

**Boletim No. 21 – 08 de Março de 2021****Sobre a Pandemia no Brasil, Estado de São Paulo e Campinas****1. Uma Avaliação.**

Completo-se, em 26 de fevereiro, **um ano desde que o primeiro caso de Covid-19** foi diagnosticado no Brasil (no Estado de S. Paulo). Em 13 de março fará um ano desde que se diagnosticou o primeiro caso em Campinas.

Diferente do que se esperava, a Pandemia, em todo o país, toma ares de **gravidade tão ou mais importante que nos seus piores momentos**. Os recordes de casos e mortes diárias são constantemente quebrados e no dia 3 de março alcançou a terrível cifra de 1910 casos em 24 horas, o pior número até então. E não há sinais que no curto prazo tende a se arrefecer, o que nos obriga a **continuar todas as medidas de prevenção enquanto se aguarda uma vacinação consistente, o que não se mostra factível num horizonte próximo**. Em todo o país, a maioria dos estados e cidades encontra-se com seus **leitos UTI colapsados ou à beira do colapso** com cenas dantescas de mortes por falta de oxigênio ou por pessoas aguardando um leito de UTI que nunca aparece.

Segundo relato dos especialistas a piora desse momento é causada por uma associação da **circulação de novas cepas**, particularmente da chamada cepa amazônica, com a **frouxidão de governadores e prefeitos** em tomar as medidas mais necessárias para a contenção do quadro de horror que nos assola.

E à frente, tal qual a **besta do apocalipse**, encontra-se o presidente da república, desde o início da pandemia, negando a sua gravidade, a ciência como dispositivo estruturante do seu combate e naturalizando as milhares de mortes. Para dar corpo a

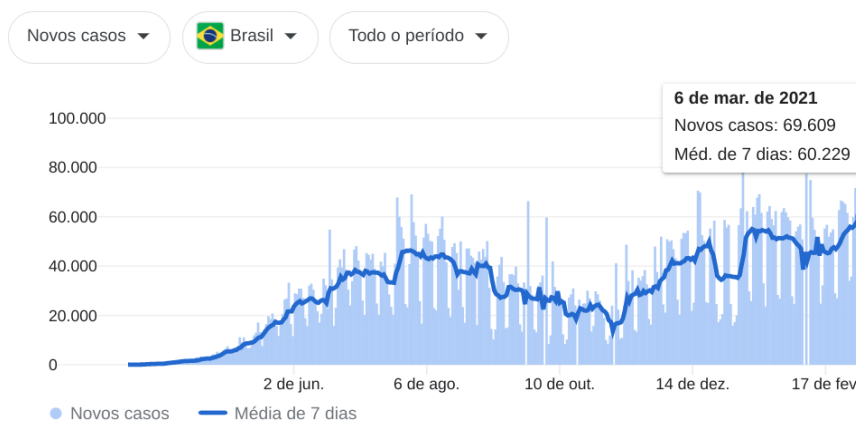
sua **falta de sensibilidade e omissão em liderar** governadores e prefeitos na contenção da pandemia, colocou à **frente do Ministério da Saúde um militar que sequer conhecia o SUS** antes de tomar posse, nas suas próprias palavras. Foi escolhido por pretensamente ser especialista em logística, mas sequer nisso se mostrou competente: não foi capaz de garantir oxigênio para Manaus, tendo sido avisado da tragédia anunciada, deixou perder por prazo de validade cerca de 7 milhões de testes, trocou o envio de vacinas do Amazonas para o Amapá, não foi capaz de negociar vacinas em quantidade sequer próxima do necessário.

**2. Os dados da pandemia no Brasil e no Estado de São Paulo – um histórico.**

Em 5 de Março tínhamos **10.938.836 casos com 264.325 mortes** segundo o consórcio de imprensa (que contabiliza os dados nacionais, em função da baixa confiabilidade dos números do Ministério da Saúde).

