



# **COVID-19 EM 2021:**

***vacinas, novas variantes e os desafios atuais para a assistência e para a gestão.***

BOLETIM N° 04. 05 DE ABRIL DE 2022

## EDITORIAL

Desde o primeiro internamento e notificação da COVID – 19 no ICOM a equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) tem acompanhado a tendência e evolução dos casos graves de síndrome respiratória e, a cada informativo, uma nova situação é reportada, sempre espelhando a situação epidemiológica do Estado e do Brasil.

Nesta perspectiva, de acordo com a recente publicação do Observatório Covid – 19 da Fundação Oswald Cruz, a “terceira onda” epidêmica no Brasil, com o predomínio da variante Ômicron entre os registros, está em fase de descenso, assim como as Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), para as quais permanece uma tendência de redução dos casos de internações e óbitos. Este quadro se reflete também na ocupação de leitos hospitalares, com diminuição de internações em enfermarias e UTI(s). Ao mesmo tempo, é importante observar que os casos graves e fatais foram mais concentrados nas idades mais avançadas, enquanto cresceu a contribuição de grupos mais jovens, principalmente de crianças, no quantitativo total de número de casos (FIOCRUZ 2022).

No plano internacional, os países com maiores parcelas da população com dose de reforço apresentaram uma redução substancial das hospitalizações em relação aos casos confirmados de Covid-19, sobretudo em alguns países europeus onde as estratégias de testagens combinada com a aprovação de medicamentos efetivos em relação ao enfrentamento da pandemia, durante a onda da Ômicron, resultou em um número menor de óbitos, comparativamente com a região das américas (OURWORLDINDATE).

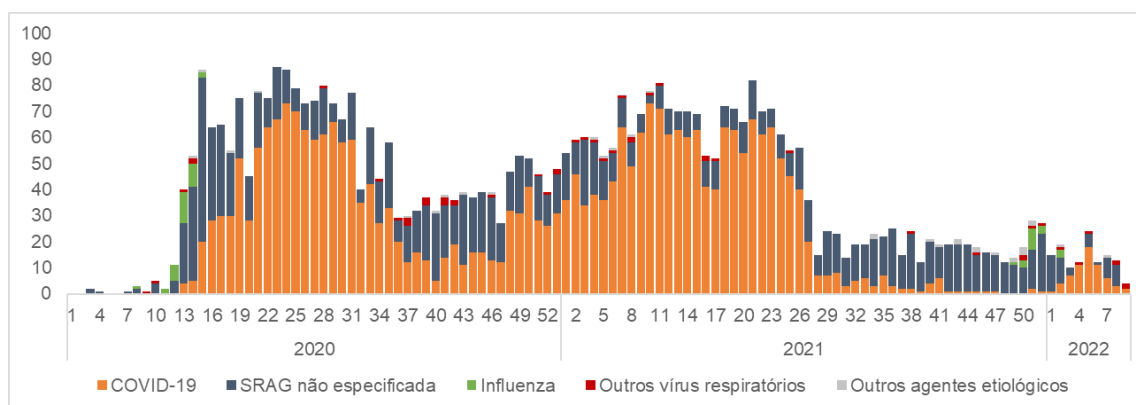
No Brasil, apenas 37,4% da população já foi vacinada com dose de reforço. O esquema em duas doses apresenta uma cobertura de 75,8% do público-alvo. Assim, é fundamental, portanto, avançar na cobertura vacinal com as três doses para a população elegível até o momento (FIOCRUZ 2022), sobretudo, na vacinação infantil que está incipiente em nosso estado com apenas 12% das crianças de 5 a 11 anos com a vacinação completa (SESAB 2022).

O presente Boletim busca descrever a tendência deste fenômeno na unidade, a partir do perfil de morbimortalidade dos casos de SRAG, da identificação das características clínicas dos casos internados e dos principais fatores de riscos relacionados com a gravidade e/ou os óbitos decorrentes da doença, considerando as três ondas de Covid - 19. Além disso, inovando mais uma vez na análise, comparou-se os casos confirmados para Covid 19 e o seu oposto. Complementarmente, foi incluído também o perfil epidemiológico dos casos pediátricos na análise.

