

IMPACTOS DO SARS COV-2 EM TRÊS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA NO BRASIL

Clarice Lara Moreira^{1*}, Breno Oliveira Lima Ramos¹, Daniel Luiz de Miranda Cravo¹, Érica Lorenza Martins Araújo¹, Isadora Martins Pinto Coelho², Lorena Diniz Macedo Silva Maia², Rafael Romero Nicolino³.

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil – *Contato: clamoreira20@gmail.com

²Mestranda em Ciência Animal – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

³Docente do Curso de Medicina Veterinária Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

As doenças e os agravos de notificação compulsória são componentes fundamentais para medidas de saúde pública em todo o mundo. Desde o ano de 1951, vêm-se consolidando e atualizando novas normas de vigilância epidemiológica, até chegar, hoje, no Sistema de Informação de Doenças de Notificação Compulsória (SDNC) e seus respectivos aliados, como o Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN)^(1,2,5).

Em março de 2020, a OMS declarou oficialmente a pandemia de COVID-19 e iniciou-se as recomendações de isolamento social como medida de prevenção⁽⁶⁾.

Nesse contexto, com essas medidas restritivas, associadas a uma queda na procura por atendimentos ambulatoriais para outras doenças, principalmente em casos que não levassem a problemas respiratórios, e à sobrecarga do sistema de saúde durante os picos da pandemia, pode ter ocorrido uma subestimação da ocorrência de outras doenças e agravos importantes em saúde, decorrentes da falta de diagnóstico e, conseqüentemente, subnotificação^(3,4).

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo estimar impactos do SARS CoV-2 na notificação de doenças endêmicas no Brasil, utilizando dados de tuberculose, dengue e leishmaniose visceral (LV), comparando períodos anteriores e posteriores ao início da pandemia de COVID 19.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo ecológico de série histórica, com dados da tuberculose e dengue obtidos no DATASUS, e de LV por Boletins Epidemiológicos. A base de comparação foram as notificações em 2020 com os anos anteriores. Foram calculadas as taxas de decréscimo de notificação e comparação das médias e medianas durante o período de estudo.

Em relação à dengue, devido aos anos endêmicos e epidêmicos, optou-se por analisar apenas os 100 municípios que mais notificam, partindo-se do pressuposto que estes possuem um sistema de vigilância bem consolidado. Nesse sentido, comparou-se a queda nos 100 municípios que mais notificam e que em 2020 notificaram menos que a mediana de 2015-2019, com os 100 municípios que mais notificam e em 2020 notificaram mais que mediana dos anos anteriores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar a Figura 1, pode-se observar a série de casos de SARS-COV2 no período de março a dezembro de 2020, na qual observa-se tendência positiva de aumento no número de casos.

Vale mencionar que as medidas mais severas de controle do vírus e isolamento social, foram instituídas a partir de abril e maio. Essas medidas tendem a diminuir a procura das pessoas por atendimento ambulatorial em casos menos graves, não relacionados ao COVID-19. Junto a isso, existiu um redirecionamento de forças para o diagnóstico da COVID-19, o que pode ter gerado uma subnotificação das doenças a serem discutidas.

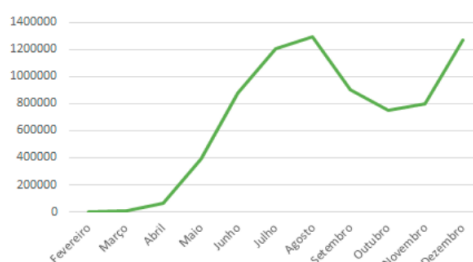


Figura 1: COVID-19 novos casos por mês - Brasil/2020

As notificações de tuberculose no período de 2015 a 2019 e em 2020 podem ser observadas nas Figuras 2-6. Observa-se que o primeiro trimestre de 2020 apresentou notificação dentro dos níveis de 2015-2019. Em abril houve queda em todas as regiões do Brasil, observado novamente em novembro e dezembro. Em 2020 houve decréscimo médio de 9,5% nas notificações de tuberculose no país, comparado à média de 2015-2019. As regiões Centro-Oeste (15,8%) e Nordeste (10,5%) apresentaram os maiores decréscimos.

