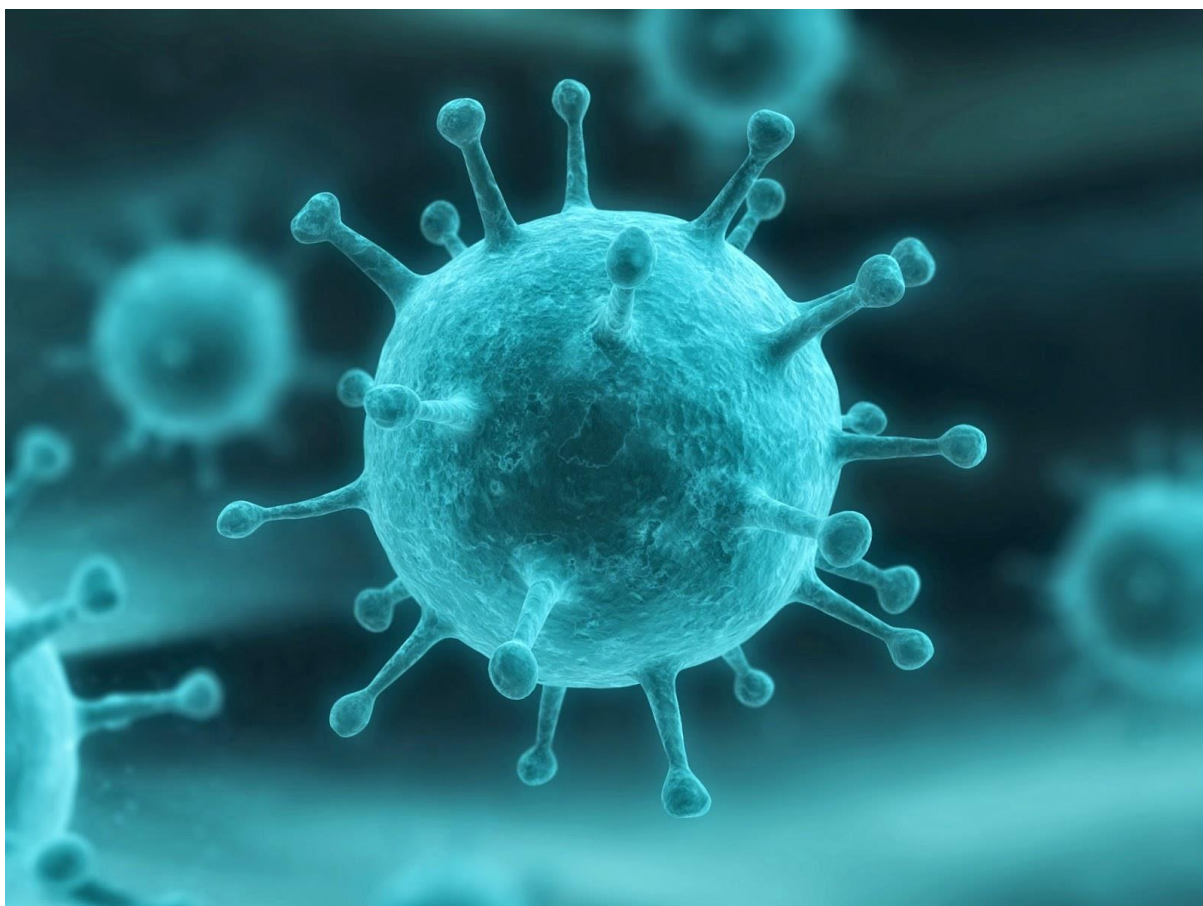




BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

VÍRUS RESPIRATÓRIOS DE INTERESSE À SAÚDE PÚBLICA

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 52/2023



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

PARTE I

Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG

1. Série histórica, 2020-2022
2. Hospitalizações e óbitos, 2023
3. Letalidade hospitalar, 2023
4. Perfil dos casos e dos óbitos, 2023
5. Tendência, 2023

PARTE II

Síndrome Gripal - SG

6. Unidades Sentinelas de síndrome gripal, 2023

PARTE III

Vigilância Laboratorial

7. Positividade dos vírus respiratórios, 2023

INTRODUÇÃO

O Boletim de Vírus Respiratórios de Interesse à Saúde Pública apresenta o panorama da circulação dos vírus SARS-CoV-2, Influenza e Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em 2023. Ademais, a série histórica do comportamento desses vírus durante os dois anos de declaração da Covid-19 como emergência de saúde pública de importância internacional e nacional.

