



FOTO: BRUNO KELLY/REUTERS

O cenário atual, de acordo com os indicadores da última Semana Epidemiológica (24 a 30 de outubro), é de estabilidade na transmissão do Sars-CoV-2 no país. Grande parte desse quadro se deve à campanha de vacinação, que tem forte apoio da maioria da população, e tem permitido a redução de casos graves que levam à internação e/ou ao óbito.

Foram notificados, ao longo da SE 43, uma média diária de 11.500 casos confirmados e 320 óbitos por Covid-19. Esses valores representam a redução do número de casos registrados (-0,7 % ao dia) e menor diminuição no número de óbitos (-0,4 % ao dia), após 14 semanas de queda acelerada e sustentada, com velocidade de decréscimo de 1 a 2% ao dia.

As taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS obtidas no dia 1º de novembro estão em patamares majoritariamente inferiores a 50% nas diversas Unidades da Federação, com exceção do Espírito Santo, que se encontra na zona de alerta intermediário (67%).

Os dados sobre vacinação mostram que 72,6% da população do país fez uso da primeira dose, 55% alcançaram o esquema completo (duas doses ou dose única), e a dose de reforço foi ministrada a 4,2% da população. Há ainda um contingente expressivo de pessoas que precisam completar o esquema vacinal, para garantir maior proteção individual e coletiva, diminuindo a probabilidade de casos graves da doença e limitando a circulação do vírus. Isso fica patente ao observarmos o Índice de Permanência Domiciliar (IPD), que desde meados de julho se encontra abaixo de zero, o que significa que a população brasileira, hoje, tem circulado nas ruas de forma mais intensa do que antes da pandemia. Além disso, o índice de positividade de testes de diagnóstico continua alto, demonstrando a circulação do vírus entre a população.

A melhoria dos indicadores é uma vitória importante e fruto de muitos esforços, no entanto, é importante frisar que a pandemia não acabou. O país ainda se encontra em uma emergência de saúde pública. Os grupos populacionais mais vulneráveis (idosos e pessoas com comorbidades) e

os mais intensamente expostos, principalmente os trabalhadores nos diversos locais de trabalho e usuários do transporte público, muitas vezes lotados, precisam ser protegidos. Portanto, a flexibilização das medidas de proteção contra a transmissão do vírus deve ser adotada de forma cautelosa, paulatina e acompanhada de outras medidas, tais como o passaporte vacinal e vigilância em saúde, para identificar rapidamente novos casos e seus contatos.

Como em outros momentos da pandemia, é de grande valia acompanhar como a pandemia se comporta em outros países. Temos observado que a pandemia vem ganhando novos contornos nos países da Europa, e isto é um alerta de que a situação ainda não está totalmente controlada, principalmente nos países do Leste Europeu, que têm baixa cobertura da vacinação. No entanto, mesmo em locais que vacinaram a maior parte da população, há avanço de casos e hospitalizações. Desse modo, a desobrigação do uso de máscaras em situações de risco e a liberação, por parte de governos locais, de eventos que causem aglomeração, precisam ser observadas com extrema cautela e com o monitoramento contínuo nas próximas semanas.

Ao mesmo tempo, devem ser incentivadas medidas de distanciamento físico e a permanência dos procedimentos de proteção individual, como o uso de máscaras em ambientes fechados e onde haja aglomeração de pessoas, além da frequente higiene das mãos com água e sabão ou álcool a 70%. Hoje, a cobertura vacinal da população ainda está distante do patamar ideal para que o abandono destas práticas preventivas ocorra de forma segura. Se o relaxamento do distanciamento físico é inevitável agora, ele deve ser feito de forma responsável, com ampla campanha de informação à população, especialmente entre populações vulnerabilizadas, e com participação social.

Por fim, é essencial nesse momento uma ampla campanha para que se complete o esquema vacinal, com adoção de novas estratégias, como postos volantes de vacinação, a sua extensão a localidades remotas, e a articulação e participação de movimentos sociais, associações e empresas no apoio a essas ações.

