

Parecer técnico conjunto CAOSAÚDE/CRDS Sudeste 01/2021

Objeto: análise técnica quanto à adequação do denominado "Programa Técnico-Científico para a Retomada das Atividades Presenciais nas Escolas no município de Juiz de Fora" apresentado por meio da NOTA TÉCNICA Nº 01/2021, assinada pela Secretária de Saúde do Município de Juiz de Fora. Para tanto, foram respondidos os quesitos elaborados pelos Promotores de Justiça Dra. Danielle Vignolli Guzella Leite, Dra. Mayra Conceição da Silva, Dr. Rodrigo Ferreira de Barros e Dra. Samyra Ribeiro Namen, em despacho, nos autos do procedimento administrativo que verifica a cumprimento do município de Juiz de Fora das determinações constantes das decisões judiciais proferidas em ACP nº 5012262- 75.2021.8.13.0145 (Vara da Infância e Juventude da Comarca de Juiz de Fora), mantida parcialmente pelo TJMG em recurso de Agravo de Instrumento nº 1.0000.21.125948-6/001 (1ª Câmara Cível) que determinam o retorno às aulas presenciais no município de Juiz de Fora.

Resposta aos quesitos

1 – Avaliação da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, no sentido de apontar se a mesma faz qualquer referência a eventual manifestação formal pelo Comitê Científico instituído por meio do Decreto Municipal nº 14.413/2021, abordando-se as especificidades do município de Juiz de Fora no tocante ao retorno das atividades educacionais presenciais (ensino curricular).

Não. A Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, de 29 de julho de 2021, que trata do Programa Técnico-científico para retomada das atividades presenciais nas escolas no município de Juiz de Fora, não faz referência ao Decreto Municipal nº 14.413, de 18 de março de 2021, que criou o Comitê Científico de Assessoramento no âmbito do Gabinete de Gestão da Crise da Covid-19, nem mesmo em seus "Considerandos". Vale destacar que o Comitê Científico, como descrito no art. 1º do referido decreto, tem a finalidade de assessorar e dar suporte às recomendações e demais manifestações do Gabinete de Gestão da Crise da Covid-19.¹

¹ PREFEITURA DE JUIZ DE FORA. Decreto nº 14.413, de 18 de março de 2021. Cria o Comitê Científico de assessoramento no âmbito do Gabinete de Gestão da Crise da COVID-19. Disponível em: <https://jflgis.pjf.mg.gov.br/norma.php?chave=0000046823>

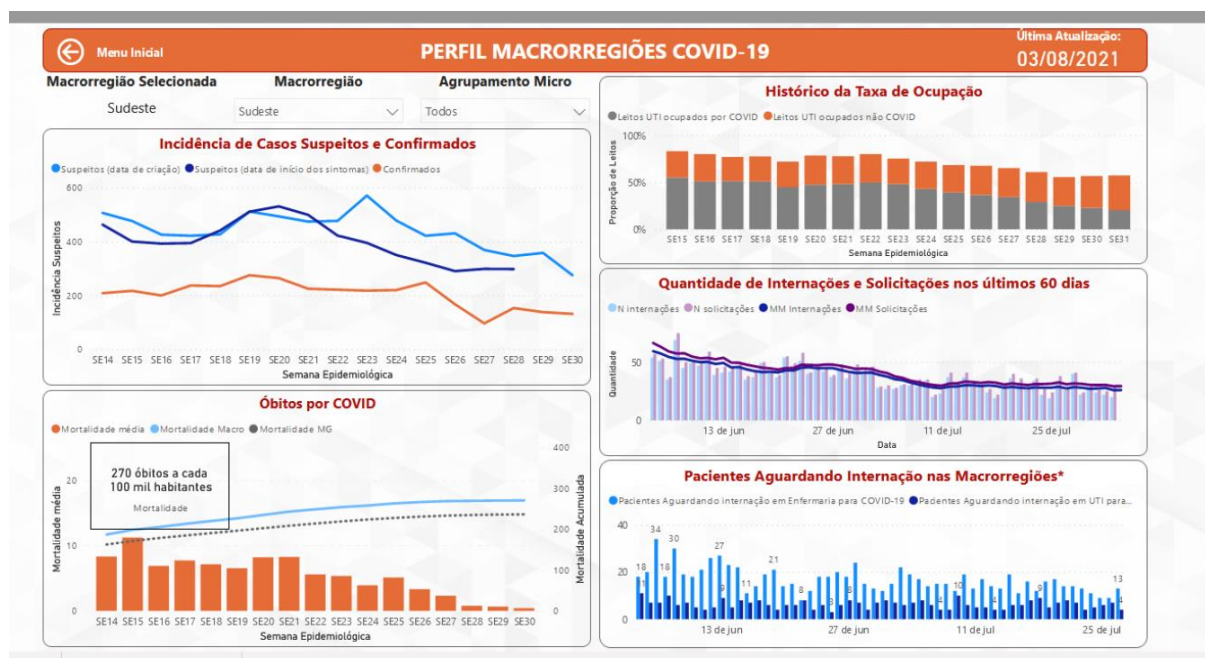
2 – Avaliação da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, abordando-se a pertinência de utilização dos estudos técnicos referidos no aludido documento para fins de orientação do denominado “Programa Técnico-Científico para a Retomada das Atividades Presenciais nas Escolas no município de Juiz de Fora”, considerando o momento da pandemia do novo Coronavírus (SARS-Cov-2), sendo eles:

2.1 – “Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19” (<https://agencia.fiocruz.br/covid-19-fiocruz-publicadocumento-sobre-retorno-aulas-presenciais>).

