

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE - SUVISA**

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE
IMUNIZAÇÕES E DOENÇAS
IMUNOPREVENÍVEIS - CIVEDI**

Adriana Dourado de Carvalho
(em exercício)

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Aline Anne Ferreira de Deus
Ada Antonelli Tittoni
Patrícia Lordello

REVISÃO

Akemi Erdens Aoyama Chastinet

(71) 3103.7723

divep.influenza@saude.ba.gov.br



**Governo do
Estado da Bahia**

Secretaria da Saúde

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 10 | maio | 2022

SÍNDROME RESPIRATÓ- RIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Definição de Caso:

SRAG: Indivíduo com sín-
drome gripal (SG)* que
apresente dis-
pneia/desconforto respira-
tório OU pressão persis-
tente no tórax OU satura-
ção de O₂ menor que
95% em ar ambiente OU
coloração azulada dos
lábios ou rosto.

***Definição operacional
de síndrome gripal:** Indi-
víduo com quadro respira-
tório agudo, caracterizado
por pelo menos dois (2)
dos seguintes sinais e sin-
tomas: febre (mesmo que

referida), calafrios, dor de
garganta, dor de cabeça,
tosse, coriza, distúrbios
olfativos ou gustativos.

Obs: Para efeito de notifi-
cação no Sivep-Gripe,
devem ser considerados
os casos de SRAG hospi-
talizados 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.

Atualizar os dados da con-
clusão do caso

(classificação final, critério
de confirmação/descarte,
evolução do caso, data da
alta/óbito e data de encer-
ramento) assim que esti-
ver disponível o resultado
laboratorial.

O sistema de informação
oficial para notificação de
casos e óbitos por SRAG
é o SIVEP GRIPE
(<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>). As fi-
chas são digitadas pelas
vigilâncias epidemiológi-
cas municipais, núcleos
hospitalares de epidemio-
logia e CCIH (Comissão
de Controle de Infecção
Hospitalar) das unidades
hospitalares das redes
pública e privada, confor-
me o fluxo municipal.

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

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Perfil epidemiológico dos casos de SRAG hospitalizados na Bahia

Na Bahia, em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 19 (01.01.2022 a 10.05.2022), foram notificados 10.479 casos de SRAG. Desse total de casos, 4.727 foram confirmados para COVID-19 (45,1%), 238 casos por Influenza (2,3%), 489 por outros vírus respiratórios (4,7%), 408 por outro agente etiológico (3,9%), 3.325 casos (31,7%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 1.292 (12,3%) estão em processo de investigação. Foram registrados 2.324 óbitos e dentre eles, 1.601 (68,9%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 43 (1,9%) por Influenza, 20 (0,9%) por outros vírus respiratórios, 88 (3,8%) óbitos por outro agente etiológico. Em 563 (24,2%) óbitos não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 9 (0,4%) deles se encontram em investigação. (Tabela 1).

Tabela 1. Casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final. Bahia, 2021/2022*

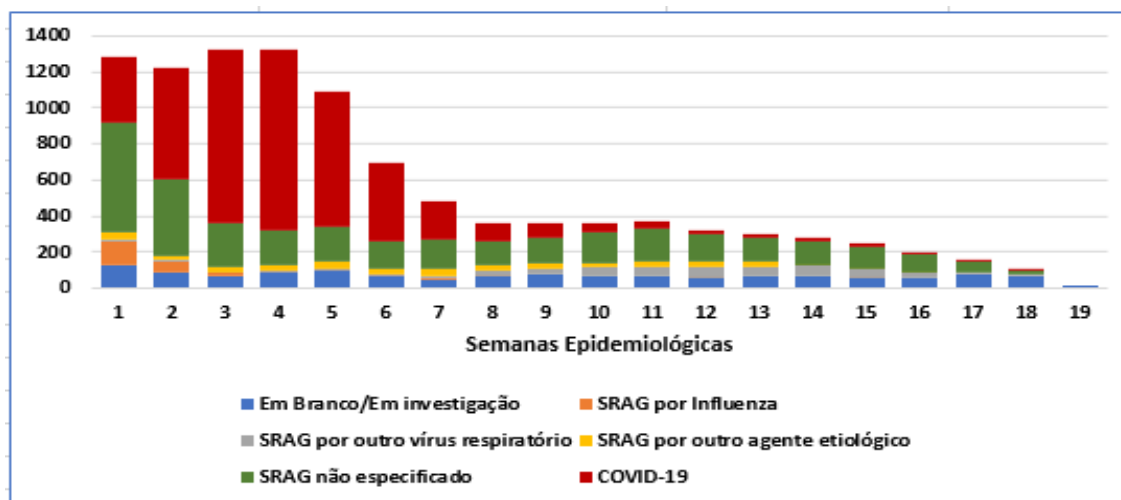
CLASSIFICAÇÃO FINAL	2021				2022			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	47905	70,0	14186	82,3	4727	45,1	1601	68,9
SRAG por Influenza	783	1,1	142	0,8	238	2,3	43	1,9
SRAG por outro vírus respiratório	582	0,9	22	0,1	489	4,7	20	0,9
SRAG por outro agente etiológico	571	0,8	110	0,6	408	3,9	88	3,8
SRAG não especificado	16473	24,1	2764	16,0	3325	31,7	563	24,2
Em Branco/Em investigação	2142	3,1	3	0,0	1292	12,3	9	0,4
Total notificados	68456	100,0	17227	100,0	10479	100,0	2324	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 10.05.2022