Casos e óbitos por Covid-19

Os dados registrados na última Semana Epidemiológica (24 a 30 de outubro) mostram a estabilidade de indicadores da transmissão da Covid-19. Foram notificados, ao longo da SE 43, uma média diária de 11.500 casos confirmados e 320 óbitos por Covid-19. Esses valores representam a redução do número de casos registrados (-0,7 % ao dia) e menor diminuição no número de óbitos (-0,4 % ao dia). Esses e outros dados sobre vacinação e indicadores da transmissão de Covid-19 podem ser visualizados no sistema MonitoraCovid-19, disponibilizado pelo Instituto de Comunicação e Informação em Saúde (ICICT) da Fiocruz.

Considerando a série histórica recente, esses valores ainda mostram a manutenção da tendência de redução dos impactos da Covid-19 no país, no entanto, com menor velocidade, que vinha se mantendo com uma taxa de decréscimo de entre 1 e 2 % ao dia ao longo das últimas 14 semanas.

A oscilação desses indicadores, que tiveram momentos de queda rápida e inesperada nas últimas semanas, pode ser resultado de falhas no fluxo de dados pelo e-SUS e Sivep-Gripe. Esses sistemas vêm apresentando problemas na coleta, digitalização e disponibilização de registros de casos e de óbitos. As falhas se refletem na divulgação de registros, ora muito abaixo do esperado, ora de aumento abrupto no número divulgado de casos de Covid-19, como observado entre as SE 37 e 42.

A irregularidade do fluxo de notificação de casos e óbitos prejudica o acompanhamento da pandemia e a avaliação dos possíveis impactos de medidas de flexibilização, que vêm sendo adotadas em alguns estados e municípios. A proximidade da temporada de festas e de férias apresenta riscos de decisões equivocadas, baseadas em dados com atraso e sujeitos a represamento. O país, e suas Unidades

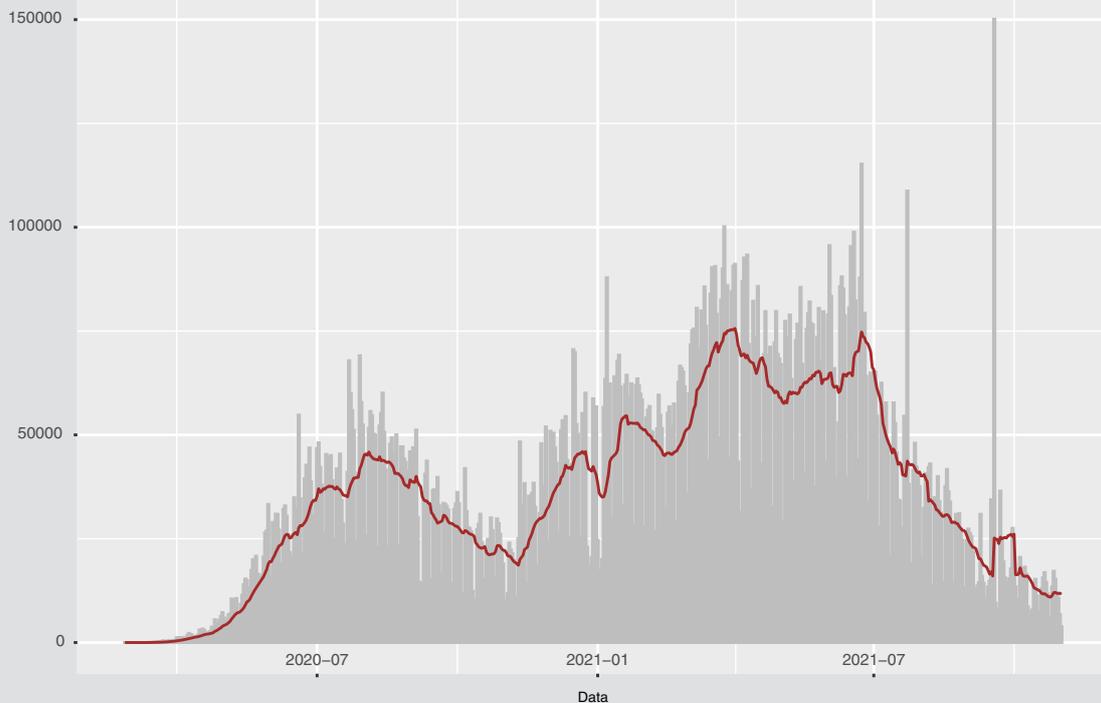
Federadas, deve estar preparado para identificar rápida e precisamente possíveis surtos locais ou mesmo o retorno de altas taxas de transmissão da doença, como vem acontecendo em alguns países do Leste Europeu. Para assegurar o transcurso do verão em condições seguras, é essencial o aperfeiçoamento de sistemas de informação, bem como a análise e divulgação oportuna de tendências e condições de risco.

