

Boletim Epidemiológico

Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave. Bahia, 2020

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 16, outubro / 2020



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) nº 43 de 2020 (27/10/2020), foram notificados no sistema SIVEP-Gripe, 30.865 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, representando aumento de 1.706% em relação ao mesmo período de 2019 (1709). Desse total de casos, 257 foram confirmados para Influenza (0,8%), 17.092 para COVID-19 (55,4%), 122 para outros vírus respiratórios (0,4%), 181 para outros agentes etiológicos (0,6%) e 10.154 casos foram classificados como SRAG não especificada (32,9%). Ressalta-se que 3.059 casos (9,9%) permanecem em investigação (Tabela 1).

Foram registrados 9.861 óbitos por SRAG em 2020, representando um aumento de 7.485% em relação ao ano anterior (130), sendo 25 (0,3%) ocasionados pelo vírus Influenza, 6.813 (69,1%) por [SARS CoV-2 \(COVID-19\)](#), 22 (0,2%) por outros vírus respiratórios, 54 (0,5%) por outros agentes etiológicos e 48 (0,5%) óbitos estão em investigação. Não houve identificação de vírus respiratórios para 2.899 (29,4%) casos que evoluíram para óbito (SRAG não especificada) (Tabela1). No sistema SIVEP GRIPE constam 6.998 casos sem informação sobre a evolução.

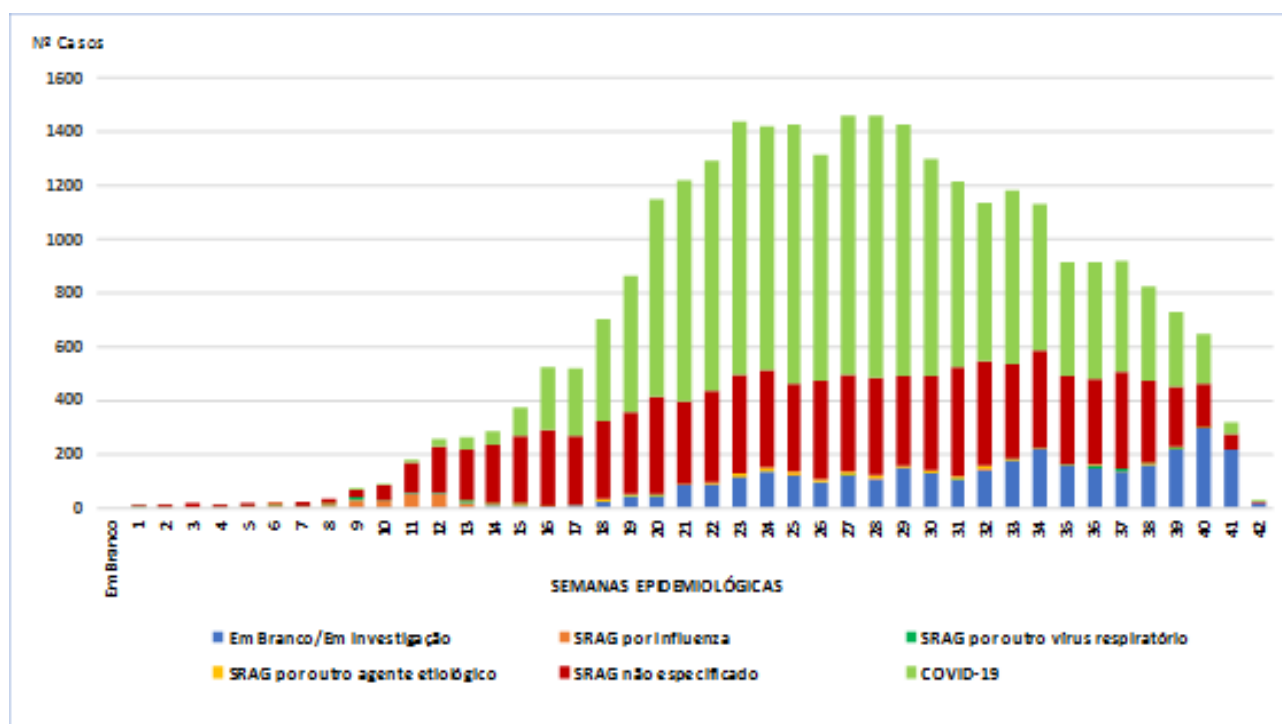
Tabela 1. Casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final. Bahia, 2020.

Classificação Final	Casos	%	Óbitos	%
SRAG por COVID-19	17092	55,4	6813	69,1
SRAG por Influenza	257	0,8	25	0,3
SRAG por outro vírus respiratório	122	0,4	22	0,2
SRAG por outro agente etiológico	181	0,6	54	0,5
SRAG não especificado	10154	32,9	2899	29,4
Em Branco/Em investigação	3059	9,9	48	0,5
Total	30865	100,0	9861	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

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 mantém elevado ao longo do período em análise.

