

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave

SRAG

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 13, Julho 2021

**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, periodicamente, os dados de Síndrome Respiratória Aguda e Grave (SRAG) na Bahia, com o intuito de favorecer o conhecimento oportuno do perfil sócio demográfico e 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 2020, foram notificados no sistema SIVEP-GRIPE, 42.903 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados. Desse total de casos, 235 foram confirmados para Influenza (0,5%), 26.229 para COVID-19 (61,1%), 223 para outros vírus respiratórios (0,5%), 61 para outros agentes etiológicos (0,1%) e 15.139 casos foram classificados como SRAG não especificada (35,3%). Ressalta-se que 1.016 casos (2,4%) permanecem em investigação (Tabela 1).

Foram registrados 13.575 óbitos por SRAG em 2020, sendo 20 (0,1%) ocasionados pelo vírus Influenza, 9.608 (70,8%) por [SARS CoV-2 \(COVID-19\)](#), 33 (0,2%) por outros vírus respiratórios, 19 (0,1%) por outros agentes etiológicos e 4 óbitos estão em investigação. Não houve identificação de vírus respiratórios para 3.891 (28,7%) casos que evoluíram para óbito (SRAG não especificada) (Tabela1). No sistema SIVEP GRIPE constam 6.362 casos sem informação sobre a evolução.

Em 2021, até a semana 27 (06.07.2021), foram notificados 46.531 casos de SRAG. Desse total de casos 34.598 foram confirmados para COVID-19 (74,4%), 236 por outros vírus respiratórios (0,5%), 83 por outro agente etiológico (0,2%) e houve registro de 01 caso por Influenza confirmado por Imunofluorescência. Em 7.435 casos (16%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 4.178 (9%) encontram-se em investigação. Foram registrados 11.666 óbitos e dentre eles 10149 (87%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 25 (0,2%) por outro agente etiológico e 10 por outros vírus respiratórios (0,1%) e 01 por Influenza. Em 1469 (12,6%) óbitos por SRAG não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada), e 12 (0,1%) deles encontram-se em investigação.

Tabela 1. Casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final. Bahia, 2020/2021*.

CLASSIFICAÇÃO FINAL	2020				2021			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	26229	61,1	9608	70,8	34598	74,4	10149	87,0
SRAG por Influenza	235	0,5	20	0,1	1	0,0	1	0,0
SRAG por outro vírus respiratório	223	0,5	33	0,2	236	0,5	10	0,1
SRAG por outro agente etiológico	61	0,1	19	0,1	83	0,2	25	0,2
SRAG não especificado	15139	35,3	3891	28,7	7435	16,0	1469	12,6
Em Branco/Em investigação	1016	2,4	4	0,0	4178	9,0	12	0,1
Total notificados	42903	100,0	13575	100,0	46531	100,0	11666	100,0

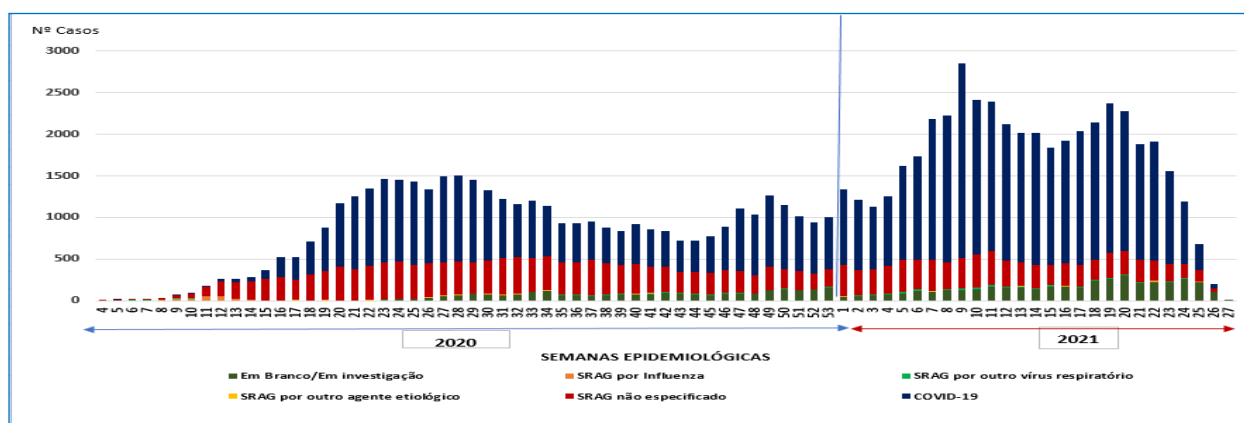
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021



