

**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 Brouke

QUIPE DE ELABORAÇÃO

Aline Anne Ferreira de Deus

Ada Antonelli Tittoni

Patrícia Lordelo

REVISÃO

Akemi Erdens Aoyama Chastinet

Ana Claudia Fernandes N. da Silva

Sergio Valverde

(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 13 | junho | 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), 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 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) 26 (01.01.2022 a 28.06.2022), foram notificados 13.105 casos de SRAG. Desse total de casos, 5.125 foram confirmados para COVID-19 (39,1%), 234 casos por Influenza (1,8%), 816 por outros vírus respiratórios (6,2%), 582 por outro agente etiológico (4,4%), 5.062 casos (38,6%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 1286 (9,8%) estão em processo de investigação. Foram registrados 2.556 óbitos e dentre eles, 1.681 (65,8%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 43 (1,7%) por Influenza, 33 (1,3%) por outros vírus respiratórios, 99 (3,9%) óbitos por outro agente etiológico. Em 693 (27,1%) óbitos não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 7 (0,3%) deles se encontram em investigação. (Tabela 1).

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

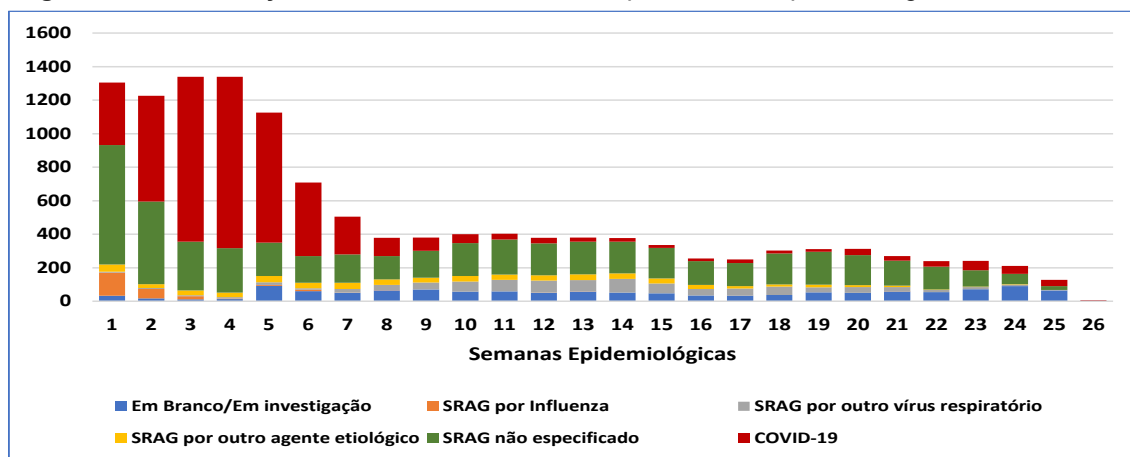
CLASSIFICAÇÃO FINAL	2021				2022			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	47905	70,0	14186	82,3	5125	39,1	1681	65,8
SRAG por Influenza	783	1,1	142	0,8	234	1,8	43	1,7
SRAG por outro vírus respiratório	582	0,9	22	0,1	816	6,2	33	1,3
SRAG por outro agente etiológico	571	0,8	110	0,6	582	4,4	99	3,9
SRAG não especificado	16473	24,1	2764	16,0	5062	38,6	693	27,1
Em Branco/Em investigação	2142	3,1	3	0,0	1286	9,8	7	0,3
Total notificados	68456	100,0	17227	100,0	13105	100,0	2556	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 28.06.2022

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 número de casos de SRAG, confirmados para COVID-19 nas 04 primeiras semanas epidemiológicas (SE) e redução a partir da SE 05. Observou-se maior registro de casos de Influenza nas 03 primeiras SE e redução nas semanas subsequentes. Sendo que o último caso foi registrado na SE 21 (Figura1) através de teste de antígeno.

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



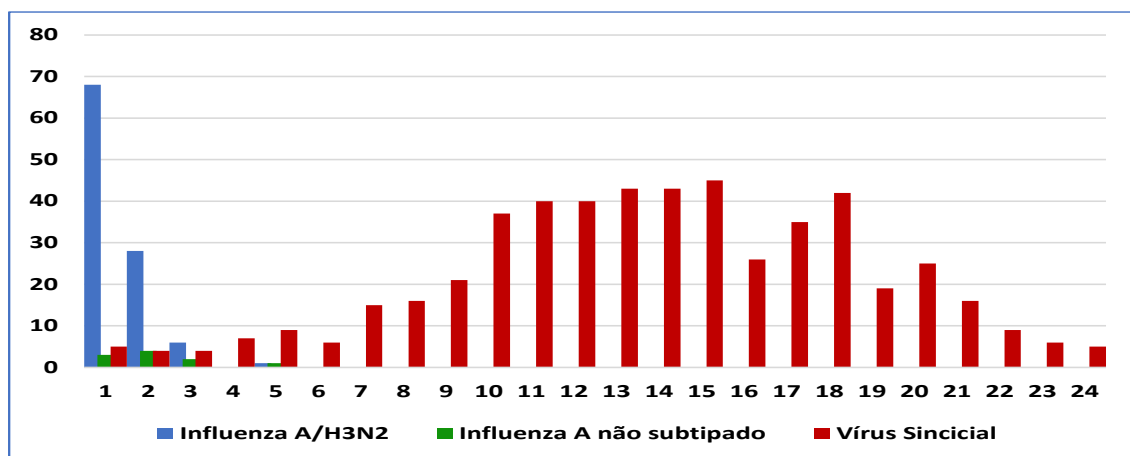
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 28.06.2022