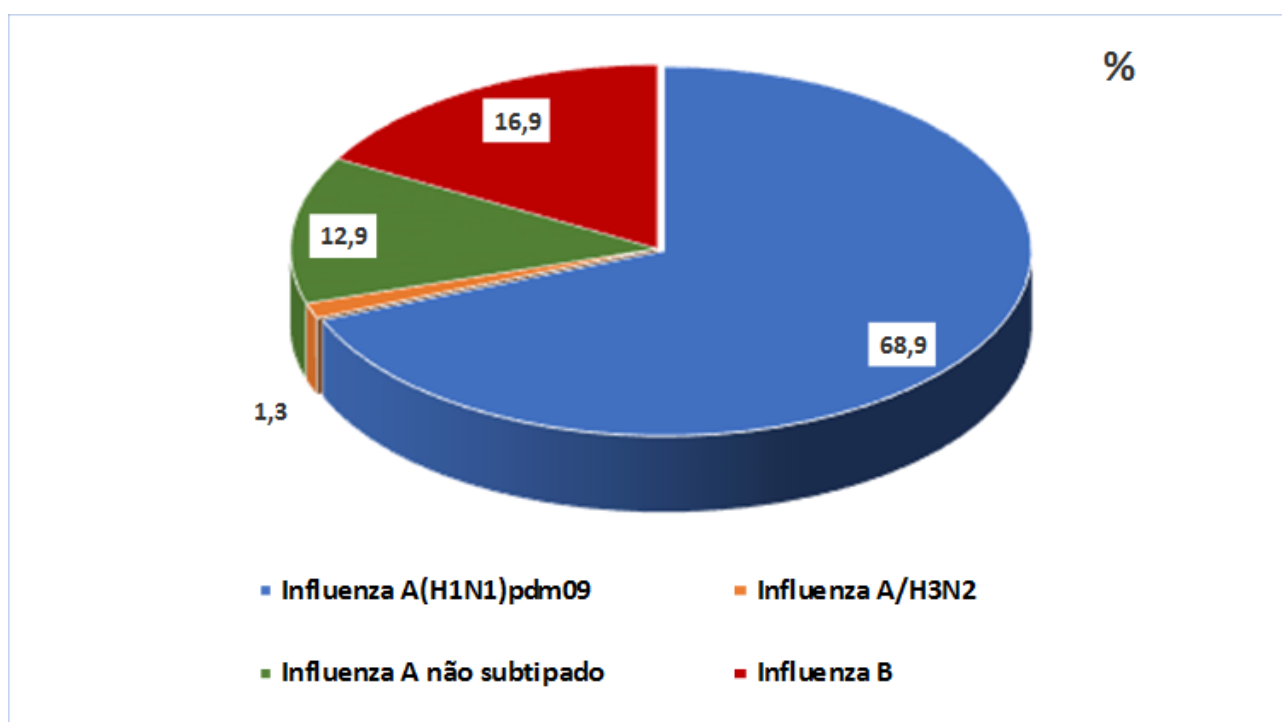
Figura 1. Distribuição dos casos SRAG por semana epidemiológica segundo classificação final. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

Na análise dos casos de Influenza, verificou-se o predomínio da circulação do vírus Influenza AH1N1 (68,9%) seguido pelo vírus Influenza B (16,9%) (Figura 2).

