

SMS/VIG. EM SAÚDE/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - BOLETIM Nº 30/2021

APRESENTAÇÃO

Essa é a 30ª edição do Informe Epidemiológico sobre a situação da COVID-19 (sigla em inglês para Coronavirus disease 2019) na cidade e a quarta edição de 2021. Os dados utilizados serão referentes ao período entre a 13ª e a 52ª semana epidemiológica (SE) de 2020 e a 22ª SE de 2021.

INTRODUÇÃO

A pandemia ainda se configura como de alto risco. A oscilação no número de redução de casos nas últimas semanas de maio sinaliza para a permanência da transmissão do vírus (Figura 1), ao mesmo tempo em que se observa descida em platô no número de óbitos (Figura 6). A taxa de ocupação de leitos de UTI COVID-19 para adultos no SUS fechou o mês de maio em 76,8% com tendência de queda; o mesmo também foi observado em relação aos leitos clínicos COVID-19 no SUS (66,0%). Quanto à rede de saúde suplementar, observa-se estabilidade na taxa de ocupação dos leitos clínicos COVID-19 (57,3%); diferentemente do observado para os leitos UTI COVID-19 para adultos cuja taxa de ocupação na última semana de maio foi de 90,4%. Esse contexto continua a produzir fortes pressões sobre todo o sistema de saúde ao considerar que milhares dos casos podem apresentar quadros clínicos graves, exigindo internação e cuidados intensivos (1).

A tendência de rejuvenescimento da pandemia também é observada na cidade (2). No mês de maio de 2020, 48% dos casos de internações por SRAG confirmados para a COVID-19 ocorreram em pessoas entre 18 e 59 anos, enquanto em maio de 2021, essa frequência foi de 52% (Figura 3). Ao considerar os casos de óbitos confirmados para a doença, entre maio e dezembro de 2020, a frequência relativa entre pessoas com 19 e 59 anos era de 22% [intervalo de confiança (IC) 95%: 15 – 28)], enquanto que entre janeiro e maio de 2021 foi de 26% (IC 95%: 19 – 33) (Figura 8). Por outro lado, entre idosos com 70 e 79 anos e com 80 anos ou mais, observa-se redução na frequência de óbitos por COVID-19 entre janeiro e maio de 2021 (Figura 8), esse efeito está relacionado provavelmente à imunização desses dois grupos etários. De toda maneira, não existem dúvidas de que a agressividade e a letalidade da doença aumentam com a idade da pessoa acometida (3). Na cidade, entre maio e dezembro de 2020, 77% (IC 95%: 73 – 80) dos casos de óbitos pela doença foram em pessoas com 60 anos ou mais e entre janeiro e maio de 2021 essa frequência foi de 73% (IC 95%: 68 – 77) (Figura 8).

CASOS E ÓBITOS

Total de casos de síndrome gripal:	91.872	Total de óbitos	1.270
Total de casos graves:	4.392	Total de óbitos (por 100 mil habitantes)	252,3
Total de casos confirmados	31.588	Letalidade (proporção)	4,02%
Total de casos (por 100 mil habitantes):	6274,6	Total de vacinados com a 1ª dose	129.046
Total de casos recuperados	44.052	Total de vacinados com a 2ª dose	59.143

CASOS CONFIRMADOS

FIGURA 1 - CASOS CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE ACORDO COM A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS.

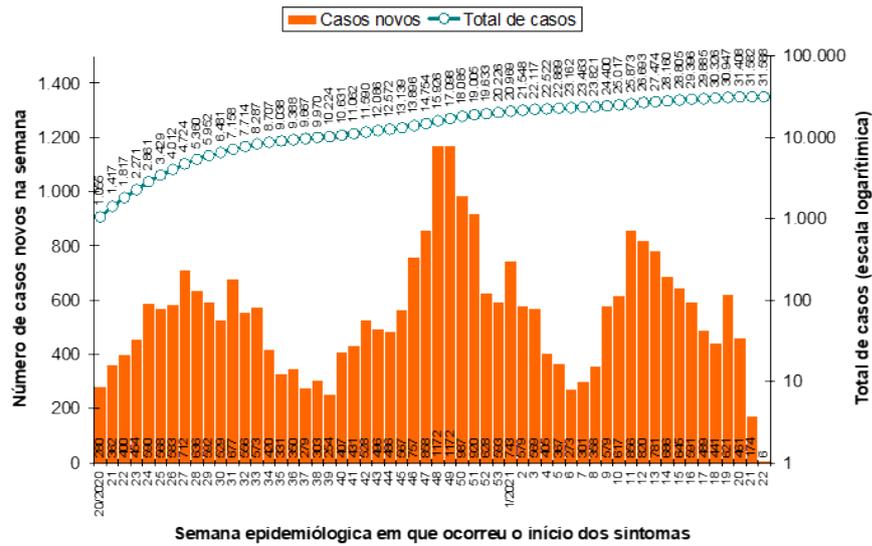


FIGURA 2 - PIRÂMIDE ETÁRIA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG).

