



## Nota técnica

### Evolução da Epidemia em Pelotas

Pelotas, 17 de setembro de 2020

O Comitê UFPel Covid-19 vem por meio de nota técnica compartilhar as análises da evolução da pandemia no município de Pelotas. Considera importante a avaliação do cenário ampliado, a partir dos dados publicados pela Prefeitura Municipal de Pelotas, para o melhor acompanhamento da situação local. Nesse comunicado são apresentados dados de casos, óbitos, internações, e distanciamento social por semana epidemiológica completa.

Até o dia 12 de setembro, final da 37ª semana epidemiológica (SE), o município notificou 3.263 casos. Na 37ª SE foram notificados 391 casos, 16 casos a mais que na 36ª SE (aumento de 13,6%) e 36 casos a menos do que na 35ª SE (Figura 1). Observa-se que, a partir da semana 29, houve uma aceleração no número de casos alcançando um platô na 32ª SE (Figura 1).

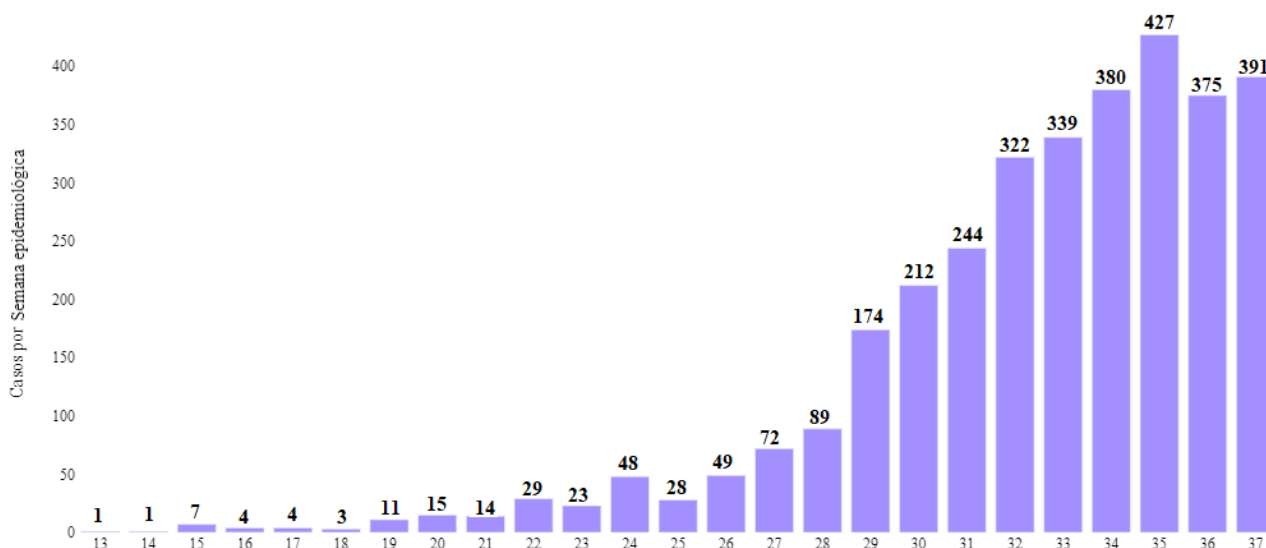
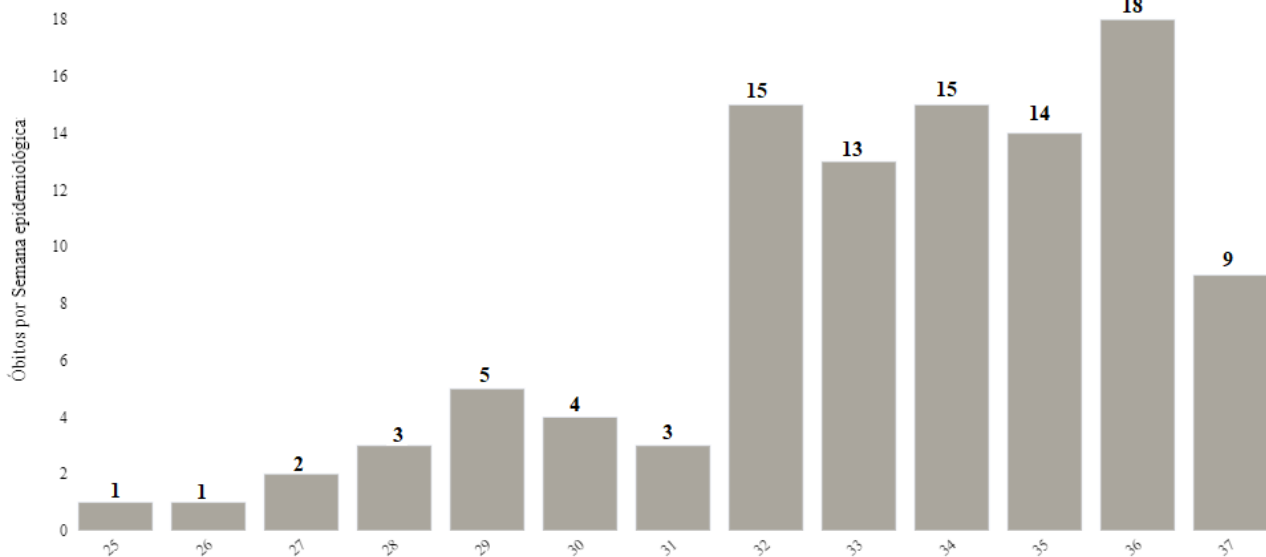