Analisando a distribuição de casos SRAG hospitalizados por semana epidemiológica segundo a classificação final (Figura 1), verifica-se que em 2020, houve aumento de casos de Influenza a partir da SE 08 e identificação do primeiro caso hospitalizado para COVID-19 na SE 10. A partir da semana 14, observou-se a redução dos casos por influenza e aumento dos casos por COVID-19. Destaca-se que os casos de SRAG não especificados correspondem àqueles que tiveram resultados laboratoriais negativos ou inconclusivos, ou ainda os casos para os quais não foi realizada coleta de exames laboratoriais.

Em 2021, nas 27 primeiras semanas epidemiológicas foi mantido o elevado número de notificações e de casos confirmados para COVID-19. Foi registrado um caso de SRAG por Influenza e 236 por outros vírus respiratórios, destacando-se o vírus sincicial respiratório com 188 casos.

Figura 1. Distribuição dos casos SRAG por semana epidemiológica de início dos sintomas, segundo classificação final. Bahia, 2020/2021.

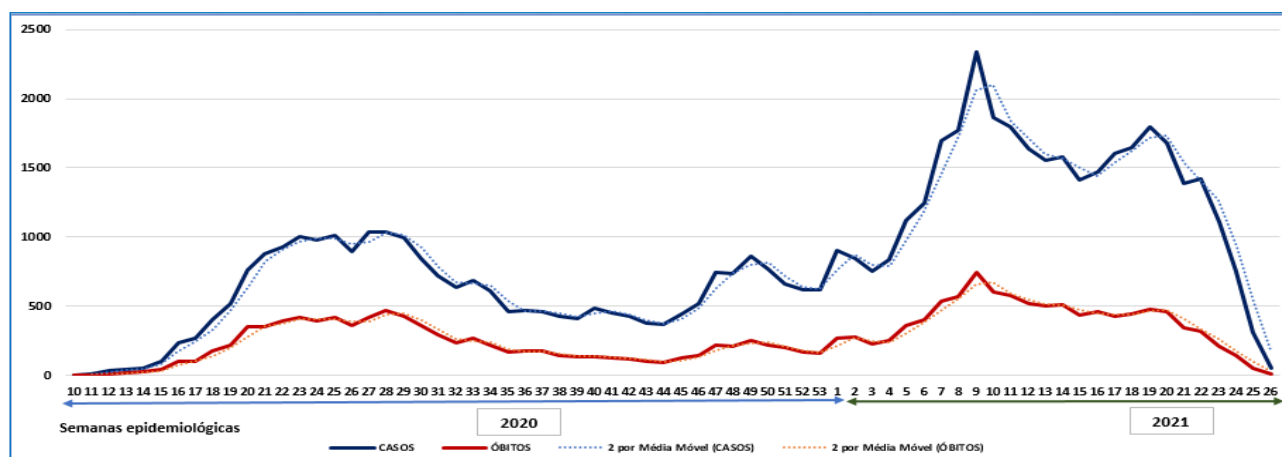


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021

Perfil epidemiológico e sócio demográfico dos casos de SRAG confirmados para COVID-19 notificados no SIVEP-GRIPE

Em 2020, observou-se que o registro dos primeiros casos de COVID-19 hospitalizados tiveram início dos sintomas na semana 10. O pico máximo de casos em 2020 ocorreu na semana epidemiológica nº28 (1.034 casos) e houve a redução de casos e óbitos a partir da SE nº 34. Entretanto, a partir da SE nº 45 verificou-se novamente o aumento dos mesmos (Figura 2). Após um período de tendência de estabilidade da curva epidêmica em 2020, entre as semanas nº 30 a 45, ocorre aumento gradativo de casos, culminando com o pico máximo de 2021 na semana 09 (2342 casos e 748 óbitos). Após essa semana notou-se uma redução de casos e na semana 15, volta a apresentar uma tendência de aumento de casos. Nota-se uma diminuição de casos a partir da SE 20, no entanto, pode ocorrer atraso nas notificações e os dados devem ser analisados com cautela.

