

Boletim Epidemiológico

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave. Bahia, 2020

Nº 09, Ano 2020

Sumário

Apresentação..... 1

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-
GRIPE.....3



APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica vem atualizando, semanalmente, 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 outras viroses.

Define-se como Síndrome Respiratória Aguda Grave, casos de Síndrome Gripal que evoluem com 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 deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência. A notificação de SRAG hospitalizada ou óbito por SRAG (independente da hospitalização) que atendam a definição de caso suspeito, deve ocorrer no prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

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.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Perfil epidemiológico dos casos de SRAG hospitalizados na Bahia

Na Bahia, até a semana epidemiológica (SE) nº27 de 2020 (30.06.2020), foram notificados 11.018 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, representando aumento de 822% em relação ao mesmo período de 2019 (1.195). Desse total de casos, 231 foram confirmados para Influenza (2,1%), 4.633 para COVID-19 (42%), 84 para outros vírus respiratórios (0,8%), 74 para outros agentes etiológicos (0,7%) e 3.162 casos foram classificados como SRAG não especificada (28,7%). Ressalta-se que 2.834 casos (25,7%) permanecem em investigação.

Foram registrados 2.955 óbitos por SRAG em 2020, representando um aumento de 3.257% em relação ao ano anterior (88), sendo 16 (6,9%) ocasionados pelo vírus Influenza, 1902 (41,1%) por SARS CoV-2 (COVID-19), 17 (20,2%) por outros vírus respiratórios e 25 (33,8%) por outros agentes etiológicos. Não houve identificação de vírus respiratórios para 872 (27,6%) casos que evoluíram para óbito. Do total de óbitos notificados, 123 (4,3%) estão em investigação. Observa-se que 5.319 casos estão sem registro de evolução (Tabela1).

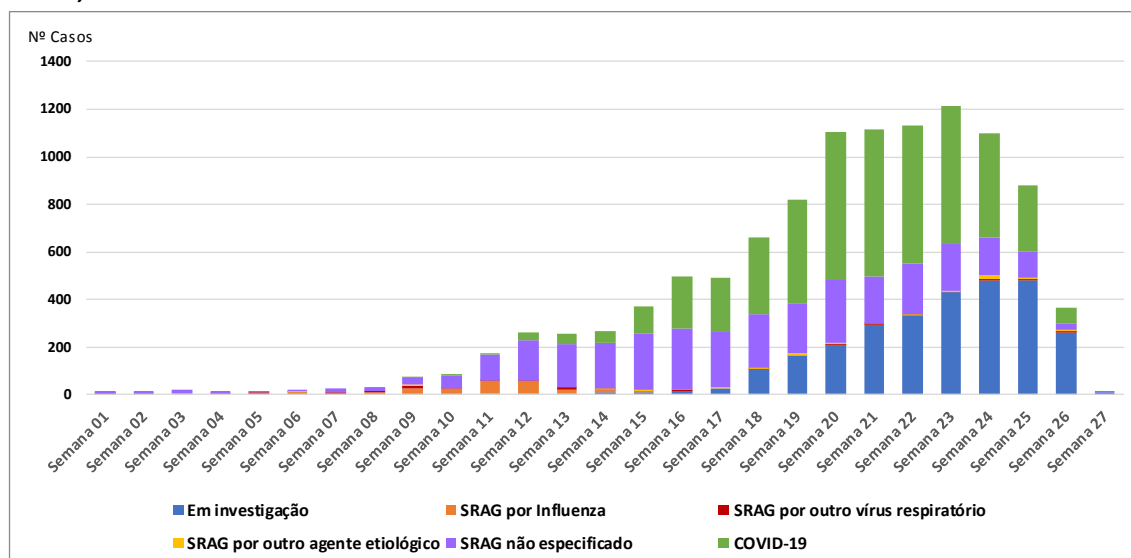
Tabela 1. Classificação final dos casos SRAG hospitalizados segundo a classificação final. Bahia, 2020.