Nesse dia foram registrados 69.609 novos casos e a média de 7 dias foi de 60.229 casos diários. Nota-se no **gráfico 1** que o pior período da pandemia no ano passado se deu entre julho e agosto, com um **pico de 51.147 casos em 25 de julho** (média móvel de 46.655 casos). A partir dessa época há uma queda constante do número de casos com o momento menos ruim em 4 de novembro, com 23.976 casos no dia e uma média móvel de 17.394 casos, quando a Pandemia começa seu curso ascendente até alcançar seus **piores números nesse início de março**.

Evolução diária



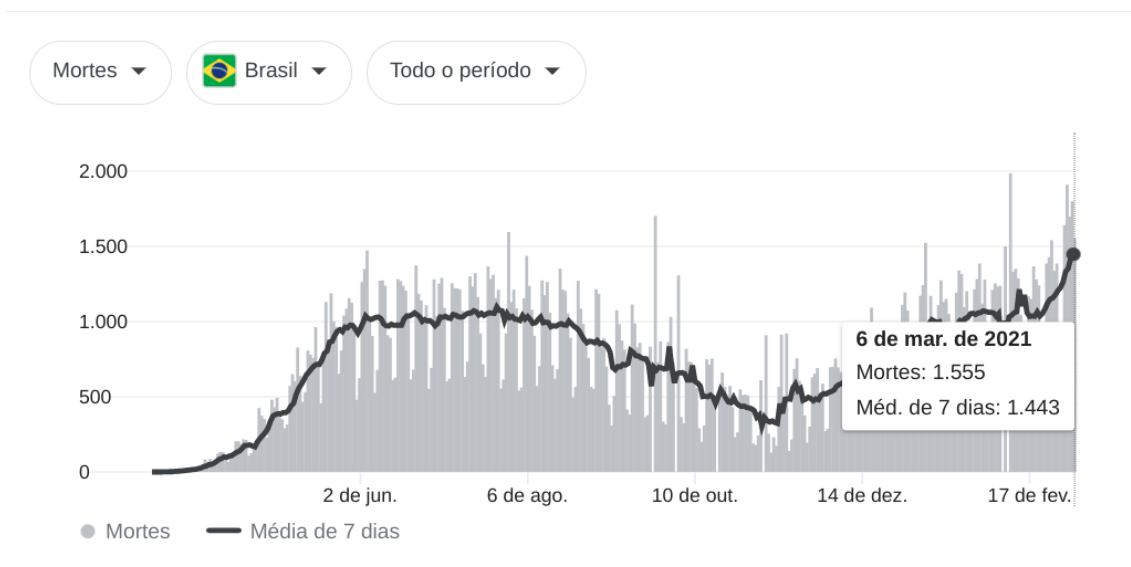
A cada dia novos casos informados desde o dia anterior são mostrados · Atualizado menos de 2 dias atrás ·  
Fonte: [JHU CSSE COVID-19 Data](#) · [Sobre esses dados](#)

**Gráfico 1: número de casos e média móvel de 7 dias - Brasil**

O **número de óbitos** diários seguiu padrão semelhante (vide **gráfico 2**). Tivemos um pico de mortes em 29 de julho de 2020 com 1.595 óbitos e uma média móvel diária de 7 dias igual a 1.052. Também a partir do final de agosto assistimos a um decréscimo até o mínimo de 243 óbitos em 3 de

novembro, com uma média móvel de 7 dias igual a 364 mortes diárias. Daí em diante o que se assiste é uma **elevação constante da curva**, chegando a **5 de março com 1.555 óbitos** e uma média móvel de 7 dias de 1.443 casos, também o **pior número desde o início da Pandemia**.

