

## Ata n.º 15/2021

No dia 12 de maio de 2021, reuniu a Comissão Especial de Acompanhamento da Luta Contra a Pandemia por COVID-19 (CEALPC) para analisar a evolução da pandemia na RAA.

A situação epidemiológica na RAA mantém uma realidade de controlo pandémico, com 5 ilhas do arquipélago sem qualquer caso positivo, 2 ilhas com casos importados e 1 ilha com uma cadeia de transmissão, todas sem evidência de transmissão local, e 1 ilha com situação de transmissão comunitária e concentração da esmagadora maioria dos casos ativos (185/200).

**Na ilha de São Miguel, a situação epidemiológica agravou face à semana anterior, verificando-se um aumento do número de novos casos (118 novos casos até às 00:00 de dia 12 de maio, um aumento de 15 novos casos face à semana anterior, prevendo-se que se possa atingir, pelo menos, os 138 novos casos). Este aumento de novos casos condiciona um aumento do nível de risco insular, apresentando nesta fase 80 novos casos por 100000 habitantes (podendo atingir os 93 novos casos por 100000 habitantes, ou seja, um agravamento face à semana anterior, em que São Miguel apresentou 69 novos casos por 100000 habitantes). Este aumento está associado ao aumento de casos no concelho do Nordeste (com 13 casos detetados, todos associados a um caso conhecido anteriormente) e no concelho da Ribeira Grande, com forte incidência em Rabo de Peixe.**

Contabilizando apenas os casos até às 00h00 de dia 12 de maio de 2021, o **concelho do Nordeste** apresenta uma taxa de incidência semanal de **263 novos casos por 100000 habitantes** (sendo de prever que o valor não será alterado significativamente) e a **Ribeira Grande de 237 novos casos por 100000 habitantes. É preciso salientar que, até às 11h de dia 12 de maio, já estão diagnosticados 14 novos casos no concelho da Ribeira Grande, o que coloca o concelho com uma taxa de incidência de 280 novos casos por 100000 habitantes, sendo que este valor ainda pode aumentar.** Os restantes concelhos apresentam valores de incidência de baixo ou muito baixo risco, não sendo possível fazer alguma previsão face ao aumento significativo de casos em Rabo de Peixe.

Tendo em conta esta evolução de agravamento rápido da situação epidemiológica em Rabo de Peixe, foram reinstituídas as equipas multidisciplinares para acompanhamento dos casos positivos e contactos de alto risco, a prática de alojamento em unidades hoteleiras dos casos e contactos de alto risco e foram dadas indicações ao Delegado de Saúde para efetuar um rastreio alargado nesta freguesia para conter qualquer situação de descontrolo epidemiológico que coloque pressão sobre os internamentos e possa culminar com um aumento do número total de mortes.

Em termos de internamento hospitalar, verifica-se uma estabilização do número de internamentos, sendo que hoje não se encontra nenhum utente internado em Cuidados Intensivos. No entanto, existem 11 utentes internados no HDES em internamento "normal", sendo que 6 têm mais de 70 anos e 2 estão com suporte de oxigenoterapia. Recorda-se que o CA do HDES informou, a 14 de abril, que tinha atingido 2/3 da capacidade de fornecimento de oxigénio aos seus utentes internados, numa altura em que tinham 15 utentes internados e 7 em Cuidados Intensivos (apenas 2 com mais de 70 anos e todos com necessidade de suporte ventilatório com oxigénio).

A análise epidemiológica não fica completa sem a integração destes dados com a evolução da cobertura vacinal na RAA. Desta forma, de acordo com dados veiculados pelo Sr. Secretário Regional da Saúde e Desporto e pelo Sr. Diretor Regional de Saúde, no final desta semana estará vacinada toda a população com

63 anos ou mais que aceitou a vacinação e uma parte dos utentes com idades entre os 60 e os 16 anos com comorbilidades. Esta cobertura vacinal é positiva e permitirá ter um impacto no controlo futuro da pandemia na RAA, especialmente em termos de doença grave, internamentos e mortalidade, quando esta população tiver 2 administrações vacinais e tiver decorrido o espaço temporal de 14 dias desde a segunda dose vacinal. No entanto, neste momento, esse impacto ainda não é suficiente, visto ainda existirem pessoas com comorbilidades por vacinar. Quando este processo ficar concluído, ficando apenas as pessoas sem comorbilidades por vacinar, será possível levantar algumas medidas restritivas com segurança.

