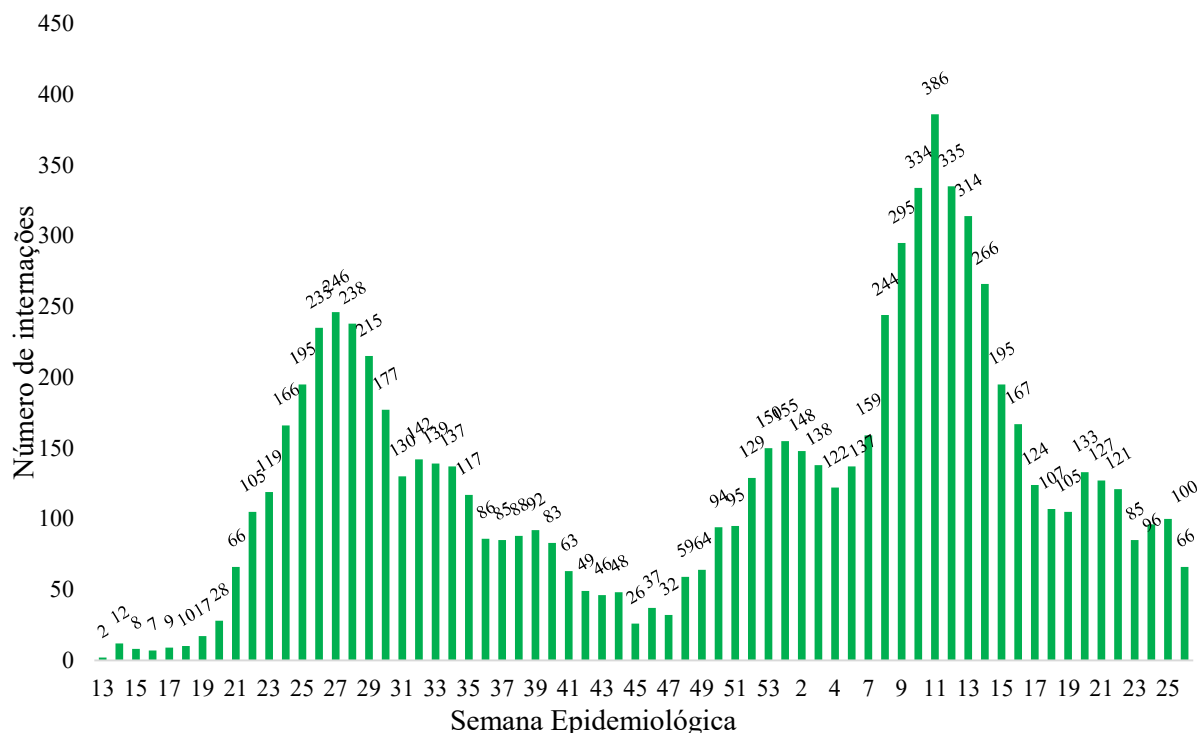
Do total de casos de Covid-19 em residentes em Mato Grosso (453.047)², 20,7% foram de residentes na capital. Esse índice se mantém próximo a este valor há vários meses, entretanto é importante salientar que Cuiabá representa 17,8% da população mato-grossense. Por outro lado, vale ressaltar que o número de casos notificados está relacionado à capacidade de diagnóstico da doença o que pode influenciar nos resultados da incidência (número absoluto) e taxa de incidência de casos nos diferentes municípios do estado.

Cabe destacar que tendo em vista a atualização diária de casos, algumas diferenças quanto ao número de casos e indicadores advindos desses poderão ser notadas quando comparado com os informes publicados anteriormente.

No período de 14 de março de 2020 a 05 de julho de 2021 ocorreram **8.443 internações** de indivíduos com Covid-19 residentes em Cuiabá e desses, 147 estavam internados ao fechamento da SE 26. Dos internados com evolução do quadro clínico, 72,2% haviam se recuperado e recebido alta e 2.288 (27,6%) foram a óbito por Covid-19 até 03 de julho de 2021.

A análise da evolução das hospitalizações mostra a redução gradual do número de internações a partir da SE 11 (14 a 20 de março de 2021), quando foi registado o recorde de internação em uma semana (386). Nas duas últimas semanas foram registradas 166 internações, valor 8,3% menor que o registrado nas duas semanas anteriores (181), mostrando pequena queda do número de internações na capital (Figura 2).

Figura 2. Número de internações por Covid-19 de residentes em Cuiabá, segundo semana epidemiológica da internação. Cuiabá-MT, 14 de março de 2020 a 03 de julho de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

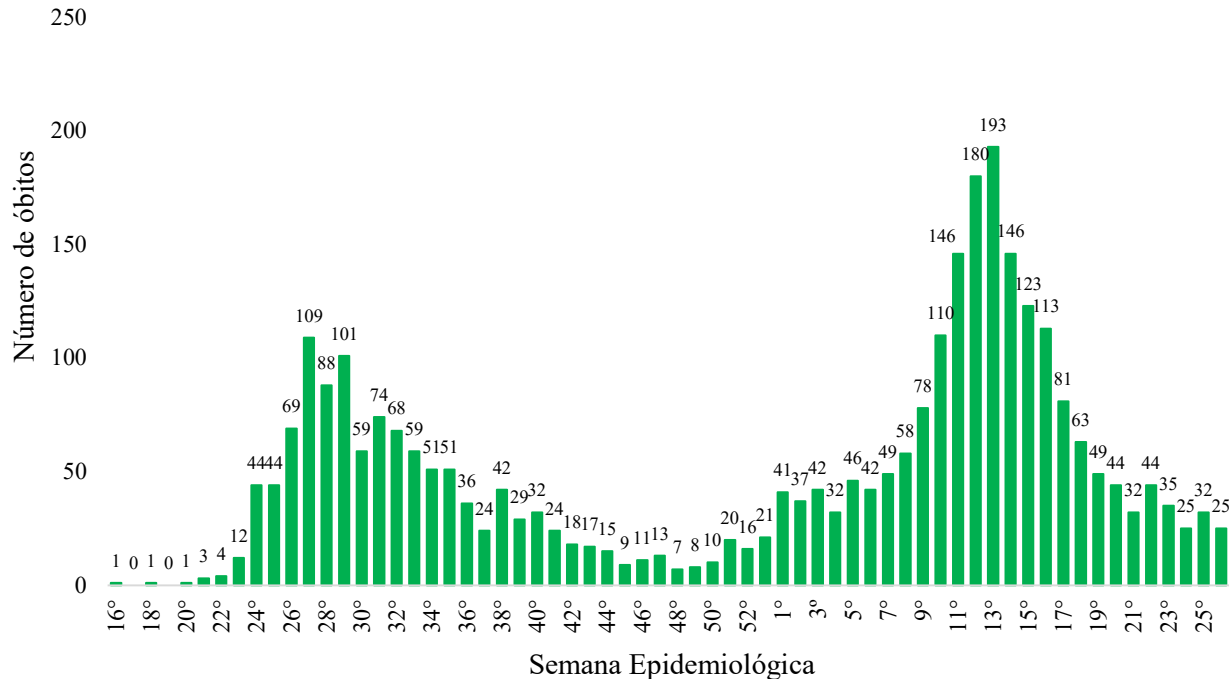
Desde o primeiro óbito por Covid-19 em residentes em Cuiabá (15 de abril 2020) até 19 de junho de 2021 (SE 24) foram registradas **3.056 mortes** residentes na capital, resultando em taxa de letalidade de 3,3% (Tabela 1). Esse índice tem se mantido com pequenas variações desde a SE 36 (30 de agosto a 05 de setembro de 2020), e permanece mais elevada que a de Mato Grosso (2,6%)² e que a do Brasil (2,8%)¹.