Evolução diária



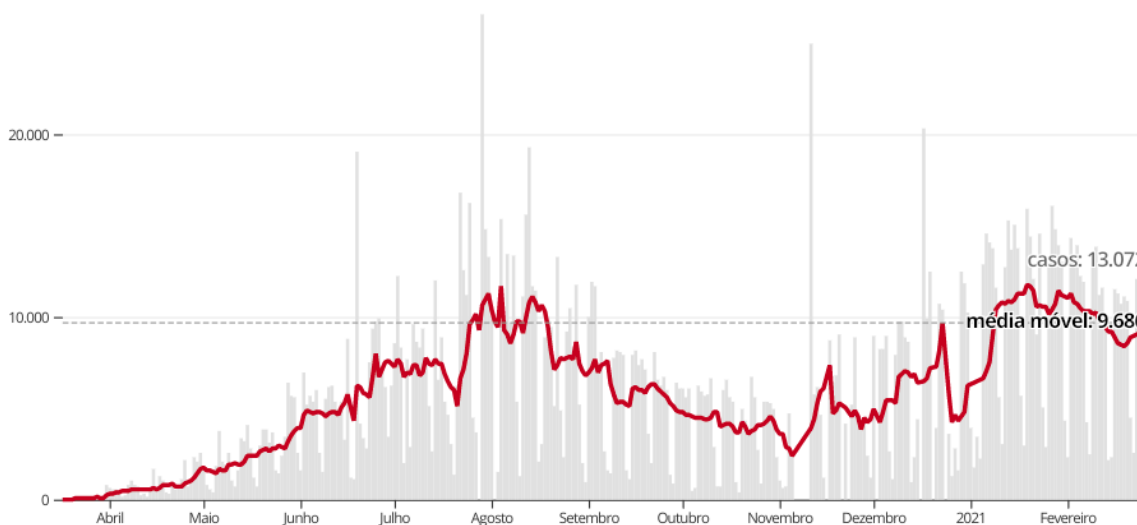
A cada dia novos casos informados desde o dia anterior são mostrados · Atualizado menos de 2 dias atrás ·  
 Fonte: [JHU CSSE COVID-19 Data](#) · [Sobre esses dados](#)

**Gráfico 2: Número de óbitos e média móvel de 7 dias.**

No Estado de São Paulo, por onde se iniciou a pandemia com o diagnóstico do primeiro caso em 26 de fevereiro, os **gráficos 3 e 4** mostram **situação muito similar à do país**.

Aqui também se atingiu o pico de casos e mortes em meados de agosto, com queda que nos dava esperança de estarmos vencendo o vírus, até o final de novembro, quando os casos e os óbitos começam novamente a subir.

**Casos por Covid-19 por dia**



**Gráfico 3: Casos por dia e média móvel – Estado de São Paulo – 6 de março**

## Mortes por Covid-19 por dia



**Gráfico 4: mortes por covid e média móvel – 5 de março– Estado de São Paulo**

No dia 5 de março atingimos a marca 13.072 casos no dia, com uma média móvel de 9.686 casos por dia. Foram, nesse dia, 370 mortes com uma média móvel de 276 casos por dia. São números ainda inferiores ao pico da pandemia, quando atingimos a marca de 12.562 casos por dia em média em meados de agosto, e a média móvel de 289 óbitos nesse mesmo período. No entanto, apesar dos números ligeiramente inferiores nesse momento, não nos iludamos: **a disseminação da doença se mostra pior agora, o que aponta para números muito piores em breve. A vacinação, que é uma grande esperança para conter a pandemia, se arrasta com números muito aquém do esperado**, o que deve elevar o nosso sofrimento e angústia por um longo período ainda.

Essa piora na situação não se deu por acaso ou por ira divina. Por volta de **julho-agosto de 2020** todas as cidades das quais se tem notícia insistiam em **abertura precoce do comércio**, anunciavam a **volta das aulas presenciais**, pouco insistiam através de meios de comunicação efetivo **em manutenção das medidas de prevenção. Poucas faziam testagem em massa** à busca de isolamento de suspeitos e seus contactantes. Por consequência a **população relaxou** nas medidas e eram comuns as notícias de **festas clandestinas**, tanto em bairros de ricos quanto nos mais pobres; os **ônibus circulavam lotados** e eram