O documento da Fiocruz, intitulado “Recomendações (ou Contribuições) para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19”², datado de 22/02/2021, inclui, nos itens “Apresentação” e “Introdução”, o seguinte alerta: *“Os conhecimentos acerca da COVID-19, bem como os dados epidemiológicos são dinâmicos. Esse documento representa o recorte desse momento da pandemia e como tal deve ser encarado”*.

Observando-se a data de publicação do documento, claro está que o alerta da Fundação não foi observado pelos subscritores da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, visto que o momento da pandemia no qual o documento foi publicado (anterior à segunda onda), em muito difere do momento atual da pandemia que, notoriamente, apresenta desaceleração de todos os indicadores epidemiológicos e melhora dos indicadores assistenciais à medida que se avança no programa de vacinação, conforme se constata no gráfico referente à macrorregião Sudeste, na qual está localizado o município de Juiz de Fora, com dados de 03/08/2021:

² FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid 19. Atualizado em: 22/02/2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_28_fev2021.pdf



Ainda assim, vale ressaltar que a publicação da Fiocruz utiliza um documento do Centro de Controle e Prevenção de Doenças – CDC dos Estados Unidos como referência bibliográfica dos indicadores para número de casos novos, percentual de RT-PCR e o planejamento das medidas sanitárias para a tomada de decisão dos gestores públicos. Ambos os documentos não restringem o retorno das aulas presenciais à obtenção de Taxa de positividade para Covid-19 menor que 5%. Esse indicador é utilizado para o planejamento das medidas sanitárias para a tomada de decisão dos gestores públicos, de modo que as escolas abram com segurança e o mais rápido possível, e permaneçam abertas, para obter os benefícios da aprendizagem presencial e dos principais serviços de apoio. Por exemplo, em um cenário de alta transmissão comunitária (total de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 7 dias ≥ 100 e taxa de positividade $\geq 10,0\%$), atual documento do CDC³ orienta, para o ensino fundamental, o distanciamento físico de pelo menos

³ CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENT – CDC. Operational Strategy for K-12 Schools through Phased Prevention. Atualizado em 15/05/2021. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/operation-strategy.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fschoools-childcare%2Fschoools.html

3 pés de distância entre os alunos nas salas de aula e o estabelecimento de Coorte⁴ (ver Figuras 1 e 2).

Figura 1 - Indicadores e limites do CDC para transmissão comunitária de COVID-19

Indicador	Baixa Transmissão Azul	Transmissão moderada Amarelo	Transmissão Substancial laranja	Alta Transmissão vermelho
Total de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 7 dias ²	0-9	10-49	50-99	≥100
Porcentagem de NAATs positivos durante os últimos 7 dias ³	<5,0%	5,0% -7,9%	8,0% -9,9%	≥10,0%

Fonte: CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENT – CDC

⁴ O coorte envolve a criação de grupos de alunos separados de outros grupos por pelo menos 6 pés durante todo o dia. O coorte pode ser implementado em instrução presencial completa ou instrução híbrida, ou por meio de outras estratégias.

Figura 2 - Estratégias de prevenção recomendadas para escolas de ensino fundamental e médio e níveis de transmissão comunitária

Estratégias de prevenção por nível de transmissão comunitária			
Baixa Transmissão ¹ Azul	Transmissão moderada Amarelo	Transmissão Substancial laranja	Alta Transmissão vermelho
Escolas primárias Distanciamento físico: pelo menos 3 pés entre os alunos nas salas de aula		Escolas primárias Distanciamento físico: pelo menos 3 pés de distância entre os alunos nas salas de aula Coorte ² recomendada quando possível	
Ensino Fundamental e Médio Distanciamento físico: pelo menos 3 pés entre os alunos nas salas de aula		Ensino Fundamental e Médio Distanciamento físico: pelo menos 3 pés de distância entre os alunos nas salas de aula Coorte recomendada quando possível	Ensino Fundamental e Médio Escolas que podem usar coorte: pelo menos 3 pés de distância Escolas que não podem usar coorte: pelo menos 6 pés de distância entre os alunos nas salas ^{de} aula ²
Esportes e atividades extracurriculares Esportes e atividades extracurriculares ocorrem com pelo menos 6 pés de distância física na maior extensão possível ³	Esportes e atividades extracurriculares Esportes e atividades extracurriculares ocorrem com pelo menos 6 pés de distância física necessária ⁴	Esportes e atividades extracurriculares Atividades esportivas e extracurriculares ocorrem apenas se puderem ser realizadas ao ar livre, com mais de 6 pés de distância física ⁵	

Fonte: CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENT – CDC

2.2 – Estudo publicado revista científica Cell com a participação da Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz (Cell 184, 1-17). Neste caso, abordagem deverá ser realizada caso o estudo esteja devidamente traduzido para a língua portuguesa;

Apesar de não haver tradução para a língua portuguesa, o artigo da revista Cell, usado como referência na elaboração da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, foi analisado. Trata-se de publicação que tem, por objetivo, analisar o comportamento das variantes do SarsCoV-2 face aos

imunizantes atualmente utilizados, de forma a trazer informações para as políticas de vacinação com futuras vacinas em populações não-imunes. Face às centenas de publicações continuamente disponibilizadas sobre a pandemia e suas conexões com a faixa etária escolar e com as atividades escolares propriamente ditas, inclusive de importantes e renomadas entidades tais como a Sociedade Brasileira de Pediatria⁵, a publicação da Cell, em que pese seu valor como estudo de virologia, sequer tangencia a questão central da Nota Técnica, ou seja, a retomada segura das atividades escolares no município de Juiz de Fora.