Do total de óbitos em residentes, 57 ocorreram nas duas últimas semanas (SE 25 e 26), com média de 4,1 óbitos/dia, resultado semelhante as duas primeiras semanas de junho (SE 23 e 24; 06 a 19 de junho de 2021), média de 4,3 óbitos/dia, e inferior aos cinco primeiros meses do ano de 2021, média de 6,6 óbitos/dia em maio (SE 18 a 22; 02 de maio a 05 de junho de 2021), 18,7 em abril (SE 13 a SE 17; 28 de março a 01 de maio de 2021), 18,4 em março (SE 09 a SE 12; 28 de fevereiro a 27 de março de 2021), 7,0 em fevereiro (SE 05 a SE 08; 31 de janeiro a 27 de fevereiro de 2021) e 5,4 em janeiro (SE 01 a SE 04; 03 a 30 de janeiro de 2021) (Figura 3).

A partir de dezembro de 2020 se tem registrado o aumento de mortes, e esse padrão persistiu nos quatro primeiros meses de 2021. O número de óbitos semanais no período de 14 de março a 24 de abril de 2021 (SE 11 a 16) foi maior que o quantitativo no pico de mortes do ano de 2020 (SE 27 a 29 – 28 de junho a 18 de julho de 2020). A ocorrência de óbitos nos meses de maio (SE 18 a 22; 02 de maio a 05 de junho de 2021) e junho (SE 23 a 26; 06 de junho a 03 de julho de 2021) tem apresentando tendência de redução, mas ainda permanecendo elevado com 32 e 25 óbitos nas SE 25 e 26, respectivamente (Figura 3).

As figuras 1 a 3 que mostram a evolução dos casos, internações e óbitos ao longo do tempo revelando o primeiro pico da pandemia na capital nos meses de junho a setembro de 2020 com declínio até dezembro e posterior aumento que permanece até a última semana de março de 2021, caracterizando-se com um platô, apontando para a manutenção da segunda onda da pandemia na capital, inclusive superando o número de casos, internações e mortes observados no primeiro pico. Embora evidencie-se a estabilidade nas últimas semanas é preciso ressaltar que o quantitativo de casos, óbitos e internações se mantêm em patamares elevados e, também persistem as altas taxas de mortalidade e letalidade, o que requer o incremento da assistência aos casos graves e, especialmente, o diagnóstico precoce e a qualidade do atendimento prestado aos casos graves da doença, além evidentemente da intensificação da vacinação na capital.

Figura 3. Número de óbitos por Covid-19 segundo Semana Epidemiológica. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 03 de julho de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

Taxas de incidência, de hospitalização e de mortalidade por Covid-19

Em 03 de julho de 2021, havia sido registrado **93.777 casos** confirmados de Covid-19, **8.443** internações e **3.056** óbitos em residentes em Cuiabá.

A taxa de incidência (15.178,0 casos/100.000 habitantes) por Covid-19 em Cuiabá cresceu 1,2% quando comparada a duas semanas (15.002,7) e manteve-se mais elevada que a taxa de Mato Grosso (13.112,4/100.000 habitantes)² e do Brasil (8.918,5/100.000 habitantes)¹, mas com aumento proporcional muito inferior, tendo em vista que no estado o crescimento, nas duas últimas semanas, foi de 3,9% e no Brasil, 4,8%.

A taxa de incidência expressa o número acumulado de Covid-19 em relação à população, portanto, enquanto houver casos novos, ela será sempre crescente, entretanto, nas últimas semanas, observamos em Cuiabá, assim como para Mato Grosso e para o país, redução do crescimento percentual da taxa de incidência.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, 9,0% foram hospitalizados e com taxa de hospitalização de 1.366,5/100.000 habitantes.

A taxa de mortalidade, que mede o risco de morte por Covid-19 na população cuiabana (494,6/100.000 habitantes), permanece mais elevada que a taxa do estado (344,8)² e quase o dobro da taxa de mortalidade do país (249,2)¹. Entretanto, nas duas últimas semanas, o crescimento (2,3%) da taxa de mortalidade na capital foi muito inferior ao crescimento no estado (4,2%) e inferior ao crescimento da taxa de mortalidade no Brasil (4,6%). Alguns fatores como a confirmação diagnóstica dos óbitos podem influenciar nos resultados referentes aos indicadores de mortalidade, contudo, a resposta adequada aos casos graves da doença pode evitar a ocorrência de óbitos.

O sexo feminino apresenta maior taxa de incidência (16.294,9/100.000) quando comparada à do sexo masculino (14.007,4/homens). Por outro lado, a taxa de hospitalização e de mortalidade foram mais elevadas no sexo masculino: 1.512,2/100.000 e 570,2/100.000, respectivamente, apontando risco distintos entre os sexos (Tabela 1).

