

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DA VIGILÂNCIA DA SÍNDROME GRIPAL: COVID-19

Vigilância em Saúde | Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde Nº 03 | 10.01.23

INTRODUÇÃO

O SARS CoV-2 constitui um beta-coronavírus, detectado em dezembro de 2019 na província de Hubei, Wuhan na China durante análise de amostras de lavagem bronco alveolar de pacientes com pneumonia de causa desconhecida. No início de janeiro de 2020, foi identificado os primeiros casos da Covid-19 e também o primeiro óbito. Devido a disseminação e magnitude da doença, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a doença causada pelo SARS-CoV-2 como pandemia mundial. Em 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde declarou a transmissão comunitária da doença pelo coronavírus-19 em todo o território nacional.

No Brasil, o primeiro caso confirmado da covid-19 ocorreu em 26 de fevereiro de 2020. Dados do Ministério da Saúde apontam que desde esta data, até 31 de dezembro de 2022 foram notificados 36.331.281 casos da doença. Quanto aos óbitos por covid-19 registrou-se 693.853 óbitos no mesmo período. No estado de Goiás, o primeiro caso confirmado ocorreu em 12 de março de 2020, mesmo mês onde surgiu os primeiros casos em Aparecida de Goiânia- Goiás.

A covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS CoV-2, de potencial grave e elevada transmissão. Tem como características sintomatológica a síndrome gripal causada por sintomas gripais leves ou moderados e também a síndrome respiratória aguda grave, identificada com sintomas mais graves. Além dos casos sintomáticos, a doença pode ser identificada em pacientes assintomáticos. O diagnóstico da doença é realizado por diversos métodos, porém os mais utilizados são os testes rápido de antígeno covid-19 e RT-PCR, sendo o último, o padrão ouro para o diagnóstico da covid-19, e o que pode ser utilizado para a vigilância genômica com o objetivo de identificar variantes de preocupação que podem se desenvolver ao longo do tempo com as modificações do vírus, podendo causar aumento na transmissão do vírus e/ou gravidade da doença.

OBJETIVO

Descrever o perfil epidemiológico dos casos de síndrome gripal notificados nos anos de 2020 a 2022.

MÉTODO

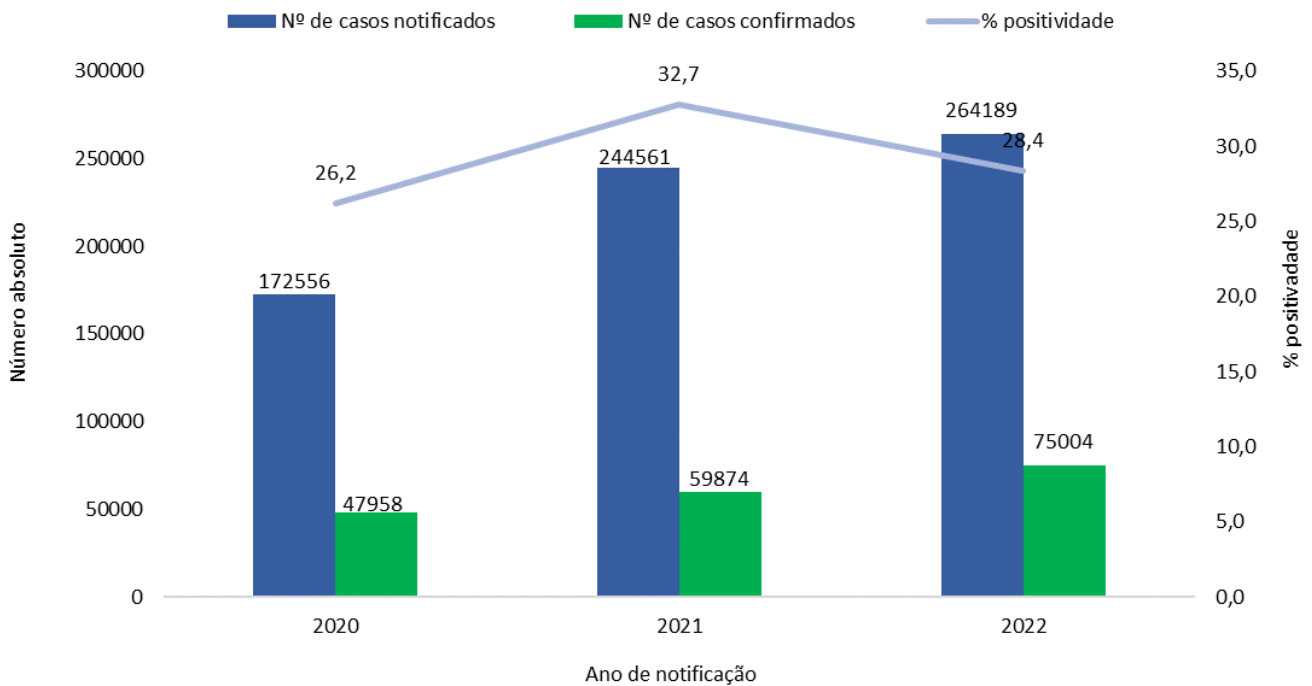
Trata-se de estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado a partir do registro dos dados notificados no sistema de notificação do e-SUS notifica. Os dados foram extraídos do banco de dados do e-SUS notifica referente aos anos de 2020 a 2022 e salvos em formato de planilha do Microsoft® Office Excel. Foram utilizados gráficos e tabelas para demonstrar as informações obtidas. As variáveis analisadas foram tabuladas através de percentagem, taxa de incidência e letalidade.

RESULTADOS

Desde o início da pandemia da covid-19 até dezembro de 2022, em Aparecida de Goiânia foram notificados 681.306 casos suspeitos de síndrome gripal por covid-19, destes 182.836 foram confirmados com covid-19. A positividade nesse período foi de 26,8%. Na figura 1 estão distribuídos o número de casos notificados e confirmados por ano. Pode-se verificar que durante os três anos da pandemia da covid-19, o ano de 2022 foi o que apresentou o maior número de casos notificados (264.189). Quanto a positividade dos casos em 2021 foi de 33%, apresentando redução no ano de 2022 (28%). A média da taxa de incidência da covid-19 entre os anos de 2020 a 2022 foi de 101,79. A taxa de incidência por ano mostrou-se elevada em 2022 (124,62/100.000 habitantes) quando comparada aos anos anteriores (Figura 2).

