

SMS/VIG. EM SAÚDE/ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - BOLETIM Nº 32/2021

APRESENTAÇÃO

Essa é a 32ª edição do Informe Epidemiológico sobre a situação da COVID-19 (sigla em inglês para Coronavirus disease 2019) na cidade e a quinta edição de 2021. Os dados utilizados serão referentes ao período entre a 13ª e a 52ª semana epidemiológica (SE) de 2020 e a 1ª e 32ª SE de 2021 (até do dia 14 de agosto de 2021).

INTRODUÇÃO

Em Campos dos Goytacazes – RJ, observa-se que entre a SE 29ª e 32ª, isto é, entre 18 de julho e 14 de agosto, tendência de aumento na taxa de ocupação dos leitos de UTI tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no sistema de saúde suplementar, assim como na taxa de incidência de novos casos de infecção por SARS-CoV2, principais indicadores que contribuíram para o retorno da cidade a Fase Amarela, ou seja, nível 3 do Plano de Retomada das Atividades Econômicas e Sociais. Este cenário preocupa ao considerarmos que a taxa de transmissão apresentada pelos estudos dos algoritmos de previsão de atraso mostraram no mês de agosto incremento de taxa de transmissão ($R(0) = 1,12$). O aumento da taxa de transmissão se deve a variante Delta que se encontra em circulação em vários municípios, com potencial de se disseminar. A variante Delta é 97% mais transmissível que a cepa original, e causa mais infecções e se espalha mais rapidamente do que as formas anteriores do vírus (1).

Além da variante Delta, temos de mencionar que a retomada de crescimento de casos é reflexo de dois processos simultâneos. Sete meses após a aplicação da primeira vacina no município, entre a população adulta (18 anos ou mais), somente 25% recebeu o esquema vacinal (duas doses do imunizante e vacina de dose única) completo e 51% a primeira dose, mas ainda precisa receber a segunda (para o cálculo foi utilizado a projeção populacional da cidade pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE para 2018 e o número de pessoas acima de 18 anos vacinadas na cidade até 10 de agosto 2021). Aliado a isto, há também uma retomada da circulação de pessoas próximas ao padrão anterior à pandemia, devido a uma sensação artificial de que a pandemia acabou, contribuindo para um relaxamento das medidas de prevenção por parte das pessoas.

As vacinas continuam a reduzir o risco de uma pessoa contrair o vírus que causa a COVID-19, incluindo a variante Delta; também continuam a ser altamente eficazes na prevenção de hospitalização e morte; e pessoas com o esquema vacinal contra o SARS-CoV-2 completo, isto é, aquelas que receberam a primeira e a segunda dose ou a vacina de dose única, parecem ser capazes de transmitir o vírus por um intervalo de tempo menor (2).

CASOS E ÓBITOS

Total de casos de síndrome gripal:	116.879	Total de casos SG recuperados	50.307
Total de casos graves:	5.318	Total de óbitos	1.669
Total de casos confirmados	39.804	Total de óbitos (por 100 mil habitantes) ¹	331,5
Total de casos (por 100 mil habitantes) ¹	7.906,7	Letalidade (proporção)	4,2%
Total de casos recuperados	51.688	Total de vacinados com a 1ª dose ^{1,2}	259.923 (51% da população)
Total de casos SRAG recuperados	1.381	Total de vacinados com a 2ª dose e com vacina de dose única	127.951 (25% da população)

(1) Para o cálculo foi utilizado a projeção populacional da cidade pelo IBGE para 2018: 503.424 pessoas;

(2) O número de pessoas acima de 18 anos vacinadas na cidade até 10 de agosto 2021

