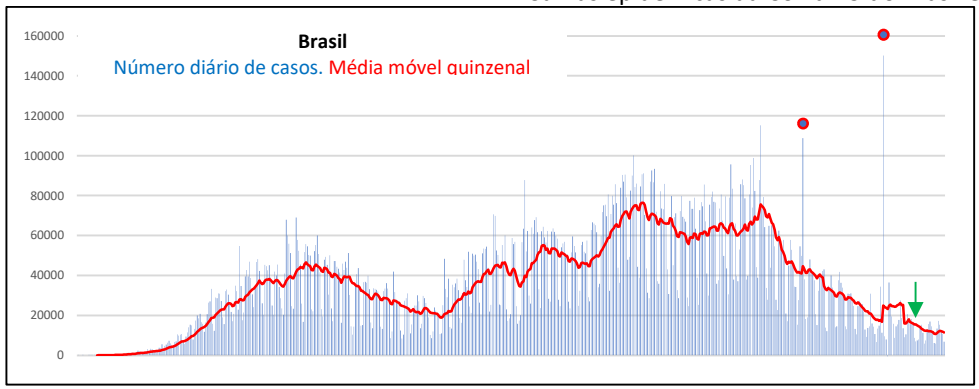
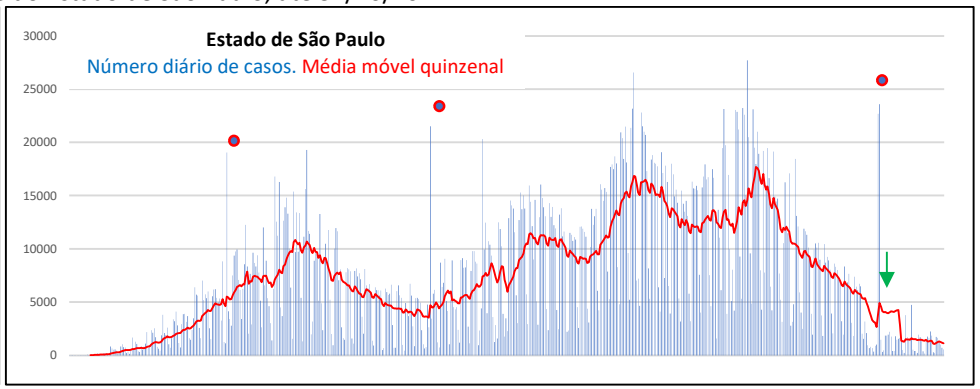
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PROGRAMA VENCENDO A COVID-19
COMITÊ GESTOR DA PANDEMIA
NÚCLEO EXECUTIVO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COMISSÃO DE ANÁLISE DE DADOS

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO GTVE/NEVS Nº 4 DE 04/11/2021

Nota-se que houve interrupção da queda do número de novos casos diários da Covid-19 nas últimas semanas, conforme se vê nas curvas epidêmicas do Brasil e do Estado de São Paulo. – Figura 1

Figura 1.
Curvas epidêmicas da Covid-19 do Brasil e do Estado de São Paulo, até 31/10/2021.





