



Pandemia da covid-19 está empurrando o país rumo ao desastre demográfico, que levará décadas para ser reparado. Novo coronavírus avança entre os jovens, que demoram mais nos leitos de UTI, algo que agrava a situação do sistema de saúde

Em três regiões, há mais morte do que nascimento

» RENATO SOUZA

Miguel Sdhincariol/AFP - 26/3/21



O problema de as faixas mais jovens da população estarem sendo atingidas fortemente pela covid é que aumenta o tempo de permanência nas UTIs



» Quando a morte ganha da vida

Abril — de 1 a 10

Sul
5.252 nascimentos
5.639 mortes
Centro-Oeste
2.617 nascimentos
2.618 mortes
Sudeste
13.998 nascimentos
15.967 mortes

O avanço da pandemia de covid-19 está deixando marcas profundas na população e já impacta diretamente a demografia do país. Boletim da Fundação Oswaldo Cruz aponta que a covid-19 se disseminou com força no Brasil entre janeiro e março deste ano. De acordo com o levantamento, no período, o número de casos aumentou 701,58% e o de mortes, 468,57%. A gravidade da situação fica evidente ao se analisar a densidade da população. Dados do Portal da Transparência da Arpen-Brasil, entidade que reúne os cartórios de registro civil, mostram que, pela primeira vez na história, as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste apresentam mais mortes do que nascimentos.

A redução inédita da população começa a ser verificada nos locais onde o levantamento da Fiocruz revela piora nos índices da doença. No Sudeste, os primeiros 10 dias de abril registraram 13.998 nascimentos, enquanto a quantidade de óbitos ficou em 15.967. Em números absolutos, a população dos estados da região foi reduzida em 1.969 pessoas. No Centro-Oeste, 2.617 pessoas nasceram e outras 2.618 foram a óbito. No Sul, foram registrados 5.252 novos brasileiros e 5.639 não resistiram à força da covid-19.

Estudo da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, aponta que a pandemia reduziu em quase dois anos (1,94) a expectativa de vida dos brasileiros,

que caiu de 74,8 anos para 76,7 anos, nível de 2013.

O levantamento da Fiocruz aponta que o novo coronavírus avança entre a população mais jovem. Entre a faixa etária de 30 a 39 anos, o número de casos aumentou 1.218,33% e, entre quem tem de 40 a 49 anos, 1.217,95%. Nos grupos dos que têm de 20 a 29 anos, fase que pega o final da adolescência até a fase adulta jo-

vem, a letalidade aumentou 872,73%. Além de atingir em cheio a força de trabalho, a doença avança sobre a população em plena fase reprodutiva.

Epicentro

As taxas de mortalidade mais elevadas foram identificadas em Rondônia, Tocantins, São Paulo, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande

do Sul, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal. Esse padrão, aponta o boletim da Fiocruz, coloca as regiões Sul e Centro-Oeste no epicentro da epidemia no país nas próximas semanas.

O problema da desproporcionalidade de mortes e nascimentos é muito mais grave, se analisados os dados em geral. Em março do ano passado, no Sul, nasceram 28.820 e outras 15.762 pes-

soas morreram. Com isso, a população da região aumentou em 13 mil pessoas em apenas um mês, mas, agora, tem um recuo inédito. Se a pandemia continuar avançando, o país poderá sofrer um colapso demográfico histórico, de uma maneira que levaria décadas para se recuperar.

Eliseu Waldman, professor do Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública

da Universidade de São Paulo (USP), ressalta que esse fenômeno de redução da população foi constatado em outras pandemias e o impacto deve superar gerações. “É um fenômeno temporário, mas que deixa marcas. Tem dados da pandemia de gripe espanhola e das pandemias de peste bubônica neste sentido. Todas foram doenças que marcaram a história global”, explica.