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

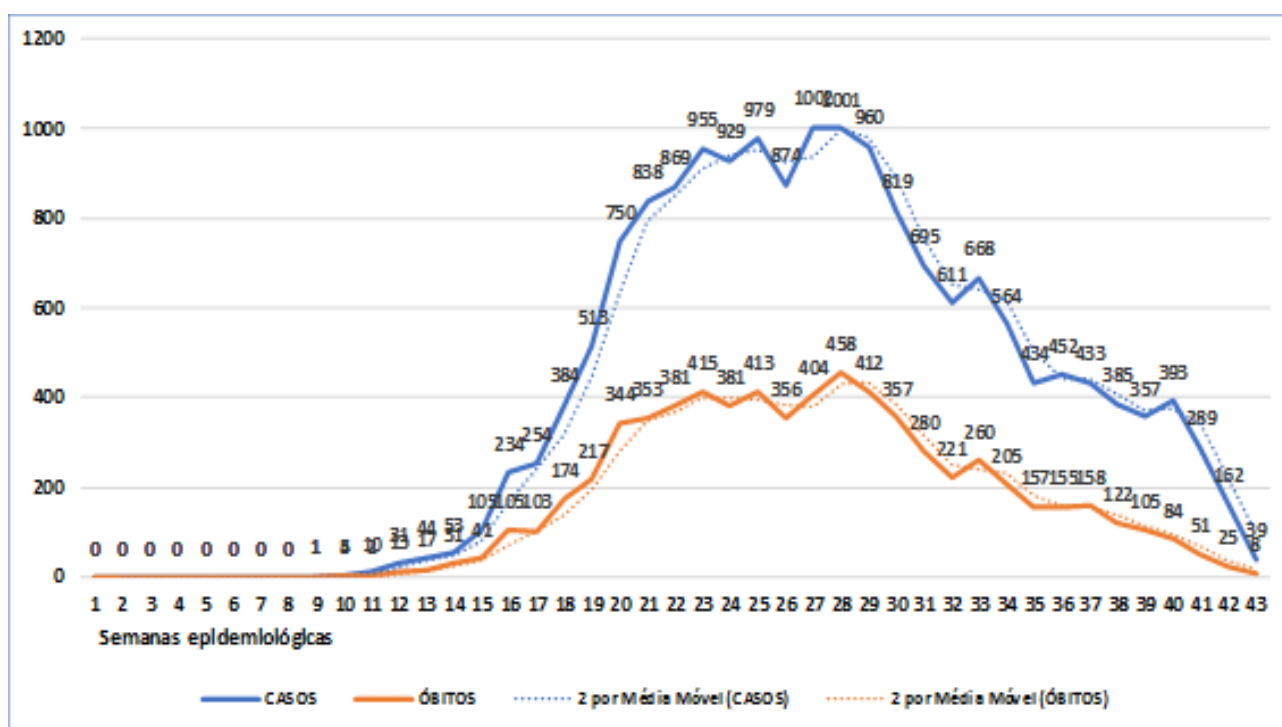


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

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

Observou-se o registro dos primeiros casos de COVID-19 hospitalizados que tiveram início dos sintomas na semana 10, quando foram confirmados 05 casos e 4 óbitos. O pico máximo de casos ocorreu na semana epidemiológica nº28, com 1002 casos confirmados e 404 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 29 (Figura 3), esses dados devem ser analisados com cautela, pois há um expressivo número de casos que ainda estão em investigação para encerramento.

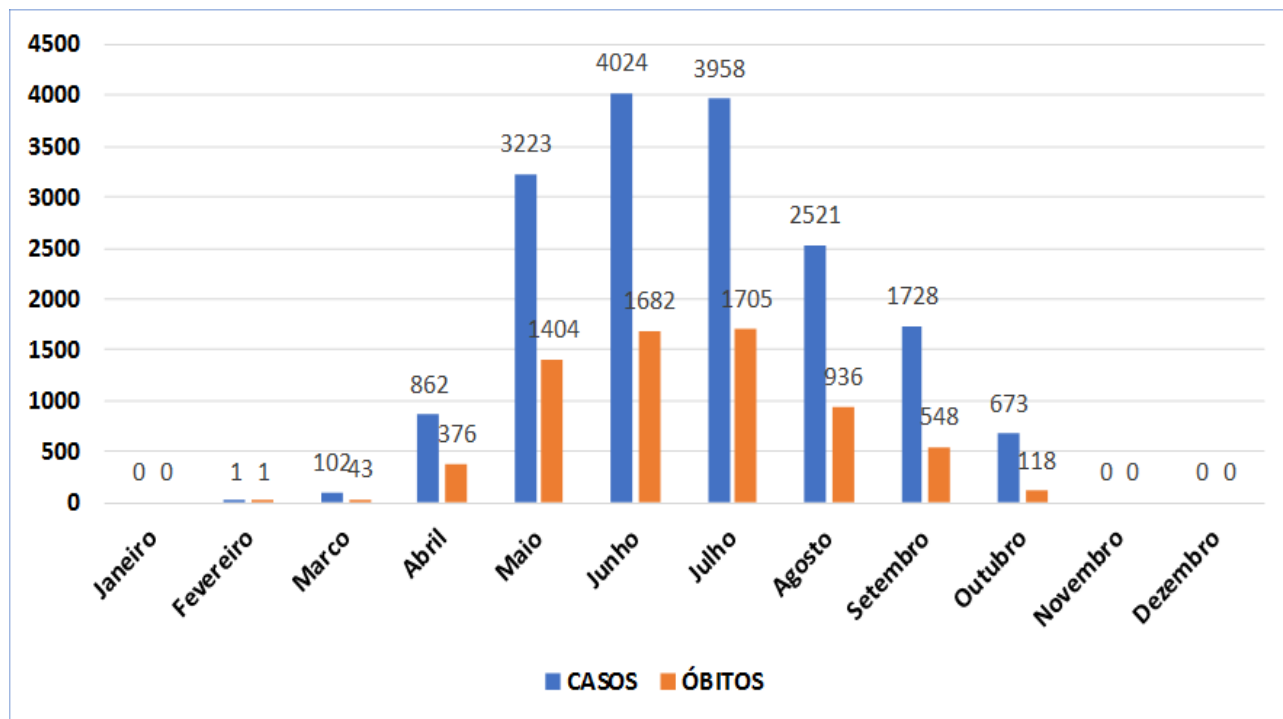
Figura 3. Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

