BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS DE INTERESSE À SAÚDE PÚBLICA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 14/2023

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

ÍNDICE

Introdução.....Slides 3 e 4

Dados de tendência.....Slides 5

Situação da positividade de COVID-19 e taxas de testagens em 2022.....Slide 6

Ocorrência de casos, hospitalizações e óbitos de vírus respiratórios.....Slides 7 a 14

Perfil das hospitalizações e óbitos de vírus respiratórios.....Slides 16 a 23

Vacinação de COVID-19.....Slides 24

INTRODUÇÃO

Considerando a declaração do fim da Emergência de Saúde Pública Nacional (ESPIN) pelo Ministério da Saúde conforme portaria GM/MS Nº 913 de 22/04/2022;

Considerando o atual cenário epidemiológico da COVID-19 no estado;

Considerando a identificação da circulação de outros vírus respiratórios de importância para saúde pública;

O Boletim Epidemiológico da COVID-19, a partir do mês de Setembro, foi expandido e passa a avaliar de forma integrada os agentes virais de importância à saúde pública.

Cabe salientar que alguns gráficos foram separados entre vírus Influenza e VSR (juntos) e SARS-CoV-2, devido à grande diferença nos dados. Ao juntar todos num mesmo gráfico não foi possível visualizar o casos de Influenza e VSR devido a magnitude de casos de COVID-19. Portanto, alertamos para a diferença entre as escalas dos gráficos aqui apresentados a fim de se realizar uma análise adequada do cenário atual.

INTRODUÇÃO

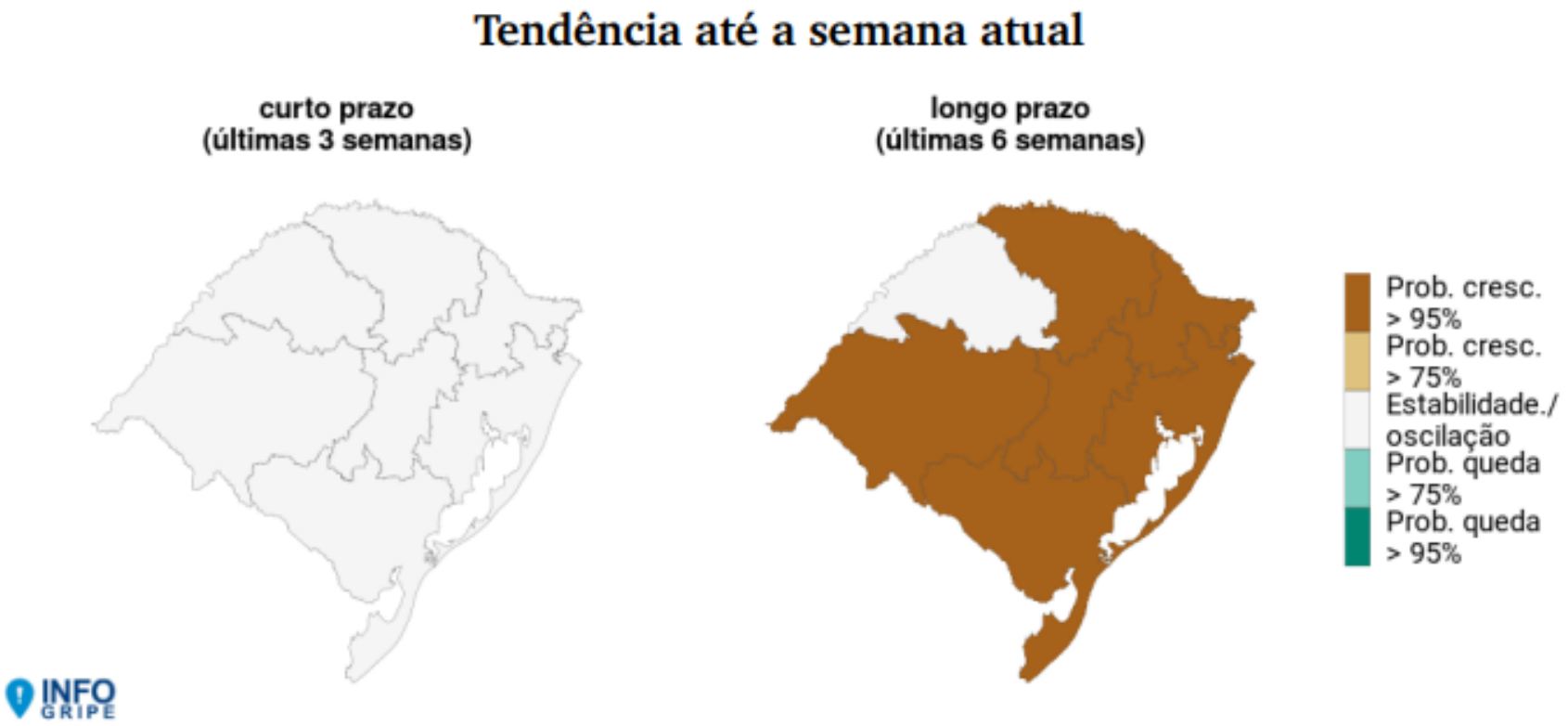
DADOS NACIONAIS DE SRAG

Os dados a seguir apresentados foram elaborados pelo sistema InfoGripe da FIOCRUZ, responsável por monitorar a base de dados nacional do SIVEP-GRIPE com relação aos casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

As análises levam em consideração o histórico de períodos anteriores e, a partir de modelos matemáticos, geram estimativas de comportamento e níveis de alerta.

O último Boletim Epidemiológico do InfoGripe apresenta dados até a SE 12 de 2023.
Disponível em: http://info.gripe.fiocruz.br/

TENDÊNCIAS DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO RS



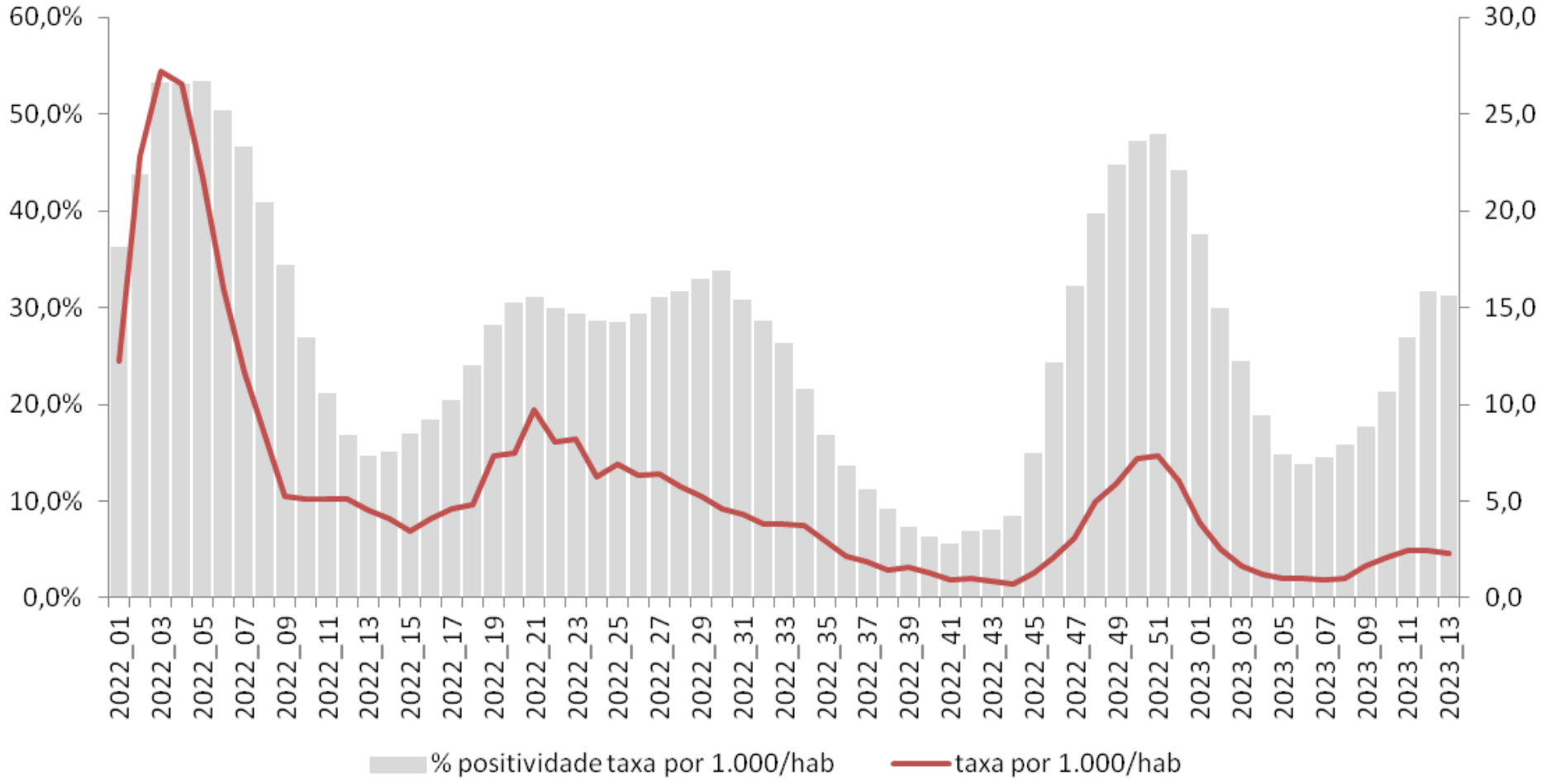
Os mapas apresentam tendências a curto e longo prazo, que são obtidas através da análise do perfil de variação no número de novos casos semanais durante as últimas 3 e 6 semanas, respectivamente. Trata-se de avaliação estatística e, portanto, é apresentada em termos de probabilidade de ocorrência de queda ou crescimento.

O indicador de longo prazo suaviza o efeito de eventuais oscilações, enquanto que, o de curto prazo identifica oportunamente possíveis mudanças no comportamento do longo prazo.

A longo prazo, todas as macroregiões apresentam probabilidade de crescimento de casos de COVID-19, exceto a região Missioneira que mostra tendência de estabilidade. A tendência de curto prazo aponta para estabilidade em todo estado.

