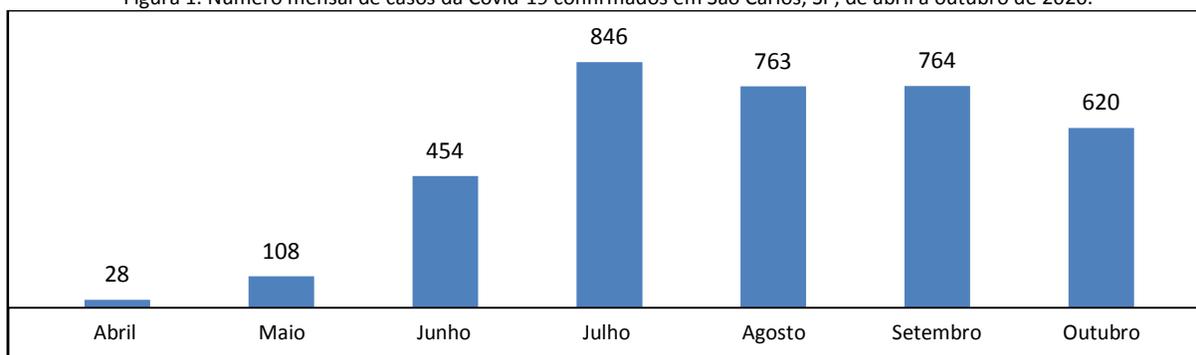


ATUALIZAÇÃO MENSAL SOBRE A COVID-19 EM SÃO CARLOS, SP, EM 01/11/2020.

Nota-se uma tendência à endemização da Covid-19 em São Carlos, SP, a partir de setembro. No mês de outubro, houve menor registro de novos casos (queda de 18,85% em relação ao mês anterior – Figura 1) com maior registro de novas mortes (aumento de 50% em relação ao mês anterior – Figura 2).

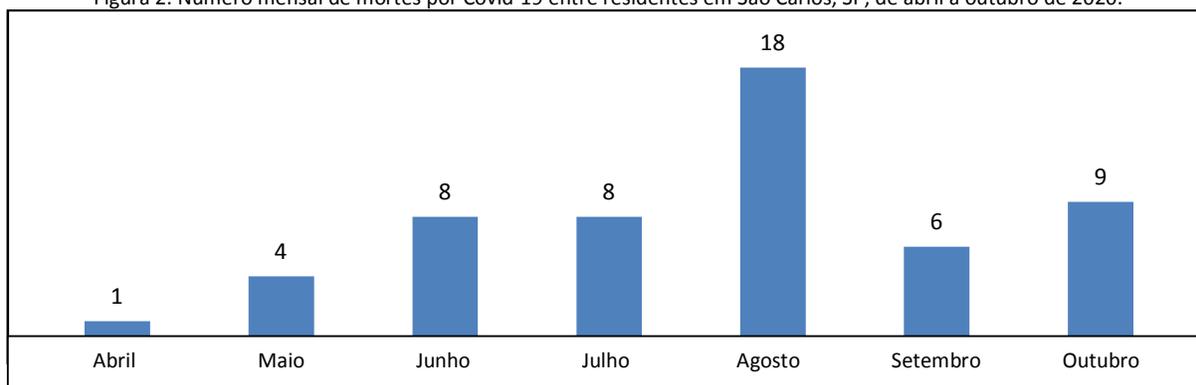
Figura 1. Número mensal de casos da Covid-19 confirmados em São Carlos, SP, de abril a outubro de 2020.



Fonte: <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>

Cinquenta e um casos diagnosticados pelo *Testar para Cuidar* em junho que foram computados em setembro tiveram a data de ocorrência corrigida no gráfico; ou seja, foram subtraídos de setembro e acrescentados em junho.

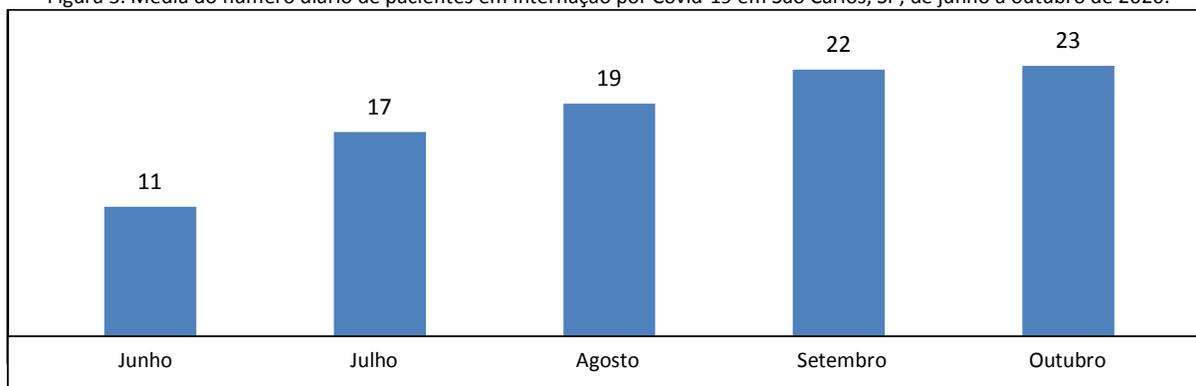
Figura 2. Número mensal de mortes por Covid-19 entre residentes em São Carlos, SP, de abril a outubro de 2020.