De acordo com o mês do início dos sintomas, observa-se que o maior pico de casos e óbitos ocorreu nos meses de junho e julho. Nos meses de agosto, setembro e outubro, verificou-se a redução de casos e óbitos de SRAG por COVID-19 (Figura 4).

Figura 4. Distribuição do número de casos SRAG hospitalizados e óbitos confirmados para COVID-19, segundo o mês de início dos sintomas. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43

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 17.092, com coeficiente de incidência (CI) de 114,9 casos/100 mil 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 (1.227,7/100 mil hab). O coeficiente de incidência é menor entre os casos com faixa etária de 10 a 14 anos (4,5/100 mil hab), seguidos por casos de 5 a 9 anos (6,3/100 mil hab) e de 1 a 4 anos (8,4/100 mil hab).

O total de óbitos é de 6.813 e o coeficiente de mortalidade é de 0,46/1.000 habitantes. O maior coeficiente de mortalidade (CM) foi encontrado na faixa etária igual ou maior a 80 anos (7,59/1.000 hab.) seguido da faixa etária de 70 a 79 anos (3,5/1.000 hab).



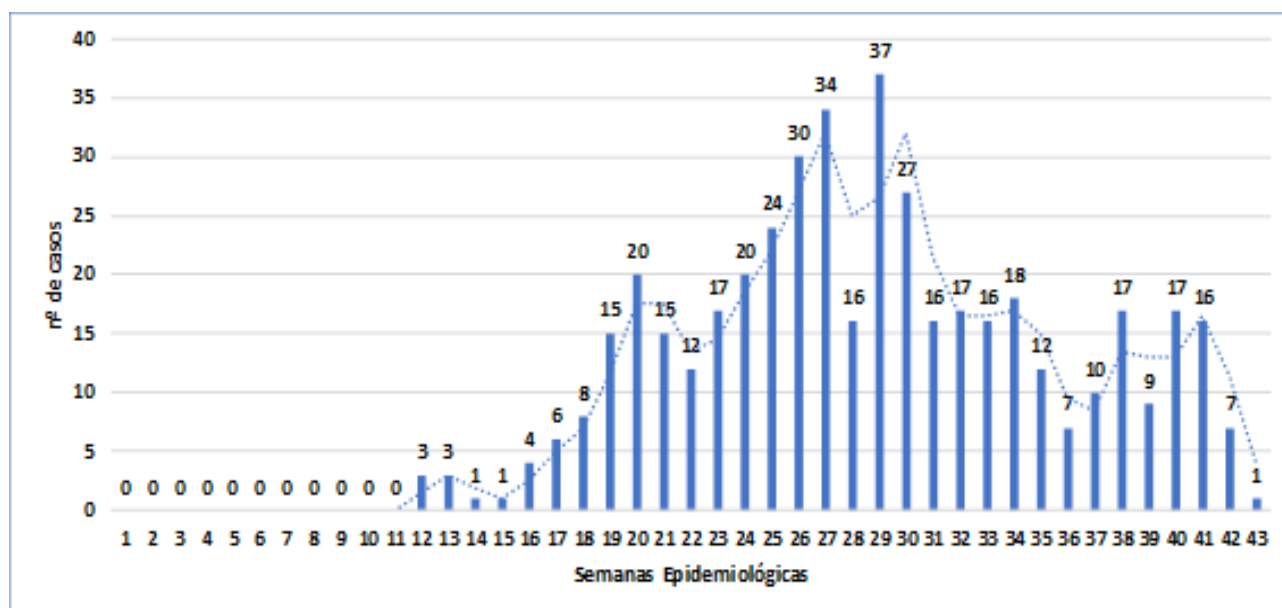
Tabela 2. Coeficiente de incidência (por 100.000 habitantes) e coeficiente de mortalidade (por 1.000 habitantes) dos casos de SRAG hospitalizados por COVID-19, segundo faixa etária. Bahia, 2020*.