Classificação Final	Evolução em Branco ou Ignorada		Cura		Óbito		Total de casos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
COVID-19	1548	33,4	1183	25,5	1902	41,1	4633	42,0
SRAG por Influenza	68	29,4	147	63,6	16	6,9	231	2,1
SRAG por outro vírus respiratório	33	39,3	34	40,5	17	20,2	84	0,8
SRAG por outro agente etiológico	22	29,7	27	36,5	25	33,8	74	0,7
SRAG não especificado	974	30,8	1316	41,6	872	27,6	3162	28,7
Em Branco/Em investigação	2674	94,4	37	1,3	123	4,3	2834	25,7
Total	5319	48,3	2744	24,9	2955	26,8	11018	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27

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

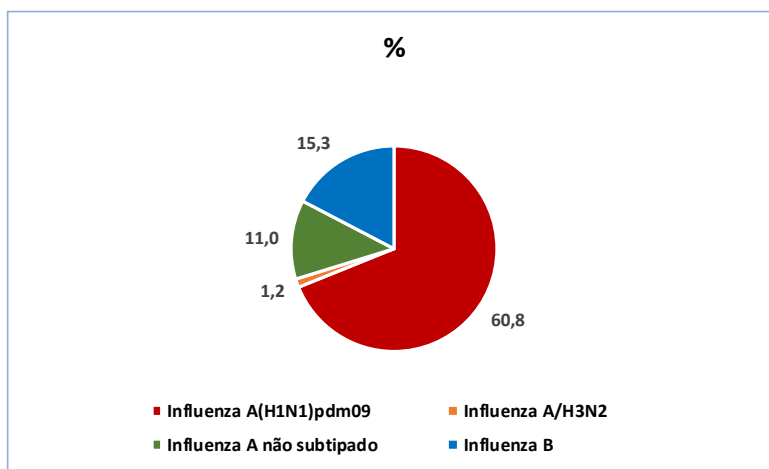
Figura 1. Distribuição dos casos de SRAG segundo classificação final e status de investigação. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27

Na análise dos casos de Influenza, verificou-se o predomínio da circulação do vírus Influenza AH1N1 (60,8%) seguido pelo vírus Influenza B (15,3%). Figura 2.

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



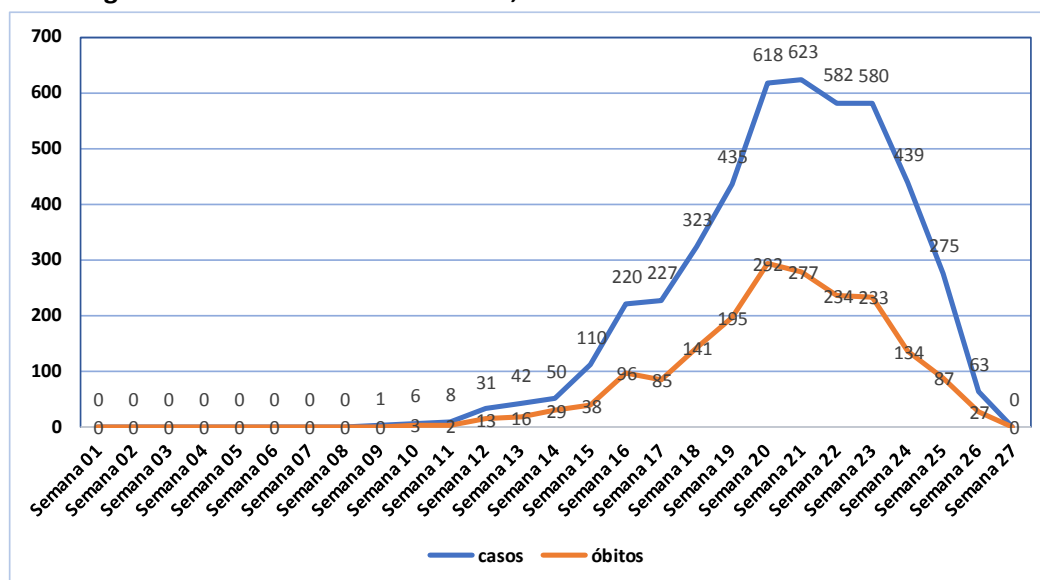
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27