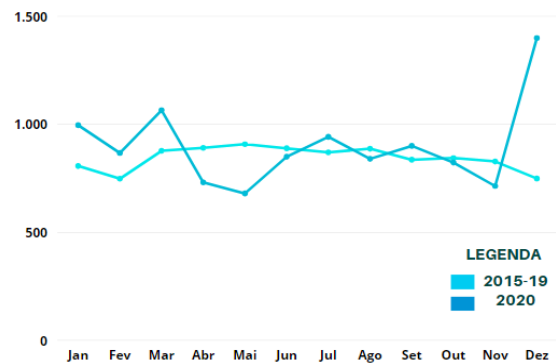


Figura 2: Comparação da média de casos de tuberculose em 2015-19 e 2020 na região Norte.

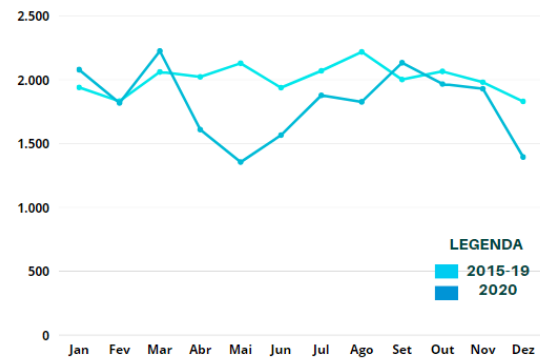


Figura 3: Comparação da média de casos de tuberculose em 2015-19 e 2020 na região Nordeste.

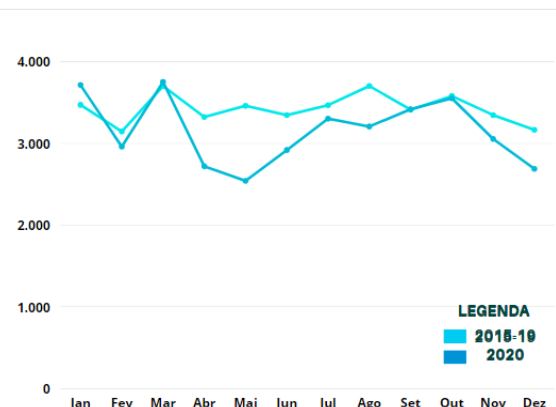


Figura 4: Comparação da média de casos de tuberculose em 2015-19 e 2020 na região Sudeste.

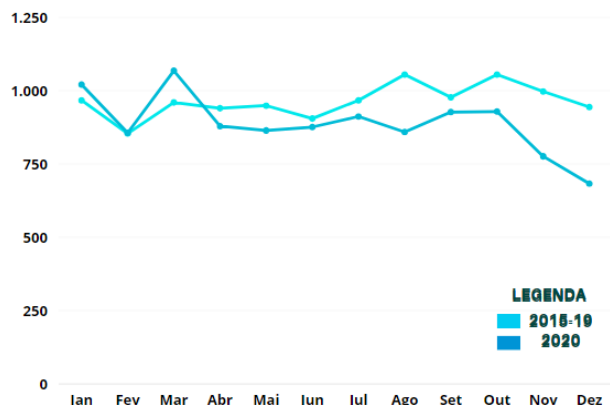
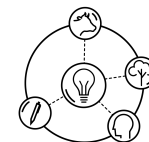


Figura 5: Comparação da média de casos de tuberculose em 2015-19 e 2020 na região Sul.

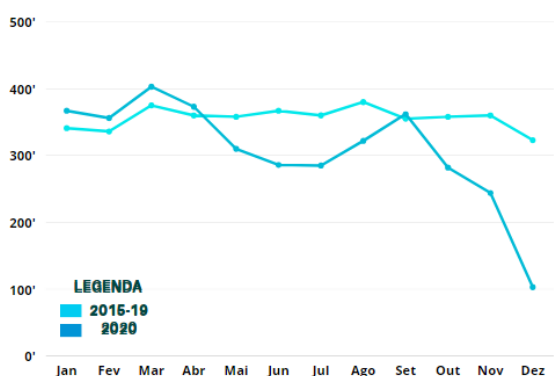


Figura 6: Comparação da média de casos de tuberculose em 2015-19 e 2020 na região Centro-oeste.

