

**SUPERINTENDÊNCIA DE
VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA
SAÚDE (SUvisa)**
Rivia Mary de Barro

**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 Valverde

REVISÃO
Adriana Dourado de Carvalho

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

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 13 | Julho | 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 gar-

ganta, 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) 29 (de 01/01/2023 a 22/07/2023), foram notificados 6.450 casos de SRAG. Desse total de casos, 550 foram confirmados para COVID-19 (8,53%), 429 casos para Influenza (6,65%), 1.907 para outros vírus respiratórios (29,57%), 61 para outro agente etiológico (0,95%). Em 3.321 casos (51,49%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 182 (2,82%) estão em processo de investigação/em branco. Foram registrados 390 óbitos e dentre eles, 132 (33,85%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 29 por Influenza (7,44%), 35 (8,97%) por outros vírus respiratórios, 11 (2,82%) óbitos por outro agente etiológico. Em 183 óbitos (46,92%) 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 29 de 2022 e 2023.

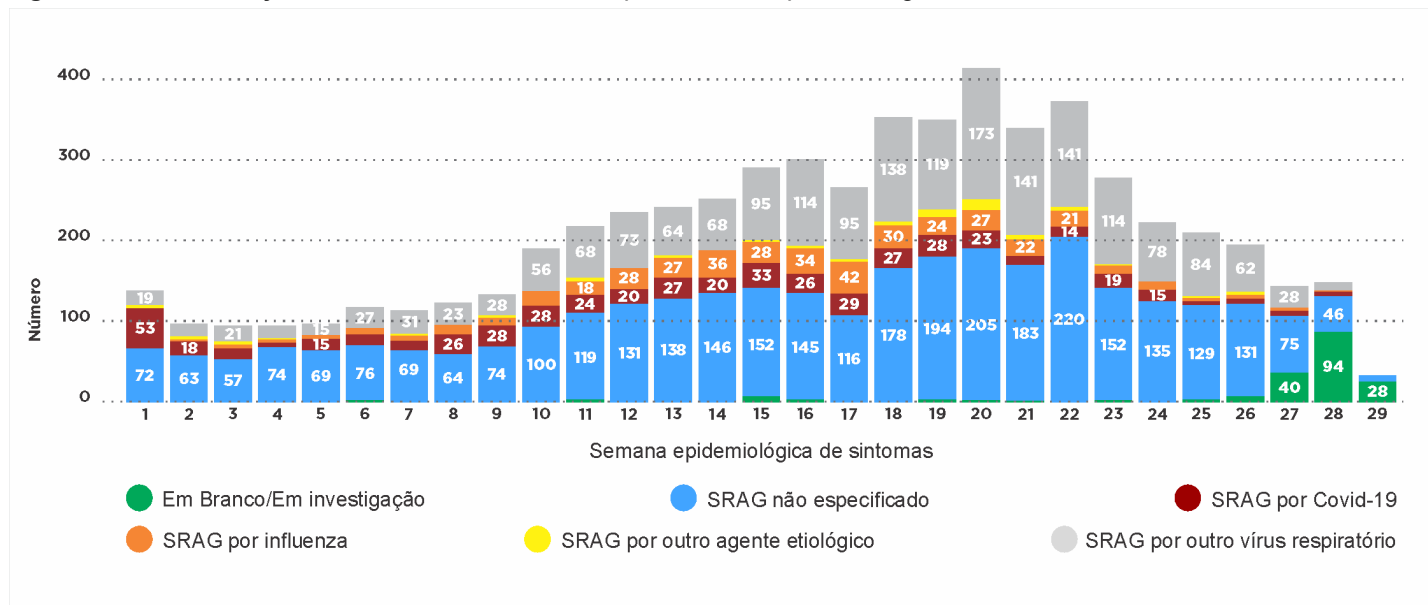
Ano	2022				2023			
Classificação final	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
SRAG por outro vírus respiratório	1.056	6,77%	39	1,16%	1.907	29,57%	35	8,97%
SRAG por outro agente etiológico	556	3,57%	69	2,06%	61	0,95%	11	2,82%
SRAG por influenza	253	1,62%	50	1,49%	429	6,65%	29	7,44%
SRAG por covid-19	6.950	44,59%	2.242	66,95%	550	8,53%	132	33,85%
SRAG não especificado	6.754	43,33%	949	28,34%	3.321	51,49%	183	46,92%
Em Branco/Em investigação	18	0,12%			182	2,82%		
Total	15.587	100,00%	3.349	100,00%	6.450	100,00%	390	100,00%