Perfil epidemiológico e sócio demográfico dos casos de Covid 19 hospitalizados, 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 06 casos e 3 óbitos. Verificou-se o pico máximo de casos tiveram o início dos sintomas na semana 21 e dos óbitos na semana 20, sendo

registrados 623 casos confirmados e 277 óbitos nestas semanas. Apesar da aparente tendência de redução de casos e óbitos apresentada na 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 dos 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 27

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 registrados é de 4.633, com coeficiente de incidência (CI) de 31,2 casos/100 mil habitantes. O total de óbitos registrados no SIVEP-Gripe é de 1.902 e o coeficiente de mortalidade é de 0,3/1.000 habitantes. Observa-se maior CI entre os casos com idade igual ou maior de 80 anos (315,2/100 mil hab). O coeficiente de incidência é menor entre os casos com faixa etária de 10 a 14 anos (0,8/100 mil hab), seguidos por casos de 5 a 9 anos (1,1/100 mil hab) e de 1 a 4 anos (1,4/ 100 mil hab). Os casos que apresentam maior coeficiente de mortalidade estão na faixa etária igual ou maior a 80 anos (3,2/1.000 hab.). A segunda maior taxa de mortalidade é observada na faixa etária de 70 a 79 anos (1,8/1.000 hab.).

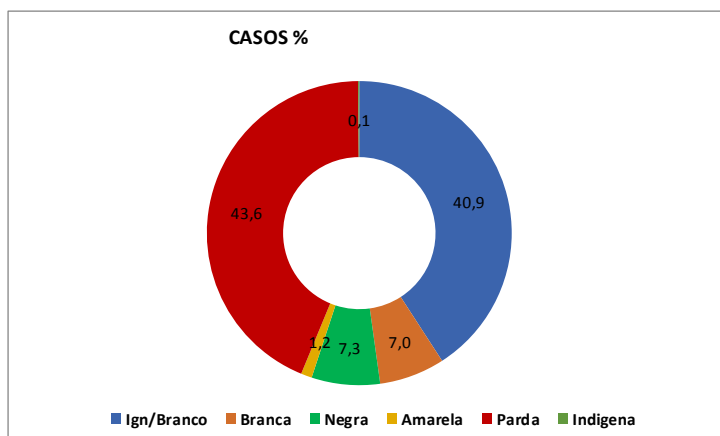
Tabela 2. Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) e coeficiente de mortalidade (por 1.000 habitantes) dos casos de SRAG hospitalizados por COVID-19, segundo faixa etária. Bahia, 2020*.

Faixa Etária	Casos	Incidência	Óbitos	coeficiente de mortalidade /1000 hab
< 1 ano	38	17,2	7	0,2
1 a 4 anos	13	1,4	1	0,0
5 a 9 anos	14	1,1	2	0,0
10 a 14 anos	11	0,8	1	0,0
15 a 19 anos	27	1,9	6	0,0
20 a 29 anos	157	5,6	28	0,1
30 a 39 anos	466	20,3	83	0,2
40 a 49 anos	630	35,2	155	0,4
50 a 59 anos	501	39,5	249	0,4
60 a 69 anos	501	61,1	249	0,6
70 a 79 anos	814	175,0	428	1,8
80 anos e+	792	315,2	507	3,2
Total	4633	31,2	1902	0,3

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27

Na avaliação do critério raça/cor observou-se que 40,9% dos casos não tiveram essa informação na ficha do SIVEP-GRIPE, comprometendo a avaliação dessa variável. Verificou-se o predomínio de 43,6% da ocorrência de casos entre pardos, seguida da raça negra, com 7,3%.

