

Boletim Epidemiológico da Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave. Bahia, 2020

Nº 04, Ano 2020

Definição de caso suspeito

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal 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.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

O que notificar: Casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso suspeito.

Quem deve notificar: Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente.

Quando notificar: Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

Casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE www.notifica.saude.gov.br.

Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

A Vigilância Universal da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) teve início em 2009 após a Pandemia de Influenza pelo vírus Influenza AH1N1 com o objetivo de monitorar os vírus respiratórios que ocasionam casos de SRAG hospitalizados e óbitos. Frente ao cenário atual do COVID-19, com a Publicação da Portaria 454 de 20 de março de 2020 que declara a transmissão comunitária em todo o país, todos os casos de SRAG passaram a ser suspeitos de COVID-19 conforme definição de caso. O Sistema de vigilância foi adaptado para captação simultânea do Coronavírus, Influenza e outros vírus respiratórios.

O sistema de informação oficial para captação dos dados de SRAG é o SIVEP GRIPE, onde são inseridas as notificações. Ressalta-se que nesse sistema devem ser inseridos apenas os casos hospitalizados e óbitos. As fichas são digitadas pelas vigilâncias epidemiológicas municipais, núcleos hospitalares de epidemiologia e CCIH das unidades hospitalares da rede privada, conforme o fluxo municipal.

Face à Pandemia de COVID-19 foi criado o sistema e-SUS VE para a notificação dos casos de síndrome gripal considerados suspeitos de COVID-19. Todos os casos devem ser notificados independente da realização de coleta.

Faz-se necessária a notificação imediata nos sistemas e o encerramento dos casos em tempo oportuno.

Boletim Epidemiológico da Vigilância da SRAG. Bahia, 2020

Análise Epidemiológica dos Casos Hospitalizados por SRAG na Bahia

Na Bahia, até a semana epidemiológica (SE) nº15 de 2020 (11/04/2020), foram notificados 1.158 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, representando aumento de 416,9% em relação ao mesmo período de 2019 (224). Verificou-se que 135 casos foram confirmados para Influenza, 47 para outros vírus respiratórios, 03 para outros agentes etiológicos e 408 tiveram amostras negativas. Ressalta-se que 516 (44,6%) casos encontram-se em investigação. Verificou-se um aumento de 694% dos casos de Influenza (135) em relação ao mesmo período de 2019 (15), destacando-se o subtipo H1N1.

De acordo com a Tabela 1 foram registrados 93 óbitos por SRAG em 2020, representando um aumento de 447% em relação ao ano anterior, sendo 06 deles ocasionados pelo vírus Influenza, 19 por SARS CoV-2 (COVID-19), 01 por outro vírus respiratório, 01 por outro agente etiológico e em 46 casos não houve identificação de vírus respiratórios (negativos).

