



FOTO: ALEX PAZUELLO / PREFEITURA DE MANAUS

Os dados registrados na Semana Epidemiológica 41 (10 a 16 de outubro) mostram a continuidade de um processo de redução da transmissão do SARS-CoV-2, com queda do número de óbitos e de casos graves da pandemia e seus impactos sobre a saúde da população brasileira. A campanha de vacinação está atingindo seu principal objetivo de minimizar o impacto da doença nos indivíduos e na coletividade, contribuindo para o seu controle. As taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS mantêm-se em relativa estabilidade, com vinte e cinco estados e vinte e três capitais fora da zona de alerta, sendo a maioria com patamares inferiores a 50%.

A queda abrupta do número de casos, e em menor proporção do número de óbitos, pode estar sendo influenciada por falhas no fluxo de dados pelo e-SUS e Sivep-Gripe, que vêm sofrendo oscilações na disponibilização de registros. Isso se reflete na divulgação de um número abaixo do esperado durante algumas semanas, seguida de um número excessivo de notificações, o que pode gerar interpretações equivocadas sobre as tendências locais da pandemia e a tomada de decisões baseadas em dados incompletos. A irregularidade do fluxo de notificação deve ser levada em conta e serve como alerta para as consequências de decisões, por vezes, inoportunas ou baseadas em dados incompletos e atrasados.

A contínua tendência de redução dos principais indicadores e as concomitantes oscilações nos registros ratificam a

preocupação com a possibilidade de reveses, ainda que haja melhora consistente no quadro pandêmico. A manutenção do atual patamar de transmissão não permite afirmar que a pandemia está definitivamente controlada. A impressão de que já vencemos a pandemia é enganosa, sendo imperioso, nesse momento, continuar vigilante em relação à Covid-19. A flexibilização de medidas que protegem contra a transmissão do vírus deve ser adotada de forma cautelosa, paulatina e acompanhada de medidas de vigilância, para identificar rapidamente novos casos e seus contatos.

A intensidade de circulação de pessoas nas ruas encontra-se no mesmo nível da fase pré-pandêmica. Consideramos fundamental que as medidas de relaxamento do distanciamento físico, do uso de máscaras e de higienização das mãos sejam implementadas de forma gradual e segura, conjugadas com a adoção do passaporte vacinal. Essas medidas são estratégicas para a redução do risco de contágios no retorno às atividades laborais, educacionais, sociais, culturais e de lazer em ambientes fechados. É fundamental ainda o processo de readequação dos ambientes de convívio, com filtros ou melhores condições de ventilação, além da vigilância epidemiológica, com ampla testagem. A pandemia não acabou e é necessário que se combinem medidas de controle com a ampliação da vacinação, até que pelo menos 80% da população esteja com a cobertura vacinal completa.

## Casos e óbitos por Covid-19

Os dados registrados na Semana Epidemiológica 41 (10 a 16 de outubro) mostram a continuidade de um processo de redução da transmissão da pandemia e seus impactos sobre a saúde da população brasileira.

Ao longo da SE 41, a média diária foi de 10.200 casos confirmados e 330 óbitos por Covid-19. Esses valores correspondem a uma queda abrupta do número de casos (4,8 % ao dia) e do número de óbitos (3,6% ao dia). Considerando a série histórica desses indicadores, os novos dados representam a manutenção da tendência de redução dos impactos da Covid-19 no país.

A queda abrupta do número de casos, e em menor proporção do número de óbitos, que vinha se mantendo em cerca de 2% ao dia, pode ser decorrente das próprias fontes de dados. Percebem-se falhas no fluxo de dados pelo e-SUS e Sivep-Gripe que vem sofrendo oscilações na disponibilização de registros de casos e de óbitos. Isso se reflete na divulgação de um número abaixo do esperado durante algumas semanas, seguida de um número excessivo de casos, como aconteceu nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Santa Catarina no final de setembro, e no Ceará e Distrito Federal no início de outubro. Conforme relatado em boletins anteriores do Observatório Covid-19 da Fiocruz, algumas Unidades da Federação estão tendo problemas com esses sistemas de informação, o que pode gerar interpretações equivocadas sobre as tendências locais da pandemia e a tomada de decisões baseadas em dados incompletos.