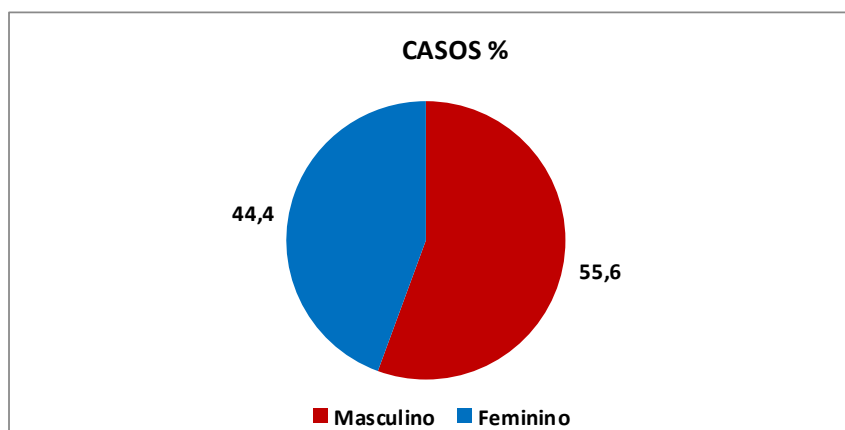
Figura 4. Distribuição percentual dos casos de SRAG por COVID-19 segundo o critério raça/cor. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB - *Dados preliminares até semana epidemiológica 23

De acordo com a análise segundo o sexo (Figura 5), foram registrados o maior número de casos (2.575) no sexo masculino, correspondendo a 55,6% do total de casos. Para o sexo feminino foram registrados 2.057 casos (44,4%).

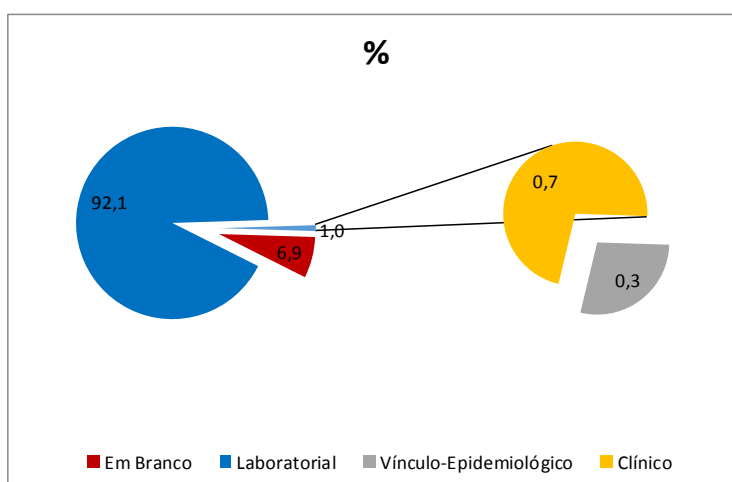
Figura 5. Distribuição percentual dos casos de SRAG por COVID-19 segundo o sexo. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27.

Na avaliação do encerramento de casos confirmados para COVID-19 no SIVEP GRIPE, verificou-se que 92,1% dos casos foram encerrados por critério laboratorial, 0,7% por critério clínico, apenas 0,3% por vínculo epidemiológico e para 6,9% não foi informado o critério. (Figura 6).

