SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
Roberta Silva de Carvalho Santana

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)
Rivia 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
Sergio Ricardo Valverde Souza

REVISÃO
Adriana Dourado Carvalho

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

GOVERNO DO ESTADO
BAHIA
SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 17| Setembro| 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 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) 37 (de 01/01/2023 a 16/09/2023), foram notificados 8.370 casos de SRAG. Desse total de casos, 627 foram confirmados para COVID-19 (7,49%), 443 casos para Influenza (5,29%), 2.563 para outros vírus respiratórios (30,62%), 82 para outro agente etiológico (0,98%). Em 4.329 casos (51,72%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 326 (3,89%) estão em processo de investigação/em branco. Foram registrados 500 óbitos e dentre eles, 155 (31,0%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV-2 (COVID-19), 35 por Influenza (7,0%), 44 (8,80%) por outros vírus respiratórios, 18 (3,60%) óbitos por outro agente etiológico. Em 247 óbitos (49,40%) não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 01 óbito está em processo de investigação. Tabela 1.

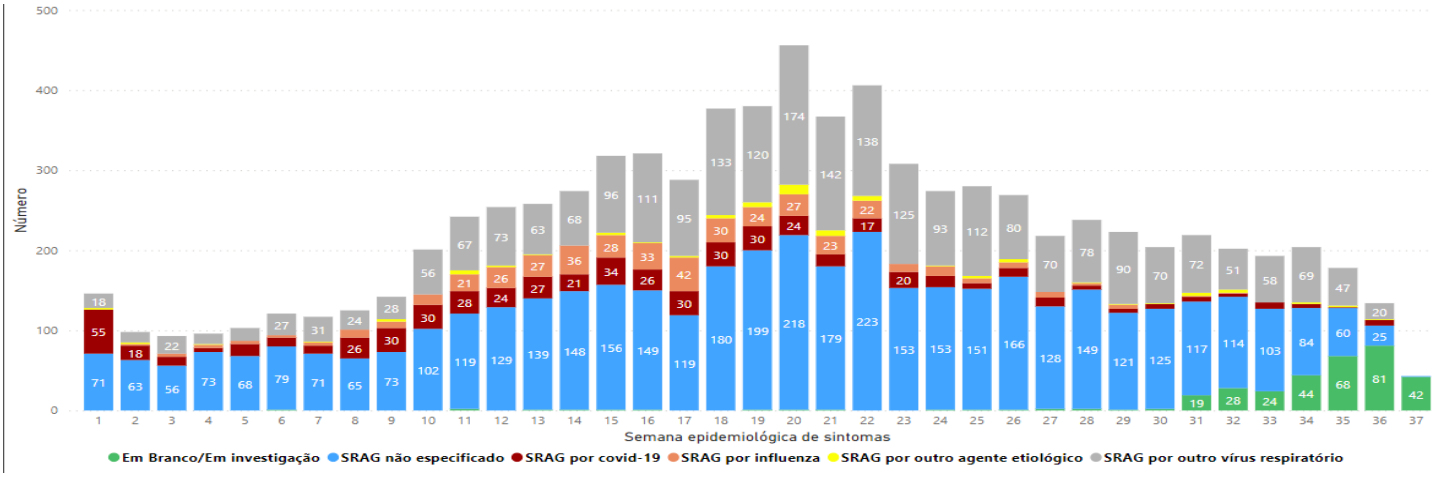
Tabela 1. Distribuição do número e percentual de casos e óbitos de SRAG de acordo com a classificação final. Bahia, semanas epidemiológicas 1 a 37 de 2022 e 2023.

Ano	2022				2023			
Classificação final	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
SRAG por outro vírus respiratório	1.134	6,52%	41	1,14%	2.563	30,62%	44	8,80%
SRAG por outro agente etiológico	647	3,72%	88	2,44%	82	0,98%	18	3,60%
SRAG por influenza	279	1,60%	52	1,44%	443	5,29%	35	7,00%
SRAG por covid-19	7.312	42,03%	2.339	64,94%	627	7,49%	155	31,00%
SRAG não especificado	8.005	46,02%	1.082	30,04%	4.329	51,72%	247	49,40%
Em Branco/Em investigação	19	0,11%			326	3,89%	1	0,20%
Total	17.396	100,00%	3.602	100,00%	8.370	100,00%	500	100,00%

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

Comparando o período das SE 29 a 32 (07 casos) às SE 26 a 28 (17 casos), nota-se um decréscimo de 58,82% no número de casos se SRAG por influenza. Não foram registrados casos de Influenza após a semana 32. 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 do início dos sintomas. Bahia, 2023*.

