BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS DE INTERESSE À SAÚDE PÚBLICA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA (SE) 03/2023

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 e 6
Situação da positividade de COVID-19 e taxas de testagens em 2022	Slide 7
Ocorrência de casos, hospitalizações e óbitos de vírus respiratórios	Slides 8 a 15
Perfil das hospitalizações e óbitos de vírus respiratórios	Slides 16 a 24
Vacinação de COVID-19	Slides 25

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.

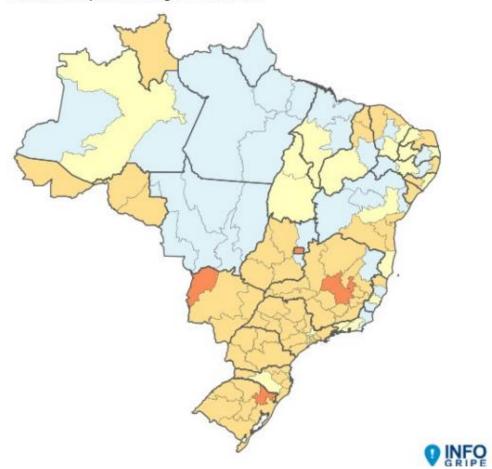
O último Boletim Epidemiológico do InfoGripe apresenta dados até a SE 52 de 2022.

Disponível em: http://info.gripe.fiocruz.br/

NÍVEL DOS CASOS SEMANAIS DE SRAG

Nível dos casos semanais de SRAG

Semana epidemiológica 52 2022



	Pré-epidêmico	Epidêmico	Alto	Muito Alto	Extremamente Alto
Total de novos casos de SRAG por 100 mil habitantes na última se-	< 0.5	0.5 a 1.0	1.0 a 5.0	5.0 a 10.0	10.0 ou mais
mana					

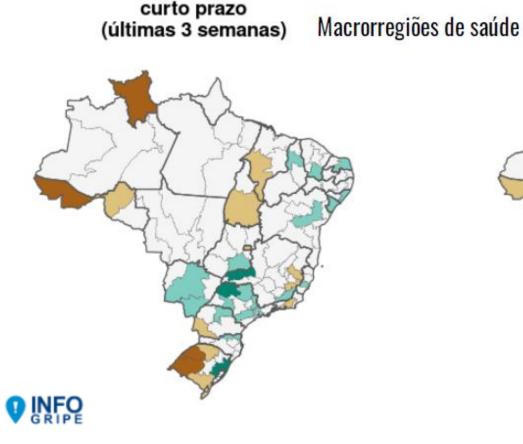
Mapa nacional com nível estimado para os casos semanais de SRAG (SE 52).

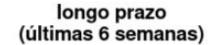
Entre as 118 macrorregiões do país 29 (24,6%) encontram-se no nível pré-epidêmico. Na SE 50 eram 22 macrorregiões em nível pré-epidêmico.

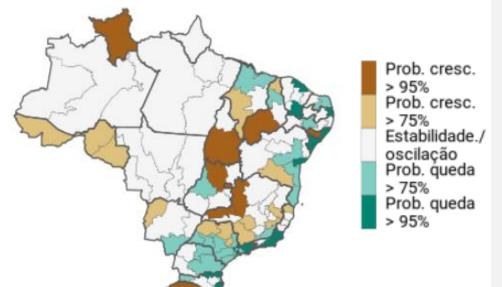
No RS, todas as macrorregiões seguem em nível alto, à exceção de uma, que encontra-se no nível muito alto.

Fonte: Fiocruz – Boletim Semanal Infogripe, SE 52 de 2022

TENDÊNCIAS DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE DO RS







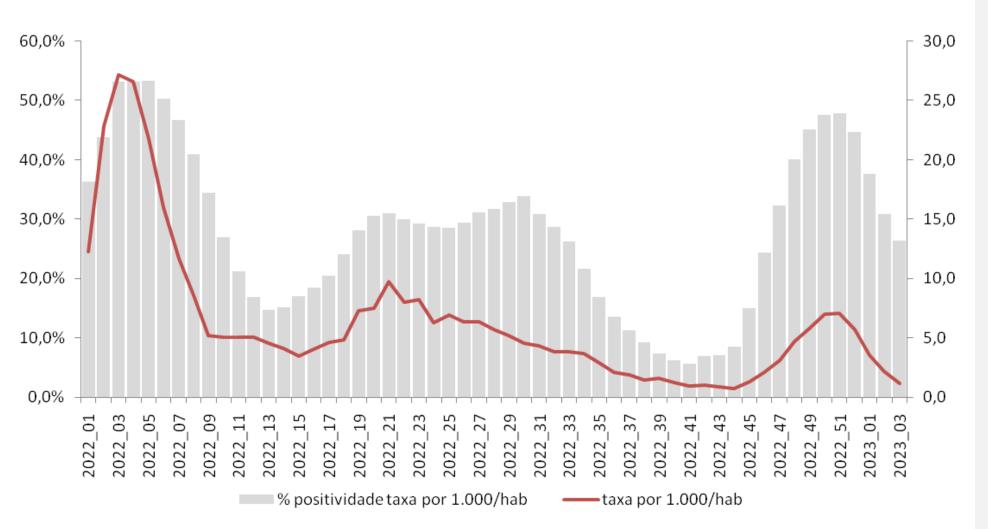
Os mapas apresentam tendências a curto e longo prazo, que são obtidas através da análise do perfil de variação no número de novos casos semanais durante as últimas 3 e 6 semanas, respectivamente. Trata-se de avaliação estatística e, portanto, é apresentada em termos de probabilidade de ocorrência de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

Em comparação ao boletim anterior (SE 50) houve uma mudança no cenário epidemiológico. A longo prazo, o estado apresenta probabilidade de crescimento de casos de COVID-19, com exceção da macrorregião Metropolitana, que passou a apresentar probabilidade de queda. A tendência de curto prazo aponta uma região com cenário possivelmente de queda (Metropolitana) e duas de estabilidade (Vales e Serra) nos casos.