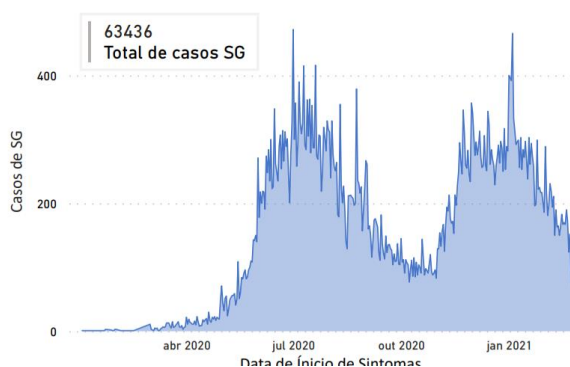
### 3. A situação em Campinas

A cidade atingiu, em 5 de março, a marca de 71.393 casos e 1.927 óbitos. A situação é muito semelhante à de todo o país e do Estado de São Paulo. No gráfico 5 temos o número de casos de Covid 19 desde o dia 13 de março, quando foi registrado o primeiro caso na cidade.

comuns **aglomerações** em bares, restaurantes, com dezenas ou centenas de pessoas sem o uso adequado de máscaras. A situação piorou nitidamente a partir da segunda semana de janeiro, reflexo da abertura açodada de shoppings centers e outros comércios para “aproveitar” as **vendas para o Natal, bem como das festas de final de ano**, onde se assistiu, em todo país, cenas de aglomerações e o abandono das medidas mais comuns de prevenção.

Complicando mais a situação tudo indica que estamos diante uma **nova variante do vírus**, a detectada em Manaus em janeiro desse ano. Segundo reportagem publicada no UOL em 19 de janeiro de 2021, a velocidade e a gravidade da evolução da covid-19 chamam a atenção de profissionais de saúde daquela cidade, primeira cidade a entrar em colapso neste ano. Atribui-se que seria efeito da variante ali detectada e que já se espalha para todo o país. Segundo essas observações, que precisam ser confirmadas com estudos e pesquisas, as **infecções são mais graves e evolui em menos tempo** que na primeira onda. Chama também atenção, em Manaus, que **agora pessoas mais jovens estão morrendo**. Segundo a reportagem, nos registros de óbitos nos últimos 30 dias, quatro em cada 10 mortos tinham menos de 60 anos no estado.

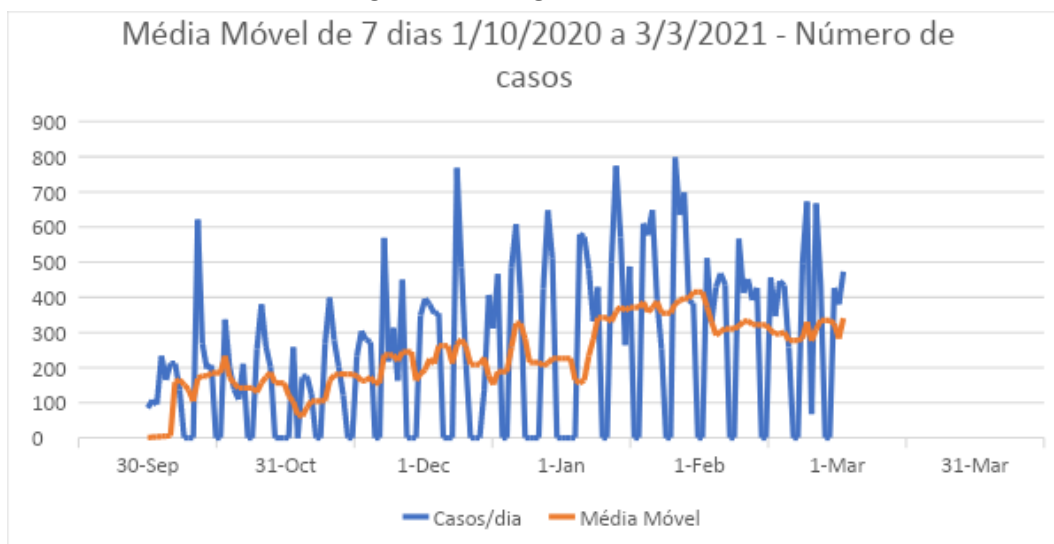
Distribuição dos casos de SG confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2; por data de início de de sintomas. Campinas, 2020-2021.



