

Boletim Epidemiológico

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave. Bahia, 2020

Nº 13, setembro, Ano 2020

Sumário

Apresentação1

Análise Epidemiológica.....2

Perfil epidemiológico dos casos de SRAG hospitalizados na Bahia.....2

Perfil epidemiológico e sócio demográfico dos casos de COVID- 19 hospitalizados, notificados no SIVEP-GRIFE.....4

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica vem atualizando, periodicamente, os dados de Síndrome Respiratória Aguda e Grave (SRAG) na Bahia, com o intuito de favorecer o conhecimento oportuno do perfil sócio demográfico e epidemiológico de doenças respiratórias agudas e virais com potencial epidêmico, mais incidentes no estado, a exemplo da influenza, COVID-19, entre outros vírus respiratórios.

O sistema de informação oficial para notificação de casos e óbitos por SRAG é o SIVEP GRIPE (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>). As fichas são digitadas pelas vigilâncias epidemiológicas municipais, núcleos hospitalares de epidemiologia e CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) das unidades hospitalares das redes pública e privada, conforme o fluxo municipal. Ressalta-se que face à pandemia pelo novo coronavírus, os casos de Síndrome Gripal devem ser notificados no sistema e-SUS-VE.

DEFINIÇÃO DE CASO SRAG

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG-HOSPITALIZADO)

Indivíduo com *SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

*SG: Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos. Para efeito de notificação no Sivep-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

ATENÇÃO:

- ✓ Digitar no SIVEP-Gripe e anotar o número da ficha de registro individual antes de encaminhá-la junto com a amostra, para o laboratório;
- ✓ Lembrar-se de atualizar os dados da conclusão do caso (classificação final, critério de confirmação/descarte, evolução do caso, data da alta/óbito e data de encerramento) depois de recebido o resultado laboratorial.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Perfil epidemiológico dos casos de SRAG hospitalizados na Bahia

Na Bahia, até a semana epidemiológica (SE) nº38 de 2020 (15.09.2020), foram notificados 24.980 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, representando aumento de 1.469% em relação ao mesmo período de 2019 (1592). Desse total de casos, 248 foram confirmados para Influenza (1%), 13.783 para COVID-19 (55,2%), 78 para outros vírus respiratórios (0,3%), 151 para outros agentes etiológicos (0,6%) e 7.606 casos foram classificados como SRAG não especificada (30,4%). Ressalta-se que 3.114 casos (12,5%) permanecem em investigação.

Foram registrados 8.248 óbitos por SRAG em 2020, representando um aumento de 6.660% em relação ao ano anterior (122), sendo 27 (0,3%) ocasionados pelo vírus Influenza, 5.769 (69,9%) por SARS CoV-2 (COVID-19), 16 (0,2%) por outros vírus respiratórios, 47 (0,6%) por outros agentes etiológicos e 79 (1%) óbitos estão em investigação. Não houve identificação de vírus respiratórios para 2.310 (28%) casos que evoluíram para óbito (SRAG não especificada) (Tabela1). No sistema SIVEP GRIPE constam 6.829 casos sem informação sobre a evolução.

Tabela 1. Casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final. Bahia, 2020.