A taxa de incidência por faixa etária, revela que a taxa mais elevada é de adultos de 30 a 39 anos (20.997,6/100.000 habitantes), seguida por 40 a 49 anos (20.835,1), 50 a 59 anos (10.050,9) e 20 a 29 anos (18.997,6), apontando para o risco maior de infecção por Covid-19 nos indivíduos em idade produtiva, principalmente em adultos de 30 a 39 anos (Tabela 1). A taxa de hospitalização por faixa etária revela o crescimento com o aumento da idade sendo 1.061,3 internações por 100.000 habitantes entre os de 30 a 39 anos e 4.511,1 internações para cada 100.000 habitantes de 60 anos ou mais. Assim como a taxa de hospitalização, a taxa de mortalidade é mais elevada em idosos (2.511,6 óbitos/100.000 habitantes) e com tendência de crescimento com o aumento da idade. A letalidade em idosos é a mais alta (15,3%), porém chama atenção que a letalidade em crianças é maior que a de adolescentes e de adultos jovens (20 a 29 anos) (Tabela 1).

O incremento da taxa de incidência, entre 02 de janeiro e 03 de julho de 2021, em crianças, adolescentes e adultos jovens (20 a 29 anos) merece atenção. Enquanto a taxa de incidência na população geral cresceu 110,4%, em idosos o crescimento foi 99,5%, em adolescentes 173,4%, em crianças 151,6% e em adultos jovens, 114,3%. Os idosos apresentaram o menor crescimento entre todos os grupos etários.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 1. Taxa de incidência, taxa de hospitalização, taxa de mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade* (%) por algumas características dos indivíduos com Covid-19. Cuiabá, 14 de março 2020 a 03 de julho de 2021.

Grupo	Taxa de Incidência	Taxa de Hospitalização	Taxa de Mortalidade	Letalidade*
Geral	15.178,0	1.366,5	494,6	3,3
Sexo				
Feminino	16.294,9	1.227,5	422,5	2,6
Masculino	14.007,4	1.512,2	570,2	4,1
Faixa etária (anos)¹				
0 a 9	2.567,8	122,94	10,4	0,4
10 a 19	6.251,5	73,57	8,9	0,1
20 a 29	18.997,0	363,90	43,5	0,2
30 a 39	20.997,6	1.061,33	148,4	0,7
40 a 49	20.835,1	1.670,73	389,9	1,9
50 a 59	19.050,9	2.581,08	814,1	4,3
60 e mais	16.459,7	4.511,08	2.511,6	15,3
Raça/Cor^{1,2}				
Negra (Preta+parda)	14.501,2	1.388,8	496,4	3,4
Branca	8.581,7	775,7	236,0	2,8

Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

* Percentual de óbitos no total de casos para cada categoria.

¹ Total de informação disponível pra raça/Cor: Casos (76.020; 83,6%); Internações (7.147; 84,6%); Óbitos (2.549; 82,3%)

² População estimada a partir do censo de 2010: Preta + Parda= 378.741 habitantes; Branca = 229.222 habitantes

A taxa de internação na SE 53/2020 era 615,2 internações/100.000 habitantes, ao comparar com a atual semana (1.366,5/100.000), houve um aumento de 122,1%, sendo mais elevada entre crianças (171,8%) e adultos de 20 a 59 anos com aumento de aproximadamente 130% (134,9% entre 20 a 29; 137,0% entre 30 a 39; 138,6% entre 40 a 49 anos e 136,4% entre 50 a 59 anos), quando comparados aos idosos (103,6%), quando comparados. A taxa de mortalidade na SE 53 era 194,43 óbitos/100.000 habitantes, ao comparar com a SE 26 (494,8/100.000), houve um aumento de 154,5%. Quando analisamos por faixa etária, observamos maior aumento em adultos nos grupos etários de 30 a 39 anos (262,8%), de 40 a 49 anos (233,7 %) e de 50 a 59 anos (182,4%). Entre os idosos o aumento foi maior entre aqueles de 60 a 69 anos (145,3%). Constatamos que o crescimento das taxas de hospitalização e de mortalidade foram mais elevadas que o crescimento da taxa de incidência entre 02 de janeiro e 03 de julho de 2021.

Há maior risco de infecção por Covid-19 em indivíduos de raça/cor negra (preta+parda) (14.899,6/100.000 habitantes) quando comparado com branca (8.797,6). O risco de internação e de mortes também foi mais elevado em indivíduos de raça/cor negra. A taxa de internação em raça/cor negra foi de 1.388,8 internações/100.000 habitantes e branca 775,7/100.000 habitantes enquanto as taxas de mortalidade foi 509,6/100.000 habitantes e 242,6/100.000 habitantes respectivamente. A letalidade é mais alta em indivíduos de raça/cor negra (3,4%) (Tabela 1).

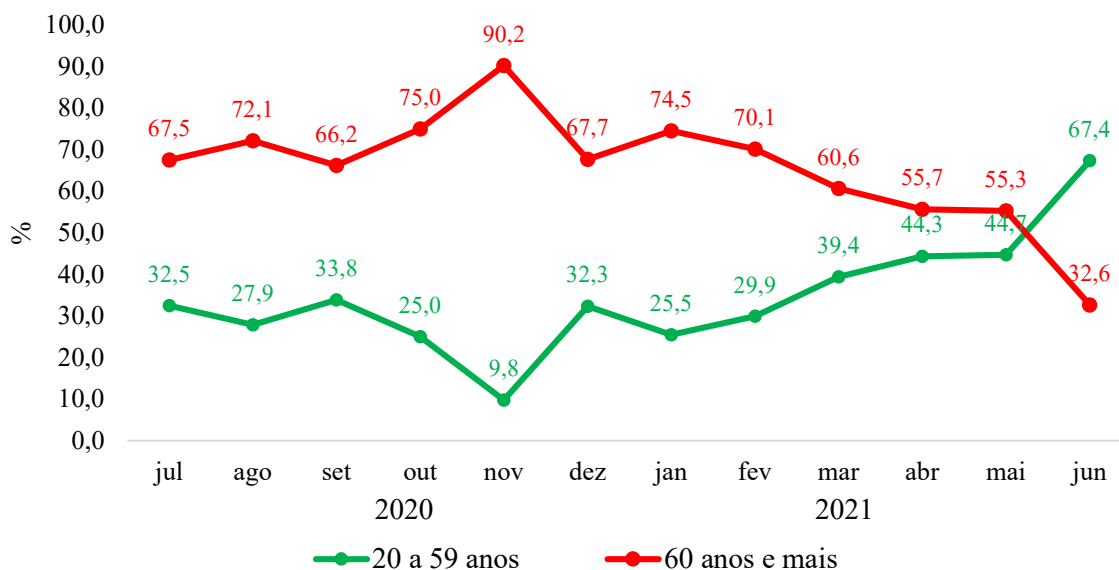
Valores elevados de letalidade podem indicar falhas no sistema de atenção e vigilância em saúde, como a insuficiência de testes diagnóstico, a falta da triagem de infectados, do rastreamento de contatos, da identificação de grupos vulneráveis, bem como a incapacidade de se identificar, internar e tratar casos graves de Covid-19⁴.