Figura 02. Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Bahia, 2020/2021*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021



Em 2021, o número total de casos confirmados de SRAG por COVID-19 é de 34.598, com coeficiente de incidência (CI) de 232,6 casos/100 mil habitantes. Observa-se maiores CI nas faixas etárias de maiores de 40 anos, com destaque para aqueles com idade igual ou maior que 80 anos (1.451/100 mil hab). O coeficiente de incidência é menor entre os casos com faixa etária de 10 a 14 anos (5,6 casos/100 mil hab).

Foram registrados 10.149 óbitos de SRAG por COVID-19 em 2021, e a letalidade foi de 29,3% entre os casos de SRAG hospitalizados. A maior letalidade entre os casos hospitalizados foi observada na faixa etária igual ou maior a 80 anos, com registro de 1.954 óbitos (Let 53,6%), seguido da faixa de 70 a 79 anos, com 2.153 óbitos (Let 44,2%). Foi registrada a menor letalidade no grupo de 5 a 9 anos de idade (3,8%).

Tabela 2. Número de casos, percentual, incidência (por 100 mil habitantes), óbitos e letalidade (%) dos casos de SRAG por COVID-19, segundo faixa etária. Bahia, 2021*.

Faixa Etária	2021				
	Casos	%	Incidência	Óbitos	letalidade %
< 1 ano	239	0,7	107,9	13	5,4
1 a 4 anos	207	0,6	22,9	14	6,8
5 a 9 anos	105	0,3	8,3	4	3,8
10 a 14 anos	79	0,2	5,6	8	10,1
15 a 19 anos	168	0,5	12,0	27	16,1
20 a 29 anos	1240	3,6	44,6	166	13,4
30 a 39 anos	4064	11,7	177,1	568	14,0
40 a 49 anos	6277	18,1	350,9	1203	19,2
50 a 59 anos	7387	21,4	583,1	1820	24,6
60 a 69 anos	6310	18,2	770,1	2219	35,2
70 a 79 anos	4876	14,1	1048,4	2153	44,2
80 anos e+	3646	10,5	1451,0	1954	53,6
Total	34598	100,0	232,6	10149	29,3

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021

Análise dos critérios raça/cor, sexo e critérios de encerramentos dos casos em 2021

Na avaliação do critério raça/cor, verificou-se, em 2021, o predomínio de 53,4% de casos de SRAG por COVID-19 entre pardos, seguida da raça branca (9,2%) e negra (7,0%). No entanto, observou-se que 29,8% dos casos não tiveram essa informação preenchida na ficha do SIVEP-GRIPE, comprometendo a avaliação dessa variável.

De acordo com a análise segundo sexo, foi registrado o maior número de casos (19.345) no sexo masculino, correspondendo a 55,9% do total de casos. Para o sexo feminino, foram registrados 15.253 casos (44,1%).

Na avaliação do encerramento de casos confirmados para COVID-19 no SIVEP-GRIPE, verificou-se que 85,2% dos casos foram encerrados por critério laboratorial, 4% por clínico imagem, 2,9% por critério clínico e 2,2% por clínico epidemiológico. Em 5,7% não foi informado o critério de encerramento.



Observa-se, a partir da distribuição espacial dos casos confirmados para COVID-19 em 2021, que o maior registro de casos ocorreu na Macrorregião de Saúde (MRS) Leste (17.465), em virtude da maior densidade populacional e por englobar a capital e região metropolitana. O maior coeficiente de incidência (risco de adoecimento) foi verificado na MRS Leste (366,7/100 mil hab), seguido dos MRS Centro Leste (286,4/100 mil hab) e MRS Sudoeste (246,9/100 mil hab.) (Tabela 3). A maior letalidade foi registrada na MRS Sul (38,6%).