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

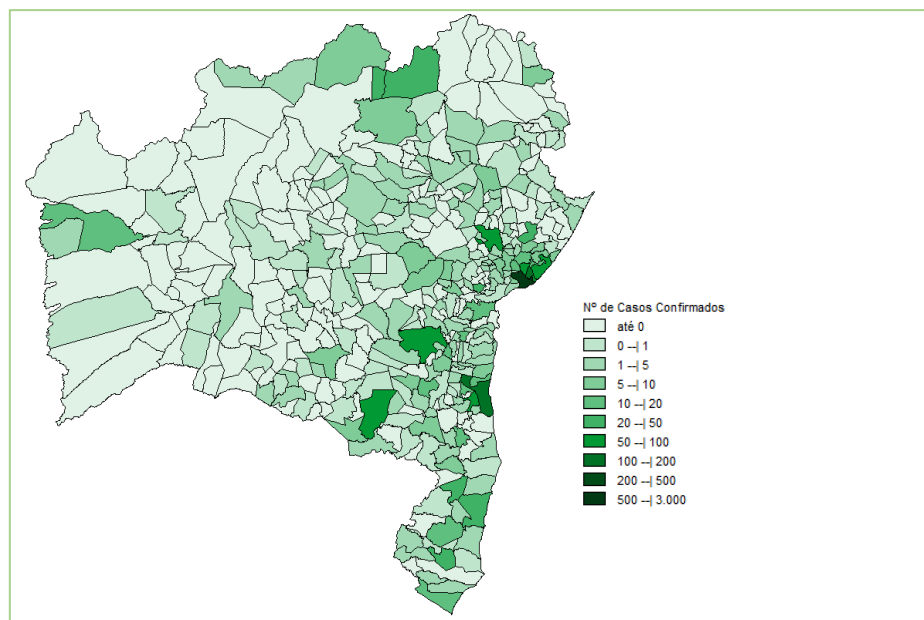


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27

Analisando a distribuição espacial dos casos hospitalizados por COVID-19 no estado (Figura 7), segundo município de residência, nota-se que Salvador concentrou 64,8 % dos casos hospitalizados (1.191). Destacam-se também os municípios de Ilhéus e Simões Filho, ambos com

121 casos (Figura 7), seguido por Lauro de Freitas (92), Feira de Santana (74) e Camaçari (72).

Figura 7. Distribuição espacial dos casos de SRAG por Covid-19, Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27.

Verifica-se, na Tabela 3, que o Núcleo Leste apresentou a maior incidência de SRAG por COVID-19 (73,6/100 mil hab), seguido pelos Núcleo Sul (26,9/100.000 hab), dessa forma o maior risco de adoecimento por COVID-19 está atribuído aos municípios de abrangência desses Núcleos Regionais de Saúde. Em relação aos óbitos, destaca-se o Núcleo Leste (1.385 óbitos), com Coeficiente de Mortalidade de 0,29/1.000 hab. Esses dados estão em constante atualização e podem ser alterados em função da inserção e do encerramento de casos no SIVEP GRIPE.

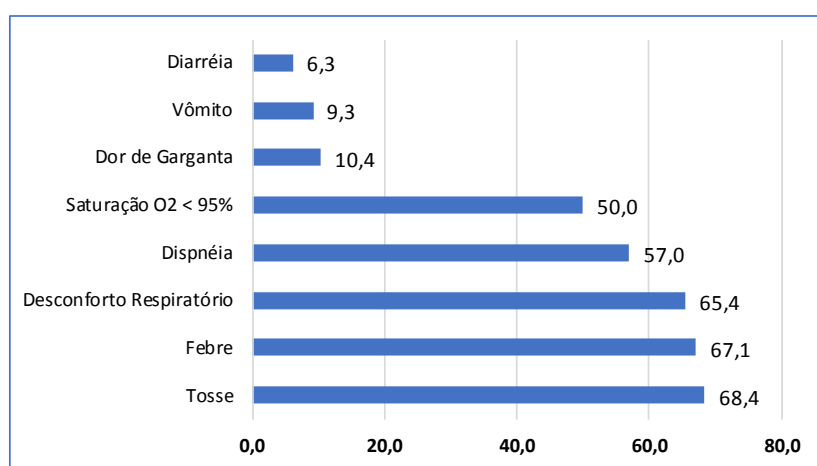
Tabela 3. Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) e coeficiente de mortalidade (por 1.000 habitantes) dos casos de SRAG por COVID-19, segundo Núcleo Regional de Saúde. Bahia, 2020*.