Fonte: Fiocruz – Boletim Semanal Infogripe, SE 52 de 2022

PROPORÇÃO DE POSITIVOS E TAXA DE TESTAGEM PARA COVID-19



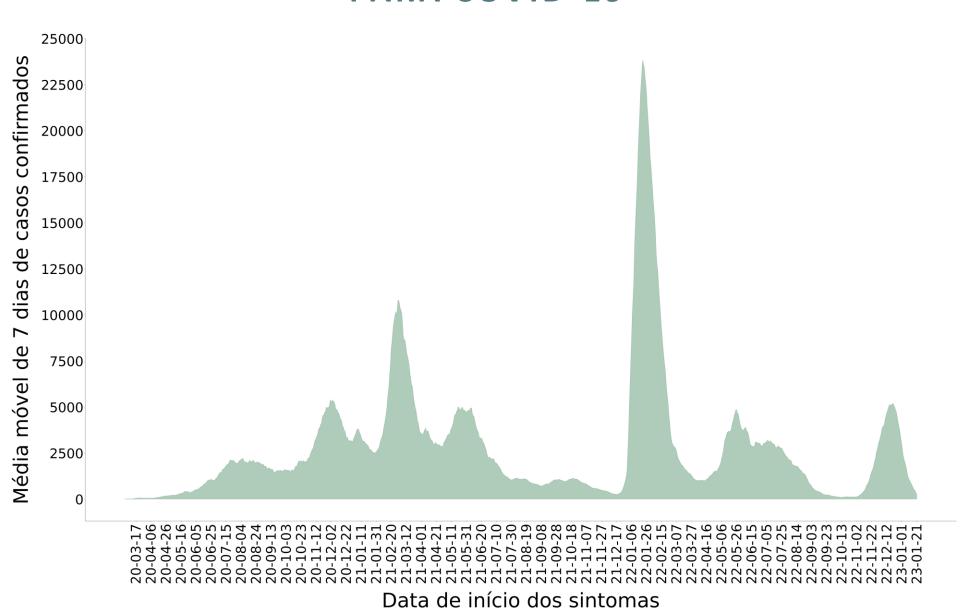
Proporção de resultados positivos dentre os testes registrados para COVID-19 e taxa de testagem (RT-PCR e TR-Ag).

As últimas semanas de 2022 mostram aumento do 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.

A partir da SE 52/2022 começa a se observar queda tanto de positividade, quanto da taxa de testagem.

Fonte: SIVEP Gripe, e-SUS notifica e GAL, a cesso em 23/01/2023.

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



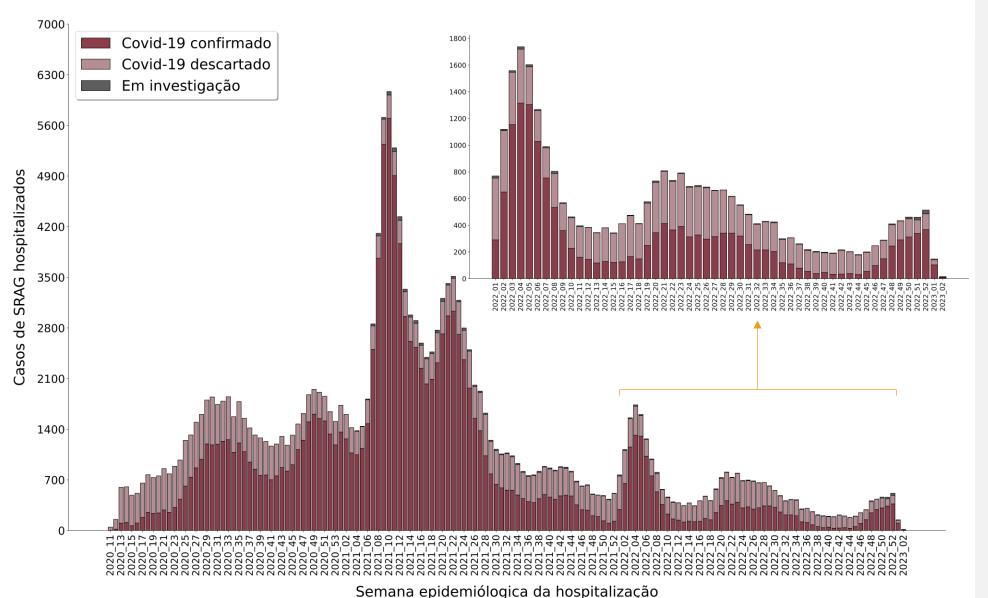
No final do mês de abril de 2022 observou-se aumento no número de casos confirmados, atingindo seu ápice no final do mês de maio.

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.