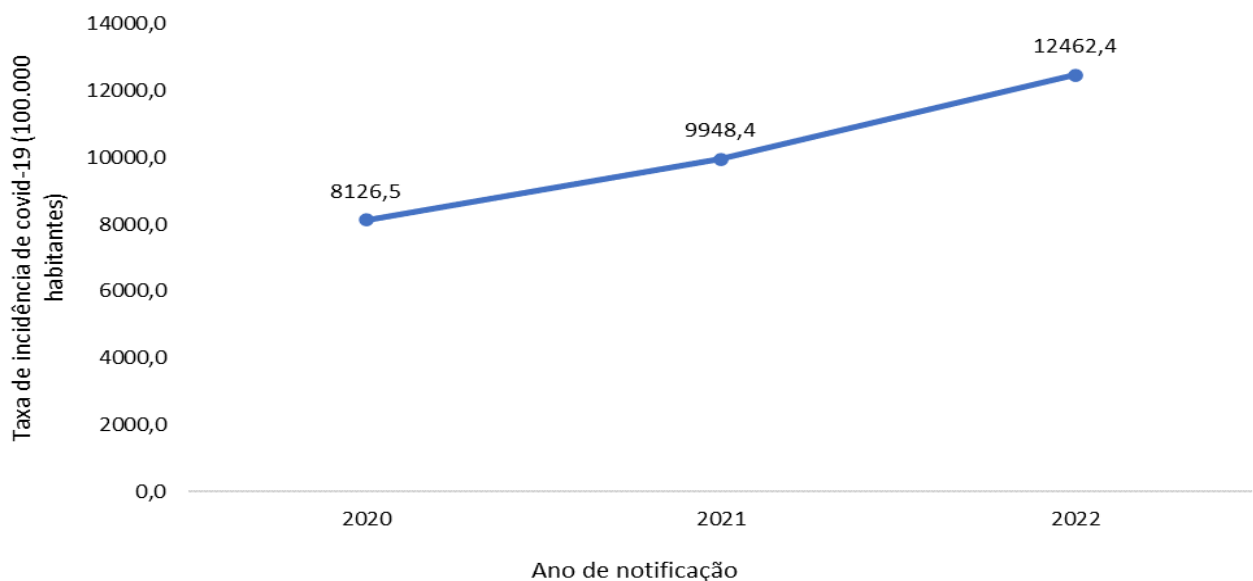
Referente a situação epidemiológica da síndrome gripal por mês e ano os casos suspeitos notificados mantiveram-se estáveis de janeiro a maio de 2020, apresentando aumento de casos entre os meses de junho a agosto; em 2021 o mês de março apresentou a maior frequência de casos notificados; em janeiro de 2022 foi o mês que apresentou o maior número de casos notificados (60751), com queda de casos em março e seguido de aumento em junho e dezembro (Figura 3).

Figura 1. Distribuição de casos notificados, confirmados e positividade de síndrome gripal, conforme ano de notificação, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



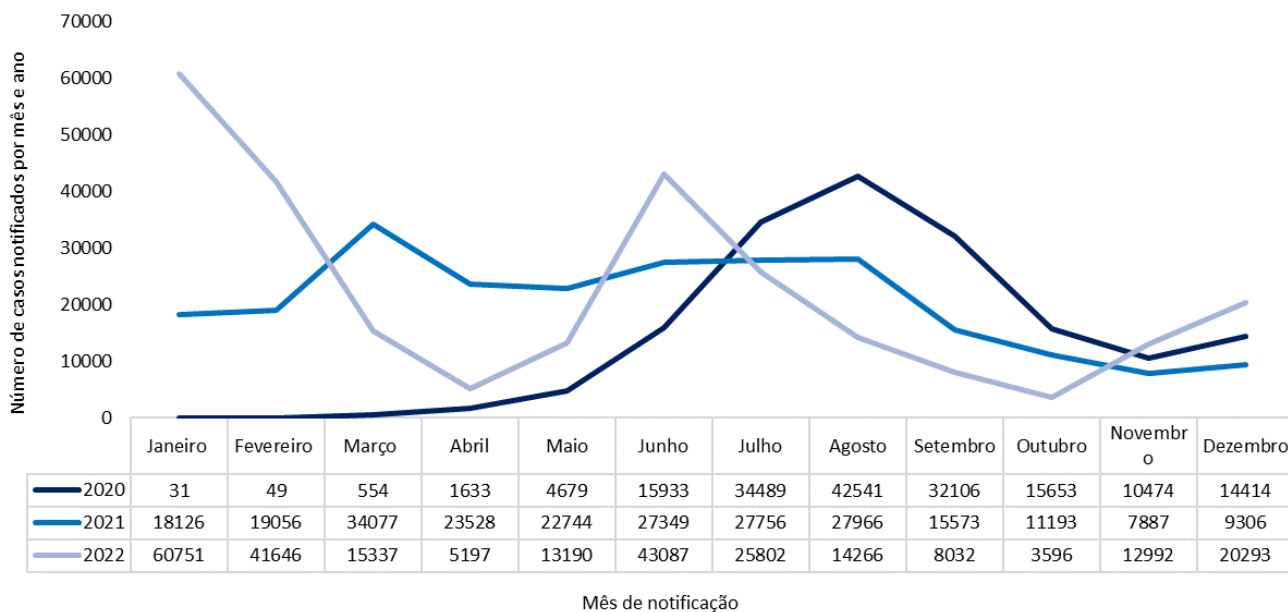
Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 2. Taxa de incidência de síndrome gripal por covid-19, conforme ano de notificação, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