Núcleo Regional de notificação	casos	%	incidência /100 mil hab	óbito	Coefficiente de mortalidade /1000 hab
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE CENTRO NORTE	175	3,8	7,7	73	0,03
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE CENTRO-LESTE	25	0,5	3,0	13	0,02
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE EXTREMO SUL	148	3,2	17,8	74	0,09
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE LESTE	3505	75,7	73,6	1385	0,29
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE NORDESTE	57	1,2	5,2	20	0,02
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE NORTE	92	2,0	10,5	37	0,04
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE OESTE	27	0,6	2,8	11	0,01
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE SUDOESTE	149	3,2	8,2	41	0,02
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE SUL	455	9,8	26,9	248	0,15
Total	4633	100,0	30,6	1902	0,13

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27.

Dentre os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes hospitalizados por COVID-19 destacam-se a tosse (68,4%), febre (67,1%), desconforto respiratório (65,4%) e dispnéia (57%) (Figura 8).

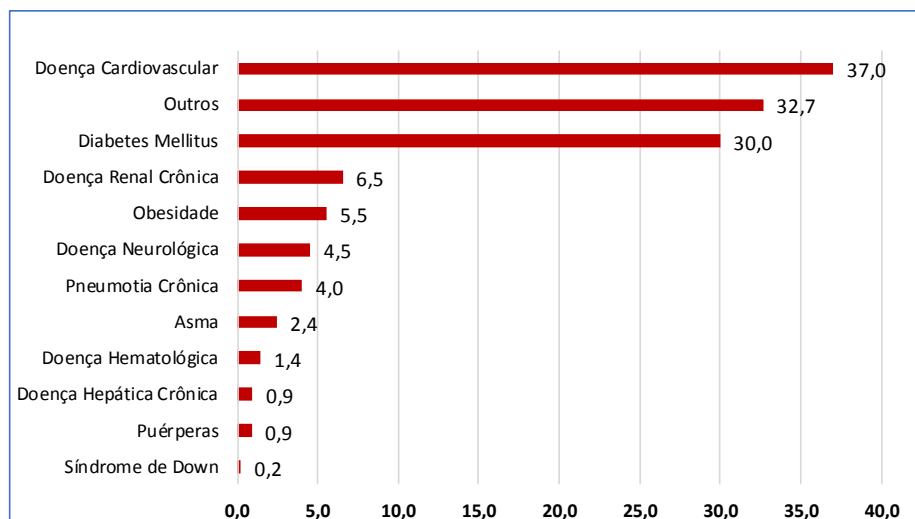
Figura 8. Frequência de sinais e sintomas entre os casos SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27.

Dentre as comorbidades apresentadas, destacam-se a Doença Cardiovascular (37%) e Diabetes (30%). Registrou-se 32,7% de outros fatores de risco entre os casos confirmados de Covid-19 que não estão especificados na ficha no SIVEP GRIPE. (Figura 9).

Figura 9. Distribuição proporcional dos casos SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, segundo fatores de risco para agravamento. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 27

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 e Adriana Dourado de Carvalho
 (71) 3116.0042 / divep.influenza@saude.ba.gov.br

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

Elaboração: Aline Anne Ferreira, Amanda dos S. Nascimento Adriana Dourado de Carvalho e Ada Antonelli Tittoni

Colaboração: Gabriel Alves Costa, Amanda Libiene Costa, Moacir Santana Filho, Ramon Saavedra, Edson Ribeiro, Luciana Guimarães, Maria Raquel A. Soares, Aldacy Andrade, Tatiana Medrado e Vânia Leão.

Revisão: Vânia Rebouças B. Vanden Broucke