Fonte: https://covid.saude.gov.br/ A seta indica o dia 07/10/2021

Fonte: https://www.seade.gov.br/coronavirus/ A seta indica o dia 19/09/2021

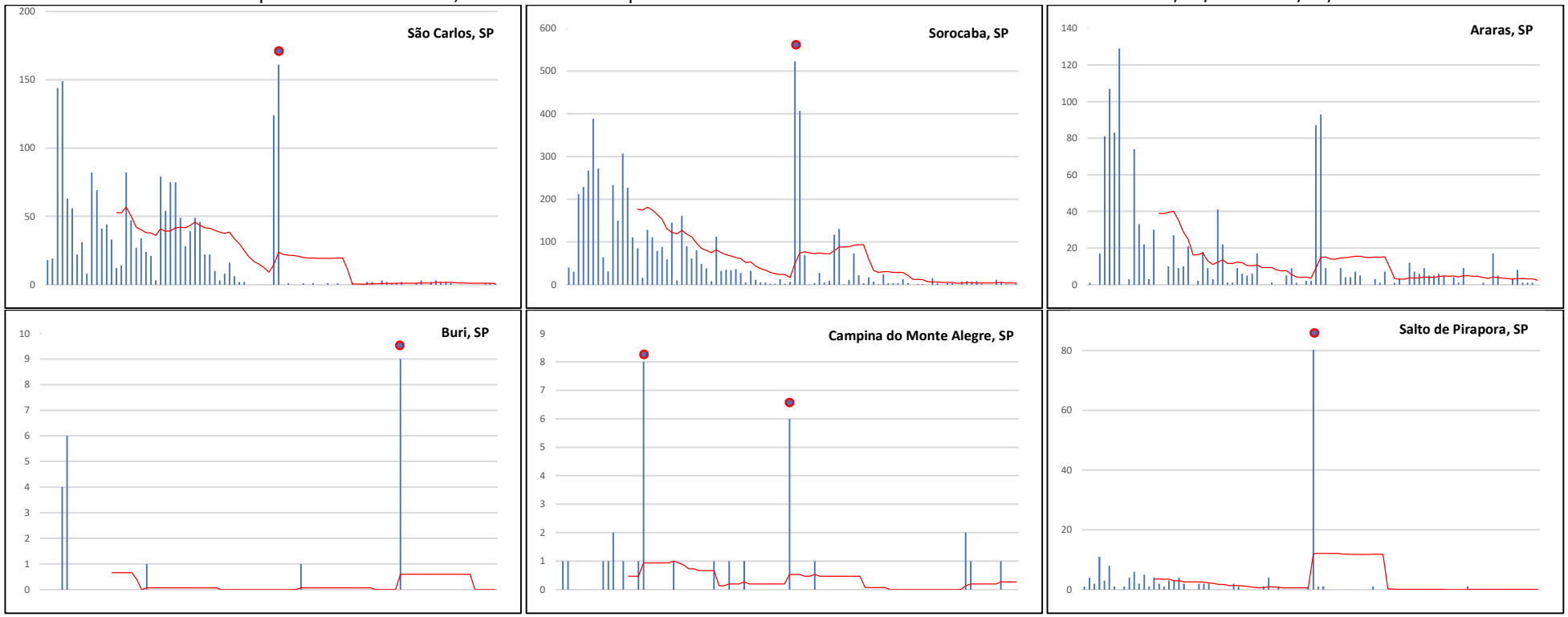
● Dias com excesso relativo de novos casos, explicável por vazão de dados represados em dias anteriores e registrados extemporaneamente[A].

Tendência semelhante é vista nos municípios sob influência direta da UFSCar, com destaque para a reduzida incidência diária em relação ao que já foi a pandemia nestas localidades, exceto em Araras que mantém um platô proporcionalmente mais alto em comparação com os demais municípios, embora também muito abaixo do que foi em

[A] https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/09/15/apos-mudanca-no-sistema-do-governo-federal-sp-tem-dados-incompletos-de-casos-de-covid-19-ha-uma-semana.ghtml
https://www.terra.com.br/noticias/coronavirus/sp-tem-alta-na-media-movel-de-mortes-por-covid-19,9740a9b5521458785837b8d0353c8e6csw77nsq5.html
https://istoe.com.br/secretaria-de-saude-de-sp-fala-em-represamento-de-casos-de-covid/

momentos anteriores. A Figura 2 mostra as curvas epidêmicas dos municípios sob influência direta da UFSCar, construídas a partir de 01/08/2021. Optou-se por restringir o período para melhor visualização gráfica do momento mais recente de maior queda do número de novos casos diários da Covid-19.

