

Pelotas, 22 de março 2021

**Ao Magnífico Reitor Flávio Luis Barbosa Nunes**  
**De Comitê para Enfrentamento do COVID-19**

**Parecer técnico do comitê de avaliação para a COVID-19: Painel Geral Atual**

Em vista da manutenção da instalação da pandemia de COVID-19 no Brasil e no Estado do Rio Grande do Sul, descreve-se o seguinte cenário:

- Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), há 122.992.844 casos confirmados no mundo, dos quais 2.711.071 evoluíram para óbito até 22/03/2021.
- Segundo dados oficiais do Ministério da Saúde (MS) do dia 21/03/2021, no Brasil, há 10.449.933 casos confirmados e 294.042 óbitos diretamente relacionados à COVID-19, mortalidade de 139,9/100.000 habitantes e letalidade de 2,5%.
- No Rio Grande do Sul (RS), segundo dados do Painel Coronavírus da SSE/RS de 21/03/2021, foram confirmados 791.219 casos, dos quais 16.869 evoluíram para óbito, mortalidade de 148,3/100.000 habitantes e com taxa de letalidade de 2,1%.
- Rio Grande do Sul mostra-se hoje um dos epicentros da Pandemia no Brasil, apresentando uma taxa de mortalidade superior a nacional, embora a letalidade ainda se apresente menor que a Brasileira.
- O Estado do Rio Grande do Sul entrou em colapso de saúde, com emergências fechadas, diminuição de leitos de internações gerais, esgotamento dos leitos destinados ao COVID-19 e falta de medicações como sedativos, analgésicos e anestésicos utilizados em terapia intensiva devido a alta demanda e falta de disponibilidade do mercado regional e nacional.
- As equipes de saúde encontram-se exaustas e o recursos humanos e de estrutura encontram-se funcionando além das suas capacidades.
- Nas UPAS e Hospitais existe uma quantidade importante de pacientes graves com indicação de internação em UTI, porém aguardando leitos inexistentes em unidades de terapia intensiva, formando uma fila de centenas de pessoas, onde os pacientes são escolhidos conforme as chances de sobrevivência.
- A elevação aguda da curva de incidência de casos no Brasil parece estar relacionada a fatores socioeconômicos, políticos e a nova variante do SARS-COV-2: P1, inicialmente identificada no estado do Amazonas e que indica apresentar maior potencial de transmissibilidade, além de acompanhar uma tendência de acometer maior número da população jovem e sem comorbidades.
- Existem diversas outras formas variantes do novo coronavírus, porém apresentam interesse mundial: VOC 202012/01-B1.1.1.7 (Reino Unido) e Variante 501.V2, B1.3.51 (África do Sul).

