

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

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA - DIVEP**

Márcia São Pedro Leal Souza

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

Adriana Dourado de Carvalho
(em exercício)

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Aline Anne Ferreira DE Deus

Ada Antonelli Tiftoni

Patrícia Lordello

(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 09 | abril | 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 epidemiológica (SE) 17 (01.01.2022 a 26.04.2022), foram notificados 9.727 casos de SRAG. Desse total de casos, 4.632 foram confirmados para COVID-19 (47,6%), 237 casos por Influenza (2,4%), 412 por outros vírus respiratórios (4,2%), 379 por outro agente etiológico (3,9%), 2.881 casos (29,6%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 1.186 (12,2%) estão em processo de investigação. Foram registrados 2.220 óbitos e dentre eles, 1.568 (70,6%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 42 (1,9%) por Influenza, 16 (0,7%) por outros vírus respiratórios, 84 (3,8%) óbitos por outro agente etiológico. Em 502 (22,6%) óbitos não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 8 (0,4%) deles se encontram em investigação. (Tabela 1).

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

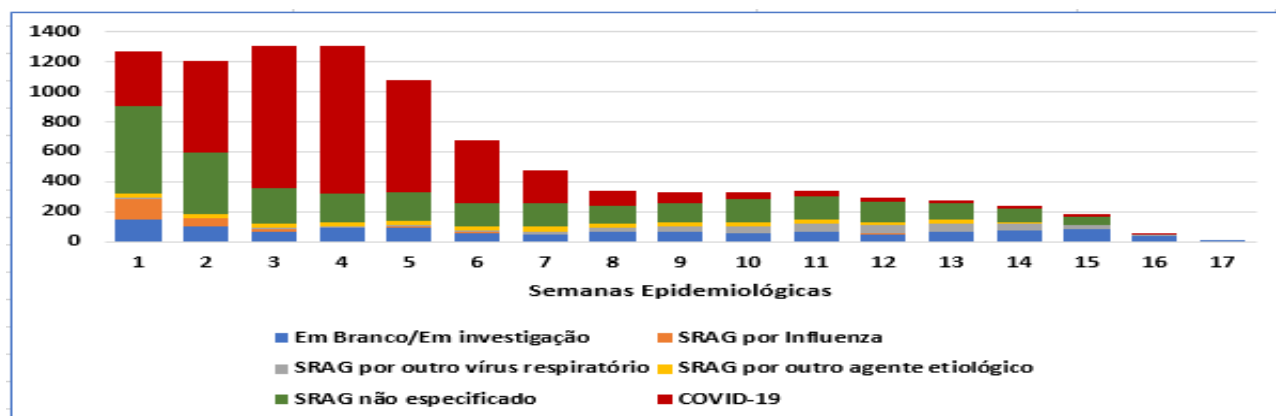
CLASSIFICAÇÃO FINAL	2021				2022			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	47905	70,0	14186	82,3	4632	47,6	1568	70,6
SRAG por Influenza	783	1,1	142	0,8	237	2,4	42	1,9
SRAG por outro vírus respiratório	582	0,9	22	0,1	412	4,2	16	0,7
SRAG por outro agente etiológico	571	0,8	110	0,6	379	3,9	84	3,8
SRAG não especificado	16473	24,1	2764	16,0	2881	29,6	502	22,6
Em Branco/Em investigação	2142	3,1	3	0,0	1186	12,2	8	0,4
Total notificados	68456	100,0	17227	100,0	9727	100,0	2220	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 26.04.2022

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 confirmação de casos de SRAG, confirmados para COVID-19 nas 06 primeiras semanas epidemiológicas (SE) e redução a partir da SE 07. Observou-se o registro de casos de Influenza nas 03 primeiras semanas, sendo que o último caso foi registrado na SE 09.

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



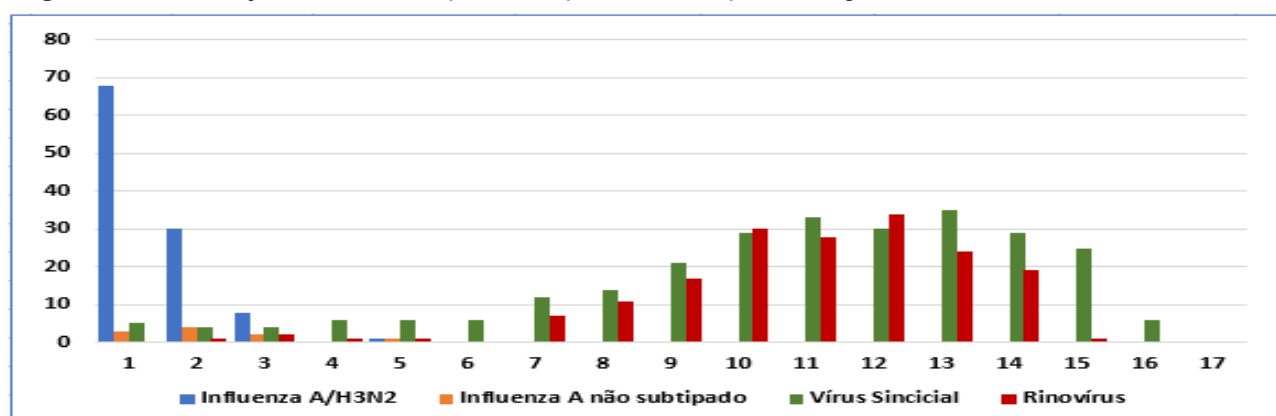
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 26.04.2022