Fonte: Fiocruz – Boletim Semanal Infogripe, SE 12 de 2023

PROPORÇÃO DE POSITIVOS E TAXA DE TESTAGEM PARA COVID-19

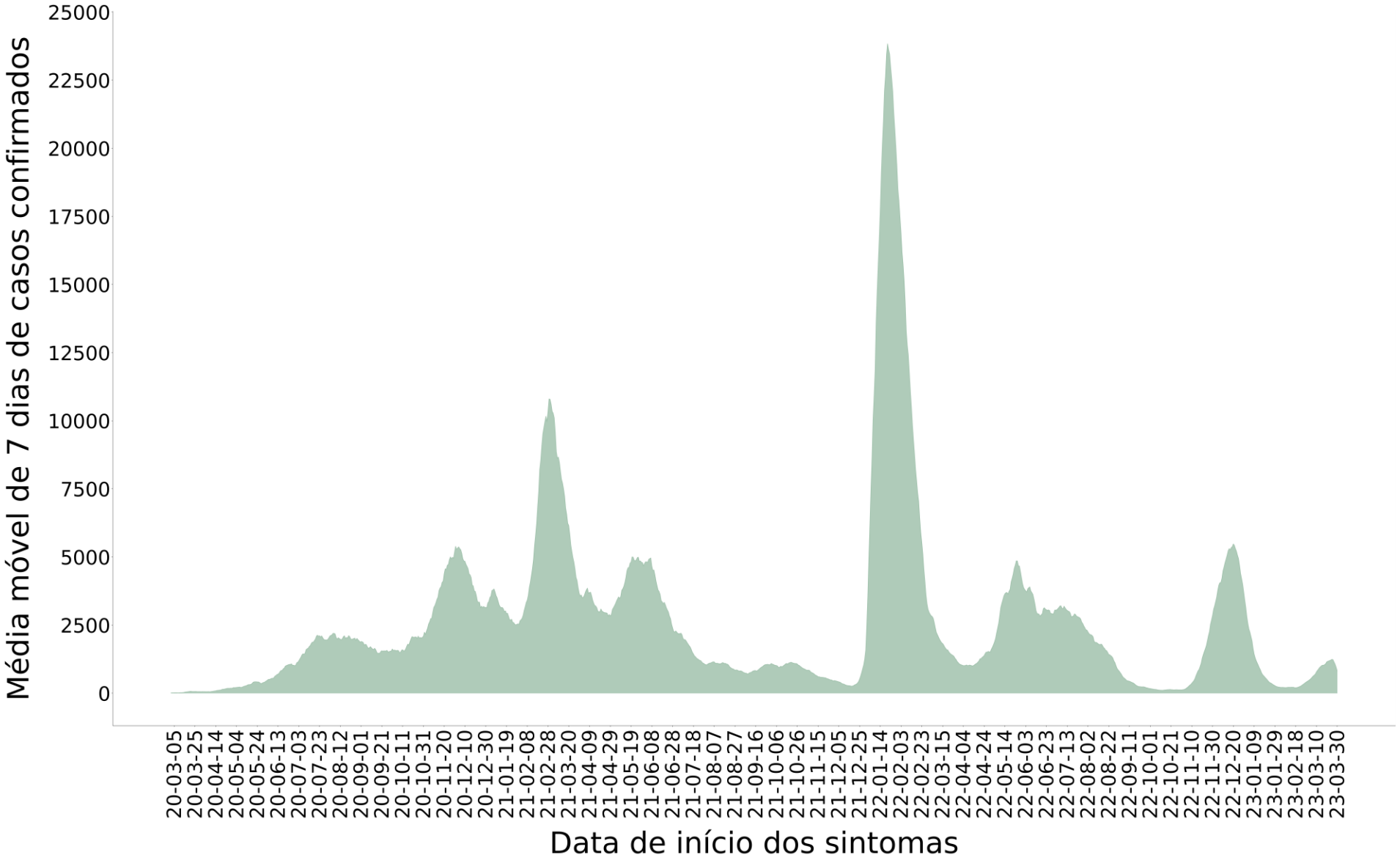


Nas últimas semanas de 2022 verificou-se um pico no percentual de positividade dos testes realizados, (de 15% na SE 45 para 48% na SE 51). A taxa de testagem também apresentou aumento neste período.

Em 2023, a partir da SE 08, observa-se novo aumento na positividade dos testes realizados, chegando a 30%. A taxa de testagem se mantém baixa, em torno de 2,5 /1.000 habitantes, apesar de verificado aumento em relação às semanas anteriores.

Fonte: SIVEP Gripe, e-SUS notifica e GAL, acesso em 02/04/2023.

MÉDIA MÓVEL DE 7 DIAS DE CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19



No final do mês de abril de 2022 observou-se aumento no número de casos confirmados, atingindo seu ápice no fim de maio.

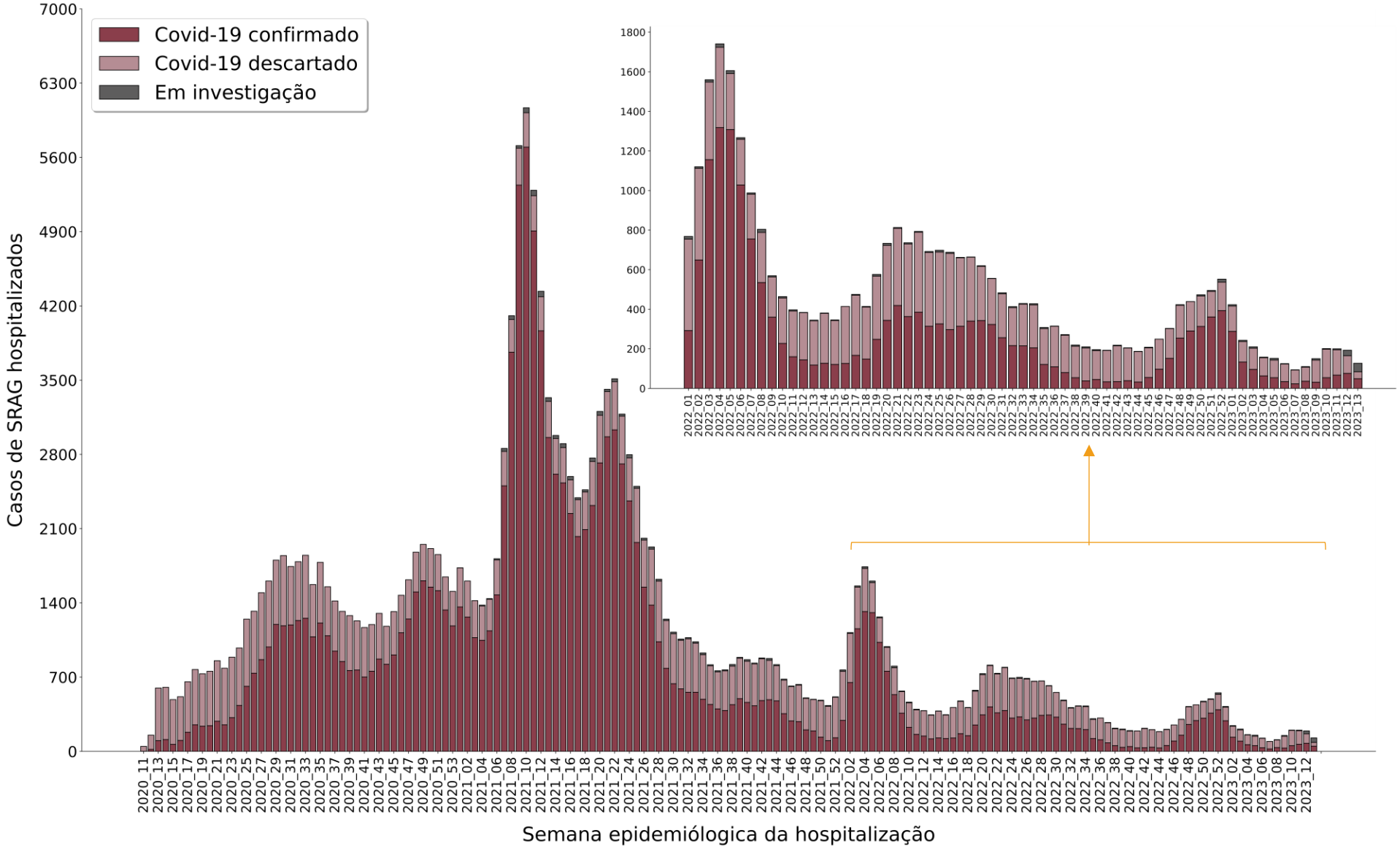
Durante os meses de agosto a outubro, observa-se queda constante no número de novos casos confirmados.

A partir do mês de novembro de 2022 verificou-se novo pico de casos, com queda a partir da SE 51.

Observa-se pequeno aumento de casos a partir de março, possivelmente relacionados às festas de carnaval.

Dados preliminares para os últimos 14 dias
Fonte: e-SUS Notifica e Sivep-gripe, acesso via painel da SES/RS em 03/04/2023.

HOSPITALIZAÇÕES DE SRAG POR COVID-19



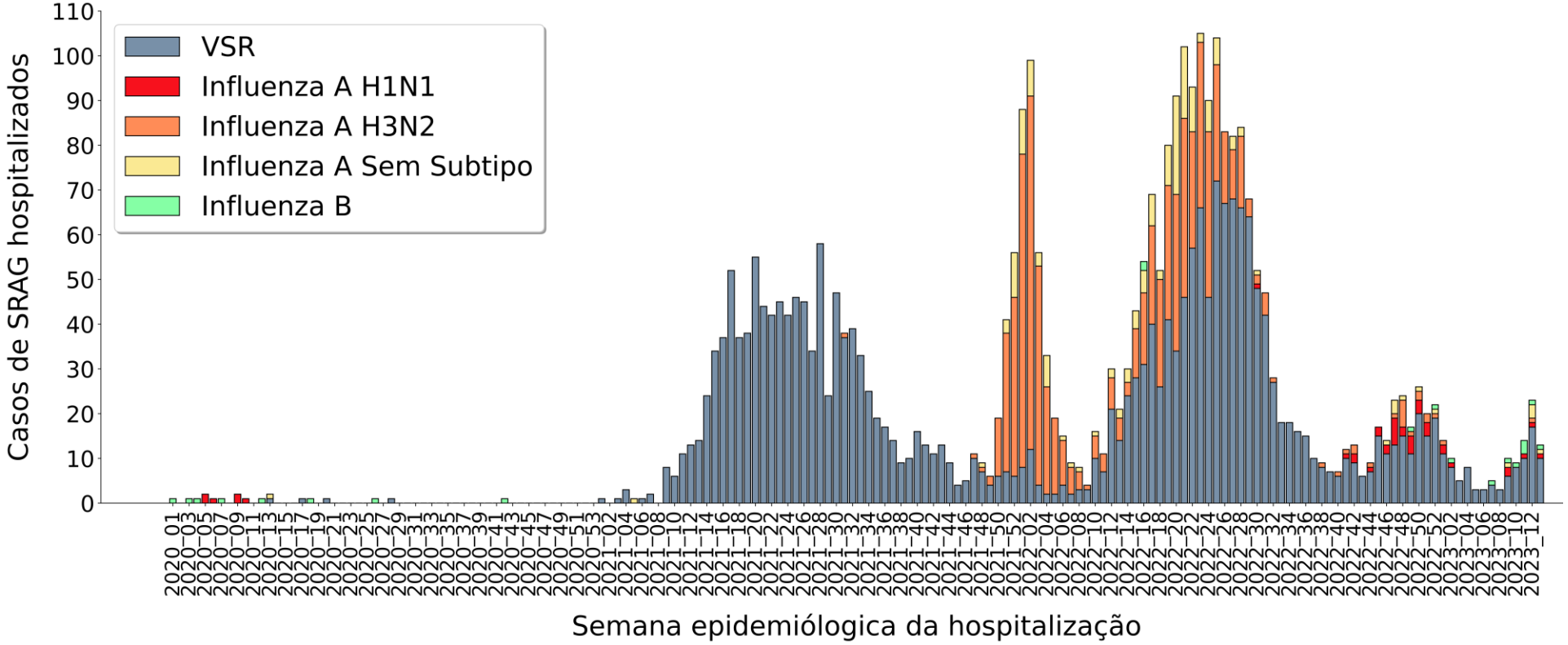
Percebe-se que a partir da SE 38/2022 a maioria das hospitalizações por SRAG não estavam relacionadas à COVID-19.

Entretanto, a partir da semana 45, se verifica novo pico de hospitalizações relacionadas a COVID-19 com queda após a SE 01/2023.

As hospitalizações de SRAG por COVID-19 seguem representando menos de 50% de todas as internações, mesmo com um aumento nas SE 10 a 12.

Dados preliminares para o último mês
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

HOSPITALIZAÇÕES DE SRAG POR INFLUENZA E VSR*



**VSR= vírus sincicial respiratório*

Durante o ano de 2020 a circulação viral de Influenza (A e B) e VSR* não impactou nas internações por SRAG. Reaparecem as hospitalizações em decorrência de VSR* em 2021.

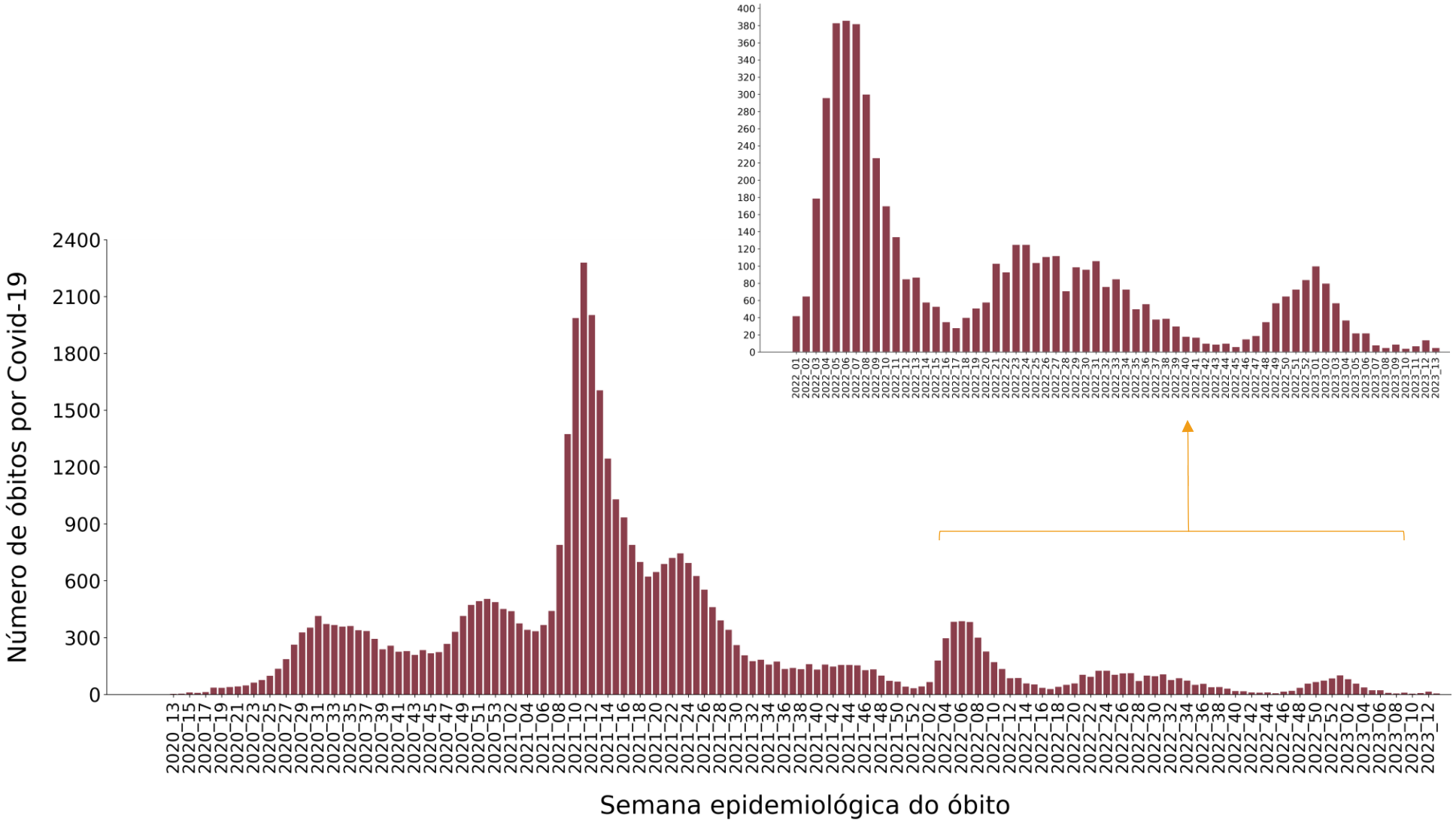
Em 2022 observou-se casos SRAG por Influenza A(H3N2) fora da sazonalidade do estado, nos meses de janeiro e fevereiro. A partir da SE 40/2022 identificou-se a circulação do vírus influenza A(H1N1) que não ocorria desde a SE 10 de 2020.

Em 2023, percebe-se o surgimento de hospitalizações por Influenza B, não observado durante os anos anteriores.

Observar que os casos de VSR* e Influenza são apresentados em uma escala 70x menor do que COVID-19.

Dados preliminares para as últimas duas semanas
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

ÓBITOS POR COVID-19



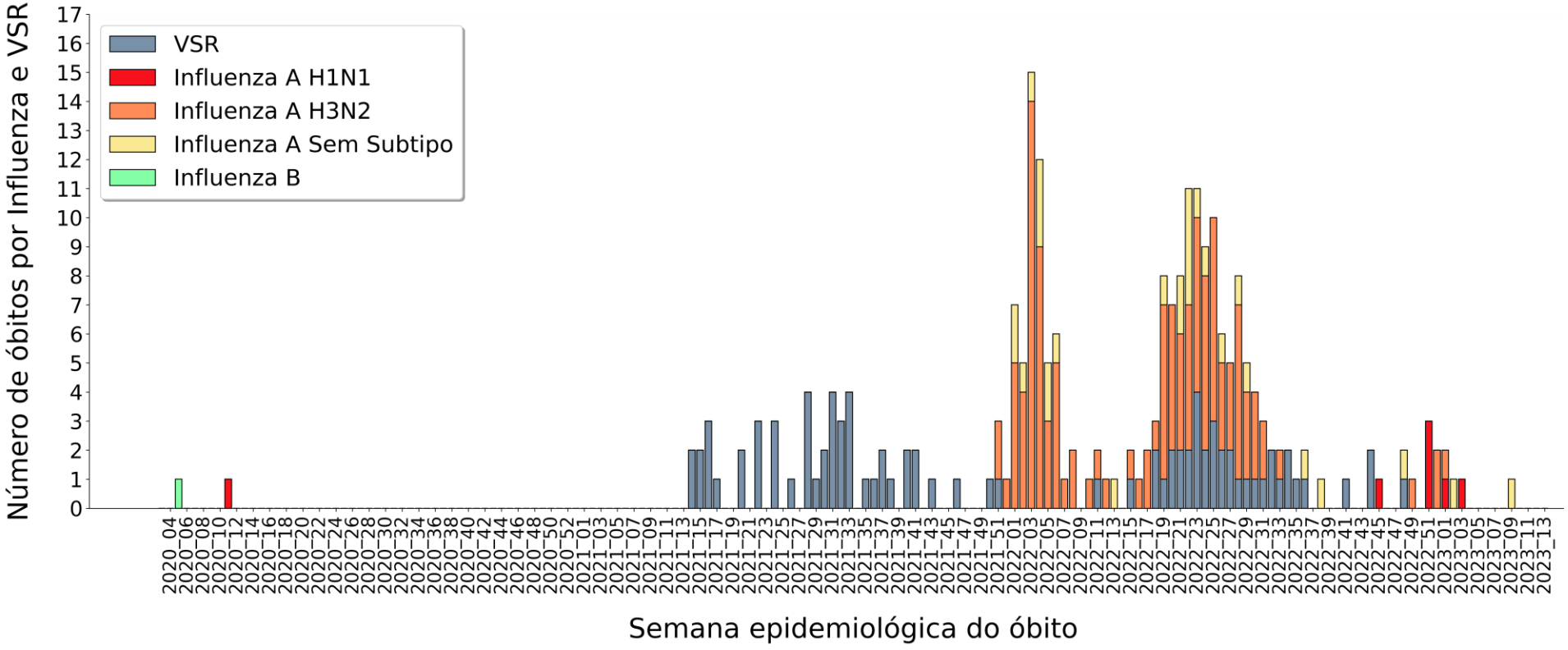
Observa-se redução constante no número de óbitos por Covid-19 a partir da SE 31 de 2022, mantendo-se estável entre as semanas 42 a 45.

A partir da semana 46, observou-se novo pico de óbitos por COVID-19 acompanhando o pico de casos verificado em dezembro de 2022, com queda a partir da SE 03 de 2023.

Os óbitos mantém tendência de estabilidade desde então.

Dados preliminares para as últimas duas semanas.
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

ÓBITOS POR INFLUENZA E VSR*



**VSR= vírus sincicial respiratório*

Com a volta da circulação destes agentes, os óbitos observados a partir da SE 14/2021 são poucos e foram mais frequentes por VSR*. A partir do ano de 2022 o vírus influenza passa a ser predominante entre os óbitos.

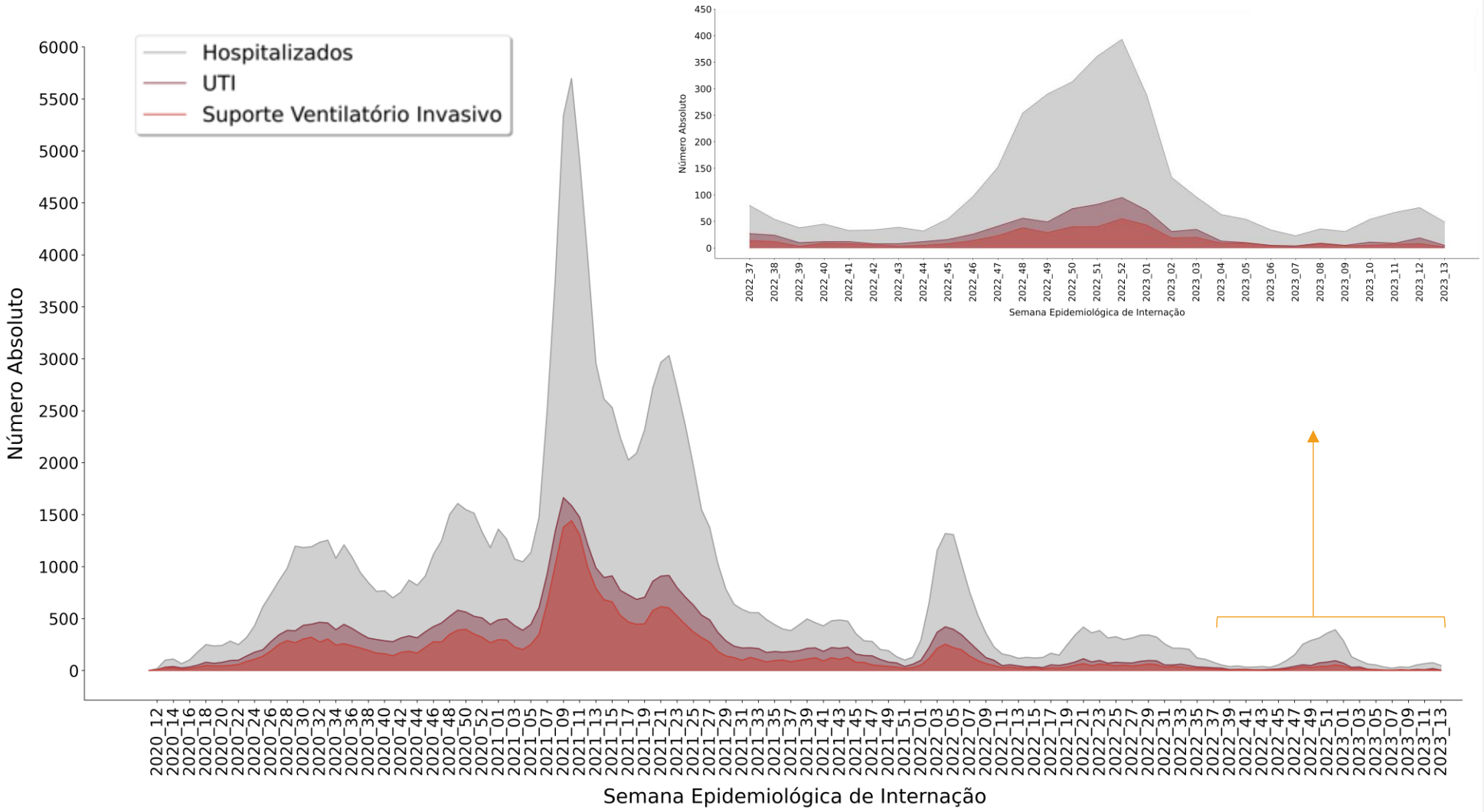
Na SE 45 foi confirmado o primeiro óbito por Influenza A(H1N1).

Em 2023, até a SE 13, não houve registro de óbito por VSR*.

Os óbitos por Influenza e VSR* são apresentados em uma escala 300x menor do que os ocorridos por SARS-CoV-2.

Dados preliminares para as últimas duas semanas.
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023.

HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM UTI E USO DE SUPORTE VENTILATÓRIO

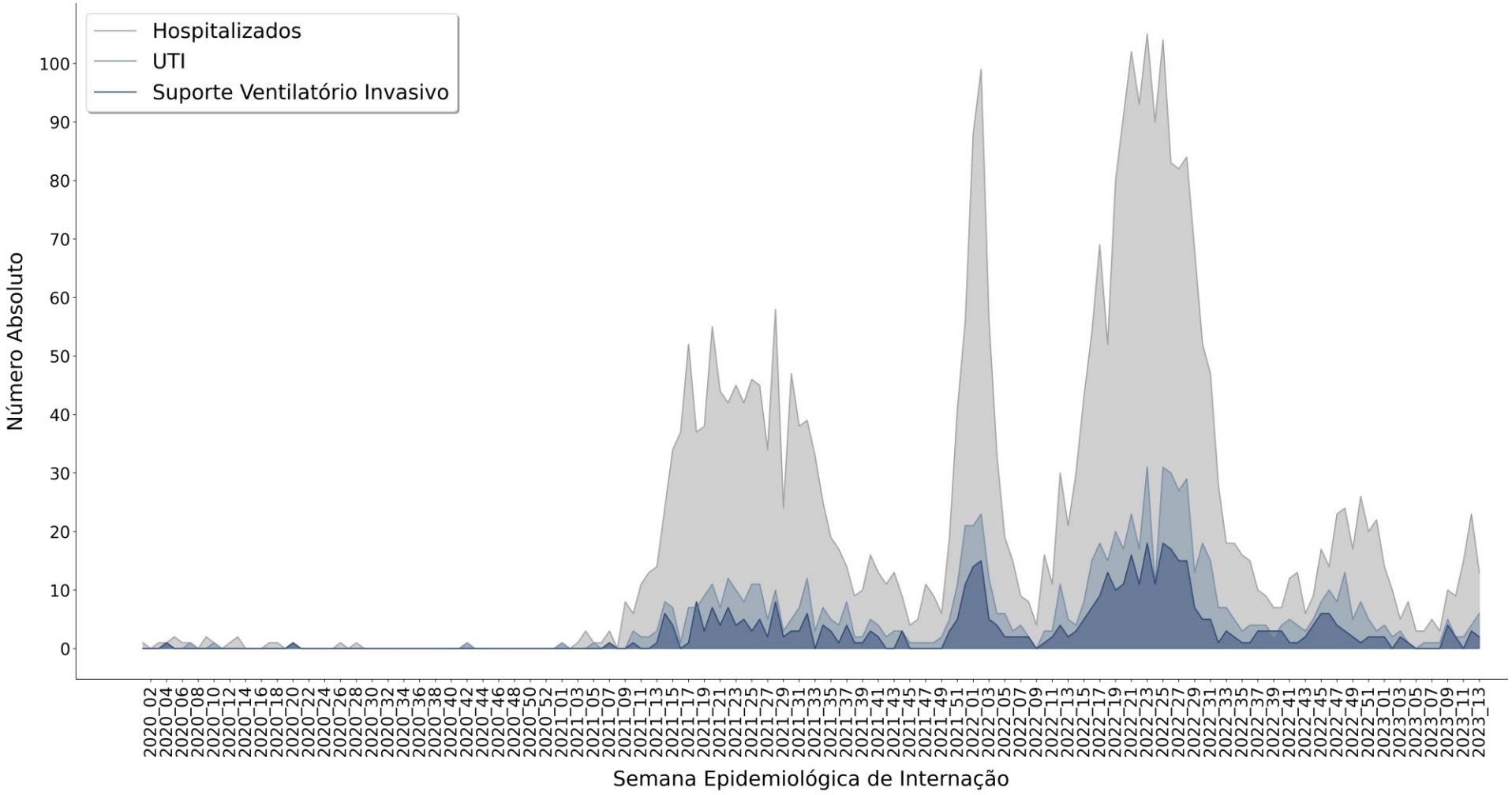


Em 2023 (até a SE 13), das hospitalizações de SRAG relacionadas à COVID-19, 22,6% necessitaram de internação em UTI e deste, 53,3% fizeram uso suporte ventilatório invasivo. Ao comparar com o mesmo período de 2022 (SE 01 até 13), 33,4% das hospitalização foram transferidas para UTI e 50,6% utilizaram suporte ventilatório invasivo.

Percebe-se que a proporção de internados transferidos para UTI apresenta oscilações, enquanto que a necessidade de suporte ventilatório invasivo se mantém em torno de 50%.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

HOSPITALIZAÇÕES POR INFLUENZA E VSR* EM UTI E USO DE SUPORTE VENTILATÓRIO



**VSR= vírus sincicial respiratório*

Dentre as hospitalizações por Influenza e VSR* ocorridas no ano de 2021, 21,3% internaram em UTI e 41,4% usaram suporte ventilatório invasivo.

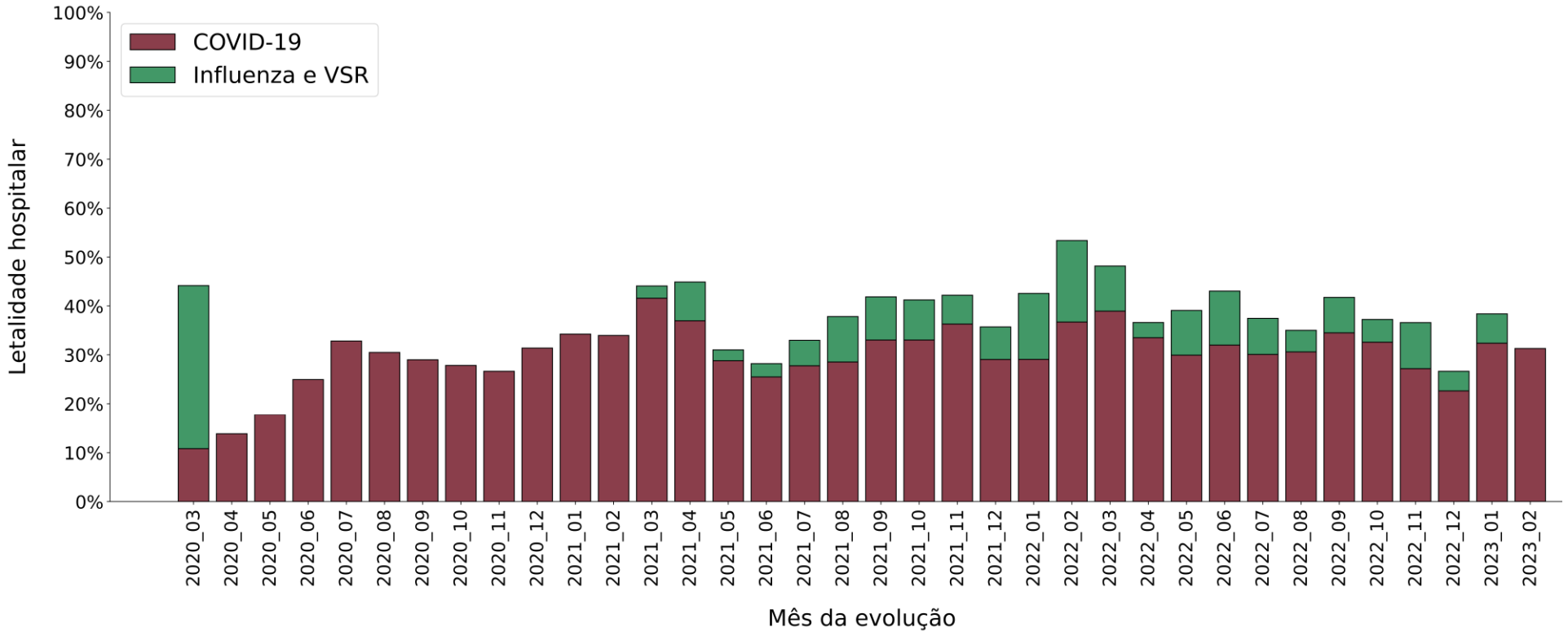
Em 2022, 27,6% dos hospitalizados internaram em UTI e destes, 49% necessitaram de suporte ventilatório invasivo.

Em 2023, até a SE 13, no que diz respeito a hospitalizações, 26% necessitaram de UTI, dos quais 47% fez uso de suporte ventilatório invasivo.

Salienta-se que os dados de hospitalizações por Influenza e VSR* estão numa escala 50x menor do que os dados de SARS-CoV-2.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

LETALIDADE HOSPITALAR SRAG VÍRUS RESPIRATÓRIOS



**VSR= vírus sincicial respiratório*

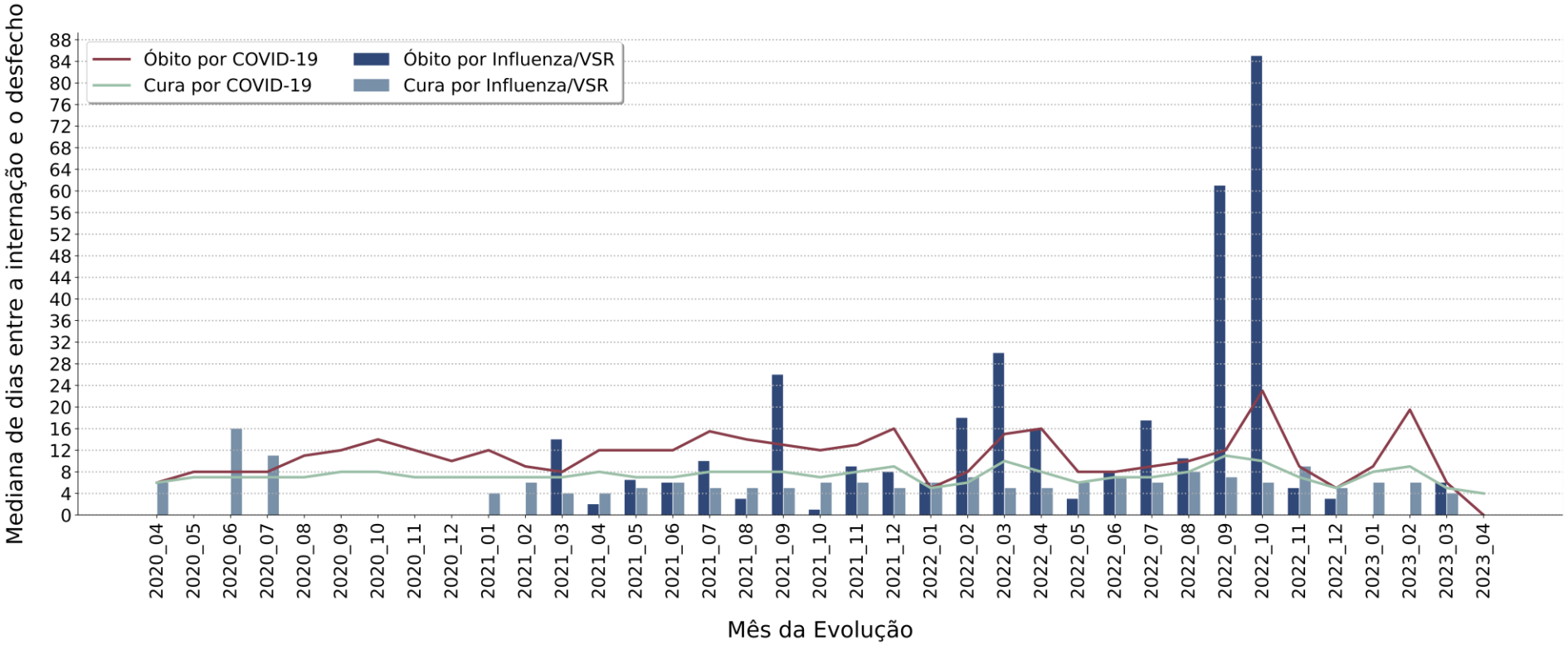
Observa-se, em 2022, uma letalidade hospitalar por COVID-19 de aproximadamente 35% no RS.

Durante o primeiro ano de pandemia não foram identificados óbitos de SRAG por Influenza e VSR*, após o início da circulação do SARS-CoV-2.

Salienta-se que, mesmo em menor proporção, após o ressurgimento da circulação dos outros vírus, eles se mantém responsáveis por óbitos junto ao SARS COV-2 mensalmente.

Dados preliminares para o último mês
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DURAÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS



**VSR= vírus sincicial respiratório*

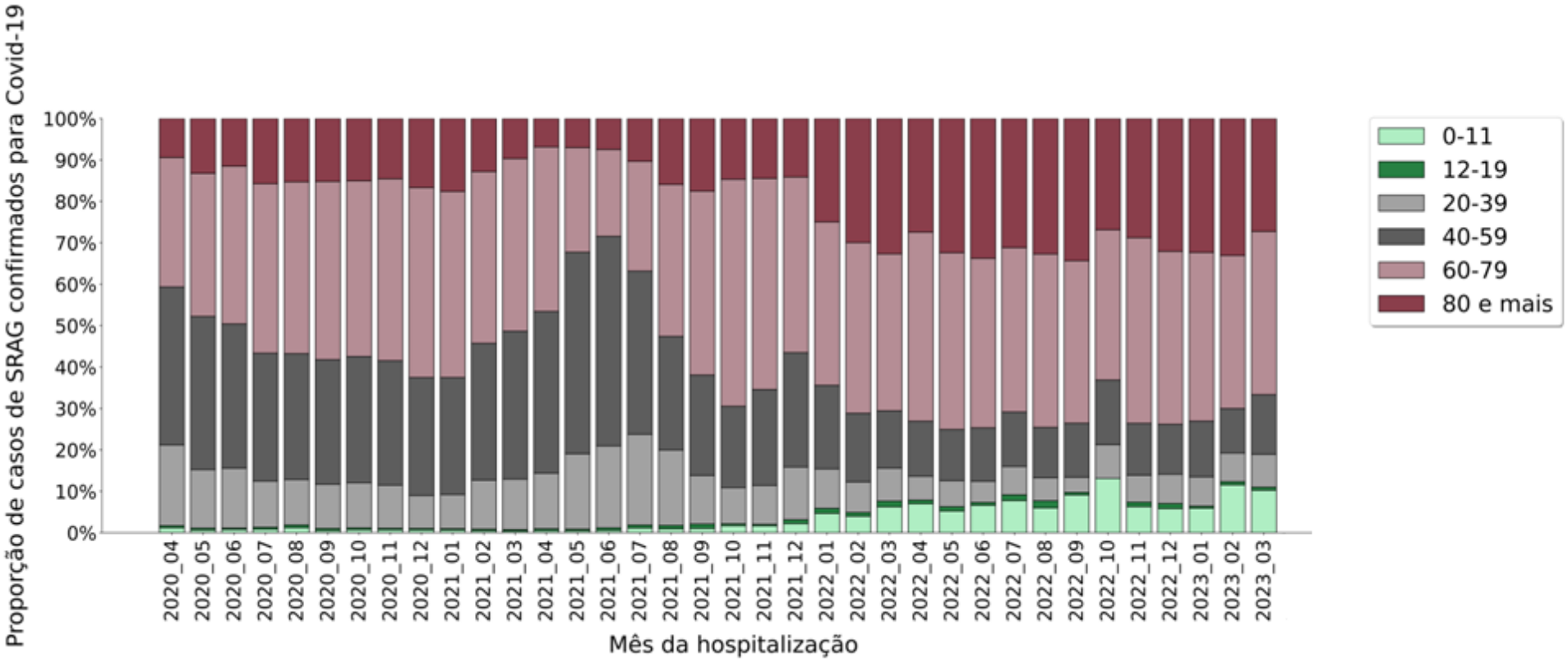
Nas internações por SRAG relacionado aos vírus analisados verifica-se que o desfecho óbito apresentou, em geral, maior tempo de hospitalização em relação ao desfecho cura.