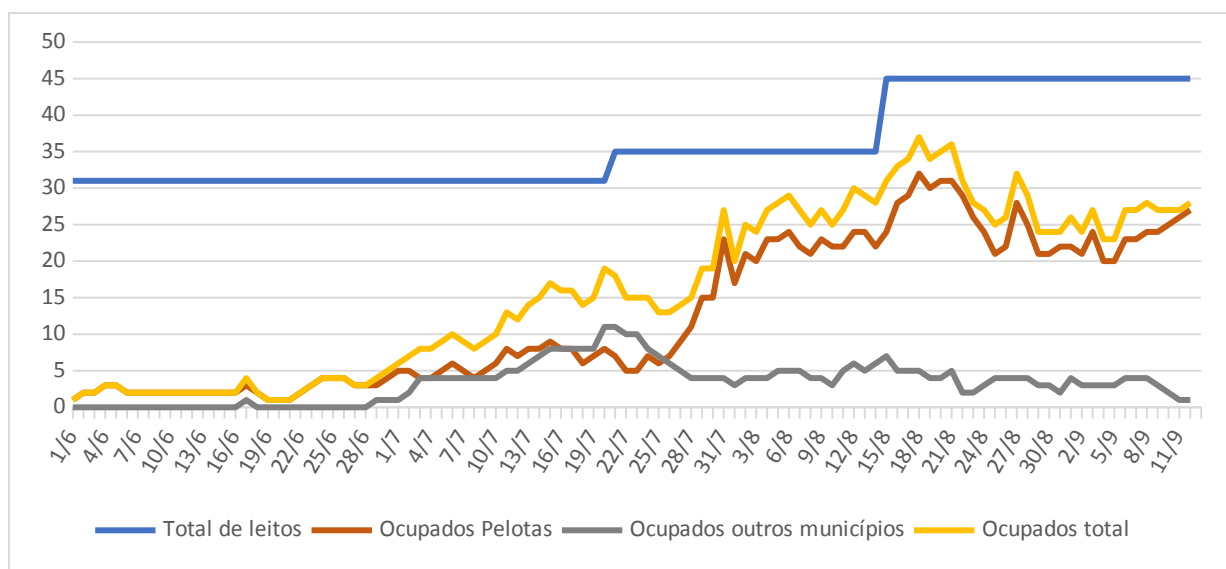
Figura 1: Casos diários por Semana Epidemiológica no período de 22/03 a 12/09.

Até o dia 12 de setembro, o município notificou 103 óbitos. Na 37ª SE foram notificados 9 óbitos, sendo 9 óbitos a menos que na 36ª SE (redução de 50%) e 5 óbitos a menos que na 35ª SE. Observa-se que entre a 32ª e 36ª SE os óbitos estiveram em um platô com 13 a 18 óbitos por semana, apresentando redução na 37ª SE (Figura 2).