3 - Avaliação da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, abordando-se a existência de fundamento técnico-científico que lastreie o posicionamento do retorno das atividades educacionais presenciais à completa imunização dos trabalhadores da educação (1º e 2ª doses ou dose única), prevista para a segunda quinzena do mês de setembro/2021 – conforme indicado em documento anexo disponibilizado pela Procuradoria-Geral do Município;

No próprio documento da Fiocruz, o condicionamento do retorno às atividades presenciais nas escolas à vacinação é posto como incoerente, apesar de ser incentivada a inclusão dos trabalhadores escolares como grupos prioritários para vacinação (pág. 16). Além disso, cabe transcrever as seguintes observações, apontadas no mesmo documento (págs. 16 e 17), que defendem o retorno do modelo presencial de ensino condicionado à implantação de estratégias de proteção e redução do risco de transmissão do SARS-CoV-2:

- 1) Escolas são serviços essenciais para a proteção social das comunidades;
- 2) Embora mecanismos biológicos ainda não estejam suficientemente esclarecidos, vários estudos sugerem que crianças e adolescentes podem ser menos comumente infectados com SARS-CoV-2 do que adultos;
- 3) Estudos científicos relevantes ainda indicam que: a modalidade de ensino presencial nas escolas não foi associada a uma transmissão significativa na comunidade e, a transmissão secundária significativa da infecção por SARS-CoV-2 ocorre, prioritariamente, em ambientes escolares quando as estratégias de proteção e redução dos riscos não são implementadas ou não são seguidas.

⁵ SBP – Documento Científico: Retorno Seguro nas Escolas – Nota Complementar. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/documentos-cientificos/>

Assim, a polarização entre posições de abertura sem critério ou de fechamento até que tenhamos estratégias de vacinação mais massivas, além de comprometer, por mais um ano, as funções sociais das escolas na comunidade, impedem que esse importante equipamento possa, ao implantar junto à unidade de saúde do território, estratégias de mitigação dos riscos tais como promoção da segurança alimentar, prevenção da violência, resgate do calendário vacinal e busca ativa para redução da evasão e do abandono escolares, contribuir com o aprendizado para diferentes setores da sociedade. O planejamento deste retorno a partir de um diagnóstico local, com preparação dos ambientes e engajamento da comunidade escolar: trabalhadores, estudantes e pais e responsáveis é capaz de garantir soluções coletivas que ampliem a defesa do direito à educação.

A ênfase na importância e essencialidade da educação, que permeia todo o texto da Fiocruz, converge para as Considerações Finais do próprio documento que reforçam:

Os investimentos para a segurança do retorno às aulas presenciais devem ser urgentes e prioritários, sob o risco de privarmos milhões de crianças, jovens e adultos de seu direito ao pleno desenvolvimento, com acentuação de desigualdades que poderão não ser corrigidas no futuro. As ações de vigilância devem ser pensadas e implantadas para garantir que esse retorno seja o mais seguro possível.

Para finalmente concluir:

Profissionais da educação devem ser considerados como prioritários para a vacinação, mas sua vacinação não pode ser um condicionamento para o retorno às atividades presenciais.

Diametralmente divergente, portanto, da condicionante estabelecida na Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF.

4 - Avaliação da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, abordando-se a pertinência técnica na utilização dos indicadores estabelecidos para retomada das atividades educacionais presenciais no Município de Juiz de Fora, considerando o atual momento da pandemia do novo Coronavírus (SARS-Cov-2), sendo eles:

4.1 – Taxa de contágio com valor de R_t (nº de reprodução básico) menor que 1 (ideal 0,5) por um período de pelo menos 7 dias;

Quanto à utilização do indicador R_t , não há unanimidade quanto ao seu uso em programas de acompanhamento da pandemia, e menos ainda como condicionante para determinar flexibilizações ou restrições específicas a determinadas atividades. Como esclareceu o Dr. Fernando Colugnati, membro do Comitê Científico de Assessoramento no âmbito do Gabinete de Gestão da Crise da Covid-19 do município de Juiz de Fora, em oitiva relativa ao Procedimento Administrativo nº 0145.21.001218-6, em 02 de agosto de 2021, tratar-se de indicador de difícil interpretação, tanto é que o Programa Minas Consciente deixou de adotá-lo em sua primeira reformulação e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS tampouco o utiliza.

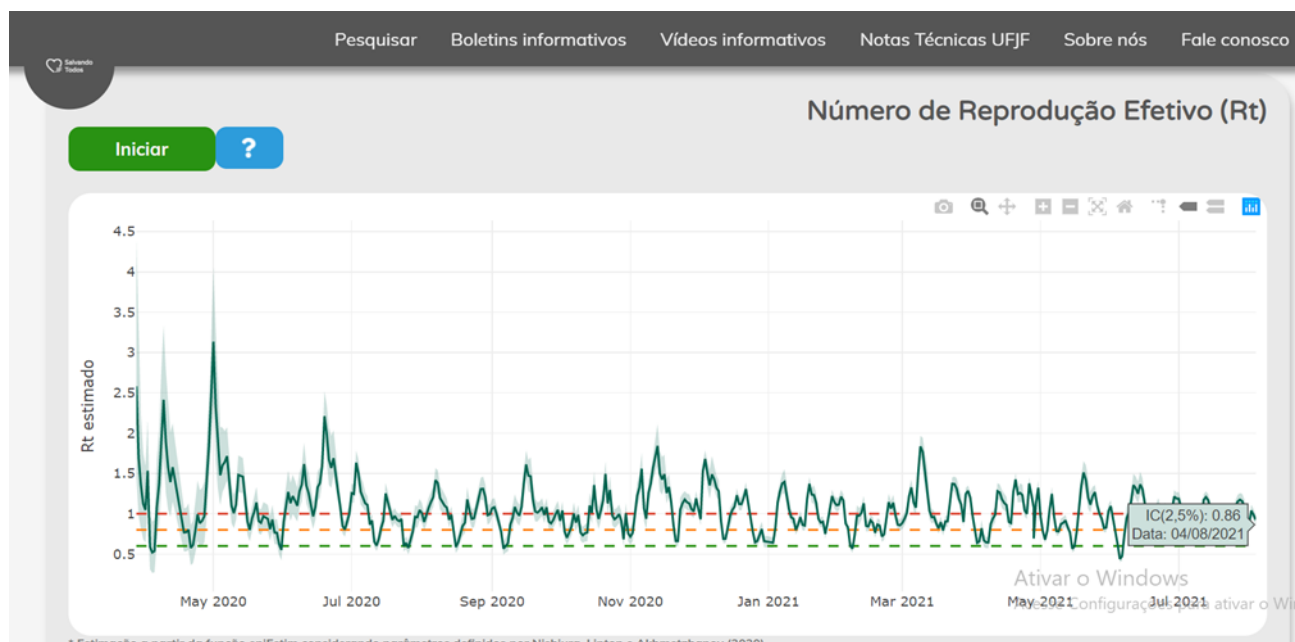
A fragilidade deste indicador pode ser concretamente ilustrada pelo Ofício SES/URSJO-NUPERVI nº 90/2021, de 4 de agosto de 2021, em que a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora solicita informações à Secretaria de Saúde de Juiz de Fora a respeito da não alimentação diária do Painel de Casos Covid-19 do Estado de Minas Gerais, assim se manifestando no referido ofício:

“Em monitoramento da alimentação do Painel de Casos Covid-19 do Estado, identificamos que o município de Juiz de Fora não tem mantido a regularidade de alimentação diária. Identificamos que no mês de julho ocorreram as seguintes alimentações do Painel: - 05/07/2021; -12/07/2021; -20/07/2021; -29/07/2021. O Estado de MG publicou em 19/06/2021 Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 50/2020 que implementou o Painel de Monitoramento de Casos Confirmados de Covid-19 e Divulgação do Boletim Epidemiológico Diário com o objetivo de aprimorar o processo de consolidação diária dos dados e tornar mais simples e ágil a atualização de informações pelos municípios, em que a Sala de Situação da SES-MG adotou assim o Painel COVID-19 MG. Através do formulário online para registro diário do número de casos confirmados de COVID-19, os 853 municípios do estado de Minas Gerais deveriam manter a regularidade de alimentação das informações do real cenário epidemiológico dos municípios, com vistas à adoção de medidas de controle oportunas. Ressalta-se que o monitoramento das ações de vigilância e controle do agravo continuou sendo acompanhadas através dos Sistemas de

Informação em Saúde oficiais, como o E-SUS VE, SIVEP-Gripe e SINAN (Módulo Surto e Saúde do Trabalhador). A alimentação oportuna e qualificada dos sistemas de informação orienta o direcionamento das ações de Vigilância e Controle da doença e tornará o registro perene, sem que ocorra perda das informações após o período de enfrentamento da pandemia. A não alimentação diária do painel de monitoramento interfere na avaliação dos casos da microrregião de Juiz de Fora impactando também na Macrorregião Sudeste, visto que é o município que mais contribui com número de casos devido ao porte populacional do mesmo. Diante disso, solicitamos informações em um prazo de 48 horas, das medidas adotadas pelo municípios para que alimentação diária do Painel de Casos Covid-19 ocorra diariamente.”

Em que pese tais considerações, a Taxa de Contágio menor do que 1 já está presente no município de Juiz de Fora há mais de 7 dias. O levantamento foi feito com o uso de dados consultados na plataforma "JF Salvando Todos" da Universidade Federal do município (UFJF) demonstram que em 04 de agosto de 2021 o índice era de 0,86, enquanto em 18 de julho estava em 0,9. Já em 9 de março, ele chegou a 1,84.

Taxas de contágio menores que 1 sinalizam desaceleração da pandemia, o que pode ser confirmado também por outros indicadores disponibilizados pela plataforma da Universidade de Juiz de Fora, tais como o Tempo Estimado Para a Duplicação do Número de Casos e Crescimento Percentual Diário de Casos Acumulados, ambos evidenciando notória melhora dos indicadores no município de Juiz de Fora como se observa nos gráficos a seguir com informações de 04 de agosto de 2021:



Sendo assim, este indicador não deveria ser considerado como condicionante entre os indicadores apontados pela Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF.

4.2 – Disponibilidade de leitos clínicos e leitos de UTI na faixa de 25% livres – neste ponto, solicitamos seja apontado a média de ocupação de leitos UTI SUS conveniados com os prestadores hospitalares situados no município de Juiz de Fora nos anos de 2018 e 2019;

A Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF apresenta como um dos indicadores condicionantes para o retorno às aulas presenciais a disponibilidade de 25% de leitos clínicos e leitos de UTI. Não faz menção se somente SUS ou de toda a rede assistencial no município, ou seja, se contabilizados também os leitos da rede privada. Ou mesmo se esta disponibilidade de leitos livres seria o somatório dos leitos clínicos e leitos de UTI. No entanto, devido à pressão que o sistema público de saúde local sofre em relação à demanda dos leitos de UTI-Adulto, é pertinente a discussão sobre a oferta deste serviço, tendo como parâmetro o cenário anterior à pandemia, um histórico dos anos de 2018 e 2019.

A Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH) é um indicador de gestão hospitalar que mede a relação entre o número de paciente/dia e o número de leitos/dia em um determinado período, incluídos os leitos bloqueados. Leitos extras não integram o denominador neste indicador, e caso o hospital se utilize deles, sua TOH estará acima de 100%.⁶

$$TOH = \frac{\text{Pacientes/dia}}{\text{Leitos/dia}} \times 100$$

Para o levantamento da TOH UTI-Adulto SUS no município de Juiz de Fora utilizou-se a seguinte metodologia de pesquisa:

a) Para o levantamento do número de pacientes/dia, utilizou-se de tabulação no sistema Tabwin/Datasus com a seleção das seguintes variáveis, sendo encontrados para o ano de 2018 um número de 36.768 pacientes/ano ou 100,73425 pacientes/dia, considerando 365 dias/ano. Para o ano de 2019 houve 35.631 pacientes/ano ou 97,61918 pacientes/dia.

⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar. Série A. Normas e Manuais Técnicos. 2ª edição (revisada). Brasília. 2002. 32 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/padronizacao_censo.pdf

DEF=C:\TabWin\TABWIN-DADOS\TABWIN-DADOS-SIH\RD2008.DEF
PATH=C:\TabWin\TABWIN-DADOS\TABWIN-DADOS-SIH\SIH\RD*.DBC
Linha=Hospital MG (CNES)
Coluna=Ano de internação
Incremento=Diárias de UTI
Suprime_Linhas_Zeradas=true
Suprime_Colunas_Zeradas=true
Não_Classificados=0
[Seleções_Ativas]
Município internação: 313670 Juiz de Fora
Tipo de UTI: UTI adulto - tipo II
[Arquivos] 2018 e 2019.

b) Para o levantamento do número de leitos/dia, considerou-se a real oferta pelos hospitais da rede SUS de Juiz de Fora em leitos UTI-Adulto. Partiu-se do registro dos leitos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), somando 133 leitos nos anos de 2018 e 2019. No entanto, 2 hospitais ofertaram um número menor de leitos no período analisado em relação ao CNES. A Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora possuía 25 leitos no CNES, mas uma relação contratual com o município de Juiz de Fora de apenas 20 leitos, situação ainda vivenciada desde então. O mesmo ocorreu com o Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ), que ofertou 26 de seus 40 leitos habilitados em 2018, e 20 leitos em 2019, situação já revertida no ano de 2020, quando voltou a ofertar a totalidade de todos os leitos cadastrados no CNES. Portanto, não se trata aqui de leitos bloqueados, mas, sim, de leitos não contratualizados, ainda que inseridos no CNES. Dessa forma, foram considerados neste estudo 114 leitos/dia para o ano de 2018 e 108 leitos/dia para o ano de 2019.

Dessa forma, utilizando-se da relação entre paciente/dia e leito/dia para os períodos analisados, encontrou-se para o ano de 2018 uma TOH de 88,4%; e para o ano de 2019 uma TOH de 90,4%.

As tabelas 1 e 2 sintetizam por hospital e por período a TOH UTI-Adulto SUS encontrada no município de Juiz de Fora.

Tabela 1. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH) UTI-Adulto SUS, Juiz de Fora, 2018.

HOSPITAL (CNES)	PACIENTE /ANO	PACIENTE / DIA	LEITO / DIA	TOH
2111624 HOSPITAL REGIONAL JOAO PENIDO	3.400	9,31507	9	103,5%
2153025 HOSPITAL MARIA JOSE BAETA REIS ASCOMCER	996	2,72877	5	54,6%
2153084 HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	9.364	25,65479	26	98,7%
2153106 ONCOLOGICO	1.480	4,05479	6	67,6%
2153114 IBG SAUDE	6.076	16,64658	20	83,2%
2153882 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JUIZ DE FORA	6.615	18,12329	20	90,6%
2208156 HPS DR MOZART GERALDO TEIXEIRA	3.503	9,59726	10	96,0%
2218798 HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UFJF	2.785	7,63014	9	84,8%
2221772 HSVP JUIZ DE FORA	2.549	6,98356	9	77,6%
TOTAL	36.768	100,73425	114	88,4%

Tabela 2. Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH) UTI-Adulto SUS, Juiz de Fora, 2019.

HOSPITAL (CNES)	PACIENTE /ANO	PACIENTE /DIA	LEITO /DIA	TOH
2111624 HOSPITAL REGIONAL JOAO PENIDO	2.920	8,00000	9	88,9%
2153025 HOSPITAL MARIA JOSE BAETA REIS ASCOMCER	758	2,07671	5	41,5%
2153084 HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	7.749	21,23014	20	106,2%
2153106 ONCOLOGICO	1.611	4,41370	6	73,6%
2153114 IBG SAUDE	6.466	17,71507	20	88,6%
2153882 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JUIZ DE FORA	7.045	19,30137	20	96,5%
2208156 HPS DR MOZART GERALDO TEIXEIRA	3.699	10,13425	10	101,3%
2218798 HOSPITAL UNIVERSITARIO DA UFJF	2.818	7,72055	9	85,8%
2221772 HSVP JUIZ DE FORA	2.565	7,02740	9	78,1%
TOTAL	35.631	97,61918	108	90,4%

Juiz de Fora é uma cidade polo-macrorregional e possui um importante parque hospitalar responsável para assistência de alta complexidade para toda a macrorregião, e, como se observa, considerar uma faixa de 25% de leitos livres, ou uma ocupação máxima de 75% (considerada aqui a análise sobre os leitos de UTI-Adulto SUS), parece-nos uma meta inatingível quando observamos o histórico da TOH retratada nos anos de 2018 e 2019, anteriores à pandemia.

Há de se considerar ainda que as cirurgias eletivas no Estado de Minas Gerais, após estarem suspensas nos períodos de maior pressão ao sistema de saúde pela pandemia da Covid-19, voltaram a ser autorizadas, além de o Estado de Minas Gerais já iniciar a desmobilização dos leitos criados para o enfrentamento da Covid-19, o que pode fazer com que os cenários observados nos anos 2018 e 2019 aqui retratados quanto à alta TOH das UTI voltem a ocorrer.