Faixa Etária	Casos	Incidência	Óbitos	coeficiente de mortalidade /1000 hab
< 1 ano	126	56,9	21	0,09
1 a 4 anos	76	8,4	3	0,00
5 a 9 anos	79	6,3	4	0,00
10 a 14 anos	64	4,5	4	0,00
15 a 19 anos	111	7,9	19	0,01
20 a 29 anos	476	17,1	84	0,03
30 a 39 anos	1419	61,9	248	0,11
40 a 49 anos	2208	123,4	511	0,29
50 a 59 anos	2759	217,8	887	0,70
60 a 69 anos	3519	429,5	1497	1,83
70 a 79 anos	3170	681,6	1627	3,50
80 anos e+	3085	1227,7	1908	7,59
Total	17092	114,9	6813	0,46

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

Analisando a faixa etária de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, verificou-se que houve um decréscimo a partir da semana 30 e a partir dessa data o número de casos vem mantendo um patamar, alternando com leve redução em algumas semanas epidemiológicas (Figura 5).

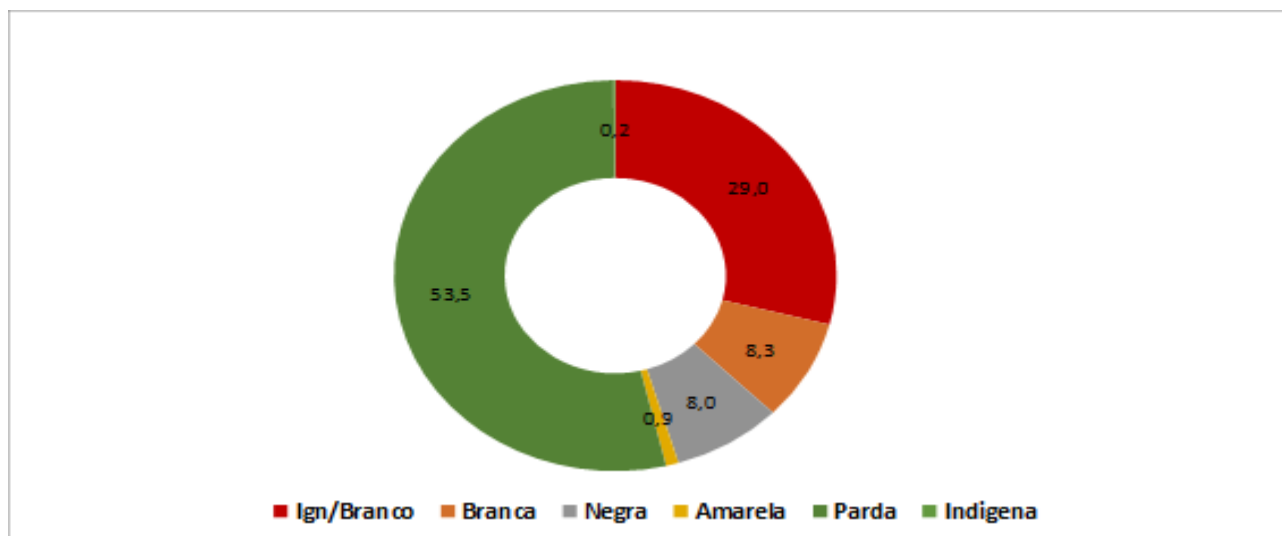
Figura 5. Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19 na faixa etária de 0 a 19 anos, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

Na avaliação do critério raça/cor, observou-se que 29% dos casos não tiveram essa informação preenchida na ficha do SIVEP-GRIPE, comprometendo a avaliação dessa variável. Verificou-se o predomínio de 53,5% da ocorrência de casos entre pardos, seguida da raça branca (8,3%) e negra (8,0%) (Figura 6).

