



11/01/2021

Informativo Covid-19 Campinas

V1|N33|Semana 01 (03/01 a 09/01)

COVID-19 na Região de Campinas

Equipe:

Paulo Ricardo S. Oliveira (Coordenador)¹

André Giglio Bueno²

Felipe Pedroso de Lima³

Nicholas Rodrigues Neves Le Petit Ramos⁴

Até o dia 09/01, **o Brasil notificou 8,07 milhões de casos e 202,6 mil mortes pela Covid-19, com uma taxa absoluta média de 51,3 mil novos casos e 986 novas mortes por dia.**

Este levantamento apresenta as estatísticas de casos e mortes por 100 mil habitantes, bem como o comportamento das curvas de contágio e óbitos para a semana iniciada em 03/01 e encerrada em 09/01 – semana epidemiológica de número 01, no calendário das autoridades de Saúde. A última parte do documento apresenta considerações sobre as questões socioeconômicas e de saúde por parte dos especialistas.

¹ Professor extensionista e economista do Observatório PUC-Campinas, e-mail: paulo.oliveira@puc-campinas.edu.br

² Professor e médico infectologista da PUC-Campinas/ Hospital e Maternidade Celso Pierro

³ Graduando em Geografia e extensionista da PUC-Campinas (mapas)

⁴ Graduando em Economia e extensionista da PUC-Campinas (curva epidemiológica)

Números da Covid-19 em Campinas (DRS e Região Metropolitana)

A **Tabela 1** apresenta as estatísticas semanais de casos e óbitos para os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) do estado de São Paulo.

Neste momento, o **DRS-Campinas é o segundo em número de casos e óbitos. Também em relação ao número absoluto de casos e óbitos por semana, o DRS-Campinas ficou atrás, apenas, da Grande São Paulo.** Até 09/01, foram notificados 165 mil casos e 4,3 mil mortes, na região de Campinas – letalidade de 2,64%. **Na Região Metropolitana de Campinas (RMC⁵) foram 121,6 mil casos e 3,3 mil óbitos, até o momento – letalidade de 2,72%.** Por fim, o município de Campinas registrou 45,6 mil casos até o momento, com 1.513 óbitos – letalidade de 3,32% -- ver <https://observatorio.puc-campinas.edu.br/covid-19/>.

⁵ Recorte menor do Departamento Regional de Saúde de Campinas, com 19 municípios do DRS-Campinas mais Engenheiro Coelho.

Tabela 1 – Casos e Óbitos nos Departamentos Regionais de Saúde do Estado de São Paulo

Dep. Reg. Saúde	Casos Acumulados	Óbitos Acumulados	Novos Casos		Novos Óbitos	
			Abs.	Var%	Abs.	Var%
Grande São Paulo	692.666	27.407	27.258	46,74%	734	54,53%
Campinas	165.000	4.369	8.259	59,81%	137	29,25%
São José do Rio Preto	92.559	2.299	3.930	45,18%	71	31,48%
Baixada Santista	79.629	2.822	2.002	43,20%	115	173,81%
Taubaté	76.965	1.670	5.929	69,89%	78	95,00%
Sorocaba	73.093	1.713	4.896	102,23%	61	-18,67%
Piracicaba	63.579	1.384	3.784	120,00%	40	48,15%
Bauru	61.395	1.035	3.095	62,55%	51	45,71%
Ribeirão Preto	56.776	1.676	2.220	105,37%	36	33,33%
Araçatuba	31.055	708	2.153	74,05%	40	17,65%
Araraquara	27.842	460	1.397	23,74%	9	-18,18%
Marília	27.479	511	2.514	81,39%	33	17,86%
São João da Boa Vista	22.424	495	1.241	126,87%	29	383,33%
Presidente Prudente	22.095	545	1.038	36,76%	33	106,25%
Franca	18.411	512	1.236	162,98%	10	0,00%
Barretos	17.741	406	747	115,27%	7	600,00%
Registro	11.584	286	870	206,34%	10	-41,18%

Fonte: Observatório PUC-Campinas, com base nos dados do SEADE-2020.

Em linhas gerais, **todos Departamentos Regionais de Saúde apresentaram taxas crescentes de novos casos**. É importante ressaltar que as autoridades de Saúde do estado de São Paulo alegam que o aumento expressivo se deu pela testagem de casos mais leves da doença, recomendado desde 02/07 mas ainda em implementação por alguns municípios do estado.