Com a pandemia de Covid-19, o SARS-CoV-2 foi incorporado às vigilâncias sentinela de síndrome gripal (SG) e de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Os dados epidemiológicos e laboratoriais utilizados nas análises são provenientes de diferentes sistemas de informação:

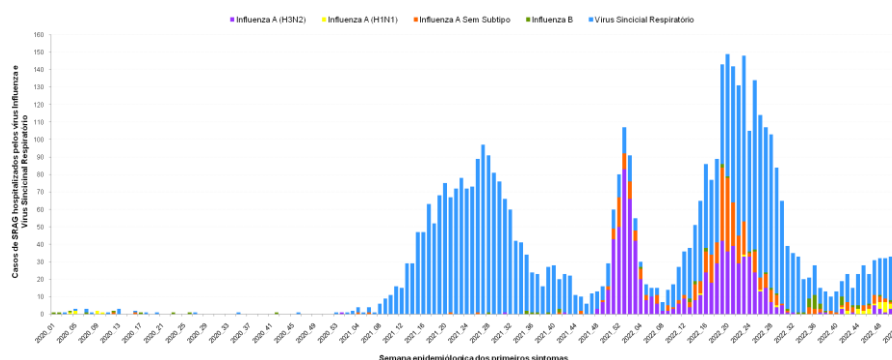
- SIVEP-Gripe - sistema de notificação de hospitalizações e óbitos de SRAG e de SG de Unidades Sentinelas;
- E-Sus Notifica - sistema de notificação de casos de SG suspeitos e confirmados da COVID-19;
- Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - sistema de informação da vigilância laboratorial;
- SIPNI - sistema de informações do Programa Nacional de Imunizações.

Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG

1. Série histórica, 2020-2022

A série histórica dos vírus respiratórios de interesse à saúde é apresentada em gráficos separados devido à diferença de amplitude entre os dados. O primeiro gráfico corresponde aos vírus Influenza e Vírus Sincial Respiratório (juntos) e o segundo ao SARS-CoV-2. Nas análises de 2023, com o declínio da circulação de SARS-CoV-2, os dados foram apresentados de forma conjunta, sendo possível uni-los em um mesmo gráfico.

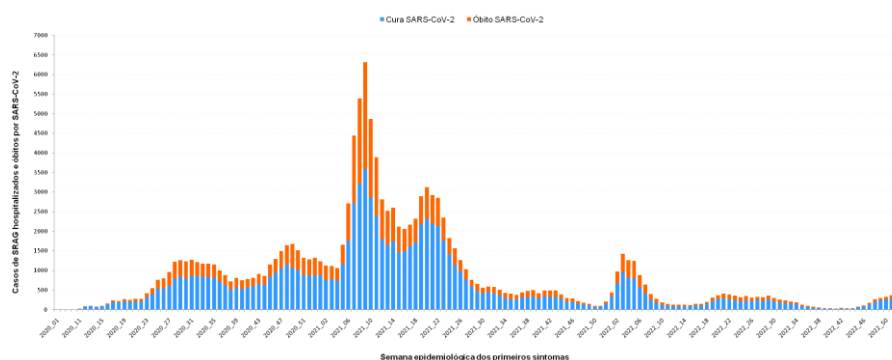
Gráfico 1: Hospitalizações de SRAG por Influenza e Vírus Sincial Respiratório, 2020-2022.



1 - Fonte: Sivep-Gripe, 27/09/2023.

- Durante o ano de 2020 a circulação dos vírus Influenza (A e B) e Vírus Sincial Respiratório não impactou nas internações por SRAG;
- Em 2021, reapareceram as hospitalizações em decorrência do Vírus Sincial Respiratório;
- Em 2022, observou-se casos de SRAG por Influenza A (H3N2) fora da sazonalidade do estado, nos meses de janeiro e fevereiro;
- A partir da SE 40/2022 (02/10-08/10), identificou-se a circulação do vírus Influenza A (H1N1) que não ocorria desde a SE 10/2020 (01/03-07/03).