Figura 2.
Curvas epidêmicas da Covid-19, relativa aos municípios com influência direta da UFSCar. Período de cobertura: 01/08/2021 a 31/10/2021.



Fonte: https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/simi/dados-abertos/ Número diário de casos. Média móvel quinzenal

● Dias com excesso relativo de novos casos, explicável por vazão de dados represados em dias anteriores e registrados extemporaneamente[B].

Quanto aos indicadores sobre o nível de controle da pandemia no país e no Estado de São Paulo, a maior parte dos que se encontram descritos no Quadro 1 aponta que a epidemia ainda não está controlada.

[B] https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/09/15/apos-mudanca-no-sistema-do-governo-federal-sp-tem-dados-incompletos-de-casos-de-covid-19-ha-uma-semana.ghtml
https://www.terra.com.br/noticias/coronavirus/sp-tem-alta-na-media-movel-de-mortes-por-covid-19,9740a9b5521458785837b8d0353c8e6csw77nsq5.html
https://istoe.com.br/secretaria-de-saude-de-sp-fala-em-represamento-de-casos-de-covid/

Quadro 1.
Indicadores relativos ao controle da Pandemia da Covid-19 em 30 de setembro e 31 de outubro de 2021, no Brasil e no Estado de São Paulo.

CRITÉRIO QUE INDICA CONTROLE SOBRE A EPIDEMIA	BRASIL [1]		ESTADO DE SÃO PAULO [2,3,4]	
	Em 30/09/2021	Em 31/10/2021	Em 30/09/2021	Em 31/10/2021
1. Declínio sustentado de pelo menos 50% na incidência ao longo de 3 semanas contínuas	Aumento de 48% na média móvel de três dias	Aumento de 33% na média móvel de três dias	Aumento de 126% na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Aumento de 186% na média móvel de três dias nas últimas três semanas
2. % de testes positivos menor que 5% nas últimas 2 semanas em caso de realizar 1 ou mais testes por 1000 habitantes por semana	Dado indisponível	Dado indisponível	29% 1,6 testes por 1000 habitantes por semana[2]	20% 0,9 testes por 1000 habitantes por semana[2]
3. Menos de 5% das amostras positivas para COVID-19 nas últimas 2 semanas em casos de síndrome gripal	Dado indisponível	Dado indisponível	Dado indisponível	Dado indisponível
4. Declínio no número de mortes nas últimas 3 semanas	Aumento de 25% na média móvel de três dias	Aumento de 34% na média móvel de três dias	Aumento de 68% na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Aumento de 271% na média móvel de três dias nas últimas três semanas
5. Incidência diária menor que 1 caso por 100.000 habitantes	Incidência média diária ao longo do mês: 10 casos por 100.000 habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 6 casos por 100.000 habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 8 casos por 100.000 habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 3 casos por 100.000 habit.
6. Taxa de crescimento do número de novos casos menor que 1,00[A]	0,59	1,10	0,27	1,05
7. Média da Incidência semanal medida nas últimas duas semanas menor que 20 casos por 100.000 habitante	85 por 100.00 habitantes	40	46 por 100.00 habitantes	18 por 100.00 habitantes
8. Número de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 7 dias <10	57 por 100.000 habitantes	39	21 por 100.000 habitantes	15 por 100.000 habitantes
9. Alteração percentual em novos casos por 100.000 habitantes durante os últimos 7 dias, em comparação com os 7 dias anteriores < -10%	– 50%	– 5%	– 70%	– 27%

Fontes dos dados para os cálculos: (1) https://covid.saude.gov.br/ (2) https://www.spcovid.net.br (3) https://populacao.seade.gov.br/ (4) https://www.seade.gov.br/coronavirus/
(A) Razão interdozenal de crescimento do número de novos casos.