Obs.: a queda registrada no final do mês de janeiro não pode ser considerada por falta de fechamento dos dados da última semana epidemiológica.

**Gráfico 5: casos de Coronavírus em Campinas.**

A média móvel de casos e de óbitos estão registrados nos **gráficos 6 e 7**.



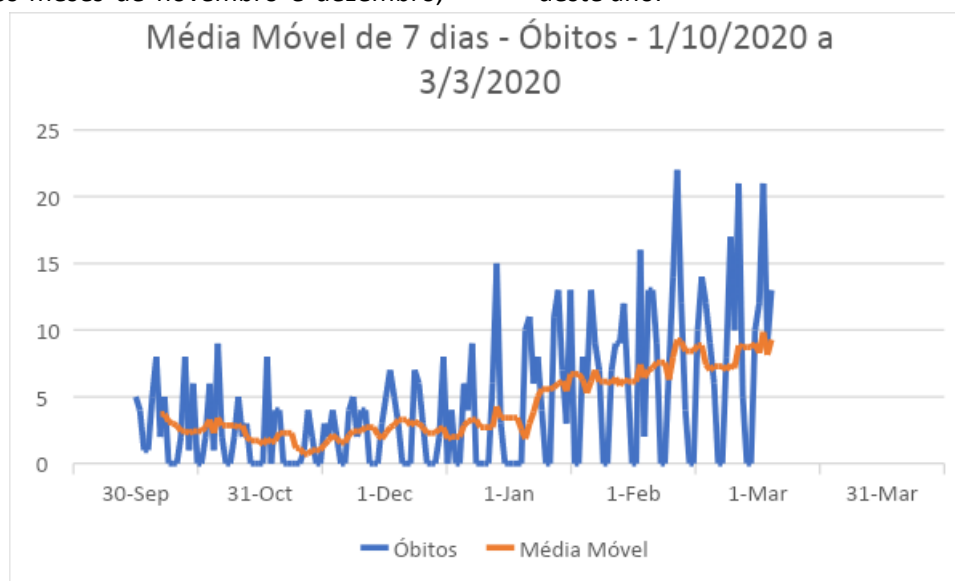
**Gráfico 6. Número de casos e média móvel de 7 dias de 1 de outubro a 3 de março.**

Como se vê, por volta do mês de **outubro** tivemos a melhor situação na cidade. Conforme a média móvel por nós levantada com os dados publicados nos boletins da Secretaria e pela imprensa local, naquele mês, em 11 de outubro atingimos a nossa **menor média móvel**, com 104 casos.

Desde então houve uma ascensão da média móvel, mantendo-se num platô em torno de 200 casos em média por dia nos meses de novembro e dezembro,

com uma média móvel máxima em 9 de dezembro com 280 casos e pequenas variações, para mais ou para menos, até a primeira semana de janeiro desse ano, quando se atinge a média móvel de 415 casos em 29 de janeiro. Há uma pequena queda desde então, mantendo-se no elevado platô de **330 casos por dia**.

No **gráfico 7** temos o número e a média móvel de óbitos desde 1 de outubro de 2020 até 5 de março deste ano.



O comportamento dos óbitos é também de melhora até meados de novembro, quando volta a uma curva ascendente, de tal modo que atingimos em **3 de março uma média móvel de 9,9 óbitos**, números ainda longe da nossa pior média, quando atingimos marcas de 16 óbitos por dia no mês de agosto. Entretanto a curva ascendente, a **falta de leitos de UTI na cidade** e a **provável circulação da nova cepa** nos faz ficar temerosos que atinjamos essas marcas em data não muito distante.

