

**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
Ana Lúcia Rosa Coutinho

COLABORAÇÃO
Patrícia Lordelo
Paulo Victor Marinho
Sergio Ricardo Valverde Souza

REVISÃO
Adriana Dourado de Carvalho

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

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 10 | Junho | 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), 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, 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) 23 (01.01.2023 a 10.06.2023), foram notificados 4.866 casos de SRAG. Desse total de casos, 452 foram confirmados para COVID-19 (9,2%), 365 casos para Influenza (7,5), 1.142 para outros vírus respiratórios (23,4%), 34 para outro agente etiológico (0,7%). Em 2.251 casos (46,2%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 622 (12,78%) estão em processo de investigação/em branco. Foram registrados 282 óbitos e dentre eles, 96 (34%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV2 (COVID-19), 24 por Influenza (8,5%), 24 (8,5%) por outros vírus respiratórios, 10 (3,5%) óbitos por outro agente etiológico. Em 128 óbitos (45,39%) não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada). (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição do número e percentual de casos e óbitos de SRAG de acordo com a classificação final. Bahia, semanas epidemiológicas 1 a 22 de 2022 e 2023.

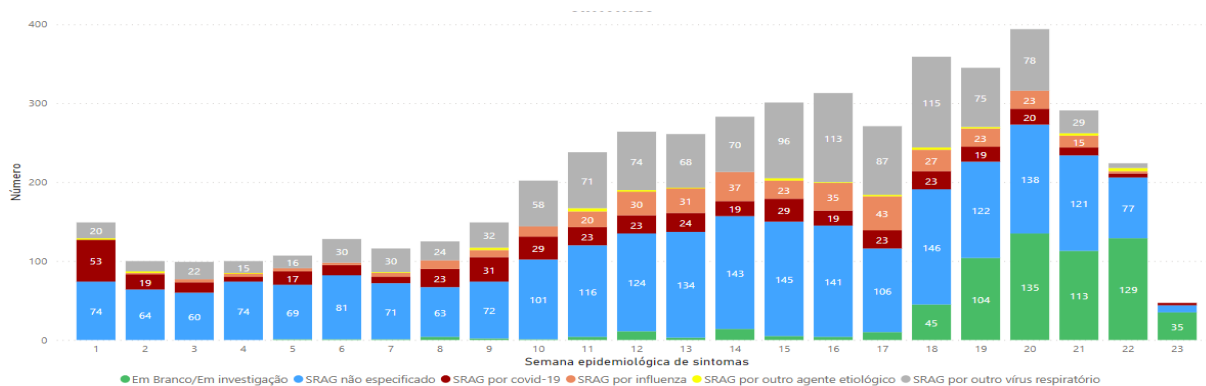
Ano	2022				2023			
Classificação final	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
SRAG por outro vírus respiratório	972	7,65%	38	1,37%	1.142	23,47%	24	8,51%
SRAG por outro agente etiológico	496	3,91%	56	2,01%	34	0,70%	10	3,55%
SRAG por influenza	251	1,98%	49	1,76%	365	7,50%	24	8,51%
SRAG por covid-19	5.194	40,89%	1.816	65,28%	452	9,29%	96	34,04%
SRAG não especificado	5.775	45,47%	823	29,58%	2.251	46,26%	128	45,39%
Em Branco/Em investigação	13	0,10%			622	12,78%		
Total	12.701	100,00%	2.782	100,00%	4.866	100,00%	282	100,00%

Fonte: API SIVEP Gripe. Dados atualizados em 12.06.2023. Comparação entre os mesmos períodos de 2022 a 2023.

Monitoramento dos vírus respiratórios nos casos de SRAG

Em 2023, até a SE 23 (01/01/2023 a 10/06/2023), 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. Comparando o período das SE 18 a 21 às quatro semanas epidemiológicas anteriores, nota-se decréscimo de 68,81% no número de casos de SRAG por influenza. Ressaltamos que os dados podem sofrer modificações em função do encerramento dos casos que ainda estão em investigação. (Figura 1).