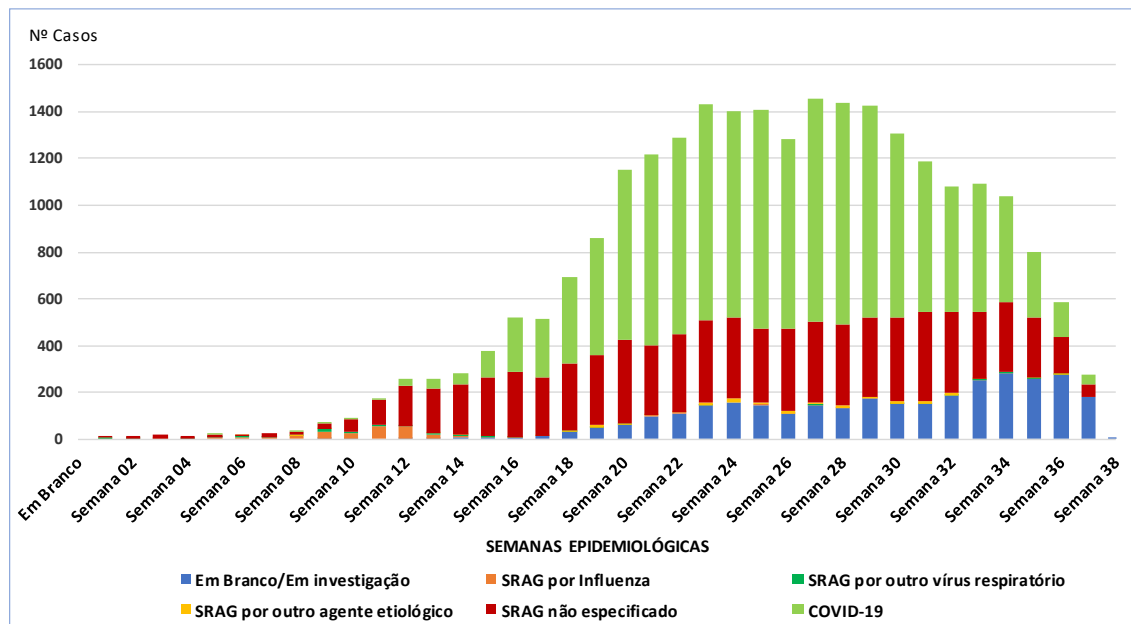
Classificação Final	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	13783	55,2	5769	69,9
SRAG por Influenza	248	1,0	27	0,3
SRAG por outro vírus respiratório	78	0,3	16	0,2
SRAG por outro agente etiológico	151	0,6	47	0,6
SRAG não especificado	7606	30,4	2310	28,0
Em Branco/Em investigação	3114	12,5	79	1,0
Total	24980	100,0	8248	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Analisando a distribuição de casos SRAG hospitalizados por semana epidemiológica segundo a classificação final (Figura 1), verifica-se que houve aumento de casos de Influenza a partir da SE 08 e identificação do primeiro caso hospitalizado para COVID-19 na SE 10. A partir da semana 15 observou-se a redução dos casos por influenza e aumento dos casos por COVID-19. Os dados estão em constante atualização, o que pode alterar o perfil epidemiológico analisado, à medida que as notificações são encerradas no SIVEP GRIPE. Destaca-se que os casos de SRAG não especificados correspondem àqueles que tiveram resultados laboratoriais negativos ou

inconclusivos, ou ainda os casos para os quais não foi realizada coleta de exames laboratoriais. Nota-se que os casos de SRAG não especificada se mantêm elevado ao longo do período em análise.

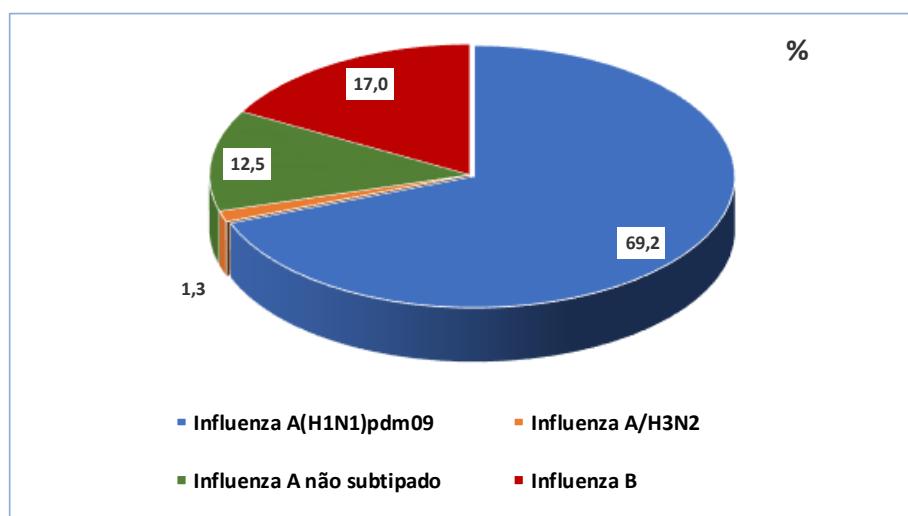
Figura 1. Distribuição dos casos SRAG por semana epidemiológica segundo classificação final. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Na análise dos casos de Influenza, verificou-se o predomínio da circulação do vírus Influenza AH1N1 (69,2%) seguido pelo vírus Influenza B (17%) (Figura 2).

Figura 2. Distribuição percentual dos casos de Influenza segundo subtipo viral. Bahia, 2020*.