A redução dos níveis de isolamento, indicado pelo Índice de Permanência Domiciliar (IPD), e mesmo o aumento da positividade dos testes laboratoriais, indicam ainda cenários de transmissão do vírus. Também

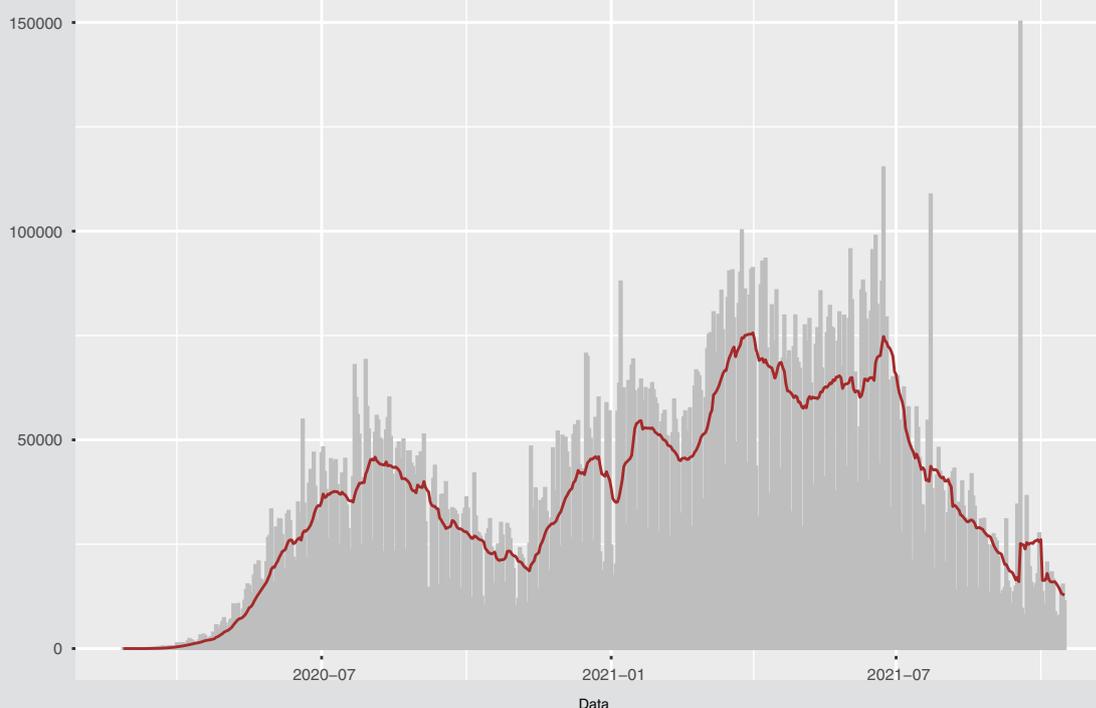
é importante alertar que a taxa de letalidade da doença no Brasil, cerca de 3,2%, se mantém em valores considerados altos em relação aos padrões internacionais, o que reflete a insuficiência de programas de testagem e diagnóstico clínico de casos suspeitos e seus contatos.

A irregularidade do fluxo de notificação serve como alerta para as consequências de decisões por vezes inoportunas ou baseadas em dados incompletos e atrasados. A tendência de redução 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 da transmissão da doença.

A evolução do número de óbitos mostra que houve uma redução da mortalidade a partir de abril de 2021 e que essa tendência se intensificou nos meses seguintes, com a consolidação da campanha de vacinação a partir de maio, quando se completaram as segundas doses de vacina, principalmente em grupos mais vulneráveis, como idosos e portadores de doenças crônicas. De agosto em diante, houve uma aceleração da vacinação, que permanece com tendência de alta. Os valores atuais de mortalidade se apresentam estáveis, em torno de 500 óbitos por dia, o que revela uma queda expressiva em relação ao pico observado em abril, quando foram notificados mais de 3.000 óbitos diários. Por outro lado, são valores ainda preocupantes, já que demonstram a permanência da transmissão e a incidência de casos graves que exigem cuidados intensivos, e podem gerar milhares de mortes nos próximos meses.

