

Boletim No. 20 – 25 de Janeiro de 2021

Sobre a Pandemia em Campinas: como usuárixs e trabalhadorxs da Secretaria Executiva deste Conselho analisam o momento atual.

1. Não é hora de relaxar as medidas de controle e de isolamento social – um olhar

Em janeiro de 2021 ultrapassamos a trágica marca de 200 mil mortes por covid-19, caracterizando uma tragédia humanitária sem precedentes nos últimos 100 anos, já empatada, proporcionalmente, com a gripe espanhola. Estima-se que esta tenha matado 35 mil pessoas no Brasil entre 1918 e 1920, quando tínhamos uma população de 30 milhões de pessoas. Infelizmente a covid-19 continuará matando, por ainda mais algum tempo. **Na manchete abaixo, se trocarmos o Rio por Manaus, temos um retrato atual da situação no Brasil.**



(Jornal Gazeta de Notícias, 1918)

Como em 1917, todos os pesquisadores e epidemiologista, bem como a imprensa séria, à direita e à esquerda, afirmam que se deve à “desídia criminosa do governo”, numa história que se repete como farsa.

Já são mais de 8 milhões e 600 mil casos no Brasil, a **terceira pior situação do mundo em números absolutos de casos** (perde para os Estados Unidos e Índia – tabela 1), com número de casos crescente, dia a dia, principalmente depois do **recrudescimento da pandemia no país a partir de novembro** (gráfico 1).

Tabela 1: Número de casos em alguns países do mundo – 21 de janeiro de 2021

Total		Global	
Casos	Recuperados	Mortes	
96.218.601	53.118.533	2.058.534	
Local	Casos	Recuperados	Mortes
Estados Unidos	24.688.129 +190.630	-	410.336 +4.142
Índia	10.625.424 +14.541	10.283.702 +17.996	153.030 +161
Brasil	8.697.368 +59.119	7.673.092 +55.012	214.147 +1.316
Rússia	3.616.680 +21.544	3.021.861 +26.605	66.810 +596
Reino Unido	3.543.646 +37.892	-	94.580 +1.290

"+" mostra os novos casos informados ontem · Atualizado menos de 1 hora atrás · Fontes: [Wikipédia](#) e [outros](#) · [Sobre esses dados](#)

Gráfico 1: média móvel de casos no Brasil até 21 de janeiro – Brasil



Todo este tempo o presidente da república desprezou a ciência, as recomendações de pesquisadores e profissionais de saúde, negando a pandemia e desdenhando da morte dos milhares de brasileiros. Suas atitudes diante da pandemia, segundo noticiado na imprensa, fez com que ele fosse **denunciado, em abril de 2020, ao Tribunal Penal Internacional de Haia “pela Associação Brasileira de Juristas pela Democracia (ABJD) pela alegação de que o chefe do Executivo praticou crime contra a humanidade ao incentivar ações que aumentam o risco de proliferação do novo Coronavírus.** Outra denúncia no mesmo sentido foi feita pelo PDT. Em julho, diversas entidades sindicais da saúde, centrais sindicais e movimentos sociais enviaram uma representação criminal à corte internacional contra o presidente por crime contra a humanidade devido a sua atuação na pandemia de Covid-19”.

Em 21 de janeiro de 2021, o **Centro de Pesquisas e Estudos de Direito Sanitário (CEPEDISA) da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP) e a Conectas Direitos Humanos**, uma das mais respeitadas organizações de justiça da América Latina, fizeram uma afirmação contundente: **“Nossa pesquisa revelou a existência de uma estratégia institucional de propagação do vírus, promovida pelo Governo brasileiro sob a liderança da Presidência da República”.** Nenhum outro governante mundial está sendo comparado ao chefe do executivo brasileiro.

