

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO/CIEVS/SES-MA N.º 01 22/01/2025

Rede CIEVS: Vigilância, Alerta e Resposta em Emergências em Saúde Pública

Assunto: Alerta aos Gestores e Profissionais de Saúde sobre as variantes do SARS-COV-2, identificação e circulação da nova variante sob monitoramento XEC no Brasil

1. Considerações Iniciais

Apesar da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) por meio da Organização Mundial de Saúde (OMS) ter declarado fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) referente à Covid-19 desde maio de 2023 (OMS, 2023), é essencial destacar a alta capacidade de mutação do SARS-CoV-2. Esta condição exige manter o monitoramento constante das alterações genéticas do vírus, a fim de identificar rapidamente possíveis riscos à saúde pública, tanto em relação à sua transmissibilidade quanto à gravidade das infecções (OMS, 2024).

Nesse cenário, a OMS acompanha e avalia o risco de novas variantes, classificando-as, quando necessário, como variantes de preocupação (VOC), variantes de interesse (VOI) e variantes sob vigilância (VUM). Todas estas variantes têm o potencial de modificar o quadro epidemiológico da doença e caso isso aconteça, podem exigir a implementação de medidas para conter a transmissão do SARS-CoV-2, e consequentemente reduzir os impactos em termos de doenças graves e óbitos (Brasil, 2024).

Com a aproximação do início do período chuvoso no estado do Maranhão, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde e da Coordenação de Vigilância de Doenças Transmissíveis/Programa de Influenza, Covid-19 e Outros Vírus Respiratórios, vem alertar Gestores e Profissionais de Saúde sobre os riscos de agravamento de casos de Covid-19, devido a circulação de variantes do SARS-COV-2 identificadas e em circulação, como a XEC, que já circula no Brasil. Essa condição epidemiológica demanda que os municípios estejam preparados para detectar em tempo oportuno, assim como notificar, investigar, monitorar e fazer o manejo clínico adequado dos casos, evitando dessa forma o agravamento dos mesmos.

Para o monitoramento genético do SARS-CoV-2, são consideradas as amostras obtidas por meio de estratégias de vigilância sentinela da Síndrome Gripal (SG), monitoramento de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e vigilância universal dos casos de Covid-19. Essas amostras são analisadas pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP) utilizando a técnica de RT-PCR (transcriptase reversa seguida de reação em cadeia da polimerase), que é o método considerado padrão-ouro para o diagnóstico de vírus respiratórios (OPAS, 2024).

O sequenciamento genético do SARS-CoV-2 é realizado pela Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP), em colaboração com laboratórios especializados, como a Fiocruz, no Rio de Janeiro, o Instituto Adolfo Lutz (IAL), em São Paulo, e o Instituto Evandro Chagas (IEC), em Ananindeua. As amostras positivas são enviadas pelos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN), seguindo as diretrizes estabelecidas pelo OFÍCIO Nº119/2020/CGLAB/DAEVS/SVS/MS. Esses laboratórios possuem credenciamento da Organização Mundial da Saúde (OMS) como Centros de Referência para Influenza, fazendo parte da rede global de vigilância da doença. Após o sequenciamento, os dados gerados são enviados à plataforma GISAID, onde são analisados para monitorar as variantes genéticas do SARS-CoV-2 e auxiliar no acompanhamento da evolução da Covid-19 no Brasil (OPAS, 2024).

2. Cenário Mundial

Com a emergência do SARS-CoV-2, houve um aumento nos padrões de doenças respiratórias virais agudas, especialmente quando diferentes vírus respiratórios circulam ao mesmo tempo ou quando esses vírus aparecem fora dos períodos sazonais habituais (Lana et al., 2020). A coexistência ou a sequência de circulação de vírus como o SARS-CoV-2, a influenza e o vírus sincicial respiratório (VSR) pode sobrecarregar os serviços de saúde, particularmente quando a circulação de um desses vírus ocorre durante a sazonalidade de outras doenças (OPAS, 2024).

De acordo com dados da OMS (2024) atualizados até 13 de outubro de 2024, o pico da última onda de Covid-19 no mundo parece ter ocorrido na semana epidemiológica (SE) 39. Quando os países são analisados individualmente, identifica-se aumento na média móvel de novos casos de Covid-19 na Áustria, Eslováquia, República Tcheca, Hungria e, mais recentemente, Gana. Nos Estados Unidos, a onda de Covid-19, iniciada no final de maio e pico em agosto, mantém-se em queda desde então.

