

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO EM 2024

*Gabriel Forastieri Pinto; Yang Gomes Pereira Vieira de Campos; Fabrício de Paiva Barbosa Oliva Carneiro; FERNANDA PATRÍCIO DA SILVA;
UNIGRANRIO;*

Autor principal: Gabriel Forastieri Pinto

INTRODUÇÃO: Febre, cefaleia, mialgia, prostração, tosse seca e coriza são sinais e sintomas típicos de qualquer síndrome gripal, porém desde a Pandemia do COVID-19 até os dias atuais chama-se atenção da saúde pública para uma complicação severa, a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Ela não é uma doença em si, mas uma complicação de infecções virais e o problema maior é a necessidade por leitos de alta complexidade, gerando uma pressão sobre o sistema de saúde, podendo superar a sua capacidade. A alta transmissibilidade dos agentes etiológicos e o potencial de rápida deterioração clínica em grupos vulneráveis tornam a vigilância epidemiológica contínua extremamente necessária principalmente no Município do Rio de Janeiro (MRJ) onde os casos tem aumentado.

OBJETIVO: Expor o retrato epidemiológico da SRAG e da cobertura vacinal dos grupos prioritários no MRJ durante o ano de 2024. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo utilizando dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe do RJ (SIVEP-Gripe), separando os dados do MRJ do ano de 2024, filtrando os casos totais, sexo, faixa etária, agente etiológico, desfecho, vacinação e necessidade de internação em UTI. Foi usado o sistema EpiRio para análise da cobertura vacinal em 2024 nos grupos prioritários.

RESULTADOS: A SRAG não é uma doença em si, mas uma complicação resultante da infecção por vírus, como o Coronavírus, Influenza A e B e o Vírus Sincicial Respiratório. Eles são os principais agentes etiológicos que no hospedeiro ideal (com comorbidades ou fragilidade) podem levar um simples resfriado a uma complicação grave, o que leva à hospitalização e cuidados intensivos. Assim, seu monitoramento é essencial para evitar surtos e garantir o preparo das unidades de saúde, segundo o SIVEP-Gripe só no MRJ em 2024 foram 6.659 casos registrados com confirmação laboratorial, distribuição igual entre sexos, 49% dos casos acomete a faixa etária do Pós-NeoNatal até 4 anos de idade, 11% resultou em óbito e na faixa de 60 a 89 anos concentra-se 62% dos óbitos. De todos os casos, 39% precisaram de internação em UTI e faixa etária esteve distribuída entre os extremos de idade (sendo um pouco maior na faixa etária mais nova). A literatura estabelece de maneira sólida que a única forma de diminuir a SRAG e seus agravos é através da vacinação. No entanto o MRJ ficou fora da meta do Plano Nacional de Imunização com cobertura de 53% dos idosos (a partir de 60 anos) e 65% das crianças (até 4 anos) forma vacinas para Influenza em 2024, longe dos 90% preconizados, e para a COVID-19 (dose única ou primeira dose), a mesma população de crianças apresentou uma cobertura vacinal <40%, contrastando com a população mais idosa que alcançou >80%. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico da SRAG no MRJ em 2024 foi marcado por uma dualidade preocupante, uma alta taxa de morbidade e necessidade de internação em UTI na população pediátrica, porém com uma elevada taxa de mortalidade concentrada nos idosos. A população pediátrica recebeu menos vacinas, segundo os dados do EpiRio e por isso desenvolvem mais complicações com necessidade de cuidados intensivos. Portanto, os

dados evidenciam a necessidade urgente de intensificar as campanhas de vacinação, reforçar hábitos sanitários - como uso de máscaras e ampliar o acesso aos imunizantes, a fim de diminuir o número de internações, as lotações hospitalares e o número de óbitos evitáveis.

Palavras-chave: COVID-19, Hospitalização, Cobertura Vacinal, Influenza Humana, Monitoramento Epidemiológico.