Para além das taxas de mortalidade e de letalidade, observamos ao longo de um ano, a transição da idade na pandemia, aqui representada pela sua face mais grave – os óbitos. A Figura 4 apresenta o percentual de óbitos mensais ocorridos em adultos (20 a 59 anos) e idosos (60 e mais anos) entre o total de óbitos de 20 anos e mais. É evidente o aumento de contribuição relativa dos adultos e da redução progressiva de idosos na mortalidade geral, provavelmente pelo efeito da vacinação entre os idosos.

Entre junho e dezembro de 2020, 70,2% do total de óbitos de 20 anos e mais (960) ocorreu em idosos e de janeiro a junho de 2021 (1.854 óbitos de 20 anos e mais), 58,7% ocorreu neste grupo etário.

A partir de março fica mais evidente a maior participação dos adultos na mortalidade entre os dois grupos, tendo em junho, ultrapassado o percentual de óbitos (67,4%) quando comparado com os idosos (32,6%), invertendo o quadro que se mostrava ao longo do período (Figura 4).

Figura 4. Percentual* de óbitos em adultos e idosos segundo mês de ocorrência. Cuiabá, 01 de julho de 2020 a 30 de junho de 2021.



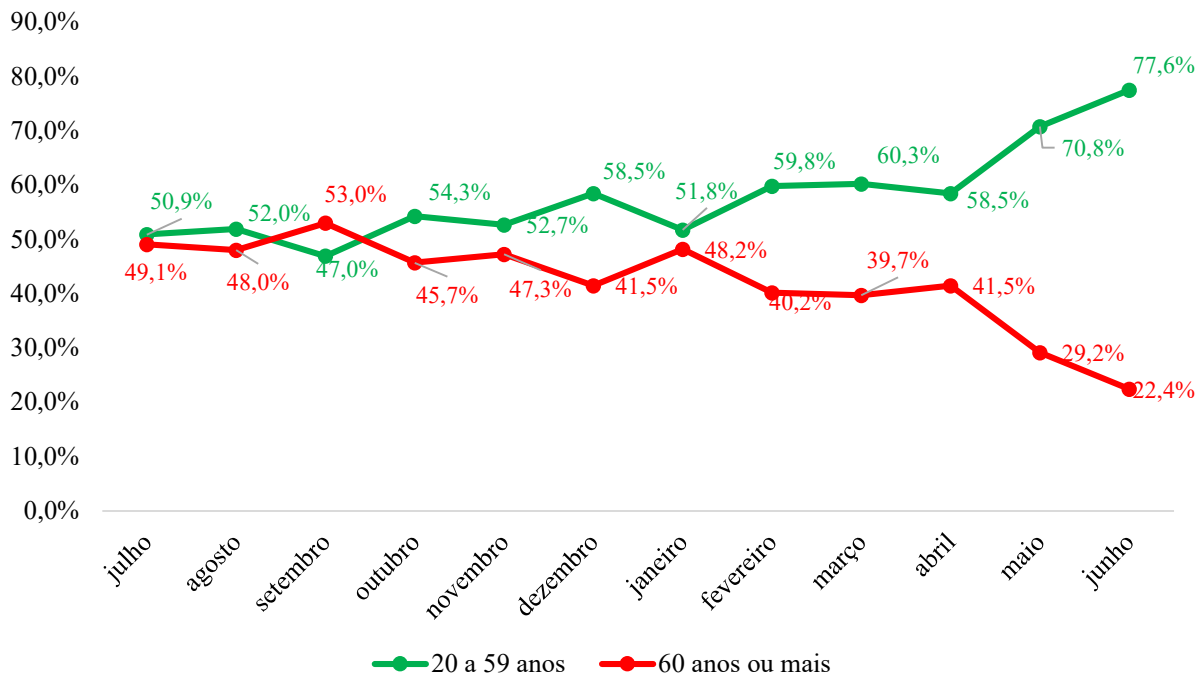
Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

* Percentual calculado a partir do total de óbitos por Covid-19 de 20 anos e mais.

No que se refere às internações, também observamos uma mudança de composição da participação dos grupos etários. A proporção de indivíduos adultos internados desde junho de 2020 se mantém ao longo do tempo muito semelhante ao percentual de idosos. A participação dos idosos no total de internações começa a diminuir em fevereiro 2021, com maior redução percentual de internações de idosos nos últimos dois meses enquanto aumenta a concentração das internações em adultos (Figura 5).

Tais resultados, assim como os mostrado na Figura 4, refletem a efetividade da vacinação na redução dos casos graves (internações e óbitos).

Figura 5. Percentual* de internações em adultos e idosos segundo mês de ocorrência. Cuiabá, 01 de julho de 2020 a 30 de junho de 2021.



Fonte: CVE/SMS-Cuiabá

* Percentual calculado a partir do total de internações por Covid-19 em indivíduos com 20 anos e mais.

Características dos casos, internações e óbitos por Covid-19

Entre os casos de Covid-19 em residentes em Cuiabá notificados até 03 de julho de 2021, houve maior acometimento do sexo masculino tanto nas internações (53,9%) como nos óbitos (56,3%) diferentemente dos casos, nos quais a maior frequência foi no sexo feminino (54,9%) (Tabela 2). Entre os casos de Covid-19 no sexo feminino, 0,8% era gestante (410), esse índice foi mais elevado nas internações (4,4%; 169) e semelhante entre os óbitos (0,6%; 8).