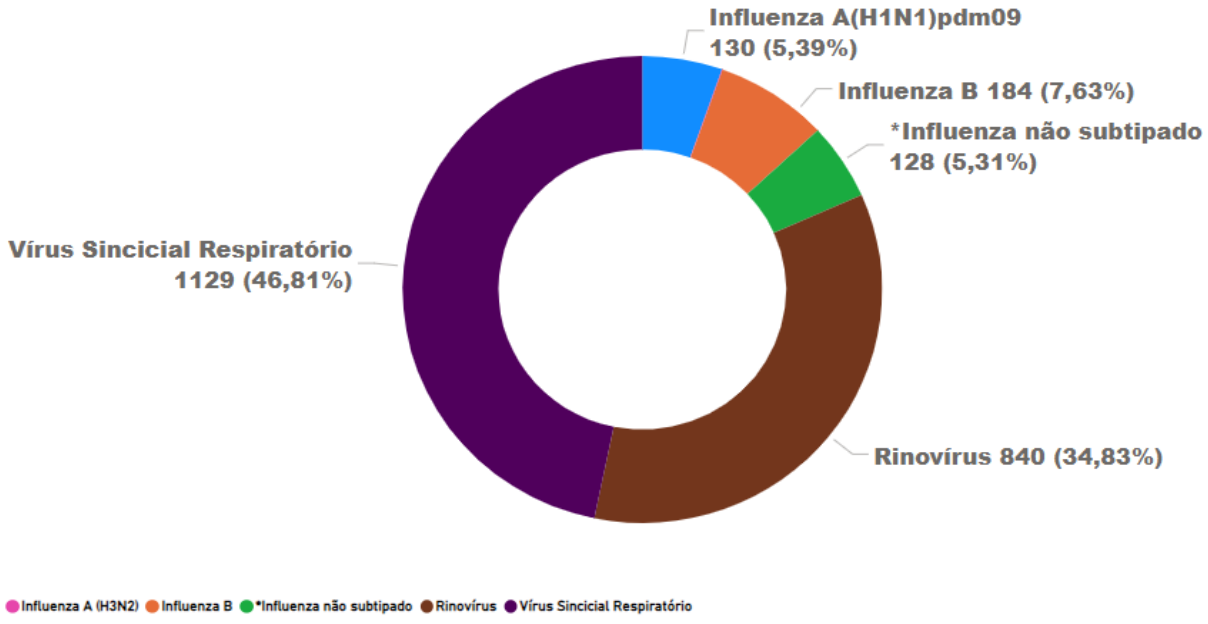


Fonte: SIVEP GRIPE/SESAB/SUVISA/ DIVEP *Dados atualizados em 18.09.2023

Verificou-se que foram registrados casos de SRAG por Influenza em 90 municípios, destacando-se Salvador com 183 (41,31%), Feira de Santana com 44 (9,93%) e Vitória da Conquista com 25 (5,71%). Os maiores coeficientes de incidência foram verificados nas faixas etárias de menores de 1 ano (28,90 casos/100 mil hab) e 1 a 4 anos (11,52 casos/100.000 hab). A maior letalidade ocorreu na faixa etária de 70 a 79 anos (37,50%).

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2023 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se o Vírus Sincicial Respiratório (1.129 casos/19 óbitos), Rinovírus (840 casos/10 óbitos), Influenza B (184 casos/17 óbitos), Influenza A H1N1 (130 casos/ 13 óbitos). Do total de casos de influenza, (128 casos/05 óbitos) não foram subtipados. Figura 2.

Figura 02 - Número de casos e percentual dos vírus respiratórios identificados nos casos de SRAG. Bahia, 2023