Em relação à semana anterior, quando o ritmo de avanço da pandemia estava em queda **no DRS-Campinas, os casos e mortes tiveram alta**, como mostram a **Tabela 1** e a **Figura 1**.

**CURVA EPIDEMIOLÓGICA COVID-19
OBSERVATÓRIO PUC-CAMPINAS**

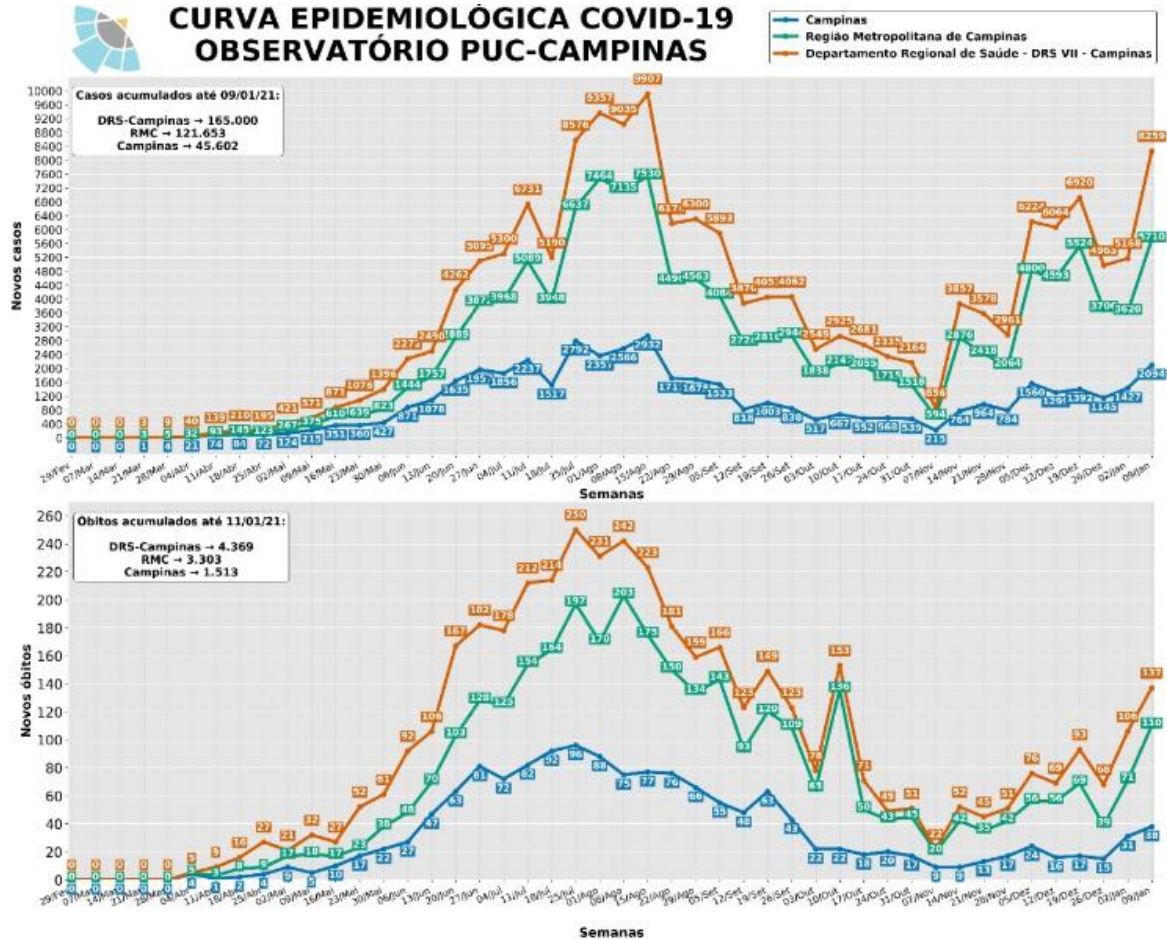


Figura 1. Curva Epidemiológica Região de Campinas

A variação do DRS-Campinas em termos de novos casos foi de 8.25 mil casos (+59,81%); RMC, 5,7 mil casos (+57,73%) e Campinas, 2.094 casos (+46,74%%). Em relação à semana passada, as novas mortes tiveram alta no DRS-Campinas, 137 óbitos (+29,24%); na RMC, 110 (+54,92%), Campinas com 38 mortes (+22,58%).