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



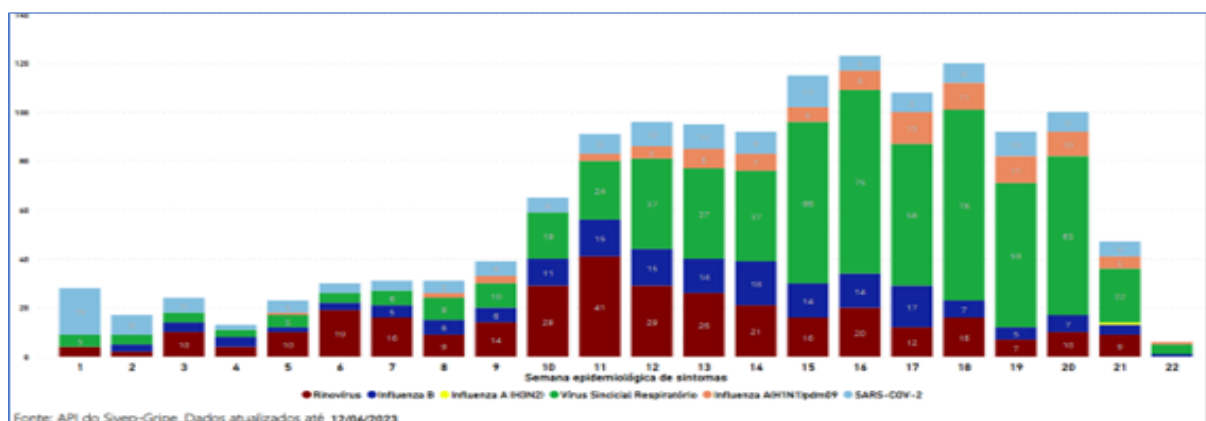
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 12.06.2023

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2023 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se o Vírus Sincial Respiratório (VSR), (631 casos/12 óbitos), Rinovírus (324 casos/05 óbitos), Influenza B (175 casos/16 óbitos), Influenza H1N1 (94 casos/ 08 óbitos).

Verificou-se que foram registrados casos de SRAG por Influenza em 73 municípios, destacando-se Salvador com 151 (41,37%), Feira de Santana 35 (9,59%) e Vitória da Conquista com 27 (7,40%). O maior coeficiente de incidência foi verificado na faixa etária de menores de 1 ano (26,19 casos/100 mil hab) e 1 a 4 anos (9,31 casos/100.000 hab). A maior letalidade ocorreu na faixa etária de 15 a 19 anos (28,57%).

Observou-se o aumento da circulação dos Vírus Sincial Respiratório entre os casos de SRAG, com maior ocorrência entre as Semanas Epidemiológicas 15 a 20. O pico máximo de circulação de Vírus Sincial Respiratório no estado, ocorreu na SE 18. (Figura 2).