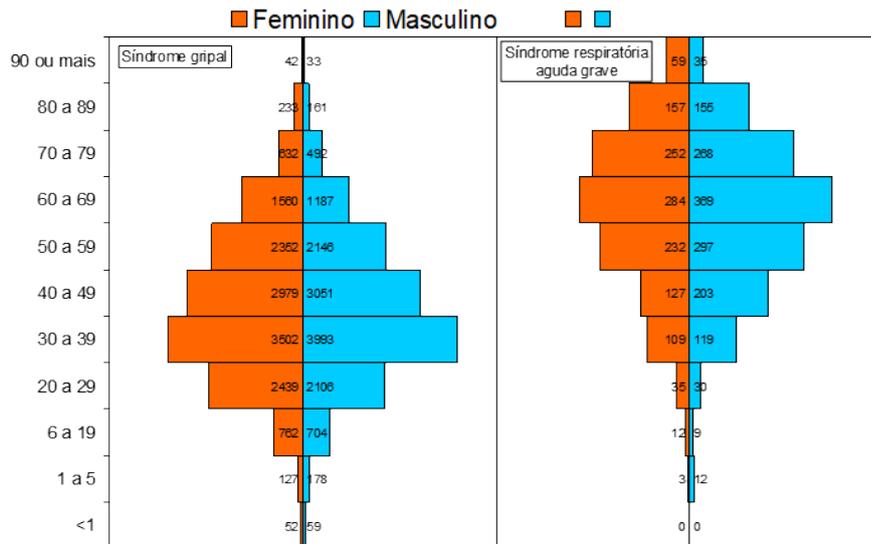
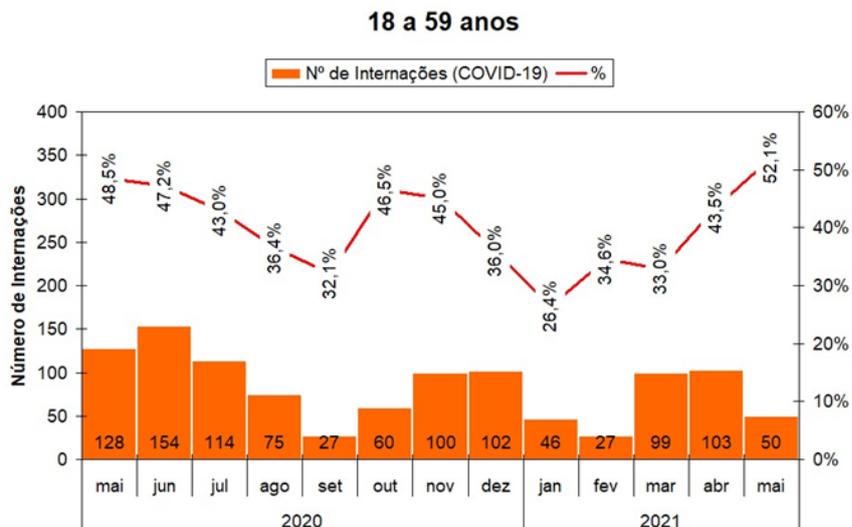
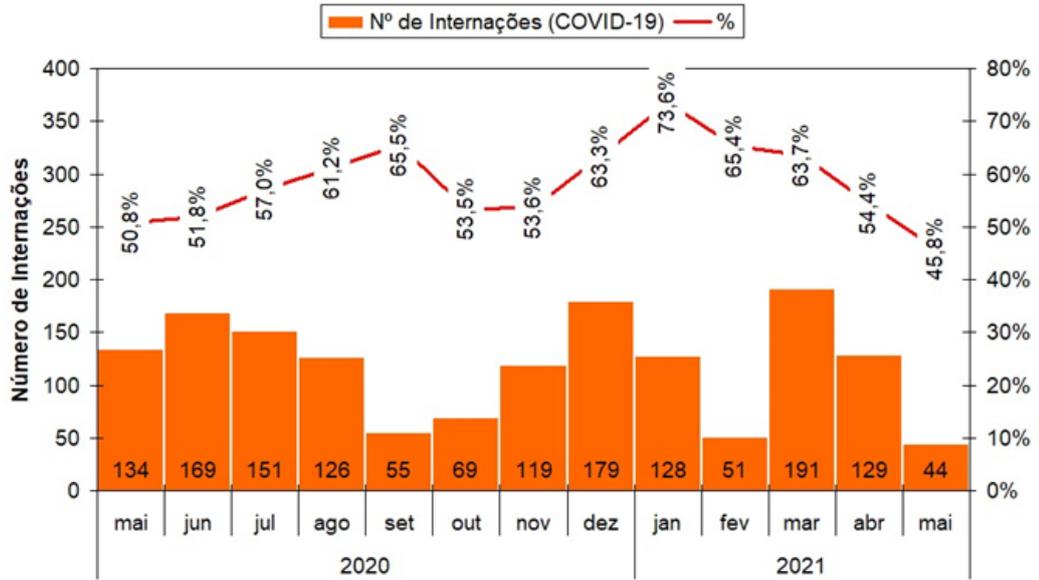