Como mostram as **Figuras 2 e 3**, os coeficientes de incidência e mortalidade por 100 mil habitantes aumentaram consideravelmente em alguns municípios em relação aos níveis verificados nos últimos informativos divulgados pelo Observatório da PUC-

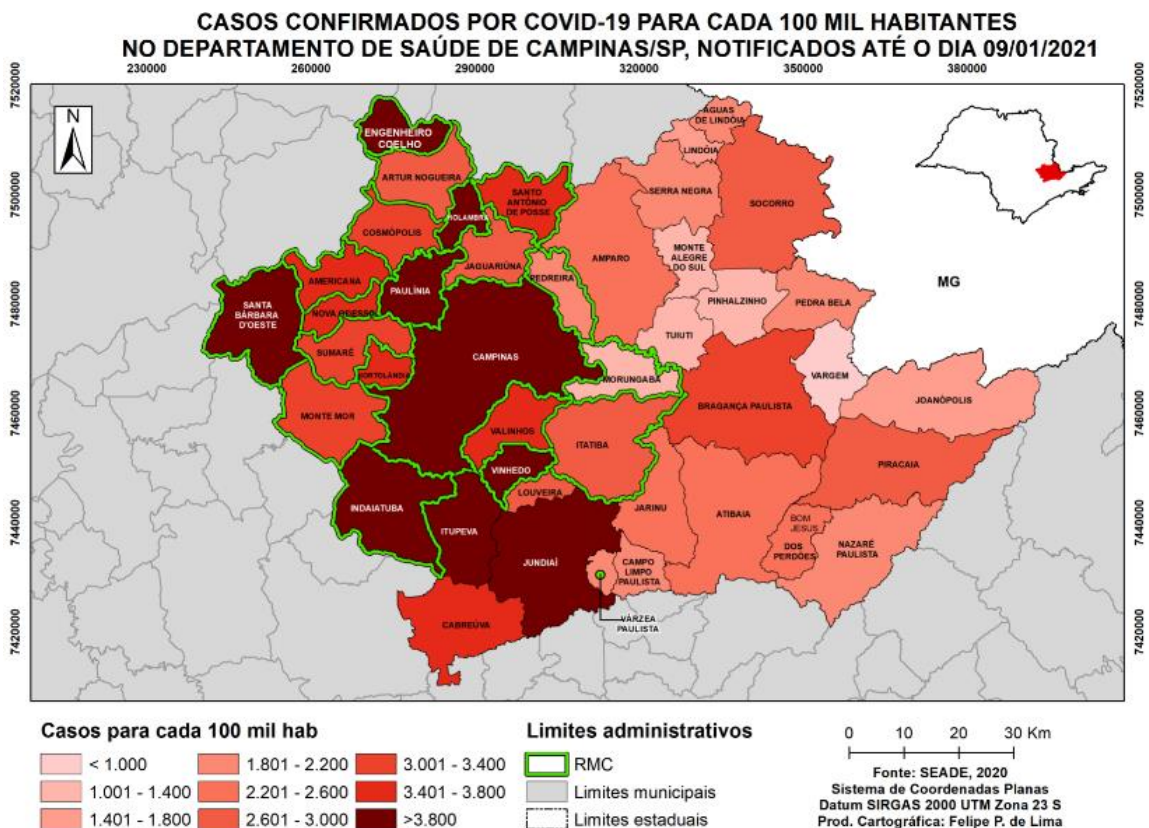


Figura 2. Mapa de Casos da Covid-19 nos Municípios do DRS-Campinas e Engenheiro Coelho

Neste momento, os municípios com **menor incidência** são **Vargem e Tuiuti**, com **870 e 1.067 casos por 100 mil habitantes**, respectivamente. Na outra ponta, **Paulínia, Indaiatuba e Jundiá** são os municípios com maior incidência, todos com mais de 4.000 casos por 100 mil habitantes. **Em relação aos demais municípios**

⁶ Houve alterações na amplitude das faixas de incidência para comportar o crescimento generalizado dos casos no interior de São Paulo.

paulistas, 11 dos 42 municípios do DRS-Campinas e nove dos 20 municípios da RMC estão entre os 25% de maior incidência – corte em 3.270 casos por 100 mil habitantes.