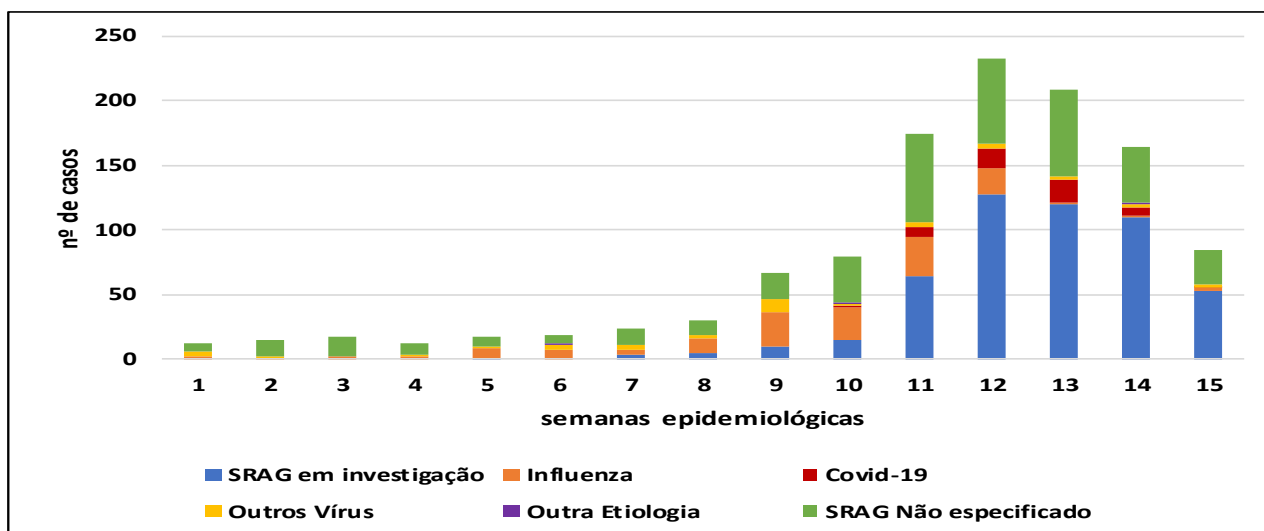
Tabela 1. Distribuição dos casos notificados e óbitos de SRAG segundo investigação laboratorial. Bahia, 2020*.

Situação da investigação	2019			2020		
	Casos	%	óbitos	Casos	%	óbitos
Influenza A H1N1	10	8,5	1	94	8,1	3
Influenza A H3N2 sazonal	4	3,4	1	4	0,3	0
Influenza A não subtipado	0	0,0	0	14	1,2	3
Influenza B	3	2,6	0	23	2,0	0
Subtotal de vírus Influenza	17	15	2	135	11,7	6
Vírus SARS CoV-2 (COVID-19)	0	0	0	49	0,4	19
Subtotal de outros vírus respiratórios	66	56	1	47	4,1	1
Negativos	140	120	14	408	35,2	46
Outros agentes etiológicos	0	0	0	3	0,3	1
Em investigação	1	1	0	516	44,6	20
Total notificados	224	191	17	1158	100,0	93

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 15

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 11. Os dados estão em constante atualização, o que pode alterar o perfil epidemiológico analisado à medida que as notificações são encerradas no SIVEP GRIPE.

Figura 1. Classificação final dos casos de SRAG Hospitalizados por semana epidemiológica. Bahia, 2020*.



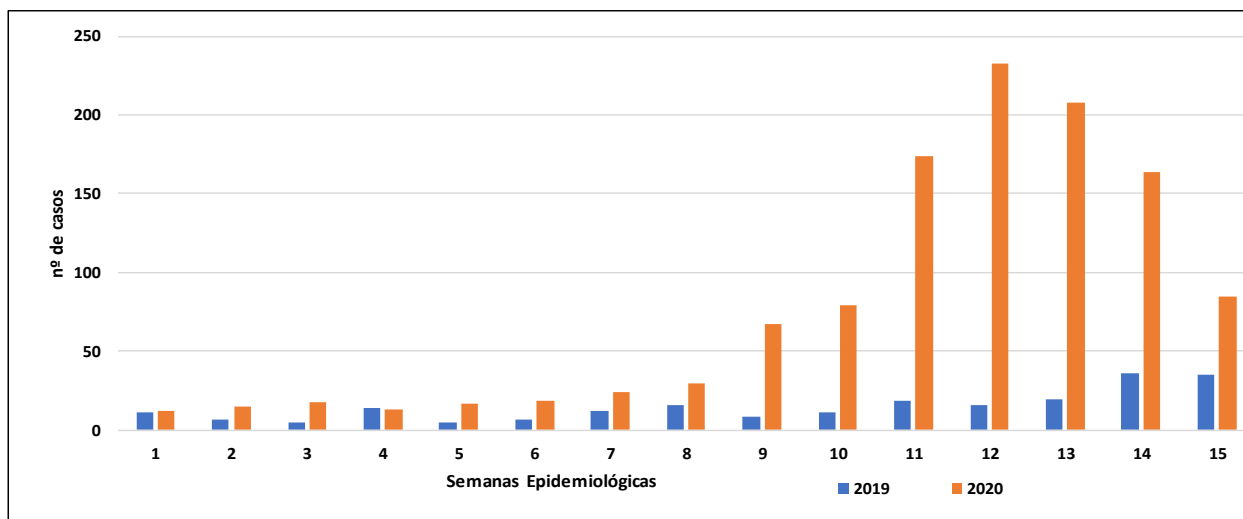
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 15