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2022 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se Influenza A H3N2 (107 casos e 31 óbitos), Influenza A não subtipado (10 casos e 1 óbito), Vírus Sincial Respiratório (519 casos e 10 óbitos).

A maior incidência de casos de SRAG confirmados para Influenza ocorreu entre os maiores de 80 anos (27,5/100.000) e a maior letalidade foi registrada entre os maiores de 40 anos. Dos 501 casos de SRAG decorrentes do vírus sincial, 338 (65,1%) ocorreram entre crianças menores de 1 ano, seguido de 1 a 4 anos, com 118 casos (22,7%). Em relação aos óbitos verificou-se que 5 ocorreram em menores de 5 anos, 04 em maiores de 60 anos e 01 deles na faixa etária de 40 a 49 anos.

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 07 e pico máximo na SE 15 (Figura 2).

Figura 02: Distribuição dos vírus respiratórios, identificados através do Rt-PCR, por semana epidemiológica. Bahia, 2022*.

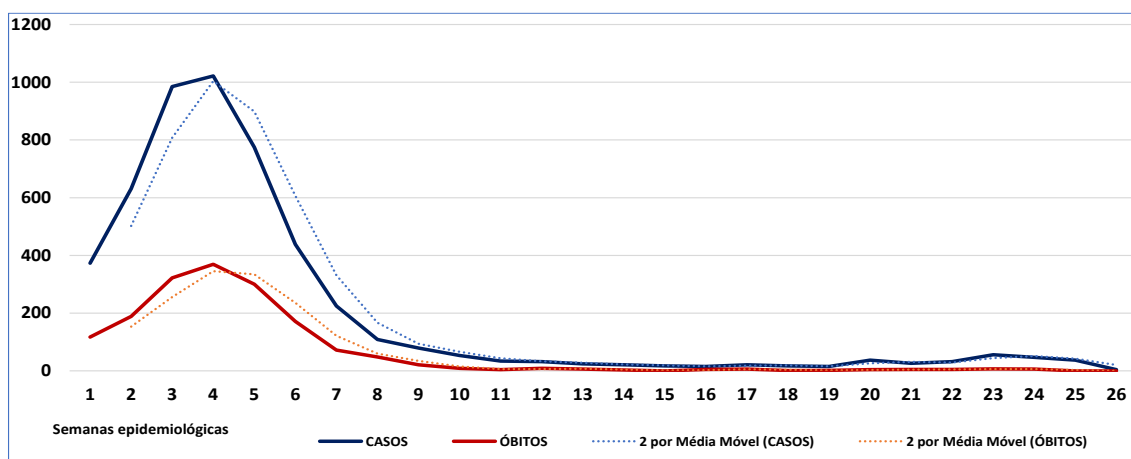


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 28.06.2022

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 na semana 04 e após esse período observou-se redução de casos até a semana 09. A partir de então a curva se manteve constante até a semana 19 com discreto aumento nas 05 últimas semanas epidemiológicas. 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 28.06.2022

Em 2022, a maior incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observada na faixa etária de maiores de 80 anos (587/100 mil hab), bem como a maior letalidade (44,4%). Nas faixas etárias das crianças menores de 10 anos, foram registrados 331 casos e 16 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	108	0,2	48,8	7	6,5
1 a 4 anos	153	0,3	16,9	5	3,3
5 a 9 anos	70	0,1	5,6	4	5,7
10 a 14 anos	57	0,1	4,0	5	8,8
15 a 19 anos	61	0,1	4,3	5	8,2
20 a 29 anos	176	0,4	6,3	27	15,3
30 a 39 anos	251	0,5	10,9	53	21,1
40 a 49 anos	339	0,7	18,9	72	21,2
50 a 59 anos	529	1,1	41,8	157	29,7
60 a 69 anos	827	1,7	100,9	273	33,0
70 a 79 anos	1079	2,3	232,0	418	38,7
80 anos e+	1475	3,1	587,0	655	44,4
Total	5125	10,7	34,5	1681	32,8

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 28.06.2022

Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19 verificou-se que houve registro de casos em 372 municípios, destacando-se Salvador com 1.544 (30,1%) casos, Vitória da Conquista 280 (5,4%), e Feira de Santana 148 (2,9%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram também em Salvador (467 óbitos/27,8%), Feira de Santana (59 óbitos/3,5%) e Vitória da Conquista (56 óbitos/3,3%).