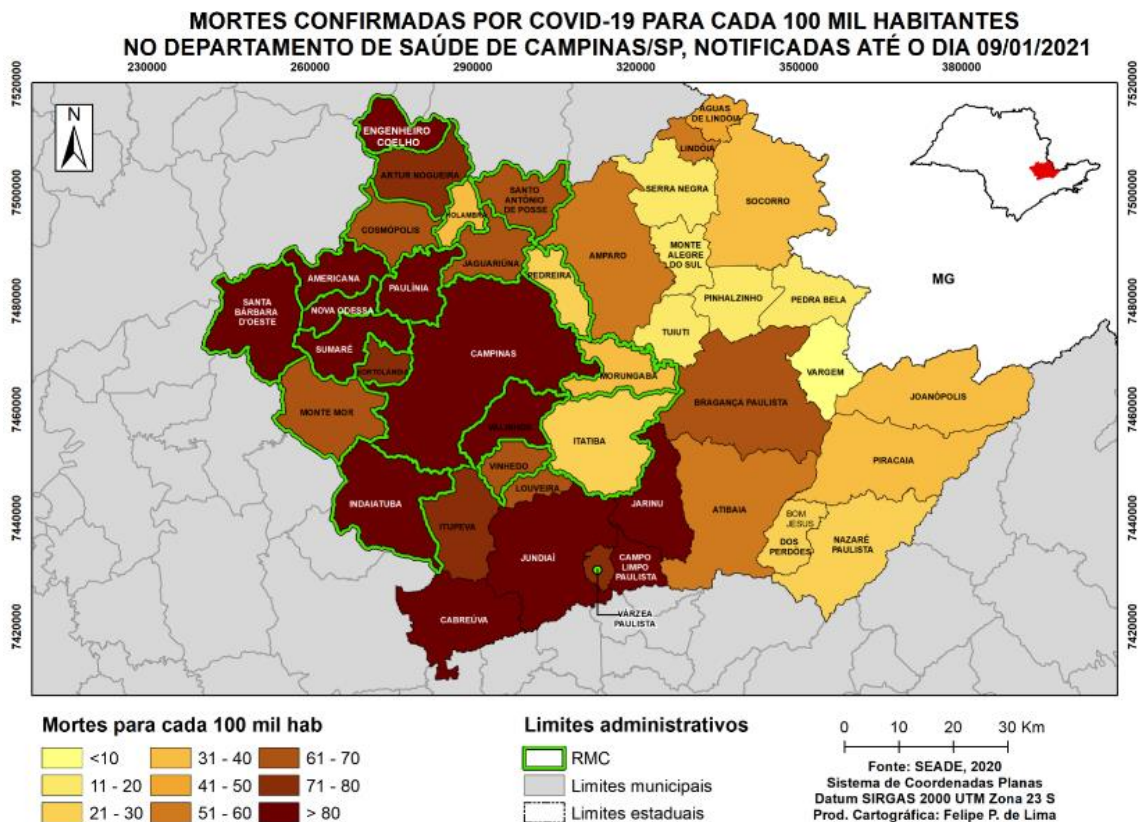


Figura 3. Mapa da Mortalidade pela Covid-19 no DRS-Campinas e Engenheiro Coelho

Além disso, **Santa Bárbara d'Oeste e Campinas continuam entre os municípios com maior índice de mortes do DRS-Campinas, com 125 e 128 mortes por 100 mil habitantes, respectivamente.**

Na RMC, **Campinas e Santa Bárbara d'Oeste são, neste momento, os municípios com os mais altos coeficientes de mortalidade – 128 e 125 respectivamente**, sempre por 100 mil habitantes. Esses municípios estão, inclusive, no grupo dos 25% dos municípios com maiores taxas de mortalidade, no estado de São Paulo, com corte em 95 mortes por 100 mil habitantes.

Análise dos especialistas

As últimas semanas foram marcadas pela reversão das iniciativas de flexibilização das medidas de isolamento social, baseadas no **anúncio da “quarentena inteligente” do estado de São Paulo**. De acordo com último relatório do Governo do estado, publicado no dia 08/01/21, quatro dos 17 departamentos encontram-se na fase laranja, os demais estão situados na fase amarela. É importante ressaltar que as prefeituras podem estabelecer maiores restrições ao funcionamento das atividades econômicas do que as previstas pelo plano de flexibilização do estado.