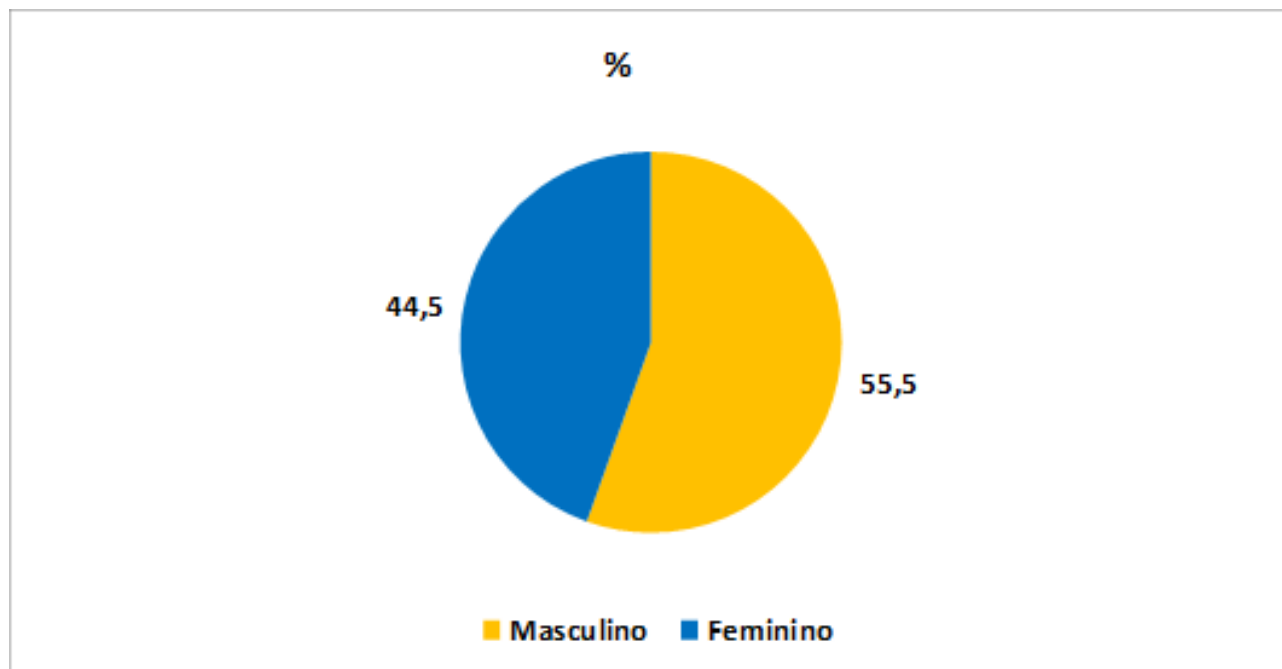
Figura 6. Distribuição percentual dos casos de SRAG por COVID-19 segundo o critério raça/cor. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB - *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

De acordo com a análise segundo o sexo, foi registrado o maior número de casos (9.482) no sexo masculino, correspondendo a 55,5% do total de casos. Para o sexo feminino, foram registrados 7610 casos (44,5%) (Figura 7).

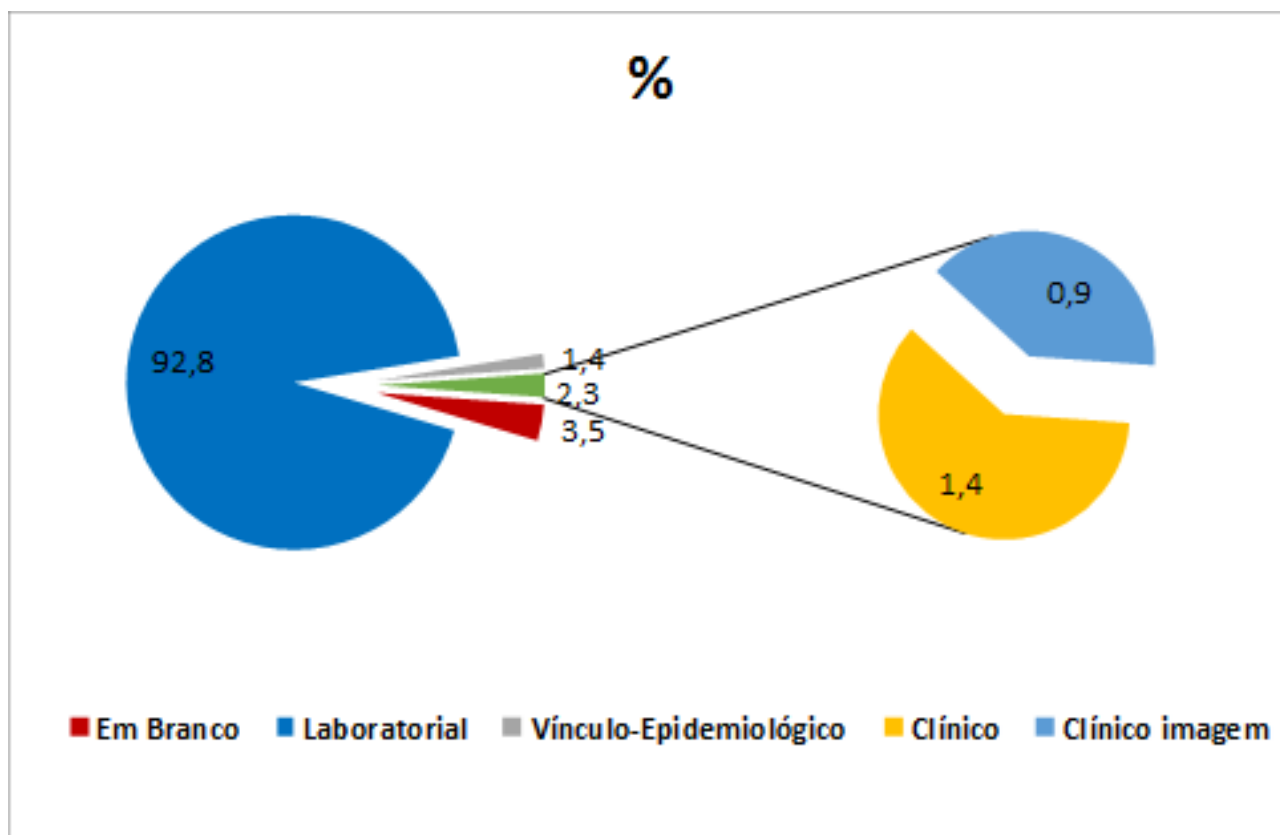
Figura 7. Distribuição percentual dos casos de SRAG por COVID-19 segundo o sexo. Bahia, 2020*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB - *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