Fonte: API SIVEP Gripe. Dados atualizados em 24.07.2023. Comparação entre os mesmos períodos de 2022 a 2023.

Perfil Epidemiológico dos casos de SRAG confirmados para Influenza e outros vírus respiratórios

Comparando o período das SE 23 a 26 (30 casos) às SE 19 a 22 (94 casos), nota-se um decréscimo de 68% no número de casos de SRAG por influenza. Ressalta-se 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*.

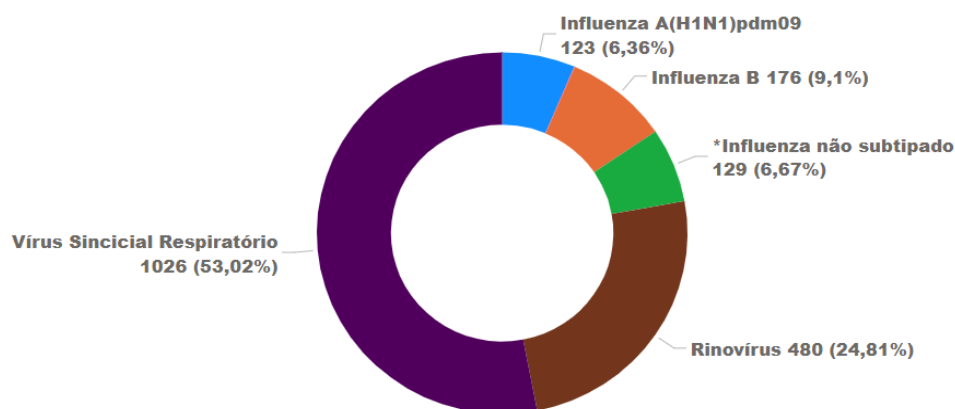


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 24.07.2023

Verificou-se que foram registrados casos de SRAG por Influenza em 84 municípios, destacando-se Salvador com 180 (41,96%), Feira de Santana 43 (10,02%) e Vitória da Conquista com 25 (5,83%). Os maiores coeficientes de incidência foram verificados nas faixas etárias de menores de 1 ano (28,45 casos/100 mil hab) e 1 a 4 anos (10,86 casos/100.000 hab). A maior letalidade ocorreu na faixa etária de 70 a 79 anos (33,33%).

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2023 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se o Vírus Sincial Respiratório (1.026 casos/17 óbitos), Rinovírus (480 casos/07 óbitos), Influenza B (176 casos/15 óbitos), Influenza A H1N1 (123 casos/ 11 óbitos). Figura 2.

Figura 02 - Número de casos e percentual dos vírus respiratórios identificados nos casos de SRAG



● Influenza A(H1N1)pdm09 ● Influenza A (H3N2) ● Influenza B ● *Influenza não subtipado ● Rinovírus ● Vírus Sincial Respiratório