### Breve retrospectiva sobre os casos de SRAG de 2020 a 2022

A Curva Epidêmica dos casos internados pela SRAG nos anos de 2020, 2021 e 2022 é representada por 4.627 casos de internamentos. Deste modo, é possível visualizar a formação de 3 ondas, a primeira a partir da 15ª SE de 2020 com um pico na SE 24 de 2020, uma segunda onda iniciando no final de 2020 (a partir da SE 48) indo até a SE de 27 de 2021 e uma terceira onda de casos de COVID-19, em menor proporção no início de 2022<sup>1</sup>(Figura 01).

**Figura 01:** Curva epidêmica dos casos de Síndromes Respiratórias Agudas (SRAG) dos anos 2020, 2021 e 2022.



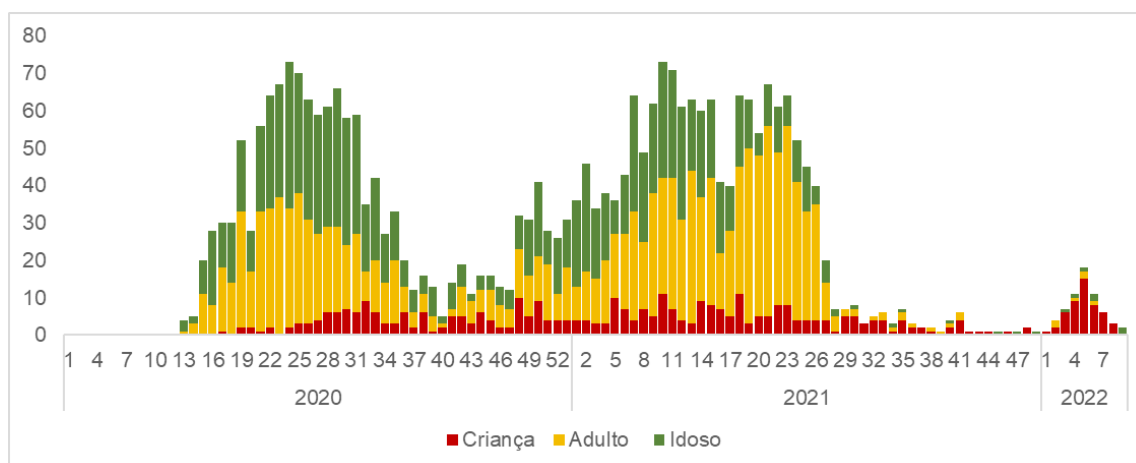
Fonte: SIVEP-gripe

A observação e monitoramento dessa tendência sobre o estrato dos casos confirmados de COVID-19 desde a emergência desse fenômeno até o ano corrente revela um deslocamento da prevalência, segundo a faixa etária acometida. Assim, é possível observar que a primeira onda é formada principalmente por idosos seguido de adultos, a segunda onda é formada mais

<sup>1</sup> Até a Semana Epidemiológica 09

por adultos principalmente da SE 18 de 2021, no entanto ainda há internamentos de idosos, e, na terceira onda, há uma inversão de faixa etária, internando principalmente crianças. Uma das principais hipóteses para esse deslocamento é o aumento da cobertura vacinal em idosos e adultos e ao longo do ano de 2021 e a inclusão tardia das crianças no calendário brasileiro (Figura 2; Tabela 1).