Também é importante alertar que a taxa de letalidade da doença no Brasil, cerca de 2,8%, se mantém em valores considerados altos em relação aos padrões internacionais, o que reflete a insuficiência de programas de testagem e diagnóstico clínico de casos suspeitos e seus contatos.

A tendência de manutenção desses indicadores, mesmo considerando as oscilações verificadas nas últimas SE, demonstra que a campanha de vacinação está atingindo um dos seus principais objetivos, qual seja, a redução do impacto da doença, produzindo menos óbitos e casos graves, no entanto, sem o bloqueio completo da transmissão da doença. A inspeção visual das curvas do gráfico do número de óbitos e proporção da população total vacinada com esquema completo, embora não permita uma análise conclusiva, é clara quando mostra que a queda de óbitos acompanha o crescimento da cobertura vacinal na população. A circulação da variante delta, e outras que têm surgido no mundo, pode aportar uma maior transmissibilidade da doença ou mesmo maior letalidade, que vem ocorrendo em outros países, como no Leste Europeu.

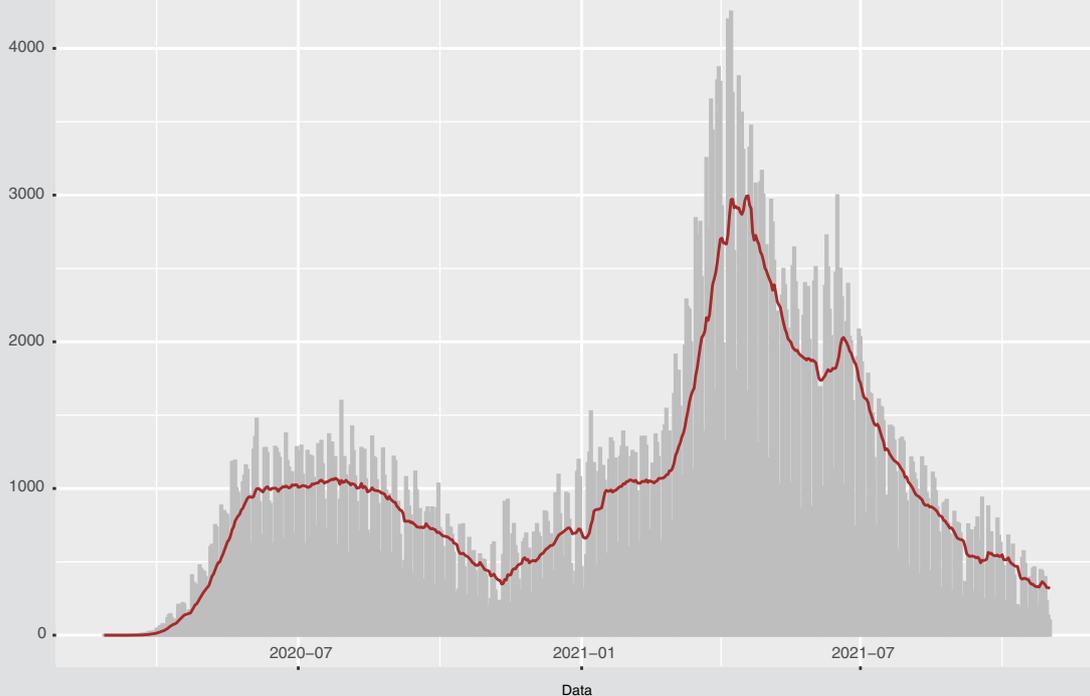
Por outro lado, é importante manter algumas medidas de proteção individual, como o uso de máscaras e higienização das mãos, junto à intensificação das campanhas de vacinação. No âmbito do SUS, é necessário o reforço de ações de vigilância em saúde, a readequação dos serviços de atenção à saúde, desde as unidades básicas até os hospitais especializados, de modo a diagnosticar e tratar oportunamente possíveis doentes graves de Covid-19, bem como atender a demandas por atenção de outras doenças que vêm sendo adiadas.