Gráfico 2: Hospitalizações e óbitos de SRAG por SARS-CoV-2, 2020-2022.

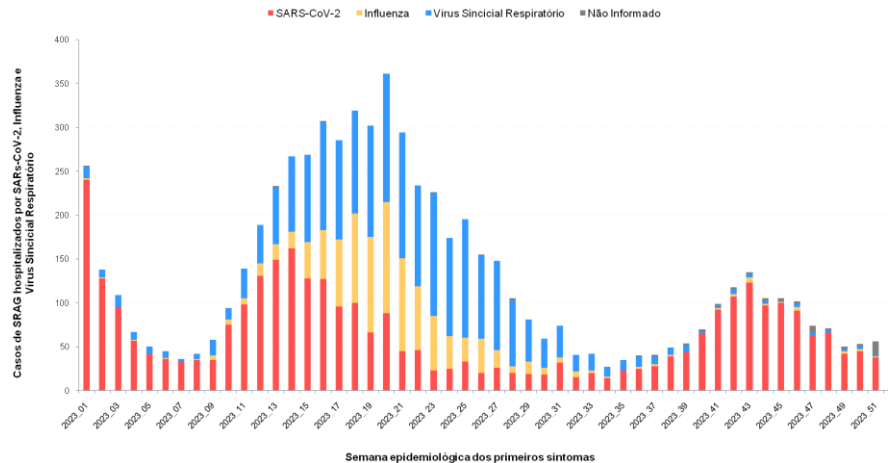


2 - Fonte: Sivep-Gripe, 27/09/2023.

- O gráfico de hospitalizações e óbitos de SRAG por SARS-CoV-2 ilustra a evolução da pandemia de Covid-19 no período de 2020-2022.

2. Hospitalizações e óbitos, 2023

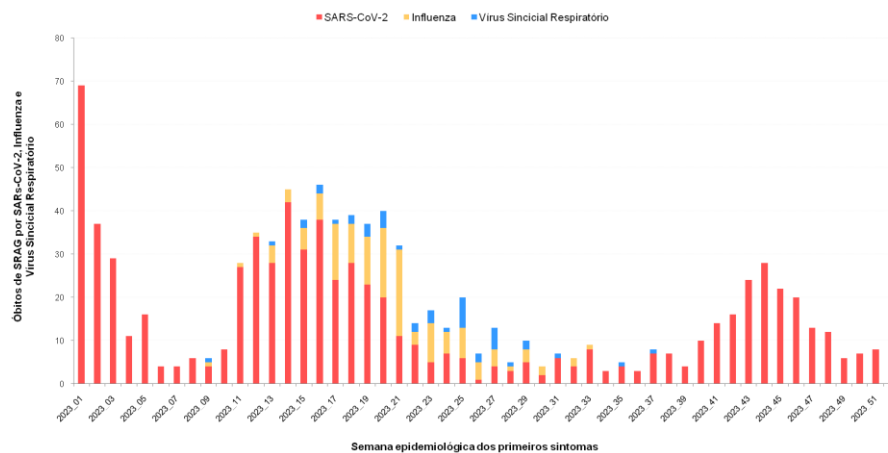
Gráfico 3: Hospitalizações de SRAG por SARS-CoV-2, Influenza e Vírus Sincial Respiratório, 2023.



3 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- No início do ano, nota-se o predomínio do SARS-CoV-2 nas hospitalizações de SRAG;
- A partir da SE 17 (23/04-29/04), os vírus Influenza e Vírus Sincial Respiratório são os principais responsáveis pelas hospitalizações de SRAG;
- A partir da SE 33 (13/08-19/08), o SARS-CoV-2 volta a predominar.

Gráfico 4: Óbitos por SARS-CoV-2, Influenza e Vírus Sincial Respiratório, 2023.