**Figura 02:** Curva epidêmica dos casos de COVID-19 de acordo com a faixa etária nos anos 2020, 2021 e 2022<sup>2</sup>



Fonte: SIVEP-gripe

**Tabela 01:** Total de casos de SRAG por COVID segundo ano e grupo etário, ICOM, 2020 a 2022.

	Criança		Adulto		Idoso		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%
<b>2020</b>	146	10,6	583	42,3	648	47,1	1377	100,0
<b>2021</b>	192	13,0	796	53,8	492	33,2	1480	100,0
<b>2022*</b>	50	79,4	6	9,5	7	11,1	63	100,0
<b>Total</b>	388	13,3	1385	47,4	1147	39,3	2920	100,0

Fonte: SIVEP-gripe

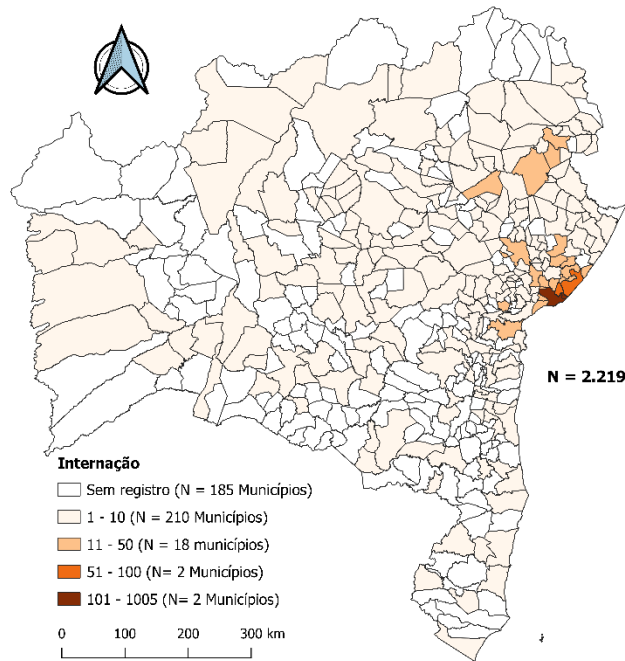
## Perfil Geral

Em 2021 foram internados 2.226 indivíduos por causa da Síndrome Respiratória Aguda Grave no ICOM. O hospital atendeu cidadãos de 232 municípios da Bahia (Figura 03) e 07 casos de outros estados, sendo os municípios da região metropolitana os que tiveram o maior número de usuários internados. Desses casos, 66% foram confirmados para COVID-19 e 65% eram

<sup>2</sup>Até a Semana Epidemiológica 09

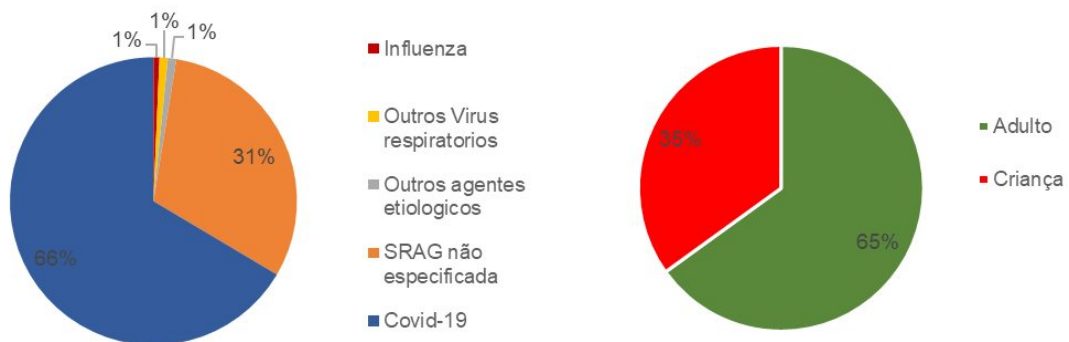
adultos. Assim, neste boletim, optou-se por realizar uma análise separada de adultos/idosos e crianças para melhor entendimento do perfil dos mesmos (Figura 04).