Tabela 3. Número de casos, coeficiente de incidência, número de óbitos, letalidade e coeficiente de mortalidade da SRAG por COVID-19, segundo NRS de Residência. Bahia, 2021*.

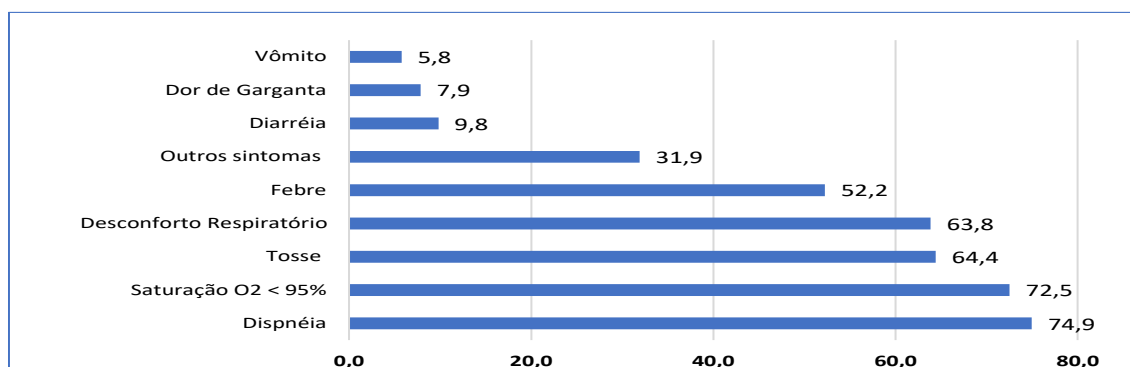
Núcleo Regional de notificação	casos	%	Incidência /100 mil hab	óbito	Letalidade %	Coeficiente de mortalidade /1000 hab
MACRORREGIÃO DE SAUDE CENTRO-LESTE	2366	6,8	286,4	862	36,4	1,043
MACRORREGIÃO DE SAUDE CENTRO NORTE	869	2,5	38,4	314	36,1	0,139
MACRORREGIÃO DE SAUDE EXTREMO SUL	1753	5,1	210,4	621	35,4	0,745
MACRORREGIÃO DE SAUDE LESTE	17465	50,5	366,7	4683	26,8	0,983
MACRORREGIÃO DE SAUDE NORDESTE	1367	4,0	124,3	303	22,2	0,276
MACRORREGIÃO DE SAUDE NORTE	1538	4,4	175,6	502	32,6	0,573
MACRORREGIÃO DE SAUDE OESTE	1470	4,2	153,2	544	37,0	0,567
MACRORREGIÃO DE SAUDE SUDOESTE	4475	12,9	246,9	1047	23,4	0,578
MACRORREGIÃO DE SAUDE SUL	3295	9,5	194,7	1273	38,6	0,752
Total	34598	100,0	228,7	10149	29,3	0,671

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021

Perfil epidemiológico dos óbitos de SRAG confirmados para COVID-19

Dentre os principais sinais e sintomas, destaca-se a dispneia presente em 74,9% dos óbitos, seguido de saturação O₂<95% (72,5%). O sintoma que foi registrado em menor ocorrência foi o vômito (5,8%).

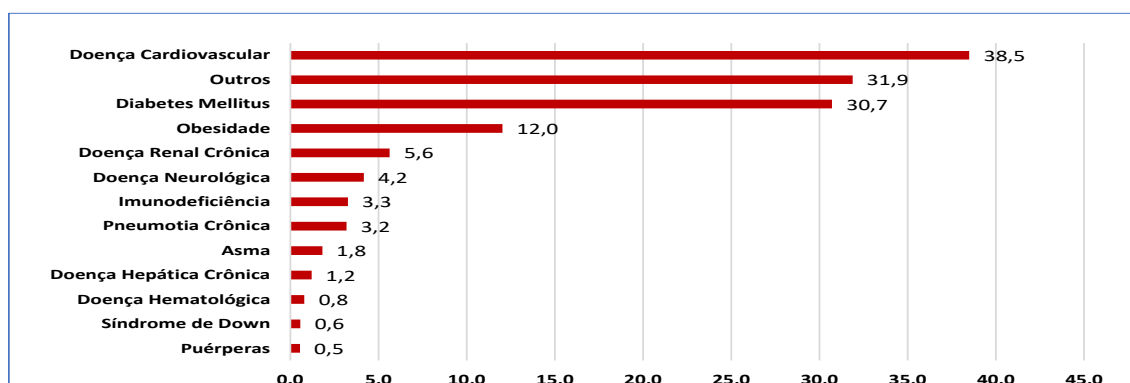
Tabela 4. Principais sinais e sintomas dos óbitos de SRAG confirmados para COVID-19.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021