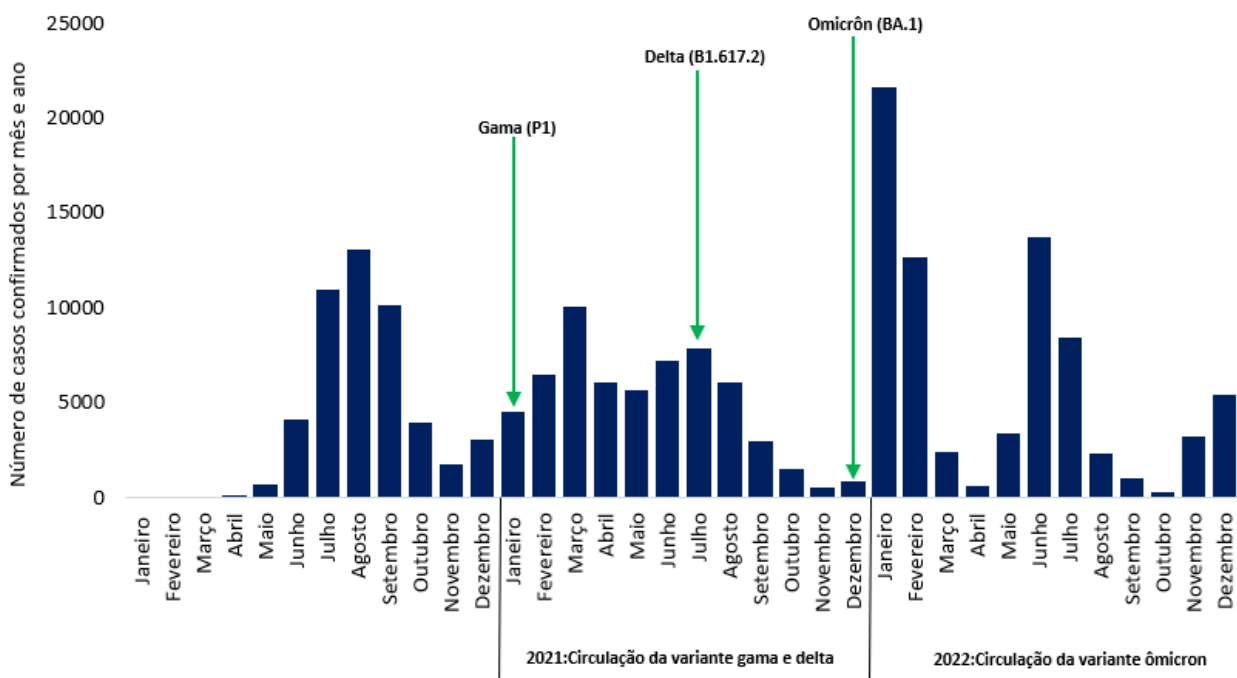
Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 3. Distribuição de casos notificados de síndrome gripal, conforme mês e ano de notificação, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

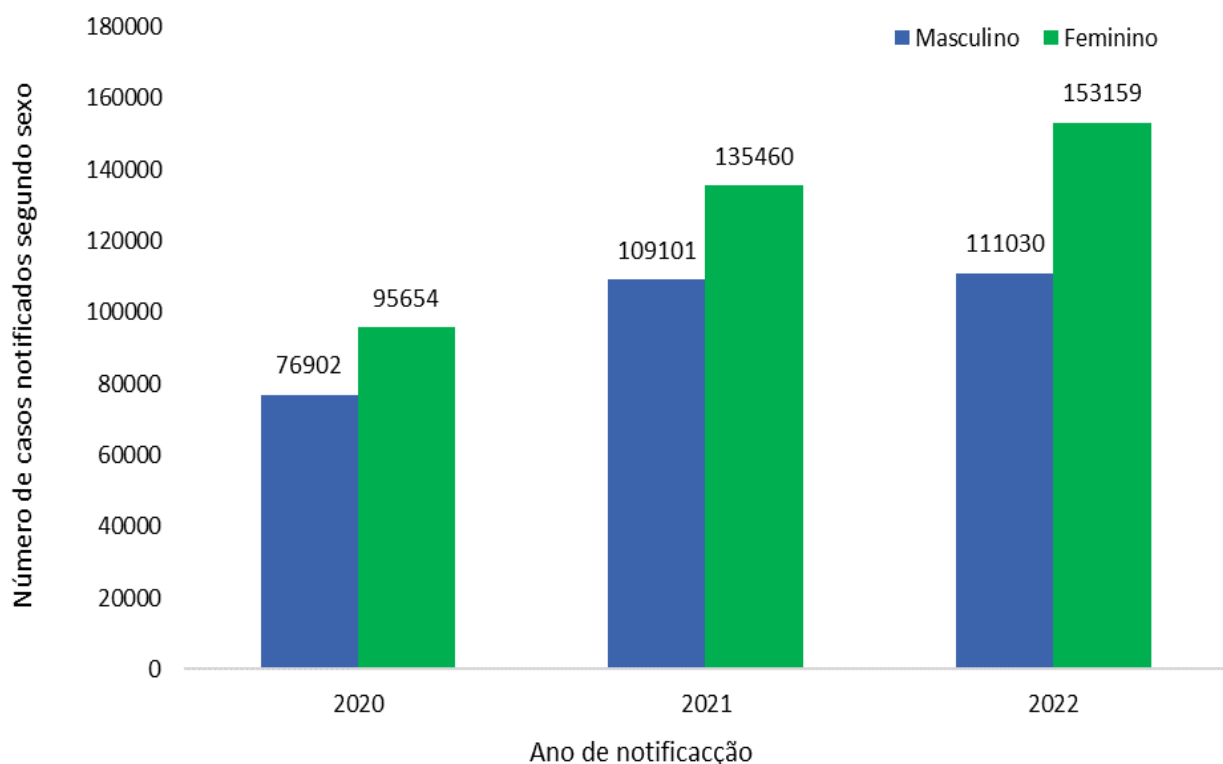
Figura 4. Distribuição de casos confirmados de síndrome gripal por covid-19, conforme identificação de variantes, por mês e ano de notificação, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: e-SUS notifica | Planilha de sequenciamento do CIEVS. Dados sujeitos a alterações.

Na figura 4 consta a distribuição dos casos confirmados por mês e ano de notificação. Foi realizada uma correlação da situação epidemiológica da covid-19 com a circulação das variantes de preocupação já identificadas no país e no município de Aparecida de Goiânia. No ano de 2021, através da vigilância genômica foi identificado a variante Gama (P1) no mês de janeiro, sendo está responsável pelo aumento dos casos nos próximos meses de 2021; no mês de julho foi identificada a variante Delta (B1.617.2), apresentando redução dos casos nos meses seguintes. Ainda em dezembro, foi identificada a terceira variante do ano de 2021, a Ômicron (BA.1). Após o início da circulação da ômicron os dados mostraram elevado número de casos da covid-19 em janeiro, junho e dezembro de 2022. A ômicron foi responsável por 100% dos casos sequenciados em 2022, e em virtude de sublinhagens desta variante o ano de 2022 apresentou três períodos de aumento de casos da covid-19 no município de Aparecida de Goiânia.

Figura 5. Distribuição de casos notificados de síndrome gripal, segundo sexo, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.

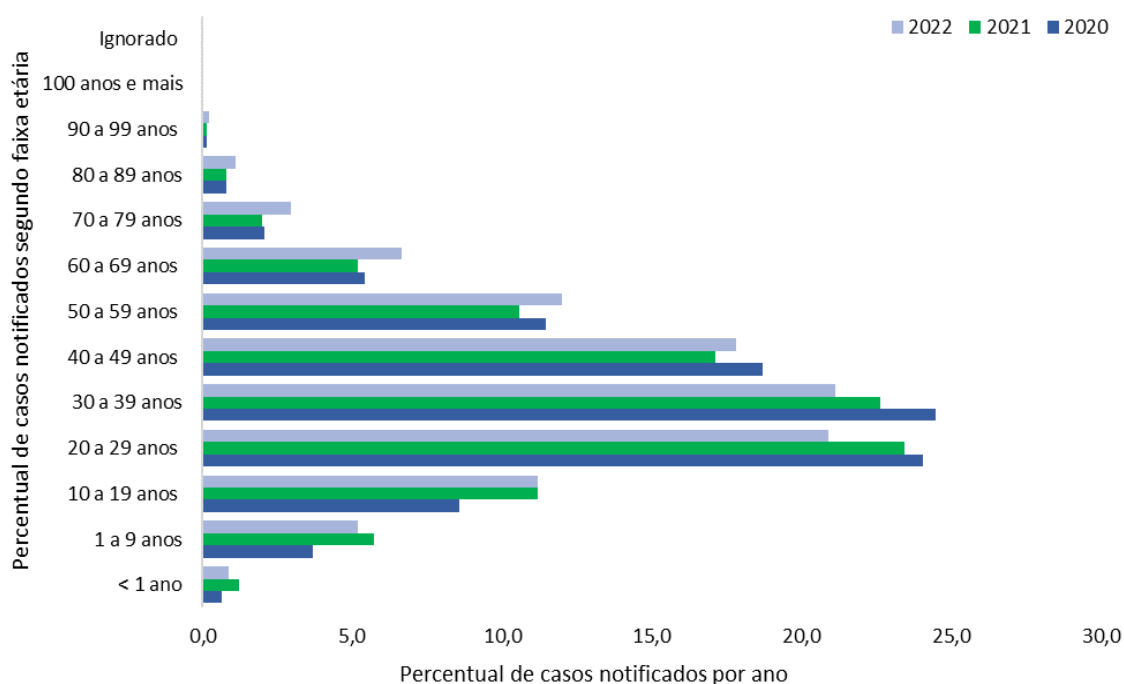


Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

O perfil dos casos suspeitos de síndrome gripal notificados nos três anos mostrou que 56,4% dos casos foram do sexo feminino, seguidos de 43,6%. Quanto a faixa etária houve registro de casos suspeitos em todas as idades; a as faixas etárias de 20 a 29 e 30 a 39 anos foram as que tiveram maior percentual nos três anos de análise. Referente as características de raça/cor dos casos notificados na figura 7 mostra que a cor parda apresentou o maior percentual durante os três anos. Os dados quanto a esta variável possuem inconsistências quanto ao preenchimento, onde 12,6% dos campos foram preenchidos como ignorado. Quanto as características clinicas dos pacientes notificados, observou-se que mais de 30% dos casos tiveram relatos de sintomas gripais (Figura 8).

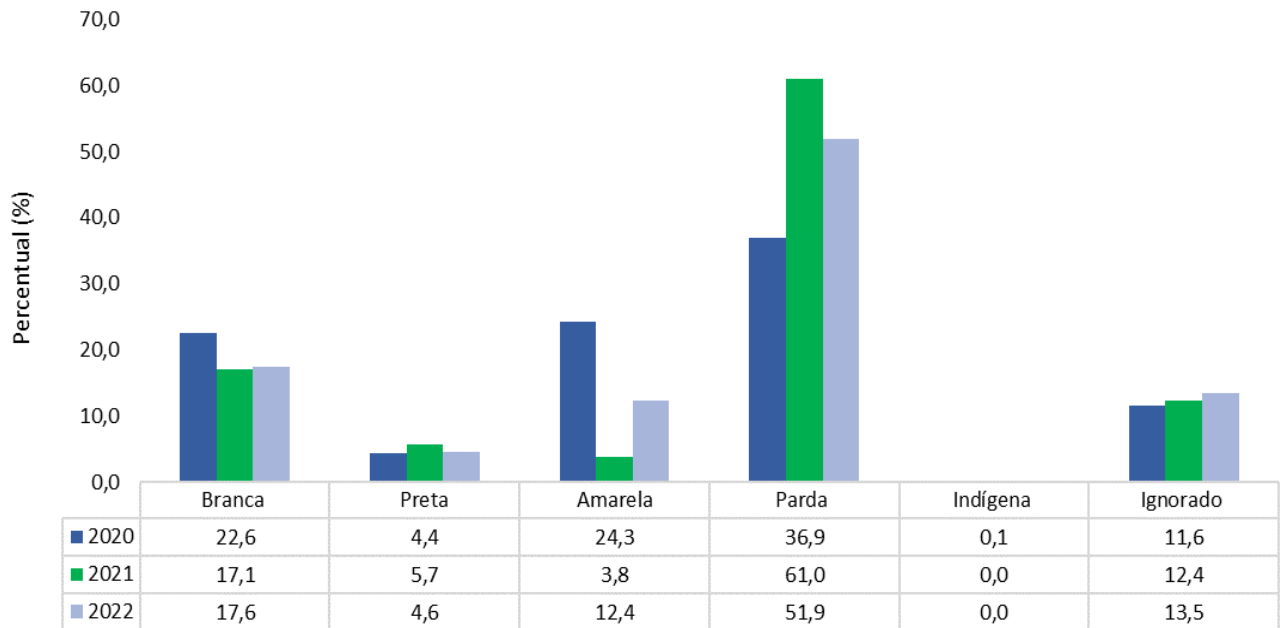
A vacinação contra a covid-19 foi implantada no início do ano de 2021, e desde então o município vem buscando estratégias para que possa alcançar o maior número de pessoas imunizadas com esquemas completos. Porém, a taxa de vacinação encontra-se abaixo do esperado. Na figura 09 mostra a situação vacinal dos casos notificados, no qual em 2021 8,1% dos casos tinham registro de ter recebido alguma dose da vacina; já em 2022 esse número foi para 81%.

Figura 6. Percentual de casos notificados de síndrome gripal, segundo faixa etária, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

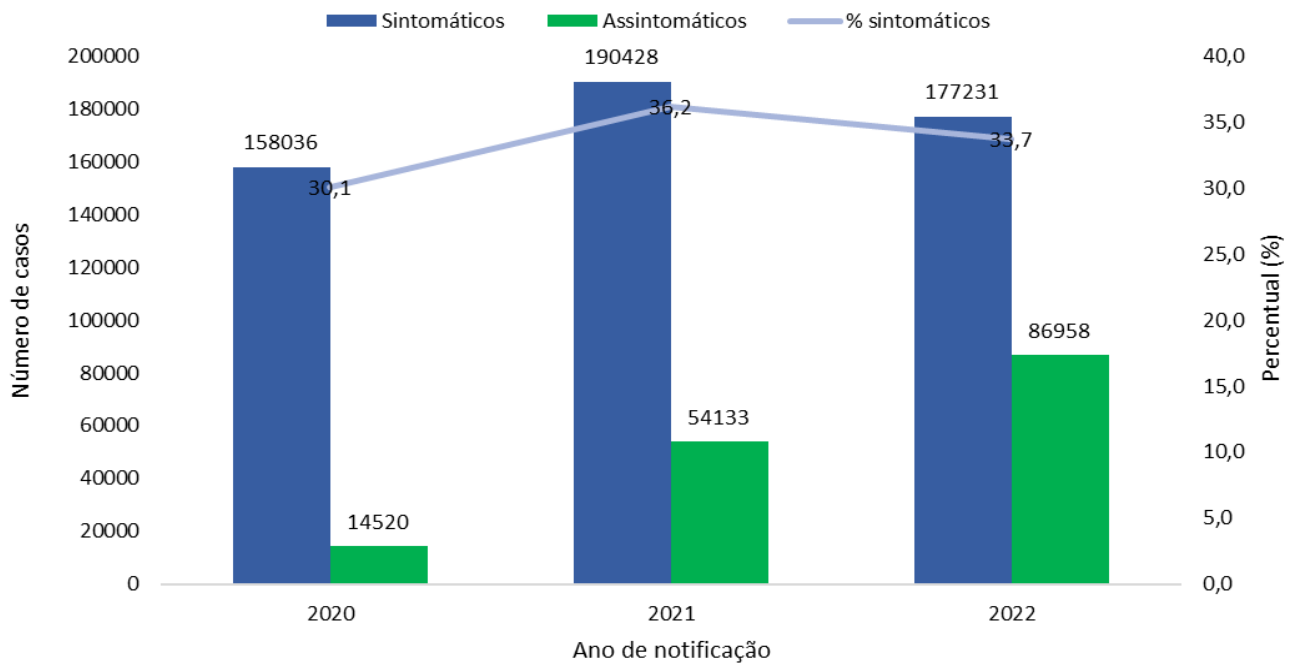
Figura 7. Percentual de casos notificados de síndrome gripal, segundo raça/cor, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Número de casos notificados segundo raça/cor

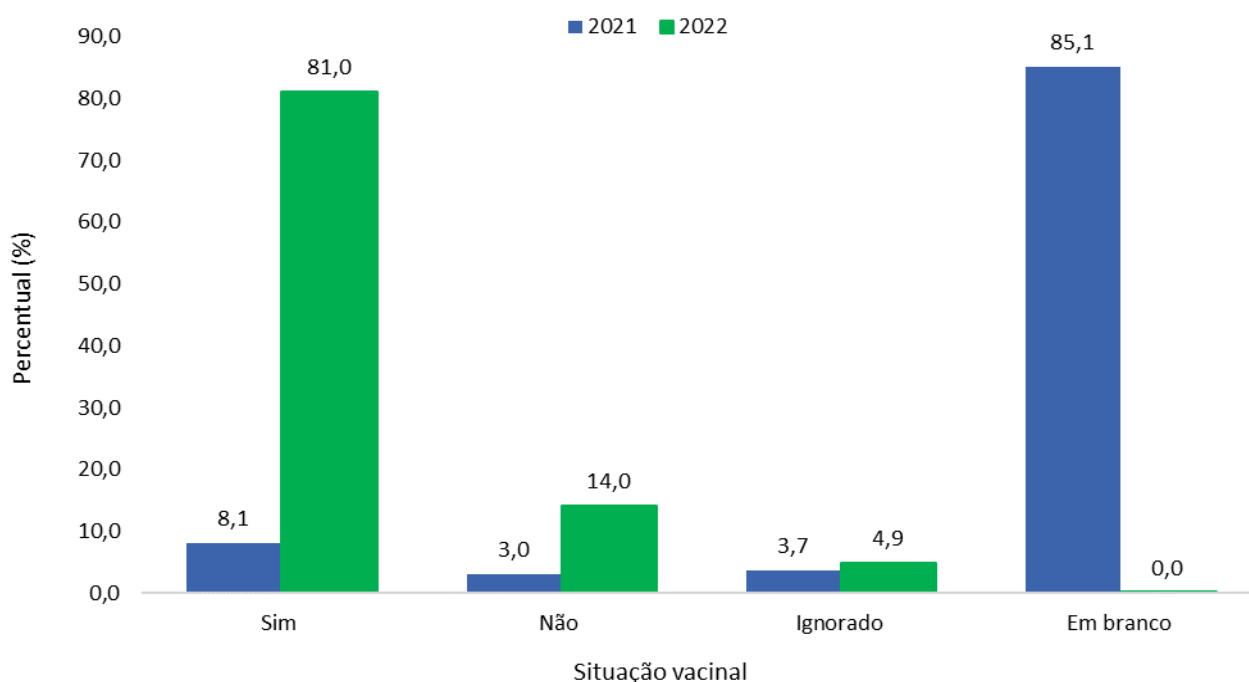
Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 8. Distribuição de casos notificados de síndrome gripal, segundo características de sintomas, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 9. Percentual de casos notificados de síndrome gripal, segundo situação vacinal, 2021 e 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.

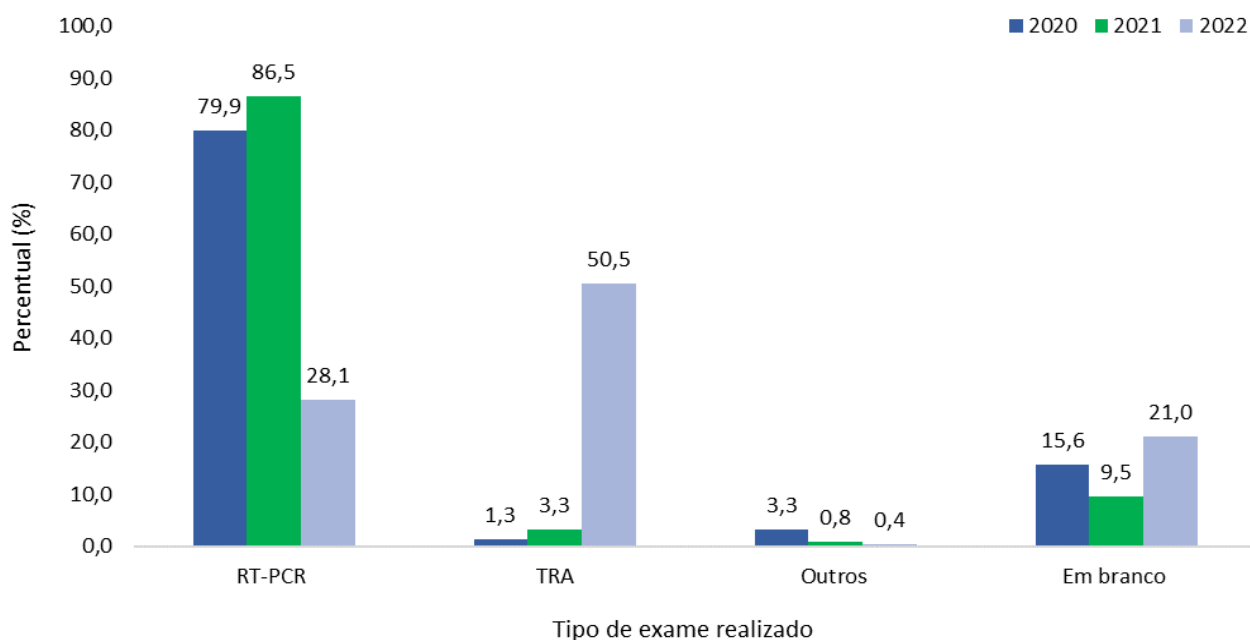


Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

O diagnóstico da covid-19 é realizado pelo uso de sorologia, testes rápidos de antígenos e RT-PCR, sendo os dois últimos métodos utilizados no âmbito do SUS. No período de 2020 a 2022 consta nos registros do e-SUS notifica a realização de 575.821 exames realizados, destes, 73,6% (423.546) foram RT-PCR, seguidos de 24,9% (143.533) de testes rápido de antígeno. Na figura 10, estão distribuídos o tipo de exame realizado por ano; em 2022 50,5% dos casos foram testados pelo método de antígeno; 18,3% dos casos tiveram o campo do tipo de exame realizado em branco.

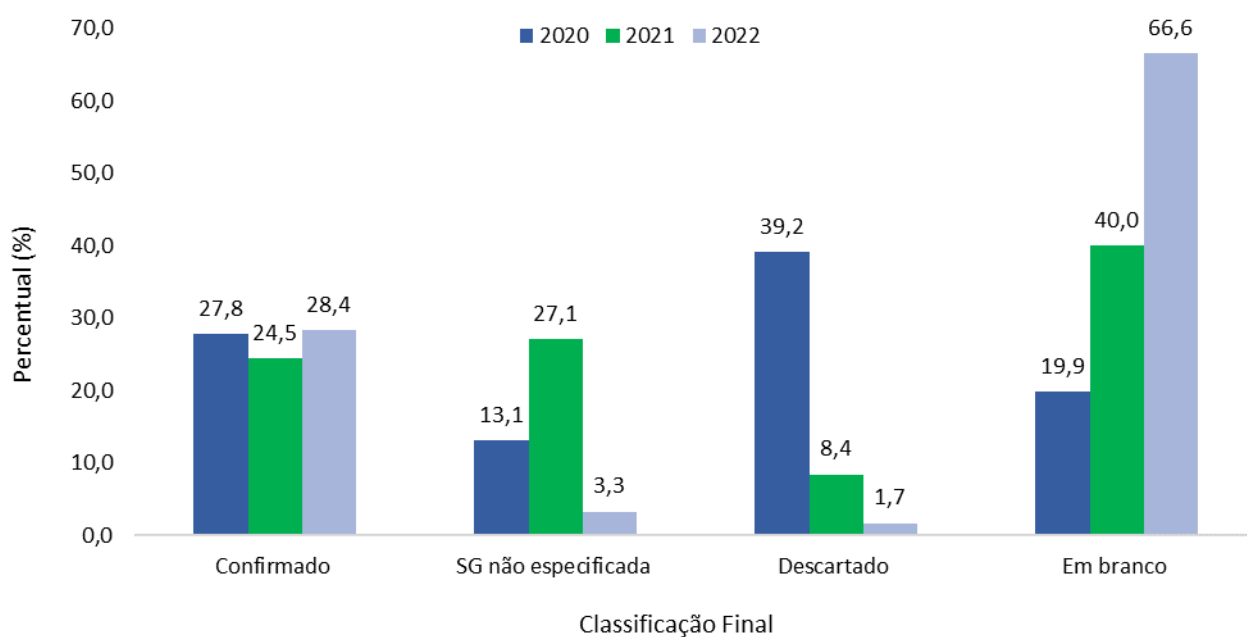
Ao avaliar a classificação final dos casos, a análise dos três anos mostrou que 26,8% foram confirmados com covid-19, seguidos de 14,3% classificados como síndrome gripal não especificada (quando o paciente teve sintomas gripais e apresenta resultado negativo para SARS CoV-2); 13,6% foram descartados (quando o paciente apresenta resultado negativo e não apresenta sintomas gripais). Esses dados podem ser alterados em decorrência da atualização dos registros no sistema, visto que 45,2% dos casos possuem esta variável em branco (Figura 11).

Figura 10. Percentual de casos notificados de síndrome gripal, segundo tipo de exame realizado, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



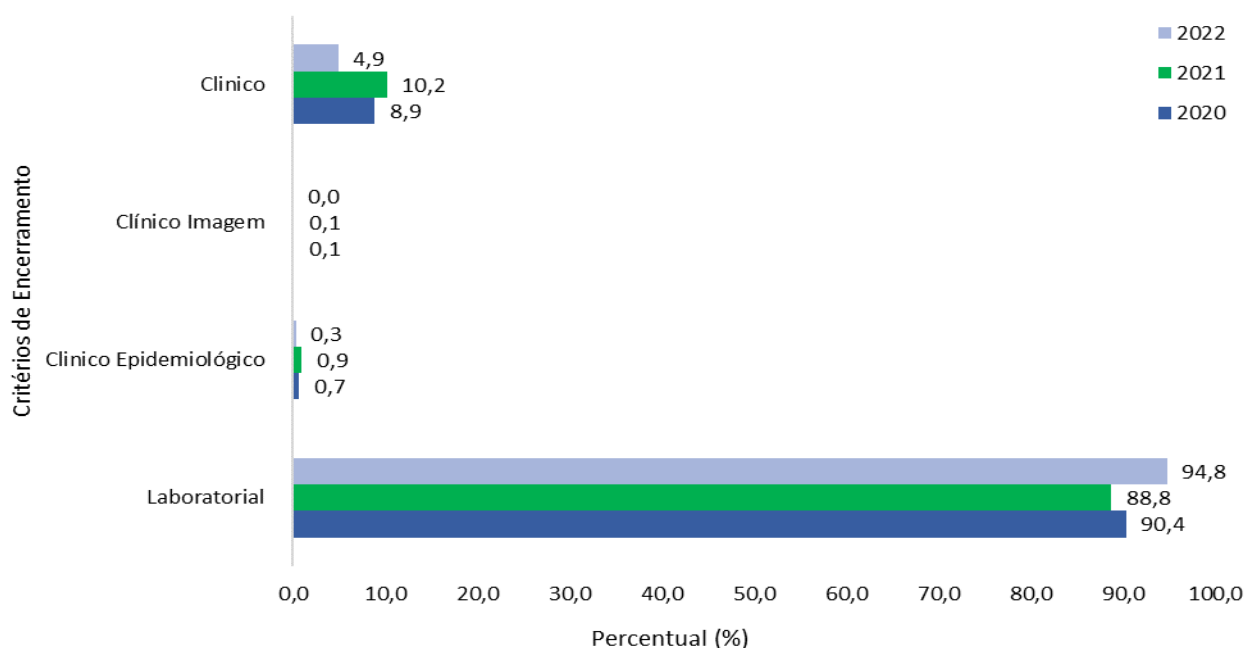
Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 11. Percentual de casos notificados de síndrome gripal, segundo classificação final, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



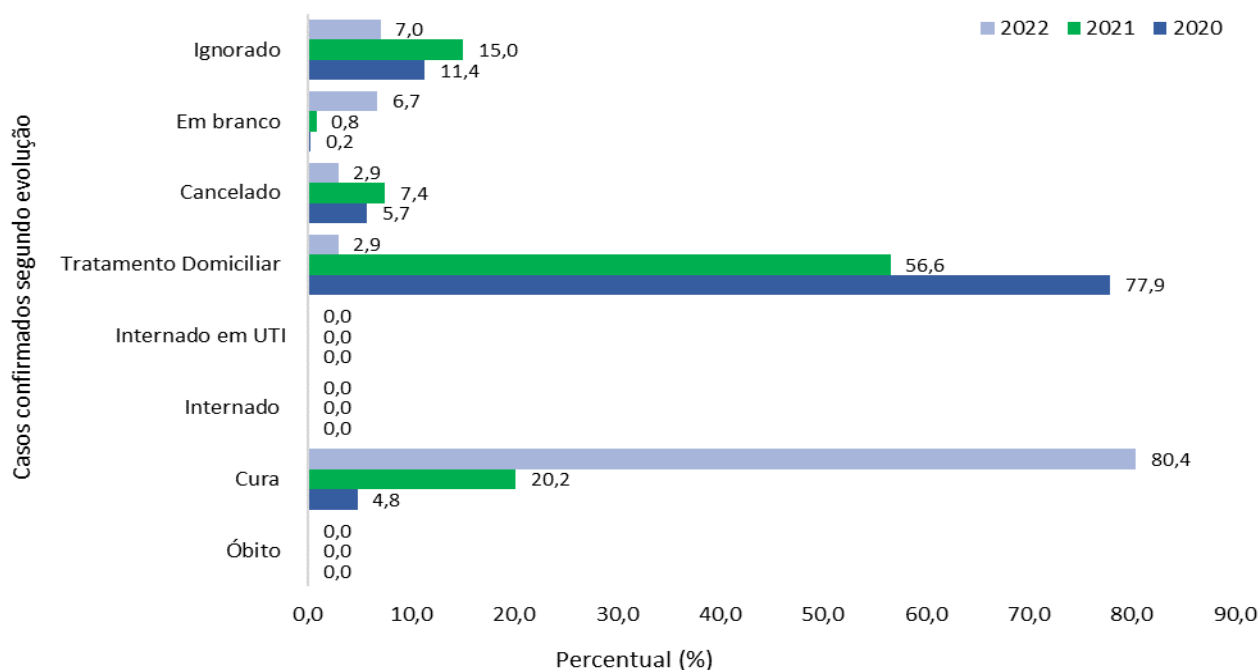
Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 12. Distribuição de casos notificados de síndrome gripal, segundo critérios de encerramento, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Figura 13. Distribuição de casos confirmados de síndrome gripal, segundo evolução, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



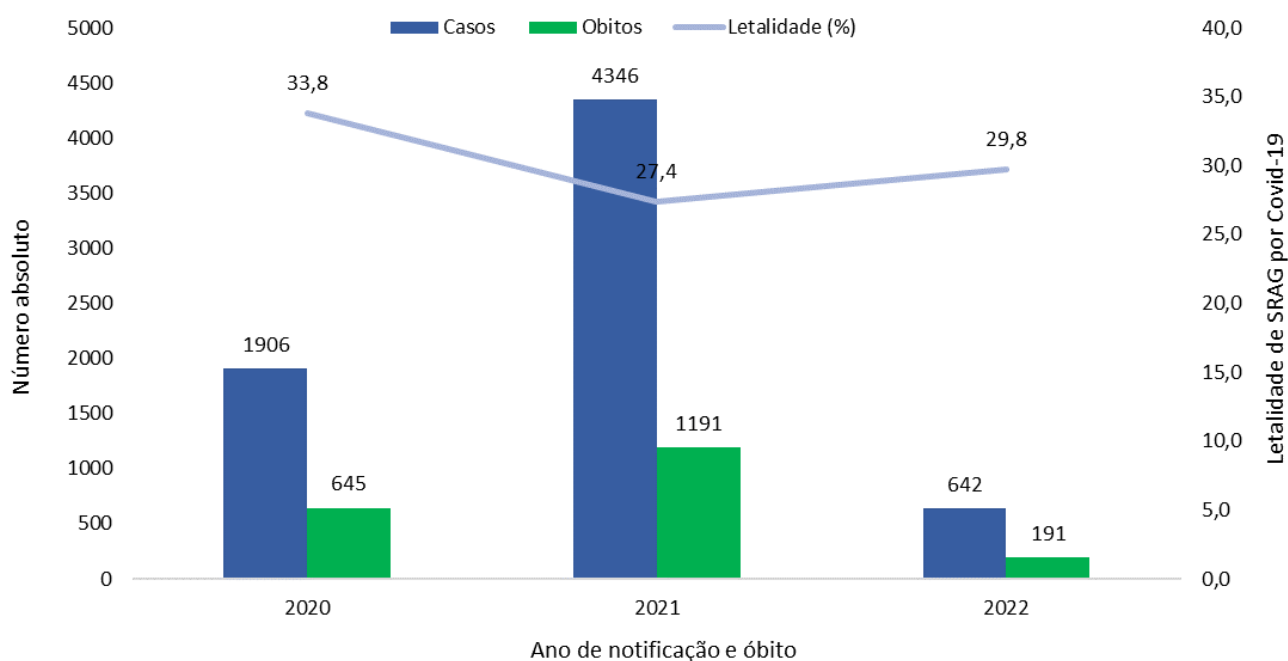
Fonte: e-SUS notifica. Dados sujeitos a alterações.

Concernente ao critério de encerramento dos casos confirmados com covid-19, 91,7% (167.595) foram confirmados pelo método laboratorial; 7,7% (14.029) tiveram encerramento com o critério clínico (Figura 12).

A evolução dos casos confirmados mostrou que 40,8% evoluíram a cura; 40,1% constam estar em tratamento domiciliar, seguidos de 13,8% de campos em branco/ignorado. Dados que serão alterados conforme os encerramentos dos casos forem ocorrendo no sistema de informação.

Na figura abaixo estão os dados referentes ao número de óbitos e letalidade da covid-19 por síndrome respiratória aguda grave (SRAG). No período de 2020 a 2022 foram registrados 6.894 casos de SRAG, destes 2.027 evoluíram a óbito; a letalidade desse período foi de 29,4 %. Em 2021 foi o ano com maior número de óbitos de SRAG por covid-19, e maior letalidade no ano de 2020 (33,8%).

Figura 14. Distribuição de casos confirmados, óbitos e letalidade de síndrome respiratória aguda grave, 2020 a 2022, Aparecida de Goiânia-Goiás.



Fonte: Sivep Gripe. Dados sujeitos a alterações.

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A análise dos dados notificados de casos de síndrome gripal suspeitos de covid-19 mostrou que no ano de 2022 apresentou-se a maior taxa de incidência da doença, bem como, a maioria dos casos confirmados foram confirmados por critério laboratorial. Esta análise permitiu identificar a potência do município em realizar testagem da covid-19 pela metodologia de RT-PCR, o que permitiu o mesmo trabalhar com a investigação genômica dos casos a fim de identificar variantes circulantes no município, o que ocorreu nos anos de 2021 e 2022, mostrando relação com a identificação de subvariantes e o aumento dos casos.

Foram identificadas fragilidades diante da análise de algumas variáveis, o que merecem atenção dos profissionais de saúde quanto ao preenchimento adequado destas no sistema e-sus notifica. Desta forma, pode-se ter dados mais reais quanto ao perfil da síndrome gripal por covid-19 no município de Aparecida de Goiânia.

Recomenda-se:

- Encerramento dos casos notificados no s-SUS notifica;
- Realizar correções das inconsistências identificadas no sistema;
- Fortalecer as ações de vacinação contra a covid-19 de crianças e adultos;
- Realizar orientações aos profissionais de saúde quanto a importância do preenchimento adequado das notificações de síndrome gripal suspeito da covid-19.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico nº 145-Boletim COE Coronavírus. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-145-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em 10 jan 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>. Acesso em 10 jan 2023.

Elaboração: Luzia dos Santos Oliveira | Apoiadora do CIEVS | MS | FIOTEC; Giselle Caetano Souza | Chefe do CIEVS; Giselle Pereira Martins de Souza, Flávio Toledo de Almeida, Alessandra Pereira Araújo Bastos, Keilla Symone Paraguassu Oliveira | Enfermeiros do CIEVS.

Aprovação: Daniela Fabiana Ribeiro | Superintendente de Vigilância em Saúde