Para além da intencionalidade destacada por esta pesquisa, em nossa análise, conforme já publicados em boletins anteriores, com honrosas exceções, foram cometidas falhas na condução das **medidas de contenção da pandemia** nas diferentes instâncias de governo. **Campinas também não se isentou de falhas.** Entre as principais citamos:

- a) A pouca importância dada à atenção primária como um locus privilegiando de ações de prevenção, particularmente diante das populações mais vulneráveis ou em territórios onde essas pessoas residem;
- b) Foram poucas as iniciativas para isolar as pessoas potencialmente ou confirmadamente portadoras do vírus e, portanto, potenciais transmissores;
- c) Afora o auxílio emergencial, já suspenso, fornecido pelo governo federal (e como tudo que daí vem, com confusões e demora para chegar aos necessitados), poucas foram outras iniciativas para melhorar a vida financeira das pessoas e empresas, principalmente as pequenas e médias;
- d) O número de testes realizados foi sempre inferior ao necessário, dificultando ações mais efetivas para garantir isolamento dos suspeitos;
- e) Embora recomendado, nunca foi feito um lockdown na cidade, o que poderia ter contribuído para reduzir o número de casos e de óbitos;
- f) Nunca houve um isolamento social nos níveis recomendados, além do fato que sempre foram antecipadas as flexibilizações das suas normas antes do momento adequado, sobre pressão do comércio e do mercado.
- g) A comunicação de massa, particularmente voltada para a população e territórios mais vulneráveis, não foi suficiente e eficaz para que a população compreendesse a importância das medidas de prevenção.

Como consequência a pandemia em Campinas, como de resto em São Paulo e no Brasil, nunca foi contida, **mantendo sempre um platô elevado** e, agora, o que vemos é o **recrudescimento do número de casos.**

A vacinação, depois de muitas idas e vindas e de uma **disputa política e por fotos** que pudessem ser usadas na campanha presidencial de 2022, entre o **governador de São Paulo e o presidente da república**, finalmente foi iniciada. Embora a ANVISA, em 17 de janeiro, tenha aprovado para uso emergencial as vacinas Coronavac (do Instituto Butantã em parceria com empresa chinesa Sinovac) e a AstraZeneca (desenvolvida pela Universidade de Oxford com Fiocruz), a utilização da primeira tem ocorrido de modo restrito. Em 22 de janeiro, dois milhões de doses da segunda chegaram a São Paulo, enviadas pela Índia, depois do Ministro da Saúde tê-la prometido para o dia 18 de janeiro e ter sido desmentido pelo governo indiano.

O País dispõe agora de **12,1 milhões de doses**. Contudo as vacinas em estoque, por enquanto, são apenas o suficiente para vacinar **9% de toda a**

população prioritária (cerca de 6 milhões de pessoas de um total de 68,8 milhões de pessoas dos grupos prioritários conforme o Plano Nacional de Vacinação).

Até o dia **23 de janeiro totalizavam 528.288 de pessoas vacinadas contra o Coronavírus no país**, de acordo com dados reunidos pelo consórcio de veículos de imprensa junto a 12 Estados e o Distrito Federal, formados por G1, O Globo, o Estado de São Paulo, Folha de São Paulo e UOL. Esse número corresponde a **0,25% da população brasileira e a 0,76% da população prioritária da fase 1**.

Não por acaso o Diretor do Instituto Butantã, Dimas Covas, em palestra em uma instituição financeira, em 19 de janeiro, afirmou que a **“pandemia em 2021 pode ser pior do que em 2020**, caso não seja empregada medidas para reduzir os casos e aumente a compra de vacinas o quanto antes”.

2. A Pandemia em Campinas – o momento atual

Em 22 de janeiro Campinas já contabiliza 57870 casos e 1595 óbitos.