INCIDÊNCIA DE CASOS

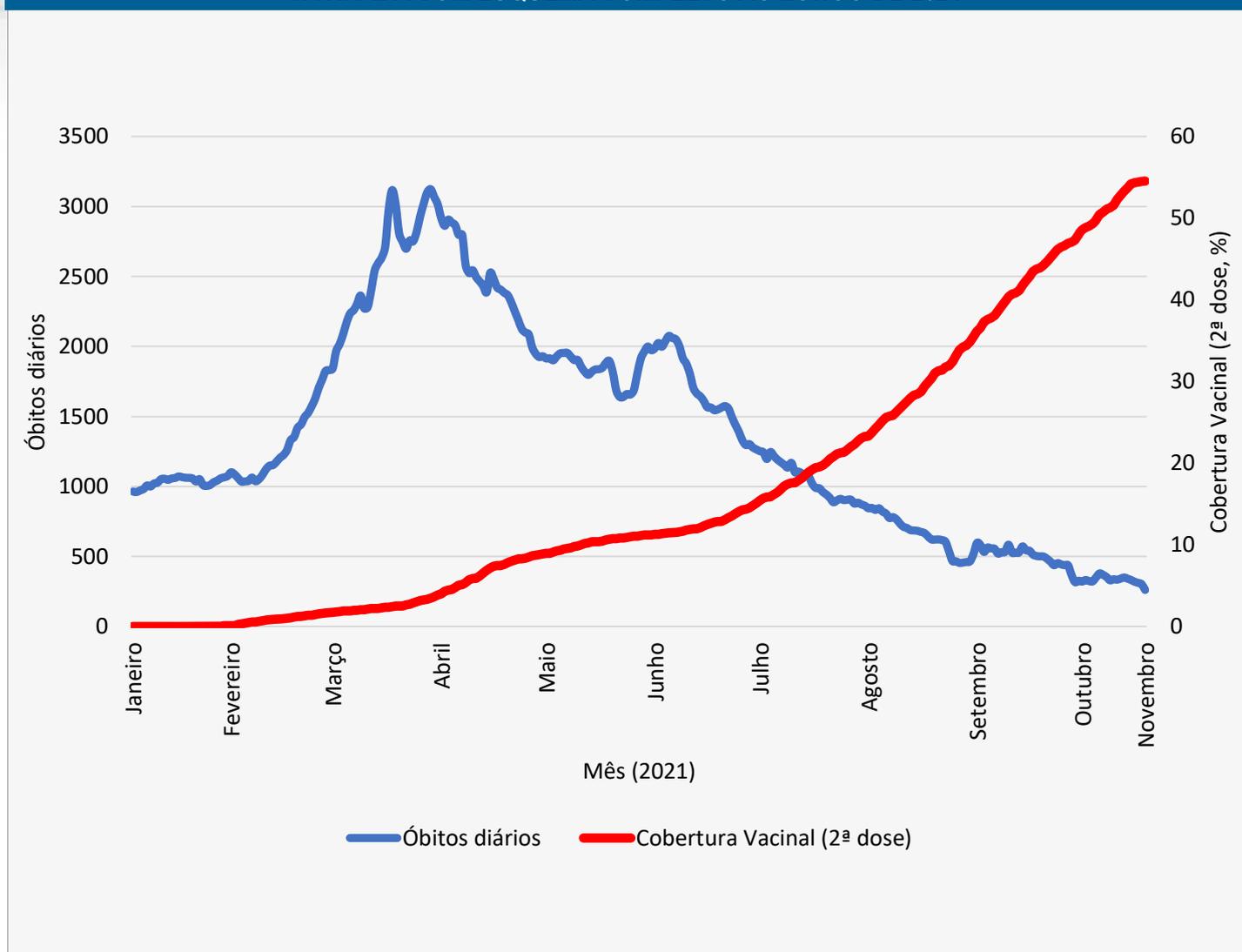


Observatório Covid-19 | Fiocruz

INCIDÊNCIA DE ÓBITOS



Observatório Covid-19 | Fiocruz

NÚMERO DE ÓBITOS E PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO TOTAL VACINADA COM ESQUEMA COMPLETO AO LONGO DE 2021