Monitoramento dos vírus respiratórios nos casos de SRAG

Em 2022, de acordo com a classificação final dos casos no sistema SIVEP GRIPE, verificou-se que houve maior número de casos de SRAG, confirmados para COVID-19 nas 05 primeiras semanas epidemiológicas (SE) e redução a partir da SE 06. Observou-se o registro de casos de Influenza nas 03 primeiras semanas, sendo que o último caso foi registrado na SE 08.

Figura 01 - Classificação Final dos casos de SRAG por semana epidemiológica. Bahia, 2022*.



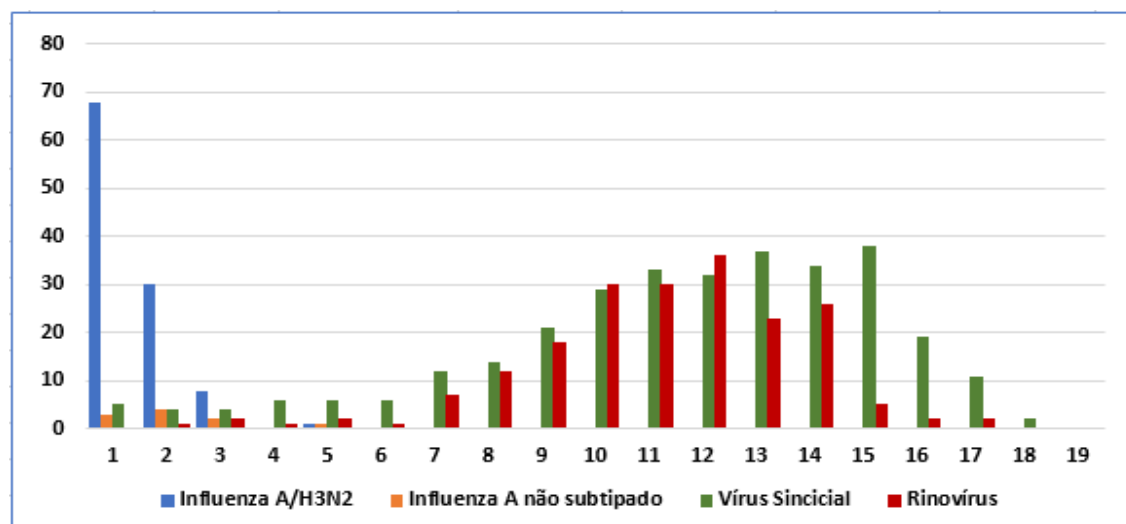
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 10.05.2022

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2022 (com exceção do Sars-CoV-2), destaca-se Influenza A H3N2 (107 casos e 31 óbitos), Influenza A não subtipado (10 casos e 1 óbito), Vírus Sincicial Respiratório (313 casos e 05 óbitos), Rinovírus (198 casos e 11 óbitos).

Nota-se, em 2022, que com a redução das medidas de isolamento social e respiratório instituídas durante a pandemia de Covid-19, houve o aumento da identificação de outros vírus respiratórios, além do SARS-CoV-2, entre casos de SRAG. Dos 313 casos de SRAG decorrentes do vírus sincicial, 211 (67,4%) ocorreram entre crianças menores de 1 ano, seguido de 1 a 4 anos, com 66 casos (21%). Em relação aos óbitos, 3 foram em menor de 1 ano e 2 na faixa etária de 60 ou mais. No que se refere aos casos de SRAG por rinovírus, 90 (45,4%) casos ocorreram entre crianças de 1 a 4 anos, seguido de faixa etária de menor de 1 ano, com 61 casos (30,8%).