- No momento, a variante da África do Sul parece ser a única cujas vacinas Oxford e Coronavac não apresentam eficácia.
- A vacinação no Brasil e no Estado do Rio Grande do Sul ainda se mantém em ritmo lento devido a pouca disponibilidade de doses de vacina disponíveis no mercado nacional.
- O Governo Federal encontra-se em negociação para aquisição de outras vacinas como Pfizer e Janssen.
- Não houve modificações nos grupos prioritários para vacinação.
- Enquanto não há condições de vacinação em massa, o distanciamento social é a mais importante arma para lentificação da propagação do vírus, embora acarrete prejuízos econômicos, sociais e psicológicos, em vista ao perigo de colapso do sistema de saúde.
- É necessário frisar que, devido ao relaxamento sistemático de medidas de distanciamento social por pressão política, social e econômica, após pequeno período de estabilidade (semana epidemiológica 30/2020) e diminuição da incidência da doença (semanas epidemiológica 36 a 41/2020), houve elevação de casos de forma preocupante no estado do Rio Grande do Sul (a partir da semana epidemiológica 42 (21/10/2020), com estabilização e leve queda até a semana SE5/2021, quando começou a se identificar um aumento nas internações hospitalares.
- A Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES) relata no boletim epidemiológico 10/2021, que ainda se encontra com alta incidência de hospitalizações, com letalidade hospitalar de 34% e de internação em UTI de 62% e de 79% para aqueles que precisaram de ventilação mecânica.
- A SES informa no painel covid, uma taxa de ocupação de leitos de UTI no Estado de 108%.
- O Mapa do distanciamento controlado, o Rio Grande do Sul apresentou todas as microrregiões com bandeira preta por 3 semanas consecutivas.
- Devido ao agravamento da pandemia no Estado, o modelo de cogestão foi interrompido no dia 22/02/2021 pelo governador do Estado. Medidas restritivas foram instituídas para tentar conter o avanço do coronavírus até o dia 21/03/2021
- Ainda há escassez de acesso a medicamento de uso contínuo, acesso ambulatorial e às consultas eletivas para acompanhamento, contribuindo para o aumento da morbi-mortalidade de doenças não diretamente ligadas a COVID-19.
- Ainda não existem evidências científicas suficientes para indicar tratamento em massa ou profilaxia no momento, ficando restritos ao uso emergencial em casos graves.
- O Conselho Federal de Medicina alerta que tratamentos "Off label" ficam a critério da autonomia do médico assistente e do paciente, desde que respeitem os demais princípios da bioética: Beneficência e Não-Maleficência.
- Embora motivo de esperança de um futuro melhor, a vacinação não pode ser interpretada erroneamente com relaxamento das regras de higiene e quebra do distanciamento social.

- Retorno das atividades escolares ainda é objetivo de estudo. Sabe-se que as crianças e adolescentes apresentam em sua maioria formas leves ou assintomáticas, porém são consideradas vetores de disseminação do vírus. Entretanto, se desconhece ainda o real impacto da abertura das escolas na pandemia. Observa-se, entretanto, novo fechamento das escolas em países da Europa durante segunda onda, como Reino Unido.
- A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que o fechamento dos estabelecimentos de ensino só deve ser considerado quando não houver alternativa, e a reabertura deve ser pautada com base no nível de transmissão e avaliação de risco local. Dependendo das tendências e da intensidade da transmissão, as autoridades locais podem considerar uma abordagem baseada no risco de funcionamento da escola e em outras medidas sociais e de saúde pública na comunidade, incluindo o fechamento das escolas, particularmente em áreas com tendência de crescimento nos casos de COVID-19, hospitalizações por COVID-19 e mortes por COVID-19.

Portanto, esse comitê conclui:

- A pandemia mantém-se em ascensão em várias regiões do Brasil com expressivo aumento de número de casos e alarmantes números de mortos.
- O Rio Grande do Sul manteve elevações significativas da incidência e taxa de mortalidade em todo Estado, expressivo aumento da taxa de ocupação de UTI, agora em 108%, encontrando-se em no momento em colapso do sistema de saúde.
- O plano de vacinação mantém-se em execução, embora lentamente devido ao número pequeno de doses de vacinas disponíveis.
- Distanciamento social deve ser mantido até que haja um panorama epidemiológico seguro.
- As atividades presenciais devem permanecer interrompidas por tempo indeterminado.
- Será emitido novo parecer em 30/04/2021.
- Para atividades essenciais, prevista na instrução de serviço 10/2020, deve ser estimulado o trabalho remoto. Quando não for possível, cumprir medidas de distanciamento social, etiqueta respiratória, uso de máscara e higiene conforme Plano de Contingência para prevenção e monitoramento e controle do novo coronavírus do COVID-19 no IFSUL.

Sem mais a declarar, deixando claro que caso haja mudanças bruscas no cenário este comitê emitirá novo parecer, nos colocamos à disposição.

Atenciosamente,

Presidente do Comitê de Enfretamento COVID-19/IFSUL

Raquel Pereira Janelli da Silva – NASS