A idade média foi 40,2 anos entre os casos de Covid-19 em Cuiabá, 54,8 anos em pacientes internados e 63,3 anos entre aqueles que foram a óbito, sugerindo média de idade mais avançada conforme a gravidade da doença. Em seis meses houve redução da idade média dos casos (41,2 anos), internações (56,2 anos) e óbitos (65,7 anos).

Observamos que a maioria dos casos ocorreu em adultos (20 a 59 anos), que representaram 78,3% dos casos registrados; entre as internações também prevaleceu adultos (57,3%), contudo com percentual inferior quando comparado à frequência entre os casos; já entre as mortes por Covid-19 a maior frequência foi em idosos (Tabela 2). Ocorreu nos últimos seis meses redução do percentual de idosos de 14,3% para 13,4% no total de casos e aumento de crianças e adolescentes de 6,4% para 8,4%. Nas internações e mortes também se observou esse quadro, tendo reduzido a participação de idosos nas internações (44,4% para 37,7%) e óbitos (69,5% para 62,6%).

Prevaleceu indivíduos de raça/cor negra (preta+parda) seja nos casos (72,3%), internações (73,6%) ou óbitos (76,4%), com frequência mais elevada entre as mortes por Covid-19 na capital (Tabela 2).

Os assintomáticos representaram 7,2% dos casos de Covid-19 residentes em Cuiabá (6.767), percentual muito menor foi observado entre os indivíduos que vieram a óbito (1,9%) e internados (1,3%). Os principais sintomas relatados foram tosse, febre e dor de garganta.

A presença de comorbidades foi registrada em 26,7% dos casos, em 59,1% dos indivíduos internados e 72,2% das mortes, sugerindo maior gravidade naqueles com presença de comorbidades. Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá que referiram presença de comorbidade, 75,2% informaram ter somente uma (18.840 casos); 19,7% apresentaram duas (4.929 casos) e 5,1% três comorbidades (1.288 casos). Dos que foram a óbito, 48,9% (1.079) apresentaram somente uma, 756 (34,3%) duas e 371 (16,8%) três ou mais comorbidades simultaneamente.

Entre os casos de Covid-19 residentes em Cuiabá, cerca de 83,5% (78.342) foram confirmados por exames laboratoriais sendo os demais confirmados por exame clínico com imagem ou não e por vínculo epidemiológico. O teste molecular (RT-PCR) foi realizado em quase metade (48,0%) dos indivíduos, a pesquisa de antígeno em 22,4% e o teste rápido em 21,8% daqueles que realizaram algum tipo de exame laboratorial.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Para confirmação diagnóstica, 7.489 (88,7%) indivíduos hospitalizados realizaram algum teste laboratorial, sendo que 47,6% (4.016) fizeram o teste molecular (RT-PCR), 21,4% (1.805) fizeram teste rápido e 17,6% (1.490) teste para antígeno. Entre os indivíduos que vieram a óbito, 95,8% (2.928) realizaram testes laboratoriais sendo 44,2% (1.294) o teste molecular (RT-PCR), 33,1% (968) teste rápido e 21,5% (629) pesquisa de antígeno.

Profissionais de saúde representaram 4,1% (3.865) do total de casos de Covid-19, entre eles, técnicos de enfermagem foram a maioria (22,2%), seguido por enfermeiros (16,9%) e médicos (13,6%). Entre os pacientes que necessitaram de internação, 317 (3,8%) eram profissionais de saúde, sendo 46,1% da área de enfermagem e 20,5% médicos. No total de óbitos, 38 (1,2%) eram profissionais de saúde, sendo metade da área de enfermagem (50,0%) e 18,4%, médicos (Tabela 2).

Tabela 2. Características dos casos, internações e mortes por Covid-19. Cuiabá, 2020-2021.

CARACTERÍSTICAS	CASOS	INTERNAÇÕES	ÓBITOS
Número	93.777	8.443	3.056
Sexo Masculino (%)	45,1	54,0	56,3
Gestante (% sexo feminino)	0,8	4,4	0,6
Idade média (anos)	40,2	54,8	63,3
Idosos (%)	13,4	40,7	62,6
Adultos (%)	78,3	57,3	36,9
Criança e adolescentes (%)	8,4	2,0	0,6
Preta+Parda (%) ¹	72,3	73,6	76,4
Assintomáticos (%)	7,2	1,3	1,9
Comorbidade (%)	26,7	59,1	72,2
Confirmação laboratorial (%)	83,5	88,7	95,8
Profissionais de saúde (%)	4,1	3,8	1,2

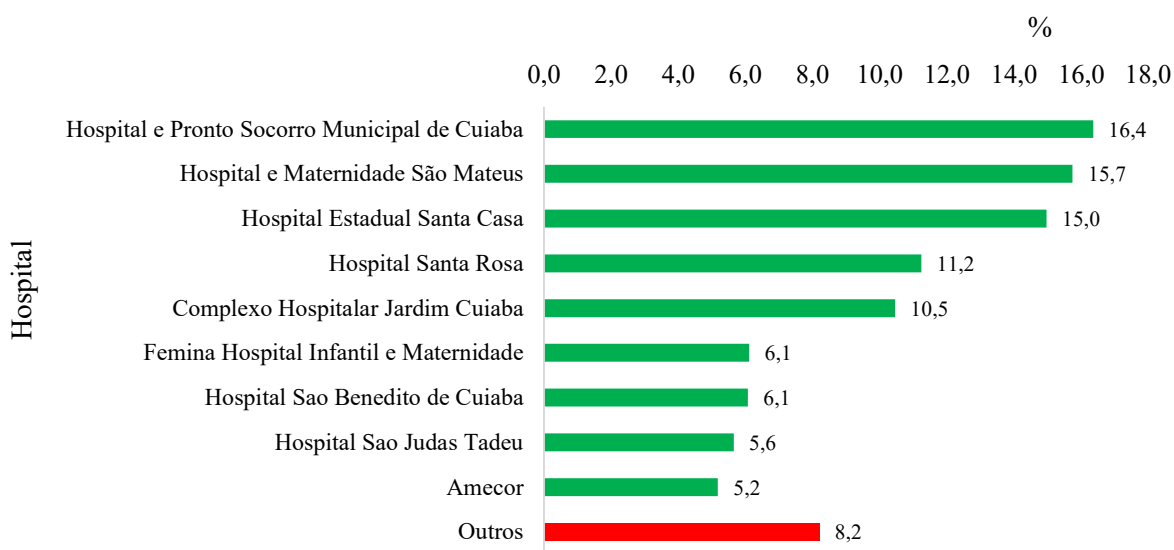
¹Percentual calculado pelo total de dados disponíveis para a variável raça/cor: Casos (78.051; 83,2%); Internações (7.147; 84,6%); Óbitos (2.525; 82,6%).

