



Fiocruz detecta mutação associada a variantes de preocupação do Sars-Cov-2 em diversos estados do país¹

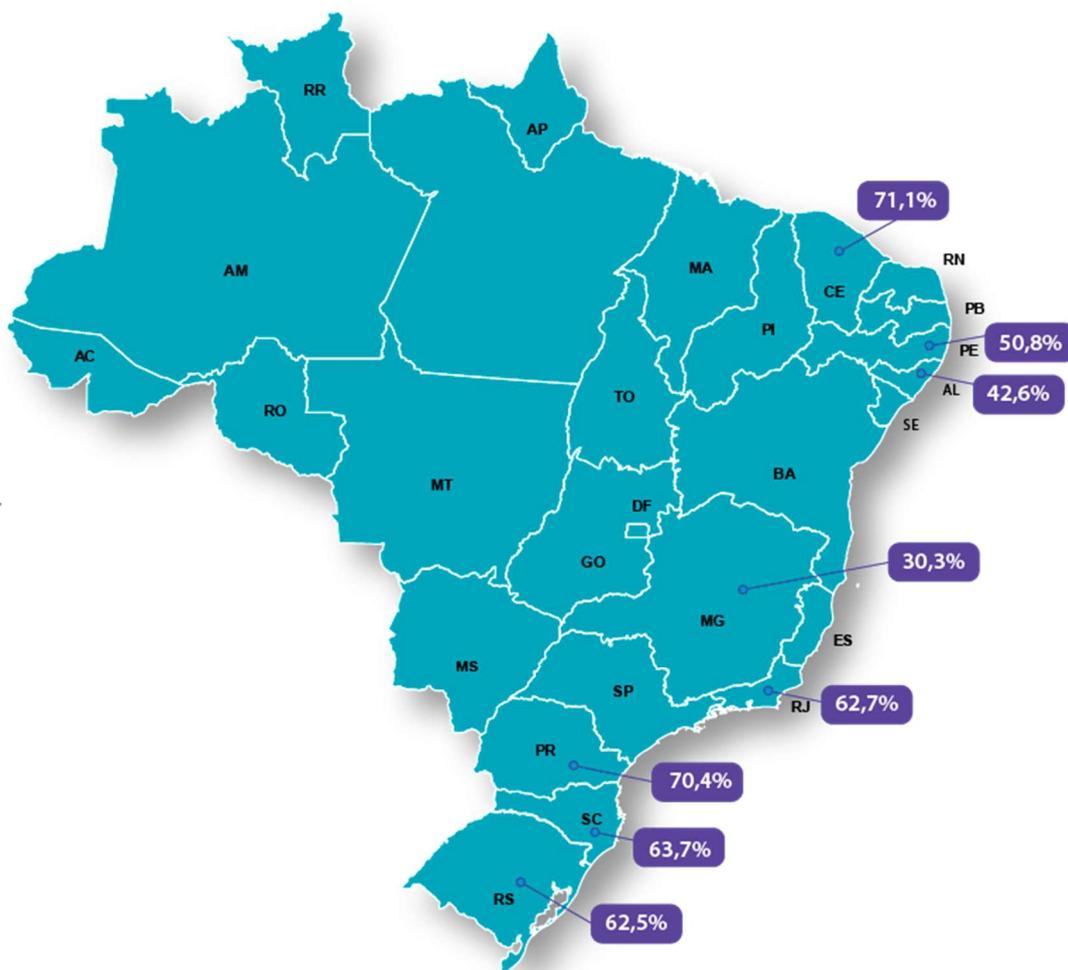
A alta circulação de pessoas e o aumento da propagação do vírus Sars-Cov-2 tem levado ao surgimento de variantes de preocupação, que podem ser potencialmente mais transmissíveis em todo o mundo. Foi este o cenário que favoreceu o surgimento da variante brasileira P.1, no Amazonas, já classificada como uma ‘variante de preocupação’.

As consequências da manutenção deste cenário de ampla circulação e mobilidade humana na pandemia já podem ser observadas a partir de um novo protocolo de RT-PCR desenvolvido pela Fiocruz Amazonas, que demonstra uma dispersão geográfica de ‘variantes de preocupação’ nos estados, assim como uma alta prevalência em todas as regiões avaliadas.

A ferramenta, capaz de detectar a mutação comum em três das ‘variantes de preocupação’ (P.1, identificada inicialmente no Amazonas, B.1.1.7, no Reino Unido e B.1.351, na África do Sul), foi utilizada nas unidades de apoio aos diagnósticos e centrais analíticas da Fiocruz para avaliação de cerca de mil amostras representativas de três regiões do Brasil (Sul, Sudeste e Nordeste). Foram realizadas análises de amostras dos estados de Alagoas, Ceará, Minas Gerais, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. A avaliação contou com o apoio do Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública.