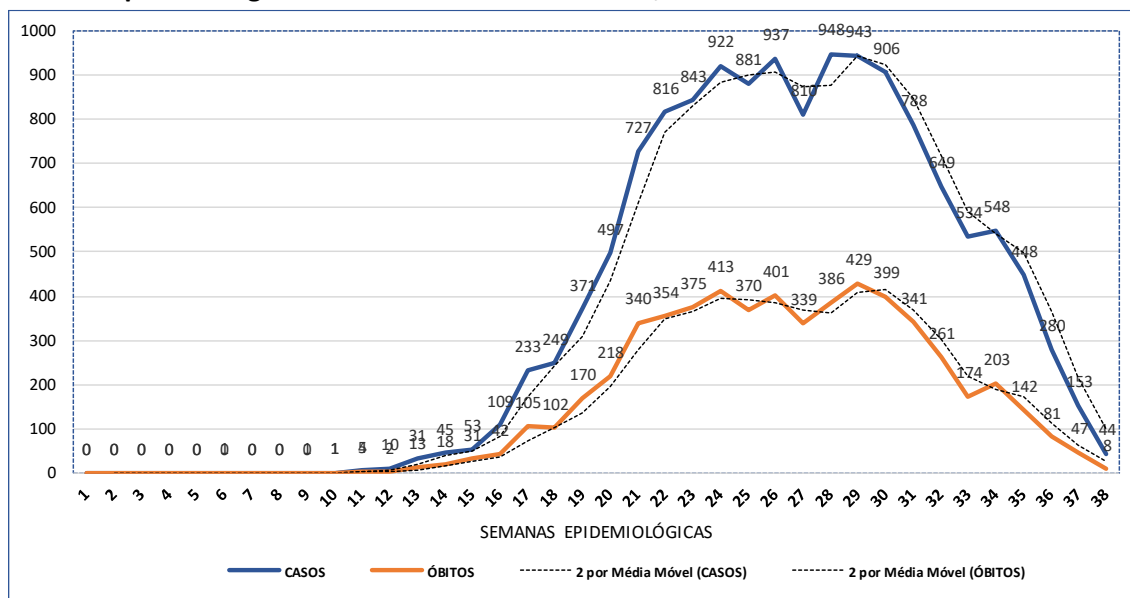


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Perfil epidemiológico e sócio demográfico dos casos de SRAG confirmados para COVID-19 notificados no SIVEP-GRIPE

Observou-se o aumento de casos de COVID-19 hospitalizados que tiveram início dos sintomas a partir da semana 10, quando foram registrados 05 casos e 4 óbitos. O pico máximo de casos ocorreu na semana epidemiológica nº28, com 948 casos confirmados e a de óbitos na semana nº29, com 429 óbitos. A curva de casos e óbitos manteve um platô entre as semanas epidemiológicas nº 21 a 29. Apesar da aparente tendência de redução de casos e óbitos a partir da SE nº 30 (Figura 3), esses dados não podem ser considerados para implementação das ações de controle da pandemia, pois há um expressivo número de casos que ainda estão em investigação para encerramento.

Figura 3. Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

A tabela 2 mostra o coeficiente de incidência e o coeficiente de mortalidade dos casos de SRAG por COVID-19, segundo faixa etária na Bahia. O número total de casos confirmados para COVID-19 é de 13.783, com coeficiente de incidência (CI) de 92,7 casos/100 mil habitantes. O total de óbitos é de 5.769 e o coeficiente de mortalidade é de 0,9/1.000 habitantes. Observa-se maior CI nas faixas etárias de maiores de 50 anos, com destaque para a faixa etária com idade igual ou maior que 80 anos (2.523/100 mil hab). O coeficiente de incidência é menor entre os casos com faixa etária de 10 a 14 anos (3,0/100 mil hab), seguidos por casos de 5 a 9 anos (4,8/100 mil hab) e de 1 a 4 anos (7/100 mil hab).

O maior coeficiente de mortalidade (CM) foi encontrado na faixa etária igual ou maior a 80 anos (10/1.000 hab.) seguido da faixa etária de 70 a 79 anos (5,5/1.000 hab).