Dados preliminares para os últimos 14 dias Fonte: e-SUS Notifica e Sivep-gripe, acesso via painel da SES/RS em 23/01/2023.

HOSPITALIZAÇÕES DE SRAG POR COVID-19

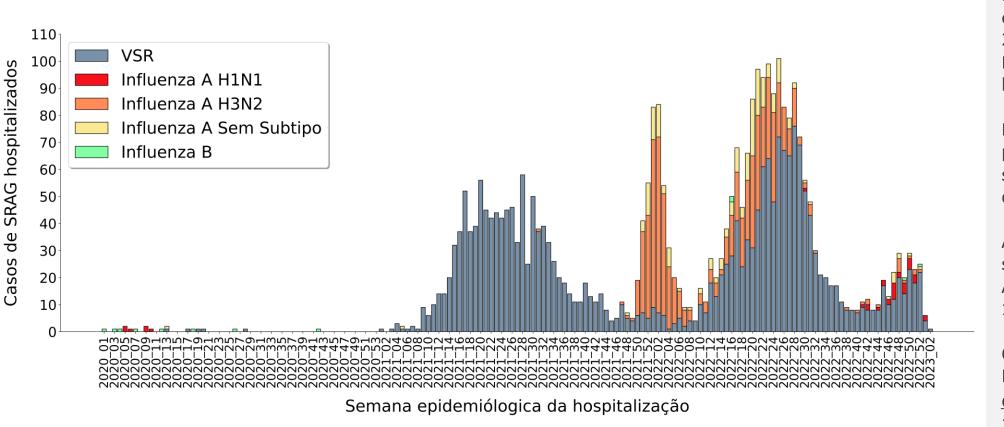


Percebe-se que a partir da SE 38/2022 a maioria das hospitalizações por SRAG não estavam relacionadas à COVID-19.

Entretanto, a partir da semana 45, já se verifica aumento nas hospitalizações por COVID-19 que mantém estabilidade a partir da SE 48.

Salienta-se que as hospitalizações apresentam aumento posterior em relação ao aumento de casos.

HOSPITALIZAÇÕES DE SRAG POR INFLUENZA E VSR*



Percebe-se que durante o ano de 2020 a circulação viral de Influenza (A e B) e VSR* não impactou nas internações por SRAG. O reaparecimento das hospitalizações em decorrência de VSR* no ano de 2021 se deu de forma atípica no RS apresentando número absoluto baixo.

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 identificouse a circulação do vírus influenza A(H1N1) que não ocorria desde a SE 10 de 2020.

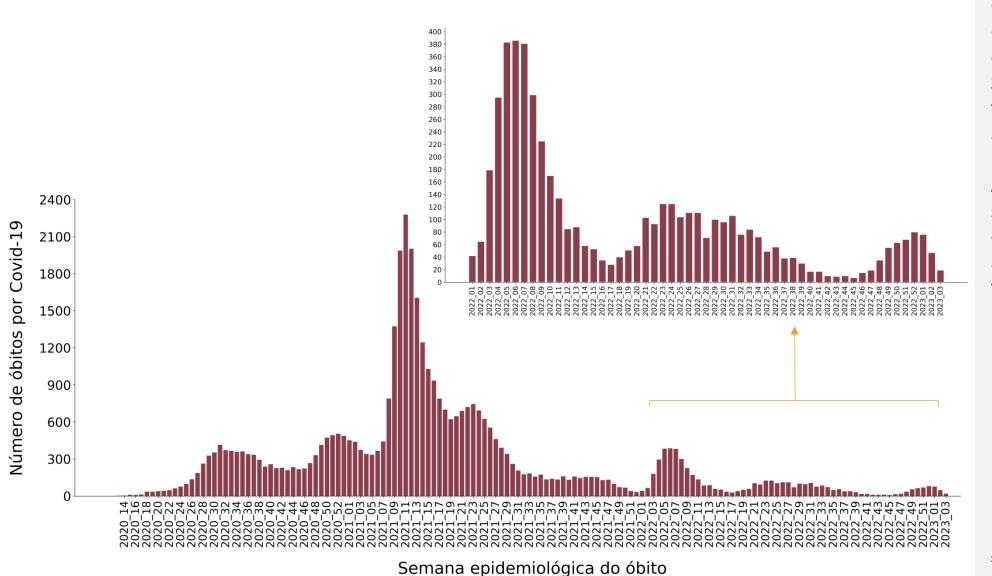
Observar que os casos de VSR* e Influenza são apresentados em uma escala 70x menor do que COVID-19.

Dados preliminares para as últimas duas semanas

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 23/01/2023

^{*}VSR= vírus sincicial respiratório

ÓBITOS POR COVID-19



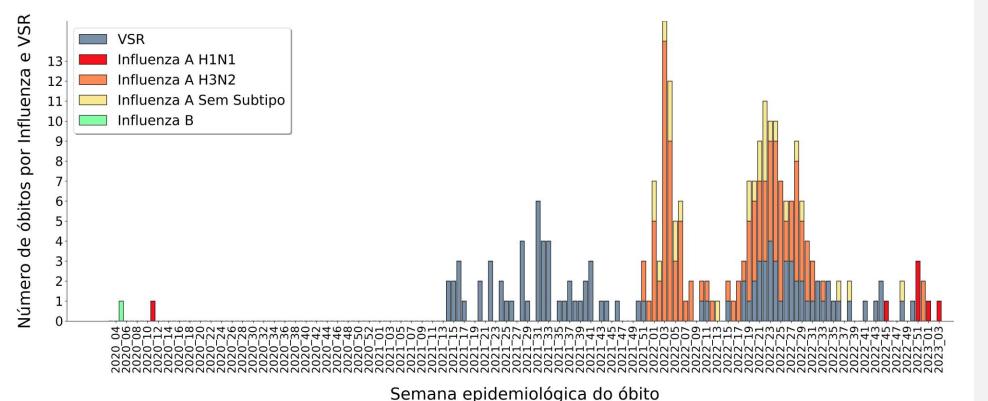
Observa-se tendência constante de redução no número de óbitos por Covid-19 a partir da SE 31 de 2022, mantendo uma tendência de estabilidade entre as semanas 42 a 45.