De acordo com a distribuição dos vírus por semana epidemiológica, verificou-se o predomínio do vírus Influenza A H3N2 nas primeiras 03 primeiras SE e o último caso foi registrado na SE 05. Desde o início do ano foi identificada a circulação do Vírus Sincicial Respiratório com discreto aumento a partir da SE 07 e pico máximo na SE 15. A partir da semana 07 nota-se aumento do Rinovírus, que apresentou seu pico máximo na semana 12.

Figura 02 - Distribuição dos vírus respiratórios por semana epidemiológica. Bahia, 2022*.

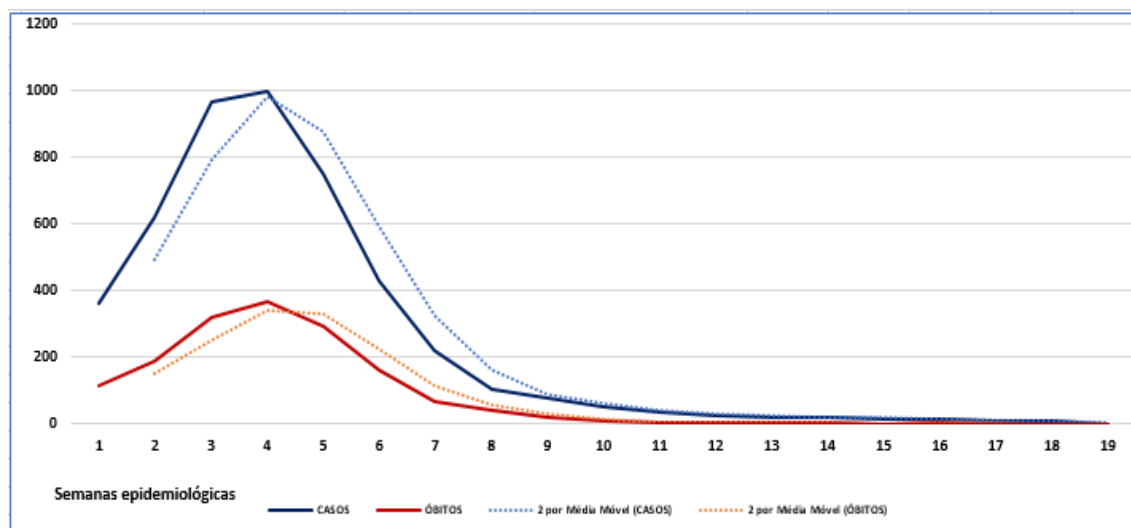


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 10.05.2022

Perfil Epidemiológico dos casos de SRAG confirmados para COVID-19

Em 2022, na análise dos casos de SRAG confirmados para COVID-19 por semana epidemiológica (SE), registrou-se um aumento de casos a partir da SE 01, apresentando o pico máximo na semana 04 e após esse período observou-se redução de casos até a semana 09, e a partir de então a curva vem se mantendo constante. Figura 3.

Figura 3 - Casos e óbitos de SRAG confirmados para COVID-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2022.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 10.05.2022

Em 2022, a maior incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observada na faixa etária de maiores de 80 anos (548,0/100 mil hab), bem como a maior letalidade (45,9%). Nas faixas etárias das crianças menores de 10 anos, foram registrados 279 casos e 14 óbitos. Tabela 02.

Tabela 02 - Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, por faixa etária, Bahia, 2022*.

Faixa Etária	2022				
	Casos	%	Incidência	Óbitos	letalidade %
< 1 ano	98	0,2	44,3	7	7,1
1 a 4 anos	126	0,3	14,0	4	3,2
5 a 9 anos	55	0,1	4,4	3	5,5
10 a 14 anos	43	0,1	3,0	3	7,0
15 a 19 anos	51	0,1	3,6	5	9,8
20 a 29 anos	153	0,3	5,5	25	16,3
30 a 39 anos	228	0,5	9,9	47	20,6
40 a 49 anos	321	0,7	17,9	68	21,2
50 a 59 anos	485	1,0	38,3	150	30,9
60 a 69 anos	771	1,6	94,1	259	33,6
70 a 79 anos	1019	2,1	219,1	398	39,1
80 anos e+	1377	2,9	548,0	632	45,9
Total	4727	9,9	31,8	1601	33,9

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 10.05.2022

Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19 verificou-se que houve registro de casos em 366 municípios, destacando-se Salvador com 1.418 (30%) casos, Vitória da Conquista 253 (5,3%), e Feira de Santana 140 (3%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (451 óbitos), Feira de Santana (56 óbitos) e Vitória da Conquista (51 óbitos).