Boletim Epidemiológico da Vigilância da SRAG. Bahia, 2020

Hospitalizações por SRAG

Observa-se que a partir da semana epidemiológica (SE) nº 09 de 2020 ocorreu aumento de casos hospitalizados por SRAG, comparado ao mesmo período de 2019. Destaca-se que na SE (10) foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 na Bahia. Vale ressaltar que um número expressivo de casos de SRAG ainda permanecem em investigação (516).

Figura 2. Distribuição dos casos SRAG hospitalizados por semana epidemiológica. Bahia, 2019 e 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 15.

Segundo a classificação final dos casos de SRAG, destaca-se o Núcleo Leste e Norte com maior número de casos confirmados para Influenza. O Núcleo Leste liderou o número de casos confirmados para COVID-19 equivalendo a 77,5% do total de casos do Estado (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos casos SRAG hospitalizados, segundo a classificação final, por Núcleo Regional de Saúde. Bahia, 2020*.

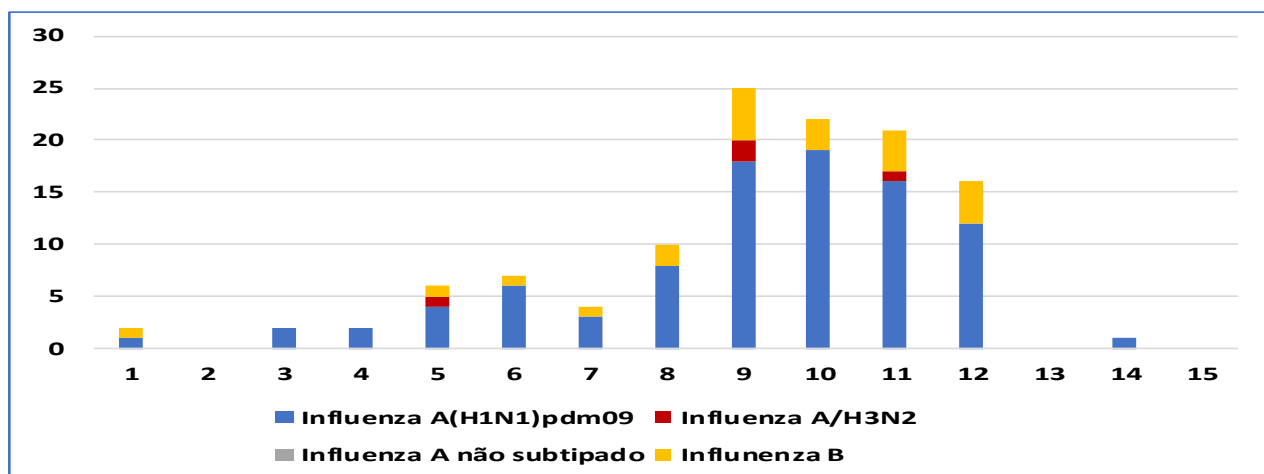
Núcleo RSaud Res	Em Branco/Em investigação	SRAG por Influenza	SRAG por outro vírus respiratório	SRAG por outro agente etiológico	SRAG não especificado	COVID-19	Total
2901 NRS Centro-Leste	47	2	3	0	28	4	84
2902 NRS Centro-Norte	2	1	0	0	11	1	15
2903 NRS Extremo Sul	16	0	0	0	6	0	22
2904 NRS Leste	310	105	40	2	277	38	772
2905 NRS Nordeste	2	2	0	0	6	1	11
2906 NRS Norte	57	22	0	0	35	1	115
2907 NRS Oeste	8	0	0	0	8	0	16
2908 NRS Sudoeste	33	4	1	0	13	0	51
2909 NRS Sul	34	6	3	1	24	4	72
Total	509	142	47	3	408	49	1158

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 15.