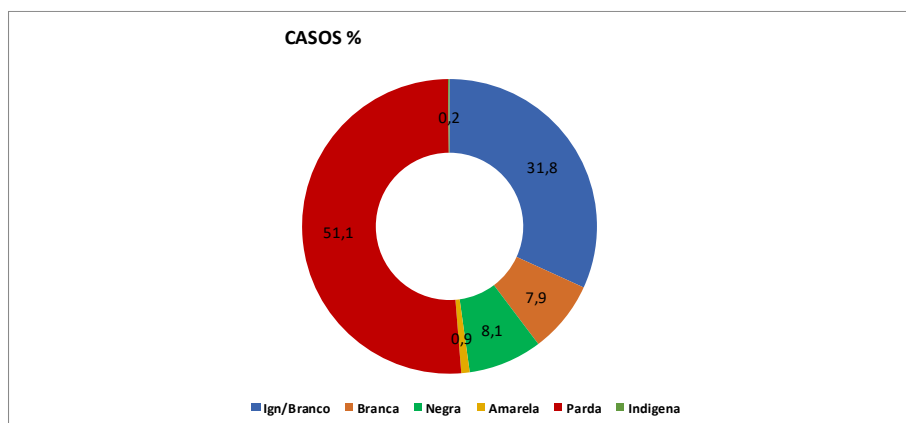
Tabela 2. Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) e coeficiente de mortalidade (por 1.000 habitantes) dos casos de SRAG hospitalizados por COVID-19, segundo faixa etária. Bahia, 2020*.

Faixa Etária	Casos	Incidência	Óbitos	coeficiente de mortalidade /1000 hab
< 1 ano	108	48,8	20	0,5
1 a 4 anos	63	7,0	2	0,1
5 a 9 anos	60	4,8	4	0,0
10 a 14 anos	43	3,0	3	0,0
15 a 19 anos	81	5,8	14	0,1
20 a 29 anos	386	13,9	64	0,1
30 a 39 anos	1154	50,3	216	0,5
40 a 49 anos	1715	95,9	427	1,0
50 a 59 anos	2214	174,8	763	1,7
60 a 69 anos	2855	348,4	1285	3,5
70 a 79 anos	2581	555,0	1367	5,5
80 anos e+	2523	1004,1	1604	10,0
Total	13783	92,7	5769	0,9

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Na avaliação do critério raça/cor, observou-se que 31,8% dos casos não tiveram essa informação preenchida na ficha do SIVEP-GRIPE, comprometendo a avaliação dessa variável. Verificou-se o predomínio de 51,1% da ocorrência de casos entre pardos, seguida da raça negra com 8,1% e branca, com 7,9% (Figura 4).

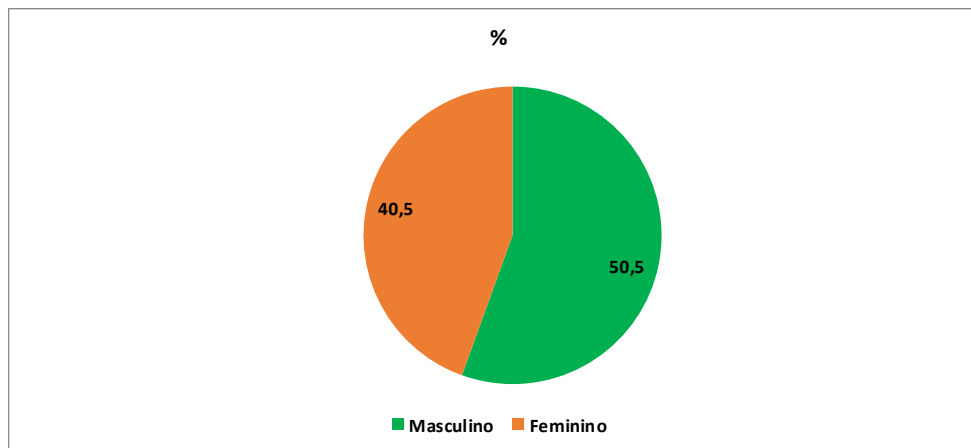
Figura 4. Distribuição percentual dos casos de SRAG por COVID-19 segundo o critério raça/cor. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB - *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

De acordo com a análise segundo o sexo (Figura 8), foi registrado o maior número de casos (6166) no sexo masculino, correspondendo a 50,5% do total de casos. Para o sexo feminino, foram registrados 5585 casos (40,5%) (Figura 5).