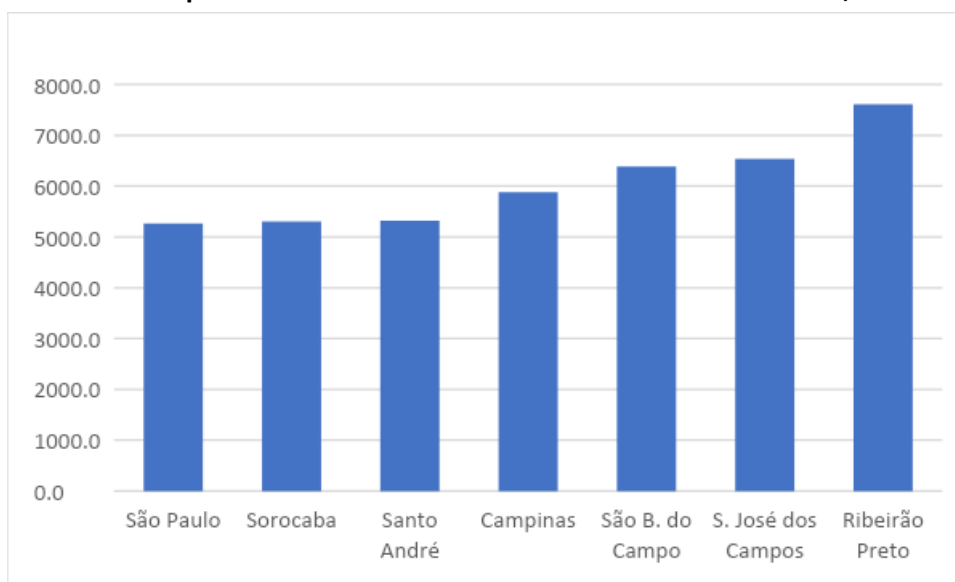
Em relação ao **número de casos e de óbitos confirmados por 100 mil habitantes**, temos a seguinte **tabela e gráficos das cidades do estado de São Paulo com mais de 500 mil habitantes** com dados de 5 de março de 2021:

Tabela 1: casos e óbitos por 100 mil habitantes em cidades com mais de 500 mil hab., no Estado de São Paulo.

Cidade	Pop. IBGE 2020	No. De casos	Casos por 100 mil hab.	N. de óbitos	óbitos por 100 mil hab.
São Paulo	12325232	648524	5261,8	18994	154,1
<b>Campinas</b>	<b>1213792</b>	<b>71393</b>	<b>5881,8</b>	<b>1927</b>	<b>158,8</b>
Guarulhos*	1392121	46528	3342,2	2057	147,8
São B. do Campo	844483	53916	6384,5	1565	185,3
S. José dos Campos	729737	47717	6538,9	847	116,1
Santo André	721368	38359	5317,5	1242	172,2
Ribeirão Preto	711825	54174	7610,6	1263	177,4
Osasco**	699944	31317	4474,2	616	88,0
Sorocaba	687357	36429	5299,9	783	113,9

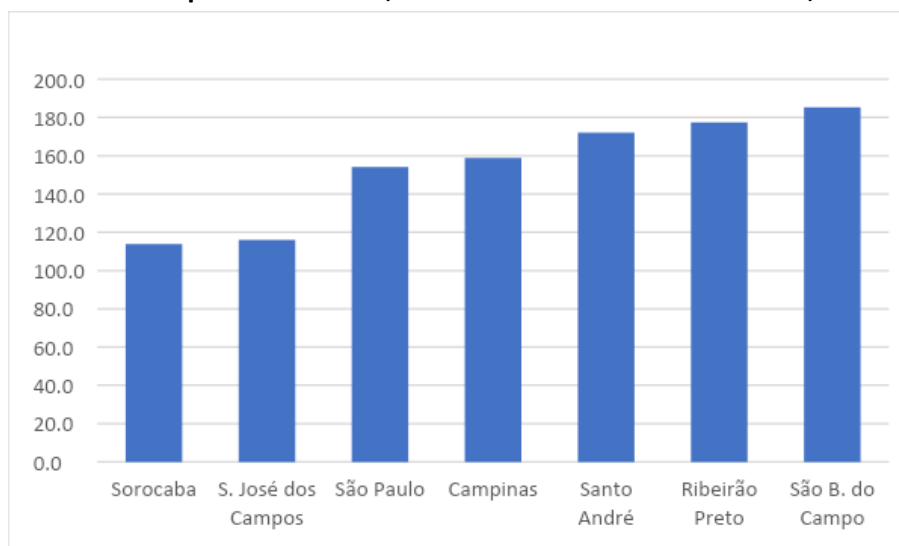
\* Dados até 3 de março de 2021 \*\* Dados até 1 de março

Gráfico 8: casos por 100 mil hab. em cidades com mais de 500 mil hab., São Paulo.