Vacinação perto da paralisação em abril

» BRUNA LIMA
» MARIA EDUARDA CARDIM

Com a escassez de ingrediente farmacêutico ativo (IFA) para a fabricação de vacinas e os atrasos nas importações, os planos do governo federal de imunizar maciçamente a população contra a covid-19 ficaram ainda mais distantes. Mesmo tendo atingido a meta de um milhão de vacinados ao dia por três vezes, manter a média é impossível sem fluxo de entrega constante da matéria-prima, o que tem preocupado gestores locais quanto à disponibilidade de doses para garantir a injeção de reforço. Especialistas alertam que tais dificuldades dão a janela de oportunidade que o vírus tem para desenvolver variantes mais poderosas e refratárias às vacinas disponíveis, levando o país a um ciclo de novas ondas.

“Mutações, quando favoráveis, representam mais um mecanismo de escape para o vírus. Quanto mais oportunidades ele encontra para se reproduzir, mais chances tem de chegar a essas variações cada vez mais bem adaptadas ao corpo humano”, explica o pesquisador e virologista

Felipe Naveca, vice-diretor de Pesquisa e Inovação do Instituto Leônidas & Maria Deane, da Fiocruz Amazônia.

Permitir que a covid-19 se desenvolva pode “afetar futuramente as vacinas”, alerta o virologista, frisando que, por ora, não há indícios de que os imunizantes utilizados no país sejam ineficientes contra novas cepas. “Mas é uma preocupação e não sabemos as consequências disso mais para frente”, frisa.

O problema atual, na avaliação do especialista em gestão de Saúde da Fundação Getúlio Vargas (FGV) Walter Cintra, continua sendo um desdobramento das escolhas iniciais das autoridades de como encarar a pandemia. “Temos vários problemas nesta campanha de vacinação, decorrentes da postura negacionista do governo federal, que deixou de tomar as medidas necessárias no tempo certo, além de criar dificuldades para governos municipais e estaduais”, aponta.

Cintra afirma que faltou, da parte do Ministério da Saúde, assumir a coordenação da campanha contra a pandemia, especialmente no que se refere aos contratos com produtores de vaci-

nas. “De antemão, era sabido que precisaríamos de uma grande quantidade de vacina, em razão do tamanho da nossa população. Há uma corrida mundial pela vacina, e o Brasil demorou para se mexer”, diz.

Para ele, as apostas foram feitas às avessas. “O Brasil fez parte do consórcio que financiou a Covaxin, produzida pela Índia, mas deixou de tratar com outros fabricantes, como a Pfizer e a Johnson & Johnson. Com isso, ficamos com poucas opções”, observa.

Na visão do especialista, o viés político e tom discriminatório entre as vacinas pelo governo trouxe esse descompasso, de forma que se atrasou a possibilidade de entrega de candidatas que já poderiam ser aplicadas, por possuírem aval da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) — como é o caso da Pfizer e da vacina da Janssen. Por isso, o descrédito do Ministério da Saúde junto aos governadores e prefeitos, “reticentes em usar todas as vacinas para a primeira dose e correr o risco de ficar sem a segunda para aplicar, o que poria a perder a vacinação”, diz Cintra.

» Poucas garantias e muitas esperanças

CoronaVac (Instituto Butantan)

Entregou 2 milhões de doses e tem mais 3,2 milhões garantidas, a partir do IFA de remessa anterior. Caso a chegada de mais 3 mil litros de IFA se confirme, nesta semana, mais 5 milhões podem ser liberadas. O total para o mês fica em, no máximo, 10,2 milhões de vacinas, o que cumpre o cronograma com o Ministério da Saúde. Mas é menos da metade do quantitativo de março, quando foram entregues 22,7 milhões.

Covishield (Fundação Oswaldo Cruz)

Depois de enfrentar problemas operacionais e atrasos na entrega de IFA, a nova previsão de entrega é de 18,4 milhões de doses ao ministério. Inicialmente, a promessa era de 27 milhões para o mês. Mas, por enquanto, foram liberados 2,6 milhões, a partir de matéria-prima importada.

Comirnaty (Pfizer)

Apesar de o contrato ser para o fornecimento de 100 milhões de doses e já haver autorização de uso no Brasil, a farmacêutica assumiu o compromisso de entregar 1 milhão de doses este mês.