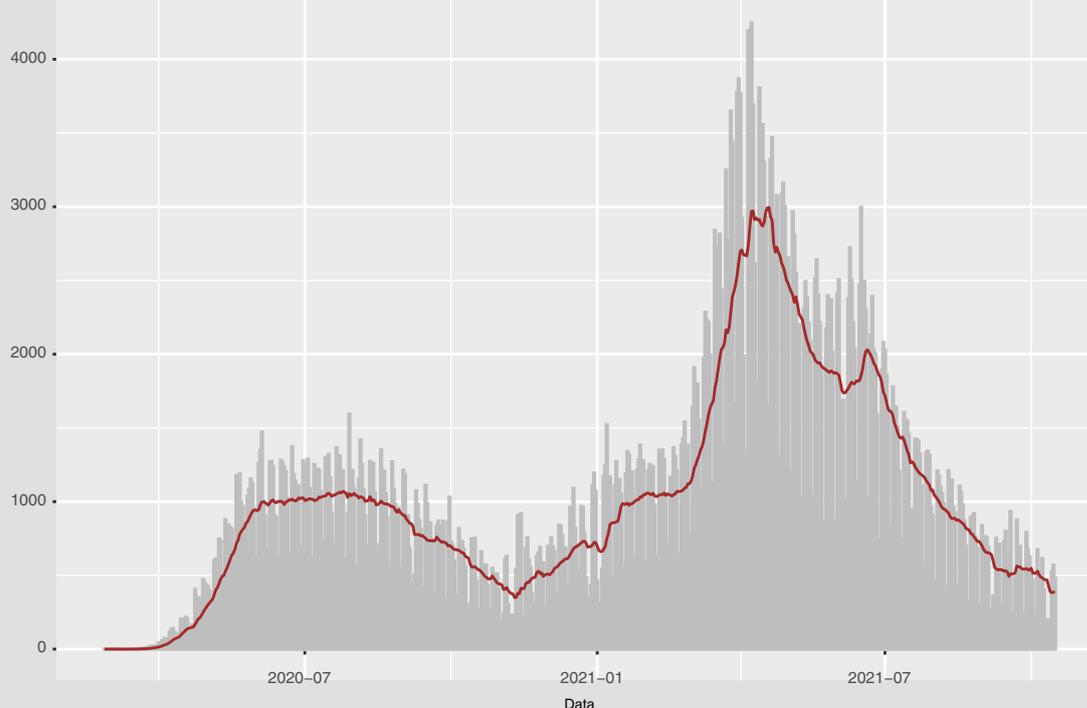
Esses e outros dados sobre vacinação e indicadores da transmissão de Covid-19 podem ser visualizados no sistema MonitoraCovid-19, disponibilizado no Instituto de Comunicação e Informação em Saúde (ICICT) da Fiocruz.