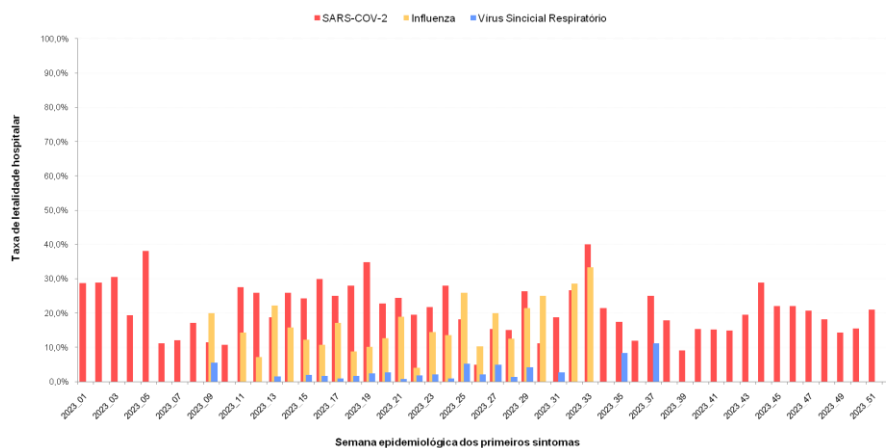


4 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- O SARS-CoV-2 foi responsável por óbitos durante todo o período apresentado, especialmente na SE 01 (01/01-07/01);
- Os vírus Influenza e Vírus Sincial Respiratório passam a causar óbitos a partir da SE 09 (26/02 - 04/03), com maior incidência entre as SE 13 (26/03-01/04) e SE 29 (16/07-22/07);
- Comparando os gráfico 3 e 4, observa-se que mesmo nos períodos em que o SARS-CoV-2 apresentou uma menor proporção de hospitalizações por SRAG, manteve proporção de óbitos relevante;
- A partir da SE 38 (17/09-23/09) os óbitos registrados foram exclusivamente por SARS-CoV-2.

3. Letalidade hospitalar, 2023

Gráfico 5: Taxa de letalidade hospitalar, 2023.

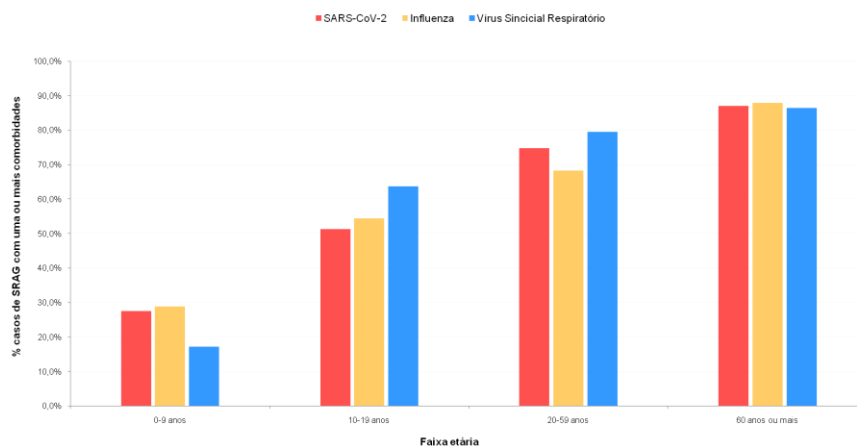


5 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- De um modo geral, o SARS-CoV-2 apresenta maior letalidade hospitalar quando comparado aos vírus Influenza e Vírus Sincial Respiratório.
- Entre a SE 09 (26/02-04/03) e SE 33 (13/08-19/08), o vírus Influenza apresentou uma relevante taxa de letalidade.
 - O gráfico apresenta distorções devido ao baixo número absoluto de casos e óbitos no período.

4. Perfil dos casos e dos óbitos, 2023

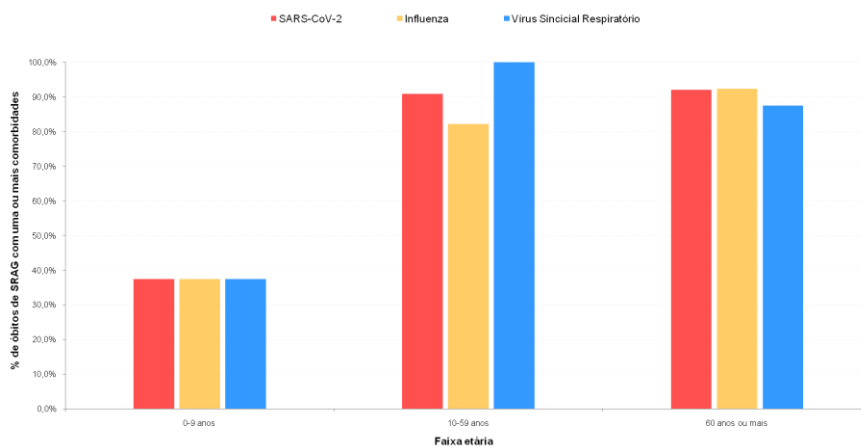
Gráfico 6: Casos de SRAG com uma ou mais comorbidades por faixa etária, 2023.