FIGURA 3 - SÉRIE HISTÓRICA DAS INTERNAÇÕES POR SRAG DEVIDO À INFECÇÃO POR SARS-COV-2 EM RESIDENTES DE CAMPOS DOS GOYTACAZES – RJ ENTRE MAIO DE 2020 E MAIO DE 2021.



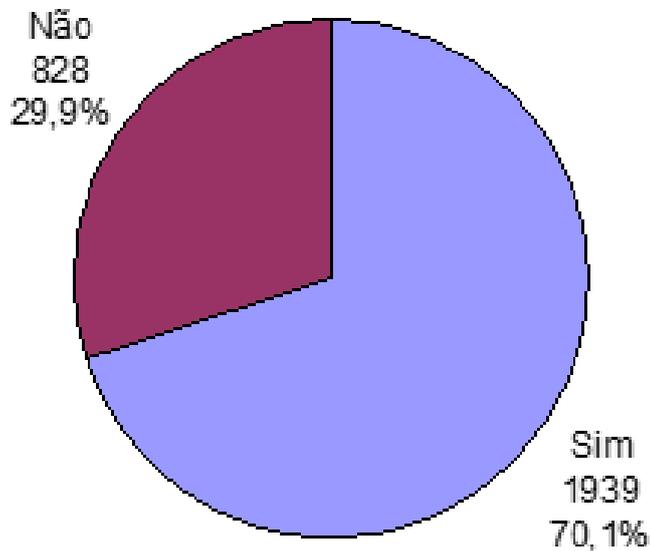
60 anos ou mais



Fonte: SIVEP

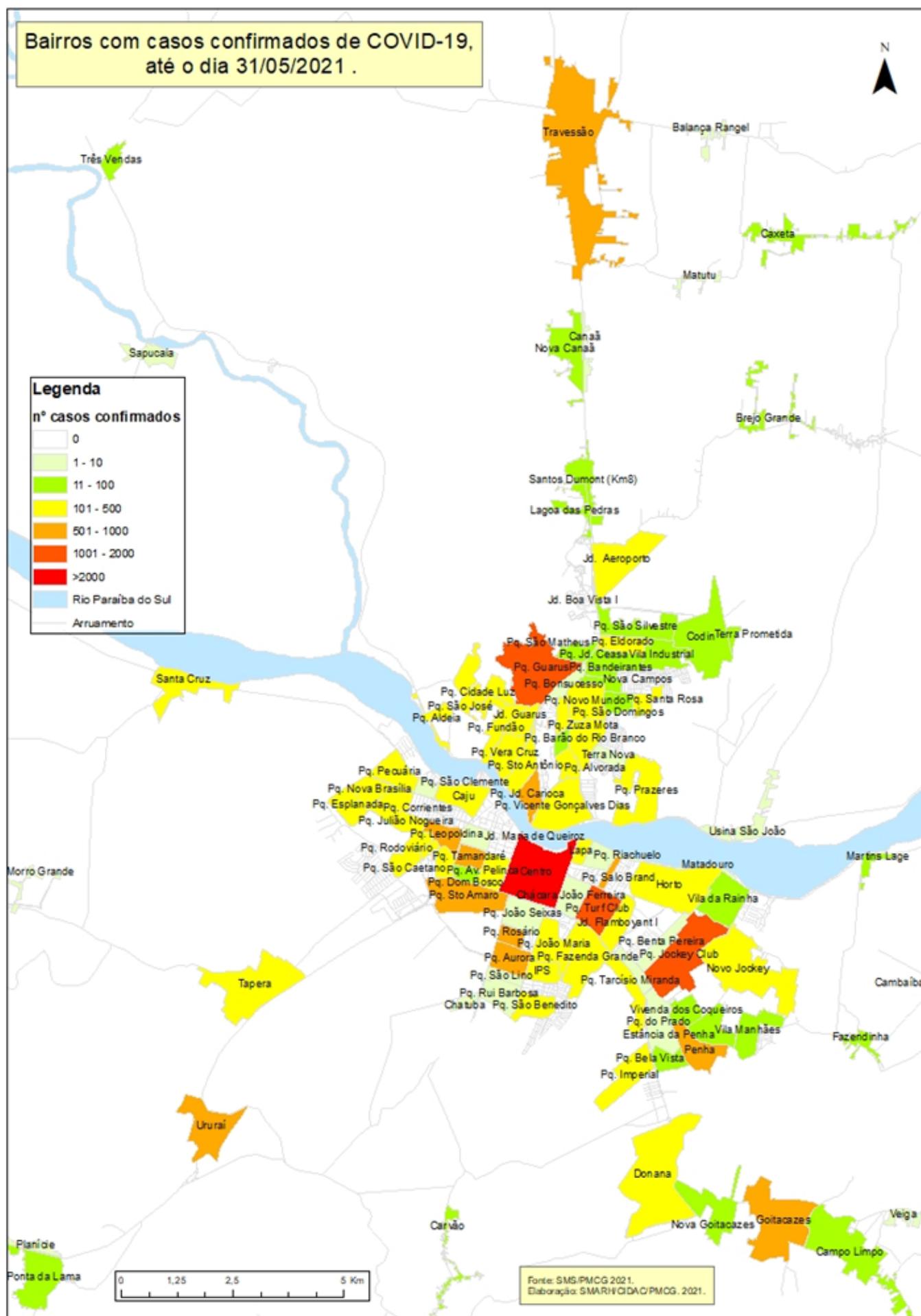
FIGURA 4 - FREQUÊNCIA ABSOLUTA E RELATIVA DE COMORBIDADES ENTRE OS CASOS DE SRAG CONFIRMADOS.