Da perspectiva da saúde, neste início de ano já são perceptíveis os reflexos de um amplo relaxamento com as medidas de proteção evidenciado de forma muito clara por todos, seja “ao vivo” ou através dos diversos meios de comunicação. A combinação de datas festivas, período de férias para alguns, viagens nacionais e internacionais, fez aumentar muito a circulação de pessoas e, conseqüentemente, o número de casos. Não houve medidas mais enérgicas tanto em nível nacional como estadual para tentar mudar de forma mais eficiente esse cenário. Enquanto que por parte do presidente da república todas as medidas de proteção contra o vírus continuaram sendo desencorajadas de maneira exemplar (não uso de máscara, desrespeito ao distanciamento físico, promoção de aglomerações), houve tentativa, de fato, de realizar algum controle pelo governo estadual colocando todo o Estado na fase vermelha por alguns poucos dias, medida de impacto muito questionável, por sua duração muito limitada, dificuldades com fiscalização, além do fato de diversos municípios, sobretudo aqueles com forte apelo turístico, pressionados por setores de serviços, simplesmente optarem por não adotar tal determinação e seguir “vida normal”, além é claro das aglomerações “privadas”, dificilmente acessíveis por tal medida.

O esperado, levando em conta o período de incubação médio da doença (5 a 6 dias), é um aumento de novos casos cerca de uma semana após as exposições e um aumento de internações cerca de duas a três semanas após, visto que os pacientes que

evoluem com formas graves da doença passam a necessitar de internação hospitalar após o sétimo dia de doença. Sabendo ainda dos atrasos “naturais” do sistema de notificação devido ao tempo entre início dos sintomas e procura ao serviço de saúde, coleta de teste diagnóstico, tempo para liberação do resultado e alimentação da informação no banco de dados, esse aumento de casos observado nesta última semana epidemiológica refere-se, possivelmente, às exposições ocorridas próximas do natal. O aumento de internações observado nesta semana provavelmente começa a refletir as exposições ocorridas nesse período de Natal também, pois se encaixa justamente nessa faixa de tempo de duas semanas. Ou seja, os reflexos das exposições ocorridas no período da virada de ano provavelmente ainda não estão representados nestes últimos dados. Fato extremamente preocupante já que as pressões sobre o sistema de saúde são grandes. No município de Campinas, a taxa de ocupação global do município tem ficado em torno de 80%⁷, com alguns dias acima disso (valor que de acordo com o plano São Paulo indicaria a regressão para fase vermelha caso fosse realizada uma análise isolada do município e não uma análise regional), com uma pressão maior sobre o sistema público nesse momento.

Dessa forma, apesar da euforia com a iminente aprovação de duas vacinas pela Anvisa, devemos seguir recomendando o máximo cuidado e rigor com as medidas de proteção. A circulação do vírus é intensa nesse momento e pessoas que se cuidaram o ano passado inteiro podem acabar sendo infectadas agora por conta destes descuidos.

Do ponto de vista econômico e social, não só os efeitos da primeira onda ainda estão presentes no contexto econômico e social, mas vivemos, também, um recrudescimento dos casos que pode demandar maior atenção ao distanciamento físico como prevenção. O Departamento Regional de Saúde de Campinas está na fase amarela do Plano São Paulo, assim como todos os demais departamentos de saúde, exceto o DRS Marília, DRS Presidente Prudente, DRS Registro e DRS Sorocaba, os

⁷ <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/noticias>

quais estão na fase laranja. Neste momento, podem funcionar praticamente todas as atividades econômicas, mas com restrições de capacidade (30% a 40%) e horários reduzidos.

Até o momento, o governo federal não anunciou o que vai fazer com Auxílio Emergencial e com o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda. Ao mesmo tempo, tem se formado um consenso dentre os analistas de mercado de que a vacina é a única solução definitiva para o fim das restrições impostas às atividades econômicas. Neste sentido, o Governo Federal tem demonstrado despreparo e certo desinteresse em prosseguir com um amplo programa de vacinação nacional. O estado de São Paulo, no entanto, tem anunciado que deve iniciar a vacinação em 25 de janeiro de 2021. É válido ressaltar que o estado tem imunizantes e suprimentos suficientes para concluir a primeira fase do plano de vacinação estadual.

Os últimos dados do PIB, referente ao 3T/2020, mostraram o crescimento de 7,7% em relação ao 2T/2020, quando houve um decréscimo recorde da atividade econômica (-9,6%). Quando se analisa o crescimento entre janeiro e setembro de 2020, em comparação com o mesmo período de 2019, observa-se uma queda de 5% do PIB. A expectativa é que a economia brasileira feche o ano de 2020 com queda de 5,5%.

Os últimos dados da pesquisa de atividade, mostram que a indústria cresceu 1,1%, comércio 0,9% e serviços 1,7%, em outubro de 2020. No acumulado do ano, em comparação com o mesmo período de 2019, a produção industrial recuou 6,3%, a atividade de serviços recuou -8,7% e o comércio cresceu 0,9%.