**Figura 03:** Mapa dos casos internados pela SRAG no ICOM em 2021



Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 04:** Classificação e grupo etário dos casos internados pela SRAG no ICOM em 2021



Fonte: SIVEP-gripe

## **Adultos Internados por SRAG**

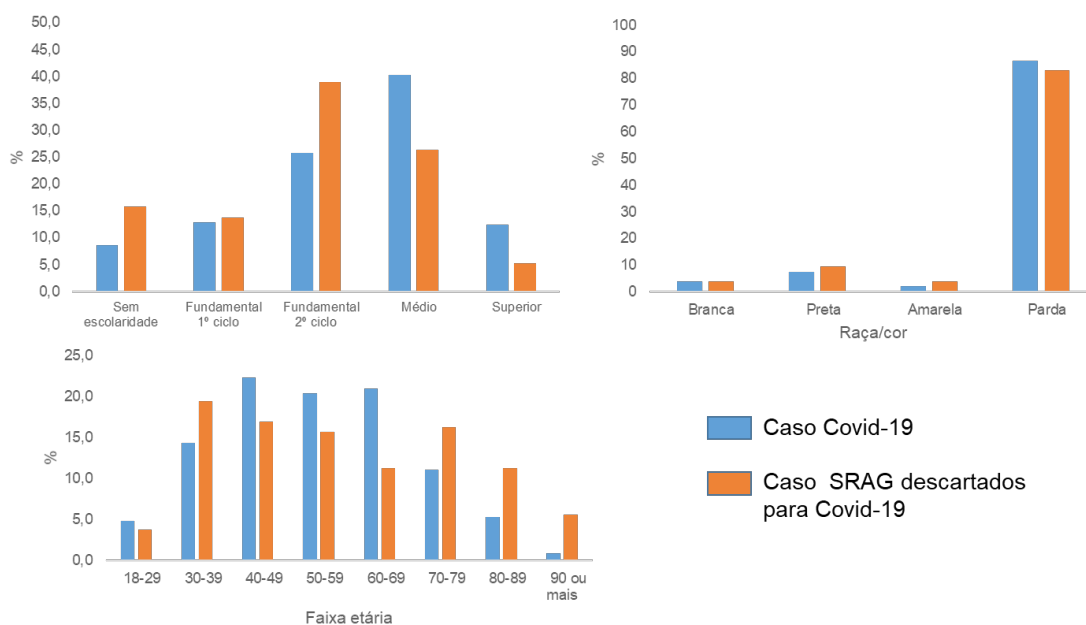
Foram internados 1.448 adultos/Idosos no ICOM pela SRAG, sendo que 89% dos casos foram confirmados para COVID-19.

A maioria dos casos de COVID-19 eram do sexo masculino (56,4%), na faixa etária de 40-69 anos, tinham nível fundamental ou médio completos, predominando também a raça/cor parda (Figura 05; Tabela 02).

Os principais sinais e sintomas relatados por estes casos foram: dispneia, febre e tosse. Apresentavam alguma comorbidade (81% dos casos), sendo as principais delas as cardiopatias, diabetes e obesidade. Em relação a assistência, 15% dos casos eram vacinados e 70% foram para UTI, de modo que a letalidade dos casos ficou em 28,8% (Figura 06, 07 e 08; Tabela 02).

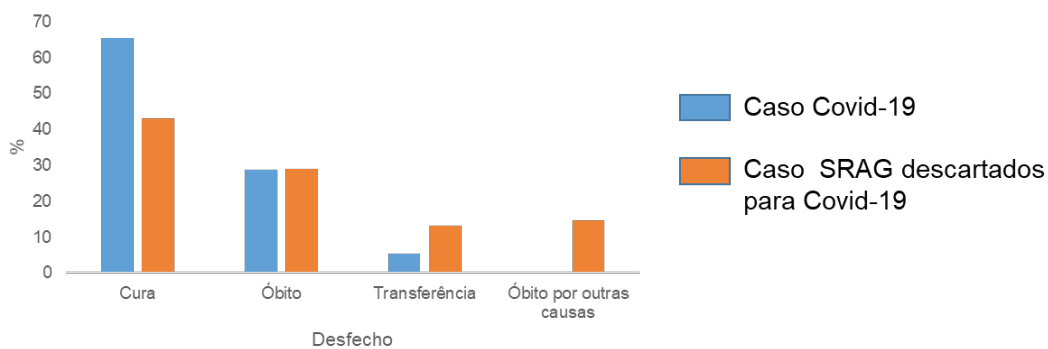
Já os casos de SRAG, que foram confirmados para outros vírus ou outros agentes etiológicos e descartados para COVID-19, eram do sexo masculino (58,8%), tinham em sua maioria, fundamental completo, também eram da raça parda e apresentam principais sintomas de febre, tosse e dispneia. A cardiopatia foi a comorbidade mais relatada pelos mesmos e muitos eram imunossupressos. Quanto a faixa etária, observou-se que esses casos tinham 30 a 39 anos ou 70 a 79 anos e apresentaram uma letalidade de 29% (Figura 05; Tabela 02).

