Projeções de curto prazo para número de hospitalizados por SRAG no drs de Grande São Paulo

Baseado nas notificações de SRAG Hospitalizados na base SIVEP Gripe

Observatório COVID-19 BR

01-06-2020 00h32min11s

Sumário executivo

- Este relatório usa notificações de casos de SRAG Hospitalizados na base **SIVEP-Gripe** do dia 31 de maio de 2020.
- Nesta base de dados, observamos 21483 casos hospitalizados de SRAG. Destes, 5799 estão hospitalizados em UTI. Corrigindo para o atraso de notificação, estimamos que o número de hospitalizados está entre 24686 e 27917, e número de casos em UTI está entre 6699 e 7657.
- No cenário pessimista, utilizando um crescimento **Exponencial**, a projeção para dia 04 de junho do total de casos hospitalizados é de entre 27032 e 48291, e de casos em UTI é de entre 6870 e 11954.
- No cenário otimista, utilizando um crescimento **Logístico**, a projeção para dia 04 de junho do total de casos hospitalizados é de entre 18916 e 25185, e de casos em UTI é de entre 5153 e 6813.

Projeções de número total de casos de SRAG hospitalizados

Tabela 1: Projeção do número de casos hospitalizados de SRAG para os próximos 4 dias no cenário pessimista.

Data	Previsto	Limite Inferior	Limite Superior
2020-06-01	35539	25365	45462
2020-06-02	36068	25898	46464
2020-06-03	36870	26444	47409
2020-06-04	37639	27032	48291

Tabela 2: Projeção do número de casos hospitalizados de SRAG pra os próximos 4 dias no cenário otimista.

Data	Previsto	Limite Inferior	Limite Superior
2020-06-01	21241	18566	24603
2020-06-02	21439	18703	24843
2020-06-03	21582	18739	24889
2020-06-04	21706	18916	25185

Gráfico das projeções

- Pontos pretos : número de casos hospitalizados observados a cada dia.
- Região e linha vermelha : correção para ao atraso de notificação dos casos hospitalizados. Média e intervalo de confiança de 95%.
- Região azul e linhas pontilhadas : Previsão usando modelos de curto prazo em diferentes cenários. Média de intervalo de confiança de 95%.

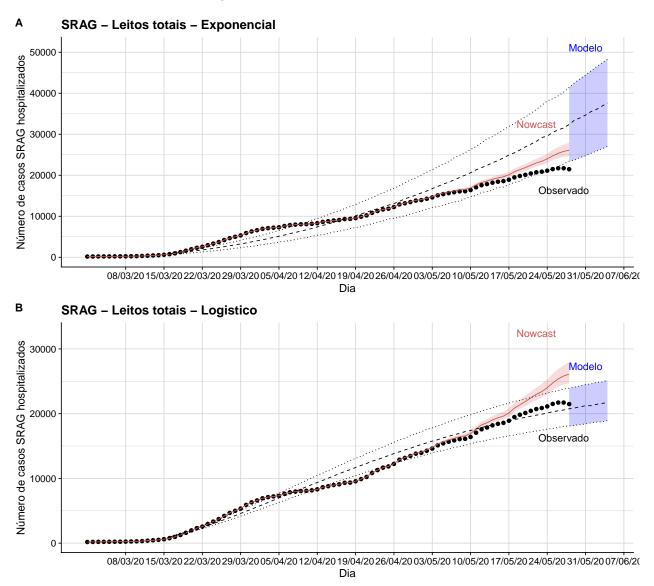


Figura 1: Estimativas de crescimento (A) exponencial e (B) logistico para os próximos 4 dias para número de internações por SRAG.

Projeções de número de casos de SRAG hospitalizados em leitos de UTI

Tabela 3: Projeção do número de casos hospitalizados de SRAG em leitos de UTI para os próximos 4 dias no cenário pessimista.

Data	Previsto	Limite Inferior	Limite Superior
2020-06-01	8867	6488	11235
2020-06-02	9082	6512	11583
2020-06-03	9257	6683	11714
2020-06-04	9389	6870	11954

 ${\it Tabela 4: Projeção do número de casos hospitalizados de SRAG em leitos de UTI pra os próximos 4 dias no cenário otimista.}$

Data	Previsto	Limite Inferior	Limite Superior
2020-06-01	5802	5085	6700
2020-06-02	5842	5095	6716
2020-06-03	5859	5118	6757
2020-06-04	5895	5153	6813

Gráfico das projeções para número de casos de SRAG hospitalizados em leitos de UTI

- Pontos pretos : número de casos hospitalizados observados a cada dia.
- Região e linha vermelha : correção para ao atraso de notificação dos casos hospitalizados. Média e intervalo de confiança de 95%.
- Região azul e linhas pontilhadas : Previsão usando modelos de curto prazo em diferentes cenários. Média de intervalo de confiança de 95%.

