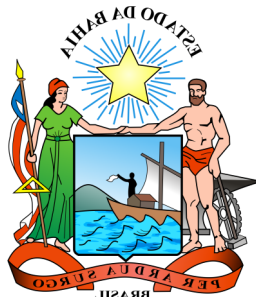


Superintendência de Vigilância
e Proteção da Saúde - Suvisa
Rívia Mary de Barros

Diretoria de Vigilância
Epidemiológica - Divep
Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Doenças de
Transmissão Vetorial - CODTV
Vânia Rebouças Barbosa Vanden
Broucke

Equipe de elaboração
Adriana Dourado de Carvalho
Aline Anne Ferreira de Deus
Mylle Almeida Souza
Patrícia Lordello
Ramon da Costa Saavedra



(71) 3103.7723

divep.influenza@saude.ba.gov.br

Governo do Estado

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 02 | janeiro | 2022

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 seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafri-

os, 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 conclusão 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, conforme o fluxo municipal.

Apresentação

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 02 (18.01.2022), foram notificados 1.233 casos de SRAG. Desse total de casos, 235 foram confirmados para COVID-19 (19,1%), 01 por outros vírus respiratórios (0,1%), 14 por outro agente etiológico (1,1%) e houve registro de 55 casos por Influenza (4,5%). Em 296 casos (24,6%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 632 (51,3%) estão em processo de investigação. Foram registrados 143 óbitos e dentre eles 46 (32,2%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 12 por Influenza (8,4%). Em 68 (47,6%) óbitos por SRAG não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada), e 17 (11,9%) deles se encontram em investigação.

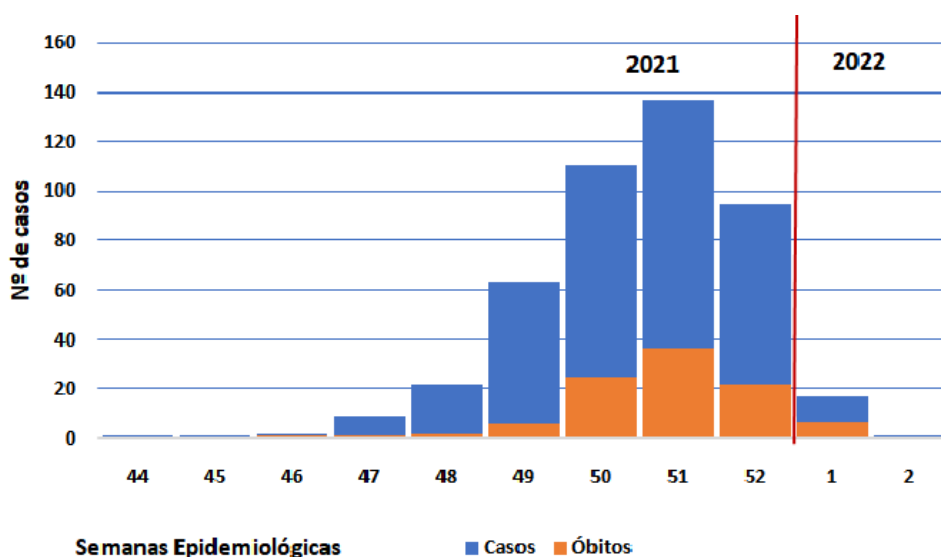
Tabela 1. Casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final. Bahia, 2021/2022*

CLASSIFICAÇÃO FINAL	2021				2022			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	47783	70,0	14159	82,9	235	19,1	46	32,2
SRAG por Influenza	640	0,9	111	0,7	55	4,5	12	8,4
SRAG por outro vírus respiratório	574	0,8	21	0,1	1	0,1	0	0,0
SRAG por outro agente etiológico	522	0,8	75	0,4	14	1,1	0	0,0
SRAG não especificado	15928	23,3	2699	15,8	296	24,0	68	47,6
Em Branco/Em investigação	2846	4,2	8	0,0	632	51,3	17	11,9
Total notificados	68293	100,0	17073	100,0	1233	100,0	143	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 18.01.2022

Dentre os casos de SRAG confirmados para Influenza no sistema SIVEP GRIPE, verificou-se que em 2021, 469 casos foram ocasionados pelo vírus Influenza A e 01 por Influenza B. Dentre os casos de Influenza A, verificou-se que 442 foram do subtipo Influenza A H3N2, 20 Influenza A não subtipados e 7 inconclusivos. Em 2022, 22 casos foram ocasionados pelo vírus Influenza A, sendo 18 do subtipo A H3N2 e 04 por Influenza A não subtipados. Em função da realização de testes de antígenos não foi possível a identificação dos subtipos de Influenza em 170 casos em 2021 e 33 em 2022.

Figura 1. Distribuição dos casos e óbitos de SRAG confirmados para Influenza A H3N2 por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2021/2022*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 18.01.2022

Analisando a distribuição de casos e óbitos por SRAG confirmados para Influenza A H3N2, por semana epidemiológica (SE) verifica-se que em 2021 o primeiro caso foi identificado na semana 44 e o pico máximo de casos na semana 51 (137).

A partir da SE 44 de 2021 até a SE 02 de 2022, o número total de casos confirmados para Influenza A H3N2 foi de 460 com coeficiente de incidência (CI) de 3,1 casos/100.000 habitantes. Observa-se maiores Coeficientes de Incidência (CI) nas faixas etárias de maiores de 60 anos, com destaque para aqueles com idade igual ou maior que 80 anos (58,1/100 mil hab). O coeficiente de incidência foi menor entre as crianças e adultos jovens.