**Figura 5:** Perfil sociodemográfico dos adultos com SRAG de casos confirmados sem confirmação para Covid-19, segundo faixa etária, escolaridade, raça/cor em 2021.



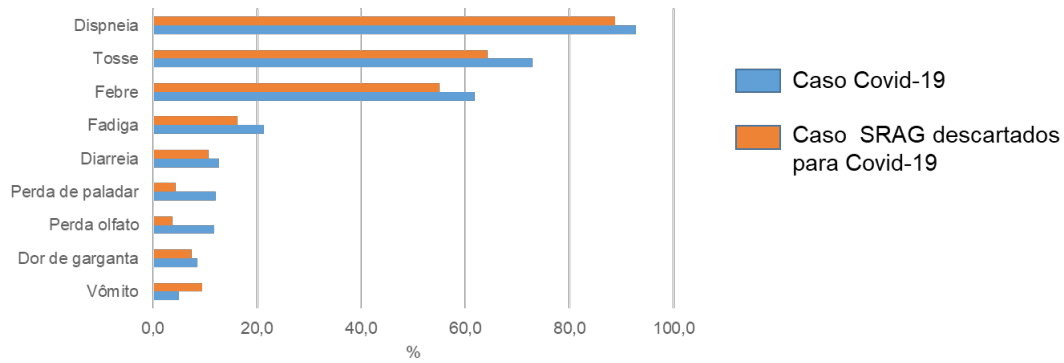
Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 6:** Percentual da população adulta com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo evolução em 2021.



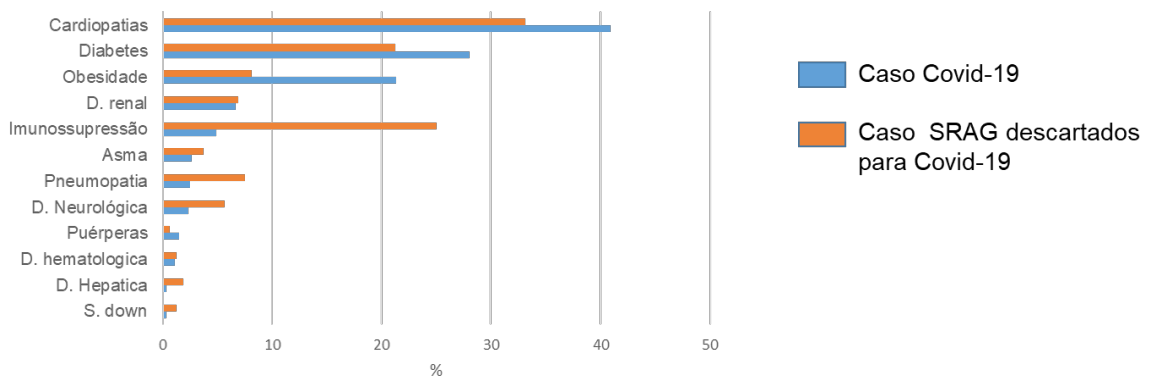
Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 7** : Percentual da população adulta com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo sinais e sintomas em 2021.



Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 8** : Percentual da população adulta com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo comorbidades em 2021.



Fonte: SIVEP-gripe



**Tabela 02:** Percentual da população adulta com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo características sociodemográficas, evolução, comorbidades e assistência em 2021.