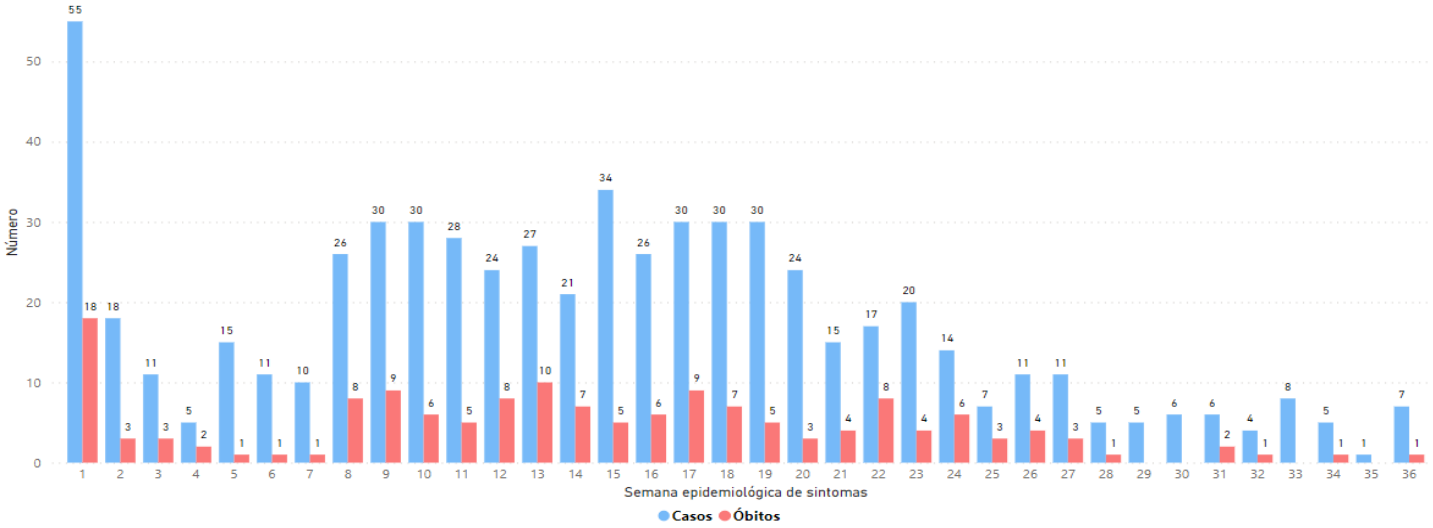


Fonte: SIVEP GRIPE/SESAB/SUVISA/ DIVEP *Dados atualizados em 18.09.2023

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 23, 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/ SESAB / SUVISA / DIVEP *Dados atualizados em 18.09.2023

Em 2023, o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observado na faixa etária de maiores de 80 anos (66,46/100 mil hab.), bem como a maior letalidade (38,92%). Nas faixas etárias de crianças menores de 10 anos foram confirmados 112 casos e 02 óbitos. (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	58	9,25%	26,19	2	3,45
1 a 4	33	5,26%	3,66		
5 a 9	21	3,35%	1,67		
10 a 14	11	1,75%	0,78		
15 a 19	6	0,96%	0,43	1	16,67
20 a 29	28	4,47%	1,01	7	25,00
30 a 39	22	3,51%	0,96	3	13,64
40 a 49	37	5,90%	2,07	9	24,32
50 a 59	58	9,25%	4,58	19	32,76
60 a 69	87	13,88%	10,62	16	18,39
70 a 79	99	15,79%	21,29	33	33,33
80e+	167	26,63%	66,46	65	38,92
Total	**627**	**100,00%**	**4,22**	**155**	**24,72**

Fonte: SIVEP GRIPE/ SESAB / SUVISA / DIVEP *Dados atualizados em 18.09.2023

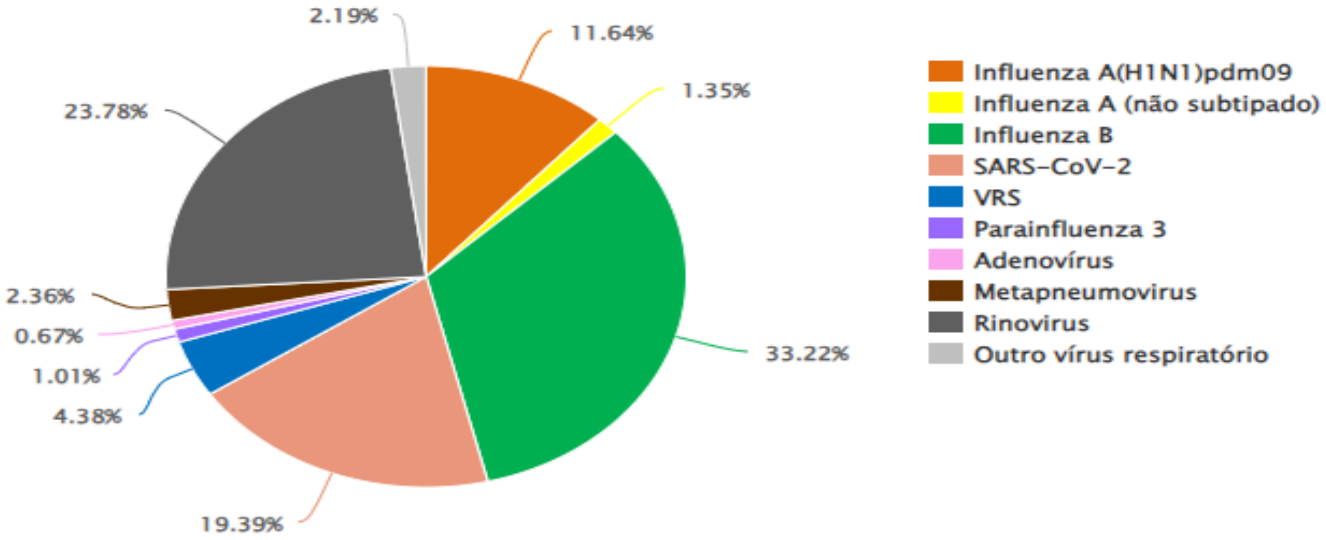
Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 152 municípios, destacando-se Salvador (181 casos; 28,87%), Vitória da Conquista (33 casos; 5,26%), Camaçari (20 casos; 3,19%) Lauro de Freitas (19 casos; 3,03%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (37 óbitos; 23,87%), Vitória da Conquista (8 óbitos; 5,16%) e Lauro de Freitas (7 óbitos; 4,52%).

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 1.860 amostras até a SE 37/2023. Desse total, 607 amostras foram positivas, com predomínio do vírus Influenza B (33,22%), seguido pelo Rinovírus (23,78%), Vírus SARS-CoV-2 (19,39%), Influenza A H1N1 (11,64%), e Vírus Sincicial Respiratório (4,38%)(Figura 4).

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

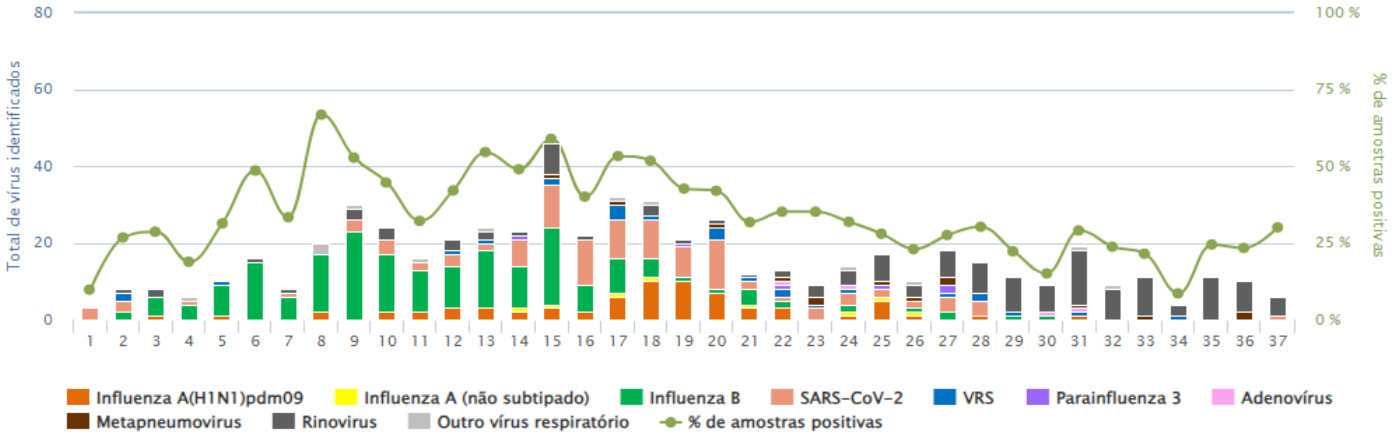


Fonte: SIVEP GRIPE / SESAB / SUVISA / DIVEP *Dados preliminares até a SE 37, atualizados em 18.09.2023

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

Nas semanas epidemiológicas (14 a 20) verificou-se maior identificação do vírus SARS-CoV-2 e nas semanas 17 a 20 de Influenza A (H1N1) dentre as amostras coletadas. Observou-se a maior circulação do Rinovírus nas semanas 15, 25 a 37 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/ SESAB / SUVISA/ DIVEP *Dados preliminares até a SE 37, atualizados em 18.09.2023