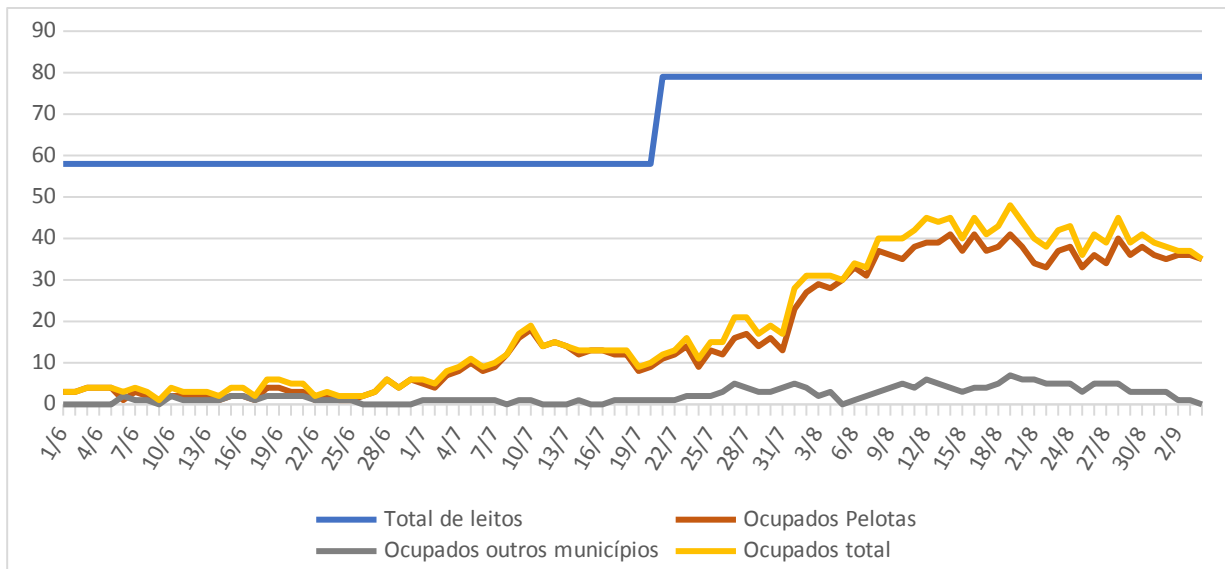


**Figura 2:** Óbitos diários por Semana Epidemiológica no período de 14/06 a 12/09.

Com relação à ocupação dos leitos em nível municipal, após um pico na demanda de leitos de UTI e enfermaria nos dias 18 e 19 de agosto, observa-se um decréscimo na ocupação de leitos de enfermaria, com uma média de ocupação de 41 leitos na 35ª SE, 37 leitos na 36ª SE e 33 leitos na 37ª SE (Figura 3). Observa-se uma estabilidade na ocupação dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) com uma média de ocupação de 27 leitos na 35ª SE, 24 leitos na 36ª SE e 27 leitos na 37ª SE (Figura 4). Cabe destacar que além dos casos de óbito e alta para leitos de enfermaria, o município está adotando um protocolo de transferir pacientes de COVID19 considerados como não infecciosos, de leitos de UTI específicos da doença para leitos de UTI geral.