Na avaliação do encerramento de casos confirmados para COVID-19 no SIVEP GRIPE, verificou-se que 92,8% dos casos foram encerrados por critério laboratorial, 1,4% por critério clínico, 1,4% por vínculo epidemiológico e 0,9% por clínico imagem. Em 3,5% não foi informado o critério de encerramento (Figura 8).

Figura 8. Critérios de encerramento de casos COVID-19 no SIVEP GRIPE.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

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 NRS Leste (206,1/100 mil hab), seguido dos NRS Sul (132,1/100 mil hab) e NRS Extremo Sul (113,9/100 mil hab) (Figura 9). 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 44,2% dos casos hospitalizados (7.560). Destacam-se também os municípios de Vitória da Conquista (640 casos/3,7%), Ilhéus (484 casos/2,8%), e Lauro de Freiras (422 casos/2,5%). Verificou-se a maior proporção de casos confirmados para COVID-19 no interior, evidenciando maior interiorização da doença, que ocorreu a partir de abril, sendo que em março Salvador foi responsável por 65,7% dos casos e em outubro esse percentual foi de 31,9%.

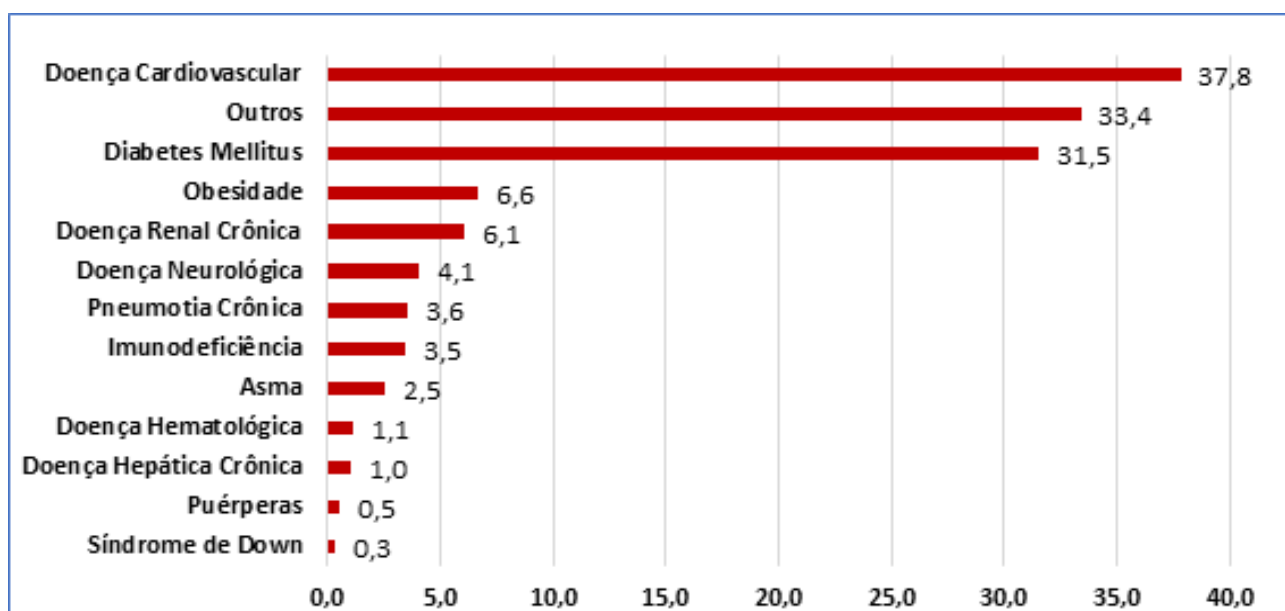
Figura 9. Número de casos, coeficiente de incidência, número de óbitos, coeficiente de mortalidade da SRAG por COVID-19, segundo NRS de Residência. Bahia, 2020*.