Internações e ocupação de leitos pactuados para atendimento a Covid-19

Das **8.443** internações ocorridas no primeiro ano da pandemia de Covid-19 em Cuiabá, 59,8% ocorreram em hospitais privados, 39,9%, em hospitais públicos e 0,3% em hospitais filantrópicos.

Os cinco principais hospitais a receberem internações, juntos, atenderam 68,8% dos casos de Covid-19 residentes em Cuiabá (Figura 6). Cabe ressaltar que metade (53,3%; 4.276) das internações ocorreram em leitos pactuados pelo SUS para o atendimento a pacientes com Covid-19, dentre aqueles que se tinha essa informação (7.982).

Figura 6. Distribuição das internações por Covid-19, segundo hospitais. Cuiabá-MT, 14 de março de 2020 a 03 de julho de 2021.



Fonte: CVE/SMS Cuiabá

Entre todos os pacientes internados com evolução do caso (cura/óbito), a permanência hospitalar média foi de 11,3 dias com tempo mínimo de 1 dia e máximo de 199 dias e mediana 8 dias. O intervalo entre o início dos sintomas e a internação foi de 7,4 dias (1 a 103 dias), mediana de 7 dias.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Fizeram uso de ventilação 2.182 (25,8%) indivíduos, sendo 47,6% desses necessitaram do equipamento já no momento da internação. Do total dos pacientes internados com avaliação de saturação (5.818), 58,4% foram apresentaram saturação modera (2.541) ou grave (856).

Aproximadamente 24,0% dos pacientes internados ocuparam leitos de UTI desde o momento de internação até a alta/óbito. Cerca de 35,0% dos indivíduos internados necessitaram de leitos de UTI no momento da internação. Entretanto, entre os pacientes que internaram em leitos de enfermaria (5.496), 14,8% foram admitidos em leitos de UTI durante a internação.

Entre os 2.288 indivíduos que estiveram internados e vieram a óbito, 91,9% ocuparam leitos de UTI sendo que 62,6% estiveram em leitos de UTI desde o momento da internação. A média de permanência (tempo entre a data de internação e data do óbito) foi 14 dias (1 a 199 dias). O tempo médio entre o início dos sintomas e a internação foi de 7 dias (1 a 84 dias) e entre o início dos sintomas e a morte foi de 21 dias (1 a 197 dias).

Ocupação de leitos em hospitais de Cuiabá em 19 de junho de 2021

No dia 03 de julho de 2021 havia 322⁶ pacientes com Covid-19 internados em hospitais de Cuiabá – residentes ou não, quantitativo menor (354) ao observado há duas semanas (19 de junho)³, verificando-se redução de cerca de 10% no número de indivíduos internados no período.

Entre os 322 casos que estavam internados na capital, 42,9% ocupava leitos de UTI (138), percentual menor que o verificado há duas semanas (49,2%). Entre esses que ocupavam leitos de UTI, 63,8% (88) não residia na capital e entre os que estavam internados em enfermaria/isolamento (184), 43,5% (80) eram residentes em outros municípios; desta forma, 47,8% (154) dos leitos foram ocupados por residentes em Cuiabá⁶, percentual superior ao verificado em 19 de junho (41,2%)³. Houve, portanto, estabilidade no percentual de ocupação de leitos de UTI e redução na ocupação de enfermaria por não residentes na capital tendo em vista que esses índices foram, em 19 de junho³, 64,9% e 52,8% % respectivamente.

A capital Cuiabá detinha, em 03 de julho de 2021, 31,8% (188) dos leitos de UTI adulto, 100% dos leitos de UTI pediátrica (15) e 22,1% (206) dos leitos de enfermaria pactuados para atendimento a casos de Covid-19 no estado². Dos leitos de enfermaria pactuados, 69 (33,5%) estão sob gestão estadual (Hospital Estadual Santa Casa) e 137 (66,5%) sob gestão municipal (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá = 96, Hospital São Benedito = 40; Hospital Universitário Júlio Muller = 1). Na mesma data, havia 188 leitos de UTI adulto pactuados, sendo 78,7% sob gestão municipal e 15 leitos UTI pediátricos².

Importante destacar que em 03 de julho, na capital, havia 28 leitos de enfermaria bloqueados, 7 leitos de UTI adulto bloqueados e 10 leitos de UTI adulto em retaguarda, reduzindo a oferta destes tipos de leito na capital para 178 e 171 leitos respectivamente² (Tabela 3). Leitos bloqueados são aqueles que, por motivos operacionais, como a ausência de insumos, estão indisponíveis para receber pacientes e leitos de retaguarda são aqueles que dão suporte aos leitos de enfermaria.

Dos indivíduos internados, em 03 de julho, por Covid-19 em leitos de enfermaria pactuados no estado (291), 26,5% ocupavam leitos em hospitais de Cuiabá e entre aqueles internados em leitos de UTI adulto pactuados (395), 20,0% estavam em hospitais da capital².

Observamos nesta data, redução da taxa de ocupação de leitos de UTI adulto nos hospitais da capital (46,2%) quando comparada a duas semanas atrás (59,1%). Houve considerável redução da taxa de ocupação de UTI infantil (13,3%) nesse período, entretanto houve aumento da taxa de ocupação de enfermaria (43,3%)² (Tabela 3).

Tabela 3. Número de leitos pactuados, bloqueados, de retaguarda e taxa de ocupação segundo tipo de leito. Cuiabá, 19 de junho e 03 de julho de 2021.

Tipo de leito	19 de junho			03 de julho		
	Leitos pactuados	Leitos bloqueados ou de retaguarda	Número de internados /Taxa de ocupação (%)	Leitos pactuados	Leitos bloqueados ou de retaguarda	Número de internados /Taxa de ocupação (%)
UTI adulto	188	12	104 / 59,1	188	17	79 / 46,2
UTI infantil	15	-	7 / 46,7	15	-	2 / 13,3
Enfermaria	206	28	69 / 38,8	206	28	77 / 43,3

Fonte: Painel Epidemiológico nº 482 CORONAVIRUS/Covid-19 – Mato Grosso² e Informe Epidemiológico 18/2021-Secretaria de Saúde de Cuiabá³.