Obs.: excluídas as cidades de Guarulhos e Osasco

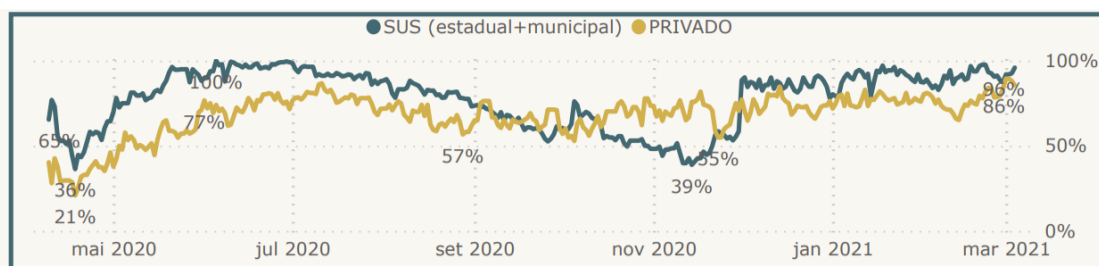
Gráfico 8: mortes por 100 mil hab., cidades com mais de 500 mil hab., São Paulo.



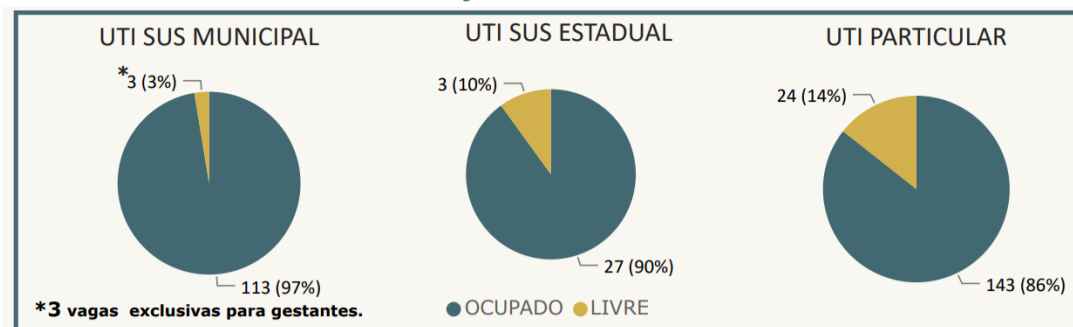
Obs.: excluídas as cidades de Guarulhos e Osasco

Os leitos de UTI, no dia 4 de março, chegaram a um ponto de quase exaustão, com **100% de ocupação dos leitos SUS**, excluindo-se três reservadas a gestantes, conforme os dados da Secretaria de Saúde (vide os gráficos 9 e 10).

**TAXA DE OCUPAÇÃO UTI COVID**



**OCUPAÇÃO EM UTI COVID**



Dados atualizado em 04/03/2021 as 14:30. Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas-SP. Dados referentes aos hospitais públicos e privados do município.

**4. À guisa de Conclusão...**

Estamos, segundo nossa avaliação, no **pior momento da pandemia**, embora em Campinas os números ainda não demonstrem isso.

No Brasil os recordes de óbitos diários insistem em ser quebrados um dia após o outro: nesse momento, na **maior parte das cidades no país, a taxa de ocupação de leitos de UTI é superior a 80%**, sendo que em algumas cidades o número alcança 90% e mais, com algumas delas com 100% de ocupação, com **pessoas nas filas para ocupá-las**.

