

**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 Barbosa Vanden
Broucke

EQUIPE DE ELABORAÇÃO
Aline Anne Ferreira de Deus
Ada Antonelli Tittoni
Patrícia Lordelo

REVISÃO
Ana Cláudia Fernandes N. da Silva
Vânia Rebouças B. Vanden Broucke
Ana Cláudia Fernandes N. da Silva
Sergio Ricardo Valverde Souza

(71) 3103.7723

divep.influenza@saude.ba.gov.br



Estado da Bahia

Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 19 | setembro | 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 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 confirma-

ção/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) 38 (01.01.2022 a 19.09.2022), foram notificados 17.395 casos de SRAG. Desse total de casos, 7.258 foram confirmados para COVID-19 (41,7%), 269 casos para Influenza (1,5%), 1.023 para outros vírus respiratórios (5,9%), 575 para outro agente etiológico (3,3%), 7.263 casos (41,8%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 1.007 (5,8%) estão em processo de investigação. Foram registrados 3.397 óbitos e dentre eles, 2.267 (66,7%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV2 (COVID-19), 49 (1,4%) por Influenza, 39 (1,1%) por outros vírus respiratórios, 71 (2,1%) óbitos por outro agente etiológico. Em 970 (28,6%) óbitos não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 1 óbito em processo de investigação (Tabela 1).

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

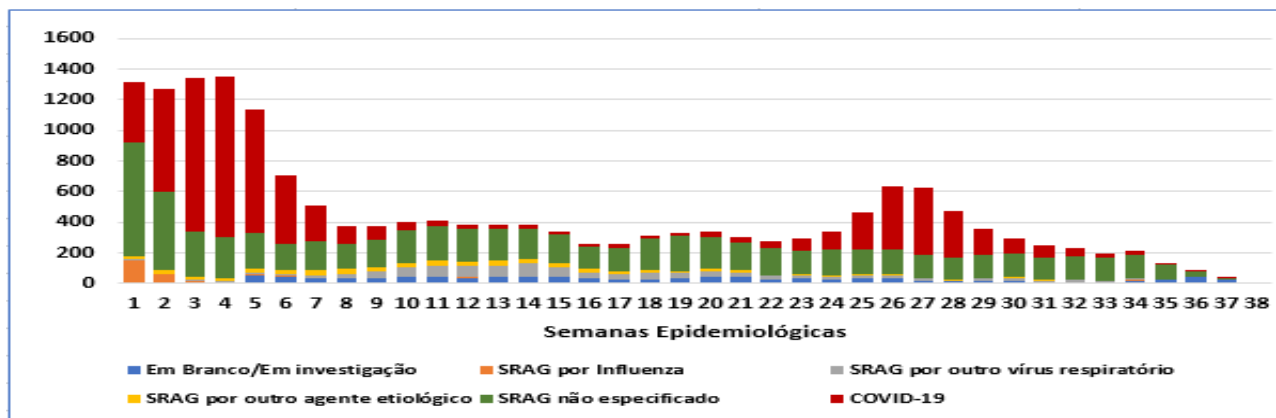
CLASSIFICAÇÃO FINAL	2021				2022			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	47338	70,6	14072	81,8	7258	41,7	2267	66,7
SRAG por Influenza	859	1,3	153	0,9	269	1,5	49	1,4
SRAG por outro vírus respiratório	579	0,9	23	0,1	1023	5,9	39	1,1
SRAG por outro agente etiológico	616	0,9	128	0,7	575	3,3	71	2,1
SRAG não especificado	17540	26,2	2829	16,4	7263	41,8	970	28,6
Em Branco/Em investigação	74	0,1	0	0,0	1007	5,8	1	0,0
Total notificados	67006	100,0	17205	100,0	17395	100,0	3397	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 19.09.2022

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), com redução a partir da SE 05, e posteriormente um discreto aumento a partir da semana 23. Observou-se maior registro de casos de Influenza nas 03 primeiras SE e redução nas semanas subsequentes, sendo que os últimos casos foram registrados na SE 36. (Figura 1).

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



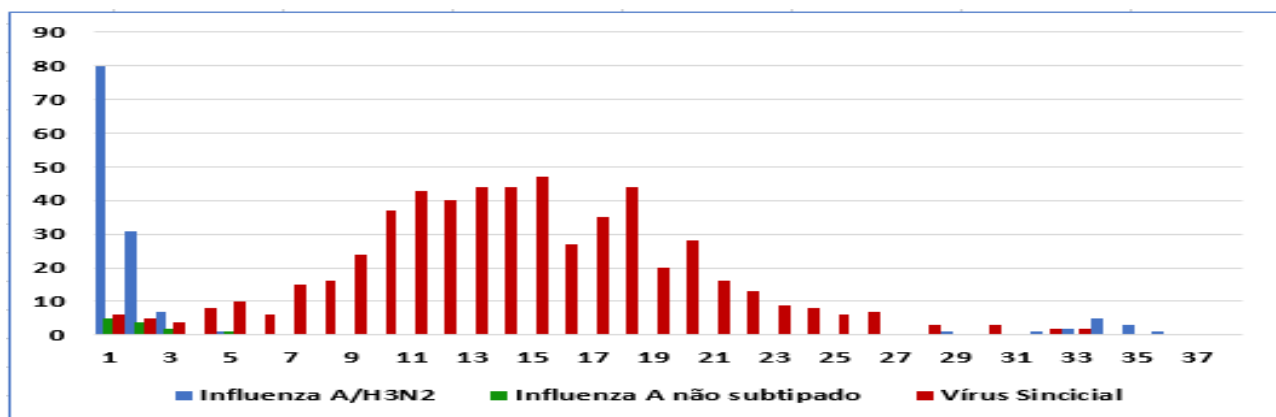
Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 19.09.2022

