

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Governo do Estado do Amazonas
Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM)
Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP)
Ano 1 | N° 06 | Junho de 2022

Situação Epidemiológica da COVID-19 no estado do Amazonas,
2022

Situação Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda
Grave no estado do Amazonas, 2022



FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA
EM SAÚDE DO AMAZONAS
DRA. ROSEMARY COSTA PINTO

EXPEDIENTE

© Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP). É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Wilson Lima
Governador do Estado do Amazonas

Dr. Anoar Abdul Samad
Secretário de Estado de Saúde SES-AM

Tatyana Costa Amorim Ramos
Diretora Presidente da FVS-RCP

Daniel Barros de Castro
Diretor Técnico da FVS-RCP

Leíse Gomes Fernandes
Sala de Análise de Situação de Saúde

Cristyanne Uhlmann da Costa e Silva
Biblioteca/Assessoria de Comunicação

Maíra Pessoa Fragoso
Assessoria de Comunicação

Eduardo Prado
Assessoria de Comunicação

APRESENTAÇÃO

A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP) divulga a sexta edição do Boletim Epidemiológico da instituição que tem como objetivo apresentar a análise do cenário de doenças e agravos de interesse à saúde pública no Amazonas.

Nesta edição, o boletim está dividido em dois capítulos: no primeiro, está apresentado o cenário de COVID-19. Já no segundo capítulo, está a situação da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no estado.

Distribuição Eletrônica:

Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP).

Av. Torquato Tapajós, 4.010 - Colônia Santo Antônio. CEP 69.093-018. Manaus-AM E-mail: dipre@fvs.am.gov.br |
Site: www.fvs.am.gov.br

SUMÁRIO

I. Situação Epidemiológica da COVID-19 no estado do Amazonas	03
II. Situação Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave no estado do Amazonas.....	16

Situação Epidemiológica da COVID-19 no estado do Amazonas, 2022, 01/jan até 28/jun

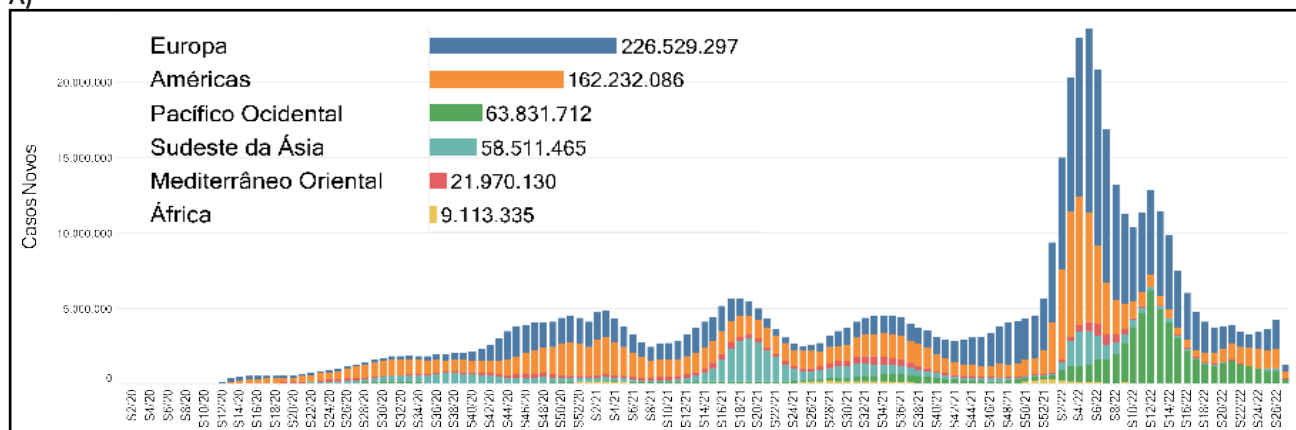
Sala de Análise de Situação de Saúde;
 Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde;
 Departamento de Vigilância Epidemiológica.*

I. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa viral que, em 11 de março de 2020, foi caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma pandemia. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado no dia 26 de fevereiro. O Amazonas confirmou o primeiro caso da doença em 13 de março de 2020.

Segundo a OMS, até 28 de junho de 2022, foram confirmados 542.188.789 casos de COVID-19 e 6.329.275 óbitos pela doença em todo o mundo. A região da Europa é responsável por aproximadamente 42% dos casos de COVID-19 no mundo, seguido das Américas, com 30% dos casos (Figura 1A). Nos últimos dois meses, as Regiões da Europa e Pacífico Ocidental representam 66% dos casos confirmados pela doença, sendo as Américas responsável por 30% dos casos, apresentando um aumento de 7,5% dos casos nos últimos 14 dias (Figura 1B). Neste período, o Brasil é responsável por 5,4% dos casos de COVID-19 no mundo e 18,2% entre os países das Américas.

A)



B)

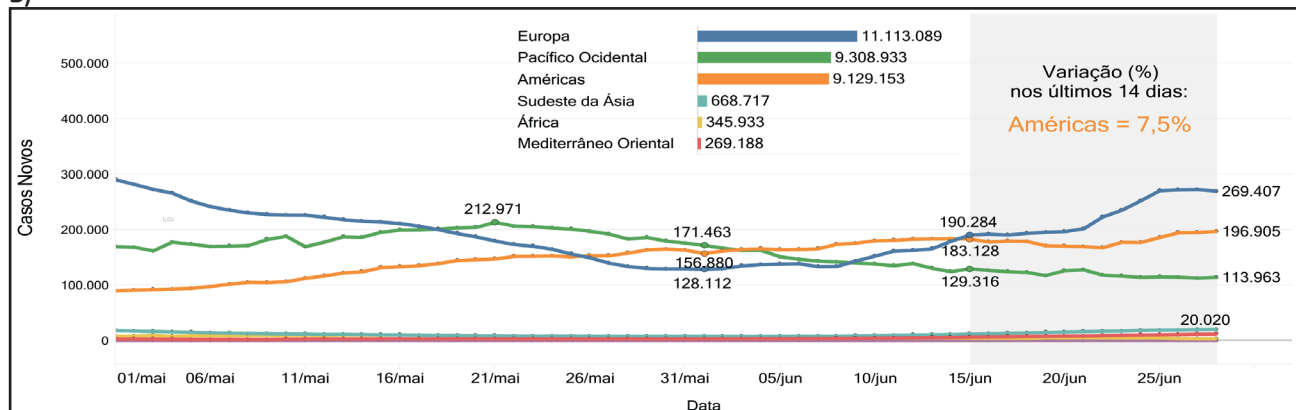


Figura 1. Casos de COVID-19 por Região da Organização Mundial da Saúde, distribuídos por semana de 2020 até 2022 (Figura 1A) e nos últimos dois meses (Figura 1B).

Fonte: WHO (<https://covid19.who.int/>), acesso em 29/06/2022.

No Brasil, até 28 de junho de 2022, foram registrados 32.206.954 casos e 670.848 mortes pela COVID-19. Nos últimos dois meses (01 de maio a 28 de junho), o Amazonas apresenta a 2ª menor incidência pela doença entre os estados do país, com uma taxa de 32,6 casos/100 mil habitantes. Além disso, o Amazonas ocupa também a 2ª menor posição no ranking dos estados com menor mortalidade e a 8ª menor letalidade entre os estados (Figura 2).

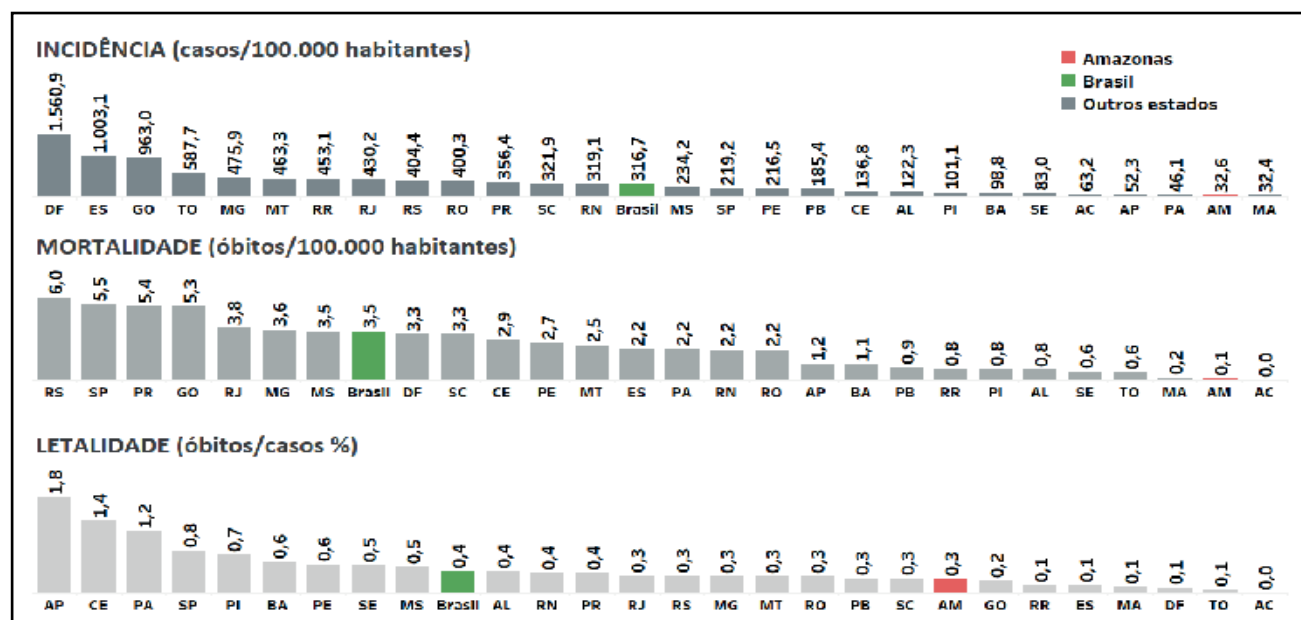


Figura 2. Incidência, mortalidade e letalidade da COVID-19, por Unidade Federada, Brasil, 2022, últimos dois meses (01 de maio a 28 de junho).

Fonte: Brasil (<https://covid.saude.gov.br/>), acesso em 29/06/2022.

Diante desse cenário, este boletim tem o objetivo de descrever a situação epidemiológica da COVID-19 no Estado do Amazonas, caracterizando o padrão da doença referente ao período de 28 de abril a 28 de junho de 2022.

Foi realizada uma análise descritiva dos casos, hospitalizações e óbitos confirmados por COVID-19, registrados nas Regionais de Saúde e municípios do Estado do Amazonas. Utilizou-se como fonte de dados as bases nominais, previamente tratadas em relação a duplicidades e inconsistências, os seguintes: i) para casos de COVID-19: registros provenientes do e-SUS Notifica; ii) para hospitalizações: registros provenientes do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe); iii) para óbitos: dados informados pela Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde da Fundação de Vigilância em Saúde - Dra. Rosemary Costa Pinto (CEISS/FVS-RCP); iv) para registros de vacinação contra a COVID-19: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI); e v) para dados de genomas sequenciados: Laboratório de Ecologia de Doenças Transmissíveis na Amazônia (EDTA) na dependência do Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD/FIOCRUZ), e Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas (LACEN-AM/FVS-RCP).

II. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

Perfil epidemiológico dos casos de COVID-19

Desde março de 2020 até 28 de junho de 2022, o Amazonas registrou 584.002 casos de COVID-19, sendo 149.811 casos em 2022. Nos últimos 14 dias (15/jun a 28/jun), foi observado o aumento no registro de casos diários, de 30 para 155 casos novos por dia no estado. No mesmo período, foi observado aumento de 22 para 129 casos diários na capital do estado, e aumento de 8 para 26 casos no interior (Figura 3).