Núcleo Regional de notificação	casos	%	Incidência /100 mil hab	óbito	Coeficiente de mortalidade /1000 hab
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE CENTRO-LESTE	909	5,3	110,0	449	0,54
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE CENTRO NORTE	187	1,1	8,3	99	0,04
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE EXTREMO SUL	949	5,6	113,9	391	0,47
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE LESTE	9815	57,4	206,1	3562	0,75
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE NORDESTE	493	2,9	44,8	196	0,18
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE NORTE	570	3,3	65,1	227	0,26
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE OESTE	531	3,1	55,3	223	0,23
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE SUDOESTE	1403	8,2	77,4	407	0,22
NUCLEO REGIONAL DE SAUDE SUL	2235	13,1	132,1	1259	0,74
Total	17092	100,0	113,0	6813	0,45

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

Dentre as comorbidades apresentadas, destacam-se a Doença Cardiovascular (37,8%) e Diabetes (31,5%). Registrou-se 33,4% de outros fatores de risco entre os casos confirmados de Covid-19 que não estão especificados na ficha no SIVEP GRIPE (Figura 10).

Figura 10. Distribuição proporcional dos casos SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, segundo fatores de risco para agravamento. Bahia, 2020*.

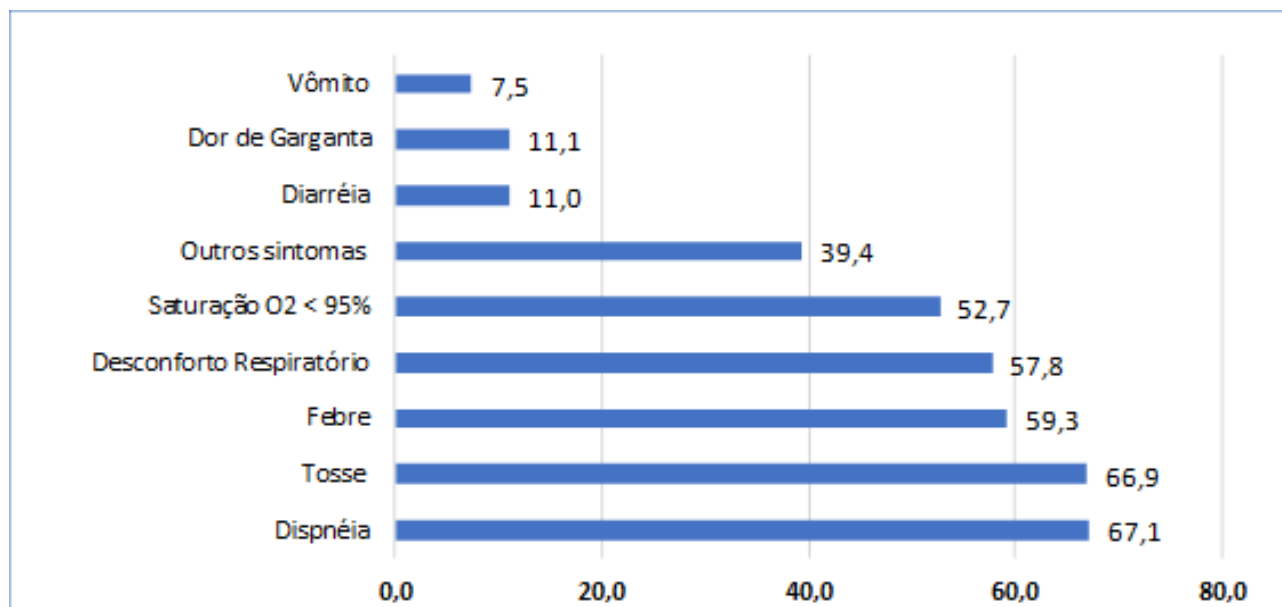


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até semana epidemiológica 43.

Dentre os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes hospitalizados por COVID-19 destacam-se a dispneia (67,1%), tosse (66,9%), febre (59,3%) e desconforto respiratório (57,8%) (Figura 8). Vale destacar que outros sintomas foram acrescentados na ficha de notificação em julho de 2020 e dessa forma não podem ser comparados com os sintomas que foram registrados desde o surgimento da COVID-19. São eles: dor abdominal (2,7%), fadiga (6,15%), perda do olfato (5,15%) e perda do paladar (4,6%) (Figura 11).



Figura 11. 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 43.



Acesse os boletins pelo nosso
QR Code

EDITORIAL

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fabio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rivia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - CIVED

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Elaboração

Aline Anne Ferreira - Ada Antonelli Tiftoni - Patrícia Ribeiro Lordello Cerqueira

Colaboração

Vandinei Alberto dos Santos - Tereza Antônia de Jesus - Florsina Barreto de Freitas - Ellany Santana Brito - Cátia Regina Santos Freitas

Revisão

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke e Adriana Dourado de Carvalho.

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

Projeto Gráfico: Sergio Valverde