### INCIDÊNCIA DE CASOS



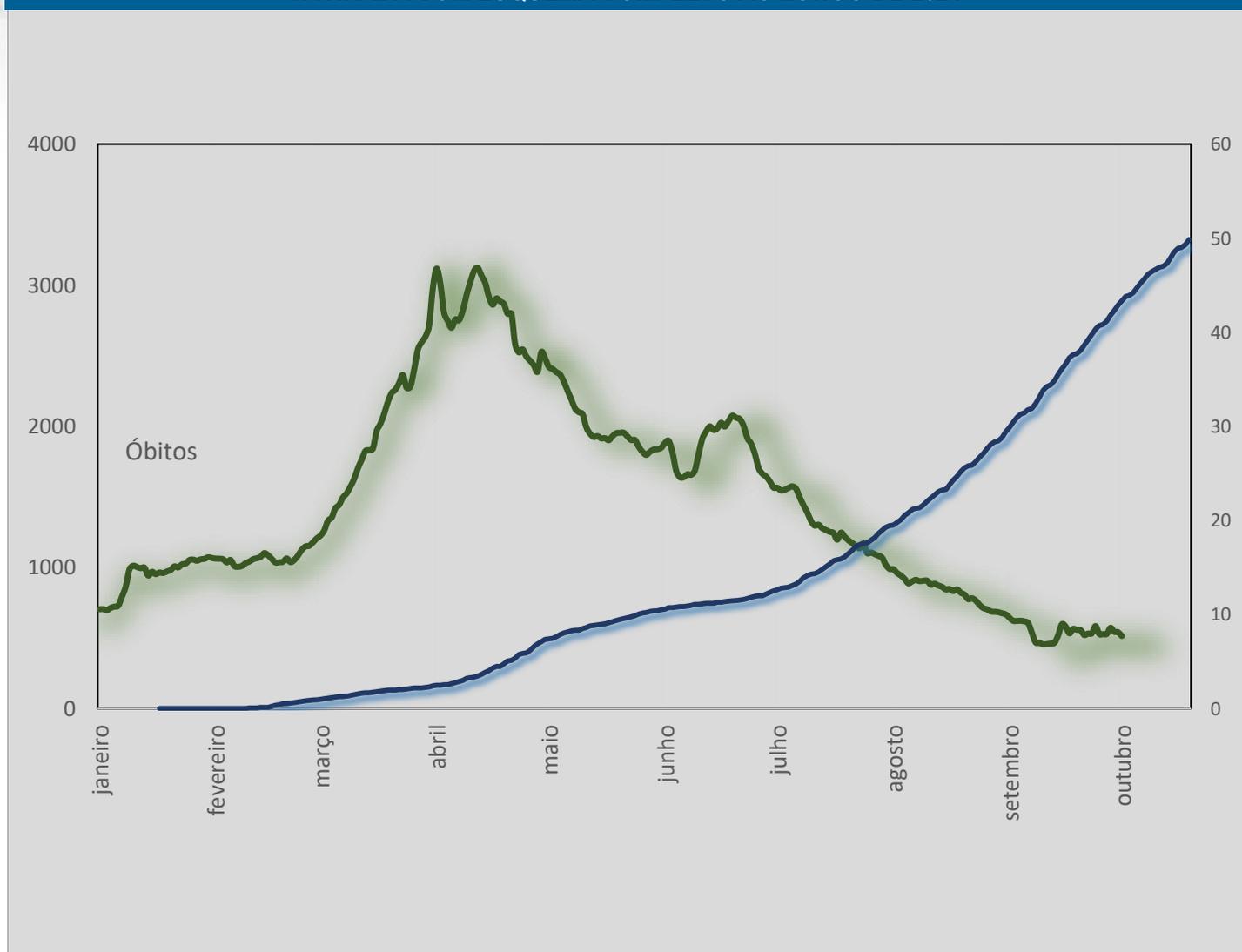
Observatório Covid-19 | Fiocruz

### INCIDÊNCIA DE ÓBITOS



Observatório Covid-19 | Fiocruz

FIGURA 1 - 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 mantêm-se em relativa estabilidade, com patamares majoritariamente inferiores a 50%. As duas únicas Unidades da Federação na zona de alerta são Espírito Santo, na zona de alerta intermediário, onde a taxa voltou a crescer, do dia 11 para o dia 18 de outubro, de 65% para 71%; e o Distrito Federal, na zona de alerta crítico, onde a taxa caiu de 89% para 80%. Como já tem sido assinalado em boletins anteriores, o Distrito Federal vem gerenciando a retirada de leitos de UTI dedicados à Covid-19 há várias semanas, e parece haver algum controle sobre a taxa, apesar do nível elevado. A situação do Espírito Santo tem sido mais preocupante pela variação em um patamar que destoa do resto do país, mesmo com a manutenção do número de leitos há cerca de seis semanas.

Na última semana, foram registradas reduções nos leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS, em Rondônia (81 para 68 leitos), Pará (210 para 130 leitos), Maranhão (296 para 150 leitos), Ceará (194 para 177 leitos), Paraíba (407 para 300 leitos), Minas Gerais (2565 para 2536 leitos), Rio de Janeiro (1742 para 1669 leitos), Paraná (1483 para 1463 leitos), Santa Catarina (848 para 819 leitos) e Mato Grosso do Sul (323 para 285 leitos). Em contrapartida, foram computados mais leitos em Tocantins (165 para 211 leitos) e no Mato Grosso (297 para 327 leitos).

Excetuando o Distrito Federal, que está na zona de alerta crítico (80%) e o Espírito Santo na zona de alerta intermediário (71%), os vinte e cinco demais estados estão fora da zona de alerta: Rondônia (44%), Acre (7%), Amazonas (23%), Roraima (29%), Pará (39%), Amapá (9%), Tocantins (14%), Maranhão (26%), Piauí (46%), Ceará (51%), Rio Grande do Norte (36%), Paraíba (20%), Pernambuco (48%), Alagoas (34%), Sergipe (18%), Bahia (29%), Minas Gerais (20%), Rio de Janeiro (36%), São Paulo (28%), Paraná (41%), Santa Catarina (41%), Rio Grande do Sul (54%), Mato Grosso do Sul (14%), Mato Grosso (24%) e Goiás (42%).