Destaca-se que a intensidade e a erraticidade da oscilação no valor dos indicadores entre setembro e outubro de 2021 contrasta com a estabilidade em platô observada nos períodos finais das curvas epidêmicas mostradas na Figura 1. Nesta mesma linha, observou-se variação interindicadores, em sentido contrário entre si em alguns casos, em termos de apontamento sobre o controle ou descontrole da epidemia. Não obstante, os achados majoritariamente apontaram para a ausência do controle. Esta verificação sugere a possibilidade de problemas importantes com a qualidade, a quantidade e a contemporaneidade dos dados em suas fontes. Além disso, a redução da proporção de testes diagnósticos por habitantes abaixo de 1 por mil ao longo das últimas semanas de outubro no Estado de São Paulo diminui a acurácia do indicador 2 do Quadro 1 para este Estado e aponta para a possibilidade de crescimento da subnotificação devido à realização de menor quantitativo proporcional de testagens diagnósticas. Outro fator que indica problemas com o registro de dados é a ocorrência de dias em que se computa um número muito grande de novos casos em relação aos dias vizinhos conforme destacado nas Figuras 1 e 2.

Este achado pode ser explicado por vazão de dados represados em dias anteriores,[C] registrados extemporaneamente; o que muda a forma real da curva epidêmica e prejudica seu entendimento, bem como pode enviesar os indicadores e sua interpretação.

O Quadros 2 e 2.1 apresentam o mesmo conjunto de indicadores relativos aos municípios onde a UFSCar tem influência direta.

Quadro 2.

Indicadores relativos ao controle da Pandemia da Covid-19 em 30/09 e 31/10/2021, em municípios onde a UFSCar tem influência direta.

CRITÉRIO QUE INDICA CONTROLE SOBRE A EPIDEMIA	SÃO CARLOS, SP[1,2, 3]		SOROCABA, SP[2, 3]		ARARAS, SP[2, 3]	
	30/09/2021	31/10/2021	30/09/2021	31/10/2021	30/09/2021	31/10/2021
1. Declínio sustentado de pelo menos 50% na incidência ao longo de 3 semanas contínuas	Queda de 95% na média móvel de três dias	Aumento 58% na média móvel de três dias	Queda de 71% na média móvel de três dias	Aumento de 63% na média móvel de três dias	Aumento de 105% na média móvel de três dias	Queda de 93% na média móvel de três dias
2. % de testes positivos menor que 5% nas últimas 2 semanas em caso de realizar 1 ou mais testes por 1000 habitantes por semana	12,13% 1,4 testes por 1000 habitantes por semana	9,18% 1,5 testes por 1000 habitantes por semana	12,67% 3,5 testes por 1000 habitantes por semana	8,58% 2,8 testes por 1000 habitantes por semana	19,02% 2,2 testes por 1000 habitantes por semana	12,99% 1,7 testes por 1000 habitantes por semana
3. Menos de 5% das amostras positivas para COVID-19 nas últimas 2 semanas em casos de síndrome gripal	11,64%	9,26%	Dado indisponível	Dado indisponível	45,61%	20,98%
4. Declínio no número de mortes nas últimas 3 semanas	Queda de 100% na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Mesma média móvel de três dias nas últimas três semanas	Queda de 100% na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Nenhuma morte no período	Queda de 100% na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Nenhuma morte no período
5. Incidência diária menor que 1 caso por 100.000 habitantes	Incidência média diária ao longo do mês: 4 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 2 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 7 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 3 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 7 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 3,5 casos por 100 mil habit.
6. Taxa de crescimento do número de novos casos menor que 1,00[(A)]	0,63	0,98	0,71	1,28	0,64	0,62
7. Média da Incidência semanal medida nas últimas duas semanas menor que 20 casos por 100.000 habitante	17 por 100.00 habitantes	14 por 100.00 habitantes	44 por 100.00 habitantes	24 por 100.00 habitantes	41 por 100.00 habitantes	22 por 100.00 habitantes
8. Número de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 7 dias <10	13 por 100.000 habitantes	15,57 por 100.000 habitantes	49 por 100.000 habitantes	20 por 100.000 habitantes	51 por 100.000 habitantes	15 por 100.000 habitantes
9. Alteração percentual em novos casos por 100.000 habitantes durante os últimos 7 dias, em comparação com os 7 dias anteriores < -10%	– 40%	+27%	+ 24%	– 26%	+ 59%	– 49%