No início do ano de 2022 ocorreram oscilações importantes no tempo (em dias) de internação por COVID-19 que evoluíram a óbito, com aparente estabilização de maio a setembro, voltando a oscilar em outubro.

Em 2023, observa-se aumento – em fevereiro – da mediana em dias de internação quando o desfecho foi óbito por COVID-19. Nos meses de janeiro e fevereiro não houve óbito pelos demais vírus.

Dados preliminares para o último mês
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19



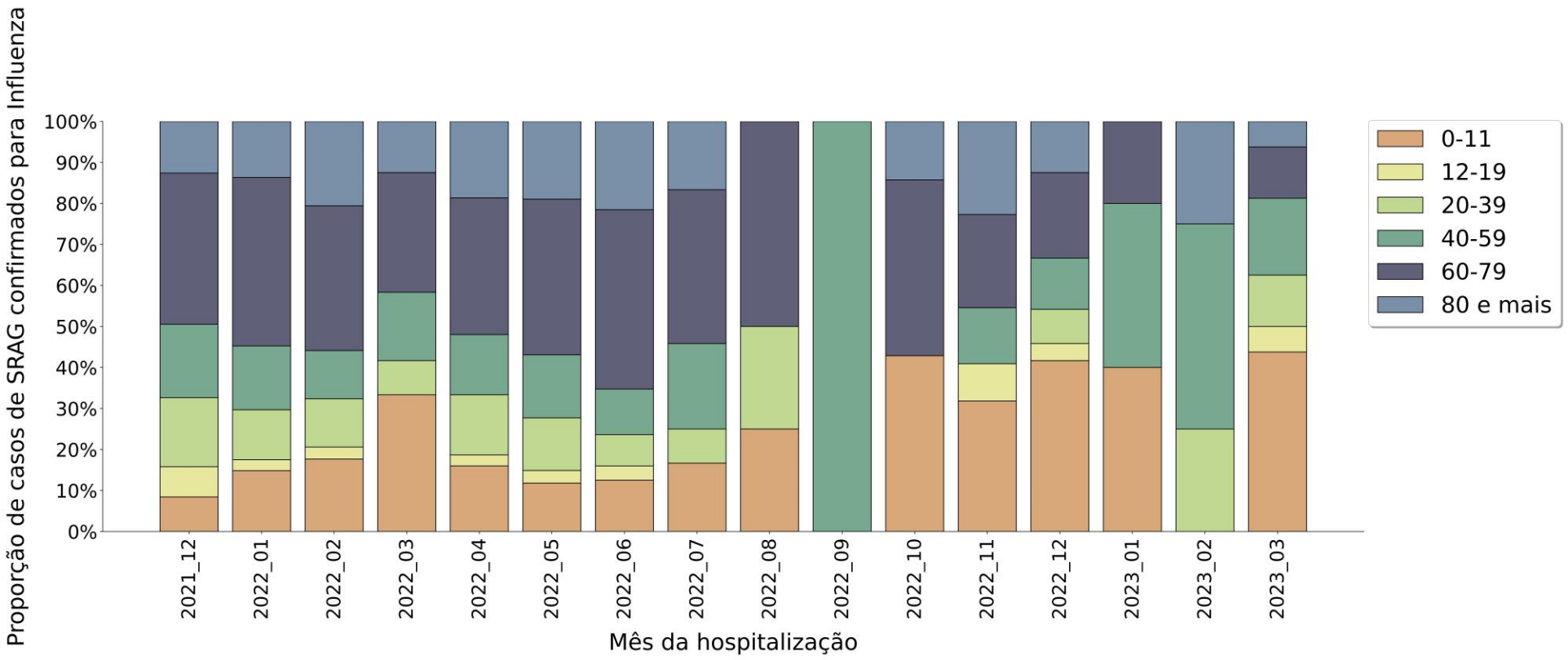
A faixa etária de 0 a 11 anos representou maior proporção (5,6%) entre as hospitalizações no ano de 2022 em comparação com anos anteriores.

Em 2023, 7,7% das hospitalizações ocorreram na faixa etária de 0 a 11 anos.

A faixa etária acima de 60 anos representa a maior proporção de internações desde o mês de agosto/2022 - 72,9% do total de internados.

Dados preliminares para o último mês.
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE HOSPITALIZAÇÕES POR INFLUENZA



Ao avaliarmos o reinício da circulação do vírus Influenza, as formas graves da doença (SRAG) foram observadas nas faixas etárias previamente estabelecidas como de maior risco, ou seja, acima de 60 anos.

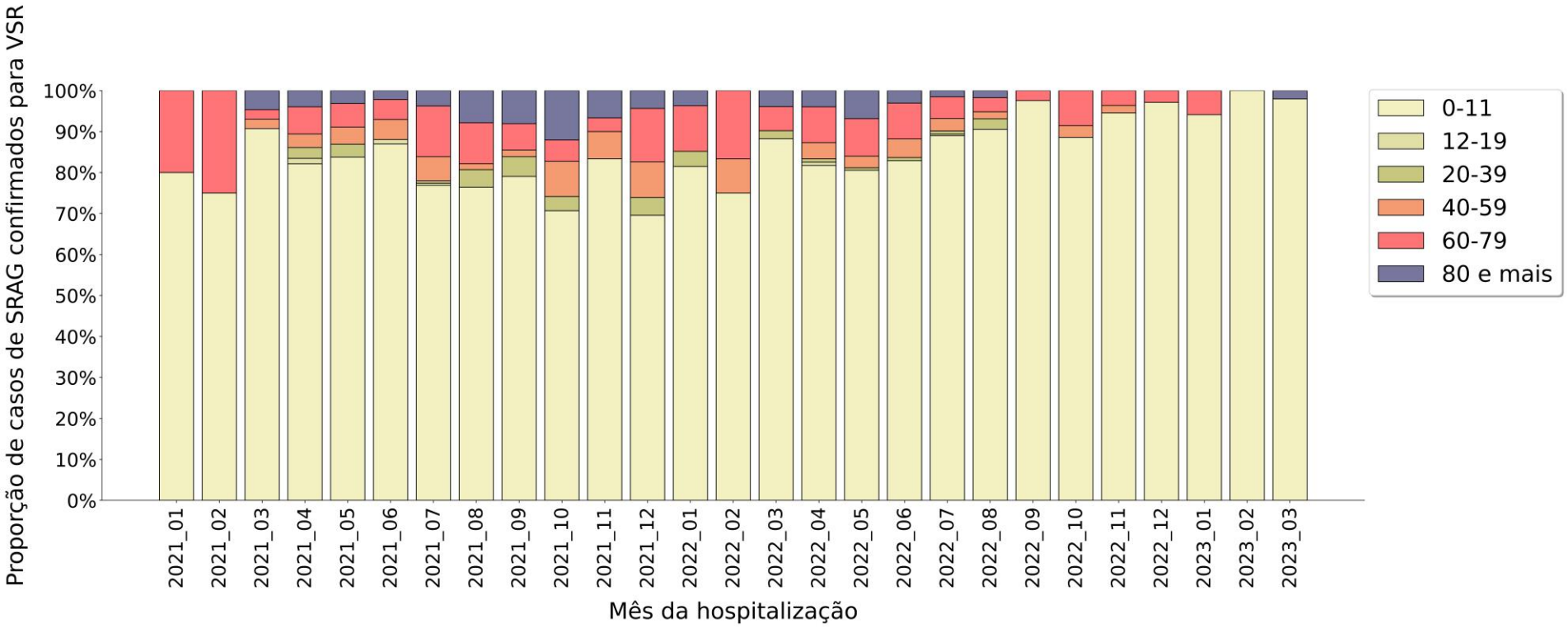
Em 2022 esta faixa etária representou 56,5% das internações, entretanto, nos meses de Novembro e Dezembro esse percentual baixou para 36,6%.

Em 2023, até o momento, do total de hospitalizações 20% (5) eram de pessoas acima dos 60.

Importa salientar que a quantidade de casos por SE, em número absoluto, não foi superior a 100.

Dados preliminares para o último mês.
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE HOSPITALIZAÇÕES POR VSR*