SRGA confirmados para a COVID-19: presença de comorbidades



Fonte: SIVEP

FIGURA 5 - DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS CONFIRMADOS.



Fonte: e-SUS VE, SIVEP e CIDAC

ÓBITOS CONFIRMADOS

FIGURA 6 - ÓBITOS CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE ACORDO COM A DATA DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO.

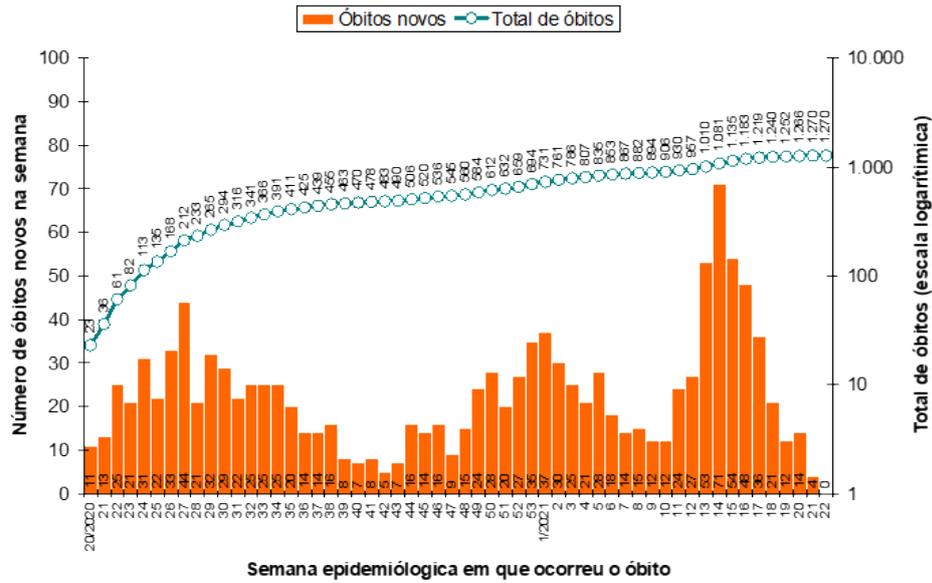


FIGURA 7 - PIRÂMIDE ETÁRIA DOS ÓBITOS CONFIRMADOS.