6 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- Com relação a infecção por Vírus Sincial Respiratório, 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;
- A partir de 10 anos, a proporção de casos com uma ou mais comorbidades é de pelo menos 50% para os três agentes virais e acima de 60 anos, esse percentual sobe para mais de 80%.

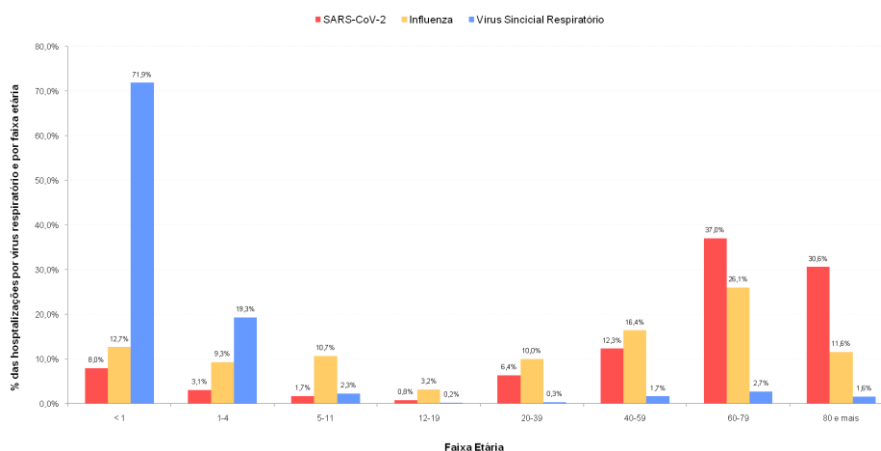
Gráfico 7: Óbitos de SRAG com uma ou mais comorbidades por faixa etária, 2023.



7 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- as faixas etárias de 10-19 anos e 20-59 anos foram agrupadas devido ao tamanho amostral.
- Na faixa de 0-9 anos a proporção de óbitos com uma ou mais comorbidades é menor de 40% para os três vírus respiratórios;
- Considerando os três agentes virais, nas faixas etárias a partir dos 10 anos a proporção desses óbitos é maior que 80%;
 - O gráfico apresenta distorções devido ao baixo número absoluto de óbitos pelos vírus Influenza e Vírus Sincial Respiratório nas faixas etárias de 0-59 anos.

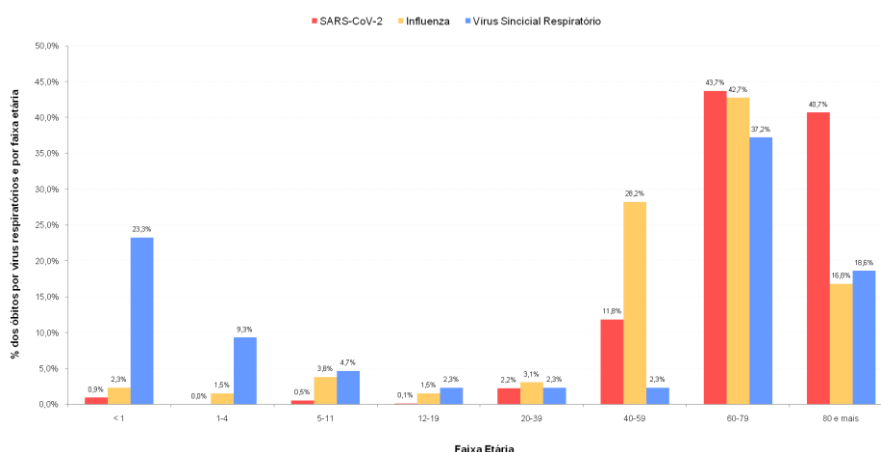
Gráfico 8: Faixa etária das hospitalizações de SRAG por vírus respiratórios, 2023.