<b>Características Sociodemográficas</b>	<b>Casos (N=1288)</b>		<b>Não Casos (N=160)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>				
Feminino	562	43,6	66	41,3
Masculino	726	56,4	94	58,8
<b>Grupo etário</b>				
Adulto	796	61,8	89	55,6
Idoso	492	38,2	71	44,4
<b>Escolaridade*</b>				
Superior	115	12,5	5	5,3
Até médio	808	87,5	90	94,7
<b>Comorbidade</b>				
Sim	1044	81,1	147	91,9
Não	244	18,9	13	8,1
<b>Evolução</b>				
Óbito	371	28,8	46	29,1
Cura/transferência/ óbito por outras causa	917	71,2	112	70,9
<hr/>				
<b>Assistência</b>	<b>Casos (N=1288)</b>		<b>Não Casos (N=160)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>UTI</b>				
Sim	903	70,1	124	77,5
Não	385	29,9	36	22,5
<b>Vacinado para COVID-19</b>				
Sim	200	15,5	62	38,8
Não	1088	84,5	98	61,3

Fonte: SIVEP-gripe

### **Perfil das Crianças Internadas no ICOM por SRAG**

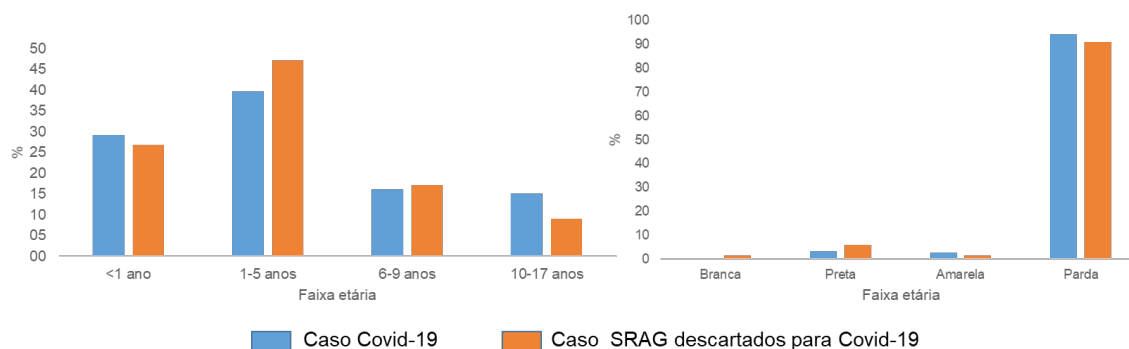
Foram internados no ICOM no ano de 2021, 778 crianças com SRAG, destes 192 (24,7%) foram confirmados para COVID-19.

Os resultados indicaram que tantos os casos de COVID-19 como os descartados para a doença eram, em sua maioria, do sexo masculino, tinham até 5 anos e de raça/cor parda. Os principais sinais e sintomas apresentados foram dispneia, febre e tosse.

Em relação as comorbidades 40% deles refeririam ter alguma doença de base, sendo as principais delas asma e doenças neurológicas. Observou-se que um maior percentual dos casos COVID-19 tinham doença neurológicas e uma prevalência menor de asma quando comparado com o grupo descartado para COVID-19 (Figura 09, 10 e 11; Tabela 03).

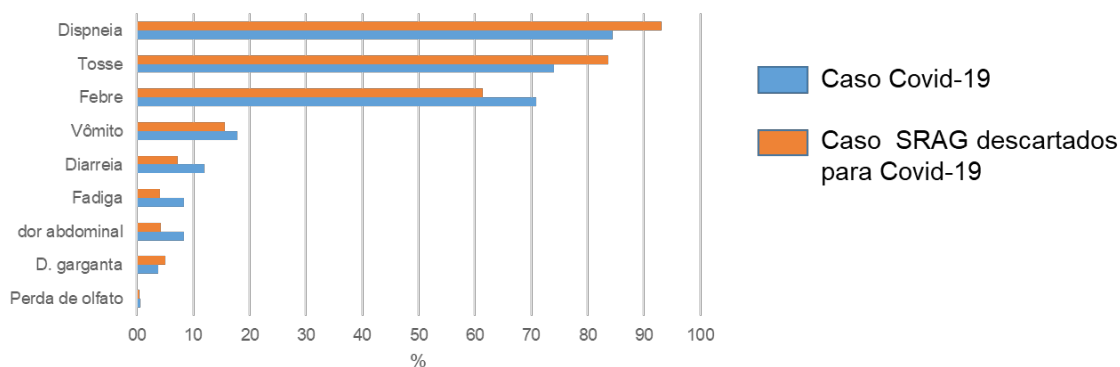
A maioria dos casos evoluíram para cura. A evolução por óbito representou 5% dos casos de SRAG por COVID-19 (Figura 12 e tabela 03).