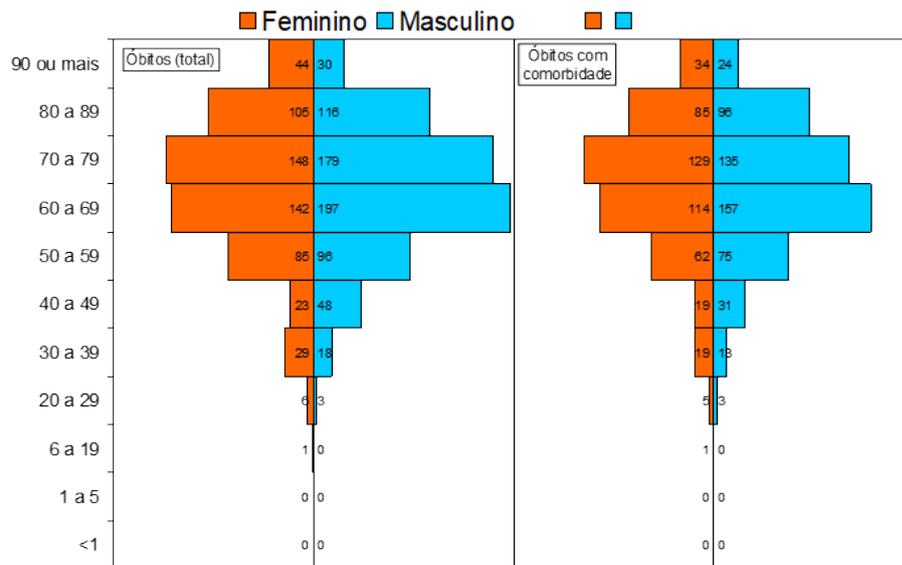
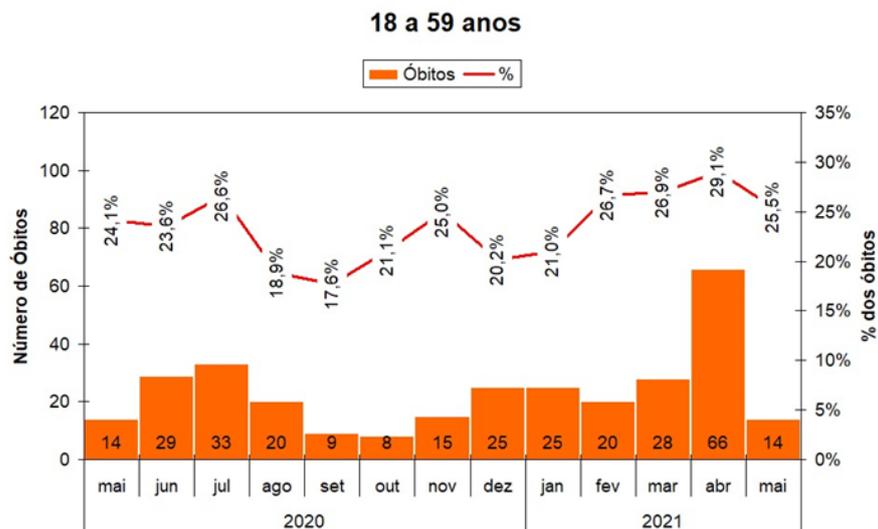
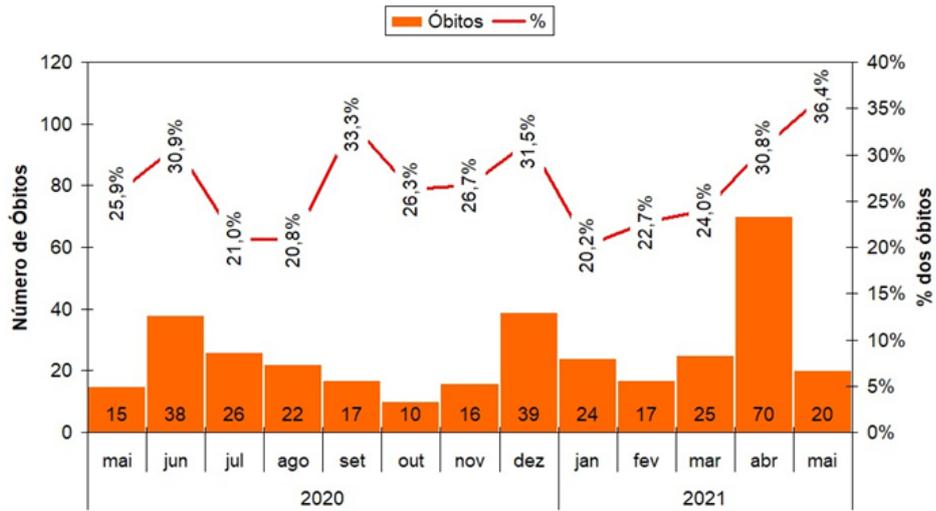