CASOS CONFIRMADOS

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

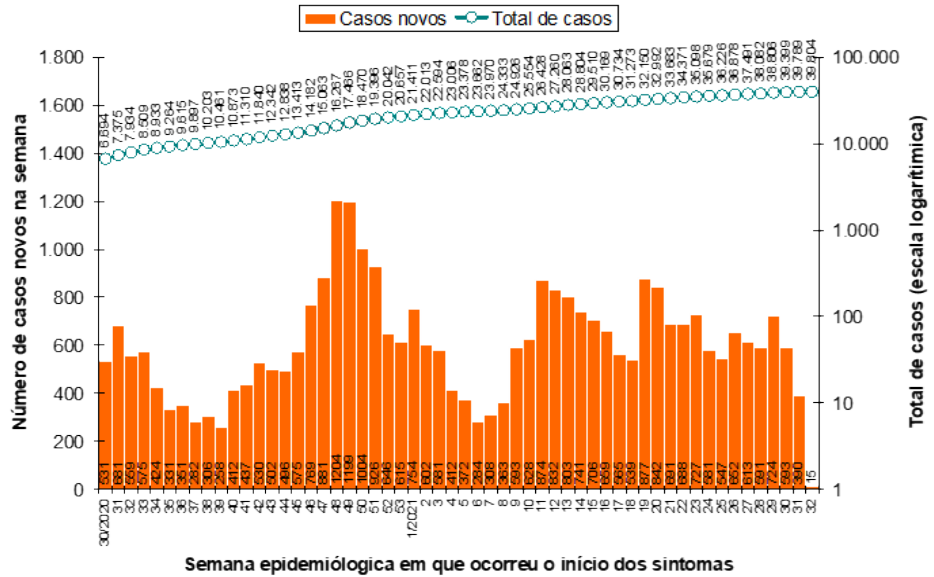


FIGURA 2 - PIRÂMIDE ETÁRIA DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) E DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG).

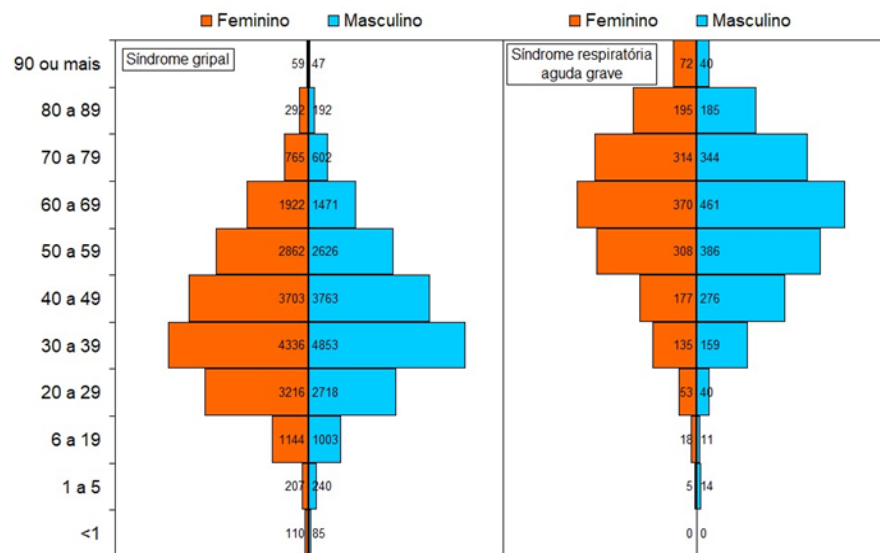
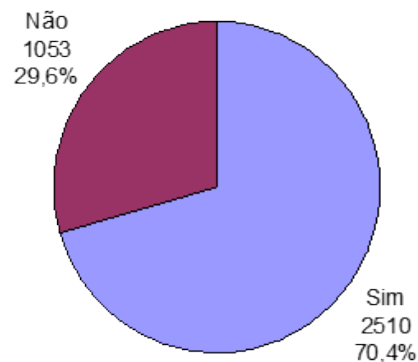