As variantes mais prevalentes nos Estados Unidos são a KP.3.1.1, responsável por cerca de 60% dos casos, seguida pela XEC, com 20%. No Reino Unido, o país vivencia redução no número de casos positivos para SARS-CoV-2 e aumento nos casos positivos para VSR. Na Europa Oriental, onde a média móvel de novos casos de Covid-19 continua a subir, assim como o aumento na média móvel de mortes na República Tcheca, um dos países mais impactados pela pandemia. Quando analisados os sequenciamentos genéticos nesses países da Europa Oriental, mais de 90% dos casos são causados pela variante JN.1, conforme dados enviados ao GISAID. Globalmente, até outubro de 2024, houve 8.369 sequenciamentos realizados (BRASIL, 2024).

Globalmente, durante o período de 28 dias (19 de agosto a 15 de setembro de 2024), o número de novos casos e mortes aumentou 10% e 11% em comparação com o período anterior de 28 dias (22 de julho a 18 de agosto de 2024), com 270.000 novos casos relatados em 89 (38%) países e cerca de 5700 novas mortes relatadas em 31 (13%) países, respectivamente. Em 15 de setembro de 2024, mais de 776 milhões de casos confirmados e mais de sete milhões de mortes foram relatados globalmente desde o início da pandemia (BRASIL, 2024).

3. Cenário Brasil

No Brasil, até a semana epidemiológica SE 49 de 2024, foram notificados 839.662 casos e 5.741 óbitos de covid-19, sendo 20.287 casos e 73 óbitos na SE 49. As unidades federativas com maiores taxas de incidência (com variação de 12,0 a 101,5 casos por 100 mil habitantes), foram SC, RJ, RS, ES e CE. Houve aumento de 26,1% na média móvel de casos e aumento de 16,2% na média móvel de óbitos em comparação com a SE 48. Nas últimas semanas, foi relatada instabilidade no sistema, resultando em casos represados que estão sendo informados com atraso nesta semana (Brasil, 2024).

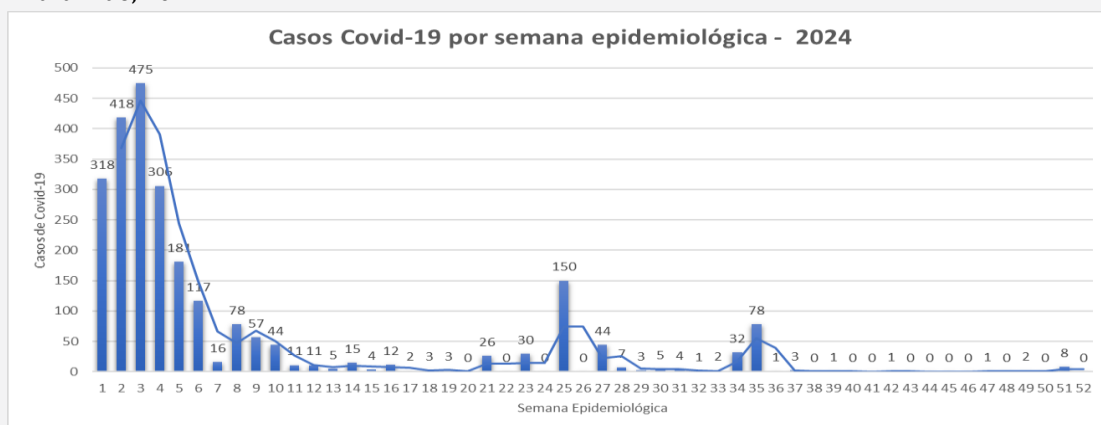
Conforme dados da Rede Nacional de Laboratórios contidos no Informe 49 (SVSA/MS), até a SE 49 a positividade para SARS-CoV-2 foi de 6,8%. Apesar de baixa houve aumento na positividade em todas as regiões do Brasil, principalmente no Nordeste. Na SE 49, a detecção de exames positivos para influenza A, rinovírus e VSR manteve-se estável em todas as regiões, com maior incidência de rinovírus no Nordeste, Sudeste e Sul e crescimento na detecção de influenza B no Sudeste e no Sul (Brasil, 2024).

Na Vigilância genômica do SARS-CoV-2, considerando 2.165 sequenciamentos de amostras coletadas entre as SE 27 e 48 (julho a novembro), foi identificada mudança no perfil genômico do SARS-CoV-2, com a variante de interesse JN.1 ainda predominante, com 53% dos sequenciamentos, mas em declínio gradativo. As variantes sob monitoramento (VUM) KP.2 (17%), KP.3.1.1 (17%) e LB.1 (9%) também se destacaram no período. Em 9 de dezembro, a OMS (2024) publicou análise que manteve a classificação da XEC como variante sob monitoramento, uma vez que seu risco para a saúde pública permanece baixo.

4. Cenário Maranhão

Em 2024, a situação da Covid-19 no Maranhão apresentou tendência geral de estabilidade ao longo do período, sem variações significativas no número de casos (Gráfico 1).

Gráfico 1. Distribuição de casos de Covid-19, segundo Semana Epidemiológica 1 a 51, Maranhão, 2024.



Fonte: Dados do Sistema de Notificação Covid-19 Maranhão, Maranhão, SE 1 a 51/2024 SNC. Dados sujeitos à alteração.

5. Vigilância Epidemiológica

No Maranhão, o monitoramento dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é conduzido pelo Programa de Influenza, Covid-19 e outros Vírus Respiratórios, sob a coordenação da Vigilância de Doenças Transmissíveis. Esse monitoramento é realizado por meio das notificações de casos de SG pelas Unidades Sentinelas para detecção da circulação de vírus respiratórios, localizadas no município de São Luís (Unidade Mista São Bernardo, Hospital da Criança e Unidade Mista Itaqui Bacanga), além dos Hospitais da Rede Estadual que funcionam como sentinela para SRAG.

Os casos de SG por Covid-19 são monitorados nos sistemas de informação e-SUS Notifica (MS) e no Sistema de Notificação Covid-19 Maranhão (Portaria SES Nº 195 DE 04/03/2021MA). Os casos de SRAG hospitalizados das unidades de pronto atendimento e hospitalares são registrados e monitorados por meio do sistema SIVEP Gripe. Esse processo de vigilância é essencial para detectar precocemente surtos de doenças respiratórias e implementar medidas de controle adequadas.

6. Considerações finais

Evidencia-se a importância da vigilância ativa e das medidas preventivas diante do aumento esperado de casos de SRAG no estado do Maranhão. A identificação viral permitirá direcionar estratégias de controle e tratamento, especialmente em crianças menores de 5 anos. Atualmente a circulação do rinovírus e da influenza A não especificada são predominantes no estado, sendo essencial que as unidades sentinelas e Núcleos de Epidemiologia Hospitalares sejam destacadas como termômetro de monitoramento para a detecção dos vírus respiratórios circulantes e seu papel na vigilância epidemiológica de prevenção e controle.

Destaca-se que diante das baixas coberturas vacinais de Influenza e Covid-19, no estado, as campanhas de vacinação são essenciais para a proteção da saúde pública, especialmente em tempos de maior circulação de vírus, como no período de sazonalidade. Quando essas campanhas são combinadas com medidas não farmacológicas, como uso de máscaras, higiene das mãos, distanciamento social e boa ventilação, elas formam um conjunto robusto de ações para evitar surtos de doenças respiratórias, particularmente em populações mais vulneráveis, como as crianças. Essas estratégias integradas garantem que as crianças, um dos grupos mais suscetíveis a complicações respiratórias, possam estar mais protegidas durante períodos de alta circulação viral, ajudando a reduzir a carga sobre o sistema de saúde e prevenindo o colapso de hospitais, especialmente nas regiões mais afetadas, como o Maranhão.

7. Recomendações

À Vigilância Epidemiológica

- Atenção às situações de rumores de casos com sintomas gripais e agravamento de sintomas;
- Manter estratégias voltadas para prevenção de Covid-19, junto às equipes de saúde;
- Notificar os casos suspeitos de Covid-19;
- Orientar uso da máscara para pessoas com síndromes gripais.

À Atenção Primária

- Orientar os profissionais da Estratégia de Saúde da Família quanto aos sintomas gripais;
- Orientar a família a procurar assistência médica em Unidade Básica de Saúde ou unidade de referência em caso de suspeita de Síndrome Gripal ou situação de agravamento;
- Orientar uso da máscara para pessoas com síndromes gripais.

Aos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia

- Intensificar a notificação/investigação de casos suspeitos e confirmados de SRAG por Covid-19 no ambiente hospitalar;
- Notificar, de forma compulsória, os casos suspeitos/confirmados de Covid-19 no sistema de vigilância;
- Realizar o monitoramento sistemático dos dados epidemiológicos locais para identificação de padrões de aumento ou surtos no ambiente hospitalar;
- Orientar o uso da máscara em ambiente hospitalar;
- Realizar o preenchimento imediato DAE (Doença, agravo e evento de saúde pública de notificação imediata), conforme Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Para assegurar a rastreabilidade e resposta oportuna de acordo com a necessidade;
- Digitar em tempo oportuno, os casos registrados, no Sistema de Monitoramento da RENAVEH-MA.

4. Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Informe SE 43 de 2024. Vigilância das Síndromes Gripais Influenza, covid-19 e outros vírus de importância em saúde pública | Edição ampliada — Ministério da Saúde [Internet]. 2024 [consultado em 6 de novembro de 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19/publicacoes-tecnicas/informes/informe-se-43-de-2024.pdf/view>

Lana, R. M., Coelho, F. C., Gomes, M. F. da C., Cruz, O. G., Bastos, L. S., Villela, D. A. M., & Codeço, C. T.. (2020). Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cadernos De Saúde Pública, 36(3), e00019620. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019620>

Lucas A, França AM, Iara A, Ferreira AC, Sodre F, Freire M, et al. Monitora Saúde Maranhão [Internet]. Disponível em: <https://monitora.saude.ma.gov.br/srag/psrag>. Acesso em 6 de novembro de 2024

Maranhão. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Secretaria Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Coordenação de Vigilância de Doenças Transmissíveis. Programa de Influenza, Covid-19 e Outros Vírus Respiratórios. INFORME - VIGILÂNCIA DAS SÍNDROMES GRIPAIS NO MARANHÃO - Relatório do Power BI [Internet]. Powerbi.com. 2024. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNmI3ZDUyMmQtMDE3NS00N2QwLTkxZTAzMjE1NWl5Mjg4NmU1IiwidCI6IjgyNDgxZiY4LTU3NjAtNGZiNy1hNzRlLTQ3NjQ4YTlmYjZiZSJ9>. Acesso em 22 de dezembro de 2024

Maranhão. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. Secretaria Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Coordenação das Emergências em Saúde Pública. Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Portaria GM/MS Nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5201_19_08_2024.html. Acesso em 22 de dezembro de 2024

Maranhão. Secretária de Estado da Saúde do Maranhão. Secretária Adjunta de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Portaria SES Nº 195 DE 04/03/2021. Que estabelece critérios para normatização, monitoramento e alimentação de informações no Sistema Notifica COVID-19. Maranhão, 2021.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. Alerta epidemiológico - SARS-CoV-2, Influenza e outros vírus respiratórios na Região das Américas - 5 de agosto de 2024 [Internet]. Paho.org. 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-sars-cov-2-influenza-e-outros-virus-respiratorios-na-regiao-das>. Acesso em 22 de dezembro de 2024

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. Declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19. 5 DE MAIO DE 2022. Disponível em: [https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente#:~:text=%C3%A0%20COVID%2D19-.OMS%20declara%20fim%20da%20Emerg%C3%Aancia%20de%20Sa%C3%BAde%20P%C3%BAblica,Internacional%20referente%20%C3%A0%20COVID%2D19&text=Bras%C3%ADlia%2C%205%20de%20maio%20de,\)%20referente%20%C3%A0%20COVID%2D19](https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente#:~:text=%C3%A0%20COVID%2D19-.OMS%20declara%20fim%20da%20Emerg%C3%Aancia%20de%20Sa%C3%BAde%20P%C3%BAblica,Internacional%20referente%20%C3%A0%20COVID%2D19&text=Bras%C3%ADlia%2C%205%20de%20maio%20de,)%20referente%20%C3%A0%20COVID%2D19). Acesso em: 15 de jan 2025.

Elaboração Técnica

Jakeline Maria Trinta Rios: Coordenadora do CIEVS/SES/MA

Marjory Layla Castro Batista: Apoiadora CIEVS/SES/MA

Gerbesson Carlos Ferreira da Silva: Coordenador do Programa de Influenza, Covid-19 e Outros Vírus Respiratórios SES/MA

Pallomma Christhine Pereira da Silva: Técnica do CIEVS/SES/MA

Danuza Raquel Nascimento Almeida: Coordenadora da RENAVERH-MA

Emile Danielly Amorim Pereira: Apoiadora do Ministério da Saúde
RENAVERH/SES/MA

Supervisão Geral

Deborah Fernanda Campos da Silva Barbosa

Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Dalila de Nazaré Vasconcelos dos Santos

Superintendente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Mayrlan Ribeiro Avelar

Coordenadora das Emergências em Saúde Pública

Revisão Técnica

Francisca Georgina Macedo de Sousa

Técnica da SAPAPVS