**Nesta fase, a manutenção das medidas em vigor é essencial para a contenção da pandemia, de modo a ser possível proteger a atividade económica e turística da RAA durante o Verão.**

Para além desta preocupação, não é de menosprezar o impacto que os festejos da vitória do campeonato nacional na RAA terá. Verificaram-se grandes aglomerações de pessoas, especialmente em São Miguel, onde não se respeitaram as medidas preventivas de uso de máscara e distanciamento físico, sendo previsível que, no espaço de 10 a 21 dias, se verifique um agravamento epidemiológico superior ao observado atualmente.

É igualmente preocupante o facto de poder existir muitos cidadãos infetados, assintomáticos e sem conhecimento da sua infeção, no concelho da Ribeira Grande que, motivados pela implementação das medidas restritivas no seu concelho, se vão deslocar para outros concelhos da ilha de São Miguel, constituindo um considerável risco de disseminação do vírus pelos concelhos que apresentam uma situação de maior controlo epidemiológico. Lembra-se que, na 2ª edição do Estudo Serológico efetuado pelo INSA, os casos diagnosticados na RAA (cerca de 2% de toda a população) correspondem a cerca de 1/3 de todos os utentes que apresentaram anticorpos adquiridos pela infeção (cerca de 6% da população). Deste modo, é plausível que hajam vários casos por diagnosticar na ilha de São Miguel, provavelmente assintomáticos, que podem constituir-se como um foco de disseminação não controlado.

Por fim, importa ainda salientar que foi diagnosticado com COVID, no passado dia 18 de abril, um tripulante indiano de um navio estrangeiro que, ao largo da ilha Terceira, solicitou uma evacuação médica. O tripulante em causa foi imediatamente internado no HSEIT, encontrando-se agora recuperado e a efetuar reabilitação respiratória. No passado dia 11 de maio, o hospital foi informado que a estirpe que causou este caso é a estirpe indiana, uma nova variante de preocupação, de acordo com a Organização Mundial de Saúde. Felizmente o caso não tinha contactos em solo açoriano e todas as medidas implementadas foram eficazes na contenção deste problema. No entanto, este caso demonstra que, apesar das medidas preventivas em vigor, a importação de novas variantes de preocupação é uma realidade plausível, sendo necessário assegurar a implementação de medidas preventivas globais até à aquisição do estado de imunidade de grupo na RAA.

Deste modo, a CEALPC considera que, tecnicamente, se **devem aplicar as medidas restritivas associadas ao nível de alto risco nos Concelhos do Nordeste e da Ribeira Grande**. Associada a esta situação, e tendo em conta o articulado na Resolução do Conselho de Governo (tecnicamente definido inicialmente numa reunião entre a CEALPC, a DRS e o Sr. Secretário Regional da Saúde) **devem ser aplicadas as medidas de médio risco a toda a ilha**, de modo a ter um impacto preventivo neste previsível agravamento epidemiológico associado ao aumento de casos na Ribeira Grande e aos festejos observados na passada noite e madrugada. Prevê-se que o aligeirar de medidas preventivas de forma precoce terá um impacto negativo considerável no agravamento epidemiológico regional, com a possibilidade real (tal como aconteceu recentemente) da RAA deixar de figurar nos corredores verdes do turismo de diversos países e de se verificar

um aumento substancial da pressão sobre o internamento hospitalar com as consequências negativas associadas.

A CEALPC voltará a reunir no dia 19 de maio para nova avaliação epidemiológica da RAA.

Angra do Heroísmo, 12 de maio de 2021

O Presidente:



(Dr. Gustavo Tato Borges)

O Primeiro Vogal:



(Dr. Helder Rodrigues)

O Segundo Vogal:



(Enf.º Dário Rocha)