

COVID-19 – ESTRATÉGIAS PARA O FIM DO “LOCKDOWN”

Elaborado por: **Alessandra Lima** (CD, Msc, PhD)

Revisado por: **Luciana Vieira** (Ft, Msc, PhD)

30 de junho de 2020

Países ao redor do mundo utilizaram-se de medidas, não farmacológicas, de “lockdown” e distanciamento social para enfrentar a pandemia por COVID-19. Como consequência, tais medidas desencadearam interrupções na economia e na estrutura social ao redor do mundo. Do ponto de vista econômico observa-se um estado de depressão, desemprego, redução da renda individual e familiar. O efeito nas relações humanas é nítido, pessoas sem contato pessoal com amigos e entes queridos (FRIEDMAN et al., 2020). Enquanto a evolução da infecção é debatida, líderes políticos precisam pensar na melhor forma de fazer a transição de saída da fase “lockdown” e distanciamento social, uma vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS) alerta que a o fim abrupto desta fase pode resultar em novos picos e o “Center for Disease Control and Prevention” (CDC) informe que possa haver pelo menos mais uma onda de infecção até o início do inverno (FRIEDMAN et al., 2020).

Estudos de modelagem matemática recentes apresentam diferentes estratégias, todas dependem de boa comunicação e adesão da população para que sejam eficazes. É importante ressaltar que existe um atraso natural entre restrições impostas e a visualização de seus efeitos na queda dos casos confirmados (EUBANK et al, 2020). Esse atraso é de, aproximadamente, três semanas após a implementação das medidas de abertura ou fechamento (FERGUSON et al., 2020). Por outro lado, ainda é escassa a literatura científica acerca das diferentes estratégias de relaxamento de “lockdown” efetivamente vivenciadas e monitoradas na realidade, para além da modelagem matemática.

Um dos modelos propostos para "suavizar" a transição é baseado em zonas, além de reduzir o número de reprodução (R) em determinada zona, permiti bloqueios rápidos caso os problemas surgissem. Embora a política em zonas mostre-se viável é necessário cautela, vez que existem uma série de questões sutis e críticas que precisam ser levadas em conta: equidade, proteção de trabalhadores essenciais, proteção de trabalhadores economicamente desfavorecidos e proteção de indivíduos de grupos de risco (FRIEDMAN et al., 2020).

Rawson e colaboradores (2020) apontam que o ideal seria liberar cerca de metade da população 2 a 4 semanas após o fim de um pico de infecção, em seguida, esperar mais 3-4 meses (tempo que permitiria um segundo pico) antes de liberar os demais. Os autores também modelaram uma estratégia de “on-off” e concluíram que o pior cenário de uma liberação gradual é mais gerenciável do que o pior cenário de uma estratégia

“on-off”. Ao analisar cenários da estratégia “on-off” apontam que a melhor proposta resulta da suspensão da quarentena por períodos de apenas 1 a 2 semanas, entretanto essa janela de tempo pode ser muito curta para que seja possível detectar o aumento das infecções. Por outro lado, um potencial benefício é o aumento gradual das pessoas recuperadas, o que, teoricamente, favoreceria a “imunização de massa”, possibilitando a reabertura econômica mais cedo (RAWSON et al., 2020). É importante ressaltar que a natureza da imunidade ao SARS-COV-2 ainda não está totalmente compreendida (força e duração) (WHO, 2020).

Por meio de simulações com modelo compartimental original, foram analisados cenários de estratégias de manutenção e relaxamento de distanciamento social no Brasil e, particularmente no estado do Rio de Janeiro. Em um cenário em que há controle epidemiológico, uma abordagem de relaxamento gradual apresentaria um resultado mais favorável, tanto para números de casos confirmados e óbitos quanto para o tempo de erradicação da epidemia, quando comparado a medidas abruptas de relaxamento. Cabe ressaltar que os modelos compartimentais locais podem não ser adequados para representar populações em regiões com heterogeneidade demográfica e territórios extensos. Também não foram incluídos no modelo a possibilidade de reinfeção, movimento migratório e existência de subnotificação (VOLPATTO et al., 2020).

A estratégia de contenção de Hong Kong pode servir de exemplo para o planejamento de outros países, a estabilização do número de casos e ausência de surto ocorreu quatro meses e meio após a notificação do primeiro caso. A epidemia foi dividida em quatro fase, cada qual com ações específicas nos seguintes contextos: (a) Acompanhamento epidemiológico de casos local e global, (b) Vigilância e testes, (c) Medidas de controle de fronteiras e (d) Medidas de distanciamento social (LAM et al., 2020).