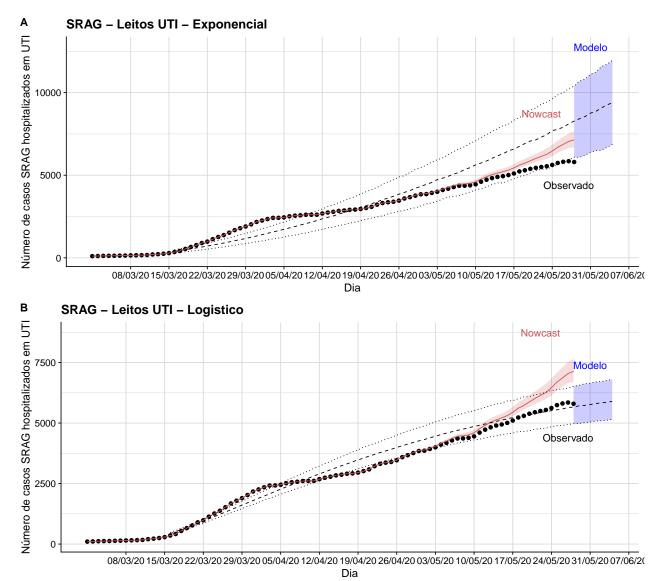


Figura 2: Estimativas de crescimento (A) exponencial e (B) logistico para os próximos 4 dias para número de internações em UTI por SRAG.

Métodos

Correção do atraso de notificação pelo método de *Nowcasting*

Para corrigir o efeito de atraso da notificação de casos na tabela de notificações, nós utilizamos o método de nowcasting descrito em McGough et al. (2019). Esse método utiliza a diferença entre as datas de primeiro sintoma e notificação do caso no banco de dados para estimar o atraso de inclusão de novos casos no sistema de notificação. O pacote NobBS fornece o número de novos casos esperados por dia pelo modelo de atraso nas notificações.

Tempos de hospitalização em leito comum e UTI

Para modelar a ocupação dos hospitais, nós estimamos a distribuição de tempos entre aparecimento de sintomas e internação, internação e evolução, entrada e saída da UTI, e probabilidade de internação em UTI.

Estimando número de hospitalizados

O número estimado de hospitalizados por dia é dado pelos indivíduos notificados na tabela original do Sivep-Gripe + indivíduos não-observados mas esperados pelo *nowcast*, que são incluídos na tabela com datas de entrada e evolução simuladas a partir das distribuições de tempos. Esse modelo permite uma avaliação dinâmica da curva de hospitalizações já corrigida pelo atraso de notificação e tempos de permanência no hospital.

Projeções de curto prazo utilizando modelos estatísticos

Para realizar as projeções de curto prazo, nós ajustamos duas curvas ao número de casos hospitalizados. As curvas representam cenários diferentes: uma curva exponencial generalizada, que é adequada para modelar o começo de uma epidemia, com crescimento rápido, sendo portanto um cenário pessimista; e uma curva logística generalizada, que apresenta um crescimento que se desacelera com o tempo, representando um cenário otimista. Ambos os modelos são descritos em Wu et al. (2020).

Os modelos usados são dados pelas seguintes equações diferenciais, nas quais C(t) representa o número de hospitalizados, e os parâmetros são definidos como: r taxa de crescimento, p parâmetro de modulação do crescimento (pode variar entre 0 e 1, valores mais baixos correspondem a curvas de crescimento mais lento), e, no caso da logística, K, um parâmetro de assíntota da curva.

• Exponencial generalizada:

$$\frac{dC(t)}{dt} = rC(t)^p$$

• Logística generalizada:

$$\frac{dC(t)}{dt} = rC(t)^p \left(1 - \frac{C(t)}{K}\right)$$

Limitações

- O método de nowcasting utilizado assume que a dinâmica de inclusão de novos casos no banco de dados é parecida com o passado. Se o atraso de inclusão aumenta muito, o modelo vai subestimar quantidade de novos casos. O mesmo se aplica aos modelos de distribuição dos tempos de hospitalização e probabilidade de internação em UTI.
- As previsões de curto prazo utilizam curvas fenomenológicas que não se prestam a previsões de longo prazo, portanto não são adequadas para prever a dinâmica da epidemia numa escala de tempo maior. Em particular, o uso de uma curva logística não implica que uma assintota no número de hospitalizações é sugerida pelos dados.