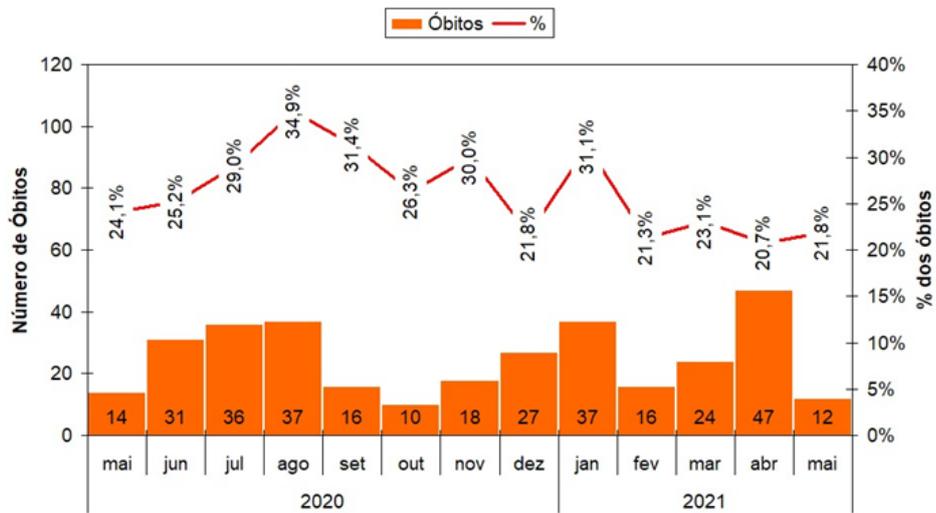
FIGURA 8 - SÉRIE HISTÓRICA DOS CASOS DE ÓBITO PELA COVID-19 POR FAIXA ETÁRIA DE ACORDO COM A DATA DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO.



60 a 69 anos



70 a 79 anos



80 anos ou mais

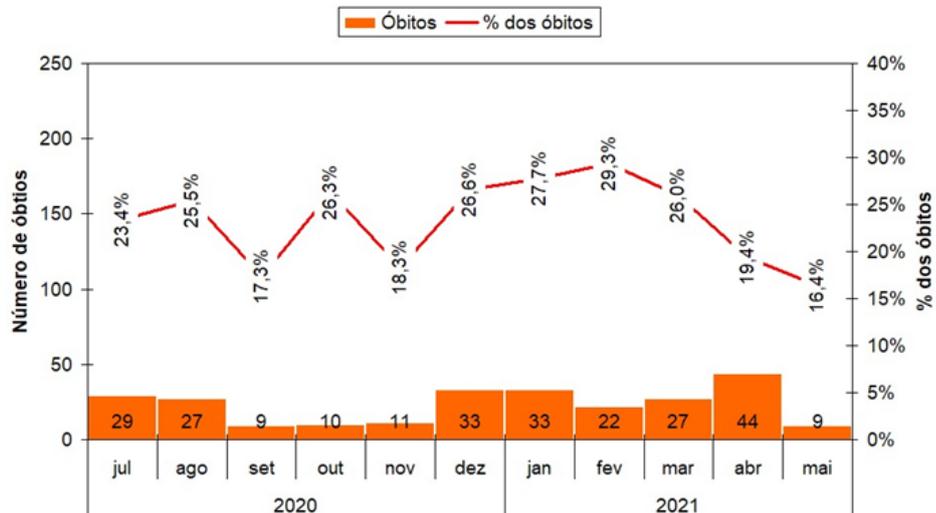
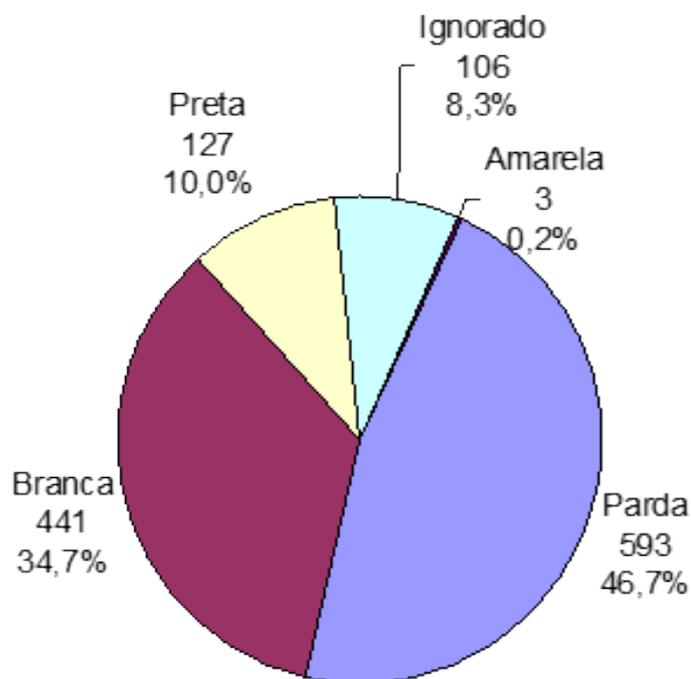