**Figura 9:** Perfil sociodemográfico das crianças com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, internados no ICOM, segundo faixa etária e raça/cor em 2021.



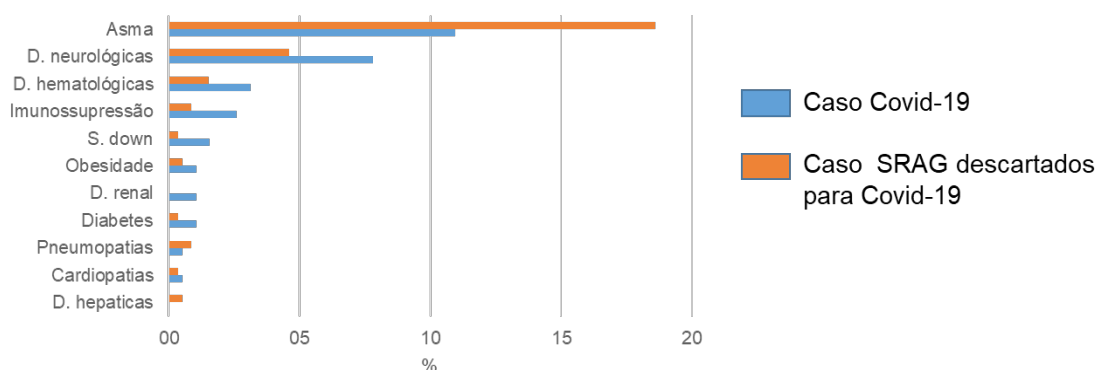
Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 10:** Percentual das crianças com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo sinais e sintomas em 2021.



Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 11:** Percentual das crianças com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo comorbidades em 2021.



Fonte: SIVEP-gripe

**Figura 12:** Percentual das crianças com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo evolução em 2021.



Fonte: SIVEP-gripe

**Tabela 03:** Percentual das crianças com SRAG de casos confirmados e sem confirmação para Covid-19, segundo características sociodemográficas, evolução, comorbidades e assistência em 2021.

Características Sociodemográficas	Casos (N=192)		Não Casos (N=586)	
	n	%	n	%
<b>Sexo</b>				
Feminino	88	45,8	250	42,7
Masculino	104	54,2	336	57,3
<b>Grupo etário</b>				
Menor de 1 ano	56	29,2	157	26,8
De 1-17 anos	136	70,8	429	73,2
<b>Comorbidades</b>				
Sim	77	40,1	235	40,1
Não	115	59,9	351	59,9
<b>D. neurológicas</b>				
Sim	15	7,8	27	4,6
Não	177	92,2	559	95,4
<b>Asma</b>				
Sim	21	10,9	109	18,6
Não	171	89,1	477	81,4
<b>Evolução</b>				
Óbito	10	5,2	3	0,5
Cura/transferência/ óbito por outras causas	182	94,8	583	99,5

Fonte: SIVEP-gripe

## Notas Sobre o método

- ✚ Os dados foram coletados do Prontuário Eletrônico do Paciente (SMPEP – SM -) no período de 01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021.
- ✚ As Fichas de Notificação foram preenchidas e lançadas, diariamente no Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP- Gripe), pela equipe técnica do NHE.
- ✚ O banco de dados foi baixado para análise em 30/03/22, reunindo 2.226 casos de internamentos, segundo a data de notificação no SIVEP- Gripe. Para esse passo, foram utilizados os softwares Epi-info, versão 3.5.5 e Excel.
- ✚ Foram excluídos todos os casos de internamentos de outras Doenças de Notificação Compulsória (DNC), no período.
- ✚ Para os dados de 2022 foram utilizados o banco próprio do NHE/ICOM

