

**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)**
Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Aline Anne Ferreira de Deus
Ada Antonelli Tittoni
Patrícia Lordelo
Sérgio Valverde

COLABORAÇÃO
Paulo Victor Marinho F. de Andrade

REVISÃO
Ana Cláudia Fernandes N. da Silva
Akemi Erdens Aoyama Chastinet

(71) 3103.7723
divep.influenza@saude.ba.gov.br

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 01 | Janeiro | 2023

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Definição de Caso:

SRAG: Indivíduo com síndrome gripal (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.

***Definição operacional de síndrome gripal:** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois (2) dos seguin-

tes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

Obs: 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. Atualizar os dados da con-

clusão do caso (classificação final, critério de confirmação/descarte, evolução do caso, data da alta/óbito e data de encerramento), assim que estiver 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 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, con-

Apresentação

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), vem atualizando, quinzenalmente, 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.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Perfil epidemiológico dos casos de SRAG hospitalizados na Bahia em 2022

Na Bahia, em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 52 (01.01.2022 a 31.12.2022), foram notificados 21.886 casos de SRAG. Desse total de casos, 9.421 foram confirmados para COVID-19 (43%), 314 casos para Influenza (1,4%), 1.498 para outros vírus respiratórios (6,8%), 816 para outro agente etiológico (3,7%), 9.684 casos (44,2%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 153 (0,7%) estão em processo de investigação/em branco. Foram registrados 4.022 óbitos e dentre eles, 2.675 (66,5%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV2 (COVID-19), 51 (1,3%) por Influenza, 47 (1,2%) por outros vírus respiratórios, 89 (2,2%) óbitos por outro agente etiológico. Em 1.149 óbitos (28,6%) não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 11 óbitos estão em processo de investigação (Tabela 1).

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

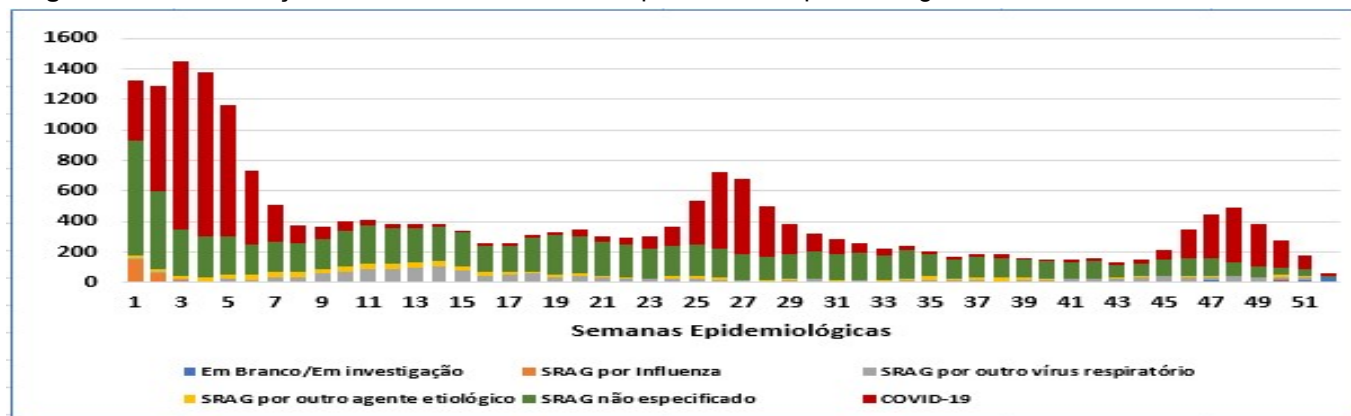
CLASSIFICAÇÃO FINAL	2021				2022			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	46565	70,5	13938	81,6	9421	43,0	2675	66,5
SRAG por Influenza	856	1,3	152	0,9	314	1,4	51	1,3
SRAG por outro vírus respiratório	576	0,9	23	0,1	1498	6,8	47	1,2
SRAG por outro agente etiológico	682	1,0	138	0,8	816	3,7	89	2,2
SRAG não especificado	17316	26,2	2837	16,6	9684	44,2	1149	28,6
Em Branco/Em investigação	78	0,1	1	0,0	153	0,7	11	0,3
Total notificados	66073	100,0	17089	100,0	21886	100,0	4022	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 03.01.2023

Monitoramento dos vírus respiratórios nos casos de SRAG

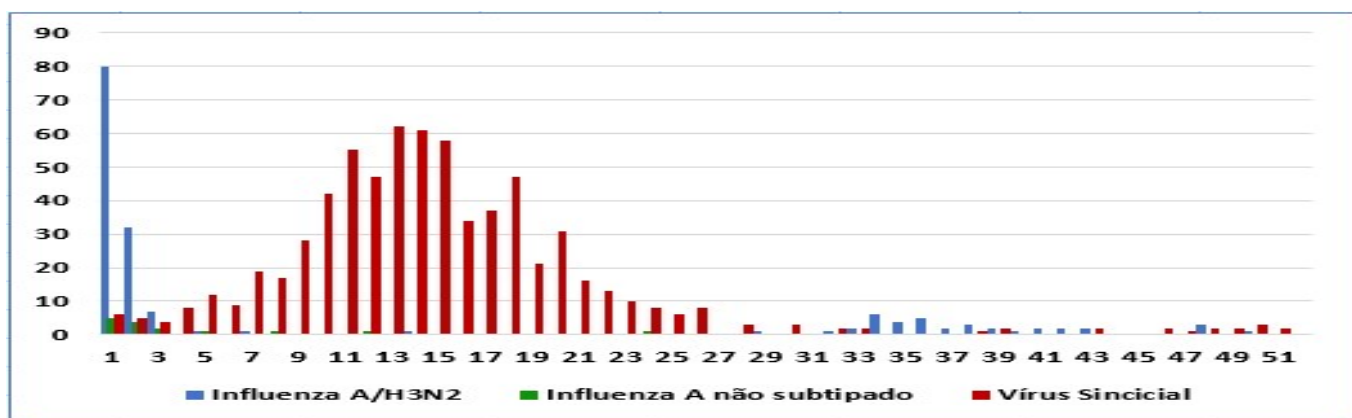
Em 2022, de acordo com a classificação final dos casos no sistema SIVEP Gripe, verificou-se que houve maior número de casos de SRAG confirmados para COVID-19 nas semanas epidemiológicas (SE) de 01 a 07, de 24 a 30 e de 46 a 49. Observou-se maior registro de casos de Influenza nas 03 primeiras SE e redução nas semanas subsequentes, sendo que os últimos casos foram registrados na SE 50. (Figura 1).

