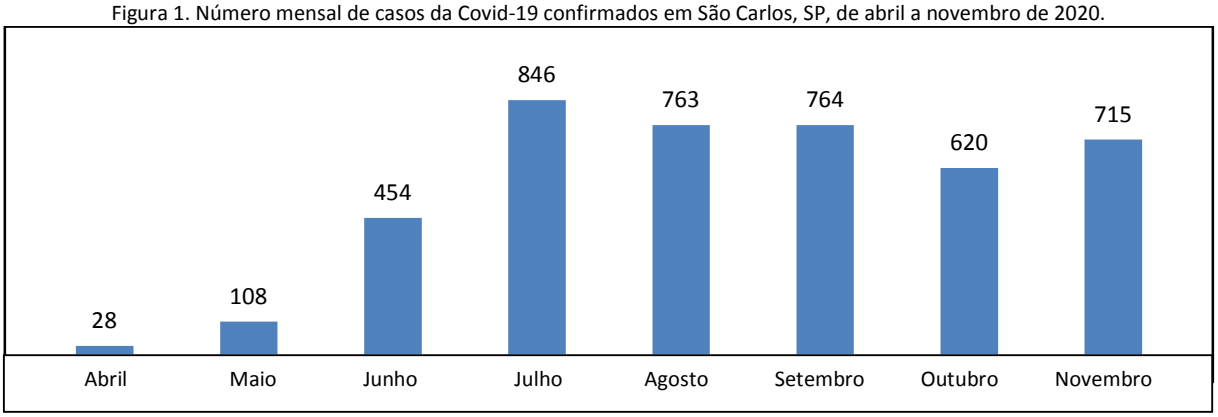
ATUALIZAÇÃO MENSAL SOBRE A COVID-19 EM SÃO CARLOS, SP, EM 01/12/2020.

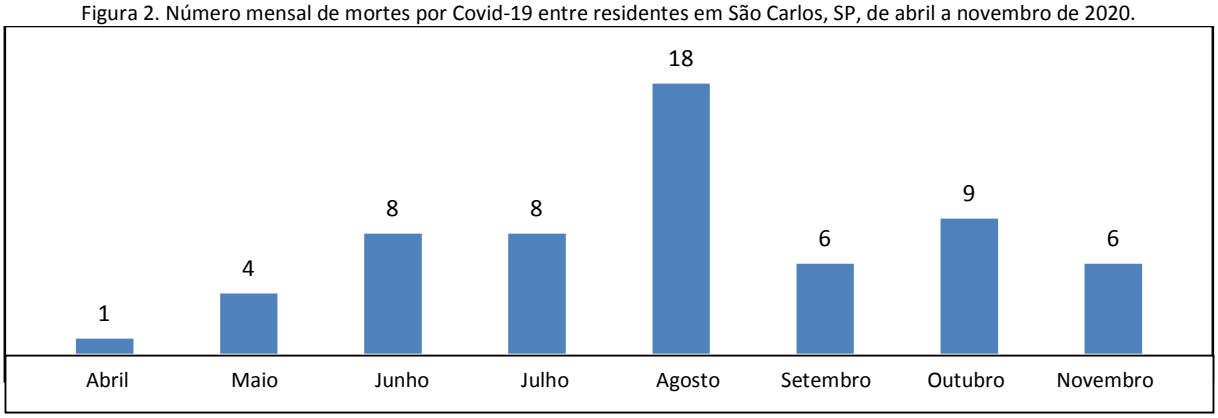
Nota-se uma instabilidade endêmica da Covid-19 em São Carlos, SP, a partir de setembro, com crescimento de 15,32% no número de casos entre outubro e novembro (Figura 1) e menor registro de novas mortes no mesmo período (queda de 33,33%) – Figura 2.