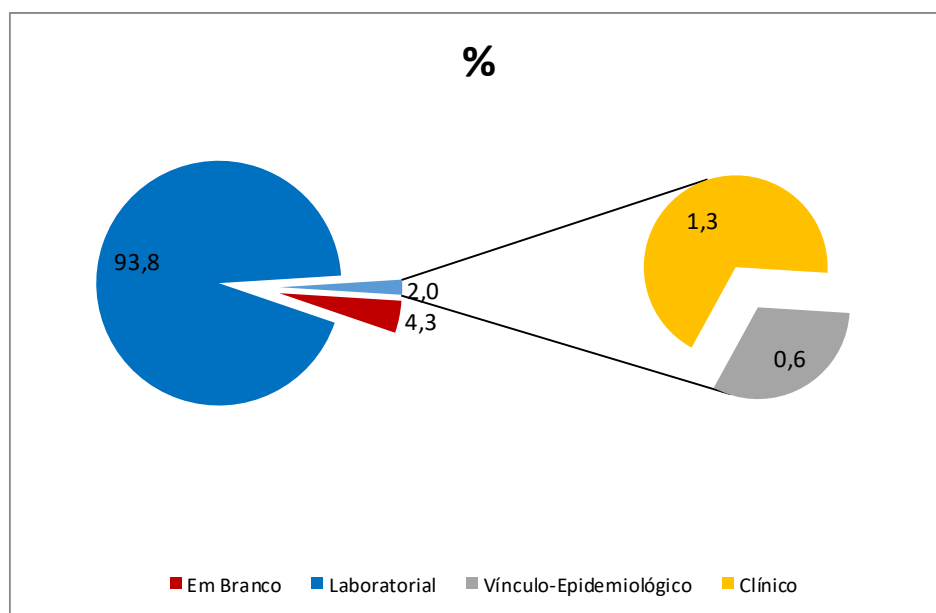
Figura 5. Distribuição percentual dos casos de SRAG por COVID-19 segundo o sexo. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Na avaliação do encerramento de casos confirmados para COVID-19 no SIVEP GRIPE, verificou-se que 93,8% dos casos foram encerrados por critério laboratorial, 1,3% por critério clínico e apenas 0,6% por vínculo epidemiológico. Em 4,3% não foi informado o critério de encerramento. (Figura 6).

Figura 6. Critérios de encerramento de casos COVID-19 no SIVEP GRIPE.

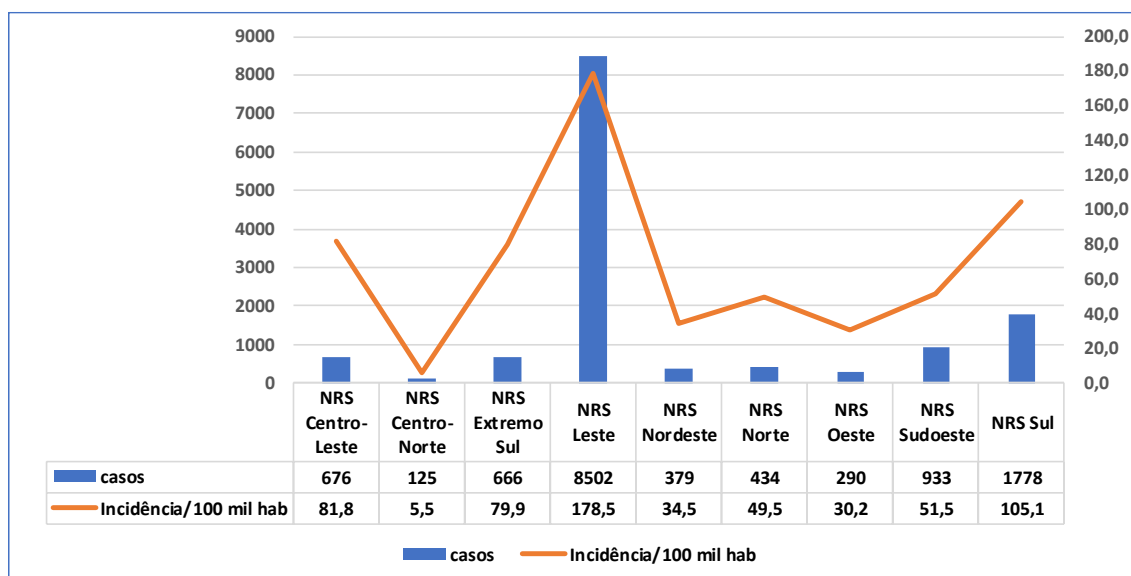


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Observa-se, a partir da distribuição espacial dos casos confirmados para COVID-19, o maior registro de casos no Núcleo Regional de Saúde (NRS) Leste, em virtude da maior densidade populacional e por englobar a capital e região metropolitana. O maior coeficiente de incidência (risco de adoecimento) foi verificado no Núcleo Leste (178,5/100 mil hab), seguida dos NRS Sul (105,1/ 100 mil hab) e NRS Centro Leste (81,8/100 mil hab) (Figura 7). Esses dados estão em constante atualização e podem ser alterados em função da inserção e do encerramento de casos no SIVEP GRIPE.