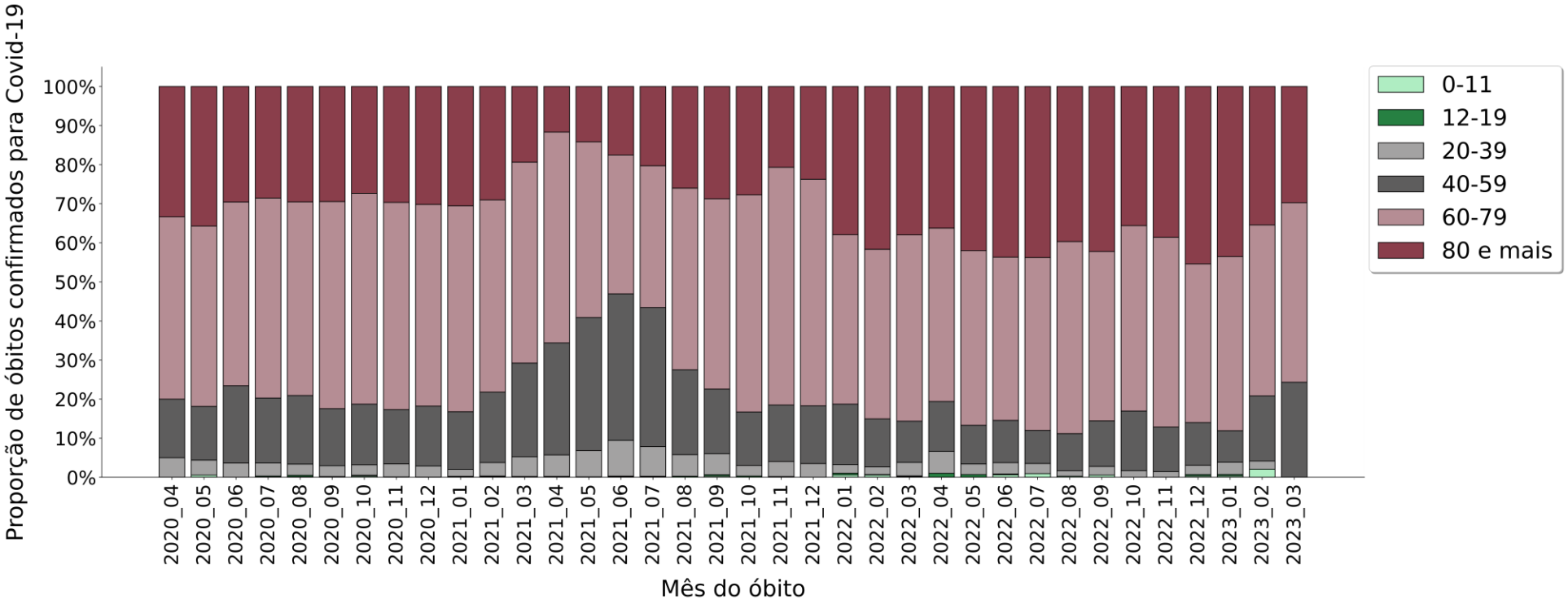


**VSR= vírus sincicial respiratório*

A faixa etária entre 0-11 anos é a mais acometida pelas formas graves (SRAG) de infecção por VSR*, o que é esperado considerando o padrão de maior acometimento nos extremos de idade.

Dados preliminares para o último mês.
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE ÓBITOS POR COVID-19



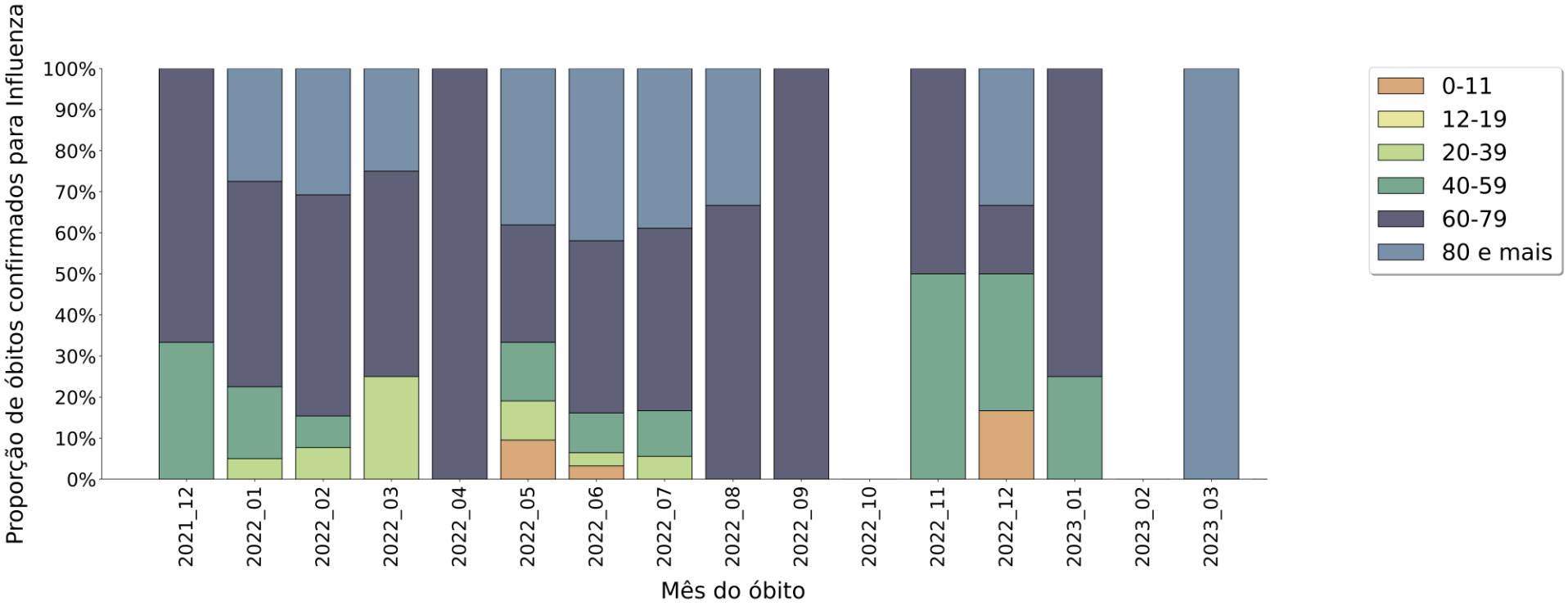
Em 2022 ocorreram 4.314 óbitos na faixa etária de 60 anos de idade ou mais por Covid-19 no RS (85,1% do total de óbitos).

Nos primeiros meses de 2023, ocorreram 370 óbitos, sendo a faixa etária predominante a de 60 a 79 anos (44,6%), seguida de 80 e mais (41,1%).

Em fevereiro ocorreu 1 óbito na faixa etária de 0 a 11 anos, que representou 2% dos óbitos do mês (1 de 48).

Dados preliminares para o último mês
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE ÓBITOS POR INFLUENZA



O gráfico apresenta distorções devido ao baixo número absoluto de óbitos ocorrido por Influenza no período.

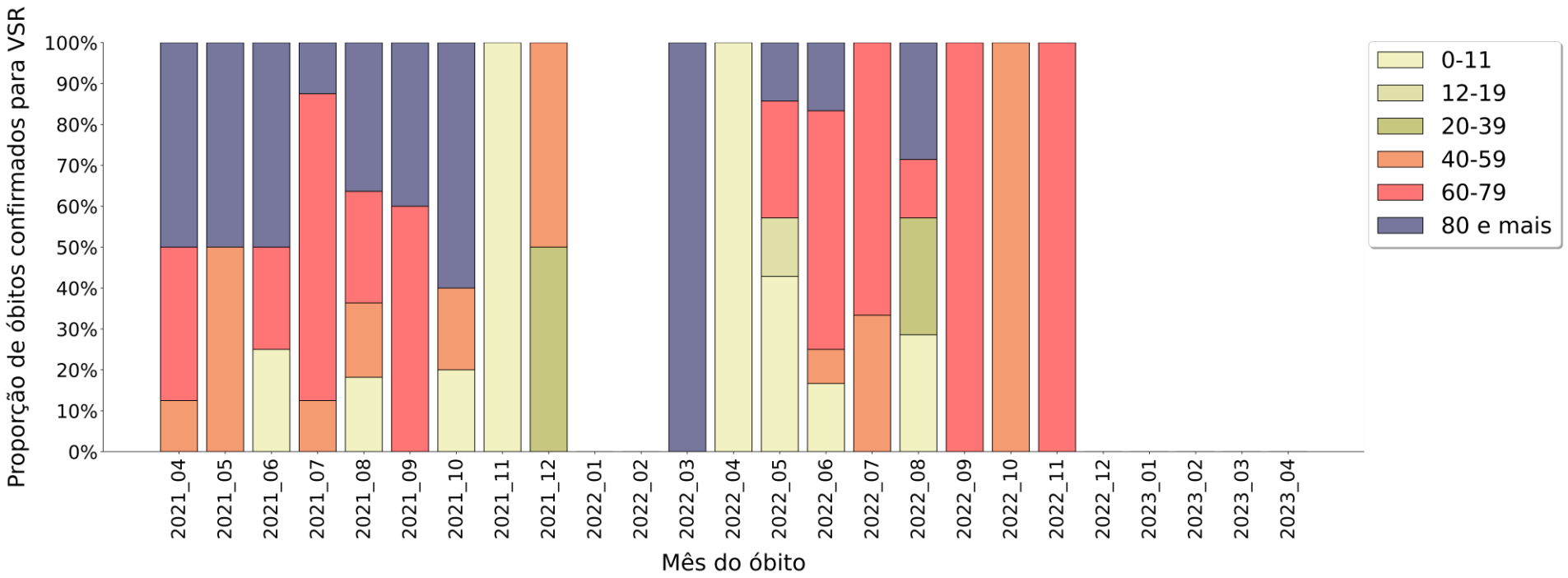
Mesmo com esta ressalva ao gráfico, a faixa etária que corresponde a 77,4% dos óbitos por Influenza é a de maiores de 60 anos, conforme esperado pelo padrão de acometimento previamente descrito do vírus.

Em janeiro/23 ocorreu 1 óbito por influenza A(H1N1) na faixa etária de 40-59 anos, que correspondeu a 25% do total do mês.

No mês de março houve 1 óbito por Influenza A não subtipado.

Dados preliminares para o último mês
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE ÓBITOS POR VSR*



**VSR= vírus sincicial respiratório*

O gráfico apresenta distorções devido ao baixo número absoluto de óbitos ocorrido por VSR* no período.