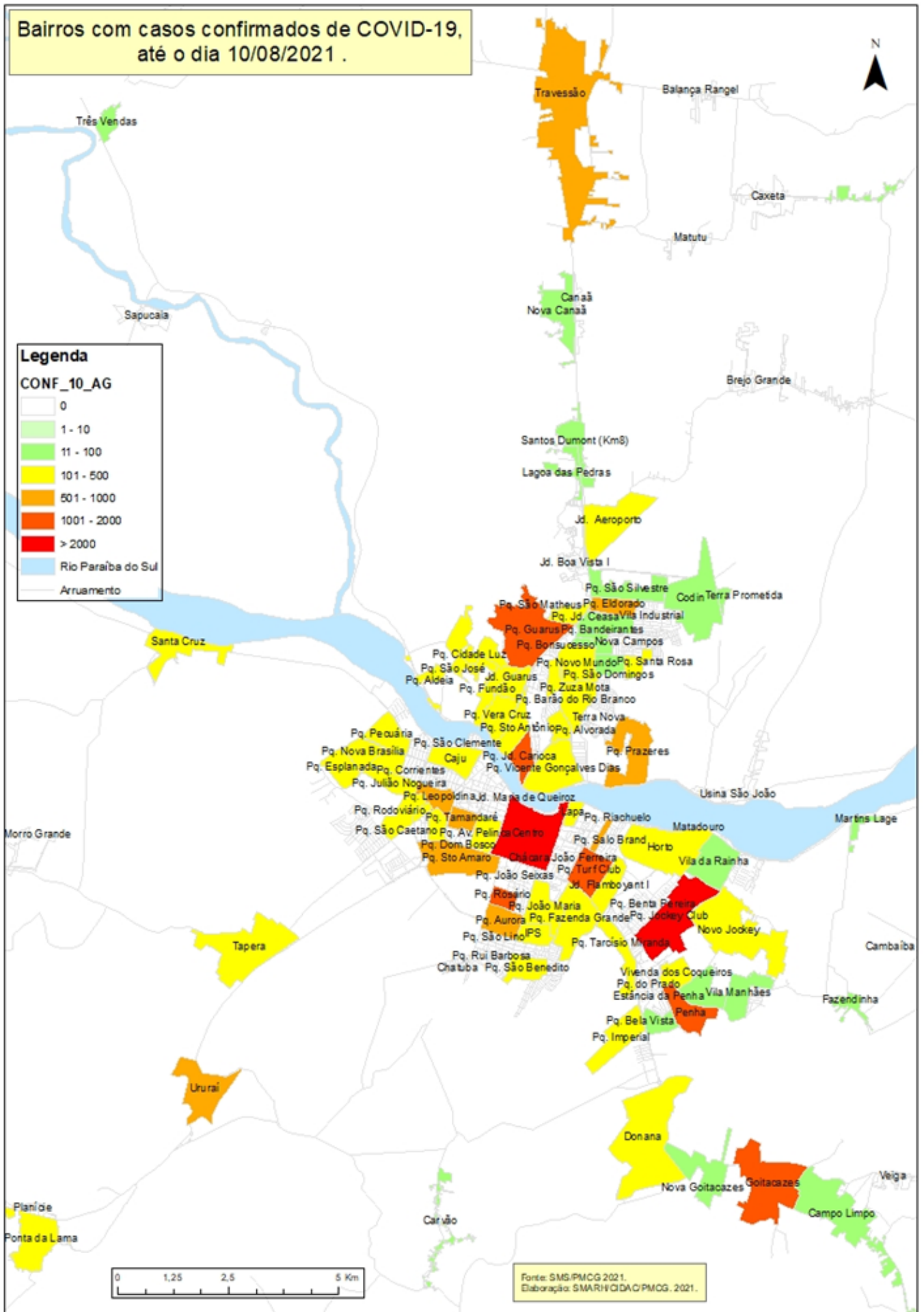
FIGURA 3 - FREQUÊNCIA ABSOLUTA E RELATIVA DE COMORBIDADES ENTRE OS CASOS DE SRAG CONFIRMADOS.

SRGA confirmados para a COVID-19: presença de comorbidades



Fonte: SIVEP

FIGURA 4 - DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS CONFIRMADOS.



ÓBITOS CONFIRMADOS
FIGURA 5 - ÓBITOS CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA DE ACORDO COM A DATA DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO.

