

Ata n.º 24/2021

No dia 01 de agosto de 2021, reuniu a Comissão Especial de Acompanhamento da Luta Contra a Pandemia por COVID-19 (CEALPC), de forma extraordinária via plataforma informática, para analisar a evolução da pandemia na RAA e propor ajustamentos à matriz de risco em uso na região. O Primeiro Vogal encontra-se de férias, num local sem acesso à internet, pelo que não pode assinar este documento.

A situação epidemiológica regional agravou-se com a entrada e disseminação da presença da variante Delta na ilha Terceira, culminando com o reaparecimento de uma situação de transmissão comunitária nesta ilha. Assim, encontram-se 7 ilhas sem transmissão comunitária, nas quais se contabilizam 38 casos de covid-19, e 2 ilhas com transmissão comunitária, contabilizando os restantes 523 casos ativos.

O reaparecimento de transmissão comunitária na ilha Terceira demonstra a importância que a vacinação detém, ao verificarmos que, nas ilhas onde a cobertura vacinal é superior a 70% ou quase, apesar de terem surgido vários casos, o vírus não conseguiu disseminar-se e instalar-se na comunidade. A CEALPC lamenta a oportunidade perdida que se verificou na ilha Terceira, onde o ritmo de vacinação foi lento, mesmo não existindo grande pressão nos serviços de saúde, devido ao reduzido número de casos identificados nos últimos meses.

Ao longo dos últimos 2 meses e meio, apesar das recomendações de maior aperto nas medidas restritivas populacionais de combate à pandemia, reiteradas desde 12 de maio, o Governo Regional tem optado por uma progressiva maior abertura e levantamento dessas medidas restritivas. A CEALPC sempre considerou que esta estratégia era arriscada, devido ao aparecimento de novas variantes e ao facto de, havendo mais casos, se poder verificar um aumento do número de casos graves e morte, tal como observado no Continente, onde têm surgido casos graves e mortes em pessoas totalmente vacinadas, nomeadamente idosos.

No entanto, a realidade epidemiológica açoriana, apesar do aumento da taxa de incidência e do reaparecimento de transmissão comunitária na ilha Terceira, não tem demonstrado o correspondente aumento de casos graves, internamentos e óbitos. O aumento de internamentos verificado tem sido substancialmente inferior ao verificado em janeiro, altura em que foi iniciada a vacinação da população mais frágil. A 7 de janeiro, com 564 casos ativos, estavam internadas 19 pessoas, 3 das quais em UCI, valores que se encontravam em situação de crescimento. Atualmente, com 561 casos ativos, estão internadas 13 pessoas, 2 em UCI, valores que se encontram em decrescendo.

Devido ao descrito acima, a CEALPC considera que a matriz de risco que tem sido usada, com a definição dos 5 níveis de risco em uso, associada à estratégia de vacinação regional, tem demonstrado a sua mais-valia e, considerando que se perspetiva que todas as ilhas tenham 70% da sua população completamente vacinada no início de setembro, a CEALPC recomenda que esta se mantenha em vigor.

Mas, tendo em conta a eficácia da vacinação na proteção dos mais vulneráveis, a manutenção da ocupação em internamento dentro de valores aceitáveis e a vontade global que seja permitida uma maior liberdade e retoma económica, a CEALPC vem propor um modelo alternativo de avaliação do risco, que pode ter uma aplicação semanal ou quinzenal.

O novo modelo de avaliação de risco assenta na cobertura vacinal, em primeiro lugar, e, em segundo lugar, na taxa de incidência, no número de pessoas internadas e nos óbitos, verificados num espaço de tempo semanal ou quinzenal.

Assim, sempre que uma ilha atinja 70% de pessoas completamente vacinadas, aplicam-se as medidas definidas no artigo 13º da Resolução do Conselho de Governo n.º 183/2021, de 23 de julho de 2021. Quando todas as ilhas atingirem essa marca, podem ser levantadas as medidas restritivas em vigor, inclusive a exigência de uso de máscara no exterior. Para o levantamento de todas as medidas, deverá existir uma cobertura vacinal insular de 85%.

Enquanto uma ilha não atinja o valor de cobertura vacinal de 70%, aplica-se a matriz de risco com base na taxa de incidência, na variação dos internamentos e no número de óbitos. Se a avaliação for semanal, aplica-se de acordo com a tabela n.º 1. Se a avaliação for quinzenal, aplica-se de acordo com a tabela n.º 2. O cálculo é feito para toda a ilha e não para os concelhos, tendo em conta a evolução da cobertura vacinal, não se justificando medidas populacionais mais dirigidas, medida seguida também pelo Governo da República. Assim, a taxa de incidência é calculada com referência a toda a ilha e não aos concelhos, assim como a média dos internamentos. Já os óbitos referem-se a toda a RAA e não apenas a uma ilha.

Matriz semanal	Baixo Nível (0 pontos)	Médio Nível (1 ponto)	Alto Nível (2 pontos)
Taxa de incidência semanal	< 50 novos casos / 100000 habitantes	$50 \leq X < 100$ novos casos / 100000 habitantes	≥ 100 novos casos / 100000 habitantes
Variação semanal de internamentos (média)	Diminuição do número de internamentos	Manutenção do número de internamentos	Aumento do número de internamentos
Número de óbitos na última semana	Zero óbitos	< 3 óbitos	≥ 3 óbitos

Tabela n.1 – Matriz de risco semanal

Matriz quinzenal	Baixo Nível (0 pontos)	Médio Nível (1 ponto)	Alto Nível (2 pontos)
Taxa de incidência quinzenal	< 120 novos casos / 100000 habitantes	$120 \leq X < 240$ novos casos / 100000 habitantes	≥ 240 novos casos / 100000 habitantes
Variação quinzenal de internamentos (média)	Diminuição do número de internamentos	Manutenção do número de internamentos	Aumento do número de internamentos
Número de óbitos na última quinzena	Zero óbitos	< 5 óbitos	≥ 5 óbitos

Tabela n. 2 – Matriz de risco quinzenal

A aplicação da matriz de risco é efetuada à quinta-feira, tendo em conta a semana ou a quinzena anterior, calculando o valor obtido da soma dos parâmetros avaliados (que pode variar desde um mínimo de zero pontos e um máximo de 6 pontos), sendo que são aplicadas, a todos os concelhos de uma ilha, as medidas restritivas definidas para cada nível de risco em vigor de acordo com a tabela n.º 3.

Valor da matriz de risco	0	1-2	3-4	5	6
Nível de risco	Muito baixo risco	Baixo risco	Médio risco	Médio alto risco	Alto risco

Tabela n.º 3 – Correspondência entre a matriz de risco e o Nível de risco concelho

A CEALPC recomenda ainda que se inicie a vacinação dos jovens entre os 12 e os 15 anos, sendo que devem ser consideradas prioritárias as que apresentem qualquer uma das condições de maior risco de desenvolvimento de doença grave, inscritas no Plano Regional de Vacinação COVID.

Com o aumento da cobertura vacinal insular, a CEALPC considera que o rastreio efetuado ao 6º dia aos turistas que visitam a RAA deixa de ser significativo, razão pela qual a CEALPC aconselha que se deixe de rastrear os turistas ao 6º dia. No entanto, este rastreio deve continuar a ser efetuado a quem seja residente na RAA, devido ao maior contacto que estes têm com a população local.

A CEALPC voltará a reunir no dia 11 de agosto para nova avaliação epidemiológica da RAA.

Angra do Heroísmo, 01 de agosto de 2021

O Presidente

O Primeiro Vogal

O Segundo Vogal