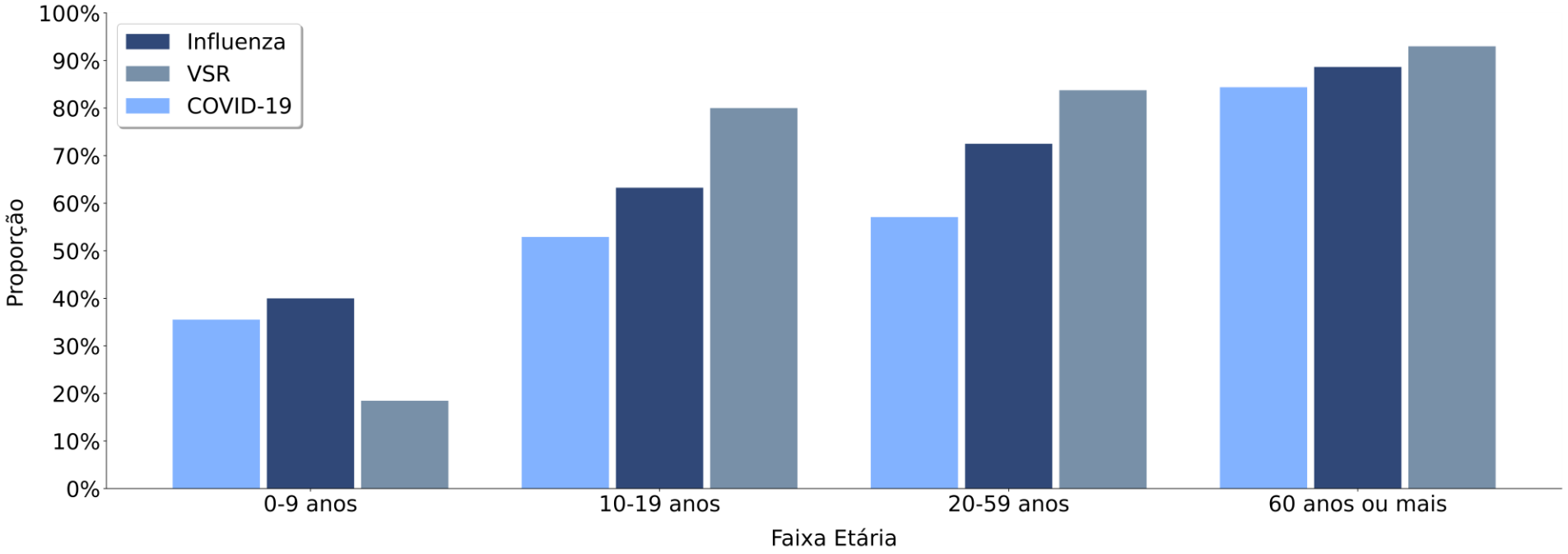
Ainda assim há predominância de óbitos de pessoas na faixa etária acima de 60 anos (66,7%).

No mês de novembro houve 3 óbitos na faixa etária de 60-79 representando 100%.

Não houve óbito relacionado a este agente nos meses seguintes.

Dados preliminares para o último mês
Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

PRESENÇA DE COMORBIDADES ENTRE HOSPITALIZAÇÕES



**VSR= vírus sincicial respiratório*

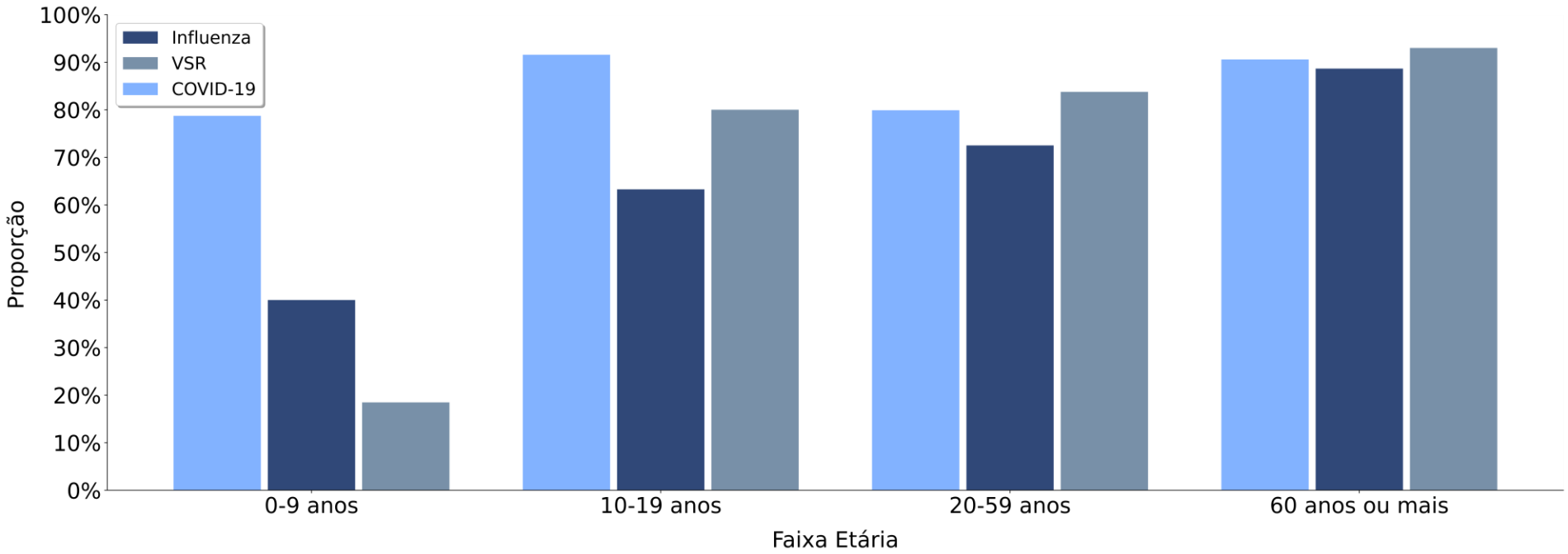
Observa-se que é frequente a presença de pelo menos uma comorbidade em todas as faixas etárias.

A partir de 10 anos, a proporção desta condição é de pelo menos 50% para os três agentes.

Com relação a infecção por VSR*, nas faixas etárias intermediárias (10-59 anos) a presença de comorbidade é fator relevante para hospitalização. Enquanto que nos menores de 10 anos, a idade, em si constitui fator de risco para a hospitalização.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

PRESENÇA DE COMORBIDADES ENTRE ÓBITOS



**VSR= vírus sincicial respiratório*

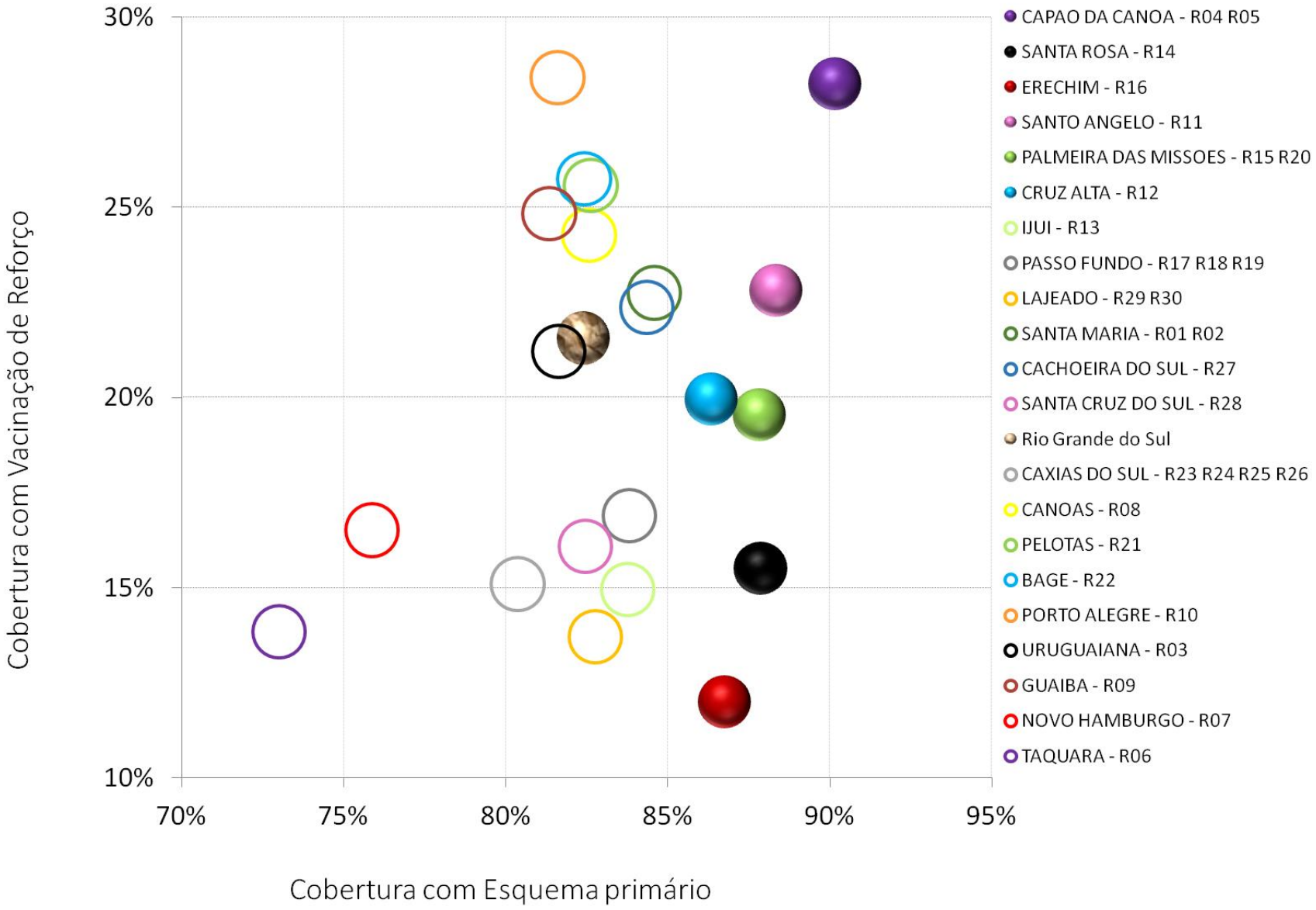
Observa-se que é frequente a presença de pelo menos uma comorbidade em todas as faixas etárias.

A presença de comorbidade entre os óbitos por COVID-19 apresentou proporção próxima aos 80% em todas as faixa etárias.

Para os demais agentes analisados a proporção da presença de comorbidades é semelhante quando comparamos hospitalizações e óbitos.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 03/04/2023

COBERTURA VACINAL PARA COVID-19



A cobertura com esquema primário (2 doses ou única) varia de 73,01% a 90,16% entre as Regiões Covid-19

A cobertura com esquema completo (esquema primário + 2 reforços) varia de 11,98% a 28,41% entre as Regiões Covid-19

Segue-se sem avanço expressivo nas coberturas vacinais desde o último boletim publicado.

Nota: no gráfico o eixo do "x" começa em 70% de cobertura e o eixo "y" em 10% de cobertura

Fonte: SIPNI, acesso em 30/03/2023

VIGILÂNCIA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

E-mail: vvr-cevs@saude.rs.gov.br