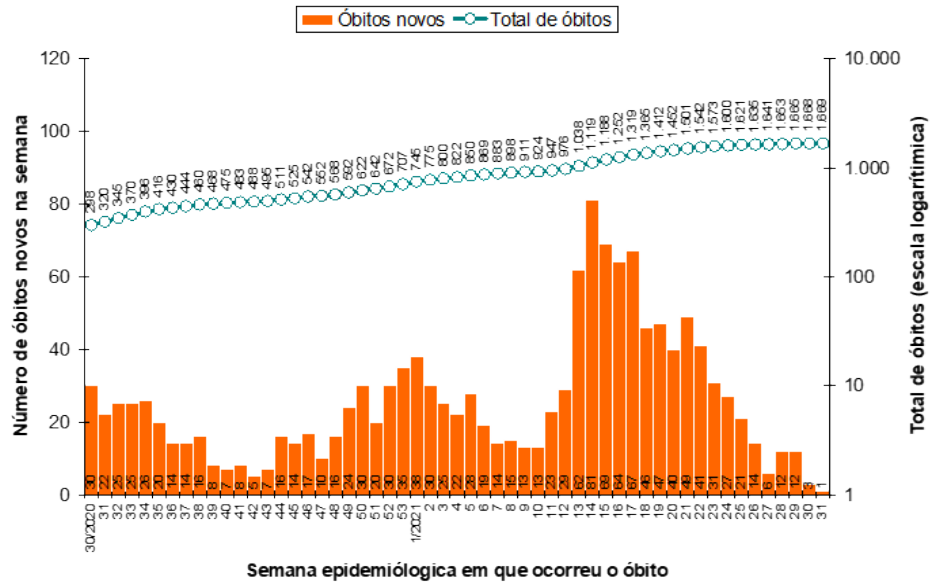


FIGURA 6 - PIRÂMIDE ETÁRIA DOS ÓBITOS CONFIRMADOS.

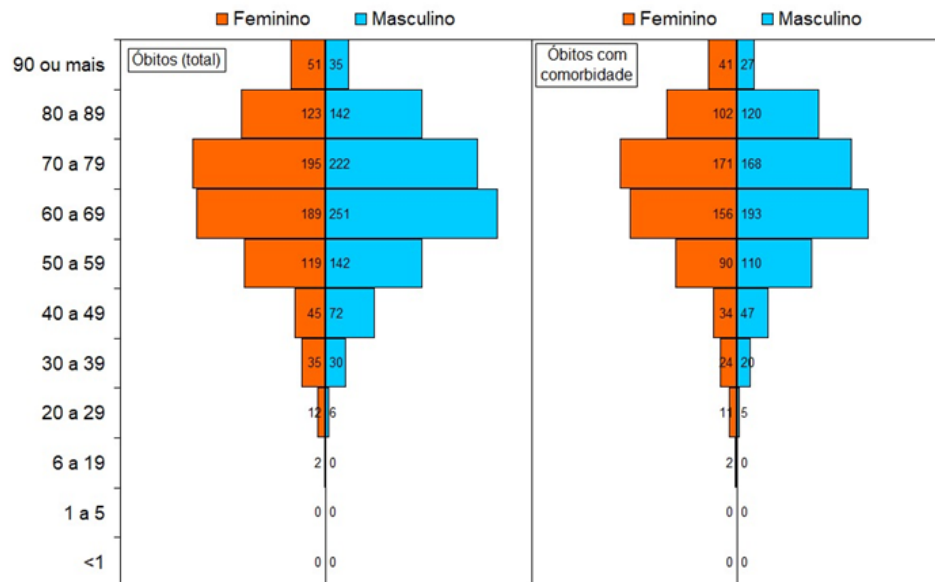


FIGURA 7 - FREQUÊNCIA ABSOLUTA E RELATIVA DE ACORDO COM A RAÇA-COR DA PELE ENTRE OS ÓBITOS CONFIRMADOS.