Nos gráficos abaixo temos as curvas de casos e de óbitos acumulados ao longo do ano:

Gráfico 2: Casos por data de início dos sintomas

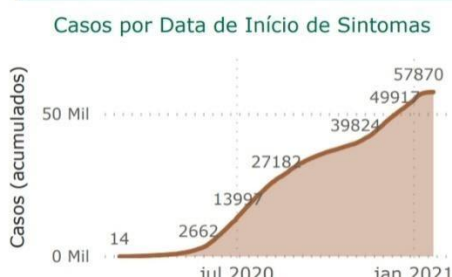


Gráfico 3: Óbitos por data de Ocorrência



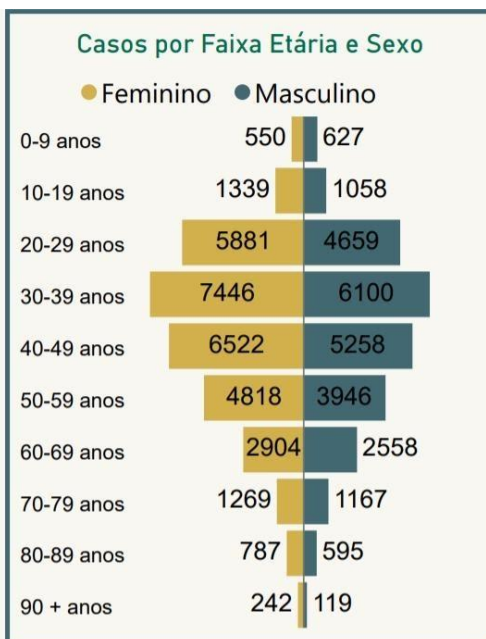
Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas (DEVISA).

A distribuição de casos por faixa etária e sexo se apresenta conforme tabela e gráfico abaixo:

Tabela 2: Casos por faixa etária e proporção de casos em relação à população correspondente a cada faixa

Faixas etárias	Casos	Pop/faixa etária	Proporção
0 a 9	1177	150334	0,78%
10 a 19	2397	185348	1,29%
20 a 29	10540	226474	4,65%
30 a 39	13546	204705	6,62%
40 a 49	11780	172124	6,84%
50 a 59	8764	134793	6,50%
60 a 69	5462	79676	6,86%
70 a 79	2436	44917	5,42%
80 a 89	1382	18543	7,45%
90 e mais	361	3232	11,17%

Gráfico 4: Casos por faixa etária e sexo



Fonte: DEVISA

As faixas etárias entre 20 anos e 59 anos acumulam 44.630 casos, aproximadamente 77,1% de todos os casos.

Essas mesmas faixas etárias representam 68,1% da população campineira, demonstrando o maior acometimento da classe trabalhadora e a sua importância na disseminação do vírus.

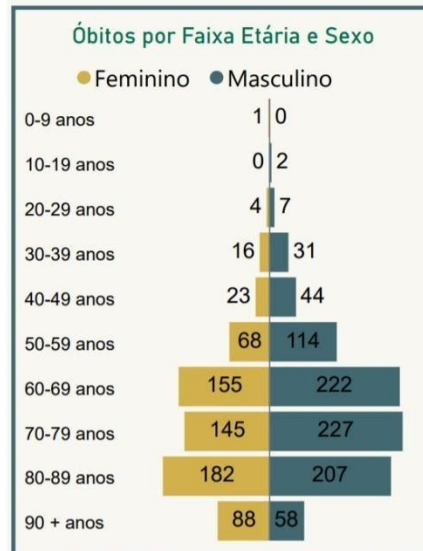
Embora os casos entre crianças e adolescentes representem menos 3% do número total, há de ser considerado quando se pensa **na volta às aulas**. Ainda que o número de óbitos, como se vê na próxima tabela também seja muito pequeno quando comparados a outras faixas etárias, eles existiram e podem ocorrer em maior número no caso de um retorno precipitado às salas de aula.