Alguns dados do mercado de trabalho seguem sem atualização na PNAD-COVID. Na quarta semana de setembro, a taxa de desemprego ficou em 14,4%, patamar que era de 10,5% na primeira semana de maio/2020. Além disso, as reduções de carga horária e salários, bem como o desalento (quando as pessoas desistem de procurar emprego), camuflam a alta subutilização do trabalho na economia brasileira – 15,3 milhões de pessoas não procuram emprego devido à pandemia ou à falta de trabalho em suas regiões. Em novembro/2020, 19,6% dos trabalhadores estavam com rendimento menor do que o normalmente recebido e aproximadamente 32,1% dos

domicílios paulistas receberam o Auxílio Emergencial. A média do benefício por domicílio, que era de R\$ 901,00, atingiu R\$558,00 em novembro de 2020, agora está sem previsão de continuidade.

Como temos reforçado, a sustentabilidade da retomada econômica vai depender da retomada/sustentabilidade da capacidade de consumo das famílias, da política de gastos públicos e da recuperação da economia internacional. O auxílio emergencial teve papel substancial para manutenção do consumo das famílias mais pobres e mais afetadas pela crise. O setor externo dava sinais de recuperação, sobretudo pelo crescimento do volume de exportações, embora com viés para importação de commodities agrícolas e minerais do Brasil. Porém, a segunda onda na Europa e nos Estados Unidos, deve afetar as exportações do Brasil para esses destinos (17% das exportações da RMC destinam-se aos Estados Unidos), até que a vacina passe a afetar os indicadores de controle da pandemia.

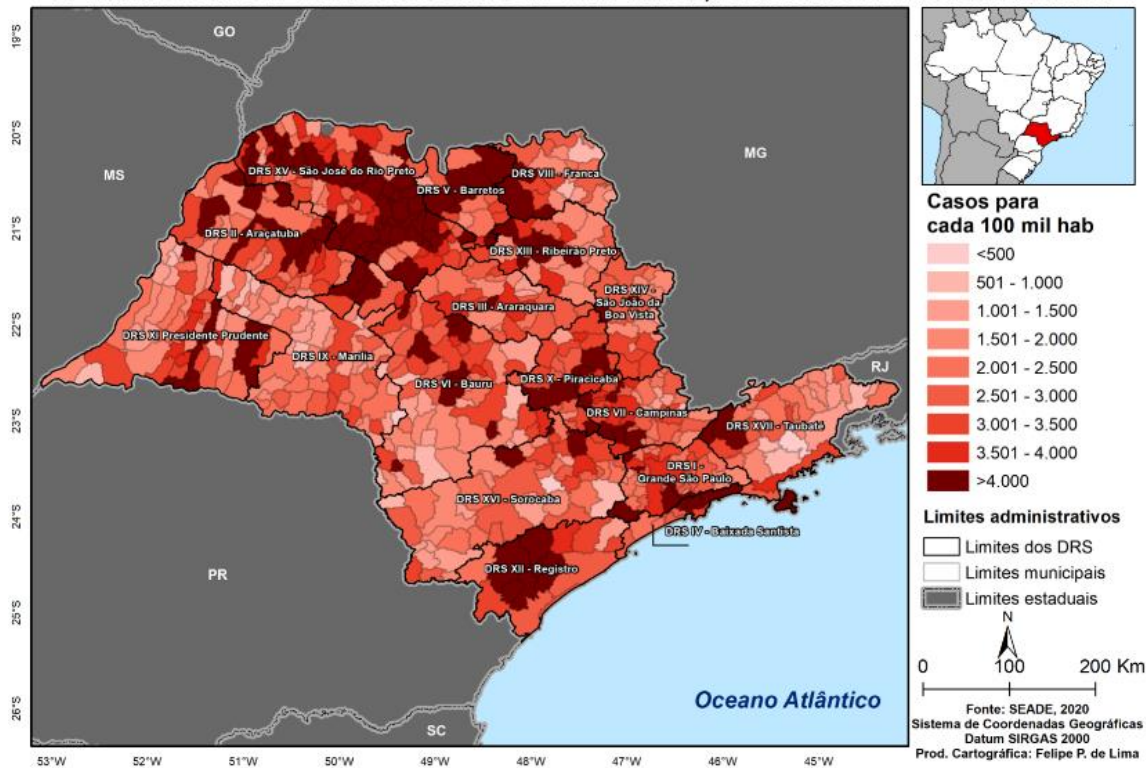
Como complicador, preocupa o comportamento de alguns índices de inflação, resultantes dos gargalos de oferta em alguns setores importantes de insumos. A indústria brasileira depende consideravelmente de insumos importados, e com o dólar alto, e a dificuldade de ajuste rápido na oferta de alguns insumos diante dos primeiros passos da retomada da demanda internacional, os preços para os produtores internos têm subido, já causando alguns reflexos para o consumidor final. O IGP-M (Índice Geral de Preços do Mercado), calculado pela FGV, atingiu 23,14% em 12 meses, em dezembro 2020. Esse índice captura, também, aumentos nos custos de insumos que podem ser repassados para o consumidor final em algum momento, sobretudo diante do reaquecimento da demanda interna ante a persistência do gargalo de oferta.