Taxa de reprodução do vírus e projeção de casos de Covid-19 para residentes em Cuiabá

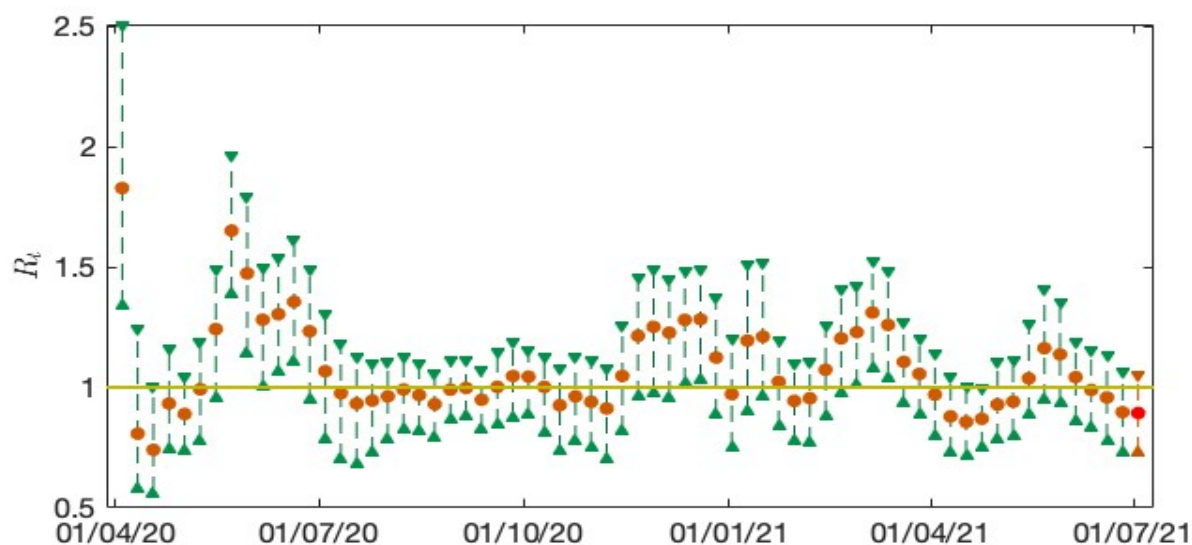
A dinâmica temporal de uma doença infecciosa é caracterizada pela taxa de reprodução do agente causador da doença. Uma das principais métricas capaz de capturar essa taxa de reprodução é denominada por R_t e consiste em, fundamentalmente, medir o número médio de novos contágios causados por cada pessoa infectada em uma população em que todos são suscetíveis. Sendo assim, um valor de R_t menor do que 1 é interpretado como um crescimento desacelerado no número de casos e a doença não se estabelece. Por outro lado, uma dinâmica com valor de R_t maior do que 1 apresenta inicialmente um crescimento acelerado, antes da fase de crescimento desacelerado, no acumulado de casos. Do ponto de vista do número de novos casos, um valor de R_t maior do que 1 acarreta inicialmente uma fase de crescimento, atingindo um pico antes de uma fase de decrescimento.

Assim, o R_t aponta, de certa forma, como a população se comporta diante das medidas de restrição e sanitárias, já que ele indica a taxa de transmissão do vírus que pode resultar no aumento ou não de casos, de internações e de mortes. Ao determinar o índice que estima a reprodução do vírus (R_t) na população cuiabana, observamos que desde o início da epidemia o R_t apresenta oscilações demonstrando grandes diferenças no que se refere ao número médio de contágios causados por cada pessoa infectada, em uma população onde todos são suscetíveis, conforme representado na Figura 7. Cada ponto no gráfico da Figura 7 é o R_t médio estimado a partir dos dados dos últimos 15 dias da data indicada.

Apesar da grande oscilação é possível observar uma tendência de queda no valor estimado do R_t no intervalo 20 de junho de 2020 até 07 de novembro de 2020. A partir de então verificamos um crescimento nos valores da taxa de transmissão que se estende até 13 de março de 2021, atingindo um valor 1,31 (1,07 - 1,50) no intervalo de 21 de fevereiro a 06 de março. Uma tendência de queda se evidencia a partir do dia 13 de março de 2021 atingindo um valor médio 0,82 (menor do que 1,0) no período de 04 a 17 de abril (SE 14 e SE 15).

É importante destacar que a taxa de transmissão apresentou uma tendência de queda no mês de junho, consolidando um R_t médio de 0,90 no período 13 a 26 de junho. Embora seja necessário aguardar a consolidação dos dados das SE 25 e SE 26, tendo em vista que muitos dados são lançados em semanas posteriores, o R_t médio estimado nessas semanas está em 0,89 com a amplitude do intervalo de confiança indicando valores de transmissão superiores a 1,0.

Figura 7. R_t médio estimado. Cuiabá, 01 de abril de 2020 a 03 de julho de 2021.



A Tabela 4 resume os três maiores e os três menores valores de R_t no período 20 de março de 2020 a 22 de maio de 2021. Como pode-se observar no período 03 a 17 de abril de 2021 o R_t médio estimado se consolidou como o terceiro menor valor da série histórica.

Tabela 4. Menores e maiores valores de R_t estimados. Cuiabá, 14 de março de 2020 a 03 de julho de 2021.

Período	R_t médio (IC 95%)
21/03/2020 - 04/04/2020	1,82 (1,33 – 2,50)
09/05/2020 - 23/05/2020	1,66 (1,40 – 1,96)
16/05/2020 - 30/05/2020	1,48 (1,15 – 1,78)
03/04/2021 - 17/04/2021	0,82 (0,68 - 0,94)
28/03/2020 - 11/04/2020	0,81 (0,59 - 1,27)
04/04/2020 - 18/04/2020	0,74 (0,56 – 1,00)

Duas medidas são essenciais na análise de dinâmica de doenças infecciosas: i) o número acumulado de casos. Isto é, a quantidade total de indivíduos que já contraíram o vírus; ii) O número de indivíduos infectados e que são capazes de transmitir a doença. A importância da segunda medida está no fato de que são os indivíduos capazes de transmitir a doença os principais responsáveis pela dinâmica de crescimento do acumulado de casos.