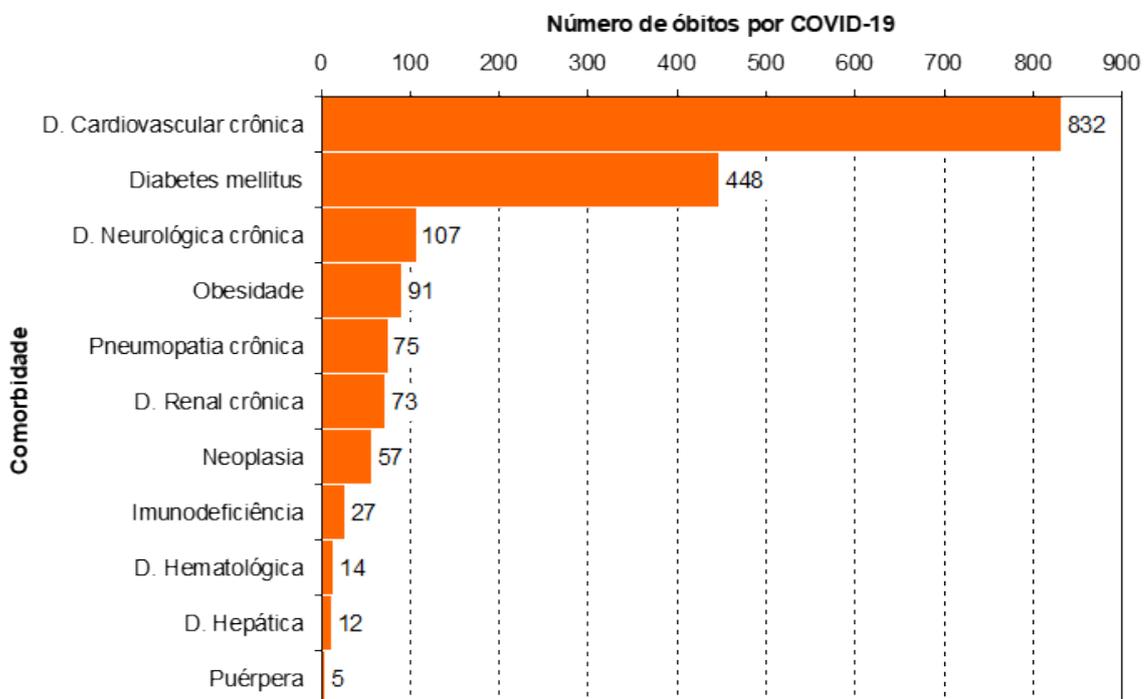
FIGURA 9 - FREQUÊNCIA ABSOLUTA E RELATIVA DE RAÇA-COR DA PELE ENTRE OS ÓBITOS CONFIRMADOS.