8 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- Com relação ao Vírus Sincicial Respiratório, mais de 90% das hospitalizações ocorreram em menores de 5 anos;
- Ocorreu maior proporção de hospitalizações pelo vírus Influenza nas faixas etárias a partir de 40 anos;
- O SARS-CoV-2 apresentou maior proporção de hospitalização entre idosos com 60 anos ou mais.

Gráfico 9: Faixa etária dos óbitos de SRAG por vírus respiratórios, 2023.



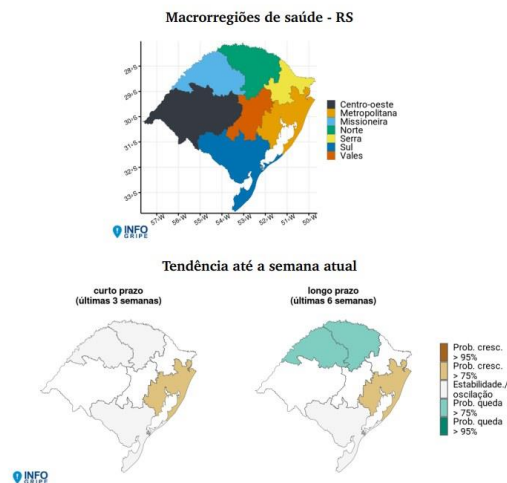
9 - Fonte: Sivep-Gripe, 10/01/2024.

- Os óbitos por Vírus Sincicial Respiratório se concentraram nos menores de 5 anos e a partir dos 60 anos de idade;
- Os óbitos pelos vírus SARS-CoV-2 e Influenza apresentaram maior proporção nas faixas etárias a partir dos 40 anos.

5. Tendência, 2023

Tendências das Macrorregiões de Saúde do RS

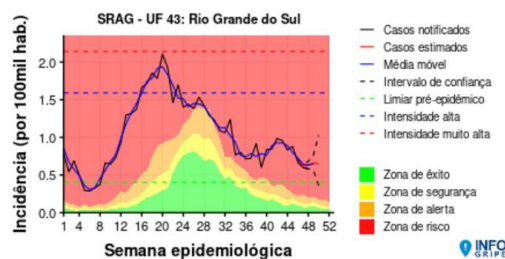
Os dados apresentados são elaborados pela FIOCRUZ, responsável por monitorar a base de dados nacional do SIVEP-GRIPE com relação aos casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).



10 - Fonte: Boletim InfoGripe - semana 50/2023, disponível em:

https://gitlab.fiocruz.br/marcelo.gomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Boletim_InfoGripe_atual_sem_filtro_febre.pdf

- Os mapas apresentam tendências a curto e longo prazo, obtidas através da análise do perfil de variação no número de novas hospitalizações por SRAG durante as últimas 3 e 6 semanas, respectivamente;
- As tendências são estatísticas, portanto, apresentadas 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 região metropolitana apresenta probabilidade de crescimento a curto e longo prazo;
- As regiões norte e missioneira apresentam, a longo prazo, probabilidade de queda.



11 - Fonte: Boletim InfoGripe - semana 50/2023, disponível em: https://gitlab.fiocruz.br/marcelo.gomes/infogripe/-/blob/master/Boletins%20do%20InfoGripe/Boletim_InfoGripe_atual.pdf