Covishield (Instituto Serum, Índia)

Contratualmente, há a previsão de fornecer, em abril, 2 milhões de doses. Mas há um impasse diplomático ainda não superado.

Sputnik V (Instituto Gamaleya, Rússia)

Sem autorização para uso emergencial, aguarda o aval da Anvisa para a vinda de doses prontas. São 2 milhões por contrato com estados, mais 400 mil pelo acordo com o Ministério da Saúde. Toda a remessa será incorporada ao Plano Nacional de Imunização.

ma de entrega, pois esses esforços são necessários para alinharmos a aplicação das vacinas que recebemos periodicamente”, pediu Dias. O receio é por causa do descompasso na velocidade entre as aplicações e a entrega de fármacos pelo governo federal.

O Ministério da Saúde distribuiu 47,5 milhões de doses, mas somente 61% delas chegaram aos brasileiros, de acordo com o *Painel Covid-19 – Estatísticas do Coronavírus* — plataforma criada

pelo analista de sistemas e matemático Giscard Stephanou a partir de dados oficiais. A recomendação da pasta é para que não se forme estoque de vacina.

Mas o próprio ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, admitiu o risco de a vacinação ser paralisada. “O cenário que vemos hoje não é só do Brasil. Há dificuldade em muitos outros países”, disse, na última sexta-feira, atribuindo a carência de fármacos a um problema mundial. (BL e MEC)

Projeções são desanimadoras

Ao ver no noticiário internacional das redes de tevê pessoas que não fazem parte do grupo prioritário da vacinação contra a covid-19 receberem o imunizante, o brasileiro fica ansioso para saber quando vai receber a injeção. Na última semana, a plataforma *Quando Vou Ser Vacinado*, que prevê em quanto tempo cada brasileiro receberá sua dose, foi lançada e já começou assustando os mais jovens.

Ao simular a situação de um homem de 18 anos, sem comorbidades, morador do Distrito Federal, o site estimou que essa pessoa só se vacinará contra a covid-19 daqui a dois anos e sete meses. Mesmo que o dado seja uma projeção, a informação mostra que faixas de idade que não fazem parte do grupo prioritário definido pelo governo federal ainda estão longe de serem imunizadas.

O cálculo da plataforma é feito pela média dos últimos sete dias de vacinação em cada estado, utilizando a projeção da população brasileira e o recorte dos estados por idade, com base em dados disponibilizados pelo IBGE. Para os grupos prioritários, leva-se em consideração a estratégia de imunização contra Influenza/H1N1 de 2020, publicado pelo DataSUS.

“O mais urgente para reduzir hospitalização e morte é comprar vacinas e montar o melhor programa de imunização que a gente conseguir. O PNI (Plano Nacional de Imunização) é muito bom”, afirma a microbiologista Natália Pasternak, diretora-presidente do Instituto Questão de Ciência.

Ela ressalta que investimento em ciência deve ser política de Estado. “Podemos ser um grande desenvolvedor e produtor de vacinas”, garante. (BL e MEC)

Pressão para não haver apagão

Cansados de esperar que o Ministério da Saúde organize a vacinação contra a covid-19, os governadores se articulam para a compra de 37 milhões de doses da Sputnik V, imunizante russo, e pressionam pela celeridade na aprovação, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), de modo a conseguir incorporá-las ao Plano

Nacional de Imunização (PNI) ainda este mês, a fim de que não haja hiatos na imunização pelo país. Em ofício enviado à pasta, o Fórum dos Governadores verbalizou a preocupação de não haver doses para garantir a injeção de reforço.

No texto, o coordenador do grupo e governador do Piauí, Wellington Dias (PT), sugeriu uma revi-

são semanal das vacinas para garantir a disponibilidade. Sem a segunda injeção, joga-se por terra todo o esforço de imunização feito até agora, que alcançou aproximadamente 10% da população. “Sugerimos a apresentação de orientação para não faltar vacinas para a segunda dose da CoronaVac, conforme o cronogra-