Dos oito estados avaliados neste primeiro recorte nacional apenas dois não tiveram prevalência da mutação associada às variantes de preocupação superior a 50 %: caso de Minas Gerais, com 30,3% das amostras testadas como positivo para a mutação e, Alagoas, com 42,6%. Nos demais estados, mais de 50% das amostras foram identificadas com a mutação associada às ‘variantes de preocupação’, conforme o mapa abaixo.

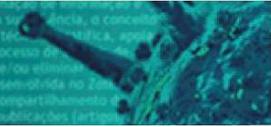
¹ Observatório Covid-19 Fiocruz • Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas • Vice-Presidência de Produção e Inovação em Saúde • Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência • publicado em 4 de março de 2021



O novo protocolo de RT-PCR já havia sido testado em janeiro, em 500 amostras do Amazonas, onde a taxa de prevalência da variante foi de 71%. Importante destacar que, embora o teste seja capaz de detectar uma mutação comum a três variantes de preocupação, há indicações de que a prevalência que está sendo observada nos estados esteja associada à P.1, uma vez que as outras duas variantes não têm sido detectadas de forma expressiva no território brasileiro.

De qualquer modo, ainda que até o momento não tenha sido observada uma clara associação dessas variantes com uma evolução clínica mais grave, torna-se fundamental a necessidade de estudos adicionais para determinar o real impacto e possível influência dessas variantes na dinâmica de ocorrência da Covid-19.

Por fim, importante destacar que o novo protocolo de RT-PCR não substitui a necessidade da vigilância por meio do sequenciamento genético, mas complementa, oferecendo um retrato rápido da circulação das variantes para tomada de decisão no



enfrentamento à pandemia. E, na continuidade, a vigilância genômica dessas variantes será complementada com o sequenciamento de amostras no Laboratório Nacional de Referência em Vírus respiratórios do Instituto Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro, em parceria com as unidades da Fiocruz no Amazonas e em Pernambuco.

Recomendações

O surgimento de novas variantes, que combinam tanto o potencial de serem mais transmissíveis, como contextos que favorecem a transmissão por conta da ausência de medidas de mitigação e supressão amplas e articuladas resulta em imensa preocupação. Os dados de prevalência das variantes de preocupação em diversos estados e sua ampla dispersão no território, bem como os desafios ainda impostos pela sua alta transmissibilidade reforçam a necessidade imediata de adoção ampla de medidas não-farmacológicas de proteção com o objetivo de reduzir a velocidade da propagação e o crescimento do número de casos.

Neste contexto, importante ainda destacar a necessidade de reforçarmos as diretrizes apontadas pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde na sua Carta à Nação Brasileira (<https://www.conass.org.br/carta-dos-secretarios-estaduais-de-saude-a-nacao-brasileira/>), bem como, a constituição de um pacto nacional para o enfrentamento da pandemia no país.

As ações governamentais de ampliação da vacinação através da disponibilização de recursos e aquisição de vacinas, trazem a perspectiva de redução do impacto dessa circulação e, conseqüentemente, melhoria dos indicadores de internação hospitalar no médio prazo.

Assim, diante de novos desafios que as variantes de preocupação adicionam à pandemia, reforçamos as medidas apontadas no *Boletim extraordinário Covid-19 Fiocruz* https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u35/boletim_extraordinario_20_21-marco-03.pdf, com destaque para a combinação de medidas de mitigação com medidas de supressão, envolvendo campanhas de comunicação para maior fortalecimento das mesmas, bem como fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) através da destinação de recursos e ampliação do financiamento.

Medidas não-farmacológicas

Medidas de Mitigação

- Manutenção de todas medidas preventivas (distanciamento físico, uso de máscaras e higiene das mãos) até que a pandemia seja declarada encerrada.



Medidas de Supressão

- Adoção de medidas mais rigorosas de restrição da circulação e das atividades não essenciais, de acordo com a situação epidemiológica e capacidade de atendimento de cada região, avaliadas semanalmente a partir de critérios técnicos como taxas de ocupação de leitos e tendência de elevação no número de casos e óbitos.

Estratégias de Comunicação para Ampliar Medidas de Mitigação e Supressão

- Implementação imediata de planos e campanhas de comunicação com o objetivo de esclarecer a população e reforçar a importância da vacinação e das medidas de prevenção, em especial o adequado uso de máscaras.

Medidas envolvendo o sistema de saúde

- Ampliação da capacidade assistencial em todos os níveis, incluindo leitos clínicos e de UTI para Covid-19 combinada com proteção, capacitação e valorização dos profissionais de saúde.
- Aceleração da vacinação para toda a população coordenada pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) do SUS.
- Fortalecimento da vigilância em saúde em sua dimensão territorial e integrada com a Atenção Primária em Saúde, objetivando as medidas de controle e atenção: detecção precoce, com testagem e rastreamento de casos; investigação laboratorial (incluindo a ampliação da vigilância genômica no país); isolamento; quarentena; busca ativa de casos suspeitos e confirmados; além de estratégias de telessaúde.
- Fortalecimento das iniciativas de pesquisa acerca dos impactos das novas variantes sobre a circulação do vírus e da dinâmica de agravamento da pandemia.