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

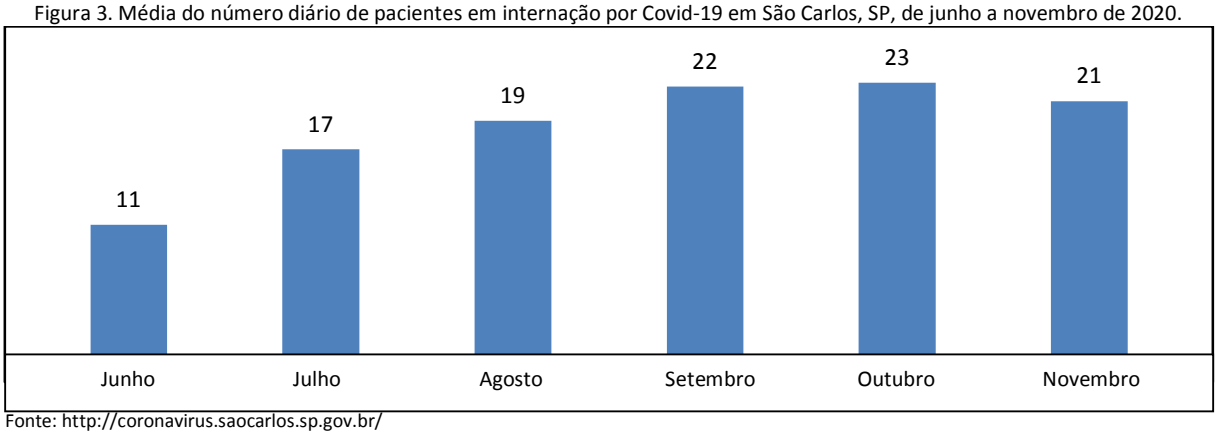
Figura 2. Número mensal de mortes por Covid-19 entre residentes em São Carlos, SP, de abril a novembro de 2020.



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

Este desempenho apontou uma queda de 42,07% no valor da taxa de letalidade global (de 1,45% em outubro para 0,84% em novembro). A média mensal do número de pessoas diariamente em internação hospitalar sofreu uma queda de 8,69% entre os últimos dois meses (Figura 3). Estes achados remetem à possibilidade da doença estar afetando proporcionalmente mais pessoas com menos fator de risco para formas graves da doença no último mês em relação ao mês anterior.

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

Uma queda na subnotificação também pode estar relacionada à diminuição no valor da Taxa de letalidade. Esta hipótese encontra razoabilidade na verificação de que, em novembro, foram realizados 930 testes diagnósticos a mais que no mês anterior.

Por outro lado, 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/, observa-se que a epidemia em São Carlos continua sem controle satisfatório e com perspectiva de crescimento (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	Em 30/11/2020
Declínio sustentado de pelo menos 50% na incidência ao longo de 3 semanas contínuas[B]	Incidência diária estável	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	24,83% 3,5 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%	15,09%
Declínio no número de mortes nas últimas 3 semanas[B]	Estável no período	Estável no período	Crescente no período
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	28,02 casos por 100.000 habitantes
Taxa de transmissibilidade menor que 1,00[A,B]	1,23	1,19	1,25

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).

Entre os indicadores descritos no Quadro 1, destaca-se que a Taxa de transmissibilidade anuncia o crescimento epidêmico quando maior que um, a estabilidade quando igual a um, e 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 30/11/2020 encontrava-se em 1,25, tomando-se o prazo de até 12 dias como período de incubação. Isso significa que cada 100 infectados levam a infecção para mais 125 pessoas, apontando para uma tendência ainda de crescimento da epidemia.

Considerando o aumento de 5,04% na taxa de transmissibilidade entre outubro e novembro (de 1,19 para 1,25), destaca-se a aceleração da acumulação de novos casos diários da Covid-19 no município, comparativamente entre estes dois últimos meses. Em termos práticos, preocupa o potencial de reascensão da curva de novos casos diários apontado por este achado.

A conclusão é que a epidemia da Covid-19 em São Carlos, SP, seguiu uma progressão mais acelerada entre os meses de outubro e novembro de 2020, em relação ao que vinha ocorrendo desde agosto, e persiste com a curva epidêmica em um platô indicativo de uma endemia instável com tendência recente de nova ascensão. Entretanto, este achado pode estar sob a influência da ampliação da testagem entre os meses de outubro e novembro.

A esse respeito, a verificação de uma correlação de Pearson no valor de 81,51% entre o número mensal de testes e o número mensal de casos confirmados ao longo dos meses estudados mostra a dependência da detecção de novos casos do quantitativo de testes que são realizados e reforça a ausência de controle da pandemia neste período. Isto aponta para a importância de aumentar cada vez mais a cobertura diagnóstica no município em busca de maior confiabilidade dos achados, no sentido de possibilitar ver com mais nitidez o cenário real da epidemia; a partir daí, prever mais fielmente o prognóstico e traçar medidas mais eficazes para o seu controle.

Assim, ressalta-se a importância de 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.