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 30 óbitos), Influenza A não subtipado (10 casos e 1 óbito), Vírus Sincial Respiratório (265 casos e 05 óbitos), Rinovírus (176 casos e 09 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 265 casos de SRAG decorrentes do vírus sincial, 177 (66,8%) ocorreram entre crianças menores de 1 ano, seguido de 1 a 4 anos, com 61 casos (23%). 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, 83 (47,1%) casos ocorreram entre crianças de 1 a 4 anos, seguido de faixa etária de menor de 1 ano, com 53 casos (30,1%).

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 Sincial Respiratório com discreto aumento a partir da SE 06 e pico máximo na SE 13. 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*.

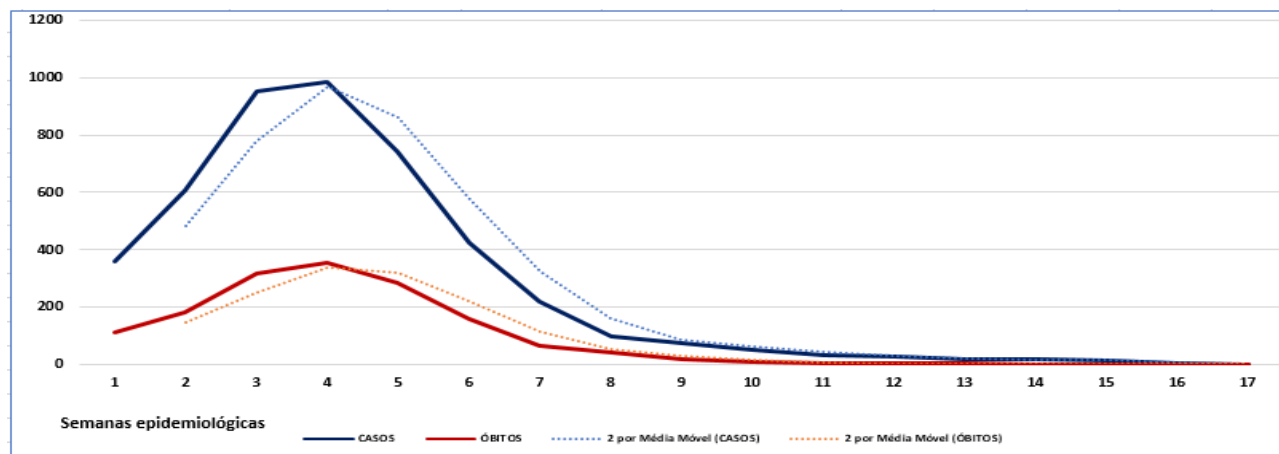


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 26.04.2022

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 nas semanas 03 e 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 26.04.2022

Em 2022, a maior incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observada na faixa etária de maiores de 80 anos (540,1/100 mil hab), bem como a maior letalidade (45,8%). Nas faixas etárias das crianças menores de 10 anos, foram registrados 267 casos e 13 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	93	0,2	42,0	7	7,5
1 a 4 anos	120	0,3	13,3	3	2,5
5 a 9 anos	54	0,1	4,3	3	5,6
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	149	0,3	5,4	23	15,4
30 a 39 anos	222	0,5	9,7	46	20,7
40 a 49 anos	314	0,7	17,6	66	21,0
50 a 59 anos	473	1,0	37,3	144	30,4
60 a 69 anos	753	1,6	91,9	254	33,7
70 a 79 anos	1003	2,1	215,7	393	39,2
80 anos e+	1357	2,8	540,1	621	45,8
Total	4632	9,7	31,1	1568	33,9

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 26.04.2022

Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19 verificou-se que houve registro de casos em 359 municípios, destacando-se Salvador com 1.390 (30%) casos, Vitória da Conquista 246 (5,3%), e Feira de Santana 136 (2,9%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (440 óbitos), Feira de Santana (55 óbitos) e Vitória da Conquista (51 óbitos).