## Discussão

Buscou-se aqui fazer uma descrição comparativa entre os casos confirmados de COVID – 19 e os “não casos” a partir do monitoramento realizado pela equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Observou-se similaridades entre estes grupos quanto ao sexo, raça cor, ter alguma comorbidade e evolução. No entanto, destaca-se que os casos de COVID-19 eram mais novos em idade, havia um percentual com maior grau de instrução (nível superior completo) e uma minoria era vacinada para a doença, quando comparado com os casos que foram descartados doença. Em relação às crianças o principal resultado foi a prevalência maior de doença neurológicas e um menor percentual de asma no grupo de confirmados para COVID-19 quando comparado com o grupo descartado para COVID-19.

O cenário atual, inserido na curva epidêmica que abriu este trabalho, aponta para uma melhora acentuada desde a última onda, e a tendência de redução de internações e da ocupação de leitos de UTI vem se confirmando nos últimos dois meses de março e abril de 2022.

Na Bahia, o Laboratório Central da Bahia (Lacen-BA) registrou uma redução de mais de 86% na proporção de diagnósticos do coronavírus em relação aos testes realizados no estado, nos últimos 19 dias. Curiosamente, desde a confirmação do primeiro caso no Estado, em 6 de março de 2020, no dia 04/04/2022, pela primeira vez em 24 horas, não foram registrados novos casos confirmados de Covid-19, segundo o Boletim N 24 da Secretaria Estadual de Saúde (Bahia 2022). Vários fatores estão relacionados a esta queda, dentre eles a imunidade adquirida após a expansão da contaminação pela variante ômicron e o avanço da vacinação na população baiana.

Não obstante, o incremento na internação pediátrica indica que a evolução sustentada depende da ampliação da imunização nesse grupo, e também da inclusão daqueles que não completaram ou sequer iniciaram seu esquema de imunização. Atualmente, apenas 24,7% da população alvo concluíram a dose de reforço e a importância dessa cobertura não tem sido suficientemente enfatizada com campanhas específicas (OURWORLDINDATE).

Por fim, cabe ressaltar que a situação pandêmica não foi superada, nem no Brasil e nem no mundo. A OMS tem alertado que para alcançar este objetivo é preciso, sobretudo, superar a desigualdade na distribuição de vacinas no mundo. A mudança para uma nova fase no enfrentamento da pandemia pressupõe a adoção de estratégias bem estabelecidas, inclusão de medicamentos efetivos, programas de testagens, monitoramento e vigilância em todos os níveis do sistema de saúde.

## **ELABORAÇÃO**

Marcela Muhana

Shirley Cruz

## **COLABORAÇÃO**

Elisângela Alves de Brito; Rosildete Silva Santos; Sheila Ma B. Lima; Eronildes Medeiros da Silva e Ma Jacqueline Velasquez

**APOIO ADMINISTRATIVO:** Simone Menezes; Thainá Matos e Edaiane Sampaio

## **DIRETORA GERAL DO INSTITUTO COUTO MAIA**

Cristina Archanjo

## **COORDENADOR DO NÚCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**

Paulo Roberto M. de Bittencourt

## Referências:

SESAB (2022). BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID 19. Nº 741 - 04/04/2022.

FIOCRUZ. (2022). "BOLETIM OBSERVATÓRIO COVID-19." Semana Epidemiológica 08 e 09. 2022, from [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos\\_2/boletim\\_covid\\_2022-se08-09\\_1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_covid_2022-se08-09_1.pdf).

OURWORLDINDATE. "OUR WORLD IN DATE " Retrieved 05/04/2022, from <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=BRA>.

SESAB (2022). Acompanhamento da Cobertura Vacinal COVID 19.