Foram registrados 101 óbitos de SRAG por Influenza A H3N2 em 2021, e a letalidade foi de 22%. A maior letalidade foi observada na faixa etária igual ou maior a 80 anos, com registro de 54 óbitos (37,2%), seguido da faixa de 50 a 59 anos (29,4%). Foram registrados 2 óbitos entre adolescentes de 10 a 14 anos (11,8%) e não ocorreram óbitos no grupo de menores de 9 anos (Tabela 2). Do total de óbitos, 50 (49,5%) ocorreram no sexo feminino e 51 (50,5%) no sexo masculino. Quanto aos antecedentes vacinais, apenas dez casos (9,9%) que evoluíram a óbito foram vacinados contra Influenza. No que se refere ao tratamento com antiviral, apenas 31 (30,6%) utilizaram o Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu). Verificou-se presença de comorbidades e/ou condições de risco para agravamento da doença em 78 óbitos (77,2%).

Tabela 02. Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por Influenza A H3N2, por faixa etária, Bahia, 2021 e 2022*.

Faixa Etária	Casos	%	Incidência	Óbitos	letalidade %
< 1 ano	10	2,2	4,5	0	0,0
1 a 4 anos	32	7,0	3,5	0	0,0
5 a 9 anos	15	3,3	1,2	0	0,0
10 a 14 anos	17	3,7	1,2	2	11,8
15 a 19 anos	6	1,3	0,4	0	0,0
20 a 29 anos	14	3,0	0,5	0	0,0
30 a 39 anos	22	4,8	1,0	3	13,6
40 a 49 anos	23	5,0	1,3	6	26,1
50 a 59 anos	34	7,4	2,7	10	29,4
60 a 69 anos	55	12,0	6,7	9	16,4
70 a 79 anos	86	18,7	18,5	17	19,8
80 anos e +	146	31,7	58,1	54	37,0
Total	460	100,0	3,1	101	22,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 18.01.2022

Tabela 3 Evolução dos casos SRAG confirmados para Influenza A H3N2, por município de residência, Bahia, 2021/2022*.

Município Res	Casos	Óbitos
290070 Alagoinhas	1	0
290190 Aporá	1	0
290320 Barreiras	1	0
290485 Cabaceiras do Paraguaçu	1	1
290490 Cachoeira	1	0
290570 Camaçari	8	1
290630 Canavieiras	4	2
290650 Candeias	3	1
290690 Caravelas	1	0
290710 Carinhanha	1	0
290750 Catu	3	1
290820 Conceição da Feira	2	0
290830 Conceição do Almeida	6	0
290980 Cruz das Almas	2	0
291005 Dias d'Ávila	2	0
291010 Dom Basílio	2	0
291060 Esplanada	2	0
291072 Eunápolis	1	0
291080 Feira de Santana	16	6
291125 Gavião	1	0
291170 Guanambi	1	1
291290 Ibirataia	1	0
291360 Ilhéus	4	2
291450 Irará	1	0
291460 Irecê	4	0
291465 Itabela	5	0
291530 Itagimirim	1	1
291560 Itamaraju	1	0
291580 Itambé	1	0
291620 Itapé	1	0
291630 Itapebi	1	0
291650 Itapicuru	1	0
291730 Ituberá	1	1
291740 Jacaraci	1	0
291790 Jandaíra	1	0
291800 Jequié	9	2
291820 Jiquiriçá	1	1
291840 Juazeiro	1	0
291880 Laje	2	1
291890 Lajedão	1	0
291905 Lajedo do Tabocal	1	0
291920 Lauro de Freitas	10	0
291960 Macajuba	1	0
292010 Mairi	1	1
292050 Maracás	2	0
292060 Maragogipe	1	1
292100 Mata de São João	1	0
292205 Mulungu do Morro	2	2
292220 Muniz Ferreira	2	0
292230 Muritiba	1	0
292250 Nazaré	1	1
292340 Palmas de Monte Alto	1	0
292405 Pé de Serra	1	0
292420 Pedro Alexandre	1	0
292520 Pojuca	1	1
292530 Porto Seguro	2	0
292560 Presidente Dutra	1	0
292580 Queimadas	1	0
292660 Ribeira do Pombal	2	1
292740 Salvador	294	58
292860 Santo Amaro	2	0
292925 São Gabriel	1	0
292950 São Sebastião do Passé	8	2
292960 Sapeaçu	2	1
292975 Saubara	1	0
293010 Senhor do Bonfim	1	0
293070 Simões Filho	6	3
293110 Tanquinho	1	1
293135 Teixeira de Freitas	6	5
293260 Urandi	1	1
293290 Valença	4	2
293320 Vera Cruz	1	0
293330 Vitória da Conquista	1	0
Total	460	101

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 18.01.2022

Neste contexto, cabe reforçar que os casos de SRAG requerem notificação compulsória imediata para adoção de medidas pertinentes de prevenção, controle e tratamento da Influenza, para a qual, diferentemente da COVID-19, existe opção terapêutica eficaz para impedir uma evolução desfavorável do quadro clínico (Fosfato de Oseltamivir).

Destaca-se, por fim, a capacidade da vacina contra Influenza em promover imunidade efetiva e segura durante o período de circulação sazonal do vírus, protegendo para três subtipos: H1N1, H3N2 e Influenza B. Entretanto, aguarda-se a produção da vacina que será utilizada na Campanha de Vacinação Contra Influenza 2022, contemplando a cepa *Darwin*, que foi identificada nas amostras de casos residentes na Bahia, enviadas para o Laboratório Nacional de Referência (Fiocruz-RJ).

Medidas de Prevenção

- Utilizar máscara e álcool em gel;
- Lavar as mãos várias vezes ao dia, principalmente antes de consumir alimentos;
- Evitar tocar a face e mucosas de olhos, nariz e boca;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, copos etc.;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo com pessoas que apresentem sintomas de gripe;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados;
- Adotar hábitos saudáveis como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.