A partir da semana 46, observase aumento do número de óbitos por COVID-19 acompanhando o pico de casos verificado em dezembro de 2022.

Dados preliminares para as últimas duas semanas.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 23/01/2023

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.

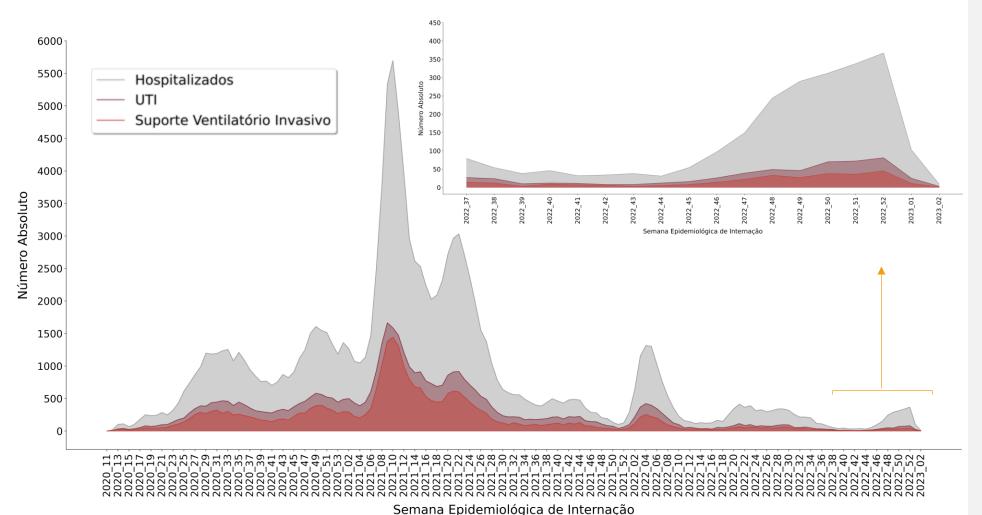
Na SE 45 foi confirmado o primeiro óbito por Influenza A(H1N1).

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

Dados preliminares para as últimas duas semanas.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 23/01/2023.

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



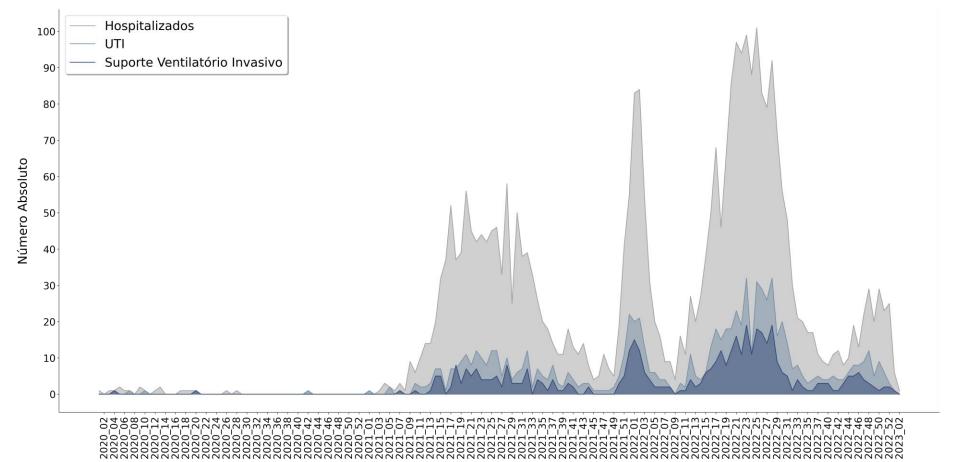
Em 2022, da SE 18 até a 38, do total de SRAG por Covid-19, 25,9% internaram em UTI. Destes, 52,3% necessitaram de suporte ventilatório invasivo.

Entre as SE 39 e 44, 25,5% dos hospitalizados necessitaram de internação em UTI e destes, 45,1% utilizaram suporte ventilatório invasivo. Nas últimas semanas do ano de 2022, esses percentuais foram de 20,8% e 46,6%, respectivamente.