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2022 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se Influenza A H3N2 (132 casos e 34 óbitos) e Vírus Sincicial Respiratório (572 casos e 14 óbitos). Os municípios com maiores registros de casos de Influenza AH3N2 foram Salvador (33/25%), Irecê e Feira de Santana (10/7,6%), Maracás (9,6,8%). O vírus Sincicial teve maiores registros em Salvador (287/ 50%), Jequié (34/6%), Vitória da Conquista (19/3,3%) e Juazeiro (14/2,4%).

A maior incidência de casos de SRAG confirmados para Influenza ocorreu entre os maiores de 80 anos (29,8/100.000) e a maior letalidade foi registrada nas idades entre 70 e 79 anos (37,1%). Dos 572 casos de SRAG decorrentes do vírus sincicial, 363 (63,5%) ocorreram entre crianças menores de 1 ano, seguido de 1 a 4 anos, com 134 casos (23,4%). Em relação aos óbitos verificou-se que 5 ocorreram em menores de 5 anos, 07 em maiores de 60 anos e 02 deles na faixa etária de 30 a 49 anos.

Verificou-se o predomínio da circulação do vírus Influenza A H3N2 em janeiro e o último caso registrado em fevereiro (SE 05). No período de março a junho não houve a circulação deste vírus, que volta a ser identificado nos meses de julho (SE 29), agosto e setembro. Desde o início do ano foi identificada a circulação do Vírus Sincicial 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*.

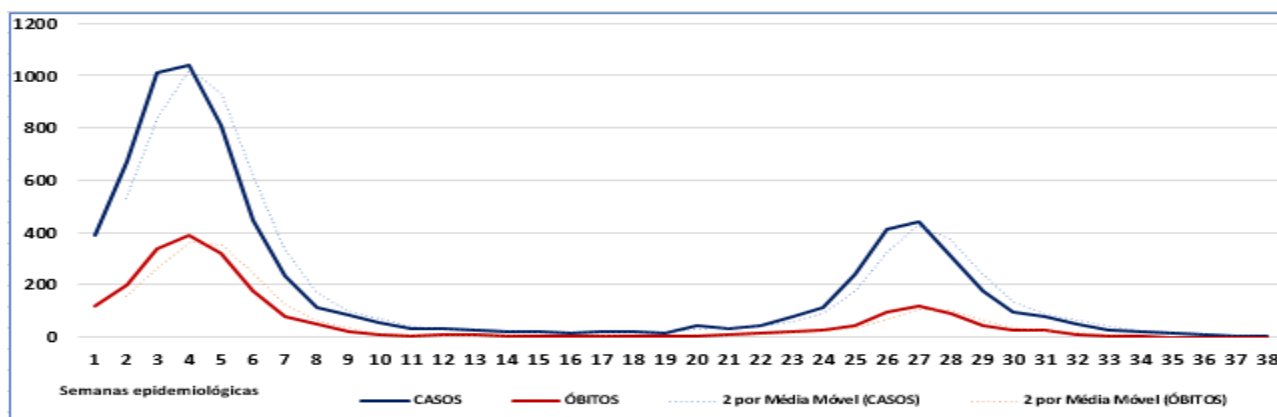


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 19.09.2022

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 (1.043 casos/ 388 óbitos). Após esse período observou-se redução de casos até a semana 12 e a partir de então a curva se manteve constante até a semana 19. A partir da semana 23, houve crescimento dos casos, com pico na SE 27 (439 casos/ 118 óbitos). Observa-se uma tendência de queda a partir da semana 29 (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 19.09.2022

Em 2022, a maior incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observada na faixa etária de maiores de 80 anos (840,5/100 mil hab), bem como a maior letalidade (41,5%). Nas faixas etárias das crianças menores de 10 anos, foram registrados 475 casos e 22 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	183	0,4	82,6	12	6,6
1 a 4 anos	196	0,4	21,7	6	3,1
5 a 9 anos	96	0,2	7,6	4	4,2
10 a 14 anos	84	0,2	5,9	5	6,0
15 a 19 anos	82	0,2	5,8	8	9,8
20 a 29 anos	264	0,6	9,5	36	13,6
30 a 39 anos	378	0,8	16,5	80	21,2
40 a 49 anos	494	1,0	27,6	91	18,4
50 a 59 anos	768	1,6	60,6	213	27,7
60 a 69 anos	1112	2,3	135,7	367	33,0
70 a 79 anos	1489	3,1	320,2	568	38,1
80 anos e+	2112	4,4	840,5	877	41,5
Total	7258	15,2	48,8	2267	31,2

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados atualizados em 19.09.2022

Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 390 municípios, destacando-se Salvador com 2.179 (30%) casos, Vitória da Conquista 387 (5,3%), e Feira de Santana 177 (2,4%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram também em Salvador (605 óbitos/26,7%), Feira de Santana (77 óbitos/3,4%) e Vitória da Conquista (75 óbitos/3,3%).