Fontes dos dados para os cálculos:
(1) http://coronavirus.saocarlos.sp.gov.br/ (2) https://www.spcovid.net.br/ (3) https://populacao.seade.gov.br/

(A) Razão interdozenal de crescimento do número de novos casos.

[C] https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/09/15/apos-mudanca-no-sistema-do-governo-federal-sp-tem-dados-incompletos-de-casos-de-covid-19-ha-uma-semana.ghtml
https://www.terra.com.br/noticias/coronavirus/sp-tem-alta-na-media-movel-de-mortes-por-covid-19,9740a9b5521458785837b8d0353c8e6csw77nsq5.html
https://istoe.com.br/secretaria-de-saude-de-sp-fala-em-represamento-de-casos-de-covid/

Relativamente aos municípios de São Carlos, Sorocaba e Araras, observou-se que a maioria dos indicadores melhoraram entre setembro e outubro, embora ainda não tenham alcançado os valores de referência para afirmar que a epidemia esteja controlada. As variações encontradas, tanto entre os municípios quanto dentro dos próprios municípios, associada ao não alcance do controle da epidemia, indicam que a incidência da Covid-19 se encontra com tendência ao arrefecimento na fase atual, mas, em meio a uma instabilidade que demanda cautela; especialmente diante da redução da quantidade de testes diagnósticos realizados, fato que pode colaborar para a subnotificação de casos e subestimação dos indicadores.

Quadro 2.1.

Indicadores relativos ao controle da Pandemia da Covid-19 em 30 de setembro e 31 de outubro de 2021, em municípios onde a UFSCar tem influência direta.

CRITÉRIO QUE INDICA CONTROLE SOBRE A EPIDEMIA	BURI (4)		CAMPINA DO MONTE ALEGRE (4)		SALTO DE PIRAPORA (4)	
	30/09/2021	31/10/2021	30/09/2021	31/10/2021	30/09/2021	31/10/2021
1.Declínio sustentado de pelo menos 50% na incidência ao longo de 3 semanas contínuas	Nenhum caso nas últimas três semanas	Queda de 100% nas últimas três semanas	Estável nas últimas 3 semanas	Nenhum caso nas últimas três semanas	Aumento de 0 para 0,33 na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Nenhum caso nas últimas três semanas
2. % de testes positivos menor que 5% nas últimas 2 semanas em caso de realizar 1 ou mais testes por 1000 habitantes por semana	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível
3. Menos de 5% das amostras positivas para COVID-19 nas últimas 2 semanas em casos de síndrome gripal	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível	Dado Indisponível
4. Declínio no número de mortes nas últimas 3 semanas	Nenhum óbito nas últimas três semanas	Nenhum óbito nas últimas três semanas	Queda de 100% na média móvel de três dias nas últimas três semanas	Nenhum óbito nas últimas três semanas	Estável nas últimas 3 semanas	Nenhum óbito nas últimas três semanas
5. Incidência diária menor que 1 caso por 100.000 habitantes	Incidência média diária ao longo do mês: 2 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 1,5 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 6 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 2 casos por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 1 caso por 100 mil habit.	Incidência média diária ao longo do mês: 0,07 caso por 100 mil habit.
6. Taxa de crescimento do número de novos casos menor que 1,00(A)	0	0	0,14	0	0,09	0
7. Média da Incidência semanal medida nas últimas duas semanas menor que 20 casos por 100.000 habitante	2 por 100.00 habitantes	0	9 por 100.00 habitantes	34 por 100.00 habitantes	3 por 100.00 habitantes	0
8. Número de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 7 dias <10	0 por 100.000 habitantes	0	0 por 100.000 habitantes	17 por 100.000 habitantes	2 por 100.000 habitantes	0
9.Alteração percentual em novos casos por 100.000 habitantes durante os últimos 7 dias, em comparação com os 7 dias anteriores < -10%	– 100%	0	– 100%	– 67%	– 50%	0