Entre as capitais, Brasília (80%) permanece na zona de alerta crítico. Permanecem na zona de alerta intermediário Vitória (73%) e Porto Alegre (62%), juntando-se novamente Porto Velho (74%).

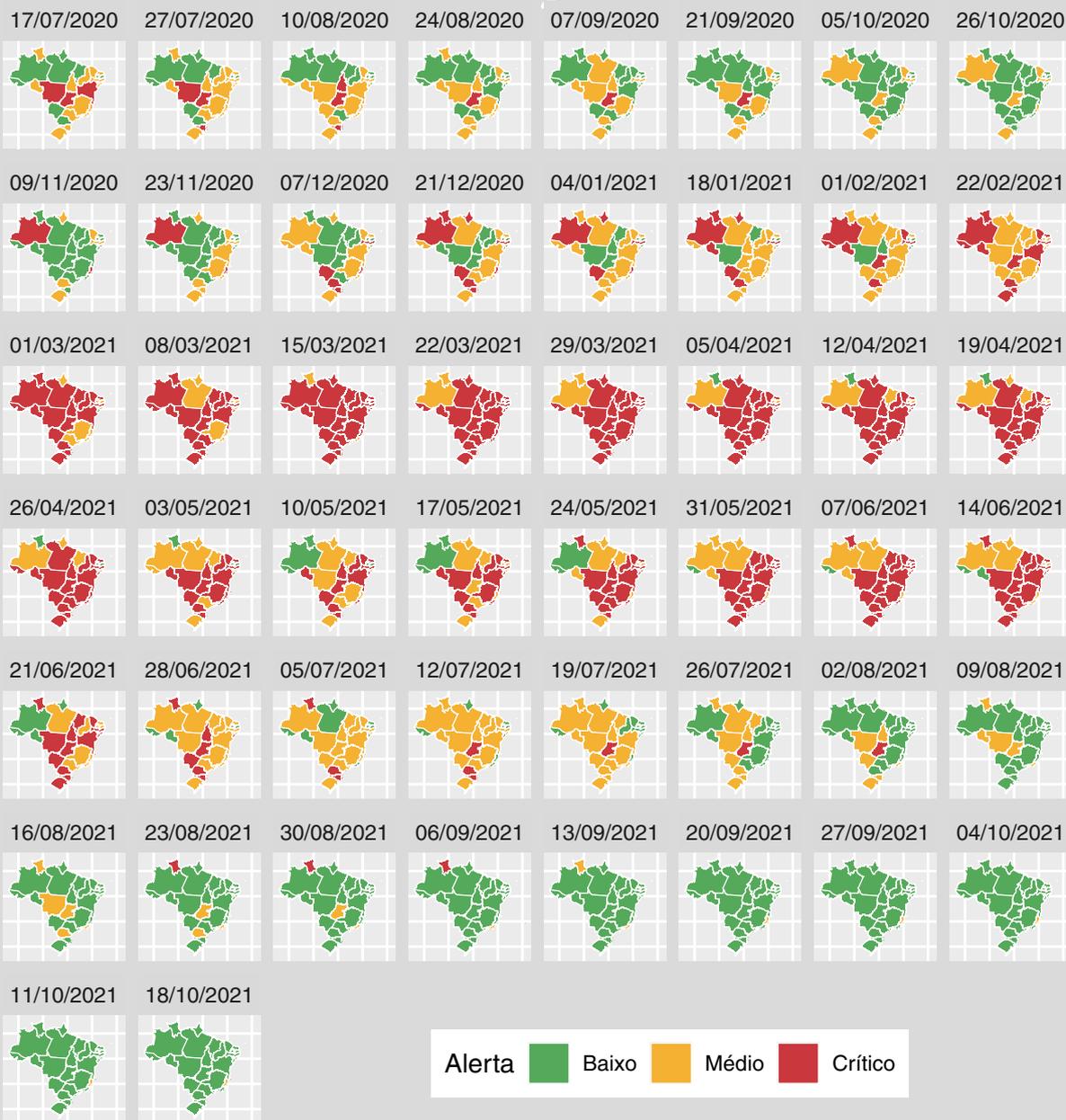
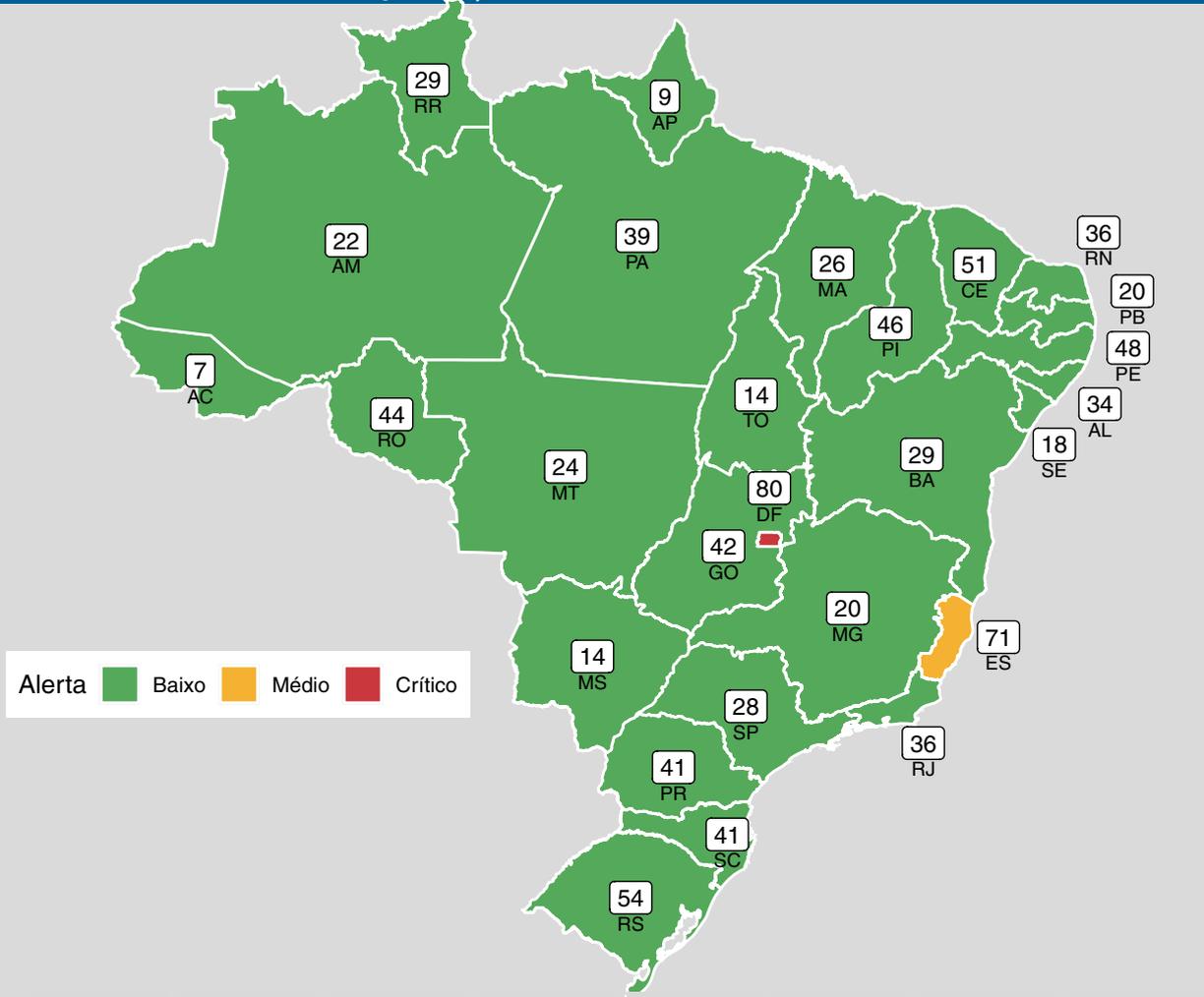
Vinte e três capitais estão fora da zona de alerta: Rio Branco (8%), Manaus (44%), Boa Vista (29%), Belém (0%), Macapá (10%), Palmas (20%), São Luís (14%), Teresina (47%), Fortaleza (43%), Natal (37%), João Pessoa (25%), Recife (a taxa específica de Recife não foi divulgada, mas consta do Boletim publicado pela Secretaria de Saúde do município que todos os leitos municipais de UTI Covid-19 já foram desativados; há leitos em níveis de atenção de menor complexidade), Maceió (59%), Aracaju (18%), Salvador (22%), Belo Horizonte (45%), Rio de Janeiro (40%), São Paulo (36%), Curitiba (42%), Florianópolis (55%), Campo Grande (17%), Cuiabá (22%) e Goiânia (30%).