Levando em consideração o histórico de dados registrados e as estimativas de R_t obtidas anteriormente pode-se traçar alguns cenários para a dinâmica temporal futura da Covid-19 em Cuiabá. A Tabela 5 mostra a projeção da quantidade reportada de pessoas acometidas entre abril e setembro de 2021 em três cenários.

A quantidade de casos reportados até o dia 03 de julho (93.777) indica que a projeção do Cenário II para o dia 30 de julho (90.045 casos) já foi superada em 4,1%, de modo que estamos a caminho do pior cenário projetado para o final deste mês (116.884 casos).

Tabela 5. Projeção de número de casos e Covid-19 em três cenários distintos e datas específicas Cuiabá, 30 de abril a 30 de setembro de 2021.

Data (2021)	Cenário I	Cenário II	Cenário III
30 de abril	71.746	72.781	74.675
30 de maio	74.388	77.593	84.805
30 de junho	76.998	83.453	99.423
30 de julho	79.656	90.045	116.884
30 de agosto	82.442	97.548	135.887
30 de setembro	85.268	105.495	154.350

Considerações

Observamos nestas duas últimas semanas o declínio no número de casos notificados, internações e óbitos e das taxas de ocupação de leitos de UTI adulto e infantil.

Embora o cenário nessas duas últimas semanas se apresenta melhor do que nos primeiros meses de 2021, no qual o panorama alcançou patamares muito mais elevados do que o observado em 2020, enfatizamos que Cuiabá permanece com alguns dos piores indicadores entre as capitais do país, expressados pelas altas taxas de incidência, mortalidade e letalidade.

Por outro lado, é importante frisar que a queda relativa dos óbitos e internações é uma oportunidade para reorganizar o sistema de saúde. Neste sentido, o reforço de medidas de prevenção, a testagem da população e o rastreamento de contatos, assim como o atendimento das demandas represadas, são ações recomendadas. Além disso, outros casos, retidos em “fila de espera”, precisam ser objeto de atenção dentro desse processo de reorganização do sistema de saúde. Somado à essas questões, é preciso que se organize também o atendimento às outras demandas relacionadas à Covid de longa duração e às suas múltiplas manifestações incapacitantes⁴.

Embora a taxa de transmissão tenha apresentado uma tendência de queda no mês de junho, é relevante observar que, por meio dos cenários traçados, para a dinâmica temporal futura da Covid-19 em Cuiabá, podemos constatar que o quantitativo de casos registrados até 03 de julho, coloca a capital a caminho do pior cenário projetado para o final deste mês.

Até 03 de julho de 2021, a SMS-Cuiabá recebeu da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso⁷ 353.473 doses de vacina contra a Covid-19. Desde 20 de janeiro, foram aplicadas 285.769⁷ doses, ou seja, 80,8% do total de vacinas entregues, sendo 213.508 com a primeira dose, 68.691 com a segunda dose e 3.570 com dose única⁷. Observamos que somente cerca de 32% das pessoas que receberam a primeira dose já foram imunizadas.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Verificamos, portanto, que o curso da vacinação na capital é lento, com cerca de 12.425 doses aplicadas semanalmente ou pouco mais de 1.770 doses por dia. Esse ritmo é influenciado não somente pela não suficiência de imunobiológico, dado pelo não repasse, por parte do Governo Federal, em quantidade e regularidade adequados, mas também pela não adesão da população à vacinação, haja vista o número de indivíduos que não retornam para receber a segunda dose³. Nesse sentido, a SMS-Cuiabá, tomou a iniciativa de ampliar o alvo para vacinação para além dos grupos prioritários.

Por outro lado, já é possível evidenciar sinais positivos da vacinação, como verificado na comparação da mortalidade e internações entre adultos e idosos, revelando a efetividade da vacina, pelo menos no que diz respeito a redução dos casos graves. Revela ainda que, é imprescindível ampliar a vacinação para toda a população.

Portanto, é fundamental rever as estratégias para ampliar o número de pessoas vacinadas e aumentar a responsabilidade de cidadãos e governantes frente a pandemia. Lembramos ainda que, até que a maior parte da população esteja vacinada será necessário combinar medidas para enfrentamento da pandemia, não descartando as medidas de prevenção e contenção (distanciamento físico e social, uso de máscaras, higienização, entre outros) visando a redução da taxa de transmissão do vírus.

Por fim, reforçamos o alerta de que a pandemia continua, e que é imprescindível analisar os aspectos relativos à gestão do enfrentamento da pandemia em Cuiabá e, em especial, aqueles relacionados à vacinação contra Covid-19.

Cuiabá, 05 de julho de 2021



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavirus. Publicado em 03 de julho de 2021. Disponível: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
2. Mato Grosso. Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso. Painel Epidemiológico nº 482 CORONAVIRUS/Covid-19 – Mato Grosso. Publicado em 03 de julho de 2021. Disponível: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt/>. Acesso em 03 de julho de 2021.
3. Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá. Universidade Federal de Mato Grosso. Informe Epidemiológico 18/2021. Publicado 23 de junho de 2021. Disponível: <https://www.cuiaba.mt.gov.br/coronavirus//veja-os-dados-epidemiologicos-da-capital/21795>. Acesso em 03 de julho de 2021.
4. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Extraordinário do Observatório Covid-19 – 30 de junho de 2021. Disponível: <https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-extraordinario-do-observatorio-covid-19-30-de-junho> Acesso em 03 de julho de 2021.
5. Fundação Oswaldo Cruz [FIOCRUZ]. Boletim Extraordinário do Observatório Covid-19 – 25 de junho de 2021. Disponível: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021_extraordinario_junho_parte1.pdf Acesso em 03 de julho de 2021.
6. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá. Painel Covid-19 Cuiabá Publicado 03 de julho de 2021. Disponível em <https://www.cuiaba.mt.gov.br/coronavirus//confira-aqui-o-painel-diario-da-covid-19-em-cuiaba/21796>. Acesso em 03 de julho de 2021.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Covid-19 Vacinação: Doses aplicadas. Disponível: https://qspod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19Vacina/DEMAS_C19Vacina.html. Acesso em 03 de julho de 2021.