Dentre os municípios, nota-se que Salvador concentrou 48,3% dos casos hospitalizados (6.660). Destacam-se também os municípios de Vitória da Conquista (426 casos/3,1%), Ilhéus (417 casos/3%), e Lauro de Freiras (348 casos/2,5%).

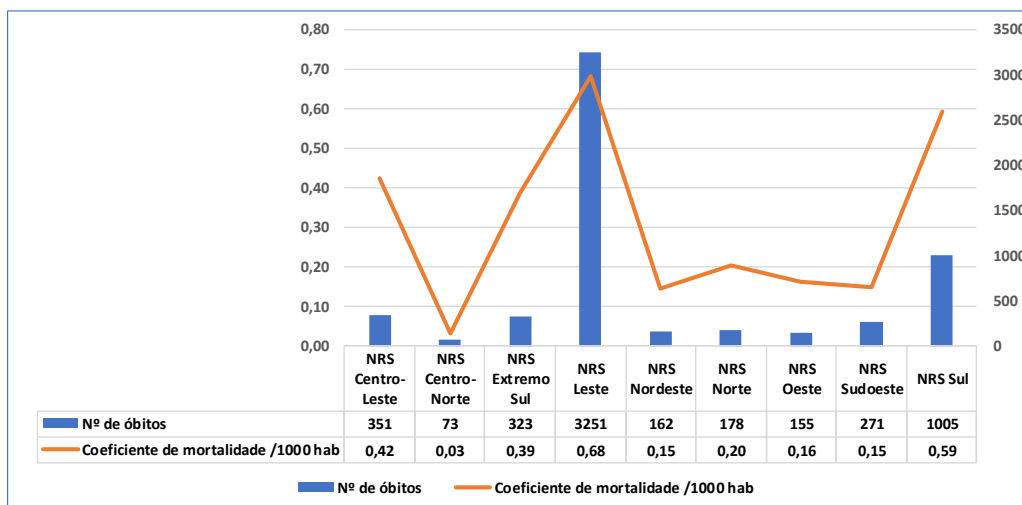
Figura 7. Número de casos e coeficiente de incidência da SRAG por COVID-19, segundo Núcleo Regional de Residência. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Em relação aos óbitos, verificou-se a maior ocorrência de óbito no NRS Leste (3251) que também registrou o maior coeficiente de mortalidade. O NRS Sul ficou em segundo lugar com maior número de óbitos (1.005) e coeficiente de mortalidade (0,59/100 mil hab) (Figura 8).

Figura 8. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade de SRAG por COVID-19, segundo Núcleo Regional de Residência. Bahia, 2020*.