Conclui-se que dentre as hospitalizações ocorridas a partir da SE 45, diminuiu a proporção de internação em UTI, porém mantendose constante a proporção de uso de suporte ventilatório invasivo.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 23/01/2023

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



Semana Epidemiológica de Internação

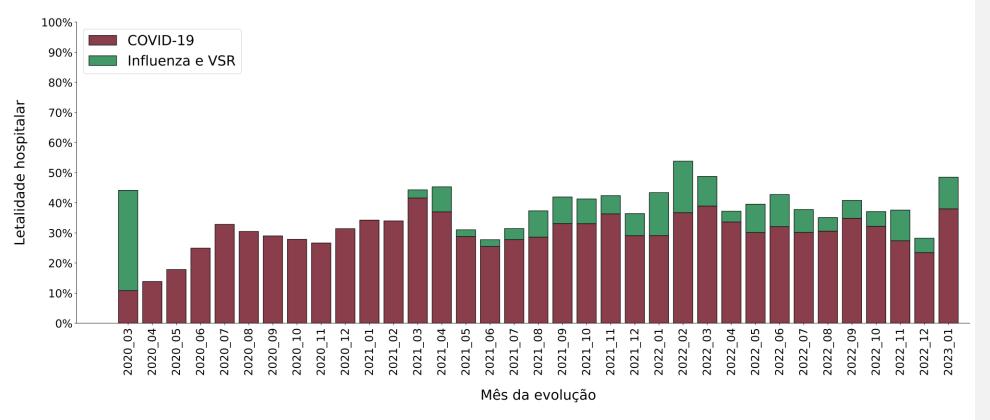
Dentre as hospitalizações por Influenza e VSR* ocorridas no ano de 2021, 21,3% internaram em UTI e 41,4% usaram suporte ventilatório invasivo.

Em 2022, entre as SE 01 e 42, 25% dos hospitalizados internaram em UTI e destes, 50,2% necessitaram de suporte ventilatório invasivo.

No período seguinte (SE 43 a 52), houve aumento de internações em UTI (39,7%), porém o uso de suporte ventilatório invasivo se manteve próximo ao percentual anterior (47%).

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

LETALIDADE HOSPITALAR SRAG VÍRUS RESPIRATÓRIOS



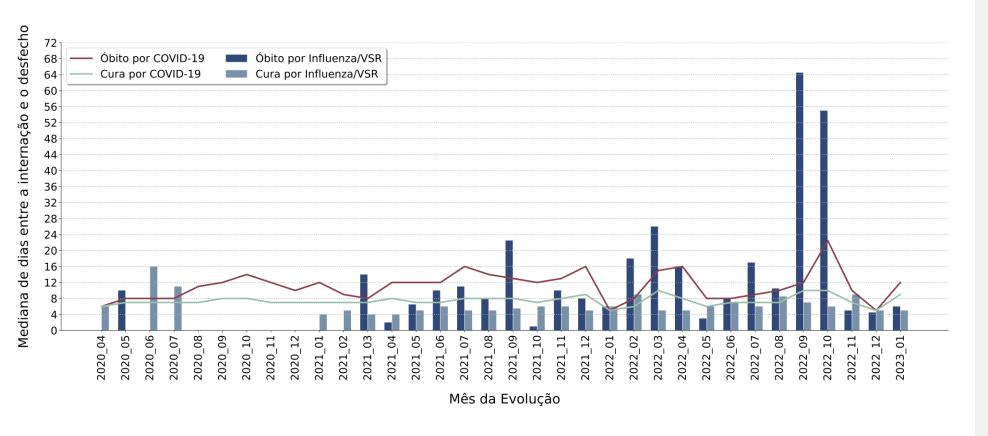
*VSR= vírus sincicial respiratório

Observa-se em 2022 uma letalidade hospitalar por COVID-19 de aproximadamente 35% (leitos clínicos + leitos de UTI) no RS.

Durante o primeiro ano de pandemia não foram identificados óbitos de SRAG por Influenza e VSR*

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.

DURAÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR VÍRUS RESPIRATÓRIOS



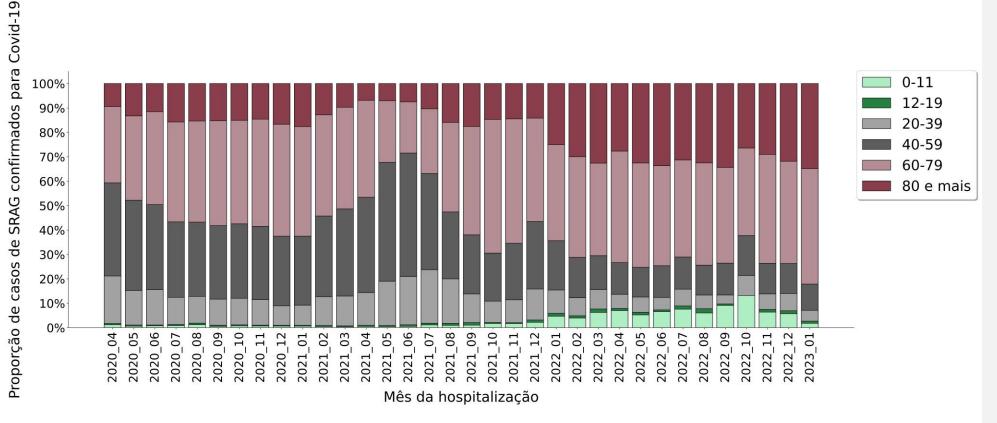
*VSR= vírus sincicial respiratório

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.

No mês de setembro de 2022 houve apenas dois óbitos por Influenza, os quais tiveram internação prolongada, motivo pelo qual a mediana apresentada é consideravelmente elevada em relação às demais. O mesmo ocorreu em outubro em que houve um óbito por VSR* com tempo de internação elevado.

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19

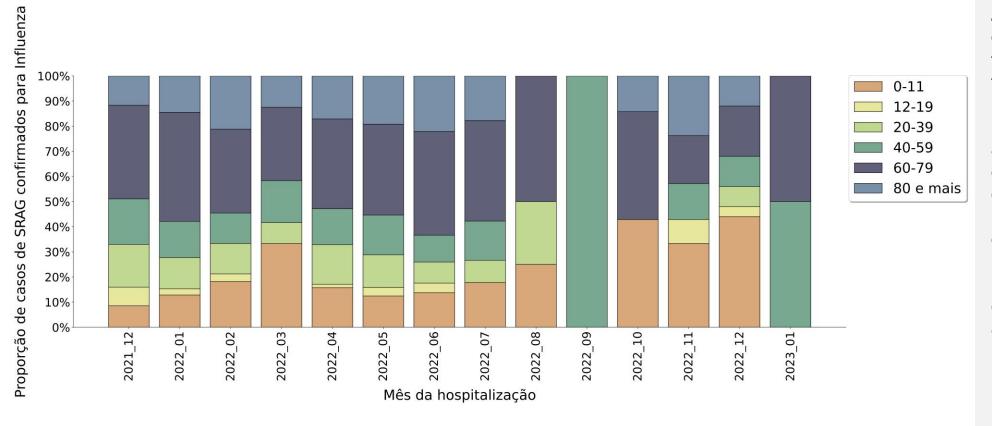


<u>Série temporal da distribuição</u> <u>proporcional por faixa etária entre</u> <u>hospitalizações por COVID-19 no RS</u>

A faixa etária de 0 a 11 anos passou a apresentar maior proporção entre as hospitalizações no ano de 2022 em comparação com anos anteriores, representando 5,5% (893 de 16.076) das internações ocorridas neste ano, em especial no mês de outubro quando representou 14,3% (21 de 147).

A faixa etária de 60 a 79 anos representou a maior proporção de internações nos meses de agosto a dezembro - 41,7% do total de internados (1.373 de 3.292).

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE HOSPITALIZAÇÕES POR INFLUENZA

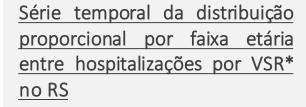


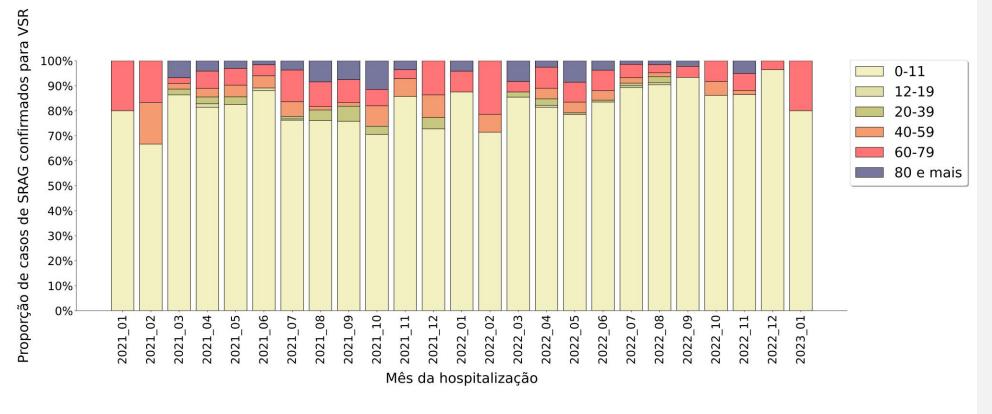
Série temporal da distribuição proporcional por faixa etária entre hospitalizações por Influenza (A e B) no RS

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

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

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE HOSPITALIZAÇÕES POR VSR*

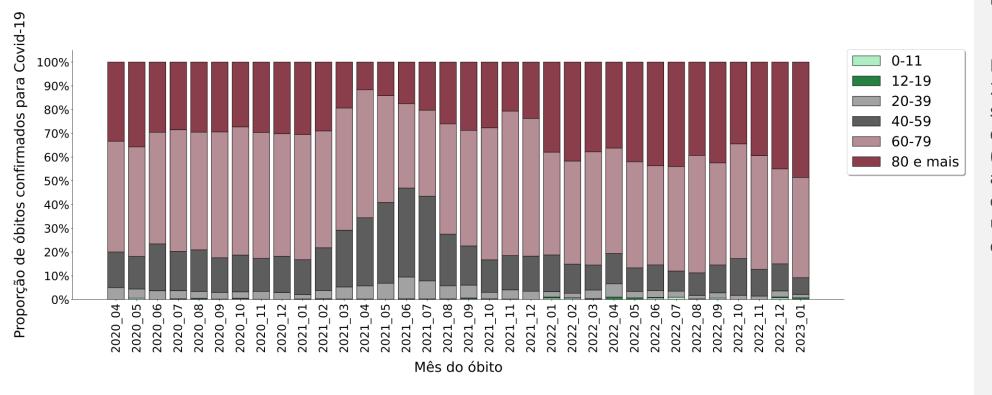




A faixa etária entre 0-11 anos é a mais acometida pelas formas graves (SRAG) de infecção por VSR*, o que é esperado considerando o padrão de maior acometimento nos extremos de idade.