Sendo assim, considerando o histórico da rede SUS local, a meta estipulada para este indicador se mostra de difícil alcance/manutenção, especialmente em se tratando de leitos de UTI-Adulto SUS.

4.3 – Redução de 20% ou mais em número de óbitos e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) comparando a Semana Epidemiológica (SE) finalizada em relação a duas semanas anteriores – neste ponto, solicitamos seja apontada a variação média semanal de óbitos por SRAG no município de Juiz de Fora nas últimas quatro semanas (4 a 10/07; 11 a 17/07/ 18 a 24/07; e 25 a 31/07);

Para esse item, foi analisada a média móvel mensal entre 24/05/2021 e 02/08/2021 a cada quatorze dias. Os dados foram extraídos dos Boletins Informativos Covid-19_ Plataforma de Análise Estatística da Pandemia_ n.º 29 a 33, da Plataforma JF Salvando Todos (UFJF) (Tabela 3).

Tabela 3. Média móvel do número de óbitos por SRAG no município de Juiz de Fora

PERÍODO	MÉDIA MÓVEL NO NÚMERO DE ÓBITOS	RESULTADO
24/05 a 07/06	De 5,9 para 5,1	Redução de 13,6%
07/06 a 21/06	De 5,1 para 3,9	Redução de 23,5%
21/06 a 05/07	De 3,9 para 3,7	Redução de 5,1%
05/07 a 19/07	De 3,7 para 2,4	Redução de 35,1%
19/07 a 02/08	De 2,4 para 1,7	Redução de 29,2%

Fonte: Plataforma JF Salvando Todos, UFJF, 2021.

Observa-se que a média móvel no número de óbitos no município de Juiz de Fora vem apresentando redução. No entanto, uma redução de 20% ou mais deste indicador a cada quatorze dias, como preconizada pela Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, não foi atingido em todos os períodos analisados, apresentando oscilações entre os períodos, ainda que no cômputo geral seja observada sua permanente redução (De 5,9 óbitos para 1,7 óbitos considerada a média móvel para todo o período, entre 24/05/2021 e 02/08/2021).

Dessa forma, parece-nos frágil o limiar de 20% deste indicador neste momento epidemiológico de desaceleração contínua da média móvel no número de óbitos.

4.4 – Taxa de positividade para Covid-19 menor que 5% - número de positivos/número de amostras para SARS-CoV-2 realizadas em determinado período. Porcentagem de testes positivos de RT-PCR na comunidade durante os últimos 07 dias – neste ponto, solicitamos seja apontada a Taxa de positividade no município de Juiz de Fora e na respectiva microrregião de saúde nas últimas 08 semanas;

A Taxa de Positividade para Covid-19 é um indicador epidemiológico que resulta da relação entre o número de amostras positivas para SARS-CoV-2 e o número de amostras realizadas para vírus respiratórios em uma semana epidemiológica. É categorizado da seguinte forma:

TAXA DE POSITIVIDADE	AValiação DE RISCO
Menor que 5%	Muito baixo
De 5% a menor que 15%	Baixo
De 15% a menor que 30%	Moderado
De 30% a menor que 50%	Alto
Maior que 50%	Muito Alto

Fonte: CONASS/CONASEMS, 2021.

Ao condicionar uma Taxa de Positividade para Covid-19 menor que 5% como um indicador para o retorno das atividades escolares presenciais, observa-se que a Nota Técnica 01/2021/SS/PJF considerou como cenário epidemiológico ideal o de risco muito baixo. No entanto, desde o início da pandemia, o Município de Juiz de Fora não atingiu essa Taxa de Positividade para a Covid-19, o que não impediu a retomada de outras atividades econômicas e sociais.

Há que se considerar, ainda, que Taxa de Positividade tão baixa pode não ser alcançada mesmo com a completa vacinação da população, vez que os imunizantes não evitam a infecção, mas sim o desenvolvimento de formas graves da doença. Conforme depoimento do Dr. Fernando Colugnati, membro do Comitê Científico de Assessoramento no âmbito do Gabinete de Gestão da Crise da Covid-19 do município de Juiz de Fora, em oitiva relativa ao Procedimento Administrativo nº 0145.21.001218-6, em 02 de agosto de 2021, a exigência de positividade de no máximo 5% dos exames Covid imposta pela Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF é muito “pretenciosa” pelo tipo de testagem realizada em Juiz de Fora, visto que não é somente a saúde pública que testa, sendo que cerca de 70% a 75% dos testes de Covid realizados em Juiz de Fora são processados por laboratórios particulares e o poder público não tem acesso aos percentuais

dos exames particulares, vez que os laboratórios não são obrigados a informar a Prefeitura o total de testagem realizada, somente os exames positivos. Informou ainda que, por tal motivo, “quando do lançamento de Nota Técnica pelo Grupo de Modelagem da UFJF se utilizava o patamar de 15 ou 20% de recomendação”.