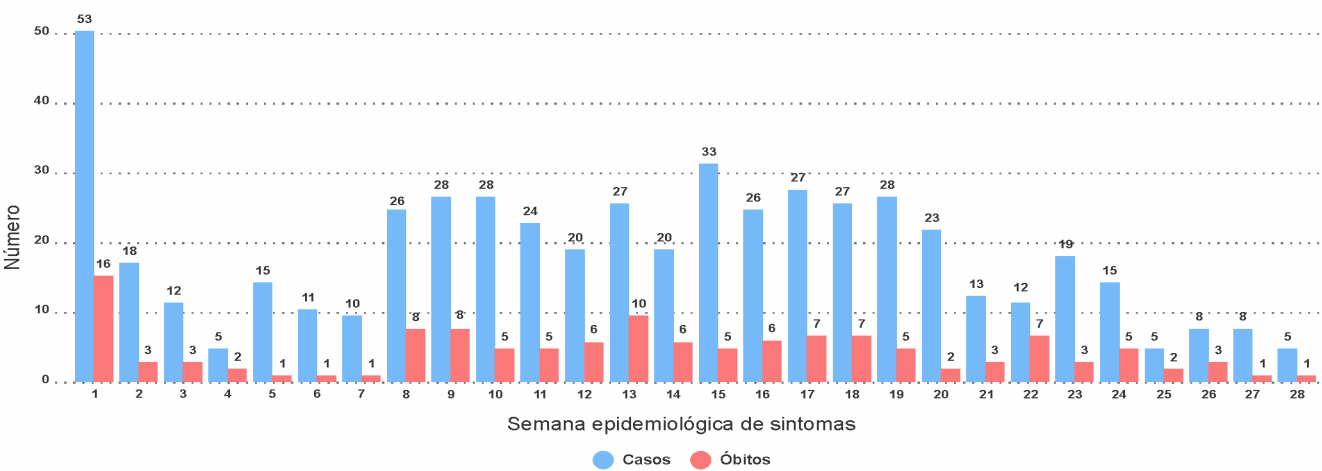
*Não subtipado inclui casos que realizaram RT-PCR ou TR-Ag para Influenza sem identificação do subtipo.

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 24.07.2023

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 da SE 8 até a 20, 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 24/07/2023

Em 2023, o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observado na faixa etária de maiores de 80 anos (58,10/100 mil hab.), bem como a maior letalidade (38,36%). Nas faixas etárias de crianças menores de 10 anos foram confirmados 95 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 FAIXA ETARIA	2023				
	Casos	%	Incidência	Óbitos	Letalidade %
<1	48	8,73%	21,68	1	2,08
1 a 4	30	5,45%	3,32		
5 a 9	17	3,09%	1,35		
10 a 14	9	1,64%	0,63		
15 a 19	5	0,91%	0,36	1	20,00
20 a 29	27	4,91%	0,97	6	22,22
30 a 39	21	3,82%	0,92	3	14,29
40 a 49	35	6,36%	1,96	9	25,71
50 a 59	51	9,27%	4,03	17	33,33
60 a 69	79	14,36%	9,64	15	18,99
70 a 79	82	14,91%	17,63	24	29,27
80e+	146	26,55%	58,10	56	38,36
Total	550	100.00%	3,70	132	24,00

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 24/07/2023

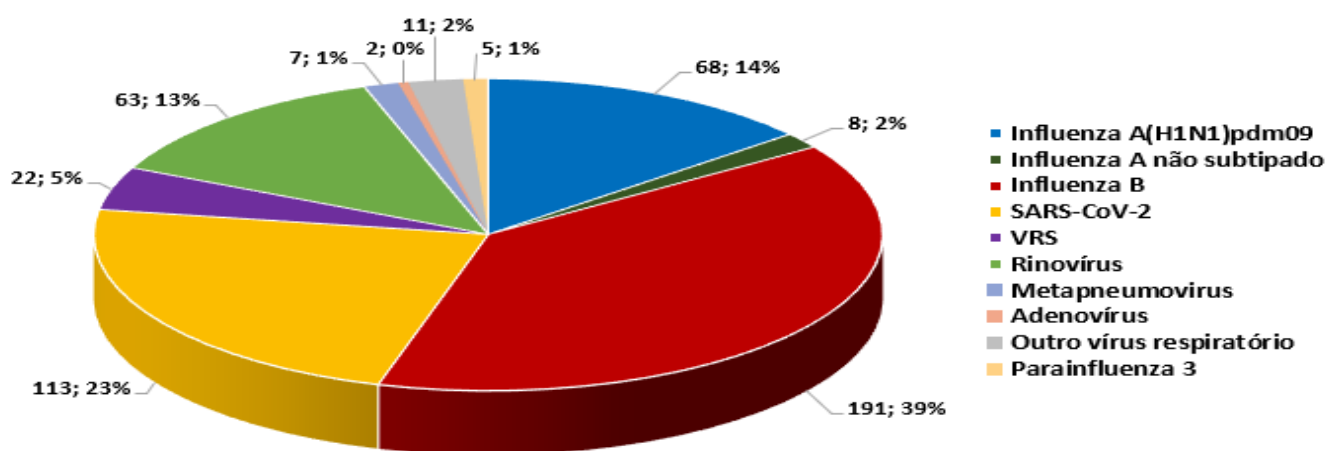
Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 135 municípios, destacando-se Salvador (160 casos; 29,09%), Vitória da Conquista (28 casos; 5,09%), Camaçari (20 casos; 3,64%) Eunápolis (18 casos; 3,27%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (32 óbitos; 24,24%), Vitória da Conquista (8 óbitos; 6,06%) e Lauro de Freitas (7 óbitos; 5,30%).