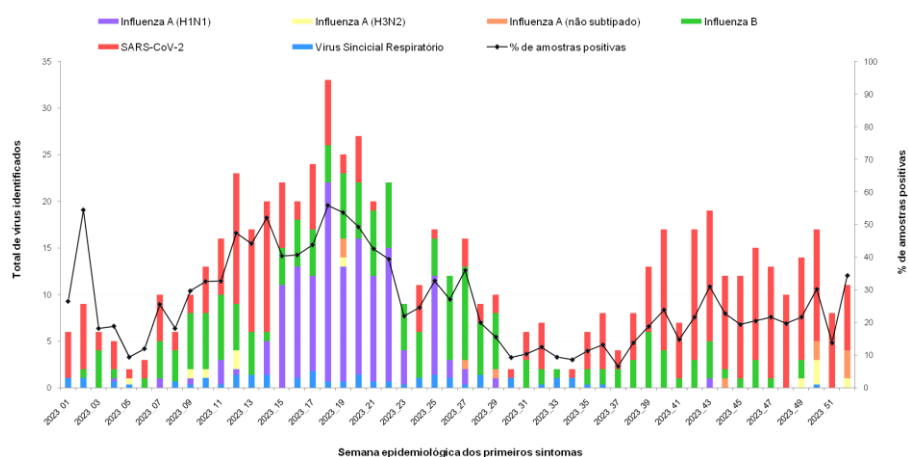
- Os dados de incidência de SRAG mostram que, a partir da SE 42 (15/10 até 21/10), a média móvel apresenta queda;
- Nas últimas semanas a incidência de SRAG, tanto notificado quanto estimado, está na zona de risco;
- A média móvel e os casos notificados e estimados se encontram abaixo do limiar de alta intensidade.

Síndrome Gripal - SG

6. Unidades Sentinelas de síndrome gripal, 2023

O RS conta com sete serviços sentinelas nos municípios de Canoas, Caxias do Sul, Passo Fundo, Pelotas, Porto Alegre, Santa Maria e Uruguaiana com atribuição de traçar o perfil da proporção de SG em relação ao total de atendimentos do serviço e coletar 10 amostras semanais para investigação laboratorial.

Gráfico 10: Distribuição dos vírus respiratórios por semana epidemiológica dos sintomas, 2023.



12 - Fonte: Sivep-Gripe, 09/12/2024.

- As amostras coletadas pelas unidades sentinelas apresentaram, até o momento, 26,1% de positividade.

- Entre os vírus identificados temos a seguinte proporção geral:
 - 40,7% - SARS-CoV-2
 - 24,8% - Influenza B
 - 21,1% - Influenza A (H1N1)
 - 10,5% - Vírus Sincicial Respiratório
 - 1,5% - Influenza A (H3N2)
 - 1,5% - Influenza A não subtipado
- Observa-se que os vírus SARS-CoV-2 e Influenza B circularam na maior parte das semanas epidemiológicas;
- Entre a SE 15 (09/04-15/04) e SE 22 (08/05-03/06), verifica-se que o vírus Influenza A (H1N1) foi o mais identificado;
- Nas últimas semanas, o SARS-CoV-2 passou a predominar e houve circulação de Influenza A e, na SE 50 (10/12-16/12), do Vírus Sincicial Respiratório.

Vigilância Laboratorial

A Vigilância dos Vírus Respiratórios do Estado do Rio Grande do Sul, preconiza, **fortemente**, que todos os casos de hospitalização e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) tenham amostra coletada para realização do **exame laboratorial RT-PCR** (padrão-ouro para diagnóstico de vírus respiratórios). Os laudos dos exames realizados pelo laboratório de Virologia do LACEN/RS e por laboratórios parceiros da SES são disponibilizados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Semanalmente, as Unidades de Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal (SG) têm como meta a coleta de 10 amostras de casos de SG para realização do **exame laboratorial RT-PCR** pelo laboratório de Virologia do LACEN/RS. Os laudos são disponibilizados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Conforme o Plano Nacional de Expansão da Testagem para a Covid-19 (PNE-Teste), o Ministério da Saúde disponibiliza para Unidades Federadas (UF) testes rápidos de antígenos para SARS-CoV-2 (TR-Ag). A Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul distribui para as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) um quantitativo de TR-Ag calculado proporcionalmente à sua população.