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

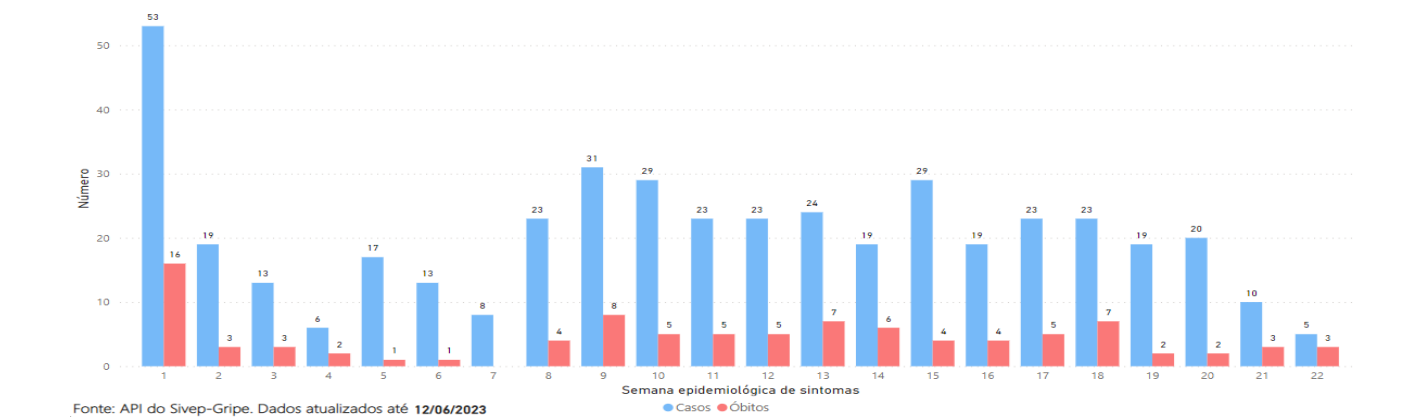


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 12.06.2023

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 09, 10,13 e 15, 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 12/06/2023

Em 2023, o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observado na faixa etária de maiores de 80 anos (48,15/100 mil hab.), bem como a maior letalidade (36,36%). Nas faixas etárias de crianças menores de 10 anos foram confirmados 70 casos e 01 óbito registrado. (Tabela 02).

Tabela 02 - Casos, Percentual, Coeficiente de Incidência (por 100.000 hab.), Óbitos e Letalidade dos casos de SRAG por COVID-19, segundo a faixa etária, Bahia, 2023*.

Ano	2023				
FAIXA ETARIA	Casos	%	Incidência	Óbitos	Letalidade %
<1	39	8,63%	17,61	1	2,56
1 a 4	21	4,65%	2,33		
5 a 9	10	2,21%	0,79		
10 a 14	5	1,11%	0,35		
15 a 19	4	0,88%	0,28	1	25,00
20 a 29	24	5,31%	0,86	3	12,50
30 a 39	22	4,87%	0,96	2	9,09
40 a 49	29	6,42%	1,62	5	17,24
50 a 59	41	9,07%	3,24	12	29,27
60 a 69	67	14,82%	8,18	10	14,93
70 a 79	69	15,27%	14,84	18	26,09
80e+	121	26,77%	48,15	44	36,36
Total	452	100,00%	3,04	96	21,24

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 12/06/2023

Analizando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 112 municípios, destacando-se Salvador (122 casos;27,1%), Vitória da Conquista (29 casos; 6,46%), e Lauro de Freitas (16 casos; 3,56%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (17 óbitos; 17,71%), Vitória da Conquista (8 óbitos/8,33%) e Lauro de Freitas (7 óbitos/7,29%).

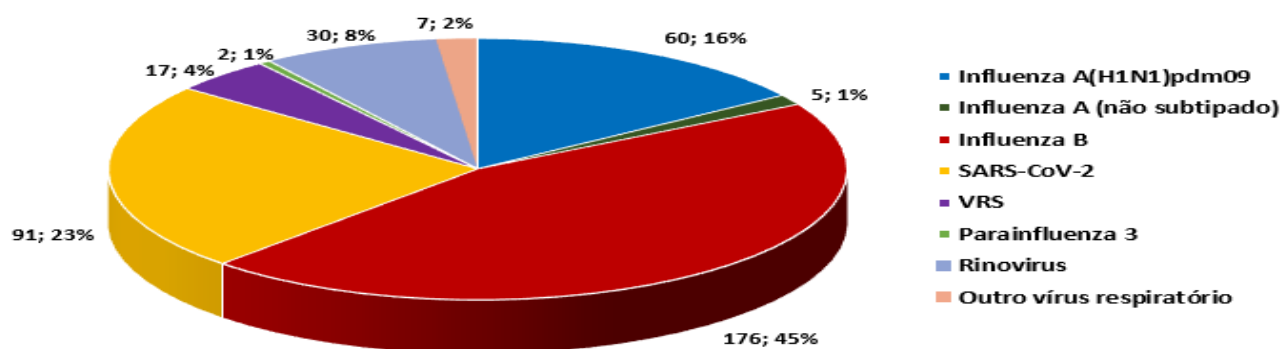
Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal

Na Bahia, em 2022, foram ampliadas de 05 para 12, o número de Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal, distribuídas em 07 Núcleos Regionais de Saúde (Leste, Centro Leste, Norte, Nordeste, Sul, Extremo Sul, Oeste). Ressalta-se que até 2012 havia apenas 05 unidades sentinelas de SG, todas localizadas no município de Salvador. A ampliação promoveu o conhecimento epidemiológico da circulação viral em outras Regiões do Estado.

Nas unidades sentinelas da síndrome gripal foram coletadas 1024 amostras até a SE 22, 392 amostras foram positivas, com predomínio do vírus Influenza B (45%), seguido pelo vírus SARS-CoV-2 (23%), Influenza A H1N1 (16%), Rinovírus (7%) e Vírus Sincial Respiratório (4%)(Figura 2).

O percentual de positividade das amostras alcançado nestas unidades foi de 38,28% (total de vírus identificados/total de amostras coletadas).

Figura 2 - Distribuição Percentual dos vírus respiratórios nas unidades sentinelas da síndrome gripal. Bahia, 2023*.

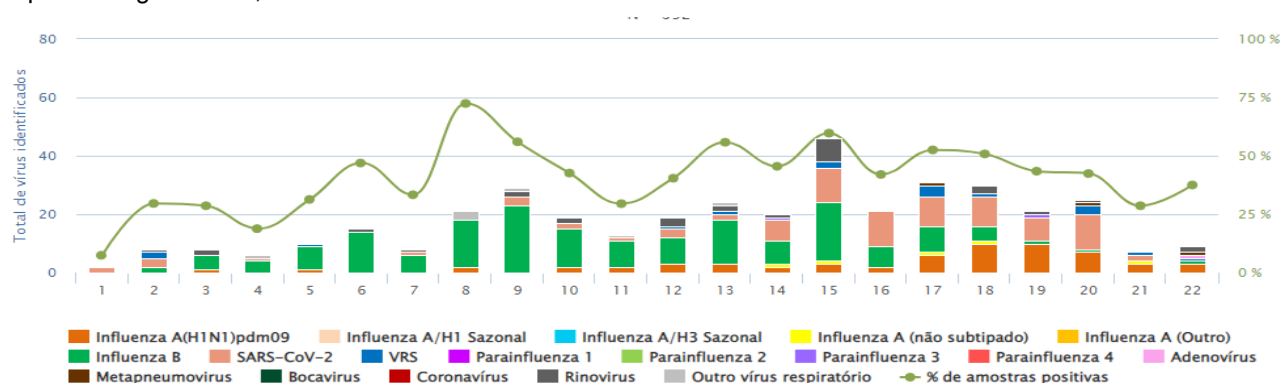


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 22, atualizados em 12/06/2023

Verificou-se a identificação do vírus Influenza B, desde a semana 02 de 2023, com maiores registros nas semanas 08, 09, 13 e 15.

Nas semanas epidemiológicas 15, 16, 17, 18 e 20 verificou-se maior identificação do vírus SARS-CoV-2 e nas semanas 18 e 19 verificou-se maior identificação nos casos Influenza AH1N1 dentre as amostras coletadas. Observou-se a maior circulação do Rinovírus nas semanas 12, 15 e 18 e do Vírus Sincial Respiratório nas semanas 02, 15, 17 e 20. Nota-se a circulação do vírus Influenza B em quase todas as SE de 2023 (Figura 03).

Figura 3 - Identificação dos vírus respiratórios nas unidades sentinelas da síndrome gripal, por Semana Epidemiológica Bahia, 2023.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 21, atualizados em 12/06/2023