A distribuição dos óbitos por faixa e sexo está demonstrada na próxima tabela e gráfico:

Tabela 3: Óbitos por faixa etária e a proporção dentro de cada faixa etária

Faixas Etárias	Óbitos	População	Proporção
0 a 9	1	150334	0,00%
10 a 19	2	185348	0,00%
20 a 29	11	226474	0,00%
30 a 39	47	204705	0,02%
40 a 49	67	172124	0,04%
50 a 59	182	134793	0,14%
60 a 69	377	79676	0,47%
70 a 79	372	44917	0,83%
80 a 89	389	18543	2,10%
90 e mais	146	3232	4,52%

Gráfico 5: Óbitos por faixa etária



As faixas etárias acima de 60 anos acumulam 1284 óbitos, 85.5% de todos eles.

Os distritos mais acometidos, até o dia 23 de dezembro, últimos dados atualizados, são os **Sudoeste e Noroeste**, conforme a tabela abaixo. O **Distrito Sul** é muito amplo e tem duas sub-regiões: uma, próxima da região central, da avenida Sul-Leste e de Valinhos, de baixa vulnerabilidade, e outra, nas redondezas do Aeroporto de Viracopos, de muito alta vulnerabilidade. **É muito provável que o índice nessa segunda região seja semelhante à do Distrito Sudoeste e ou noroeste.**

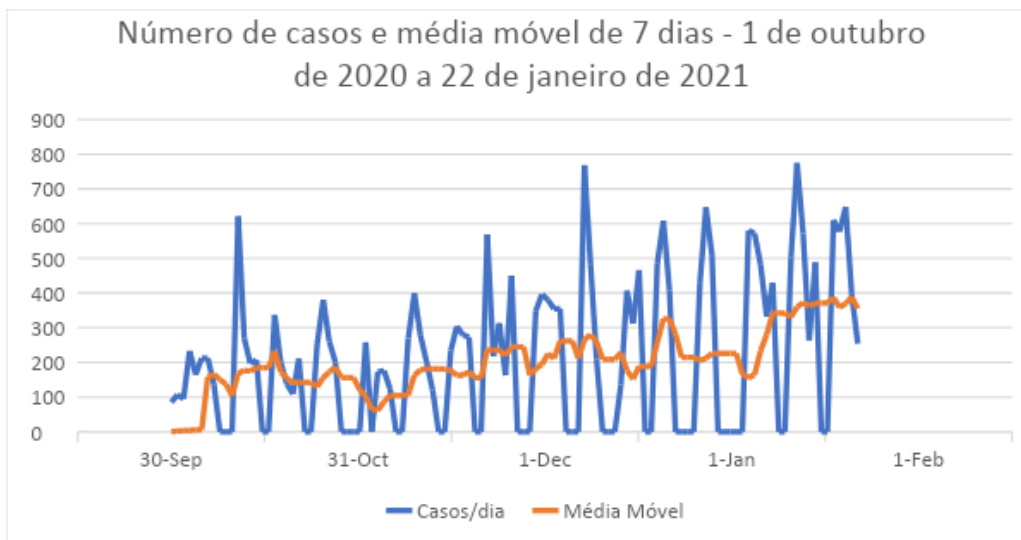
Tabela 4: Coeficiente de Incidência por Distrito de Saúde

Distrito	Coeficiente de Incidência
Sudoeste	4.550,9
Noroeste	4.210,0
Leste	4.040,4
Norte	3.940,6
Sul	3.442,5
Campinas	4.000,4

Fonte: e-SUS VE, SIVEP Gripe exportação em 23/12/2020.