MonitoraCovid-19

Leitos de UTI para Covid-19

As taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS obtidas no dia 01 de novembro apontam para a manutenção do indicador em patamares majoritariamente inferiores a 50% nas diversas Unidades da Federação. O único estado na zona de alerta intermediário é o Espírito Santo (67%), estando os demais e o Distrito Federal fora da zona de alerta. Considerando somente estados onde não ocorreu a retirada de leitos destinados à Covid-19, entre os dias 25 de outubro e 01 de novembro, os aumentos mais expressivos do indicador foram registrados no Pará (34% para 47%) e no Rio Grande do Norte (41% para 50%). É importante também comentar que as taxas do Rio Grande do Sul (54%) e sua capital, Porto Alegre (63%), estão baseadas no conjunto de leitos de UTI disponíveis no SUS, tanto para Covid-19 quanto para outras causas de internação, e que possivelmente as taxas específicas para Covid-19 seriam mais baixas.

Foram observadas reduções nos leitos de UTI para adultos destinados à Covid-19 no SUS em Rondônia (89 para 79 leitos), Amazonas (155 para 135 leitos), Amapá (116 para 76 leitos), Ceará (133 para 90 leitos), Pernambuco (777 para 760 leitos), Bahia (562 para 536 leitos), Minas Gerais (2516 para 2449 leitos), Rio de Janeiro (1614 para 1522 leitos), Paraná (1436 para 1215 leitos), Santa Catarina (786 para 761 leitos), Mato Grosso do Sul (259 para 239 leitos) e Mato Grosso (275 para 248 leitos).

No balanço geral, o Espírito Santo (67%) é a única Unidade da Federação na zona de alerta intermediário. Os outros 25 estados e o Distrito Federal estão fora da zona de alerta: Rondônia (48%), Acre (1%), Amazonas (24%), Roraima (16%), Pará (47%), Amapá (18%), Tocantins (21%), Maranhão (35%), Piauí (51%), Ceará (40%), Rio Grande do Norte (50%), Paraíba (25%), Pernambuco (46%), Alagoas (26%), Sergipe (29%), Bahia (36%), Minas Gerais (17%), Rio de Janeiro (31%), São Paulo (26%), Paraná (41%), Santa Catarina (41%), Rio Grande do Sul (54%), Mato Grosso do Sul (21%), Mato Grosso (31%), Goiás (30%) e Distrito Federal (45%).

Entre as capitais, Vitória (76%) e Porto Alegre (63%) estão na zona de alerta intermediário. As demais taxas observadas, todas

fora da zona de alerta, são: Rio Branco (0%), Manaus (51%), Boa Vista (16%), Macapá (22%), Palmas (20%), São Luís (24%), Teresina (49%), Fortaleza (45%), Natal (50%), João Pessoa (28%), Maceió (40%), Salvador (34%), Belo Horizonte (44%), Rio de Janeiro (46%), São Paulo (36%), Curitiba (48%), Florianópolis (54%), Porto Alegre (63%), Campo Grande (18%), Cuiabá (17%) e Goiânia (29%). Embora se possa afirmar que Belém, Recife e Aracajú estão fora da zona de alerta, suas taxas não foram divulgadas separadamente, sublinhando-se que as duas primeiras capitais já retiraram, no nível municipal, todos os leitos de UTI para adultos dedicados à Covid-19.