Raça-cor de pele dos óbitos confirmados por COVID-19



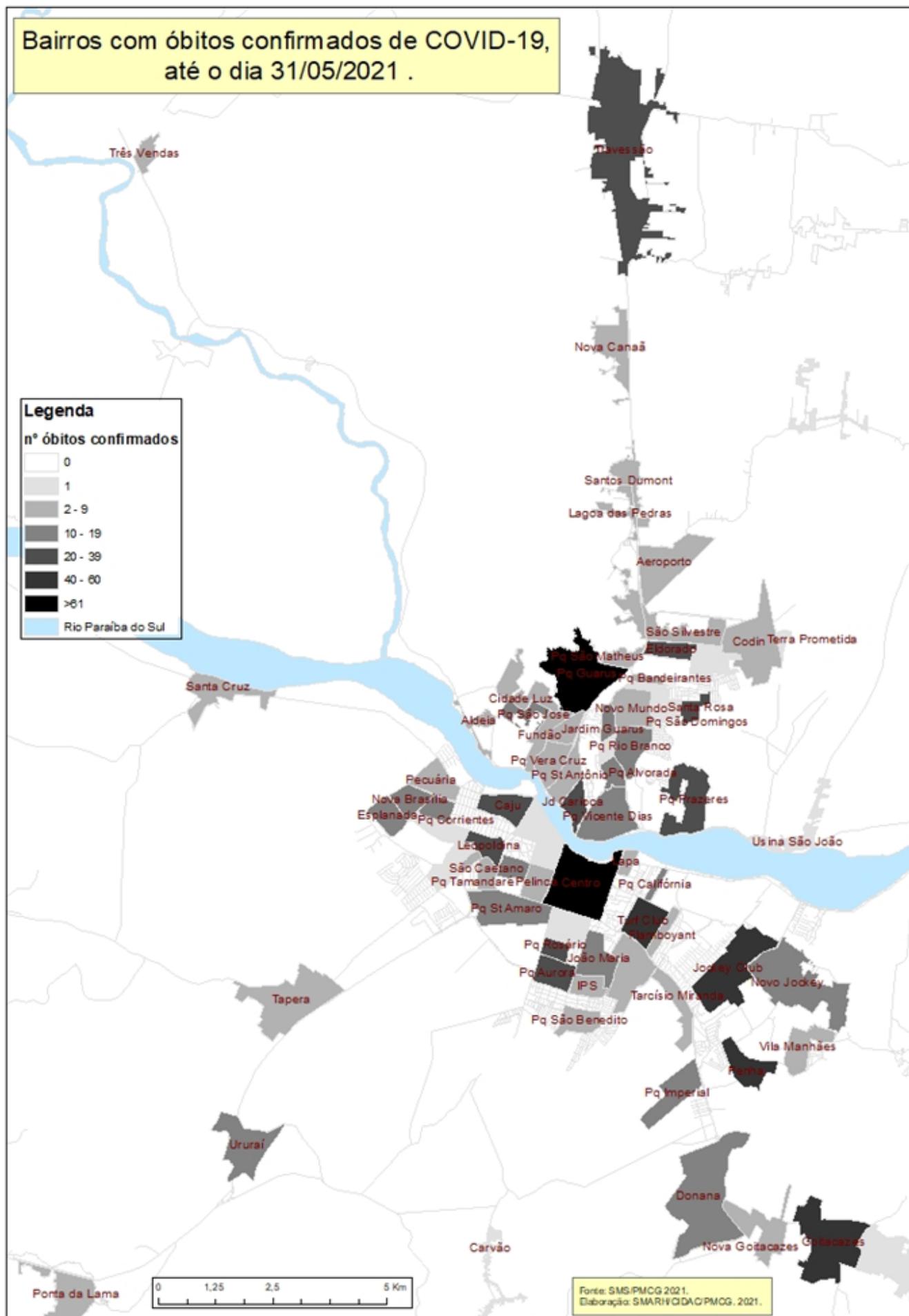
Fonte: SIVEP

FIGURA 10 - FREQUÊNCIA ABSOLUTA DE DIFERENTES COMORBIDADES ENTRE OS ÓBITOS CONFIRMADOS



Fonte: SIVEP

FIGURA 11 - DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS CONFIRMADOS.



Fonte: SIVEP e CIDAC

CONCLUSÕES

O momento epidemiológico desta epidemia se configura como uma descida em platô, com demanda ainda elevada dos serviços de saúde e internações hospitalares em leitos clínicos e em UTI. A implantação pelo município da descentralização da testagem, aliada a aceleração da vacinação com a vacinação indiscriminada em menores de 60 anos por faixas etárias fez toda a diferença em termos de redução da mortalidade pela COVID-19 pois sabemos que se trata de uma doença que obedece a uma lógica matemática de doença -> transmissibilidade -> novas infecções -> mortalidade diretamente proporcional e, portanto, com a vacinação em massa esperamos que o ciclo de agravamento da epidemia seja quebrado. Entretanto, sabe-se que a mudança do perfil da epidemia com a chegada de novas variantes, bem como a ocorrência de casos em pessoas mais jovens possa trazer novos desafios à equipe de monitoramento epidemiológico por justamente entendermos que a natureza parasítica do vírus e de se adaptar e de mudar seu nicho ecológico à luz do que lhe convier, e assim acreditamos que ainda teremos muitos casos enquanto ocorre a descida de idade da vacinação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. FIOCRUZ. Observatório Covid-19. Boletim extraordinário. 2021;
2. Brasil. Ministério da Saúde. FIOCRUZ. Observatório Covid-19. Boletim Epidemiológico. Semanas epidemiológicas 14 e 15. 2021;
3. Pinho M, Gonçalves De Carvalho E. Taxas de Mortalidade por Covid-19 Ajustadas pelas Diferenças na Estrutura Etária das Populações. SciELO Prepr [Internet]. 2021; Available from: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2084>

AUTORES

Charbell Miguel Haddad Kury - Subsecretário de Atenção Básica, Vigilância e Promoção da Saúde. Responsável Técnico da Vigilância em Saúde.

Roberta Lastorina Rios - Assessora Chefe da Vigilância Epidemiológica.

Rodrigo da Costa Carneiro - Médico Infectologista. Diretor de Atenção Básica.

Fernanda Mattos de Souza - Enfermeira Coordenadora do Núcleo de Vigilância de Agravos.

Cristiani Miranda David Gossani - Bióloga Responsável pelo Sistema SINAN.

Rhanieri Siqueira - Analista Técnico do CIDAC especializado em análises geoespaciais.

Prof. Dr. Eduardo Shimoda - Estatístico responsável pela análise de dados - Universidade Cândido Mendes.

Prof. Dr. Oswaldo G. Cruz - Biólogo do Núcleo de computação Científica da FIOCRUZ - Consultoria Técnica