Perfil Epidemiológico da Influenza na Bahia

Na distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave verificou-se o aumento de casos a partir da SE 05 destacando-se o subtipo Influenza AH1N1, seguido do vírus Influenza B. A partir da SE 13, observou-se a redução de casos confirmados para Influenza, fato que pode ser atribuído ao atraso no encerramento dos casos no sistema.

Figura 3. Distribuição dos casos confirmados para Influenza por semana epidemiológica. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 15

Dentre os municípios da Bahia que confirmaram casos de SRAG por Influenza verifica-se o maior registro em Salvador (66,67%), com 90 casos. Destaca-se a ocorrência de surto de Influenza H1N1 no município de Juazeiro, com 09 casos confirmados até a SE nº 15 (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos casos confirmados para Influenza por município de residência. Bahia, 2020*.

Município de residência	Influenza B	Influenza A(H1N1)pdm09	Influenza A/H3N2	Influenza A não subtipado	Total
Alagoinhas	1	0	0	0	1
Amargosa	0	1	0	0	1
Arataca	1	0	0	0	1
Camaçari	1	0	0	1	2
Campo Formoso	0	3	0	0	3
Candeias	0	1	0	0	1
Curaçá	1	0	0	0	1
Feira de Santana	0	2	0	0	2
Jacaraci	0	1	0	0	1
Jequié	0	2	0	0	2
Juazeiro	1	9	0	3	13
Lauro de Freitas	0	4	0	1	5
Madre de Deus	1	1	0	0	2
Mata de São João	0	1	0	0	1
Miguel Calmon	0	1	0	0	1
Nova Itarana	0	1	0	0	1
Pojuca	0	1	0	0	1
Remanso	0	1	0	0	1
Rio Real	0	1	0	0	1
Salvador	16	61	4	9	90
São José da Vitória	0	1	0	0	1
São Sebastião do Passé	0	2	0	0	2
Vera Cruz	1	0	0	0	1
Total Bahia	23	94	4	14	135

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 15

Boletim Epidemiológico da Influenza. Bahia, 2020

Recomendações para os serviços de Vigilância e Atenção à Saúde

- Divulgar amplamente as medidas de prevenção e controle;
- Manter estoque de Kit-Influenza para coleta de amostras da naso e orofaringe nas unidades hospitalares;
- Divulgar o Protocolo de Tratamento da Influenza com os profissionais da rede assistencial;
- Assegurar o acesso ao Oseltamivir (Tamiflu) para tratamento dos casos internados e com prescrição médica de acordo com o protocolo;
- Notificação imediata, em até 24 horas, dos casos de SRAG, por email ou telefone, e digitação no SIVEP GRIPE;

Medidas de prevenção

- Lavagem das mãos várias vezes ao dia, principalmente antes de consumir algum alimento;
- Evitar tocar a face com as mãos e proteger a tosse e o espirro com lenço descartável;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas respiratórios;
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados);
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.

Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis - CIVEDI

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Grupo Técnico de Vigilância da Influenza

Aline Anne Ferreira - Sanitarista

Ada Antonelli Tittoni - Enfermeira

Colaboradores: Gabriel Alves Costa (Residente) e Libiene Lopes da Costa (Tec Enf)

Revisão

Adriana Dourado - Sanitarista

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

Projeto Gráfico: *Sergio Valverde*