Em relação à dengue, houve queda média de 10.255% nos 100 municípios que mais notificam e em 2020 notificaram menos que a mediana de 2015-2019. Já nos 100 municípios que mais notificam e em 2020 notificaram mais que mediana dos anos anteriores, houve acréscimo médio de 1.627%.

Na Figura 8 encontra-se a análise a respeito da Leishmaniose Visceral. No estado do Mato Grosso do Sul, entre 2011-2019, foram notificados em média 487,4 casos e, em 2020, apenas 60 casos (variação de 87,6%). Em 2020 registraram-se 3 óbitos por LV, ante média de 13 nos anos anteriores. Na Bahia, de 2015-2019, a média de casos confirmados foi 289,2 e, até julho de 2020, 56 registros (decréscimo de 80,6%). No Ceará, a média de 2015-2019 caiu, em 2020, de 335,6 para 135 (decréscimo de 59,6%) Por fim, no Rio de Janeiro, em 2019 foram notificados em média 35 casos e, em 2020, 19 casos (decréscimo de 45,7%).

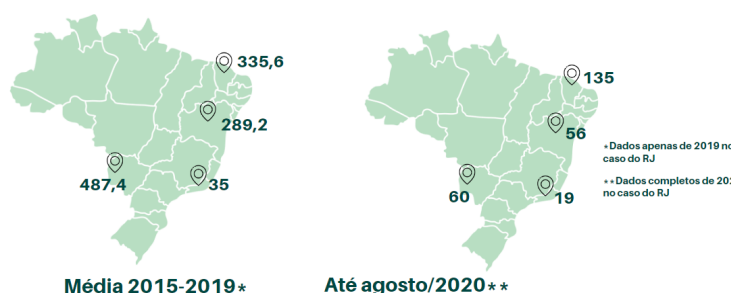


Figura 8: Comparação da média de casos de leishmaniose visceral em 2015-19 e 2020.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, os dados demonstram quedas da notificação de doenças no Brasil a partir de abril de 2020, momento do crescimento da pandemia. Essa queda pode estar associada à dificuldade de acesso ao sistema de saúde por motivos além de síndrome respiratória, principalmente nos momentos de aumento do número de casos de COVID-19.

Durante a revisão de literatura, foi encontrado somente um estudo com temática semelhante, porém referente apenas à região Norte. Faz-se necessário, portanto, maiores pesquisas sobre o assunto, pois, caso essa hipótese se confirme, deve-se ressaltar o impacto que esse atraso na notificação pode oferecer para a sobrevivência dos pacientes, não somente no que diz respeito às três doenças abordadas no estudo, mas a várias outras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- TEIXEIRA, M. G. et al. **Seleção das doenças de notificação compulsória: critérios e recomendações para as três esferas do governo.** Inf. Epidemiol. Sus [Internet]. 1998;7(1):7-28.
- QING, Y. et al. **Epidemiological analysis of COVID-19 and practical experience from China.** J Med Virol. 2020; 1– 15.
- SAVASSI, L. C. M. et al. **Ensaio acerca das curvas de sobrecarga da COVID-19 sobre a atenção primária.** Journal of Management and Primary Health Care, [s. l.], v. 12, ed. 38, 7 out. 2020.
- NORONHA K. V. M. S. et al. **Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários.** Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020.
- BRITO, C. V. B. et al. **Impacto da COVID-19 em doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [s. l.], v. 35, 7 mar. 2022.
- QING, Y. et al. **Epidemiological analysis of COVID-19 and practical experience from China.** J Med Virol. 2020; 1– 15.
- DE JESUS, S. L. C. et al. **Governo do Estado da Bahia. Boletim epidemiológico da Leishmaniose Visceral no Estado da Bahia.** Agosto 2020, nº1.
- GOMES, A. P. C. et al. **Governo do Estado do Ceará. Boletim epidemiológico Leishmaniose Visceral.** Dezembro 2020, nº1.
- PIMENTEL, M. I. F. et al. **Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Boletim epidemiológico Leishmanioses.** Março 2021, nº1.
- BOGIANI, P. A. et al. **Governo do Estado Mato Grosso do Sul. Boletim epidemiológico Leishmaniose.** Agosto 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS (Departamento de Informática do SUS).**

APOIO:

