

SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO
DA SAÚDE (SUvisa)

Rivia 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

Ana Lúcia Rosa Coutinho

COLABORAÇÃO

Patrícia Lordelo

Paulo Victor Marinho

Sérgio Valverde

REVISÃO

Adriana Dourado de Carvalho

(71) 3103.7723

divep.influenza@saude.ba.gov.br



SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 07 | Abril | 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 seguintes 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 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, 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 2023

Na Bahia, em 2023, até a semana epidemiológica (SE) 16 (01.01.2023 a 25.04.2023), foram notificados 2455 casos de SRAG. Desse total de casos, 294 foram confirmados para COVID-19 (12%), 162 casos para Influenza (6,6%), 472 para outros vírus respiratórios (19,2%), 14 para outro agente etiológico (0,6%). Em 1143 casos (46,6%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 370 (15,1%) estão em processo de investigação/em branco. Foram registrados 151 óbitos e dentre eles, 58 (38,4%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV2 (COVID-19), 13 por Influenza (8,6%), 07 (4,6%) por outros vírus respiratórios, 4 (2,6%) óbitos por outro agente etiológico. Em 69 óbitos (45,7%) não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada). (Tabela 1).

Tabela 1. Casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final. Bahia, 2022/2023*

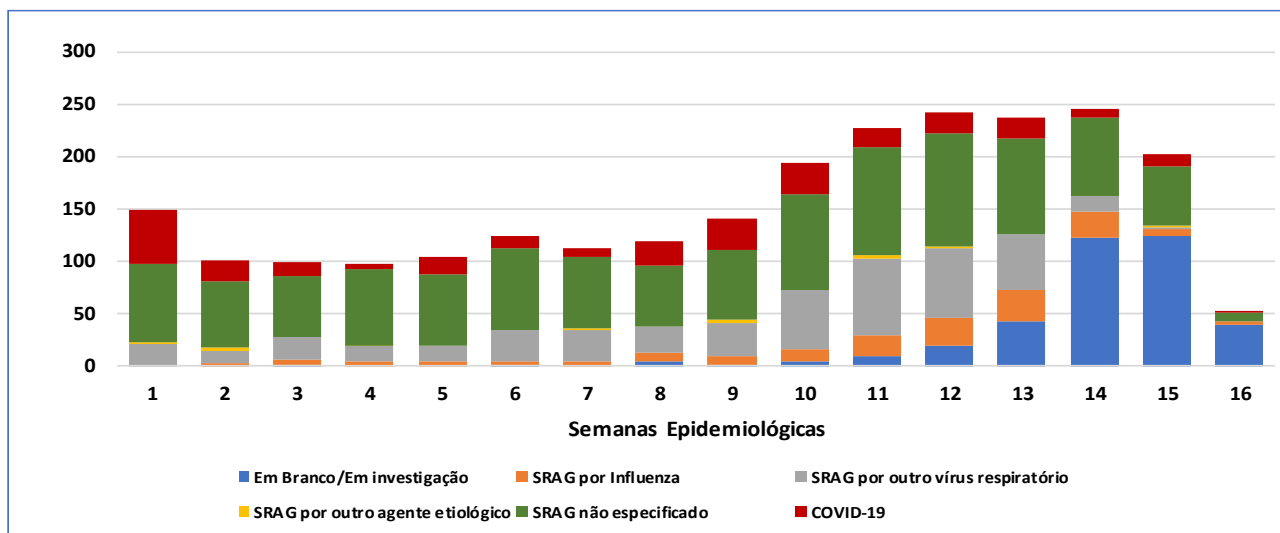
CLASSIFICAÇÃO FINAL	2022				2023			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	9639	43,4	2796	66,8	294	12,0	58	38,4
SRAG por Influenza	318	1,4	51	1,2	162	6,6	13	8,6
SRAG por outro vírus respiratório	1523	6,9	49	1,2	472	19,2	7	4,6
SRAG por outro agente etiológico	826	3,7	93	2,2	14	0,6	4	2,6
SRAG não especificado	9900	44,6	1194	28,5	1143	46,6	69	45,7
Em Branco/Em investigação	16	0,1	0	0,0	370	15,1	0	0,0
Total notificados	22222	100,0	4183	100,0	2455	100,0	151	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 25.04.2023

Monitoramento dos vírus respiratórios nos casos de SRAG

Em 2023, até a SE 16 (01/01/2023 a 25/04/2023), de acordo com a classificação final dos casos no sistema SIVEP Gripe, verificou-se redução dos casos de SRAG confirmados para COVID-19 a partir da semana 02 e, a partir de então, vem se mantendo estável. Observou-se o registro de casos de SRAG por Influenza a partir da SE 02 e maiores registros nas semanas 8 a 15, registrando um incremento de 3,1% quando comparado com as quatro semanas anteriores (Figura 1).

Figura 01 - Classificação Final dos casos de SRAG por semana epidemiológica. Bahia, 2023*.



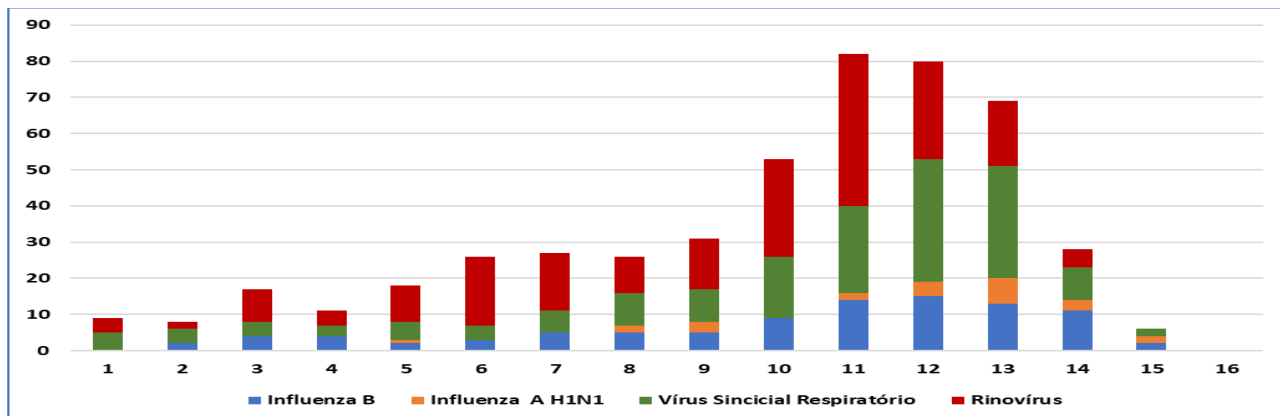
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 25.04.2023

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2023 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se o vírus Influenza, com 162 casos (Influenza B (94 casos/11 óbitos) Influenza A H1N1(24 casos/02 óbitos) e 44 Influenza não subtipado), Vírus Sincial Respiratório (VSR) (166 casos/ 02 óbitos), Rinovírus (207 casos/02 óbitos), Adenovírus (40 casos/02 óbitos), Metapneumovírus (24 casos) e Parainfluenza (28 casos/ 01 óbito).

Verificou-se que foram registrados casos de SRAG por Influenza em 40 municípios, destacando-se Salvador com 78 (48,15%) Camaçari com 15 (9,26%) e Vitória da Conquista com 10 (6,7%). O maior coeficiente de incidência foi verificado na faixa etária de menores de 1 ano (12,2 casos/100 mil hab) e 1 a 4 anos (3,4 casos/100.000 hab). A maior letalidade ocorreu na faixa etária de 15 a 19 anos (40,0%).

Observou-se o aumento da circulação dos Vírus Sincial Respiratórios e do Rinovírus nos casos de SRAG, com maior ocorrência nas Semanas Epidemiológicas 10, 11, 12 e 13 e pico máximo na SE 11. (Figura 2).

Figura 02 - Distribuição dos Vírus Respiratórios, por Semana Epidemiológica. Bahia, 2023*.

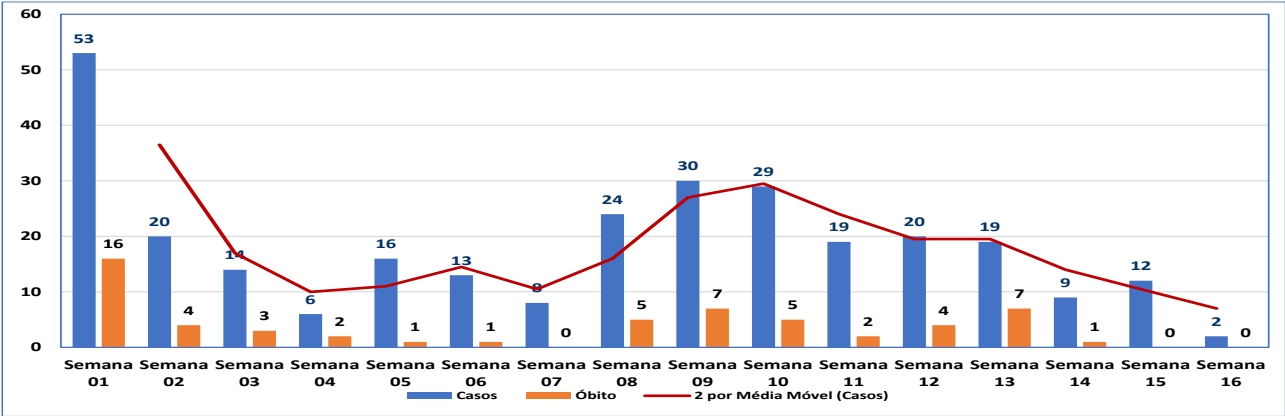


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 25.04.2023

Perfil Epidemiológico dos casos de SRAG confirmados para COVID-19

Na análise dos casos de SRAG confirmados para COVID-19 por semana epidemiológica (SE), em 2023, observa-se redução de casos a partir da SE 02. Após este período, observa-se um leve aumento nas semanas 08,09 e 10, permanecendo a tendência de redução até o momento. Ressalta-se que a informação nos municípios e estado é complexa e dinâmica e pode haver atrasos nas notificações, por isso, os dados estão sujeitos a alterações (Figura 3).

Figura 3 - Casos e óbitos de SRAG confirmados para COVID-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2023*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 25.04.2023

Em 2023, o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observado na faixa etária de maiores de 80 anos (31,0/100 mil hab.), bem como a maior letalidade (37,2%). Nas faixas etárias de crianças menores de 10 anos, foram confirmados 35 casos e não houve óbitos registrados (Tabela 02).

Tabela 02 - Casos, Percentual, Coeficiente de Incidência, Óbitos e Letalidade dos casos de SRAG por COVID-19, segundo a faixa etária, Bahia, 2023*.

Faixa Etária	2023				
	Casos	%	Incidência	Óbitos	letalidade %
< 1 ano	17	5,8	7,7	0	0,0
1 a 4 anos	14	4,8	1,6	0	0,0
5 a 9 anos	4	1,4	0,3	0	0,0
10 a 14 anos	3	1,0	0,2	0	0,0
15 a 19 anos	3	1,0	0,2	1	33,3
20 a 29 anos	15	5,1	0,5	3	20,0
30 a 39 anos	22	7,5	1,0	1	4,5
40 a 49 anos	22	7,5	1,2	4	18,2
50 a 59 anos	26	8,8	2,1	7	26,9
60 a 69 anos	41	13,9	5,0	4	9,8
70 a 79 anos	49	16,7	10,5	9	18,4
80 anos e+	78	26,5	31,0	29	37,2
Total	294	100,0	2,0	58	19,7

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 25.04.2023

Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 81 municípios, destacando-se Salvador (81 casos;27,55%), Vitória da Conquista (26 casos;8,84%), e Eunápolis (15 casos;5,10%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (11 óbitos; 18,97%) e Vitória da Conquista (7 óbitos/12,07%) e Dias d’Ávila (4; 6,90%).