Fonte: <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>

Este desempenho apontou um aumento de 85,90% no valor da taxa de letalidade global (de 0,78% em setembro para 1,45% em outubro). Curiosamente isto aconteceu sem correspondente aumento na média mensal número de pessoas diariamente em internação hospitalar (Figura 3).

Figura 3. Média do número diário de pacientes em internação por Covid-19 em São Carlos, SP, de junho a outubro de 2020.



Fonte: <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>

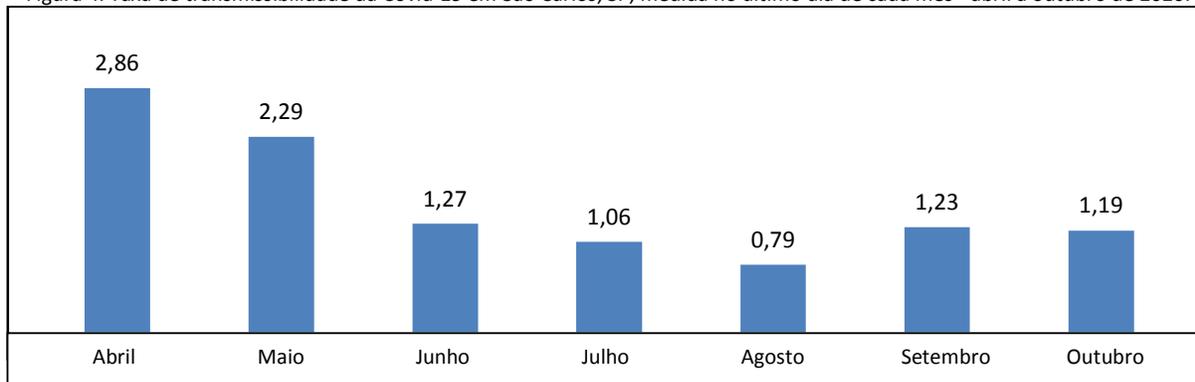
Os dados sobre internação de casos confirmados de Covid-19 só começaram a ser divulgados na fonte acima em 15/05/2020.

Em um cenário de estabilidade da média mensal do número de pessoas diariamente em internação hospitalar, a queda do número de novos casos permite supor que o aumento da taxa de letalidade seja resultado de desvio da incidência da doença para pessoas sob condição sociodemográfica ou de comorbidade de maior risco de morte; ou crescimento da subnotificação de casos não graves.

Com relação aos indicadores que apontam para a presença ou ausência de controle da epidemia, é importante lembrar da Taxa de Transmissibilidade (R_0). Esta Taxa anuncia o crescimento epidêmico quando maior que um, a estabilidade quando igual a um, e para a possibilidade de declínio quando menor que um. Para a flexibilização do isolamento social, em especial o retorno às atividades escolares, a R_0 desejável deverá ser menor ou igual a 0,5^A.

No Caso de São Carlos, a R_0 calculada em 31/10/2020 encontrava-se em 1,19, tomando-se o prazo de até 12 dias como período de incubação. Isso significa que cada 100 infectados transmitem para mais 119, apontando para uma tendência ainda de crescimento da epidemia (Figura 4).

Figura 4. Taxa de transmissibilidade da Covid-19 em São Carlos, SP, medida no último dia de cada mês - abril a outubro de 2020.



Fonte: <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>

O que se vê é uma instabilidade do atual nível endêmico da Covid-19 em São Carlos, no sentido de ainda ser possível uma elevação do platô atual da curva de novos casos diários. Esta é uma condição em que a subnotificação poderá mascarar a elevação desta curva, de modo a prejudicar o conhecimento da real situação epidemiológica e, em consequência, a possibilidade de combate à ocorrência de novos casos e de novas mortes. A propósito, a subnotificação também pode levar a um cálculo subestimado da taxa de transmissibilidade.

Tomando-se os indicadores propostos pela OMS^B e pela Fiocruz^A para verificação do declínio da Curva Epidêmica de novos casos diários, calculáveis por meio dos dados disponibilizados na fonte <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>, observou-se que a epidemia em São Carlos, SP, continua sem controle satisfatório e sem perspectiva de arrefecimento, ainda que em ritmo de crescimento mais lento do que o verificado nos primeiros três meses. Porém, a redução de 55,24% na quantidade de testes semanais por 1000 habitantes entre a última quinzena de setembro e a última quinzena de outubro é um alerta sobre a possibilidade do crescimento da subnotificação e mascaramento da real situação epidemiológica que, diante deste fato, pode ser mais preocupante do que aquilo que os números estão mostrando neste momento¹ (Quadro 1).

Quadro 1. Critérios epidemiológicos que definem a epidemia da Covid-19 como controlada^{A,B}, calculáveis pelos dados disponíveis na fonte

CRITÉRIO QUE INDICA CONTROLE DA EPIDEMIA	SITUAÇÃO DE SÃO CARLOS, SP	
	Em 30/09/2020	Em 31/10/2020
Declínio sustentado de pelo menos 50% na incidência ao longo de 3 semanas contínuas ^B	Incidência diária estável	Incidência diária estável
% de testes positivos menor que 5% nas últimas 2 semanas em caso de realizar 1 ou mais testes/1000 habitantes por semana ^B	8,71% 10,05 testes/1000 habitantes/semana	24,80% de testes positivos 4,7 testes/1000 habitantes/semana
Menos de 5% das amostras positivas para COVID-19 nas últimas 2 semanas em casos de síndrome gripal ^B	8,98%	3,93%
Declínio no número de mortes nas últimas 3 semanas ^B	Número de novas mortes diárias estável	Número de novas mortes diárias estável
Incidência diária menor que 1 caso por 100.000 habitantes ^A	28,44 casos por 100.000 habitantes	14,01 casos por 100.000 habitantes

Fonte: <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>

Os dados desta tabela foram corrigidos pelos dias em que a fonte não divulgou o boletim diário. Esta correção ajustou os valores relativos ao mês de setembro constantes da atualização anterior (de 01/10/2020).

Outro achado que faz pensar no aumento da subnotificação foi o de que na segunda quinzena de setembro realizaram-se 1,03 testes

¹ Em setembro foram realizados 6278 testes diagnósticos da Covid-19; em outubro foram 2113: queda de 66,34% no número mensal de testes diagnósticos.

diagnósticos para cada caso de síndrome gripal registrado, enquanto que na segunda quinzena de outubro esta razão foi de 0,16:1 – queda de 84,47% na cobertura diagnóstica para Covid-19 sobre casos de síndrome gripal, comparando-se a última quinzena de setembro com o mesmo período de outubro; bem próxima da proporção com que cresceu a taxa de letalidade mostrada acima (85,90%) – <http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/>

A conclusão é que a epidemia da Covid-19 em São Carlos, SP, seguiu uma progressão mais lenta entre os meses de agosto e outubro de 2020 em relação ao que vinha ocorrendo até então e persiste com a curva epidêmica em um platô indicativo de uma endemia instável. Entretanto, a subnotificação é uma possibilidade que precisa ser verificada e combatida porque pode mascarar a realidade da situação epidemiológica e, conseqüentemente, impedir a adequada vigilância e controle da doença no município.

Os achados expostos ressaltam a importância de se investir pelo aumento da eficiência, da eficácia e da efetividade das ações de vigilância epidemiológica destinadas a combater a Covid-19, ainda não suficientemente adotadas no país, especialmente diante do seguinte alerta da Agência Nacional de Vigilância Sanitária^C:

Depois de mais de 7 meses de pandemia, verificamos situações heterogêneas em nosso país, principalmente em relação à incidência das infecções pelo SARS-CoV-2, porém, o aumento do número de casos nas últimas semanas, em algumas regiões do mundo, como em países da Europa e nos Estados Unidos, nos traz um alerta para a necessidade de intensificação das medidas nacionais de prevenção e controle de novos casos de infecção pelo SARS-CoV-2 (p. 8).

Bernardino Geraldo Alves Souto.

Médico epidemiologista.

Professor no Departamento de Medicina e no Curso de Pós-graduação em Gestão da Clínica – UFSCar.

A confiabilidade e a precisão deste relatório são diretamente dependentes e proporcionais à qualidade e quantidade dos dados disponibilizados pela fonte.

Referências:

- A) – Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz. Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia Covid-19. 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf Acesso em 01/10/2020.
- B) – World Health Organization. Public health criteria to adjust public health and social measures in the context of COVID-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19 12 May 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/public-health-criteria-to-adjust-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19> Acesso em 14 ago. 2020.
- C) – ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). (atualizada em 27/10/2020). Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/category/covid-19> Acesso em 01 nov. 2020.