*VSR= vírus sincicial respiratório

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE ÓBITOS POR COVID-19

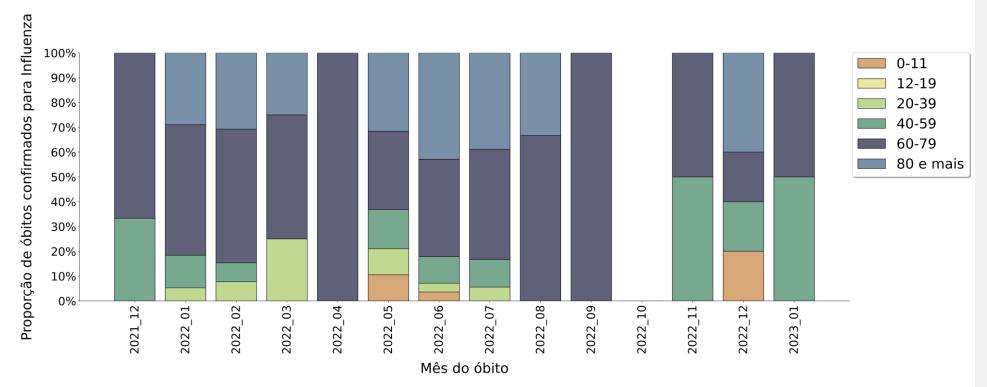


Série temporal da distribuição proporcional por faixa etária entre óbitos por Covid-19 no RS

Em 2022 ocorreram 4.300 óbitos na faixa etária de 60 anos de idade ou mais por Covid-19 no RS (85,1% do total de óbitos).

Em dezembro, foram contabilizados 225 óbitos relacionados à COVID-19, sendo a faixa etária predominante a de maiores de 80 anos (45%), seguida da faixa entre 60 e 79 anos (40%). Houve um óbito na faixaetária de 12 a 19 anos, sendo que o último que havia ocorrido nessa faixa etária foi em junho de 2022.

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE ÓBITOS POR INFLUENZA



Série temporal da distribuição proporcional por faixa etária entre óbitos por Influenza no RS

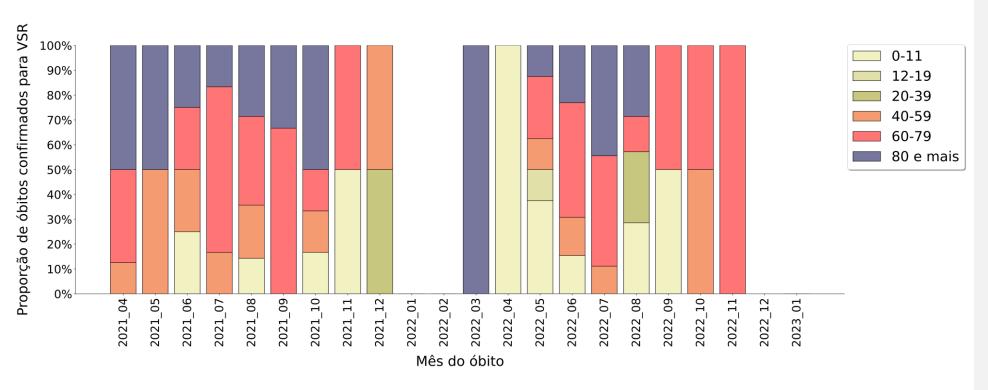
O gráfico apresenta distorções devido ao baixo número absoluto de óbitos ocorrido por Influenza no período (154). É possível perceber este fato no mês de maio de 2022, quando ocorreram 2 óbitos de crianças representando 10% na faixa etária de 0-11 anos que, em geral, não costuma apresentar esse percentual.

Mesmo com esta ressalva ao gráfico, a faixa etária que corresponde a 45,5% dos óbitos por Influenza é a de 60 –79 anos, conforme esperado pelo padrão de acometimento previamente descrito do vírus.

Ainda, se incluirmos a faixa etária acima dos 80 anos, teremos 75,3% dos óbitos acima dos 60 anos.

Em novembro ocorreu 1 óbito por influenza A(H1N1) na faixa etária de 40-59 anos, que correspondeu a 50% do total do mês.

DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA ENTRE ÓBITOS POR VSR*



*VSR= vírus sincicial respiratório

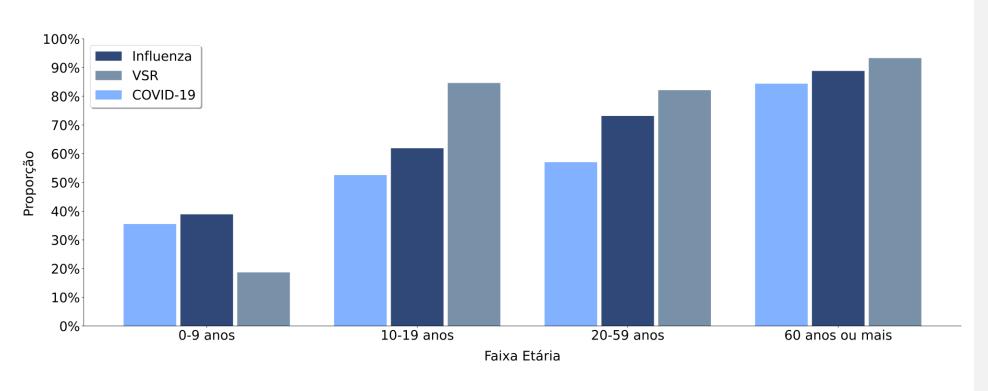
<u>Série temporal da distribuição</u> <u>proporcional por faixa etária entre</u> <u>óbitos por VSR no RS</u>

O gráfico apresenta distorções devido ao baixo número absoluto de óbitos ocorrido por VSR* no período (77). É possível perceber este fato no mês de abril de 2022, quando ocorreu 1 óbito de criança representando 100% na faixa etária de 0-11 anos.