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

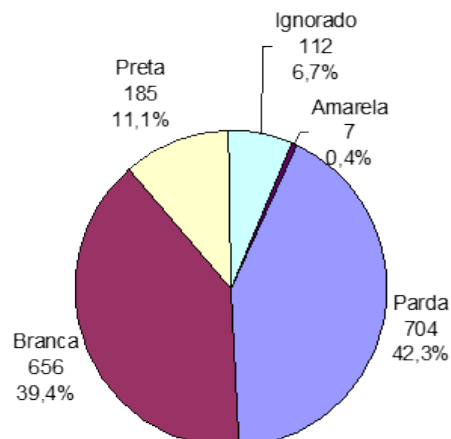
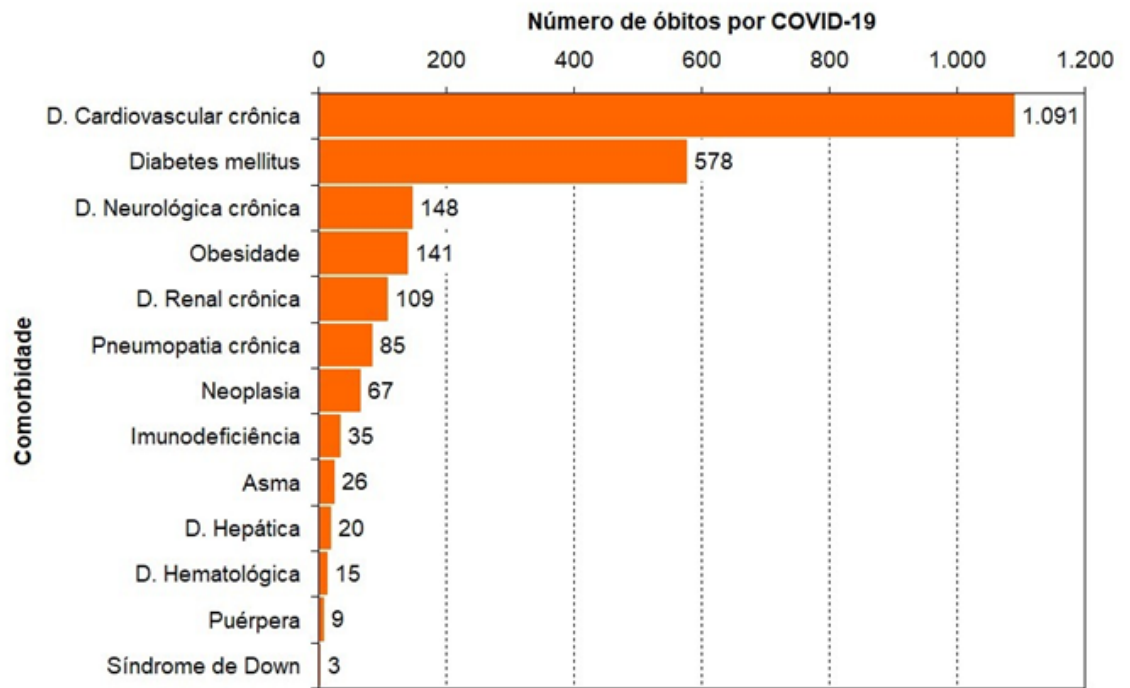
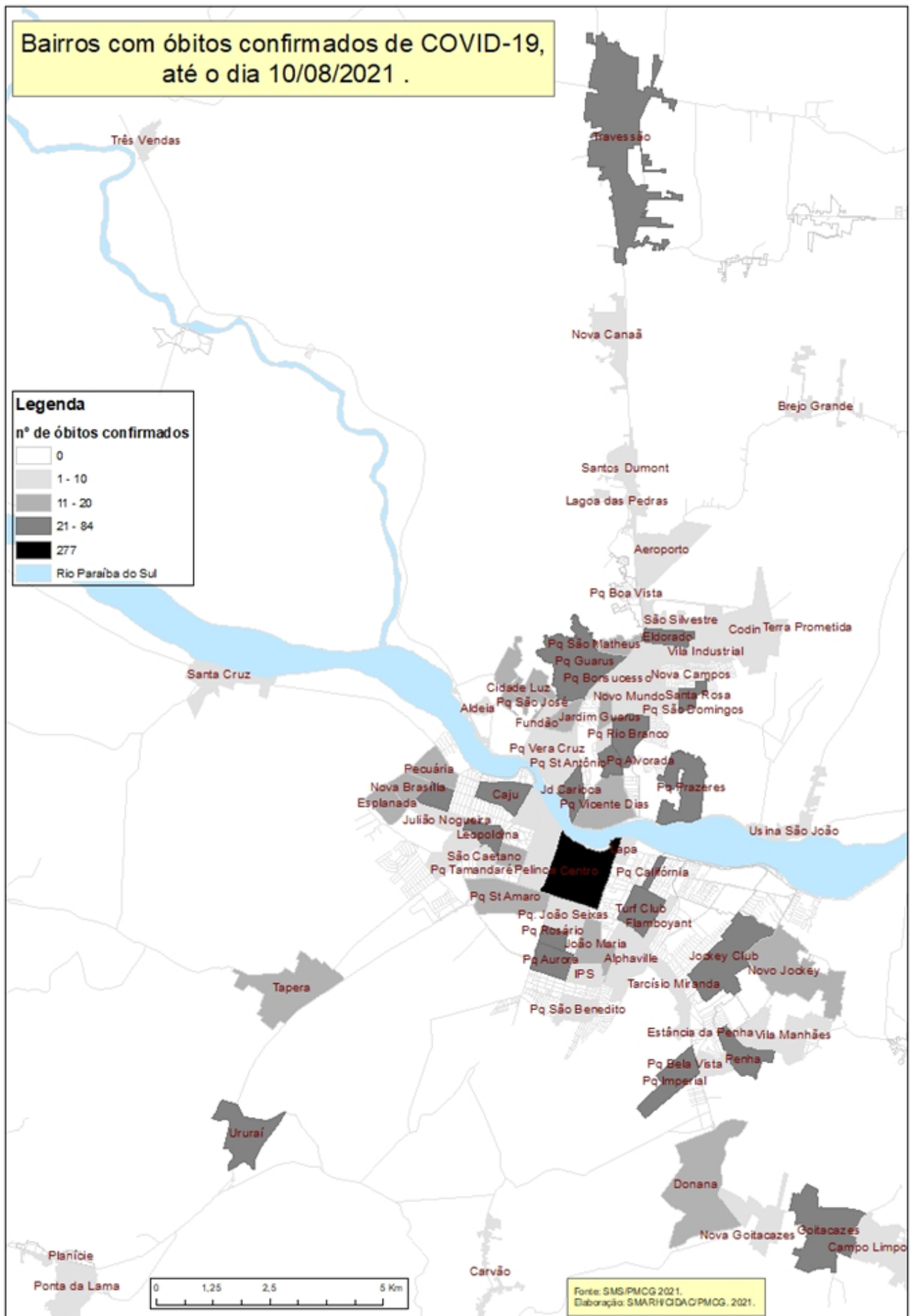