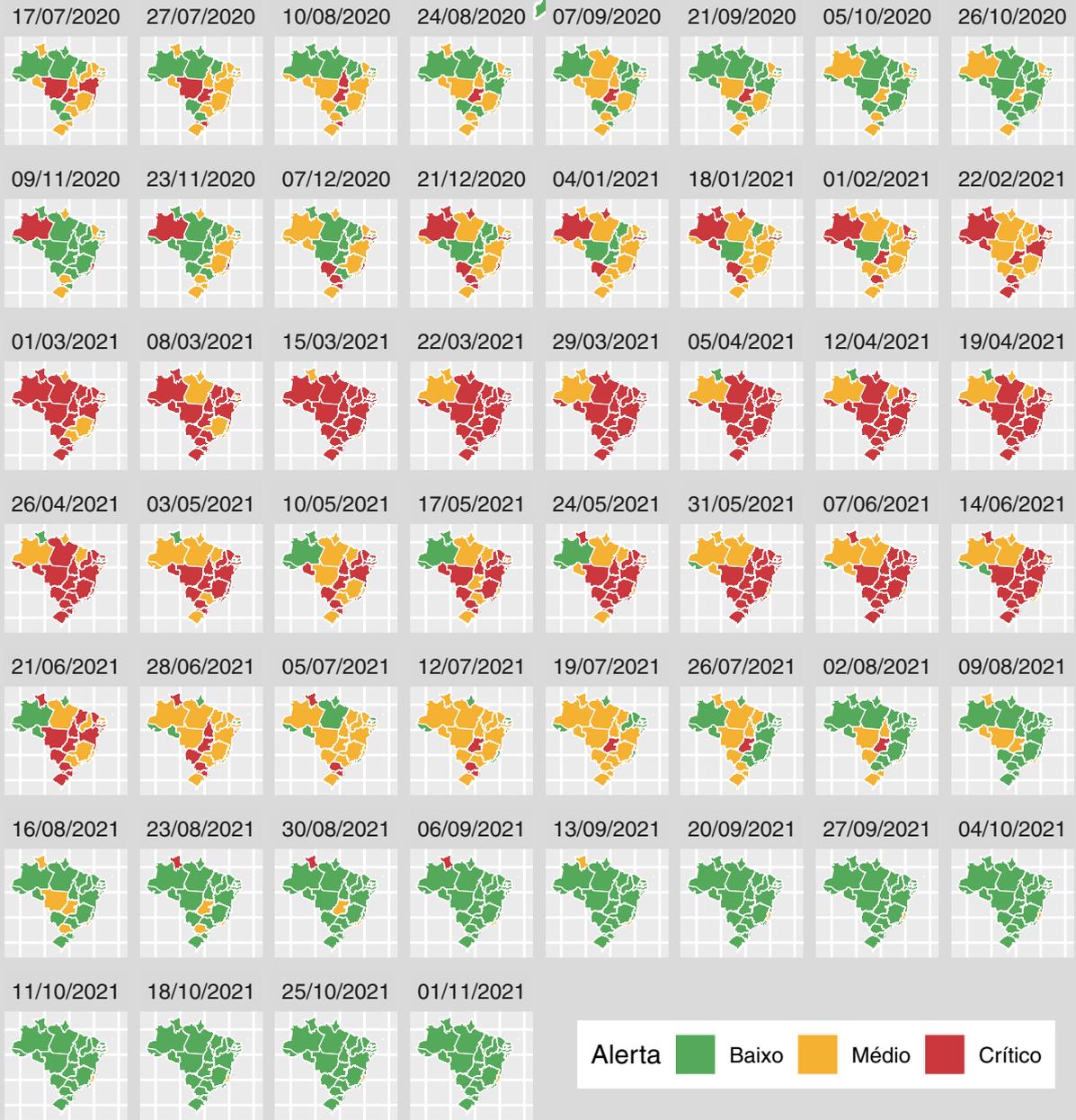
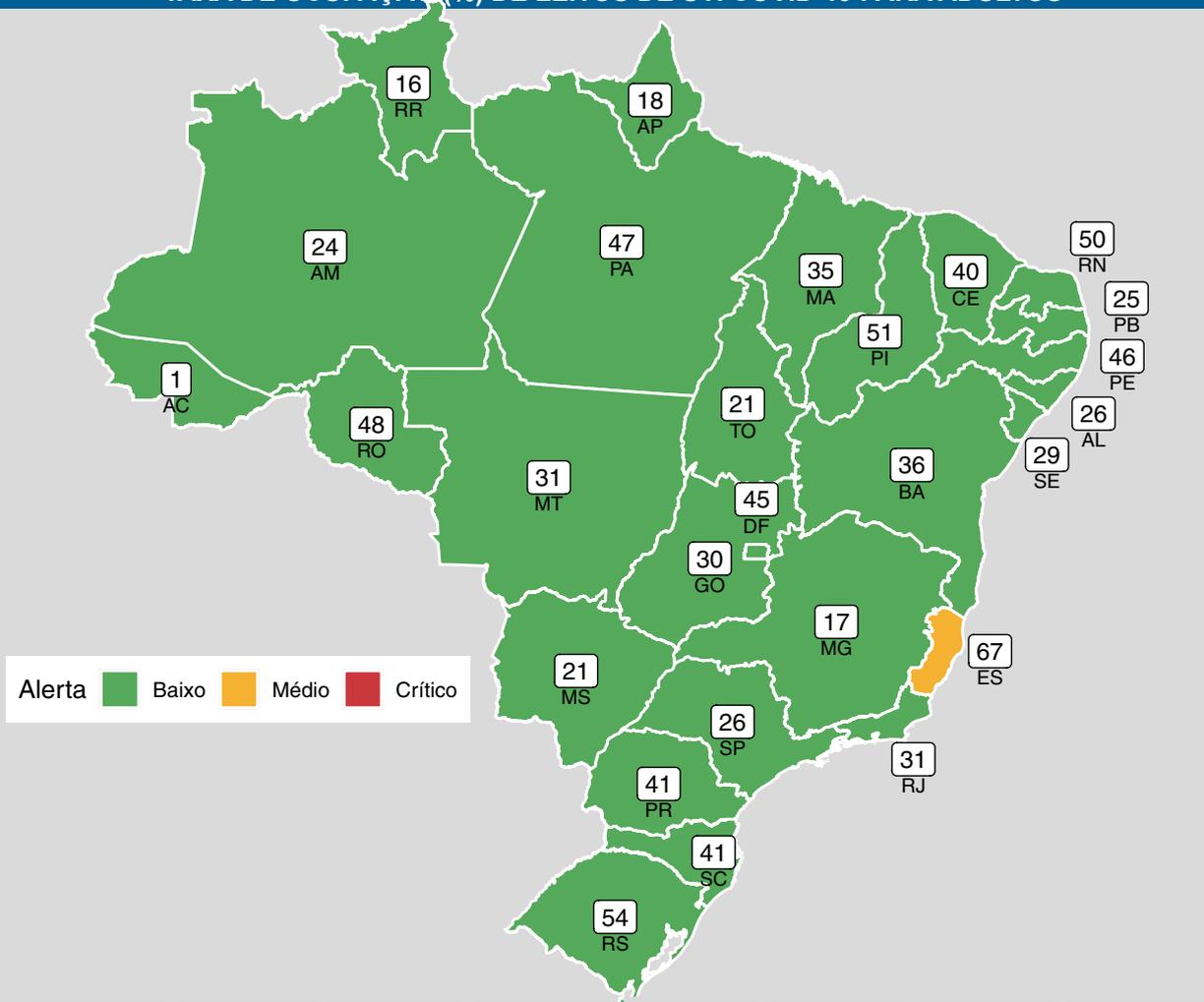
Indicamos a necessidade de atenção aos aumentos mais expressivos do indicador, que não se justificam pela queda no denominador, e insistimos na preocupação com possíveis reveses da pandemia em determinadas áreas do país, especialmente aquelas com elevada concentração populacional e cobertura vacinal mais baixa.