Partindo então desse percentual plausível, observa-se nos dados do Relatório Técnico nº 69 do Centro de Operações Emergenciais em Saúde da Covid-19 – Minas Gerais (COES/COVID), de 03/08/2021, que a Macrorregião Sanitária Sudeste, onde se localiza o Município de Juiz de Fora, apresenta-se no momento com uma taxa de positividade de 18%. E se consideramos então o território microrregional de Juiz de Fora, a positividade é ainda menor, de 12%, como pode ser verificado nas telas a seguir, retiradas do referido relatório:

Indicadores Macrorregião – GRAUS DE RISCO													
Data de Atualização: 03/08/2021	INCIDÊNCIA			CAPACIDADE DE ATENDIMENTO		VELOCIDADE DE AVANÇO DA DOENÇA		AVALIAÇÃO GERAL		Classificação em Ondas			% Pop. SUS-Dependente
1º Corte	50	15%	25%	50%	3,5	-15%	-15%	12					
2º Corte	150	30%	40%	80%	6,0	15%	15%	19					
MACROS	Incidência Confirmados	Positividade Atual	% COVID Internados UTI Adulto	% Ocup. UTI Adulto Exclusivo COVID	Leitos UTI Adulto COVID livres/100 mil hab SUS-Dep	% Variação Positividade	% Variação Taxa de Incidência	Grau de Risco Atual	Grau de Risco da Semana Anterior	Onda Atual 31/07 a 06/08	Tempo na Onda Amarela / Verde [dias]	Onda Sugerida pelo COES para 07/08 a 13/08	
Pesos	1	2	2	4	4	2	1	0 a 32	0 a 32				
CENTRO	155	17%	42%	62%	6,3	-19%	8%	13	16	Amarela	≥21	Amarela	66%
CENTRO SUL	85	17%	39%	31%	14,3	-35%	-20%	5	7	Verde	≥21	Verde	77%
JEQUITINHONHA	114	27%	52%	37%	9,7	4%	-19%	9	10	Verde	≥21	Verde	94%
LESTE	94	25%	70%	54%	5,6	-4%	-14%	18	19	Amarela	≥21	Amarela	87%
LESTE DO SUL	107	32%	48%	52%	7,0	-9%	-34%	15	19	Amarela	7	Amarela	89%
NORDESTE	69	28%	68%	68%	2,9	-22%	-56%	19	23	Vermelha	0	Amarela	93%
NOROESTE	222	30%	61%	45%	7,7	-3%	6%	11	19	Amarela	≥21	Verde	85%
NORTE	118	33%	46%	33%	8,7	-3%	-45%	11	12	Verde	≥21	Verde	92%
OESTE	153	15%	49%	49%	10,2	-12%	-12%	9	10	Verde	≥21	Verde	72%
SUDESTE	130	18%	34%	33%	15,9	-18%	-14%	6	7	Verde	≥21	Verde	78%
SUL	167	19%	50%	47%	11,6	-17%	-21%	8	12	Amarela	≥21	Verde	79%
TRIÂNGULO DO NORTE	310	22%	58%	68%	7,7	0%	38%	16	14	Amarela	≥21	Amarela	73%
TRIÂNGULO DO SUL	272	24%	58%	78%	3,3	-25%	5%	21	25	Vermelha	0	Vermelha	69%
VALE DO AÇO	104	30%	48%	25%	26,6	-3%	-38%	9	8	Verde	≥21	Verde	74%
MINAS GERAIS	155	22%	47%	49%	9,3	-12%	-10%	11	13				76%
MG (RES. ANTERIOR)	157	23%	50%	54%	8,4	-18%	-9%	13	13				

Indicadores Microrregião – GRAUS DE RISCO

SALA DE SITUAÇÃO COVID-19 NÍVEL CENTRAL SES-MG	INCIDÊNCIA			CAPACIDADE DE ATENDIMENTO				VELOCIDADE DE AVANÇO DA DOENÇA		AVALIAÇÃO GERAL			Classificação em Ondas			% Pop. SUS-Dependente
1º Corte	50	15%	25%	50%	50%	4,0	3,5	-15%	-15%	12						
2º Corte	150	30%	40%	90%	80%	7,0	6,0	15%	15%	19						
AGRUP. MICROS SUBGR	Inciden- cia Confirma- dos	Positivi- dade Atual	% COVID Interna dos UTI Adulto	% Ocup. UTI Adulto	% Ocup. UTI Adulto Exclusivo COVID	Leitos UTI Adulto livres/100 mil hab SUS-Dep	Leitos UTI Adulto COVID livres/100 mil hab SUS-Dep	% Variação Positivi- dade	% Variação Taxa de Inciden- cia	Grau de Risco AGRUP	Grau de Risco da Semana Anterior	Grau de Risco da MACRO	Onda Atual 31/07 a 06/08	Tempo na Onda Amarela / Verde [dias]	Onda Sugerida pelo COES para 07/08 a 13/08	
	1	2	2	0	4	0	4	2	1	0 a 32	0 a 32	0 a 32				
ALEM PARAIBA	87	21%	50%	20%	10%	17,0	19,1	0%	-50%	9	10	6	Verde	221	Verde	80,4%
CARANGOLA	129	37%	50%	54%	34%	15,3	17,0	16%	-15%	13	9	6	Verde	221	Amarela	94,8%
JF/LIMA DUARTE/SJN/BICAS/SANTOSDUMONT	161	12%	32%	57%	29%	21,8	22,2	-33%	-10%	5	5	6	Verde	221	Verde	70,0%
LEOPOLDINA/CATAGUASES	64	12%	52%	63%	50%	10,1	8,8	-57%	-53%	5	10	6	Verde	221	Verde	85,5%
MURIAE	115	25%	33%	74%	71%	10,2	3,8	9%	34%	17	25	6	Vermelha	0	Amarela	89,2%
UBA	103	16%	24%	51%	23%	14,4	12,4	-24%	-11%	4	6	6	Verde	221	Verde	78,8%

No entanto, no tocante especificamente ao município de Juiz de Fora, a Taxa de Positividade se mostra superior ao encontrado para a Macro Sudeste e a Micro Juiz de Fora.

Através das informações prestadas pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora, em monitoramento no “Microsoft Power BI” sobre a positividade GAL + Antígeno PCR, observam-se para as semanas epidemiológicas 23 a 31, entre 06/06/2021 e 01/08/2021, uma taxa de positividade que variou entre 12,15% na Semana 29 (18/07/2021) e 35,62% na Semana 25 (20/06/2021).