FIGURA 8 - FREQUÊNCIA ABSOLUTA DE DIFERENTES COMORBIDADES ENTRE OS ÓBITOS CONFIRMADOS



Fonte: SIVEP

FIGURA 10 - DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS CONFIRMADOS.



CONCLUSÕES

Diante do exposto, é importante intensificar as ações de vigilância, testagem e rastreamento de contatos e reforço das ações de atenção primária à saúde, que podem identificar casos que necessitem de cuidados intensivos, ao mesmo tempo em que interrompem as cadeias de transmissão. Ao mesmo tempo, certificar que os serviços de saúde, não somente os hospitais, estão aptos para essa nova fase da pandemia, além de ampliar e acelerar as campanhas da vacinação que devem vir acompanhadas de medidas de proteção, como uso obrigatório de máscaras em ambientes fechados, higienização das mãos, distanciamento físico e social, evitar aglomerações, de modo a conter a circulação de novas variantes, como a Delta, e o aumento da transmissão e de casos, resultando em crescimento das internações e óbitos. Sabe-se até o momento que a vacinação em massa não bloqueia a transmissão viral, mas ela é uma redutora de danos. Mais estudos devem ser realizados para se avaliar o impacto da vacinação na redução da transmissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

11. Brasil. Observatório Covid-19. Boletim epidemiológico: semanas epidemiológicas 31 e 32. Ministério da Saúde FIOCRUZ. 2021;
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). SARS-CoV-2 Variant Classifications and Definitions [Internet]. CDC. 2021 [cited 2021 Aug 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/variants/variant-info.html>

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.

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