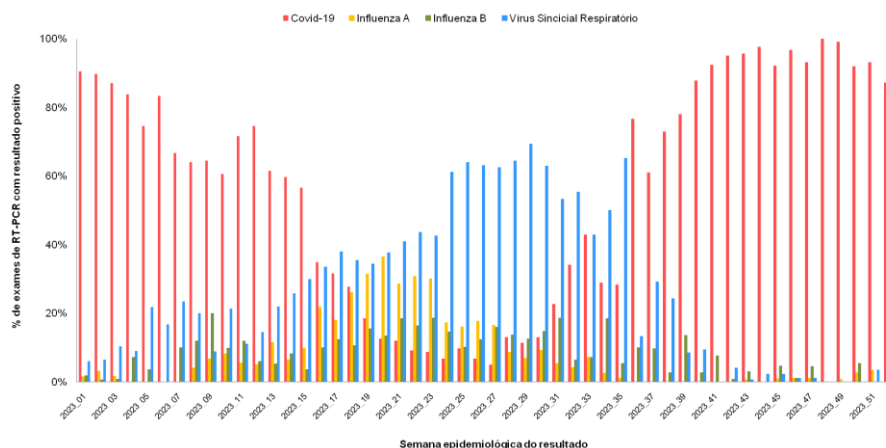
Os testes de SARS-CoV-2 realizados em indivíduos assintomáticos ou com SG devem ser notificados no e-SUS Notifica.

A NOTA INFORMATIVA 23 CEVS/SES/RS orienta a testagem para Covid-19 no Rio Grande do Sul.

7. Positividade dos vírus respiratórios, 2023

Gráfico 11: Exames de RT-PCR com resultado positivo, 2023.

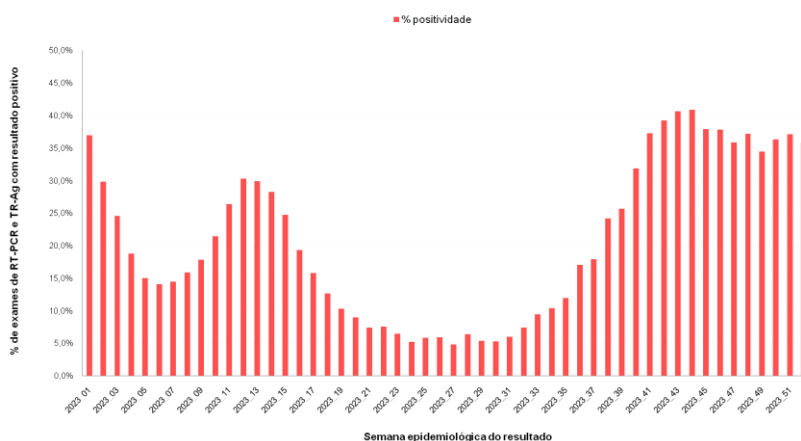
O gráfico apresenta a proporção da circulação dos vírus respiratórios de interesse à saúde durante as semanas epidemiológicas. São utilizados os resultados dos exames de RT-PCR realizados pelo LACEN/RS e laboratórios parceiros da SES.



13 - Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), Relatório epidemiológico por exame, 07/01/2024.

- A maior proporção de resultados positivos para SARS-CoV-2 ocorreu nos períodos:
 - SE 01 (01/01-07/01) até a SE 15 (09/04-15/04);
 - SE 36 (03/09 - 09/09) até SE 49 (03/12 - 09/12);
- O Vírus Sincial Respiratório passou a representar a maior proporção na SE 17 (23/04 - 29/04) com maior ênfase entre as SE 24 (11/06 - 17/06) e SE 35 (27/08 - 02/09);
- O vírus Influenza A apresenta sua maior proporção entre as SE 16 (16/04 - 22/04) e SE 23 (04/06 - 10/06). Nas últimas três semanas de 2023 apresentou um crescimento na sua proporção de positividade;
- Podemos observar no gráfico a presença do vírus Influenza B em praticamente todas as semanas epidemiológicas.

Gráfico 12: Positividade dos exames de RT-PCR e TR-Ag para SARS-CoV-2, 2023.



14 - Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) Relatório epidemiológico por exame, 07/01/2024; Sivep-Gripe, 07/01/2024; E-SUS notifica, 07/01/2024.

- O gráfico sintetiza toda a testagem para SARS-CoV-2, ou seja, os exames de RT-PCR e TR-Ag realizados pelos serviços públicos e privados do RS;
- Assim, como no gráfico anterior, podemos observar grande circulação do SARS-CoV-2 no início e final do ano.

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Divisão de Vigilância Epidemiológica

Vigilância de Vírus Respiratórios

e-mail: vvr@saude.rs.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