As atividades laborais, escolares, sociais, culturais e de lazer vão sendo retomadas. Para que esta retomada seja mais segura, ratificamos as recomendações de exigência de passaporte vacinal em locais públicos fechados, do uso de máscaras em locais fechados e locais abertos com aglomeração, de distanciamento físico e higiene constante das mãos. São estratégias que, associadas à vacinação da população, potencializam a redução do risco de transmissão da Covid-19.

Também chamamos atenção para a necessidade de adequação de espaços de convívio, no sentido de garantir uma melhor ventilação natural e, quando possível, promover a instalação de filtros nos ambientes.

Por fim, consideramos fundamental a vigilância epidemiológica, com ampla testagem e reavaliação contínua - tanto por gestores municipais e estaduais, quanto por administradores de espaços públicos e privados destinados ao convívio de grupos populacionais - sobre decisões de flexibilização de atividades e medidas de prevenção contra a Covid-19.

TAXA DE OCUPAÇÃO (%) DE LEITOS DE UTI COVID-19 PARA ADULTOS



Alerta Baixo Médio Crítico

Distanciamento social

O quadro recente da pandemia na Europa, com o aumento de casos e óbitos mesmo em locais em que a cobertura vacinal já se encontra em patamares elevados, tem reforçado o debate sobre a necessidade de manutenção das medidas de distanciamento físico e de proteção individual, como o uso de máscaras. De fato, o sucesso na mitigação da pandemia requer o aumento gradativo da cobertura vacinal, mas isso não exclui as demais estratégias. **Recentemente, temos observado iniciativas de abandono destas medidas, especialmente a liberação do uso das máscaras e o relaxamento da recomendação de distanciamento físico. Isto se dá não só pela baixa adesão da população, mas, especialmente, pelo desincentivo da gestão governamental para sua adoção.**

A figura abaixo apresenta o Índice de Permanência Domiciliar, um comparativo da quantidade de pessoas que se encontram em casa na data atual e no período entre 03 de janeiro e 06 de fevereiro de 2020. Um valor negativo significa que há maior circulação nas ruas do que no período anterior ao início da pandemia. Valores positivos, ao contrário, indicam que as pessoas estão mais reclusas em seus domicílios. **O que podemos perceber é que, no Brasil, desde meados de julho, o índice se encontra abaixo de zero. Isto significa que a população brasileira, atualmente, tem circulado nas ruas de forma mais intensa do que antes da pandemia.** Vale ressaltar que o período de comparação é relativo às férias escolares, quando já se espera maior circulação de pessoas nas ruas. Ainda assim, os patamares atuais são mais elevados.

Esta evidência causa preocupação. É importante compreender que **esta ausência de distanciamento físico inclui formas distintas de aglomeração**, desde o transporte público até atividades de comércio e lazer, nas quais há uma exposição prolongada de pessoas em espaços confinados. Na última semana, foi amplamente divulgado que o Brasil alcançou 70% de cobertura vacinal na população adulta¹.

No entanto, é essencial destacar que este não é o indicador mais adequado para a avaliação. Vale lembrar que a população de adolescentes, pelo tipo de comportamento social que tem, é um dos grupos com maior intensidade de circulação nas ruas e entre distintos grupos etários e sociais. Por isso, é equivocado pensar que, apenas com a população adulta vacinada adequadamente, é possível a retomada irrestrita de hábitos que resultam na aglomeração de pessoas. **O que se objetiva, sobretudo, é alcançar o patamar de 80% de cobertura vacinal da população total, não apenas de adultos. Hoje, a cobertura vacinal na população total é de 55%, ainda distante daquele patamar ideal.** Esta exposição, vale mencionar, atinge mais a população de menor renda, com vínculos de trabalho mais frágeis, com acesso mais dificultado a serviços de saúde, com menor rede de suporte social e com situação domiciliar mais precária.

A grande expectativa de liberação para grandes eventos, como o réveillon e o carnaval de 2022, além das férias de verão, pode criar uma impressão equivocada de que é o momento de pensarmos, em nível nacional, na abertura completa e irrestrita das atividades presenciais. O avanço da cobertura vacinal no país tem trazido benefícios inegáveis para a mitigação da pandemia. A melhor evidência para isso é a queda nas internações e óbitos, que ratificam o sucesso na prevenção de formas graves e fatais da Covid-19. No entanto, ela não pode ser tratada como a única medida necessária para interromper a transmissão do vírus entre a população. Desta forma, o relaxamento do distanciamento físico é inevitável agora, mas ele deve ser feito de forma responsável e segura. **A recomendação é de que, enquanto caminhamos para um patamar ideal de cobertura vacinal, medidas de distanciamento físico, uso de máscaras e higienização das mãos sejam mantidas. E que atividades que impliquem na maior concentração e aglomeração de pessoas só sejam realizadas com comprovante de vacinação.**

1. <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2021/10/brasil-chega-a-70-dos-adultos-com-esquema-vacinal-completo-contra-covid.shtml>

ÍNDICE DE PERMANÊNCIA DOMICILIAR NO BRASIL, 2020-2021