Por outro lado, o governo federal insiste no diagnóstico de que os impactos econômicos serão de curto prazo e na manutenção do teto de gastos. O “orçamento de guerra”, que permitiu a ampliação de R\$577,55 bilhões no orçamento de R\$3,6 trilhões para 2020, acabou no último 31 de dezembro. Sem a revogação do teto dos gastos, os programas de preservação da renda e do emprego ficam sem previsão de orçamento,

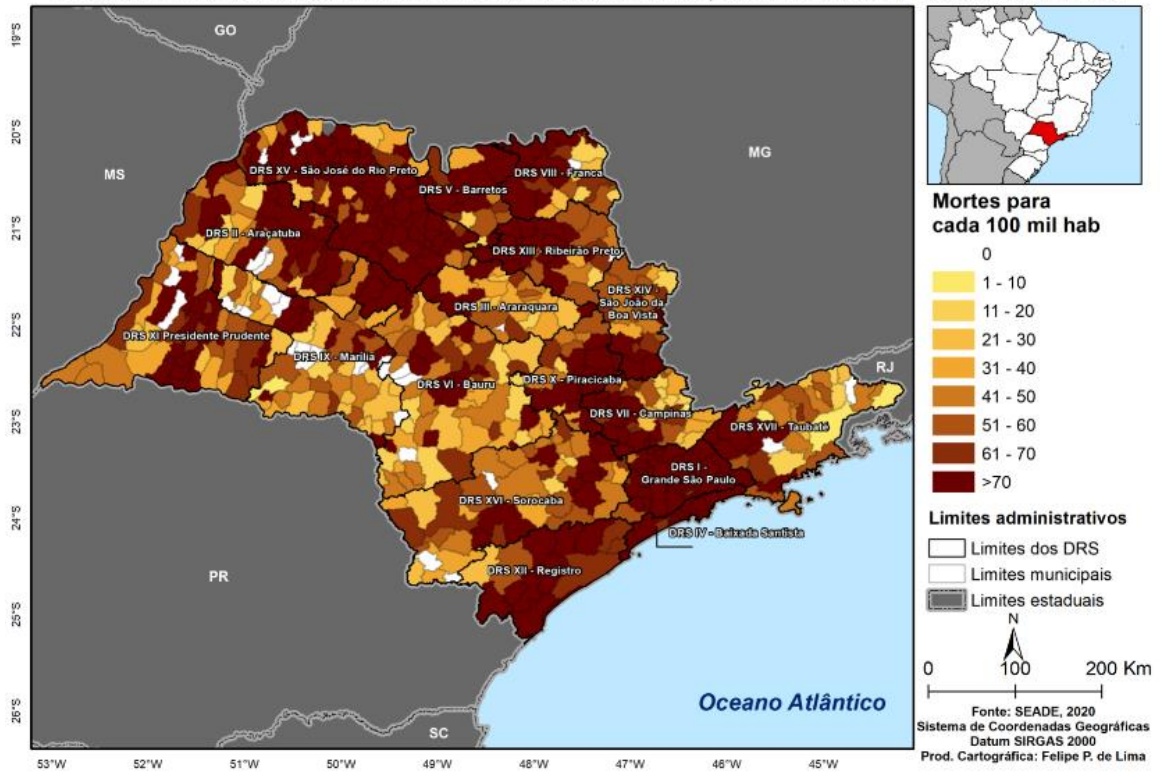
de forma que a viabilidade fiscal dos mesmos vai depender, novamente, de outras medidas extraordinárias como um novo “orçamento de guerra”. O governo, no entanto, já tem sinalizado que não pretende continuar com esses programas. Seguimos afirmando que, sem medidas de proteção da renda e do emprego e diante do cenário econômico e social atual, os efeitos da pandemia serão devastadores para economia brasileira, e conseqüentemente para economia regional nos próximos meses.