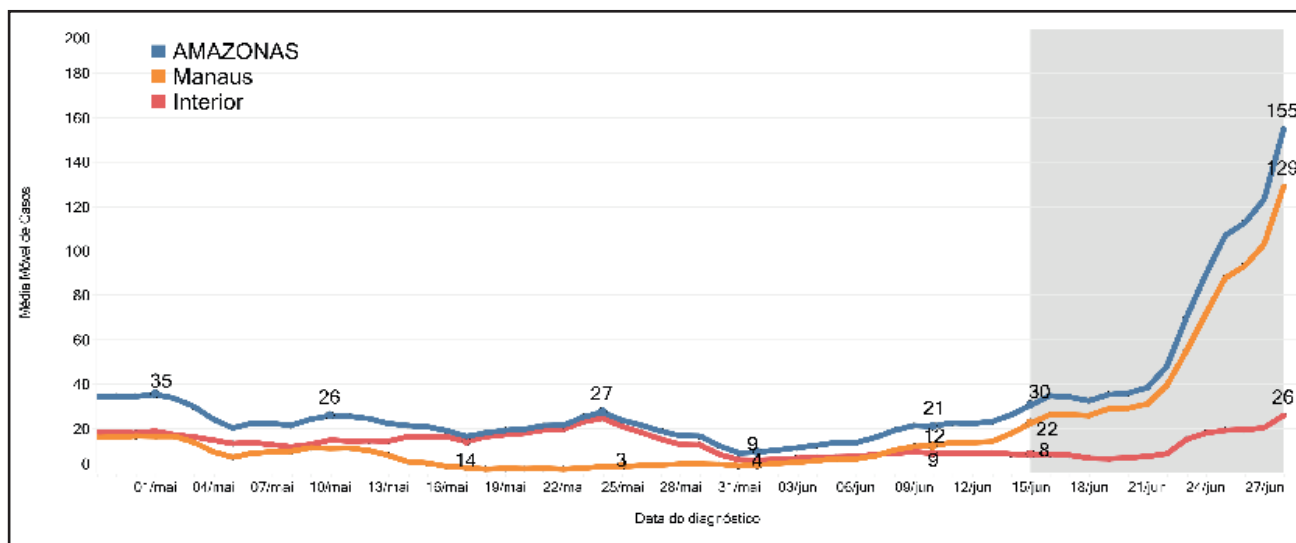


Figura 3. Média móvel diária de casos de Covid-19, por data do diagnóstico, Amazonas, Manaus e interior, 2022, últimos dois meses (01 de maio a 28 de junho).

Fonte: GAL/SIVEP-GRIPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Os 1.353 casos novos confirmados de COVID-19, nos últimos 14 dias, correspondem a uma taxa de incidência de 31,7 casos por 100 mil habitantes no Estado do Amazonas. Neste período, casos novos foram confirmados em 31 municípios do estado, sendo os municípios do interior que se destacaram com as maiores taxas de incidência: Jutai e São Gabriel da Cachoeira, com 193 e 89 casos por 100 mil habitantes, respectivamente (Figura 4). A capital Manaus é o 3º município com maior incidência do estado, com 1.120 casos por 100 mil habitantes.

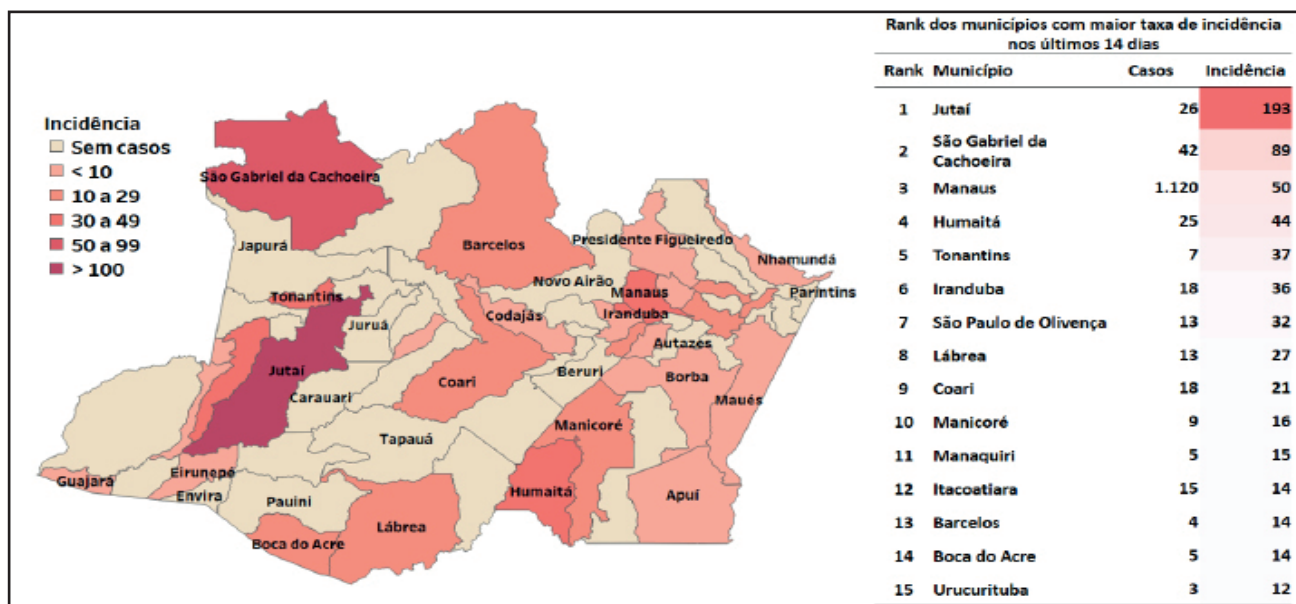


Figura 4. Taxa de incidência de COVID-19 (casos/100 mil hab.), por município, Amazonas, 2022, últimos 14 dias (14/jun a 28/jun).

Fonte: GAL/SIVEP-GRIPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 28/06/2022, sujeitos a revisão.

Em relação à distribuição de casos por faixa etária, nos últimos dois meses, a maioria dos casos está concentrada em adultos (20 anos a 59 anos), com 68,2% dos casos, principalmente na faixa etária entre 20 a 39 anos (37%). Tem-se observado aumento na proporção de casos de COVID-19 em menores de 20 anos, que representam 19% dos casos no período, com 11% em adolescentes (10 a 19 anos). Os idosos (60 anos ou mais) apresentaram 11% dos casos de COVID-19 (Figura 5).

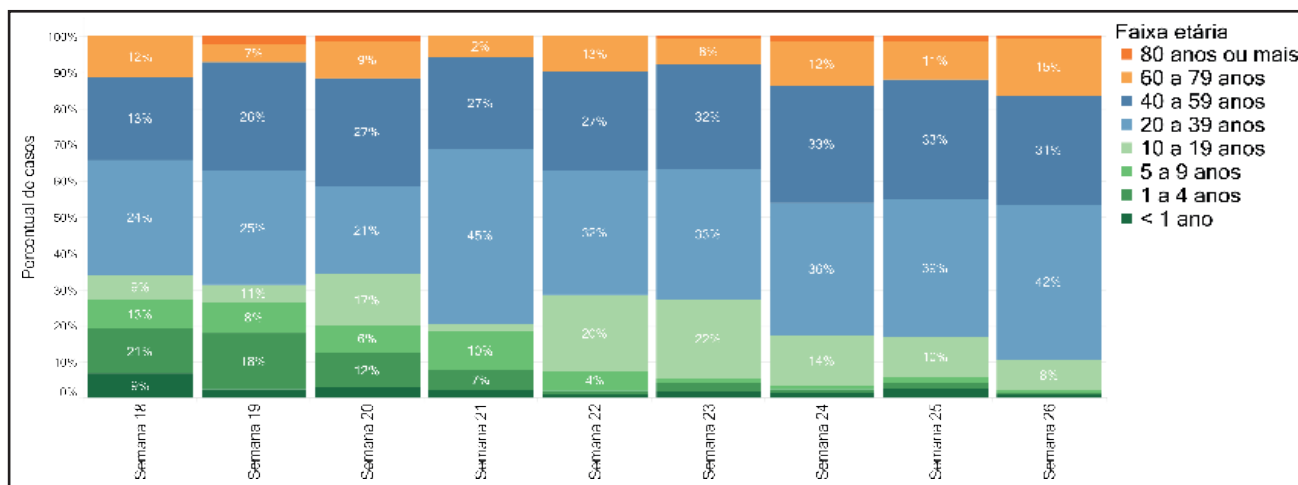


Figura 5. Percentual de casos de COVID-19, segundo faixa etária e semana, Amazonas, 2022, últimos dois meses (01 de maio a 28 de junho).

Fonte: GAL/SIVEP-GRIPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 28/06/2022, sujeitos a revisão.

Evolução dos leitos ocupados e perfil epidemiológico das hospitalizações pela COVID-19

Em Manaus, a ocupação de leitos em leitos clínicos, na assistência pública e privada, designados para pacientes com COVID-19, aumentou no número de leitos ocupados, variando de 5 para 36 leitos, nos últimos 14 dias (15 a 28/jun) (Figura 6). Nesse período, a taxa de ocupação em leitos clínicos variou de 6,1% para 37,0%. Atualmente, há 3 pacientes com COVID-19 internados em leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) na Capital.

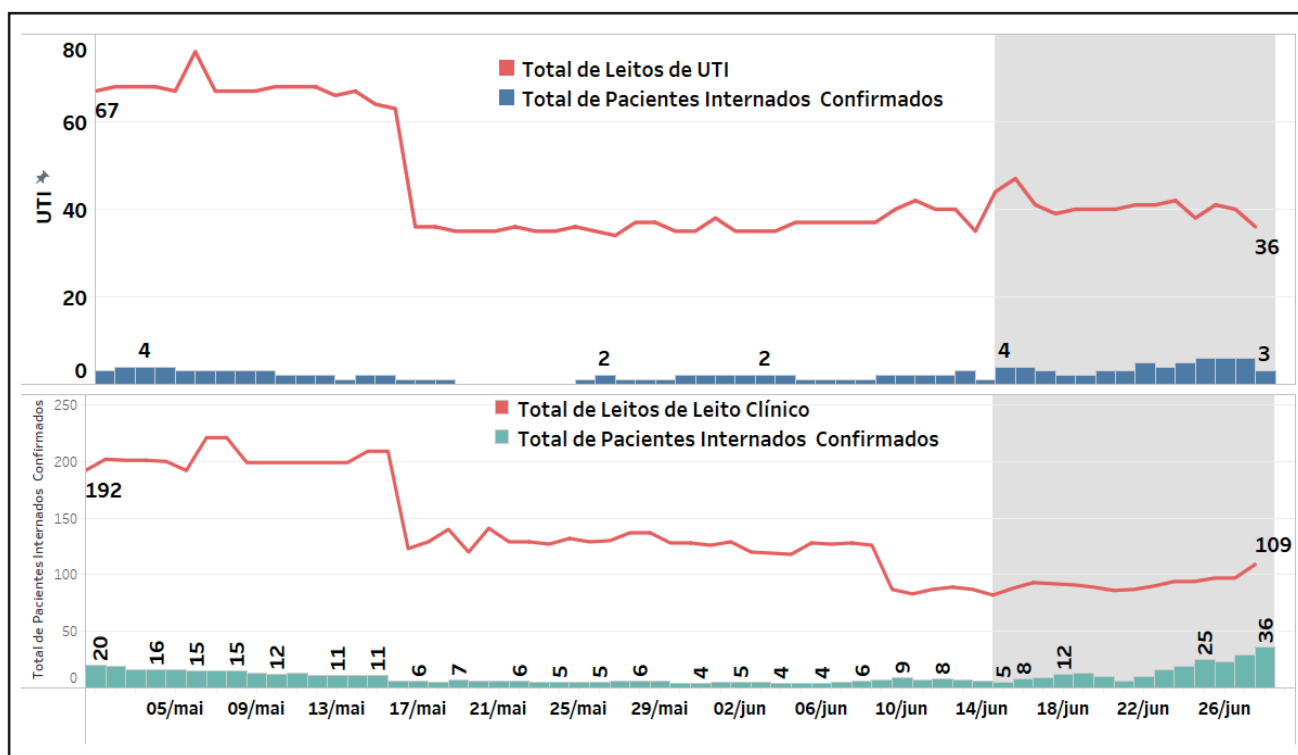


Figura 6. Leitos de UTI e Clínicos ocupados por pacientes com COVID-19, rede pública e privada, por data da internação, Manaus, 2022, últimos dois meses (01 de maio a 28 de junho).

Fonte: CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 28/06/2022, sujeitos a revisão.

Nos últimos dois meses (01/mai a 28/jun), houve 61 hospitalizações por COVID-19. Destas, 41% (25/61) eram idosos acima de 60 anos, 36% (22/61) de adultos (faixa etária de 20 a 59 anos) e 23% (14/61) em menores de 20 anos (Figura 7). Nos últimos 14 dias, ocorreram maior proporção de hospitalizações em idosos, com 46% dos casos e 38% em adultos. É importante destacar que o número de hospitalização nas últimas semanas ainda poderá sofrer alteração devido a entrada de novos registros no sistema de informação.

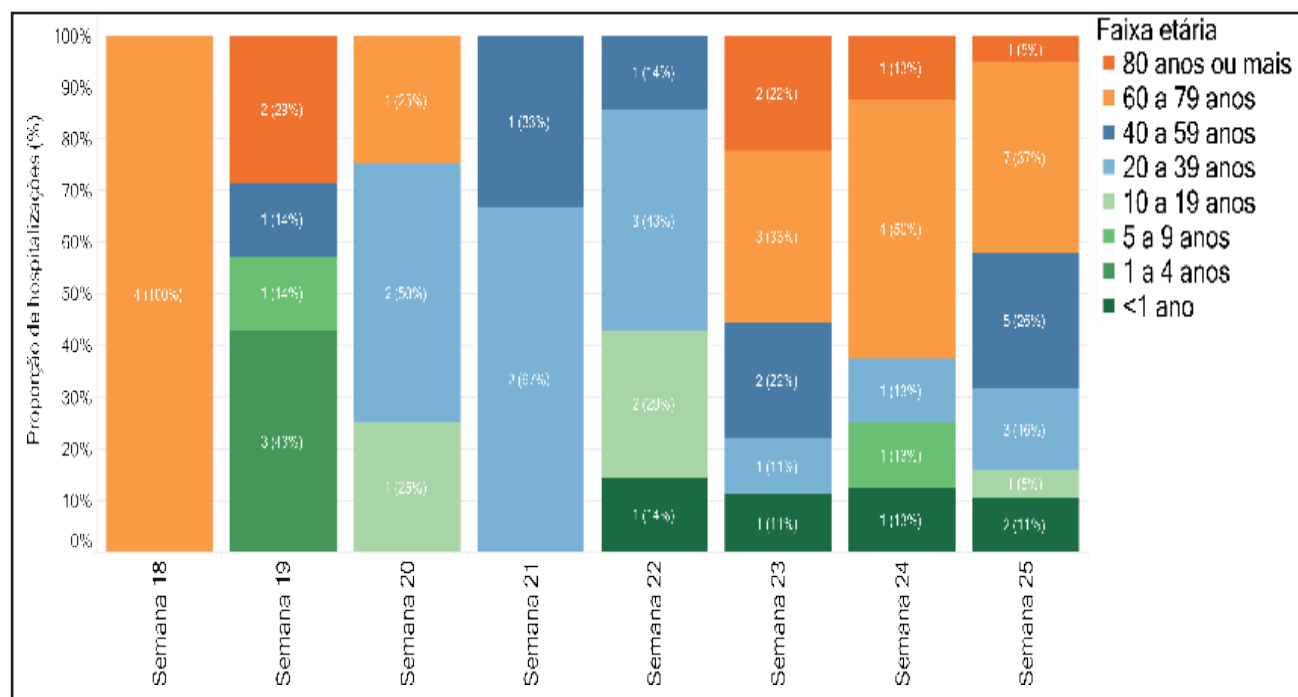


Figura 7. Hospitalizações por COVID-19, segundo faixa etária, Amazonas, 2022, últimos dois meses (01 de maio a 28 de junho).
 Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 28/06/2022, sujeitos a revisão.

Quanto aos fatores de risco, 51% (31/61) dos hospitalizados apresentam pelo menos um fator. Entre as pessoas com faixa etária de 60 anos ou mais, 55% (17/31) dos hospitalizados possuem pelo menos um fator de risco, seguido da faixa etária de 20 a 59 anos, com 35% (11/31). As cardiopatias, diabetes e imunodepressão são as comorbidades de maior ocorrência em adultos e idosos, pneumopatias em menores de 20 anos (Figura 8).

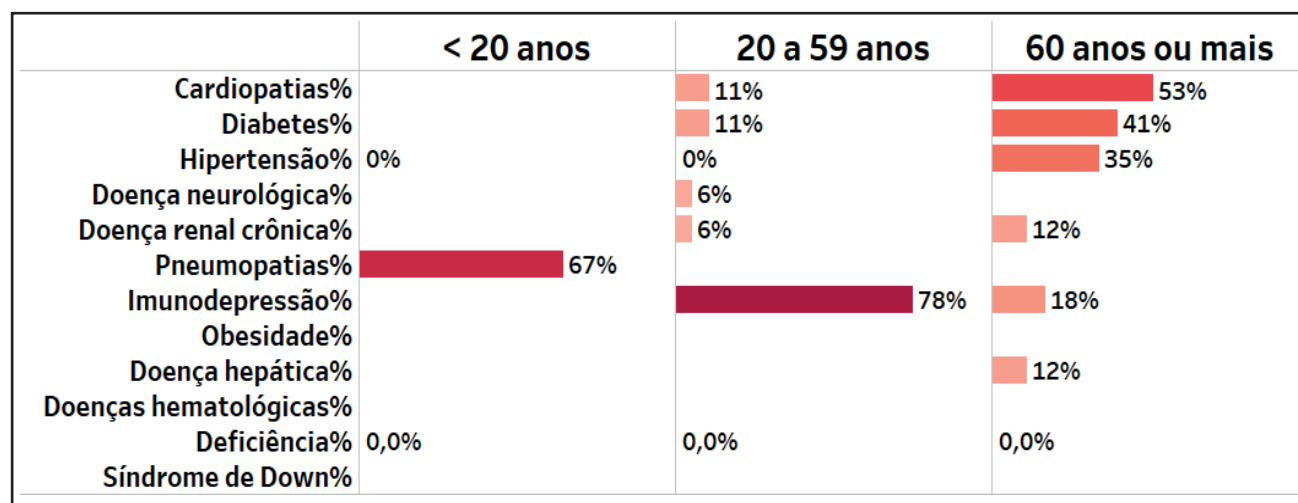


Figura 8. Hospitalizações por COVID-19, segundo faixa etária e fator de risco, Amazonas, 01 de maio a 28 de junho de 2022.
 Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Perfil epidemiológico dos óbitos de COVID-19

No Estado do Amazonas, até o dia 28 de junho de 2022, foram registrados 14.178 óbitos por COVID-19, sendo 259 óbitos registrados em 2022. Nos últimos 14 dias, houve 1 óbito ocorrido no dia 26 de junho em Manaus (Figura 9). É importante destacar que o número de óbitos nos últimos 14 dias ainda poderá sofrer alteração devido à entrada de novos registros no sistema de informação. Esclarecemos ainda que os registros de óbitos dependem da inserção do evento nos sistemas de informações oficiais: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

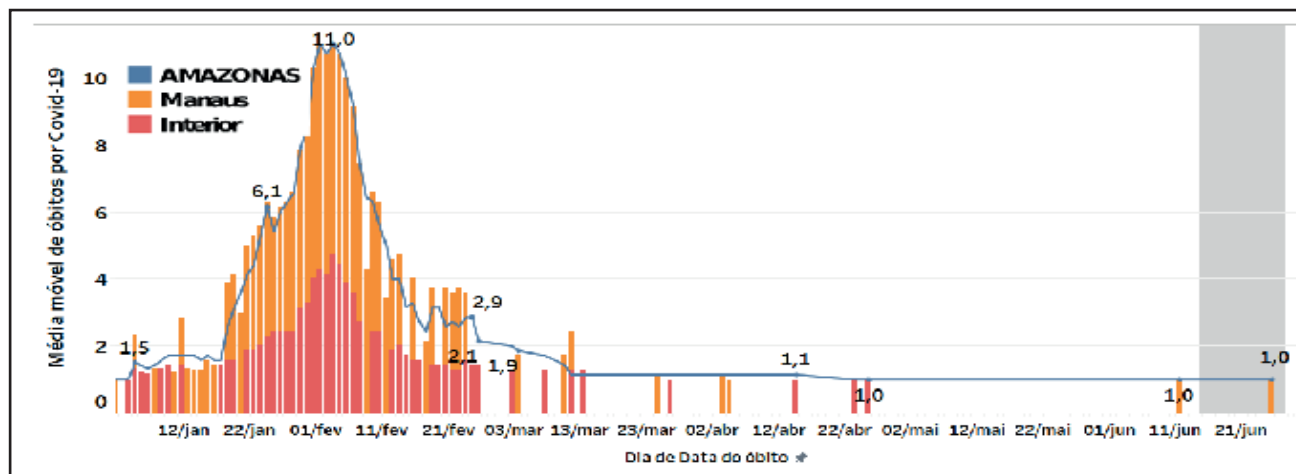


Figura 9. Média móvel diária de óbitos por COVID-19, Amazonas, Manaus e interior, 01/jan até 28/jun de 2022.

Fonte: CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Dos 259 óbitos ocorridos em 2022, 60% (155/259) ocorreram na capital Manaus e 40% (104/259) em 31 municípios do interior do Estado, em destaque para Itacoatiara (21), Manacapuru (8) e Iranduba (8). O município de Itapiranga apresenta a maior taxa de mortalidade por COVID-19, com 64,4 óbitos por 100 mil habitantes, seguido de Jutai e Itacoatiara, com taxas de 59,4 e 40,4 óbitos por 100 mil habitantes, respectivamente (Figura 10). A capital Manaus é o 15° município com maior taxa de mortalidade do estado, com 13,7 óbitos por 100 mil habitantes.

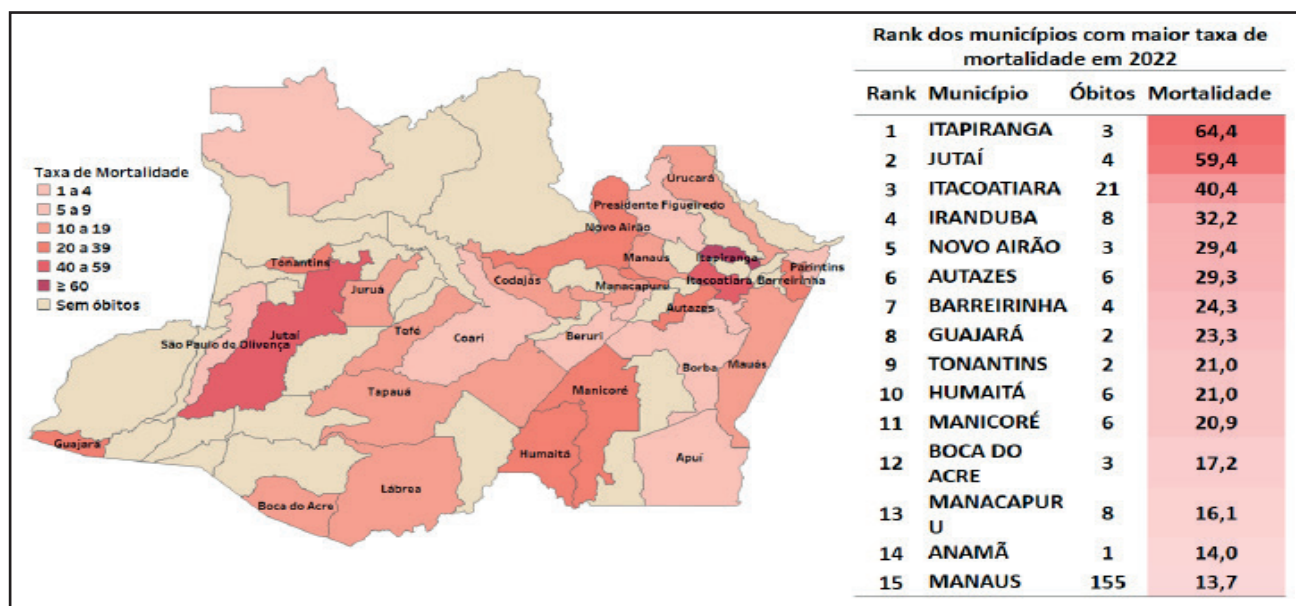


Figura 10. Distribuição espacial da taxa de mortalidade* (óbitos/100 mil hab.), Amazonas, 2022.

Fonte: CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

*Taxa de mortalidade proporcional ao período.

Com relação à faixa etária, observa-se maior proporção de óbitos em pessoas com 60 anos ou mais, com 83% (214/259), sendo 45% (117/259) em pessoas com 80 anos ou mais e 38% (97/259) na faixa etária de 60 a 79 anos (Figura 11). Os adultos (20 a 59 anos) representam 15% (39/259) dos óbitos em 2022 e os menores de 20 anos com 2% (6/258) dos óbitos. Nos últimos 14 dias, ocorreu 1 óbito em paciente com 80 anos ou mais (semana 26).

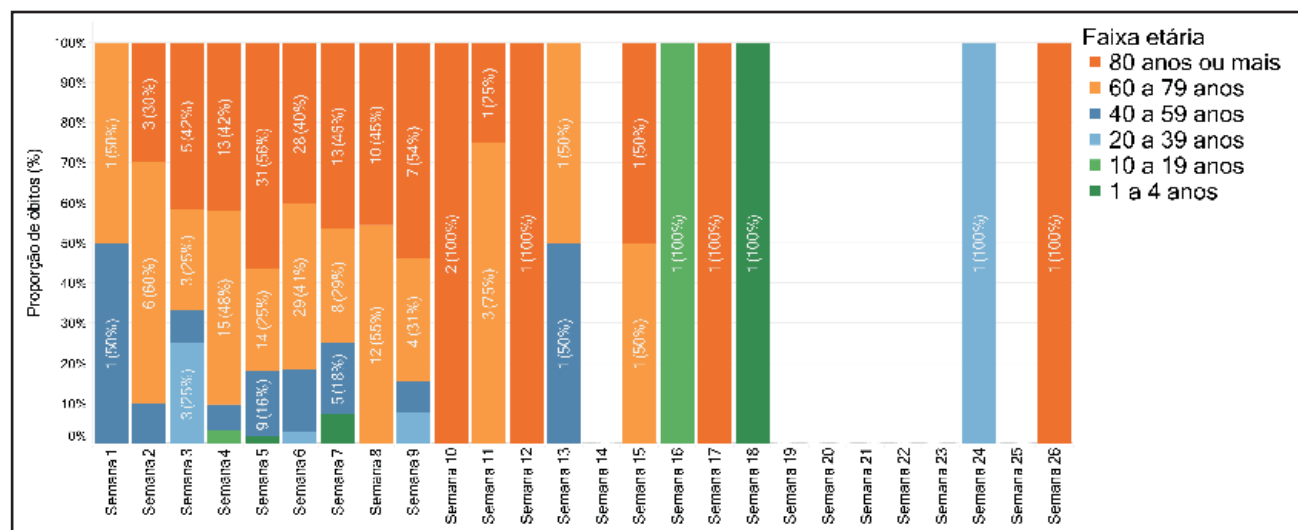


Figura 11. Óbitos por Covid-19, segundo faixa etária, Amazonas, 2022.

Fonte: CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Dos 259 óbitos por COVID-19 em 2022, 78% (202/259) apresentavam pelo menos um fator de risco. Nos adultos (20 a 59 anos) que evoluíram para óbito, 85% (33/39) apresentaram pelo menos um fator de risco, seguido dos idosos, com 78% (167/214). Entre os menores de 20 anos, 33% (2/6) dos óbitos apresentavam comorbidades. Houve um óbito em criança indígena na faixa etária entre 1 a 4 anos.

Entre os óbitos com pelo menos um fator de risco, hipertensão (48%) e diabetes mellitus (39%) apresentam-se como as principais comorbidades para idosos, doenças imunossupressoras (27%) e diabetes (24%) entre os adultos de 20 a 59 anos, e cardiopatias (50%) e doenças neurológicas (50%) em menores de 20 anos (Figura 12).

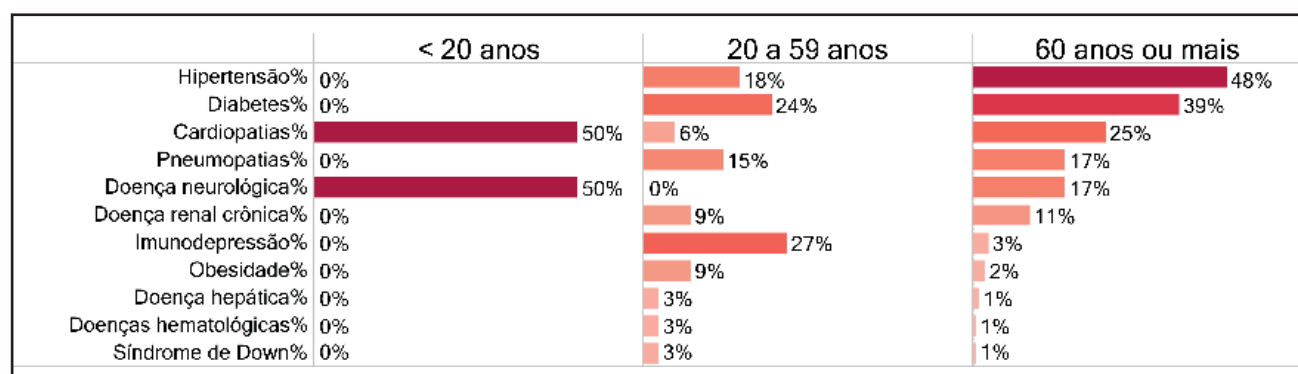


Figura 12. Óbitos por Covid-19, segundo faixa etária e fator de risco, Amazonas, 2022.

Fonte: CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Com relação à situação vacinal dos óbitos, dos 253 óbitos com idade elegível para vacinação contra COVID-19, 23% (58/255) não possuíam esquema vacinal completo contra COVID-19. Considerando a população maior de 12 anos de idade, os pacientes sem vacinação apresentam um risco 3,2 vezes maior de adoecer e 8 vezes maior de hospitalização do que aqueles com situação vacinal completa. Com relação aos óbitos, o risco chega a ser 1,6 vezes maior entre os que apresentam situação vacinal completa quando comparado aos que não receberam nenhuma dose da vacina (Tabela 1).

Situação vacinal	Casos	Hospitalizados	Óbitos	População	Taxa de incidência (*100.000)	Taxa de hospitalização (*100.000)	Taxa de mortalidade (*100.000)
Sem vacina	20.576	848	30	280.073	7.346,7	302,8	10,7
Esquema vacinal primário (D2+DU)	62.350	1030	184	2.715.321	2.296,2	37,9	6,8
					Incidência	Hospitalização	Óbito
Razão					3,2	8,0	1,6
(Não vacinados/Esquema completo)							

Tabela 1. Risco relativo entre hospitalizados e óbitos, segundo situação vacinal na população com 12 anos ou mais, Amazonas, 2022.

Fonte: CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

*Restrito aos óbitos com informação vacinal do SIVEP-Gripe ou SI-PNI. Foram excluídos os registros sem informação vacinal.

III. VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

A cobertura vacinal do esquema primário (2ª dose ou dose única) no Amazonas é de 71,4%, considerando a população de 5 anos ou mais, sendo que a capital apresenta cobertura de 79,2% e o interior de 62,2%. Dos 61 municípios do interior do estado, 31% (19/61) apresentam cobertura de esquema primário menor que 50%, e 51% (31/61) apresentam cobertura primária entre 50% a 80% (**Figura 13**). Apenas 18% (11/61) dos municípios no interior apresentam cobertura maior que 80% com esquema primário, sendo Japurá (165,3%) e Silves (110,8%) os municípios com maior cobertura do estado.

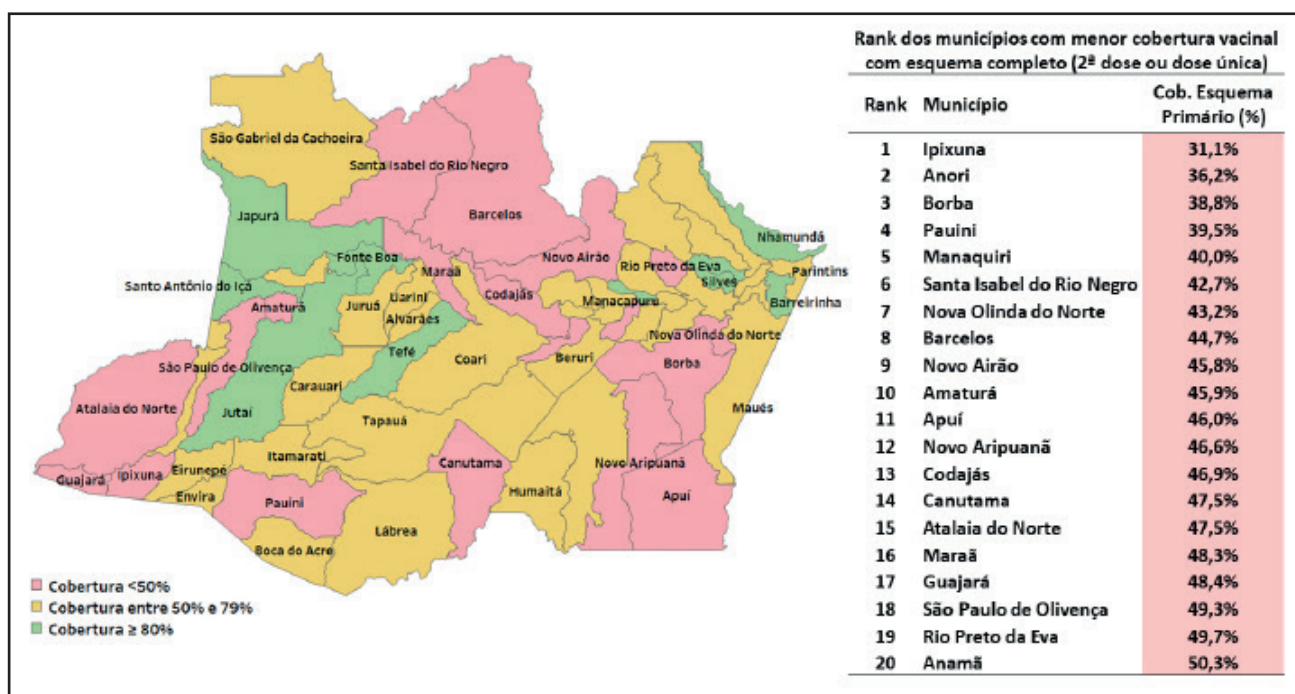


Figura 13. Cobertura Vacinal de esquema primário (2ª dose ou dose única) contra a Covid-19 na população de 5 anos ou mais, por município, Amazonas, 2022.

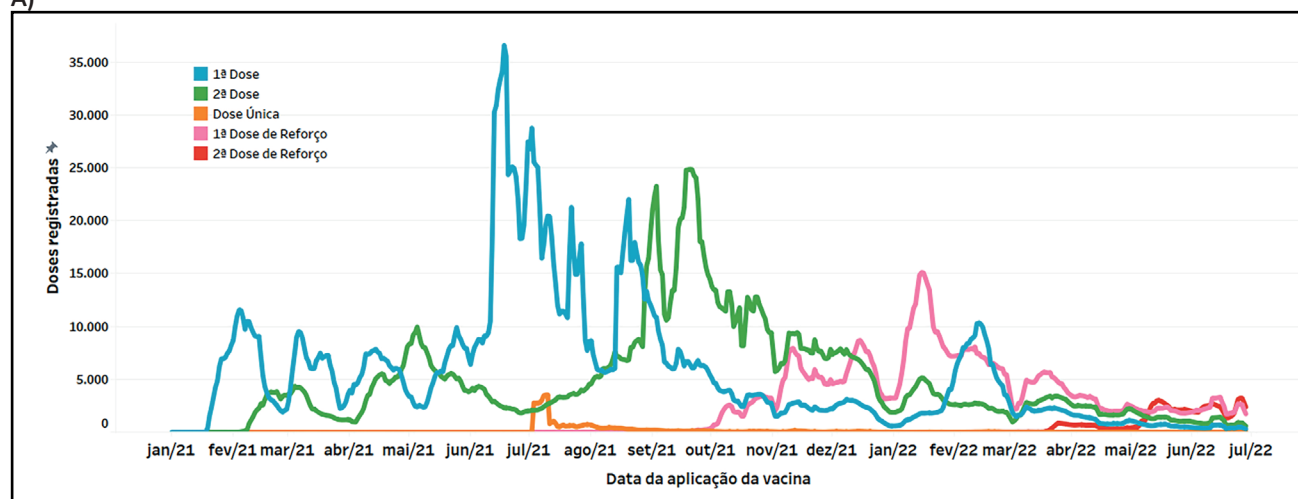
Fonte: Secretarias municipais de saúde/FVS. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Entre a população contemplada para a 1ª dose de reforço (12 anos ou mais), o Amazonas apresenta cobertura vacinal de 39,2%. A capital Manaus apresenta cobertura da 1ª dose de reforço de 43,4%. Para os 61 municípios do interior, apenas 15% (9/61) apresentam cobertura da 1ª dose de reforço acima de 50%, sendo Silves

(72,7%), Barreirinha (65,9%), Tefé (58,4%) e Japurá (57,2%), os municípios com maior cobertura. O estado apresenta cobertura vacinal de 2ª dose de reforço (40 anos ou mais, profissionais de Saúde e imunocomprometidos) de 13,4%.

Na evolução da vacinação contra a COVID-19 no Amazonas, observam-se picos da curva da 2ª dose sendo subsequente à de 1ª dose, seguindo as fases da campanha, sendo a curva de 2ª dose em número menor, podendo estar relacionado à baixa adesão da 2ª dose pela população (**Figura 14A**). Nos últimos dois meses, observou-se maior registro de 1ª dose de reforço no período (124.539 doses registradas), seguido da 2ª dose de reforço (122.464 doses registradas), com elevação a partir do início de maio, quando houve a recomendação da aplicação desta dose para pessoas a partir de 50 anos e profissionais de saúde (**Figura 14B**). O segundo pico da curva de 2ª dose de reforço, no final de junho, refere-se à ampliação desta dose para os indivíduos na faixa etária de 40 anos ou mais. Os picos das curvas de doses registradas em meados de junho, refere-se ao Dia D da Multivacinação, ocorrido em 11 de junho nos 62 municípios do Amazonas, com o objetivo de ampliar as coberturas vacinais para COVID-19 e de demais vacinas ofertadas para atualização da caderneta nacional de vacinação com imunizantes disponíveis no Serviço Único de Saúde (SUS).

A)



B)

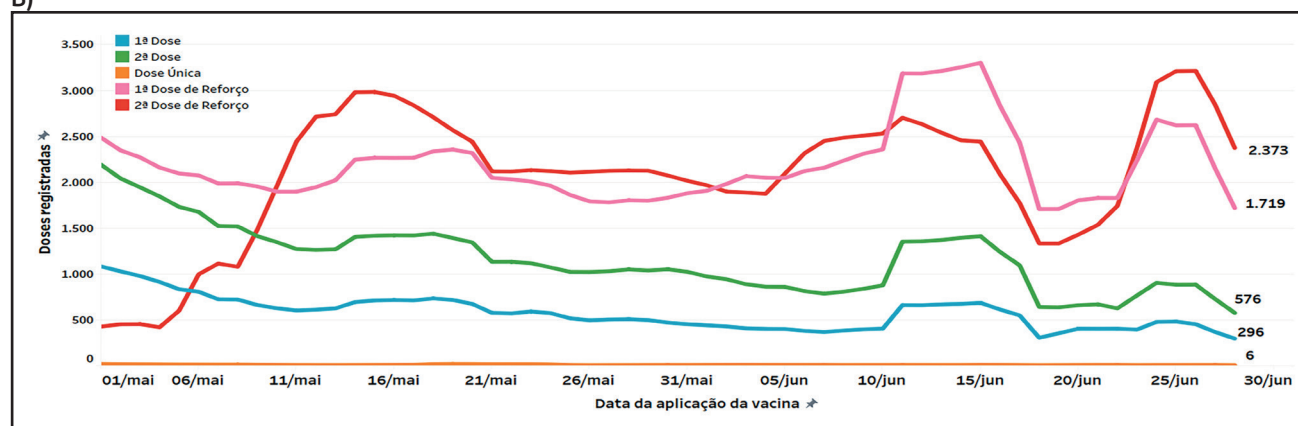


Figura 14. Média de doses registradas de vacinas contra a COVID-19 na população de 5 anos ou mais, segundo descrição da dose e data de aplicação, Amazonas, até 2022 (Figura 14A) e últimos 2 meses (Figura 14B).

Fonte: SI-PNI/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

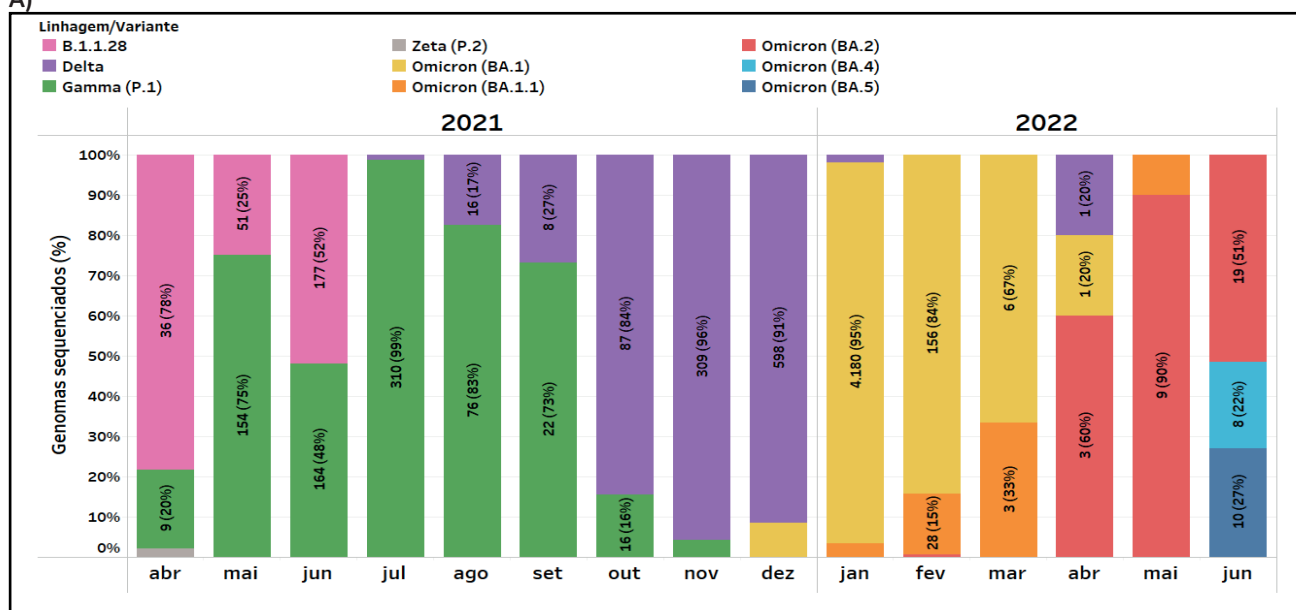
IV. VIGILÂNCIA GENÔMICA NO AMAZONAS

Para a realização da vigilância genômica (VG) do SARS-CoV-2 (COVID-19), a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS/AM-RCP) em parceria com o Instituto Leônidas e Maria Deane (ILMD), unidade técnico-científica da Fundação Oswaldo Cruz no Amazonas (FIOCRUZ), vêm realizando o monitoramento epidemiológico das linhagens circulantes do vírus SARS-CoV-2 no Amazonas por meio de sequenciamento genético desde março de 2020.

A VG é realizada por meio do rastreio, isolamento de casos e contenção de novas variantes. Para tanto, as amostras coletadas por swab nasofaríngeo de casos suspeitos de COVID-19 oriundas dos 62 municípios do Estado do Amazonas são submetidas inicialmente ao teste molecular RT-PCR/SARS-CoV-2 e, se positivas, sequenciadas para identificação da linhagem viral.

No período de abril de 2021 a junho de 2022, 6.836 amostras foram sequenciadas pelas redes genômicas da FIOCRUZ e Ministério da Saúde (LACEN-AM). Em 2021, de abril a setembro, houve a predominância da variante de preocupação (VOC) Gamma (P.1), seguido da VOC Delta de outubro a dezembro (**Figura 15A**). Em 2022, 4.668 amostras foram sequenciadas, a VOC Ômicron foi a variante do SARS-CoV-2 encontrada em maior frequência no Amazonas, com 98% (4.584/4.668) dos genomas sequenciados (**Figura 15B**). Em junho, foram identificadas 8 amostras da subvariante BA.4 da Ômicron e 10 amostras da variante BA.5, sendo essas que apresentam a maior proporção de genomas sequenciados nas últimas duas semanas.

A)



B)

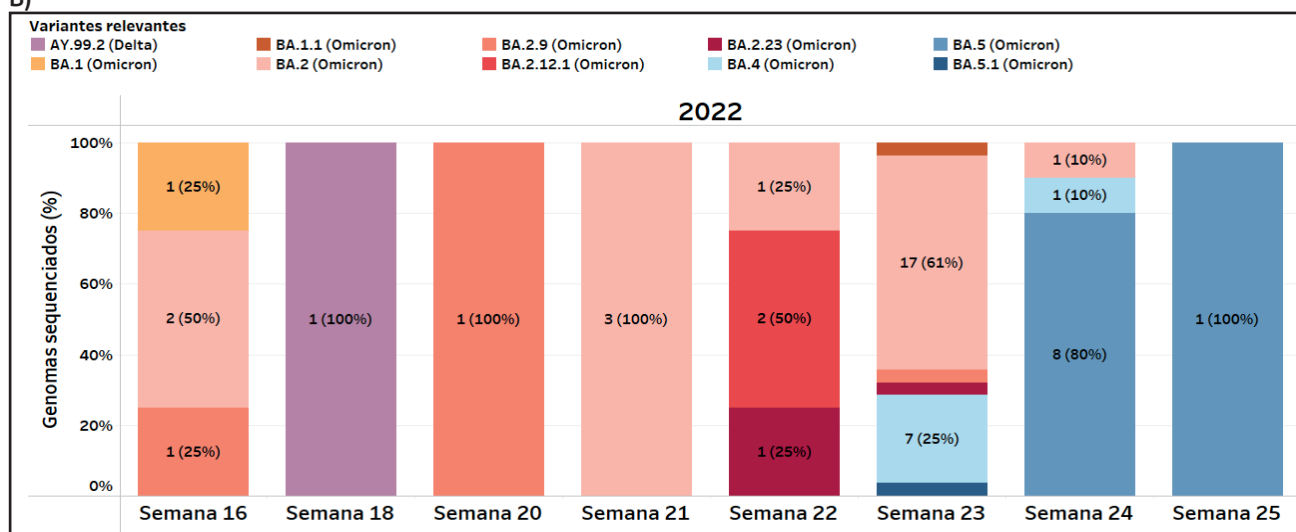


Figura 15. Variantes de Preocupação (VOCs) relevantes identificadas em genomas do SARS-CoV-2 obtidas de pacientes do Amazonas, por data da coleta, 2021 a 2022 (**Figura 15A**) e últimos dois meses (**Figura 15B**).
 Fonte: Rede Genômica Fiocruz (21/06/2022).

Observa-se um incremento no número de casos e óbitos a partir da identificação de VOCs no Estado do Amazonas, principalmente com a entrada da VOC Gama (dezembro de 2020) e suas sublinhagens, com aumento significativo da incidência e, principalmente, da mortalidade pela COVID-19 (**Figura 16**). A entrada da Ômicron (dezembro de 2021) resultou no aumento da incidência de casos por COVID-19, chegando a 1.018 casos por 100 mil habitantes em janeiro de 2022. Entretanto, neste período, o estado já se encontrava com mais de 50% da cobertura de esquema vacinal primário na população, o que explica, ao menos em parte, o menor impacto na taxa de mortalidade. Em junho, foram identificadas as subvariantes BA.4 e BA.5 da Ômicron no estado, juntamente com o aumento na taxa de incidência. A FVS-RCP, junto ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Amazonas (CIEVS-AM), segue orientando os municípios sobre a necessidade de intensificar a coleta de amostras para realização da vigilância genômica da COVID-19.

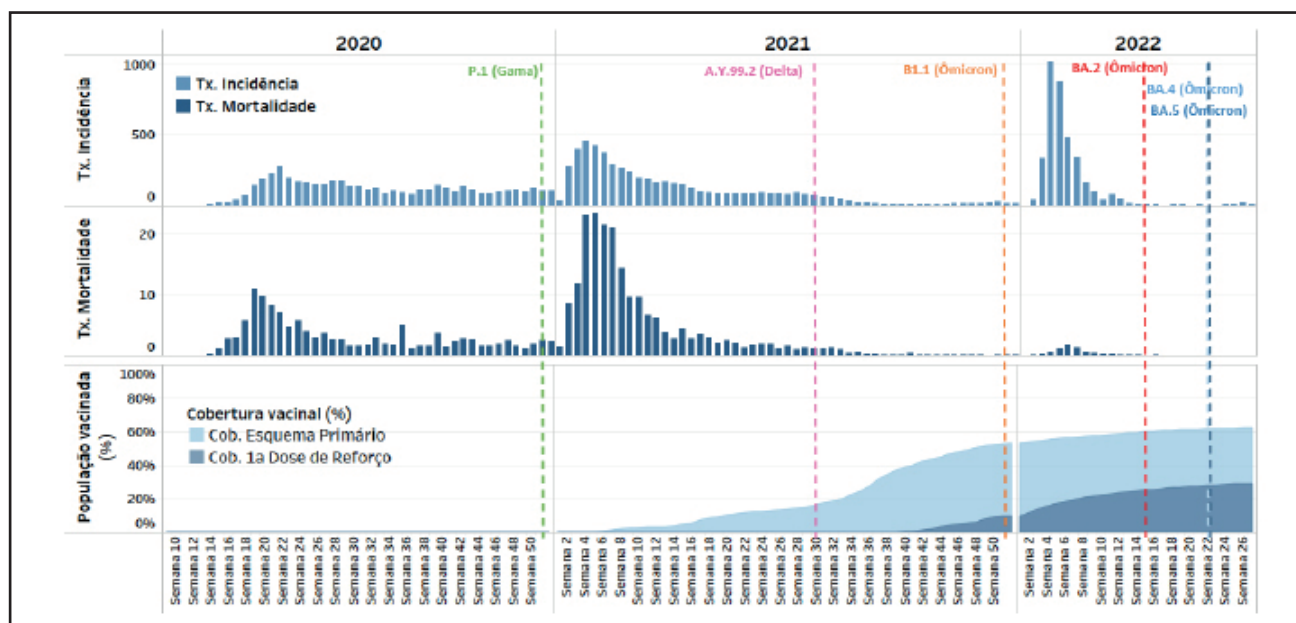


Figura 16. Evolução dos casos e óbitos pela COVID-19, por 100.000 habitantes, e cobertura vacinal contra COVID-19, segundo Variantes de Preocupação (VOCs) relevantes identificadas, de 2020 a 2022.

Fonte: GAL/SIVEP-GRIPE/e-SUS/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

V. AVALIAÇÃO DE RISCO DE TRANSMISSÃO

Conforme o Plano de Contingência Estadual para COVID-19, medidas restritivas de atividades econômicas e sociais devem ser estabelecidas de acordo com a classificação de risco. A Matriz de Avaliação de risco da COVID-19 no Amazonas tem por base a metodologia desenvolvida pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), sendo dividida em dois eixos: (i) Capacidade do Sistema de Saúde; e (ii) Evolução da Epidemia (CONASS, CONASEMS e OPAS, 2020). A descrição detalhada dos indicadores utilizados na matriz de risco está disponível no site https://www.fvs.am.gov.br/transparenciacovid19_risco.

A análise do risco da COVID-19 realizada no dia 29 de junho de 2022 aponta que o Estado do Amazonas se encontra atualmente no cenário de “Baixo Risco” de transmissão da COVID-19, com pontuação 6 (Tabela 2). Com isso, sugere-se a continuidade dos esforços de vacinação da população, assim como testagem para COVID-19 e Vigilância Genômica.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS					
MATRIZ DE AVALIAÇÃO DE RISCO DA COVID-19					
- Data da avaliação: 29 de junho de 2022 -					
ESTADO DO AMAZONAS					
Capacidade	Indicador 1: Previsão de esgotamento de leitos UTI				
	Taxa de crescimento semanal (ocupação leito UTI)	Número de dias até esgotamento	Risco	Peso	PONTOS
	1,0595	-	Muito baixo - 0 pt	1	0
Evolução da epidemia	Indicador 2: Variação do número de óbitos por SRAG nos últimos 14 dias				
	Número de óbitos por SRAG na semana anterior à antepenúltima	Número de óbitos por SRAG na penúltima semana	Variação óbitos SRAG	Risco	Peso
	12	6	-50,00%	Muito baixo - 0 pt	1
	Indicador 3: Mortalidade por SRAG nos últimos 14 dias				
	Número de óbitos por SRAG nas últimas duas semanas	População residente	Mortalidade SRAG por 100.000 hab.	Risco	Peso
	27	4.080.611	0,66	Baixo - 1 pt	1
	Indicador 4: Variação do número de casos de SRAG nos últimos 14 dias				
	Número de casos por SRAG na semana anterior à antepenúltima	Número de casos por SRAG na penúltima semana	Variação casos SRAG	Risco	Peso
	85	87	2,35%	Moderado - 2 pts	1
	Indicador 5: Incidência de casos por SRAG nos últimos 14 dias				
	Número de casos por SRAG nas últimas duas semanas	População residente	Incidência SRAG por 100.000 hab.	Risco	Peso
	175	4.080.611	4,29	Baixo - 1 pt	1
	Indicador 6: Taxa de positividade para COVID-19				
	Número de amostras positivas para SARS-CoV-2 na última semana	Número de amostras examinadas para SARS-CoV-2 na última semana	Positividade	Risco	Peso
	1.084	4.468	24,26%	Moderado - 2 pts	1
TOTAL DE PONTOS:			6		
RISCO / FASE:			Baixo (FASE 2)		

Tabela 2. Indicadores de capacidade do sistema de saúde e da situação epidemiológica da COVID-19 no estado do Amazonas, em 29 de junho de 2022.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consequência do aumento na média móvel diária de casos e da taxa de positividade para COVID-19 nos últimos 14 dias, o Estado do Amazonas encontra-se atualmente na Fase 2, de cenário considerado de “Baixo risco” de transmissão de COVID-19. Além disso, observa-se aumento no número de leitos clínicos ocupados na Capital do estado. Alerta-se também para a estabilização da cobertura vacinal de esquema primário e cobertura de 1ª dose de reforço nos últimos meses e a circulação de novas variantes (BA.4 e BA.5) no Amazonas.

Com isso, ressalta-se a importância de intensificar os esforços para vacinação da população, para ampliação das campanhas publicitárias de incentivo à vacinação, bem como a contínua oferta de exames diagnósticos nas portas de entrada dos serviços de saúde e pontos estratégicos.

A SES e a FVS-RCP seguem monitorando diariamente os indicadores da COVID-19 e a qualquer sinal de recrudescimento serão emitidos alertas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de tratamento de influenza 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf. Acesso em: 04 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de contingência para resposta às emergências de saúde pública: influenza – preparação para a sazonalidade e epidemias. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (Brasil); CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (Brasil). Estratégia de Gestão: instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local. 2. ed. Brasília: CONASS; CONASEMS, 2020.

FREITAS, André Ricardo Ribas. Impactos dos vírus influenza e sincicial respiratórios na mortalidade e internações e suas implicações para as políticas públicas no Brasil. 2014. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2014.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS – DRA. ROSEMARY COSTA PINTO. Metodologia da avaliação de risco COVID-19 no Amazonas: revisada em abril de 2022. Manaus: FVS-RCP, 2022. Disponível em: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/122/2. Acesso em: 26 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO coronavírus (COVID-19) dashboard. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: mai. 2022.

Organização Pan-americana de Saúde (OPAS). Folha informativa sobre COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: abr. 2022.

*Sala de Análise de Situação de Saúde (Astec/SASS): Leise Gomes Fernandes, Erian de Almeida Santos, Wagner Cosme Morhy Terrazas, Megumi Sadahiro, Eleny da Silva Pereira, Luciana Mara Fé Gonçalves e Jaidson Nandi Becker. Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde/FVS-RCP: Evelyn Cesar Campelo, Sthefany da Silva Pinheiro, Evandro do Nascimento Pinheiro, Geyza Fernanda Cruz de Oliveira. Departamento de Vigilância Epidemiológica/FVS-RCP: Alexsandro Melo, Alexandro Xavier de Melo, Noélia Araújo Medeiros da Silva, Lillian Furtado Farias, Inaiah Ordones da Silva. Colaboração Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) Bleno Leonam Gonçalves da Costa, Anny Beatriz Costa Antony de Andrade, Fabrício de Souza Melo.

Situação Epidemiológica da Síndrome Respiratória Aguda Grave no estado do Amazonas, SE 18/2022 a SE 25/2022

Sala de Análise de Situação de Saúde;
Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde;
Departamento de Vigilância Epidemiológica.*

I. INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é uma doença respiratória infecciosa que pode levar a complicações clínicas e internações hospitalares. A maioria das infecções por SRAG é de etiologia viral, dentre eles, Influenza A e B, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Adenovírus, Parainfluenza, Metapneumovírus, Rinovírus, Bocavírus e família de Coronavírus. Essas infecções estão associadas aos períodos de maior umidade, que caracterizam sua sazonalidade. No Amazonas, a sazonalidade ocorre no período chuvoso, correspondendo aos meses de novembro a abril.

A Influenza é uma infecção viral aguda do sistema respiratório capaz de provocar epidemias e pandemias. As apresentações clínicas da infecção por Influenza variam muito, desde um quadro gripal mais simples até complicações respiratórias severas que levam à hospitalização e ao óbito. O VSR é o principal agente viral envolvido em doença respiratória severa em crianças. Além disso, a carga da doença vem crescendo globalmente, causando surtos com infecções severas em indivíduos de todas as idades, principalmente em idosos e imunocomprometidos. Entre as crianças, os principais fatores de risco são: prematuridade, doenças crônicas pulmonares e cardíacas.

Outros vírus respiratórios, como Adenovírus, Parainfluenza e Metapneumovírus, têm contribuído para a morbidade e mortalidade em todo o mundo. No entanto, cada vírus apresenta características diferentes, como o Adenovírus que não apresentam relação com a sazonalidade. Essas diferentes características fazem com que o monitoramento de vírus respiratórios seja de grande importância para minimizar o impacto destas infecções nas populações.

Diante desse cenário, este boletim tem o objetivo de descrever a situação epidemiológica da SRAG no Estado do Amazonas, caracterizando o padrão da doença no período de sazonalidade regional, com o início da estação seca.

Utilizou-se como fonte de dados a base nominal, previamente tratada em relação a duplicidades e inconsistências, provenientes do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) e Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS).

Foi realizada uma análise descritiva dos casos e óbitos por SRAG nos últimos dois meses, de casos com início de sintomas na Semana Epidemiológica (SE) 18/2022 a SE 25/2022 (01 de maio a 25 de junho de 2022), registrados no Estado do Amazonas. Nas análises de SRAG por vírus respiratório, as hospitalizações e óbitos de "SRAG por COVID-19", "SRAG não especificado" e "Em investigação" foram descartados, sendo analisados somente as hospitalizações e óbitos de "SRAG por outro vírus respiratório", "SRAG por Influenza" e "SRAG por outro agente etiológico".

Nas análises a seguir deve-se considerar possíveis atrasos na inclusão de casos no sistema de informação, estando as datas mais recentes passíveis à entrada de novos dados e, portanto, sujeitas a alterações.

II. SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Perfil Epidemiológico dos Casos

De janeiro a junho de 2022, o Amazonas registrou 4.291 casos de SRAG, sendo 2.314 casos de SRAG por COVID-19. O pico de hospitalizações ocorreu na SE 03/2022, totalizando 754 notificações por SRAG, com 653 por COVID-19. Uma acentuada redução nos casos foi observada nas semanas seguintes, com estabilização a partir da SE

07 até a presente data (SE 25) (**Figura 1A**). Nos últimos dois meses, no intervalo correspondente a SE 18 a SE 25, foram notificados 662 casos de SRAG no estado. Do total de casos, 9% (61/662) são de SRAG por COVID-19. Neste período, foram registrados 109 e 116 hospitalizações por SRAG nas SE 18 e SE 20, respectivamente. Observa-se aumento das notificações de SRAG por COVID-19 nas últimas SE, apresentando 36% (19/53) dos casos na SE 25 (**Figura 1B**).

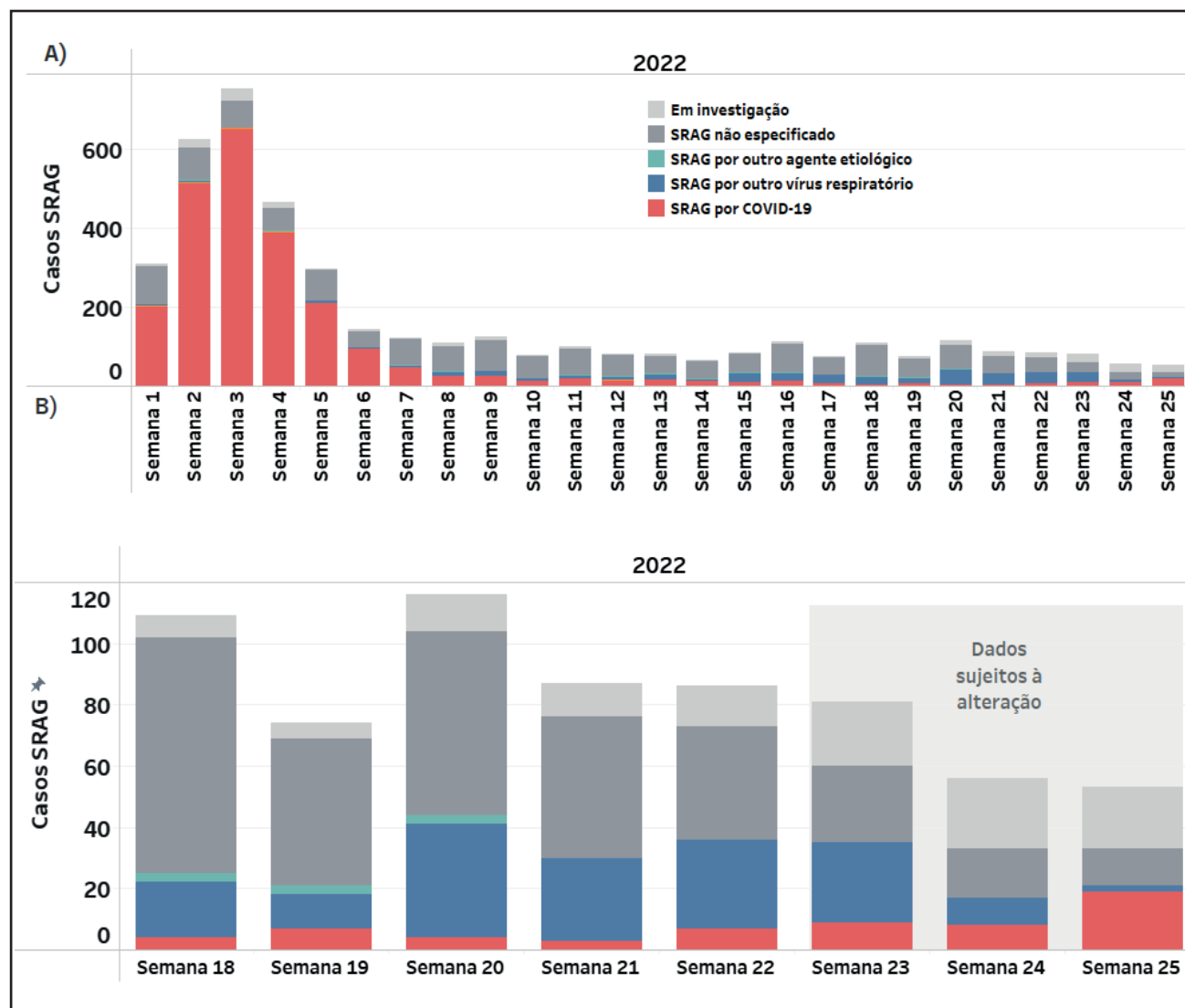


Figura 1. Evolução temporal do número de casos de SRAG, por classificação final, Amazonas, Semana Epidemiológica 01 a 25/2022 (Figura 1A) e nos últimos dois meses (Figura 1B).

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Dos 662 casos notificados de SRAG, foram identificadas 167 notificações por vírus respiratórios, sendo elas: 57 (34%) por VSR, 35 (21%) por Adenovírus, 33 (20%) por Bocavírus, 12 (7%) por Parainfluenza, 9 (5%) por outros vírus respiratórios, 9 (5%) por outros agentes etiológicos, 6 (4%) por Rinovírus e 6 (4%) por Metapneumovírus. O pico de hospitalizações ocorreu na SE 20, com 40 notificações, sendo 17 por VRS (**Figura 2**). Além de VRS, nota-se ainda casos de Bocavírus nas semanas seguintes, com pico de 11 notificações na SE 22. Nenhuma hospitalização por Influenza A foi notificada para o período analisado.

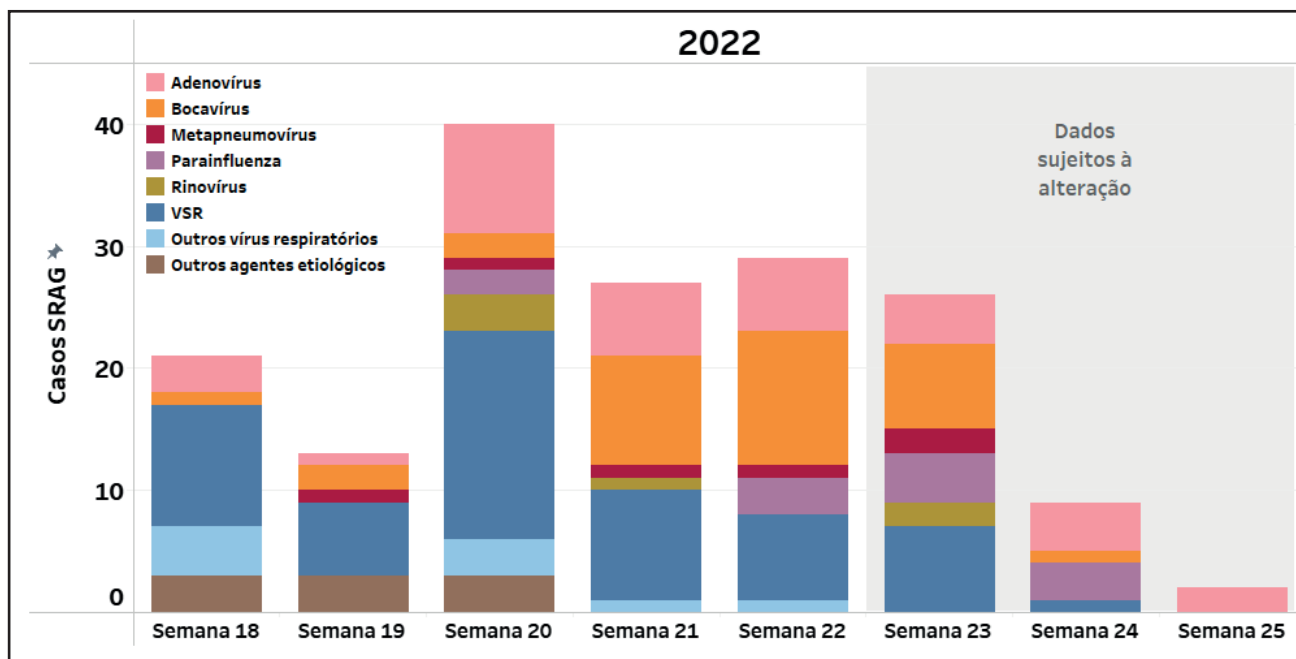


Figura 2. Evolução temporal do número de casos SRAG por vírus respiratórios, por agente etiológico, Amazonas, 2022, SE 18 a 25.

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

A faixa etária referente a crianças menores de 5 anos apresentou o maior número de casos de SRAG para o período analisado, com 51% (340/662) das hospitalizações, principalmente em crianças menores de 1 ano, com 196 hospitalizações. Os idosos (60 anos ou mais) apresentam 22% (144/662) dos casos de SRAG com confirmação laboratorial, sendo 41% (25/61) dos casos da COVID-19 (Tabela 1).

Casos SRAG	Faixa etária (anos)											Total
	<1	1a4	5a9	10a19	20a29	30a39	40a49	50a59	60a69	70a79	80ou+	
Adenovírus	12	17	4	0	0	0	0	0	1	1	0	35
Bocavírus	7	16	2	1	1	1	0	0	2	1	2	33
Metapneumovírus	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2	6
Parainfluenza	6	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	12
Rinovírus	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	6
VSR	42	9	3	0	0	0	0	0	1	2	0	57
Outros vírus respiratórios	1	2	0	0	0	0	0	2	1	2	1	9
Outros agentes etiológicos	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9
Em investigação	40	19	6	3	3	2	8	6	10	12	4	113
SRAG não especificado	79	70	23	10	7	16	24	22	31	14	25	321
COVID-19	5	3	2	4	8	4	5	5	10	9	6	61
Total geral	196	144	40	19	20	26	38	35	59	44	41	662

Tabela 1. Casos SRAG por vírus respiratórios, por agente etiológico e faixa etária. Amazonas, 2022, SE 18 a 25.

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Quanto aos sinais e sintomas mais frequentes, entre os 662 casos notificados de SRAG, destacam-se: tosse (80%), dispneia (73%) e febre (66%), seguido de desconforto respiratório (63%) e saturação de O₂ < 95% (50%) (Figura 3). Foi observado comprometimento respiratório evidenciado pelo raio X em 25% (166/662) dos pacientes.

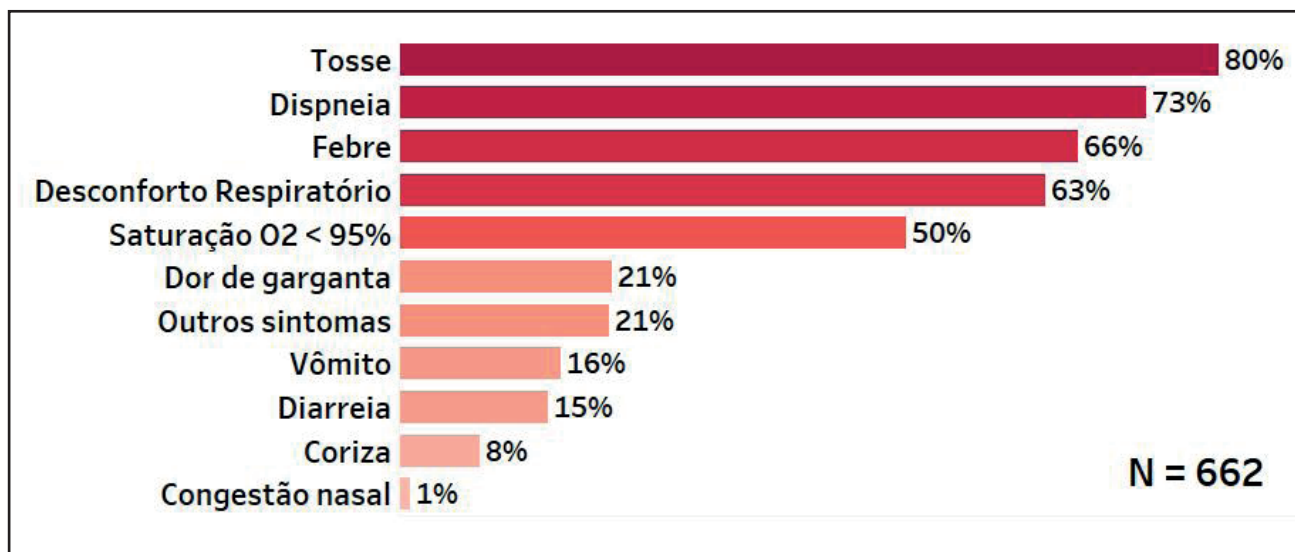


Figura 3. Sinais e sintomas mais frequentes dos casos notificados de SRAG. Amazonas, 2022, SE 18 a 25.
 Fonte: SIVEP-GRIPE/DVE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Quanto aos fatores de risco, das 662 notificações de SRAG, 38% (252/662) apresentaram fatores de risco associados. Os fatores de risco mais frequentes foram: cardiopatias (28,2%), diabetes (21,4%), imunodepressão (19,4%) e pneumopatias (14,7%) (**Figura 4**).

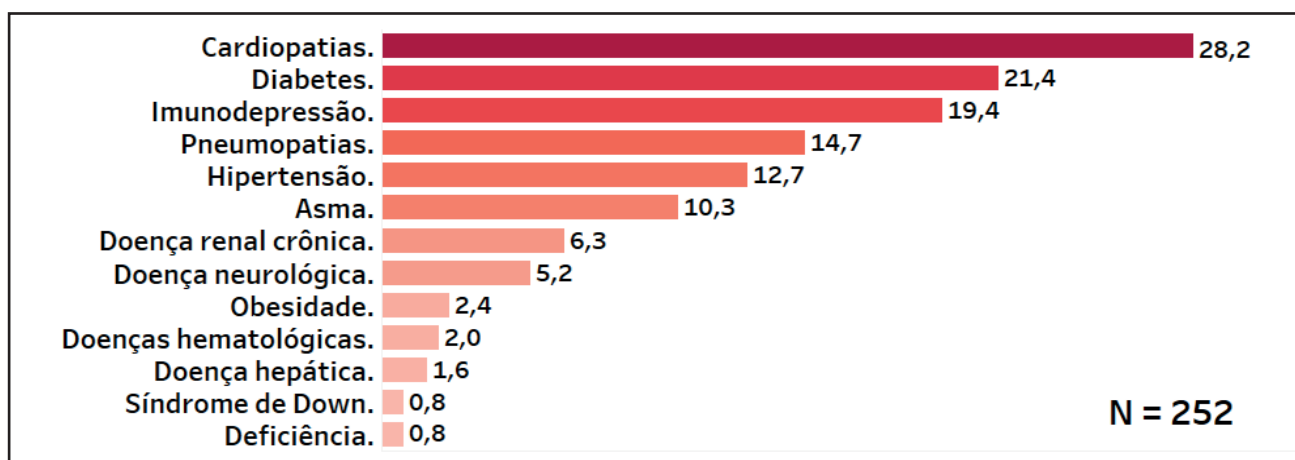


Figura 4. Fatores de risco dos casos SRAG por vírus respiratórios. Amazonas, 2022, SE 18 a 25.
 Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Os 662 casos de SRAG notificados para este período, ocorreram em 38 municípios do Amazonas. O maior número de casos ocorreu na capital Manaus, com 72% (479/662) notificações, com predominância de casos por SRAG não identificado, COVID-19 e VSR (**Tabela 2**). No interior, com 27% (183/662) dos casos, houve maior ocorrência de casos de SRAG em residentes de Maués (23), Tefé (19), Coari (17) e Borba (17), com predominância de COVID-19 e VSR, entre os casos confirmados.

Município de residência	COVID-19	Adenovírus	Bocavírus	Metapneumovírus	Parainfluenza	Rinovírus	VSR	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	SRAG não especificado	Em investigação	Total geral
Anori	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Apuí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Atalaia do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Autazes	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Barcelos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Barreirinha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Beruri	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Boca do Acre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
Borba	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	14	17
Careiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Careiro da Várzea	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Coari	10	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1	17
Codajás	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
Envira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Fonte Boa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Guajará	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Humaitá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
IPIXUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Itanduba	0	0	0	0	0	0	1	0	4	10	1	16
Itacoatiara	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Japurá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Jutai	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Manacapuru	3	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	8
Manaquiri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Manaus	39	33	30	5	12	6	46	8	5	219	76	479
Maraã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Maués	3	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	23
Nhamundá	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4
Nova Olinda do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Parintins	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	3	13
Pauini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	8
Presidente Figueiredo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
Rio Preto da Eva	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3
Santa Isabel do Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
São Gabriel da Cachoeira	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
São Sebastião do Uatumã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6
Tapauá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Tefé	0	1	0	0	0	0	1	0	0	15	2	19
AMAZONAS	61	35	33	6	12	6	57	9	9	321	113	662

Tabela 2. Monitoramento de casos SRAG por vírus respiratórios, por município de residência, Amazonas, 2022, SE 18 a 25.
 Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Perfil Epidemiológico dos Óbitos

No período correspondente a SE 18 a SE 25/2022, foram notificados 71 óbitos por SRAG no Amazonas. Do total de óbitos, 44% (31/71) são de SRAG por vírus respiratórios (**Figura 5**). Neste período, observa-se maior número de óbitos por SRAG na SE 21 e 23, com 14 e 15 óbitos, respectivamente. Entre as SE 18 a 25, foi observado 1 óbito por COVID-19..

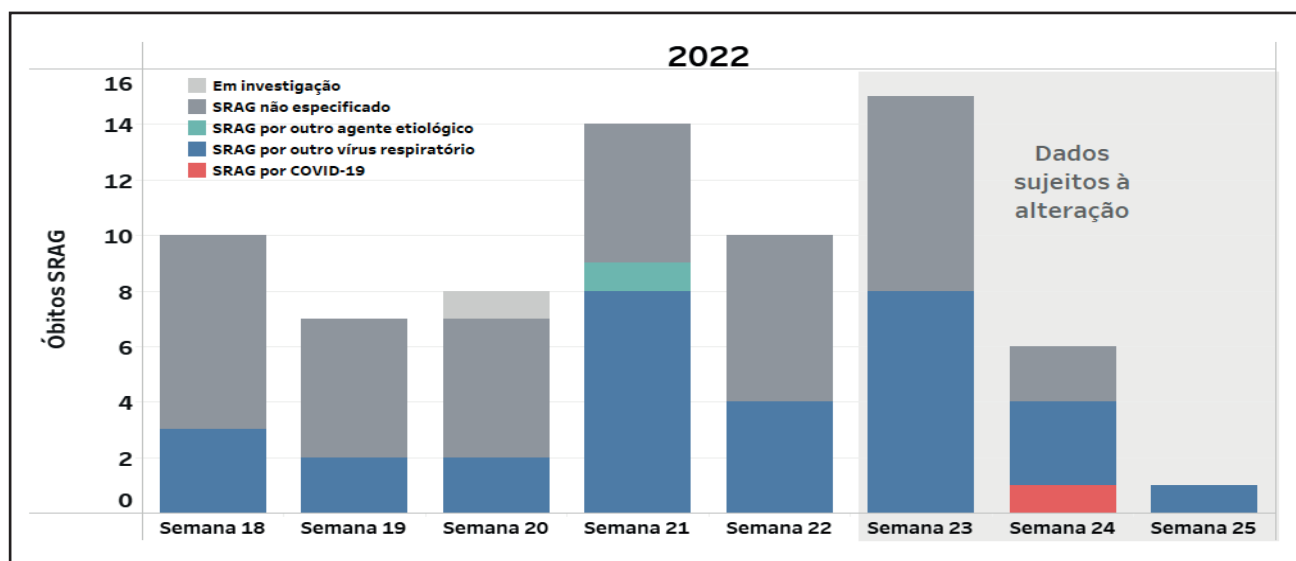


Figura 5. Evolução temporal do número de óbitos de SRAG, por classificação final, Amazonas, 2022, SE 18 a 25.
 Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP e CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Dos 71 óbitos por SRAG notificados, foram identificados 31 óbitos por vírus respiratórios, são eles: 8 por Bocavírus, 5 por Rinovírus, 4 por Adenovírus, 6 por VSR, 2 por Metapneumovírus e 6 por outros vírus respiratórios (Figura 6). O pico de óbitos ocorreu na SE 21, com 9 registros, sendo 3 por VSR. Um segundo pico de óbitos ocorreu na SE 23, com 8 óbitos, sendo 4 por Bocavírus.

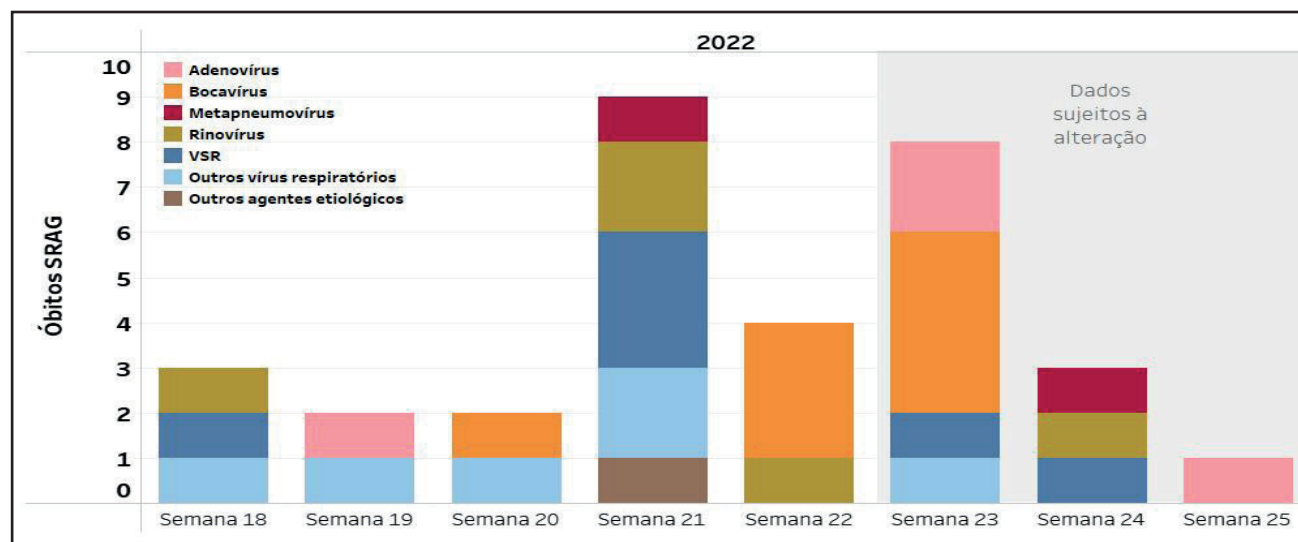


Figura 6. Evolução temporal do número de óbitos SRAG por vírus respiratórios, por agente etiológico, Amazonas, 2022, SE 18 a 25.

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP e CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Dos 71 óbitos por SRAG, 49% (35/71) foram em idosos (60 anos ou mais), seguido de 31% (22/71) dos óbitos em adultos (20 a 59 anos e 20% (14/71) em menores de 20 anos. Dos 31 casos de vírus respiratórios, 52% (16/31) dos óbitos foram em idosos (**Tabela 3**). Óbitos por Bocavírus apresentou o maior número de notificações, principalmente nos idosos, seguido de óbitos por VSR, em crianças e idosos. Neste período, ocorreu 1 óbito de SRAG por COVID-19 na faixa etária de 20 a 29 anos.

Óbitos SRAG	Faixa etária (anos)											Total
	<1	1a4	5a9	10a19	20a29	30a39	40a49	50a59	60a69	70a79	80ou+	
Adenovírus	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Bocavírus	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	2	8
Metapneumovírus	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Rinovírus	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	5
VSR	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6
Outros vírus respiratórios	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	6
Outros agentes etiológicos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Em investigação	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
SRAG não especificado	3	2	1	1	2	2	3	6	6	3	8	37
COVID-19	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Total geral	4	8	1	1	5	4	4	9	13	9	13	71

Tabela 3. Número de óbitos SRAG com confirmação laboratorial, por agente etiológico e faixa etária. Amazonas, 2022, SE 18 a 25.

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP e CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Quanto aos fatores de risco, dos 71 óbitos por SRAG, 75% (53/71) apresentaram fatores de risco associados. Os fatores de risco mais frequentes são: imunodepressão, hipertensão e cardiopatias (30,8%), diabetes (26,9%), doença crônica renal (13,5%) e pneumopatias (11,5%) (**Figura 7**).

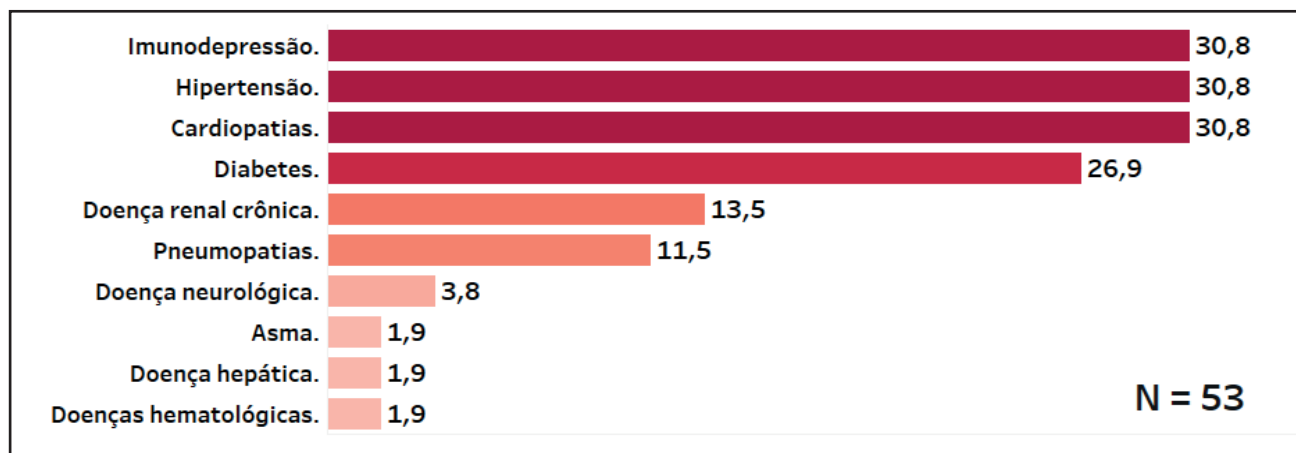


Figura 7. Fatores de risco dos óbitos SRAG, segundo comorbidade. Amazonas, 2022, SE 18 a 25.

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP e CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

Os 71 óbitos SRAG por vírus respiratórios ocorreram em 11 municípios do Amazonas. O maior número de óbitos ocorreu na capital Manaus, com 80% (57/71) dos óbitos, com predominância de óbitos por Bocavírus, Outros vírus respiratórios, VSR e Rinovírus (Tabela 4). No interior, com 20% (17/71) dos casos, houve maior ocorrência de óbitos de SRAG em residentes de Coari (3) e Eurinapé (2), com predominância de óbitos por Adenovírus e VSR.

Município de residência	COVID-19	Adenovírus	Bocavírus	Metapneumovírus	Rinovírus	VSR	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	SRAG não especificado	Em investigação	Total geral
Boca do Acre	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Coari	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
Eirunepé	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Envira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Fonte Boa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Irlanduba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Manaquiri	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Manaus	1	3	8	2	5	5	6	1	26	1	57
Rio Preto da Eva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Tefé	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
AMAZONAS	1	4	8	2	5	6	6	1	37	1	71

Tabela 4. Monitoramento de óbitos SRAG por vírus respiratórios, por município de residência. Amazonas, 2022, SE 18 a 25.

Fonte: SIVEP-GRIPE/ASTEC-SASS/FVS-RCP e CECISS/FVS-RCP. Dados atualizados em 29/06/2022, sujeitos a revisão.

III. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No geral, os dados referentes aos casos e óbitos por SRAG no Amazonas mostram estabilidade nas semanas epidemiológicas mais recentes. No entanto, alerta-se para o aumento de casos de SRAG por COVID-19, principalmente em idosos, e SRAG por VSR em crianças menores de 5 anos nas unidades de saúde do estado e da capital Manaus. Diante disso, ressalta-se a importância do monitoramento dos vírus respiratórios que circulam na população do estado.

*Sala de Análise de Situação de Saúde (Astec/SASS): Leíse Gomes Fernandes, Erian de Almeida Santos, Megumi Sadahiro, Luciana Mara Fé Gonçalves, Jaidson Nandi Becker e Eleny da Silva Pereira. Departamento de Vigilância Epidemiológica/FVS-RCP: Alexsandro Xavier de Melo, Noélia Araújo Medeiros da Silva, Lillian Furtado Farias e Inaiah Ordones da Silva. Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecção em Serviços de Saúde/FVS-RCP: Evelyn Cesar Campelo, Steffany da Silva Pinheiro, Evandro do Nascimento Pinheiro e Geyza Fernanda Cruz de Oliveira. Núcleo de Sistemas de Informações/FVS-RCP: Ana Alzira Cabrinha e Alexandre Coelho de Araújo. Colaboração Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS): Bleno Leonam Gonçalves da Costa, Anny Beatriz Costa Antony de Andrade, Fabrício de Souza Melo.