(4) https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/simi/dados-abertos/

Entre os municípios listados no Quadro 2.1, a epidemia se mostrou controlada em Salto de Pirapora, seguido por Buri, locais onde melhorou entre setembro e outubro. Campina do Monte Alegre não alcançou os indicadores de epidemia controlada devido à degeneração da curva epidêmica na segunda metade do mês de outubro, com melhora em alguns no último mês em relação ao mês anterior e o inverso em relação a outros indicadores, podendo considerar-se estável entre setembro e outubro.

No que tange à comunidade interna da UFSCar, o Quadro 3 discrimina os casos de Covid-19 por categoria profissional, *campus* e unidade de ocorrência, registrados no Go Data a partir da implantação deste sistema em 19/0/2021.

Quadro 3.
Casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na comunidade interna da UFSCar, de 19 de julho a 31 de outubro de 2020

	Categoria profissional	Unidade da UFSCar	Campus	Unidade gestora
Confirmados	Atividades na área da saúde - fundamental	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Atividades na limpeza urbana	USS - Unidade de Simulação em Saúde	São Carlos	HU/UFSCar - Hospital Universitário Professor Doutor Horácio Carlos Panepucci
	Docente UFSCar	UFSCar - São Carlos	São Carlos	Não informado
	Estudante Pós-graduação UFSCar	DFQM-So - Departamento de Física, Química e Matemática	Sorocaba	CCTS - Centro de Ciências e Tecnologias para a Sustentabilidade
	Não informado	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Não informado	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Outros	UFSCar - São Carlos	São Carlos	Não informado
	Professor privado fundamental	PPGQ - Programa de Pós-Graduação em Química	São Carlos	CCET - Centro de Ciências Exatas e de Tecnologia
	Técnico Administrativo UFSCar	DeACE-So - Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis	Sorocaba	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis
	Técnico Administrativo UFSCar	DeAS - Departamento de Atenção à Saúde	São Carlos	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis
	Técnico Administrativo UFSCar	ProGPe - Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas	Araras	ProGPe - Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
	Técnico Administrativo UFSCar	SEaD - Secretaria Geral de Educação a Distância	São Carlos	SEaD - Secretaria Geral de Educação a Distância
	Técnico Administrativo UFSCar	UFSCar – Araras	Araras	Não informado
Suspeitos	Estudante Graduação UFSCar	UFSCar - São Carlos	São Carlos	Não informado
	Atividades administrativas em serviço público	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Docente UFSCar	DTPP - Departamento de Teorias e Práticas Pedagógicas	São Carlos	DTPP - Departamento de Teorias e Práticas Pedagógicas
	Docente UFSCar	CCN - Centro de Ciências da Natureza	Lagoa do Sino	CCN - Centro de Ciências da Natureza
	Docente UFSCar	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Estudante Graduação UFSCar	CCA - Centro de Ciências Agrárias	Araras	CCA - Centro de Ciências Agrárias
	Estudante Graduação UFSCar	UFSCar - São Carlos	São Carlos	Não informado
	Estudante Graduação UFSCar	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Estudante Graduação UFSCar	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Estudante Graduação UFSCar	DFisio - Departamento de Fisioterapia	São Carlos	CCBS - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
	Estudante Graduação UFSCar	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Estudante Graduação UFSCar	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis	Araras	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis
	Estudante Graduação UFSCar	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Estudante Graduação UFSCar	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
	Não informado	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis	Lagoa do Sino	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis
	Não informado	USE - Unidade Saúde Escola	São Carlos	USE - Unidade Saúde Escola
	Não informado	R – Reitoria	Lagoa do Sino	R – Reitoria
	Técnico Administrativo UFSCar	DeACE-Ar - Departamento de Assuntos Comunitários e Estudantis Campus Araras	Araras	ProACE - Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis

Fonte: *Go Data*. Grupo de Técnico de Vigilância Epidemiológica do NEVS/UFSCar

Observou-se que entre 19 de julho e 31 de outubro de 2021, foram confirmados 13 casos de Covid-19 dentro da Comunidade UFSCar e investigados mais 21 suspeitos. O local que mais registrou ocorrências foi a Unidade Saúde Escola, no campus São Carlos. Isto pode ser tanto efeito do fato de ser este um ambiente assistencial de saúde, onde o risco é maior, quanto por uma prática de vigilância atenta e de elevada sensibilidade em detectar casos e suspeitos. Entre as categorias profissionais, a mais afetada por casos confirmados foi a dos Técnicos-administrativos; Estudante de Graduação foi a categoria mais frequente entre os suspeitos.

Em síntese, notou-se que houve queda da curva epidêmica em direção ao controle da pandemia que, entretanto, encontra-se interrompida antes do alcance deste controle efetivo e sustentável. Outro ponto de fragilidade é a insuficiente qualidade, quantidade e contemporaneidade dos dados disponíveis, prejudicando uma análise de melhor acurácia. Encontrou-se, inclusive, muita diferença cronológica e quantitativa entre os dados das diversas fontes consultadas, em que uma das mais problemáticas pareceu ser a do Governo do Estado de São Paulo (https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/simi/dados-abertos/). Corrobora este problema a redução progressiva das testagens diagnósticas potencializando a subestimação dos achados. A este respeito, a fundação Oswaldo Cruz comentou recentemente que[D]

> [...] *ainda não se pode falar em bloqueio completo da circulação do vírus e, portanto, da transmissão da doença.* [...].
> *Apesar da melhoria dos indicadores, o que representa ganhos importantes para a saúde pública brasileira, a pandemia não acabou* [...]
> *A oscilação de indicadores, que nas últimas semanas tiveram momentos de queda rápida e inesperada, pode ser resultado de falhas no fluxo de dados pelo e-SUS e Sivep-Gripe. Esses sistemas vêm apresentando problemas na coleta, digitalização e disponibilização de registros de casos e de óbitos.*
> [...] *A irregularidade do fluxo de notificação de casos e óbitos prejudica o acompanhamento da pandemia* [...].
> *Também é importante alertar que a taxa de letalidade da doença no Brasil, cerca de 2,7%, se mantém em valores considerados altos em relação aos padrões internacionais, o que reflete a insuficiência de programas de testagem e diagnóstico clínico de casos suspeitos e seus contatos.*
> p. 1 e 3

Neste ambiente de incertezas encontramos no território específico da UFSCar, ainda que duvidosos, indicadores de que nas cidades-sede dos *campi* de São Carlos, Araras e Sorocaba a epidemia vem melhorando, mas, ainda, não alcançou indicadores de controle efetivo e sustentado. Buri foi a única localidade-sede de *campus* desta Universidade que praticamente alcançou estes indicadores, embora dentro de uma unidade federada que não garante a sustentabilidade deste alcance local.

Independente das fragilidades apontadas, não há dúvida que o momento atual da pandemia está mais tranquilo do que já foi, embora a gravidade da Covid-19 no cenário nacional superestime o que se pode chamar de tranquilo neste momento.