1. Preparação e infecção importada da China continental (31/12/2019 a 03/03/2020).

Nesta fase, o trabalho preparatório estabeleceu o marco legal e as bases logísticas para as ações de saúde pública. Os autores apontam que o controle de fronteira (restrição de entrada e quarentena obrigatória) nesta fase foi capaz de limitar o número de casos importados das áreas afetadas.

2. Transmissão local (04/02/2020 a 03/03/2020).

A investigação epidemiológica condizida pelo “Centre for Health Protection” (CHP) sobre os casos locais permitiu a identificação imediata e a quarentena de contatos, alguns dos quais eventualmente se tornaram casos. Isso, juntamente com as medidas de distanciamento social, pode ter evitado a maior disseminação da comunidade. Apesar das ocorrências de vários aglomerados locais associados ao Ano Novo chinês, o número de casos notificados permaneceu estável.

3. Infecção importada de países estrangeiros associados à transmissão local (04/03/2020 a 19/04/2020).

O fluxo de casos importados nesta fase aumentou a pressão no sistema de saúde. Estabeleceu-se controle adicional das fronteiras. E as medidas de vigilância foram aprimoradas para detectar os casos importados do exterior. Os aglomerados

associados a bares e reuniões sociais foram rapidamente contidos através do rastreamento de contato e resultaram apenas em uma expansão transitória e limitada dos casos.

4. Infecção importada controlada com transmissão local limitada (20/04/2020 a 31/05/2020). A limitação da transmissão local definiu o relaxamento das medidas de distanciamento social. As medidas de controle de fronteiras permaneceram, dada a transmissão global contínua do COVID-19. No entanto, como a epidemia na China continental estava sob controle e devido aos seus estreitos laços econômicos e sociais com Hong Kong, o requisito obrigatório de quarentena foi relaxado para certos grupos de viajantes entre as duas localidades.

O primeiro ministro anunciou medidas de relaxamento das regras de “lockdown” que passarão a vigorar no mês de julho, na Inglaterra. Seguindo uma estratégia de abertura gradativa as novas diretrizes permitirão a reabertura de restaurantes e empresas e também permitirão que famílias separadas se encontrem dentro de casa. A orientação de distância entre as pessoas passará de 2 metros para 1 metro. Propõem-se a intervenção local em casos de picos futuros, porém o governo reintroduzirá restrições a nível nacional, se necessário (RIMMER, 2020).

Balancear riscos e benefícios em situações de incertezas nunca é fácil. Os governantes podem equilibrar melhor a saúde, a economia e outras necessidades da população com comunicação efetiva da estratégia adotada com base em evidências científicas, utilizando política de comunicação adequada; com vista a alcançar o desejado engajamento público na decisão tomada (UNDOW-PHILLIPS e LANTZ, 2020). Independente da estratégia utilizada é fundamental o monitoramento constante e um alto índice de testes populacionais para detectar o aumento de casos rumo a um segundo pico de infecção (RAWSON et al., 2020), a capacidade de rastreamento e de realização de testes parecem estar diretamente relacionadas com o sucesso de quaisquer medidas na prevenção de novas ondas da pandemia (FIORE et al., 2020).

REFERÊNCIAS

- EUBANK et al. Commentary on Ferguson, et al., “Impact of Non-pharmaceutical Interventions (NPIs) to Reduce COVID-19 Mortality and Healthcare Demand”. *Bulletin of Mathematical Biology*. 2020
- FRIEDMAN et al. Transitioning Out of the Coronavirus Lockdown: A Framework for Evaluating Zone-Based Social Distancing. *Front Public Health*. 2020
- FERGUSON N.M. et al. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. *Imperial College COVID-19 Response Team*. 2020.
- FIORE et al. Containment of future waves of COVID-19: simulating the impact of different policies and testing capacities for contact tracing, testing, and isolation. *medRxiv*. Preprint. 2020
- LAM et al. The Epidemiology of COVID-19 cases and the Successful Containment Strategy in Hong Kong – January to May 2020. *Int J Infect Dis*. 2020.
- RAWSON et al. How and When to End the COVID-19 Lockdown: An Optimization Approach. *Front Public Health*. 2020.
- RIMMER. Covid-19: Prime minister announces relaxation of England’s lockdown and social distancing rule. *BMJ*. 2020
- UNDOW-PHILLIPS e LANTZ. Trust in Public Health Is Essential Amid the COVID-19 Pandemic. *J Hosp Med*. 2020
- VOLPATTO et al. Assessing social distancing release strategies in Brazil and Rio de Janeiro state. *Scielo preprint*. 2020.
- WHO. World Health Organization. “Immunity Passports” in the Context of COVID-19. 2020.