

Condições escolhidas no Plano São Paulo abrem espaço para flexibilização com epidemia ainda em expansão

Nota dos pesquisadores do Observatório COVID-19 BR sobre o plano proposto pelo governo estadual de São Paulo com medidas de abrandamento do distanciamento social - Indicadores inadequados e lacunas na estratégia implicam em consequências preocupantes.

O governo do Estado de São Paulo anunciou um plano de flexibilização do distanciamento social ora em vigor. Chamado de Plano São Paulo, ele vale a partir de 1 de junho de 2020. O Observatório COVID-19 BR analisa aqui o que pode representar este plano no contexto da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo.

Os pontos positivos. O plano está estruturado em fases, que vão desde a atual, de distanciamento social (fase 1), até uma fase de liberação da maioria das atividades (fase 4). Ademais, diferentes regiões do Estado podem estar em fases distintas, o que permite considerar parcialmente tanto as diferentes dinâmicas da epidemia quanto os recursos em termos de sistema de saúde, que são heterogeneamente distribuídos. Por fim, menciona o uso de indicadores para direcionar a tomada de decisões. Essa estrutura está alinhada com o que se tem visto em diversos países que estão em processo de abrandamento do distanciamento social, o que consideramos positivo.

Indicadores inadequados. O decreto publicado no diário oficial de 29/5/2020 (também acessível [aqui](#)¹) define os indicadores a serem usados para determinar a fase em que uma determinada região se enquadra. Os indicadores de evolução da epidemia medem a variação do número de casos, internações e óbitos em intervalos de 7 dias. No entanto, estes indicadores causam viva apreensão. Os critérios relacionados a esses indicadores permitem, por exemplo, que haja abrandamento das medidas atuais mesmo com a epidemia em expansão. Como argumentamos abaixo, é temerário qualquer relaxamento de intervenções sem que a epidemia esteja em fase decrescente. Consequentemente, deveria ser condição para passagem à fase 2 que todos os indicadores de evolução da epidemia, como apresentados no decreto que institui o plano, tenham valores abaixo de 1.

Preocupa, ademais, a falta de explicitação sobre se haverá correção para atrasos de notificação no cálculo dos indicadores que definirão as fases da epidemia. Está claro que serão utilizados dados dos boletins epidemiológicos do Estado. No entanto, o plano não esclarece como o intervalo de

¹ <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=396129>

tempo entre os eventos (número de casos, internações e óbitos) e seus registros nas bases de dados e boletins será levado em conta. Se o cálculo for feito usando como referência a data de notificação, ao invés da data dos primeiros sintomas (ou de internação, ou de óbito), os indicadores podem ser muito distorcidos pela entrada de dados de semanas anteriores na semana atual. Para evitar esta distorção, usa-se normalmente, como referência, a data de primeiros sintomas. Usar esta como referência, no entanto, leva a uma queda consistente de número de casos na última semana, por conta do atraso de notificação, o que pode ser corrigido usando técnicas estatísticas usualmente chamadas de nowcasting. Esta correção para o atraso na notificação dos números de casos, óbitos e internações é essencial para que os indicadores façam sentido. No [site](#)² do Observatório COVID-19 BR há uma discussão sobre este aspecto, bem como referências e análises dos dados com estes procedimentos.

Das condições para o abrandamento do distanciamento social. As medidas de abrandamento do distanciamento social trazem o risco potencial de um aumento do número de casos, pois quanto maior o número de contatos, mais contágios são possíveis. Assim, todo abrandamento deve ser pensado em termos de substituição de medidas. O Plano São Paulo dá a entender que essas seriam medidas de vigilância por meio de testagem, isolamento dos positivos e de rastreamento seguido de quarentena dos contatos. Essa é uma estratégia seguida em boa parte dos países que têm tido sucesso no combate ao COVID-19. Há, porém, diferenças fundamentais em relação a estes países. Entre elas destacamos: (i) o momento de abertura; (ii) o plano de contenção da epidemia após a flexibilização e (iii) o envolvimento dos órgãos do sistema público de saúde na vigilância e rastreio de casos.