Se a pandemia em Campinas nunca foi contida, é nítido o seu recrudescimento, como de resto em todo o estado e país. **O gráfico abaixo mostra a média móvel de 7 dias do número de casos desde o dia 1 de outubro.**

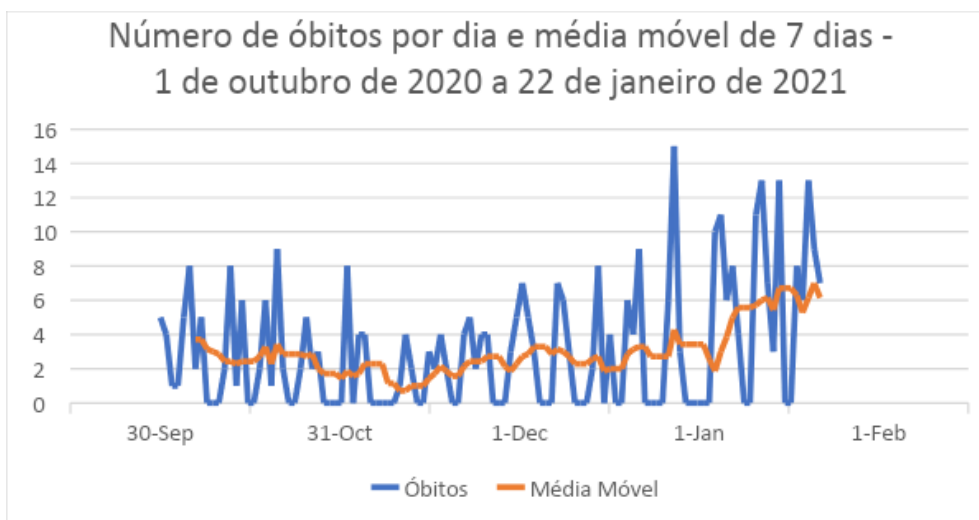
Gráfico 6: média móvel de 7 dias do número de casos desde o dia 1 de outubro



A média móvel, que chegou a seus valores mais baixos na primeira semana de novembro (62 casos em 3 de novembro), volta a subir a números muito elevados no mês de janeiro, estando em 355 casos em 22 de janeiro.

A média móvel de 7 dias de óbitos também se eleva, conforme o gráfico abaixo:

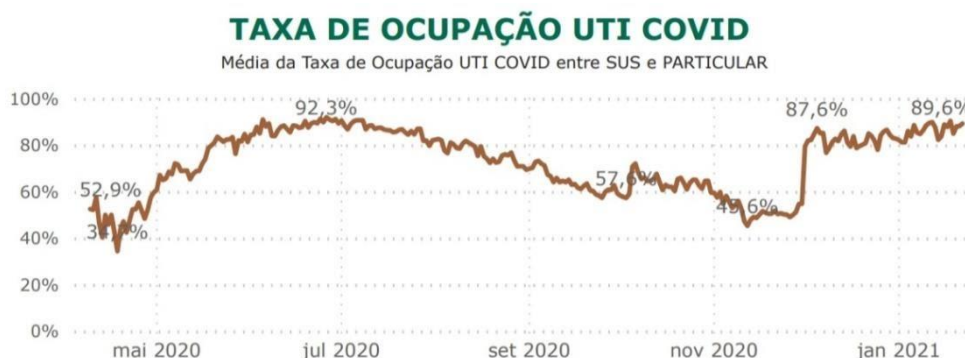
Gráfico 7: média móvel de 7 dias de óbitos



Atingiu o seu menor valor em 12 de novembro do ano passado (média de 0,7 óbitos por dia), acompanhando a queda do número de casos. **Voltou a subir desde então, atingindo, em 22 de janeiro, o número de 6 óbitos por dia, em média.**