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 2022 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 1419 amostras até a SE 29/2023, 490 amostras foram positivas, com predomínio do vírus Influenza B (39%), seguido pelo Vírus SARS-CoV-2 (23%), Influenza A H1N1 (14%), Rinovírus (13%) e Vírus Sincicial Respiratório (5%)(Figura 4).

Figura 4 - Distribuição Percentual dos vírus respiratórios nas Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal. Bahia, 2023*.

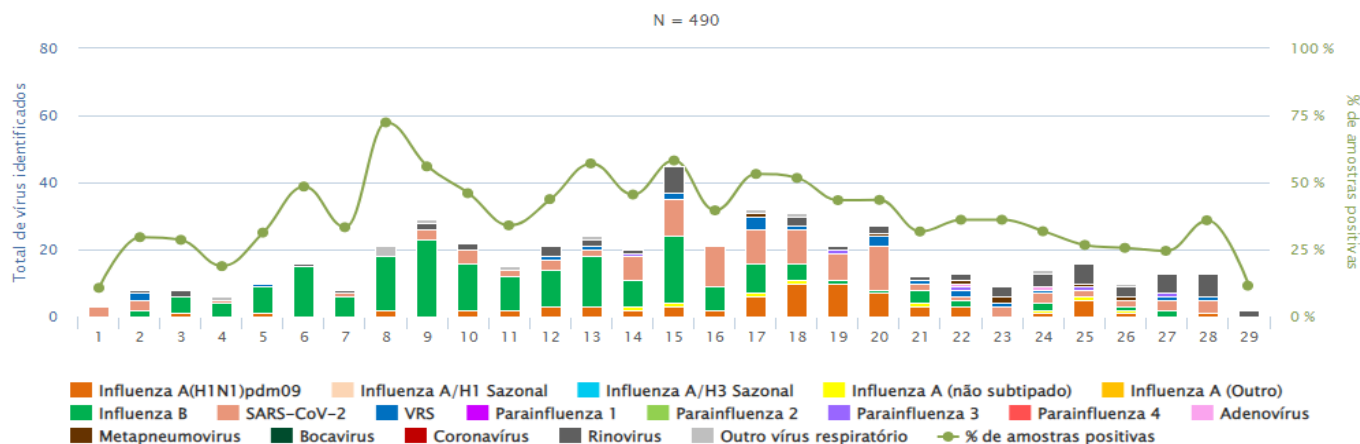


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares atualizados em 24/07/2023

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

Nas semanas epidemiológicas 14 a 20 verificou-se maior identificação do vírus SARS-CoV-2 e nas semanas 17 a 20 verificou-se maior identificação nos casos Influenza A (H1N1) dentre as amostras coletadas. Observou-se a maior circulação do Rinovírus nas semanas 15, 25, 27 e 28 e do Vírus Sincicial Respiratório nas semanas 17 e 20. Nota-se a circulação do vírus Influenza B em quase todas as SE de 2023 (Figura 05).

Figura 5 - Identificação dos vírus respiratórios nas unidades sentinelas da síndrome gripal, por Semana Epidemiológica Bahia, 2023.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares atualizados em 24/07/2023