SE6	SE7	SE8	SE9	SE10	SE11	SE12	SE13	SE14	SE15	SE16	SE17	SE18	SE19	SE20	SE21	SE22
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA																
SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	Positividade_GAL+ANTIGENO+PCR										Data mais recente					
SE23											34,32%	06/06/2021				
SE24											27,92%	13/06/2021				
SE25											35,62%	20/06/2021				
SE26											18,89%	27/06/2021				
SE27											18,45%	04/07/2021				
SE28											15,30%	11/07/2021				
SE29											12,15%	18/07/2021				
SE30											20,21%	25/07/2021				
SE31											24,66%	01/08/2021				

Microsoft Power BI

< 8 de 8 >

CIDADE ADMINISTRATIVA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Com isso, verifica-se que o índice inferior a 5% para a taxa de positividade para o Município de Juiz de Fora, como preconizada pela Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, encontra-se muito distante da realidade fática registrada a partir dos dados epidemiológicos apresentados no “Microsoft Power BI”.

5 – Avaliação da Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, indicando se a mesma realiza análise comparativa entre a faixa sugerida para inserção das atividades educacionais presenciais (ensino curricular) no “Programa Juiz de Fora pela Vida”, e outras atividades não essenciais elencadas pelo programa, além das especificidades locais para definição dos critérios supra referidos.

Não. Em relação às faixas de enquadramento das atividades econômicas e sociais no âmbito municipal estabelecidas pelo Programa Juiz de Fora pela Vida, criado pelo Decreto nº 14.276, de 25 de janeiro de 2021, a Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF apenas apresenta a Faixa Amarela como um dos indicadores para o retorno das atividades escolares presenciais.

6 – Considerações finais pelos técnicos designados sobre a Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF;

A Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF determina parâmetros para o retorno às aulas presenciais baseados em indicadores recomendados pela Fiocruz em fevereiro de 2021, em inobservância ao alerta da própria Fiocruz de que o “documento representa o recorte desse momento da pandemia e como tal deve ser encarado”. A pandemia, assim como o conhecimento científico acumulado durante sua evolução tem caráter absolutamente dinâmico. À luz do conhecimento científico atual e de experiências exitosas, e na vigência de expressiva melhora dos indicadores, as evidências favorecem a possibilidade de retorno seguro das atividades escolares presenciais, de forma gradual e criteriosa.

A Nota Técnica nº 01/2021/SS/PJF, de 29 de julho de 2021, que trata do Programa Técnico-científico para retomada das atividades presenciais nas escolas no município de Juiz de Fora, não faz referência ao Decreto Municipal nº 14.413, de 18 de março de 2021, que criou o Comitê Científico de Assessoramento no âmbito do Gabinete de Gestão da Crise da Covid-19, nem mesmo em seus “Considerandos”. O Comitê auxiliaria de forma relevante na atualização dos

dados e indicadores face à evolução do conhecimento científico, dos dados gerais e específicos relacionados à epidemiologia da pandemia, à disponibilidade dos serviços de saúde no município, à progressão e impactos da vacinação, harmonizando a tomada de decisão com relação ao retorno das atividades escolares presenciais às demais atividades da sociedade, e considerando os impactos negativos do fechamento das escolas sobre crianças e adolescentes.

Vivemos uma situação de emergência em saúde pública na pandemia, no que se refere a saúde mental das crianças e adolescentes, que representam a esperança de uma sociedade melhor e mais igualitária e merecem toda nossa atenção. O fechamento das escolas há mais de um ano trouxe consequências nefastas e irreparáveis para elas e para suas famílias. Vários estudos demonstraram que a reabertura segura, não ocasionou aumento da transmissão sustentada do SARS-Cov-2 na população. Pesquisas recentes evidenciaram dados alarmantes sobre os impactos negativos da pandemia da COVID-19 nas crianças, relacionados ao trauma psicológico, com desencadeamento ou intensificação de sintomas psíquicos e transtornos mentais^{7 8}. É preocupante o número de crianças vítimas de violência doméstica como consequência do fechamento prolongado das escolas. A evasão escolar é um risco⁹. Para além da doença mental, temos uma população de crianças e adolescentes sofrendo um impacto incalculável e, talvez, irrecuperável, em seu rendimento acadêmico e na socialização, essenciais para a formação de um adulto saudável e produtivo, em franca violação ao preceito constitucional da proteção integral, prioritária e do “Melhor Interesse da Criança”.

Belo Horizonte, 06 de agosto de 2021

⁷ SBP – Documento Científico. Repercussões do isolamento social na aprendizagem e no comportamento dos estudantes: desafios a enfrentar, de 05 de março de 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/documentos-cientificos/>

⁸ Liubiana Arantes de Araújo et al. The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *Jornal de Pediatria*. Vol. 97. Issue 4. pages 369-377 (July - August 2021). Disponível em: <https://jped.elsevier.es/en-the-potential-impact-covid-19-pandemic-articulo-S0021755720302096>

⁹ Fundo das Nações Unidas para a Infância. UNICEF pede a prefeitas e prefeitos eleitos que priorizem a reabertura segura das escolas. Brasília: UNICEF, jan 2021. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/unicef-pede-prefeitas-e-prefeitos-eleitos-que-priorizem-reabertura-segura-das-escolas>>

Karina Alves Ramos
Analista de Saúde Pública
CAOSAÚDE

Marcela Damásio Ribeiro de Castro
Assessora Médica – CRM MG 17758

Rogério Pinheiro Nunes
Analista de Saúde Pública
CRDS-Sudeste