Para que um plano de abrandamento tenha sucesso, é preciso que algumas condições sejam cumpridas. Primeiro, é necessário que o número de casos novos diários esteja em queda sustentada por pelo menos duas semanas. Este critério está fortemente ligado a que o número reprodutivo efetivo $R(t)$ se mantenha consistentemente menor do que 1 por duas semanas. Em segundo lugar, é preciso que o número de casos novos por dia seja pequeno. O quão pequeno dependerá da capacidade instalada de leitos hospitalares e do seu programa de testagem e vigilância de comunicantes de cada cidade. Para que este possa ser executado eficientemente é preciso que seja possível encontrar as pessoas que possam ter sido infectadas para cada caso confirmado. Quanto mais novos casos por dia, mais difícil será rastrear contatos, fazer os testes e implementar as medidas de isolamento e quarentena necessárias. Finalmente, é necessário que as estratégias de testagem e vigilância possam ser implantadas concomitantemente, ou preferencialmente antes, das mudanças nas regras de distanciamento social.

² <https://covid19br.github.io/informacoes.html#como-se-estima-o-n%C3%BAmero-de-casos-graves>

Infelizmente esse conjunto de condições não são satisfeitas em todas as regiões do Estado de São Paulo. Dado que o plano prevê a gradual abertura de atividades econômicas mesmo com a epidemia em crescimento, o governo assume um risco não calculado de retomada de um processo epidêmico acelerado.

O plano de vigilância e rastreamento não está, neste momento, bem definido. Manifestamos nosso estranhamento pela falta de menção à atenção básica de saúde, ao papel dos agentes comunitários e à toda rede de saúde do SUS. Este último é a única estrutura com capilaridade suficiente para dar apoio tanto às ações de vigilância em saúde quanto às de rastreamento, sobretudo para populações em condições socioeconômicas desfavoráveis. Esta capilaridade é um fator muito importante para que o plano de testagem seja um instrumento de mitigação eficiente.

A Grande São Paulo. O número reprodutivo, $R(t)$, calculado pelo Observatório COVID-19 BR, é próximo de 1,2 para a Grande São Paulo, o que levaria a uma duplicação do número de casos em aproximadamente duas semanas. Este fato, por si só, mostra que não é razoável passar à chamada fase 2 do plano nesta região. O município de São Paulo, por sua vez, tem $R(t)$ muito próximo de 1,0 já há algumas semanas mas o número de confirmações de COVID-19 estacionou em torno de 200 casos novos a cada dia. Já os novos casos diários de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) estão em torno de 650, enquanto a taxa de ocupação de hospitais se mantém alta. Este fato mostra que a epidemia não está sob controle no município, apesar das medidas de distanciamento. Concluímos que é prematuro um relaxamento destas medidas neste momento, pois há o risco de retomada do crescimento do número de casos na cidade a partir de um patamar já elevado. Consideramos importante que se criem as condições mencionadas acima para que um próximo passo possa ser dado.

Aspectos socioeconômicos. Não poderíamos deixar de mencionar que o Plano São Paulo precisa ser adaptado às enormes desigualdades sociais locais para que as medidas de isolamento de casos suspeitos leves possam ser cumpridas. Criar a possibilidade de isolamento pode ser um fator determinante do sucesso do plano, e é necessário e urgente que pessoas que tenham dificuldades reais para se isolar tenham o apoio necessário, inclusive econômico, para fazê-lo.

Palavras finais. Apontamos que há aspectos positivos no Plano São Paulo, bem como aspectos negativos, sobretudo ligados à antecipação das medidas de abrandamento do distanciamento social, ao uso de indicadores inadequados e às sérias lacunas que pairam sobre a estratégia de vigilância em saúde, testagem e rastreamento. Salta aos olhos que não foram apresentados estudos técnicos mais completos, que permitiriam uma avaliação independente do plano, o que daria suporte científico e técnico a respeito das medidas em vista de serem adotadas. Neste ponto é interessante olharmos para uma perspectiva internacional. Países que têm tido sucesso na contenção da epidemia após um período de distanciamento social apresentaram seus planos – com critérios

claros, incluindo os pré-requisitos mencionados acima – bem antes do fim do distanciamento. Alguns publicam diariamente uma avaliação da dinâmica da epidemia e frisam a necessidade de vigilância e prudência.

No mês de março, o Estado de São Paulo optou por medidas de distanciamento social brandas. O custo disto é que elas devem perdurar por um período razoavelmente longo. O abrandamento dessas medidas no momento atual, sem os devidos pré-requisitos para tal, incorre em elevado risco para a população.

Observatório COVID-19 BR