ANEXOS ANEXO – 1 Covid-19 nos DRS-São Paulo.

CASOS CONFIRMADOS POR COVID-19 PARA CADA 100 MIL HABITANTES NOS DEPARTAMENTOS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, NOTIFICADOS ATÉ O DIA 09/01/2020



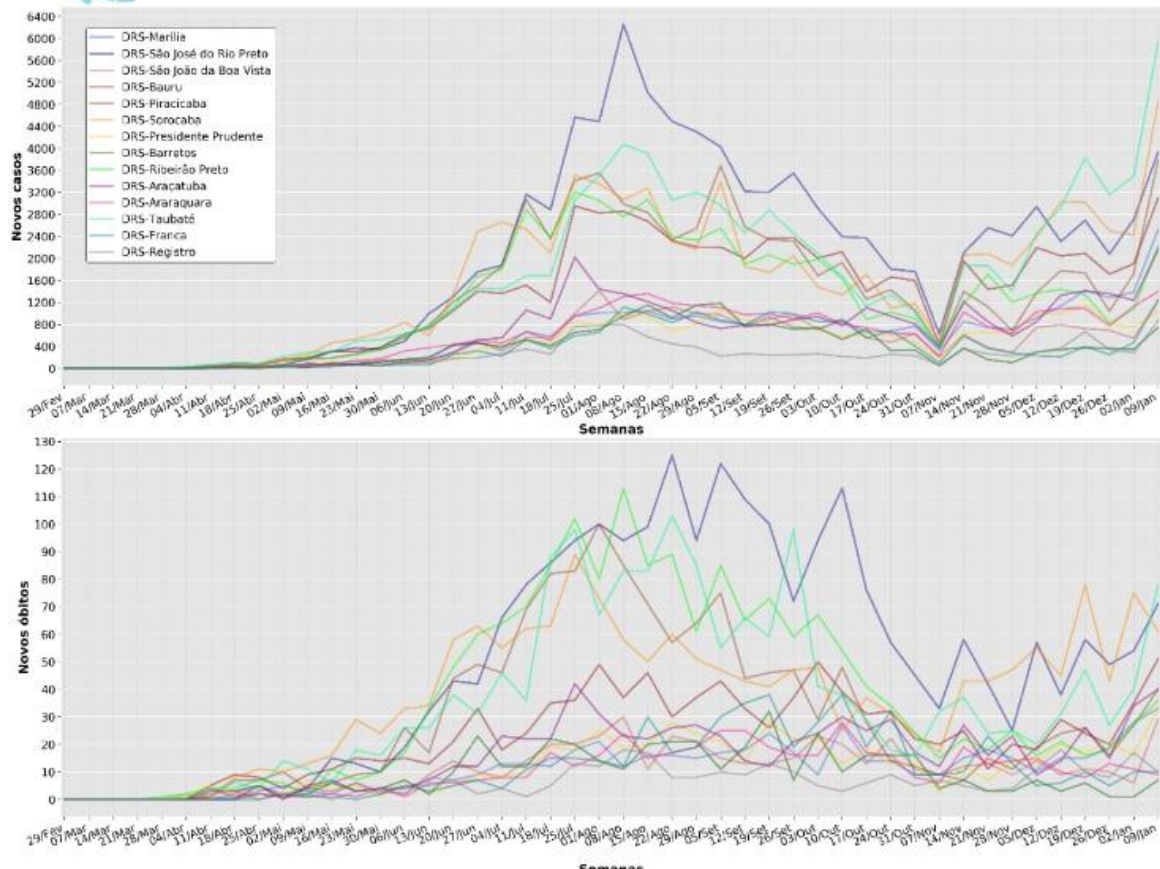
MORTES CONFIRMADAS POR COVID-19 PARA CADA 100 MIL HABITANTES NOS DEPARTAMENTOS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO, NOTIFICADAS ATÉ O DIA 09/01/2020



ANEXO – 2 Curva de novos casos e mortes nos DRS-São Paulo – Interior



DEPARTAMENTOS REGIONAIS DE SAÚDE - SP INTERIOR OBSERVATÓRIO PUC-CAMPINAS



Fonte: Observatório PUC-Campinas, elaborado por N'cholas R. N, Le Petit, a partir dos dados divulgados pelo SEADE, 2020.