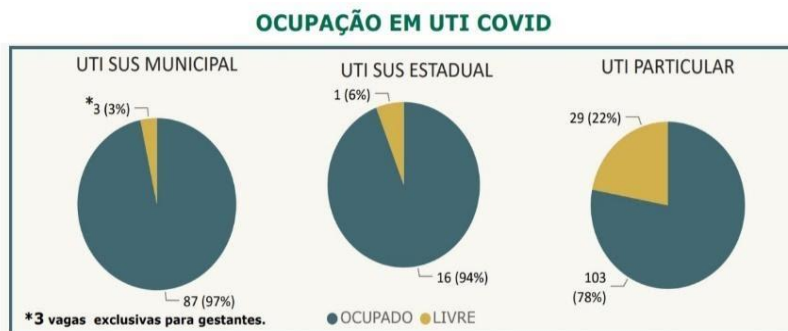
Confirmando a piora geral da situação, também se **elevou a taxa de ocupação de leitos de UTI-Covid chegando à taxa de 89,6% de todos os leitos (SUS e particular)**, conforme o gráfico 8:

Gráfico 8: taxa de ocupação UTI Covid



A ocupação de leitos SUS, estaduais e municipais, se aproxima de 100% (98,3%) conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 9: ocupação em UTI Covid



São 123 leitos e, conforme o DEVISA, apenas dois estão desocupados.

3. Considerações e recomendações

Embora tenha chegado ao Brasil mais 2 milhões de doses da vacina de Oxford/Astrazeneca na tarde de sexta-feira (22), depois de uma série de contratempos, idas e vindas nas negociações com a Índia, ainda o número é insuficiente para os grupos prioritários e menos ainda para uma vacinação capaz de contribuir para a contenção da pandemia.

Portanto **continuam necessárias, e ainda por muitos meses, talvez todo o ano, o uso das medidas preventivas: higienização das mãos, isolamento social, uso de máscaras.**

Como os governos estão colocando todas as suas fichas numa vacinação, necessária e urgente, mas que se mostra muito incerta num país desgovernado, pouco têm se pronunciado sobre as outras medidas que devem estar tomando:

A. **A testagem em massa** continua necessária para permitir isolamento mais adequado, buscas de eventuais suspeitos e melhor controle da circulação dos vírus;

B. **A ampliação da frota de ônibus**, principalmente nos horários de pico, reduzindo as aglomerações nos seus interiores e reduzindo, por conseguinte, os riscos de contaminação entre os que mais se contaminam: os trabalhadores que não podem ficar em casa;

C. O aumento gritante de casos volta a colocar em risco os **trabalhadores da saúde**, particularmente os **acima de 60 anos e os portadores de doenças crônicas e outras comorbidades**. Fazem-se necessárias medidas para **retirá-los da “linha de frente” até que sejam pelo menos vacinados;**

D. O cuidado com as pessoas que precisam trabalhar e aos quais não é permitido um isolamento social adequado precisa ser intensificado. A Secretaria necessita de **ações concretas voltadas para a contenção da pandemia nas regiões mais vulneráveis da cidade;**

E. Faz-se necessário **o retorno, por parte do governo federal, do auxílio emergencial**. Sem ele aumentou a miséria e a fome no país e, evidentemente, também em Campinas; **as cidades, por sua vez, precisam pensar medidas para mitigar uma situação** que pode ampliar o sofrimento, agora também por fome;

F. Continuamos recomendando **contratações emergenciais de trabalhadores para a Saúde**, permitindo a liberação **jornadas flexíveis** e para evitar sobrecarga de trabalho, que aliada ao sofrimento vivido pelo enfrentamento cotidiano do adoecimento e morte de pacientes com Covid, é responsável por sofrimento mental e Síndrome de Burnout. A doença mental já era um problema importante de adoecimento ligado ao trabalho conforme o próprio Ministério da Saúde anunciava em 2017;

G. **O retorno das aulas presenciais** é um tema que precisa ser discutido mais adequadamente com a sociedade, particularmente com os **trabalhadores da educação**, dado que não se pode fazê-lo exceto com todo o cuidado necessário para não se expor os profissionais, as crianças e a pessoas com quem vivem. É necessário considerar a esses **profissionais como público-alvo da vacinação antes do retorno seguro às aulas.**

Secretaria Executiva do
Conselho Municipal de Saúde de Campinas
Mandato 2020-23
25/01/2021