Ainda assim há predominância de óbitos de pessoas na faixa etária acima de 60 anos (66,2%).

No mês de novembro houve 3 óbitos na faixa etária de 60-79 representando 100%. Não houve óbito relacionado a este agente no mês de dezembro.

PRESENÇA DE COMORBIDADES ENTRE HOSPITALIZAÇÕES



*VSR= vírus sincicial respiratório

Presença de comorbidades
segundo a faixa etária em
hospitalizações por COVID19, Influenza e VSR* ao longo de
toda a pandemia no RS

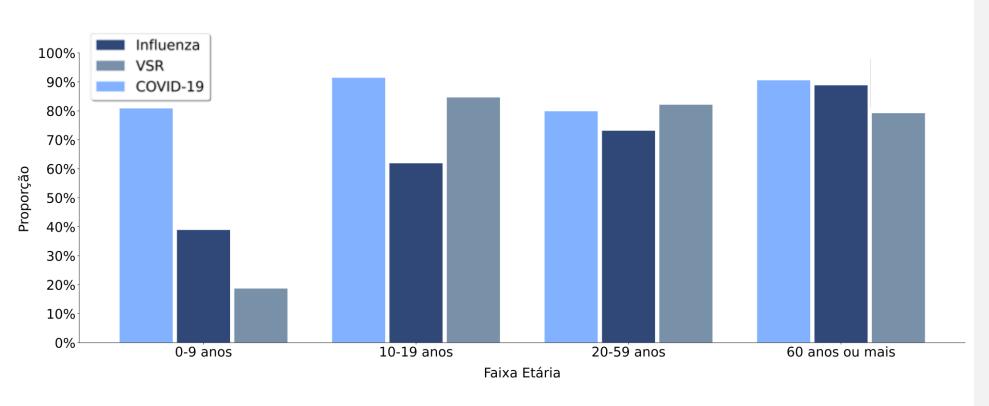
Observa-se que é frequente a presença de pelo menos uma comorbidade em todas as faixas etárias.

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

Com relação ao VSR*, os extremos de idade são fatores de risco para hospitalização, como verificado no slide 19. Nas faixas etárias intermediárias (10-59 anos) a presença de comorbidade é fator relevante para hospitalização.

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 23/01/2023

PRESENÇA DE COMORBIDADES ENTRE ÓBITOS



*VSR= vírus sincicial respiratório

Presença de comorbidades
segundo a faixa etária em óbitos
por COVID-19, Influenza e VSR*
ao longo de toda a pandemia no
RS

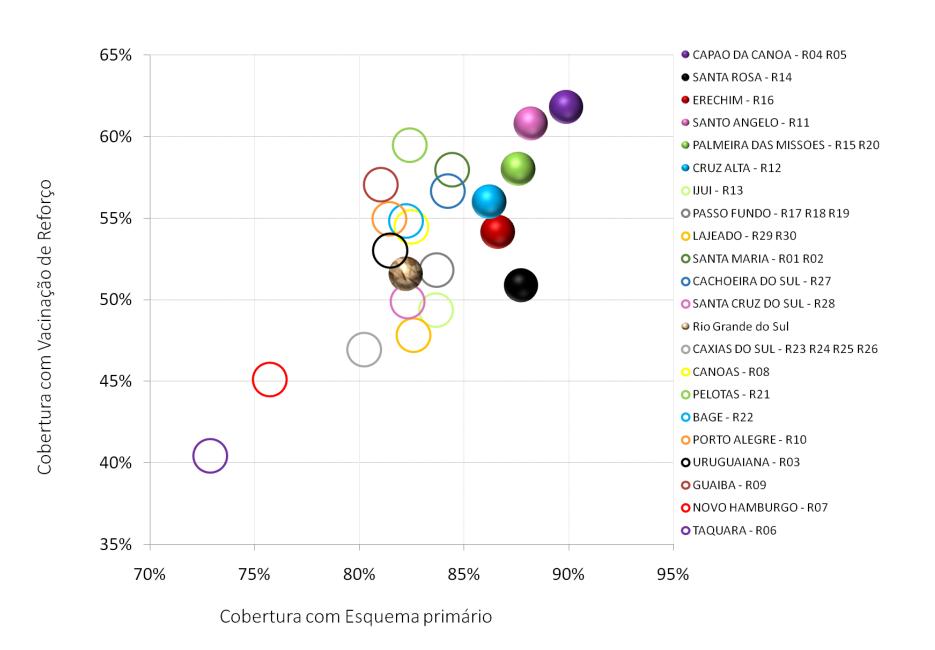
Observa-se que é frequente a presença de pelo menos uma comorbidade em todas as faixas etárias.

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

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

Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 23/01/2023

COBERTURA VACINAL PARA COVID-19



A cobertura com esquema primário (2 doses ou única) varia de 72,88% a 89,89% entre as Regiões Covid-19

A cobertura com esquema completo (esquema primário + reforço) varia de 40,42% a 61,79% 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 35% de cobertura

Fonte: SIPNI, acesso em 20/01/2023

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