Ratificamos a preocupação com a possibilidade de reveses, apesar da melhora consistente que temos observado no quadro pandêmico. O vírus não deixa de circular por decreto, e a falsa impressão de que já vencemos a pandemia, com a flexibilização de medidas que protegem contra a transmissão do vírus, pode retardar o controle mais definitivo da epidemia e remete para a necessidade de se continuar vigilante em relação à Covid-19.

A vacinação é central e todos os esforços para a sua aceleração e ampliação devem ser empreendidos. Entretanto, não deve ser a única estratégia de enfrentamento da pandemia. Conforme mostramos no boletim da última semana, experiências de outros países já vêm demonstrando que o sucesso no controle da pandemia neste novo estágio requer, além da elevada cobertura vacinal, a associação de outras medidas.

Defendemos a adoção do passaporte vacinal para redução do risco de contágios no retorno às atividades laborais, educacionais, sociais, culturais e de lazer em ambientes fechados. Consideramos que o uso adequado de máscaras continua sendo muito importante em locais fechados ou locais abertos com aglomeração. É uma estratégia efetiva. Não há por que negligenciá-lo. O distanciamento físico e higiene constante das mãos também adicionam proteção frente à circulação do vírus. No mais, apontamos a necessidade de readequar ambientes de convívio com filtros ou melhores condições de ventilação e manter vigilância epidemiológica, com ampla testagem.

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



Alerta Baixo Médio Crítico

## Distanciamento social

O sucesso na mitigação da pandemia requer o aumento gradativo da cobertura vacinal, seguido de medidas que ainda protejam as pessoas do contato com o vírus da Covid-19. Isto significa manter hábitos que vêm sendo largamente incentivados, como o uso das máscaras e as medidas de higiene básica, incluindo a lavagem das mãos, limpeza de embalagens e uso de sanitizantes, como o álcool gel. É de se esperar que, após 18 meses de curso da pandemia, a exaustão da população e a urgência da retomada de algumas atividades acabem por influenciar em um certo relaxamento das medidas. Neste contexto é fundamental que a redução do rigor no distanciamento físico, uso de máscaras e higienização das mãos seja feita de forma gradual e segura.

A figura abaixo apresenta o Índice de Permanência Domiciliar. Ele faz um comparativo da quantidade de pessoas que se encontram em casa na data assinalada 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 próximo de zero, o que significa que não há diferença na intensidade de circulação de pessoas nas ruas ao que observamos na fase pré-pandêmica.** Desde o mês de setembro, observamos o índice com valores negativos, sugerindo uma intensa circulação de pessoas nas ruas, em patamares superiores àqueles observados entre 03 de janeiro e 06 de fevereiro. **Vale ressaltar que o período de comparação equivalia ao período de férias escolares, quando já se espera maior circulação de pessoas nas ruas. Ainda assim, os patamares atuais são ainda mais elevados.**

Esta evidência causa preocupação. Em primeiro lugar, é importante compreender que **esta ausência de distanciamento físico**

**implica em diversas formas de aglomeração**, desde o transporte público até atividades de comércio e lazer. Em qualquer destas situações, há uma exposição prolongada de pessoas em espaços confinados. Esta exposição, vale mencionar, atinge mais a população de menor renda, com acesso mais dificultado a serviços de saúde, com menor rede de suporte social e com situação domiciliar mais precária. Portanto, a ausência absoluta de distanciamento físico, no momento atual da pandemia, aumenta mais ainda as já conhecidas vulnerabilidades sociais no país. Em segundo lugar, é preciso reconhecer que, **dentre as pessoas que circulam livremente, se encontram indivíduos já com esquema vacinal completo.** Em que pese o fato de a vacinação conferir imunidade, **isso não isenta a pessoa da possibilidade (mesmo que remota) de se infectar, e menos ainda de transmitir para outras com esquema vacinal incompleto ou ainda sem a primeira dose.**

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. **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 a realização de atividades que representem maior concentração e aglomeração de pessoas só sejam realizadas com comprovante de vacinação.**

### ÍNDICE DE PERMANÊNCIA DOMICILIAR NO BRASIL, 2020-2021