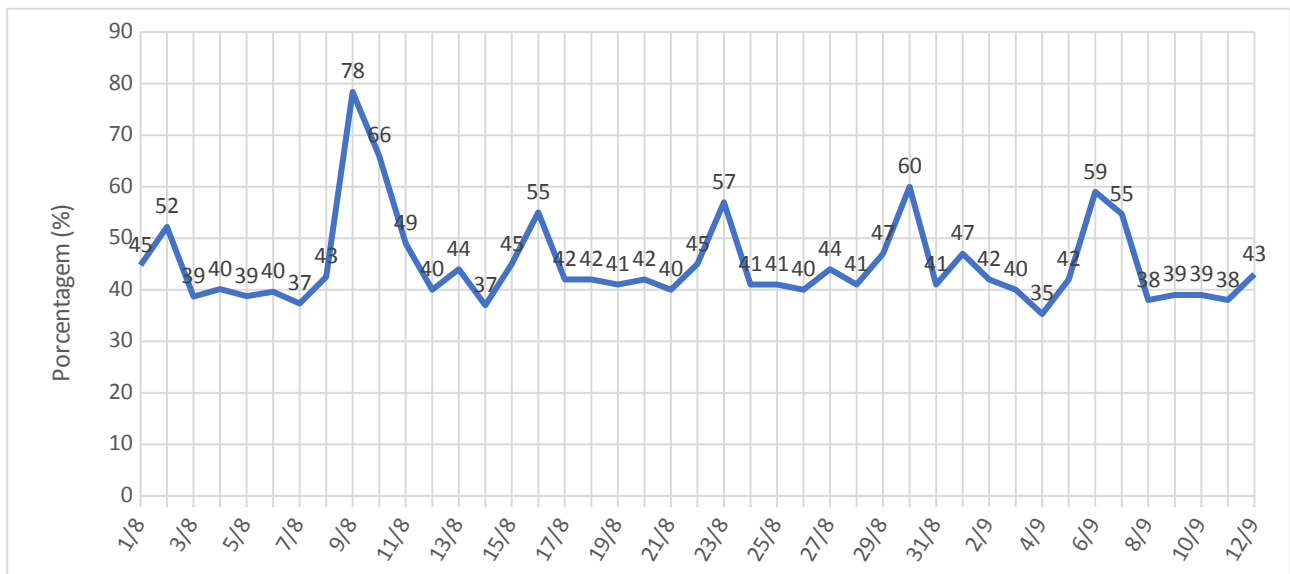


**Figura 3:** Ocupação dos leitos de UTI exclusivos COVID.



**Figura 4:** Ocupação dos leitos de Enfermaria exclusivos COVID.

Por fim, o Comitê apresenta o percentual de isolamento social, segundo dados da Inloco e do IME USP. Pelotas manteve uma média de 44% de isolamento social na 37ª semana epidemiológica, mesma média geral obtida no período de 12 de agosto a 12 de setembro (Figura 5).



**Figura 5:** Percentual de isolamento social.

Os dados sugerem que Pelotas pode ter estabilizado a curva epidêmica, e a redução do número de óbitos pode sinalizar o início do declínio nesta curva. Todavia, essa interpretação deve ser feita com cautela porque, em municípios de médio porte, os números de internações e óbitos são pequenos do ponto de vista estatístico e podem levar a conclusões equivocadas. Assim, precisa-se acompanhar as próximas semanas para melhor determinação do momento da curva epidemiológica.

Além disso, uma vez que a grande maioria da população pelotense ainda é suscetível ao vírus, não tem imunidade, o que pode facilitar novas ondas de contaminação, a progressão da curva epidêmica continua dependendo da adesão às medidas de distanciamento físico. Em locais onde a

epidemia ocorreu antes, observa-se que a flexibilização do distanciamento físico de forma precoce e/ou rápida provoca a manutenção da epidemia em um platô, com grandes números de casos e óbitos por longo tempo.

As projeções de necessidades de leitos cumpriram o seu papel ao subsidiar a preparação do sistema de saúde e alertar a população sobre momentos críticos da epidemia no município. Projeções são realizadas para que medidas sejam tomadas de forma a evitar um desfecho indesejável. Conforme mencionado desde as primeiras notas técnicas, o modelo de predição de leitos foi baseado em cenários onde a pandemia foi mais grave, o que projetou a demanda para um pior cenário. A pronta divulgação do momento de aceleração da curva epidêmica em Pelotas certamente teve impacto na conscientização da população sobre a gravidade do momento. Aparentemente, fora do período de *lockdown* isto não se refletiu no aumento de mobilidade, entretanto, esta é uma medida grosseira, e pode ter havido manutenção da mobilidade, com a redução de contatos efetivos contribuindo para a estabilização da curva epidêmica. Além disso, protocolos de atenção à saúde foram adotados de forma a reorganizar a utilização de leitos. Considerando a ocorrência dos surtos em diferentes locais, felizmente, o cenário em Pelotas é de um surto moderado.

Uma vez que o vírus continua na comunidade e grande parte da população ainda não tem imunidade, é importante o aumento da testagem de suspeitos e contatantes dos casos, tendo como grupos prioritários profissionais da saúde, grupos de risco e trabalhadores. Além disso, é preciso elaborar protocolos para retorno gradual das atividades. As estratégias de prevenção individual (principalmente, lavagem de mãos e uso de máscaras) e coletiva (por exemplo, evitar aglomerações e ambientes fechados – sempre que possível) são vitais para o início do retorno mais ampliado das atividades. Estas estratégias são fundamentais para evitar novos surtos.