Referências

McGough, Sarah , Michael A. Johansson, Marc Lipsitch, Nicolas A. Menzies (2019). Nowcasting by Bayesian Smoothing: A flexible, generalizable model for real-time epidemic tracking. bioRxiv 663823; doi: https://doi.org/10.1101/663823

McGough, Sarah, Nicolas Menzies, Marc Lipsitch and Michael Johansson (2020). NobBS: Nowcasting by Bayesian Smoothing. R package version 0.1.0. https://CRAN.R-project.org/package=NobBS

Wu, Ke, Didier Darcet, Qian Wang, and Didier Sornette (2020). Generalized Logistic Growth Modeling of the COVID-19 Outbreak in 29 Provinces in China and in the Rest of the World. arXiv [q-bio.PE]. arXiv. http://arxiv.org/abs/2003.05681.

Observatório COVID-19 BR

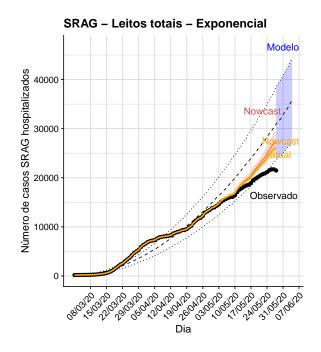
O Observatório Covid-19 BR é uma iniciativa independente, fruto da colaboração entre pesquisadores com o desejo de contribuir para a disseminação de informação de qualidade baseada em dados atualizados e análises cientificamente embasadas.

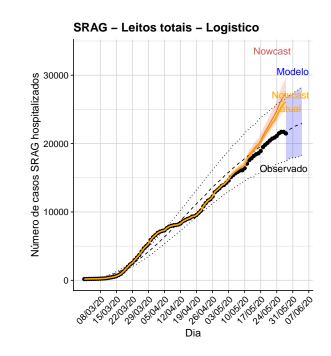
Criamos um sítio com códigos de fonte aberta que nos permite acompanhar o estado atual da epidemia de Covid-19 no Brasil, incluindo análises estatísticas e previsões. Modelos estatísticos e matemáticos para previsões da epidemia estão em preparação

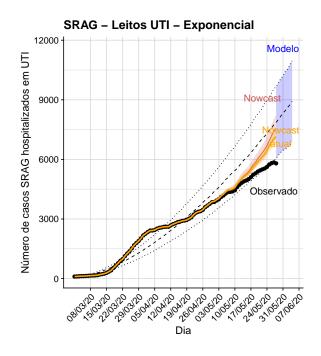
Site: https://covid19br.github.io/ Contato: obscovid19br@gmail.com

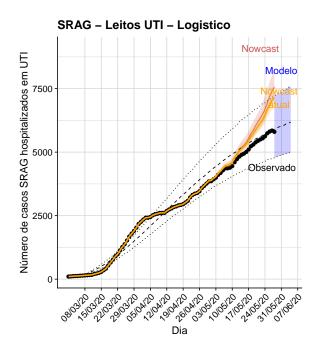
Comparação com previsões anteriores

Validação das previsões usando a base do dia 2020-05-29 contra observados atuais

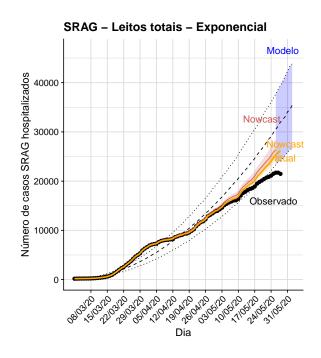


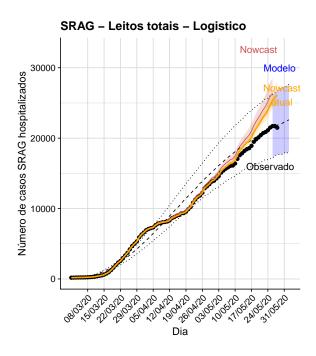


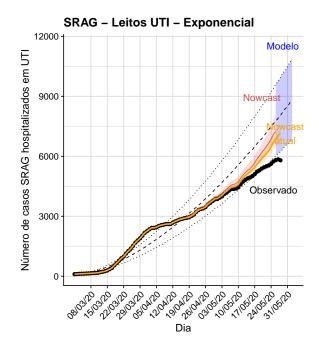


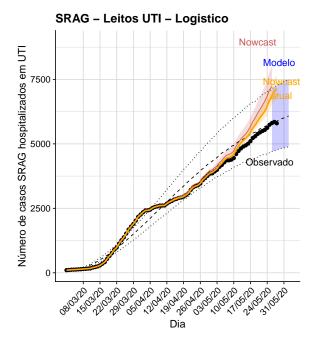


Validação das previsões usando a base do dia 2020-05-27 contra observados atuais









Validação das previsões usando a base do dia 2020-05-25 contra observados atuais