A insegurança que se põe é quanto à continuidade ou sustentabilidade do arrefecimento observado atualmente, seja pela insuficiente capacidade em cortar cadeias de transmissão, derivada, entre outras coisas, dos problemas apontados em relação à detecção e registro de casos da doença, seja pela experiência internacional da ocorrência de novas ondas epidêmicas mesmo em países com alta cobertura vacinal[E], potencialmente relacionada à flexibilização de medidas preventivas baseada em excesso de expectativas na capacidade da vacina em controlar a pandemia[F]. Ou seja, a epidemia poderá não ser controlada em curto ou médio prazo, bem como está sujeita a piorar novamente em relação ao momento atual neste mesmo prazo.

Considerando a Resolução 52 do ConsUni neste contexto, a UFSCar precisará avaliar com racionalidade prudente a contingência exposta. É notório que a dificuldade em controlar a pandemia no país deriva da inexistência de práticas efetivas para a contenção da transmissão da Covid-19, da insuficiente quantidade e qualidade da detecção e do registro de casos, e da limitada adesão das pessoas às medidas preventivas. Assim, qualquer avanço em relação ao Plano de Retomada das Atividades na Universidade sem o necessário controle da pandemia exigirá a adoção de uma vigilância epidemiológica ativa, participativa e resolutiva, bem como adesão e engajamento unânime da comunidade universitária aos protocolos preventivos contra a Covid-19. Nesse sentido, será necessário garantir minimamente:

[D] Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Boletim Observatório Covid-19. Semanas epidemiológicas 41 e 42 de 10 a 23 de outubro de 2021. Disponível em https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021-semanas_41-42-red.pdf Acesso em 01 nov. 2021.

[E] https://ourworldindata.org/coronavirus

[F] World Health Organization. WHO Covid-19 Vaccines Research. Can booster doses contribute to control this pandemic: what research is needed? 13 August 2021, virtual consultation. Geneva, Switzerland Disponível em: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/blue-print/who-vaccines-research_13aug2021_final-for-web.pdf?sfvrsn=1e52ba60_7&download=true> Acesso em 06 set. 2021.

1) - Só funcionar presencialmente aquilo que absolutamente não tiver outra alternativa;
2) - Uso sistemático e correto de máscara PFF2 ou N95 sem válvula por todas as pessoas em atividade presencial;
3) - Vacinação com pelo menos duas doses para todos os participantes de atividades presenciais e seus familiares;
4) - Não participação em atividades presenciais de pessoas com fator de risco para a forma grave da Covid-19 ou residente com alguém nesta condição, independente da situação vacinal;
5) - Adoção do aplicativo Guardiões da Saúde por todas as pessoas, estejam em atividade presencial ou não;
6) - Testagem diagnóstica quinzenal de todas as pessoas em atividade presencial e adoção imediata das medidas epidemiológicas cabíveis ao respectivo resultado;
7) - Padronização dos Planos de Contingência por ambientes e cumprimento rigoroso destes planos em todas as atividades presenciais;
8) - Vigilância epidemiológica ativa, intensiva, participativa e colaborativa em todas as atividades presenciais;
9) - Qualquer pessoa chegando de viagem deverá notificar ao Grupo Técnico de Vigilância Epidemiológica do NEVS (GTVE), entrar em quarentena e aguardar a liberação do GTVE para retorno presencial;
10) - Adaptação dos espaços físicos e fluxos para garantia de ventilação, distanciamento físico e aplicação das medidas higiênicas e de biossegurança adequadas;
11) - Avaliação periódica das consequências da retomada, e ajuste das medidas em função das respectivas avaliações;
12) - As pessoas precisarão assumir o compromisso que adotarão sistematicamente todas as medidas preventivas contra a Covid-19 também em sua vida fora da UFSCar, como não fazer reuniões presenciais, festas, aglomerações ou viagens e visitas dispensáveis; usar máscaras adequadamente, manter distanciamento físico, evitar ao máximo o uso de transporte coletivo etc.;
13) - Qualquer nova degeneração na curva epidêmica e nos indicadores relativos ao controle da pandemia observado no momento atual, haverá retorno imediato para a fase zero do Plano de Retomadas, caso tenha avançado para além desta.