Na avaliação dos fatores de risco/comorbidade, observou-se que, doenças cardiovasculares estava presente em 38,5% dos casos, seguido de Diabetes mellitus (30,7%). Foi registrado com menor frequência o fator de risco puérperas(0,5%).

Tabela 5. Fatores de risco/comorbidade para óbitos de SRAG ocasionados pela COVID-19.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 06.07.2021



Análise dos critérios raça/cor, sexo e critérios de encerramentos dos óbitos de SRAG por COVID-19

Na avaliação do critério raça/cor (Gráfico 1), verificou-se, em 2021, o predomínio de 56,5% de óbitos de SRAG por COVID-19 entre pardos, seguida da raça branca (10%) e negra (8,7%). No entanto, observou-se que 23,9% não tiveram essa informação preenchida na ficha do SIVEP-GRIPE, comprometendo a avaliação dessa variável.

De acordo com a análise segundo sexo (Gráfico 2), foi registrado o maior número de óbitos (5.619) no sexo masculino, correspondendo a 32,9%. Para o sexo feminino, foram registrados 4.529 casos (26,5%).

Na avaliação do encerramento de óbitos confirmados para COVID-19 no SIVEP-GRIPE, verificou-se que 87,6% dos casos foram encerrados por critério laboratorial, 3% por clínico imagem, 2,8% por critério clínico e 2,3% por clínico epidemiológico. Em 4,2% não foi informado o critério de encerramento.

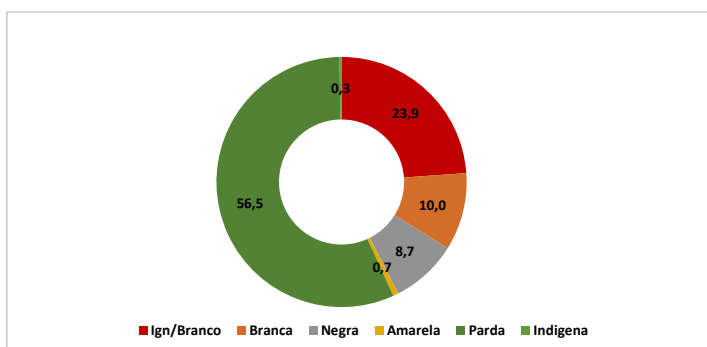


Gráfico 1. Raça/Cor

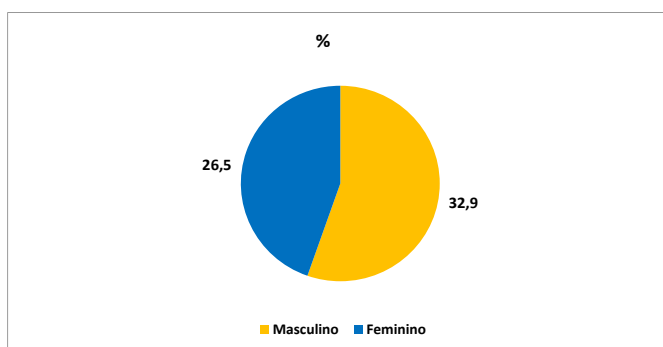


Gráfico 2. Sexo

Editorial

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Fábio Vilas Boas

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação

Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

Equipe de elaboração

Aline Anne Ferreira de Deus

Ada Antonelli

Ramon Saavedra

Sidmara Matos Maurício

divep.influenza@saude.ba.gov.br



Acesse os boletins pelo nosso QR Code