Análises realizadas pelos pesquisadores da Fiocruz indicam que a linhagem do vírus descoberta no Amazonas, tem pelo menos o dobro da carga viral encontrada nas demais linhagens, apontando para uma maior taxa de contaminação pelo Coronavírus. **A multiplicação desenfreada do vírus pode trazer consequências mais graves, ampliando a probabilidade de se tornarem mais letais e ainda mais transmissíveis.** Não sabemos se há presença dessa variante em Campinas, o que está sendo investigado pela Secretaria de Saúde.

Segundo levantamento do Imperial College de Londres, em **2 de março, a taxa de transmissão (Rt) da Covid-19 estava em 1,13 no Brasil**, enquanto na semana anterior estava em 1,05. **Não sabemos qual é essa taxa em Campinas, dado que os boletins mais recentes da Secretaria não trazem nenhum levantamento.**

Os índices de **isolamento social**, que nunca foram suficientes para barrar a progressão geométrica da pandemia, no Brasil como um todo, medida pela Inloco, atingiu a sua **pior marca desde 13 de março de 2020, estando em 31.1%**, quando a meta deveria ser de no mínimo 70% (número nunca alcançado, diga-se, pois nunca se investiu o suficiente nessa estratégia: nunca houve uma comunicação de massa expressiva e nunca se garantiu as condições econômicas e sociais para que as populações mais vulneráveis pudessem ficar em casa).



Em São Paulo os números são um pouco melhores, atingindo 53% no sábado, dia 2 de março. Segundo os dados do Sistema de Monitoramento Inteligente do Estado de São Paulo (SIMI), no seu melhor momento, mesmo em domingo, dia em que tradicionalmente as pessoas ficam mais tempo em casa, nunca se ultrapassou 59% de isolamento. Em **Campinas**, ainda segundo o SIMI-SP, os números do isolamento têm variado em **34% durante os dias úteis a 43% nos**

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS

**finais de semana.** No sábado, dia 6 de março, esse número era de 45%. O valor máximo de isolamento atingido em 29 de março de 2020 foi de 59%.

O ritmo da **vacinação continua muito lento e incerto**, dada a falta de vacinas em número adequado para a população.

Essa situação se deve à **péssima condução da crise sanitária por parte do governo federal.** Nunca estabeleceu uma coordenação nacional, errou grosseiramente para a aquisição de vacinas em número suficiente, nunca se fez uma campanha adequada para o uso de máscaras ou para o adequado isolamento social, além de não garantir as condições mínimas para que isso ocorresse. A testagem nunca foi suficiente e nunca se fez a busca ativa de suspeitos e o isolamento dos contactantes.



Ainda que **em menor grau, essas críticas podem ser repetidas para o governo estadual e o de Campinas,** conforme já o fizemos em várias oportunidades.

Em nossa cidade as medidas restritivas à circulação de pessoas nunca foram suficientes, **nunca se fez um lockdown sério, efetivo e rápido quando fortemente recomendado**, no passado e nem nesse momento. As medidas restritivas tomadas em Campinas são insuficientes e erráticas para conter a circulação do vírus.

A **testagem** em número e em oportunidade **para o rastreamento e isolamento de suspeitos e seus contactantes nunca foi feita**, nem priorizada a **Atenção Primária da cidade** para conduzir esse processo, como não foram as medidas voltadas para as populações e territórios mais vulneráveis. Seriam necessárias **medidas de proteção econômica dos trabalhadores e das pequenas e médias empresas, segurança alimentar, distribuição de máscaras de forma ampliada, reorganização das linhas e higiene dos ônibus** que viabilizassem a não aglomeração de pessoas como tem se dado, uma **comunicação abrangente e dirigida de forma diferenciada aos diferentes grupos.**

De modo geral, tomam a ocupação de leitos de UTI como o melhor parâmetro para tomar medidas, quando se sabe que essa medida, se não aliada às outras não permite avaliar a real situação da Pandemia e ter iniciativas que antecipem e reorientem seu desfecho.

Secretaria Executiva do  
Conselho Municipal de Saúde de Campinas  
Mandato 2020-23  
08/03/2021