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



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 03.01.2023

Figura 02 - Distribuição dos vírus respiratórios, identificados através do RT-PCR, por semana epidemiológica. Bahia, 2022*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 03.01.2023

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2022 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se Influenza A H3N2 (159 casos e 35 óbitos), Vírus Sincial Respiratório (691 casos e 14 óbitos), Rinovírus (679 casos e 23 óbitos) e Adenovírus (99 casos e 02 óbitos). Os municípios com maiores registros de casos de Influenza A H3N2 foram Salvador (44/27,7%), Feira de Santana (13/8,2%) e Maracás (11/6,9%).

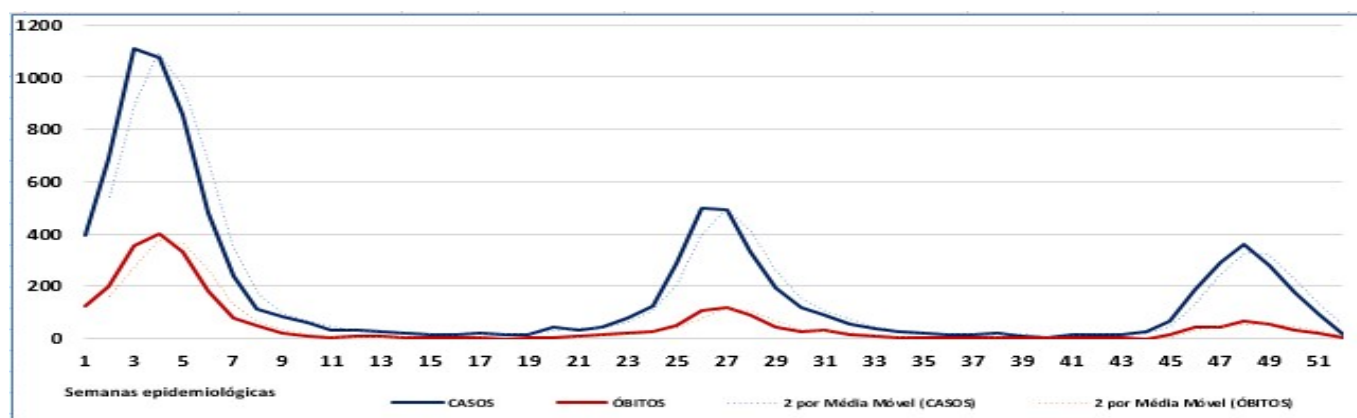
O maior coeficiente de incidência de casos de SRAG confirmados para Influenza foi observado entre os maiores de 80 anos (31,4/100.000) e a maior letalidade foi registrada nas idades entre 70 e 79 anos (35,1%).

Houve o predomínio do vírus Influenza A H3N2 em janeiro (119 casos). Foram registrados casos em fevereiro (02), abril (01), julho (01), agosto (11), setembro (14) e outubro (07). Desde o início do ano foi identificada a circulação do Vírus Sincial Respiratório, com discreto aumento a partir da SE 07 e pico máximo na SE 13 (Figura 2).

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 03 (1.111 casos/ 357 óbitos). Após esse período observou-se redução de casos até a semana 12 e a partir de então a curva se manteve constante até a semana 19. Uma segunda onda foi **observada** da semana 23 a 32, com pico na SE 26 (501 casos/ 107 óbitos). A terceira onda de 2022 teve início na semana 44, com pico máximo na semana 48 (362 casos/ 65 óbitos).

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 03.01.2023

Em 2022, o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observado na faixa etária de maiores de 80 anos (1062,2/100 mil hab.), bem como a maior letalidade (39,6%). Nas faixas etárias das crianças menores de 10 anos, foram registrados 632 casos e 31 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	261	2,8	117,9	18	6,9
1 a 4 anos	245	2,6	27,1	7	2,9
5 a 9 anos	126	1,3	10,0	6	4,8
10 a 14 anos	98	1,0	6,9	5	5,1
15 a 19 anos	106	1,1	7,6	9	8,5
20 a 29 anos	357	3,8	12,8	42	11,8
30 a 39 anos	517	5,5	22,5	93	18,0
40 a 49 anos	686	7,3	38,3	112	16,3
50 a 59 anos	1015	10,8	80,1	241	23,7
60 a 69 anos	1430	15,2	174,5	417	29,2
70 a 79 anos	1911	20,3	410,9	668	35,0
80 anos e+	2669	28,3	1062,2	1057	39,6
Total	9421	100,0	63,3	2675	28,4

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 03.01.2023

Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 397 municípios, destacando-se Salvador com 2.851 (30,3%) casos, Vitória da Conquista 459 (4,9%), e Itapetinga 258 (2,7%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram também em Salvador (734 óbitos/27,4%), Feira de Santana (100 óbitos/3,7%) e Vitória da Conquista (91 óbitos/3,4%).