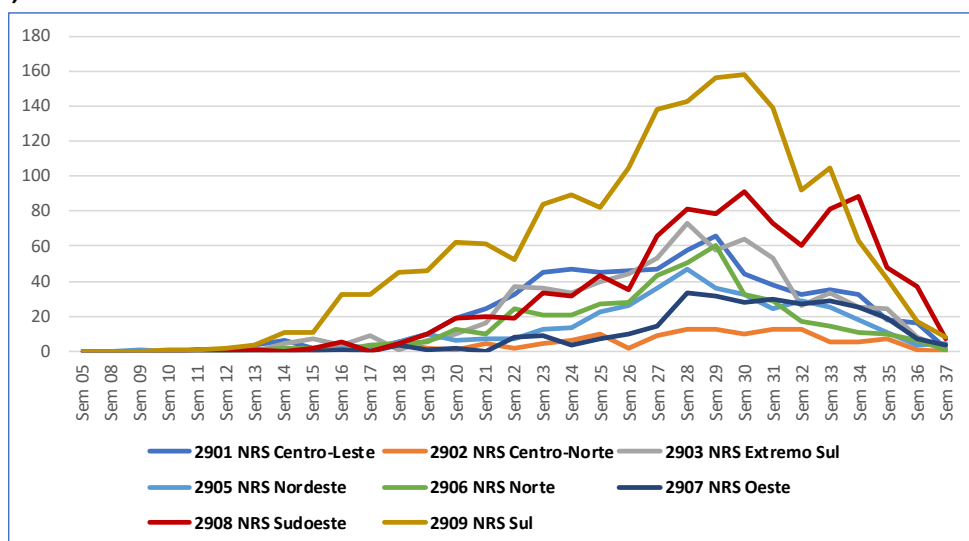


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

Verifica-se na Figura 9 que há uma tendência de queda do número de casos em quase todas as Núcleos Regionais de Saúde a partir da semana 34. Considerando que 12,4% (3114) dos casos aguardam encerramento no Sistema SIVEP GRIPE e que ocorre um atraso no registro dos casos nesse sistema, esses dados não podem ser usados de forma exclusiva para implementação das ações de controle da pandemia.

Para melhor visualização do gráfico, os dados do NRS Leste foram excluídos da figura 9 e as análises desse Núcleo constam na figura 10.

Figura 9. Distribuição do número de casos SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas, segundo Núcleo Regional de Residência. Bahia*, 2020.**



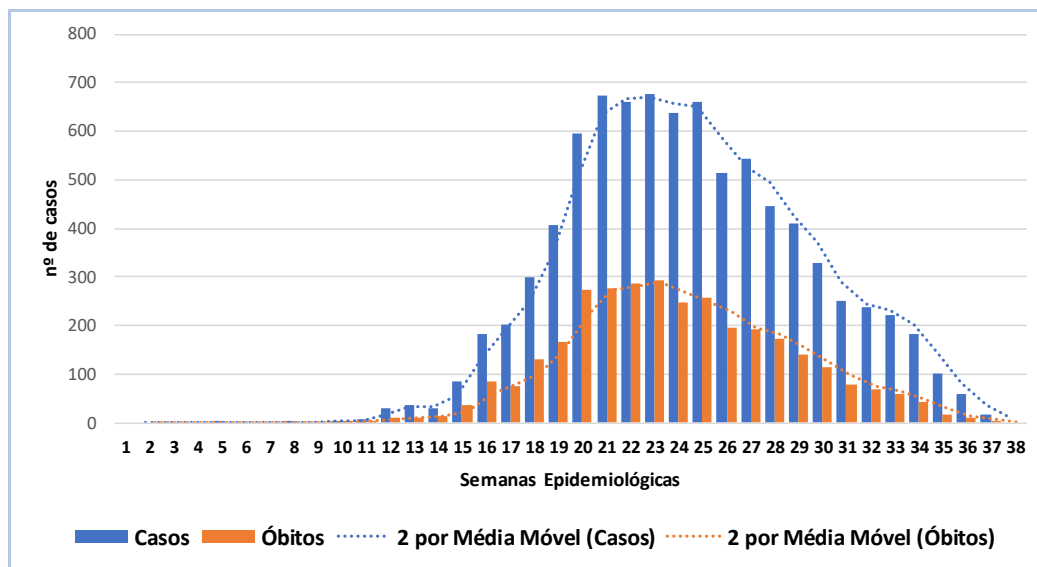
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB

*O Núcleo Leste foi excluído do gráfico para melhor visualização dos dados dos demais Núcleos.

**Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

O NRS Leste teve o pico máximo de casos entre as semanas 21 e 25 e apresenta uma tendência de queda no número de casos e óbitos por COVID-19 a partir da semana epidemiológica 28 (11/07/2020) (Figura 10).

Figura 10. Distribuição do número de casos SRAG hospitalizados e óbitos confirmados para COVID-19, residentes no Núcleo Leste, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB

*Dados preliminares até semana epidemiológica 38.

EDITORIAL

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção à Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças
Imunopreveníveis

Grupo Técnico de Influenza

Diagramação e Projeto Gráfico

Aline Anne Ferreira

(71) 3116.0042 / divep.influenza@saude.ba.gov.br

Responsáveis pela Edição: Márcia São Pedro Leal Souza (Diretora DIVEP) e Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke (Coordenadora CIVEDI).

Elaboração: Aline Anne Ferreira, Amanda dos S. Nascimento, Ada Antonelli Tittoni, Patrícia Ribeiro Lordello Cerqueira.

Colaboração: Tereza Antônia de Jesus, Florsina Barreto de Freitas e Cátia Regina Santos Freitas

Revisão: Adriana Dourado de Carvalho e Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke