

**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 Barbosa Vanden Broucke

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Ana Lúcia Rosa Coutinho

Aline Anne Ferreira de Deus

COLABORAÇÃO

Patrícia Lordelo

Paulo Victor Marinho

Sérgio Valverde

REVISÃO

Adriana Dourado de Carvalho

Ana Cláudia F. Nunes da Silva Barbosa

(71) 3103.7723

divep.influenza@saude.ba.gov.br



SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico da Influenza

Edição Especial

Nº 0 1 | Abril | 2023

APRESENTAÇÃO

A influenza é uma infecção viral aguda, que afeta o sistema respiratório e é de alta transmissibilidade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os casos de influenza podem variar de quadros leves a graves e podem levar ao óbito. É uma infecção respiratória aguda, causada pelos tipos A, B, C e D, sendo os vírus A e B responsáveis por epidemias sazonais.

A vigilância da influenza no Brasil é composta pela vigilância sentinela de síndrome gripal (SG) e de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em pacientes hospitalizados ou que evoluíram para óbito. No Brasil, as unidades de saúde sentinelas de síndrome gripal estão distribuídas em todas as unidades da Federação (UF). São unidades ou serviços de saúde já implantados, com registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) e no Sivep-Gripe, que atuam na identificação, no registro, na investigação e no diagnóstico de casos de SG suspeitos e confirmados, tendo como objetivo primordial identificar os vírus da influenza circulantes no Brasil. A vigilância sentinela de SG tem um excelente potencial de resposta para indicar o início da sazonalidade, de epidemias ou surtos pelos vírus influenza circulantes. As equipes dos serviços de saúde podem se organizar para adoção das medidas preventivas (farmacológicas e não farmacológicas) e principalmente identificar os grupos com maior vulnerabilidade e orientar para a definição da população-alvo para a vacinação.

Definição de caso

SRAG: Indivíduo com SG que apresenta dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 94% em ar ambiente, OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

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 distúrbios gustativos.

Perfil epidemiológico dos casos de SRAG hospitalizados na Bahia em 2023

Na Bahia, em 2023, até a semana epidemiológica (SE) 14 (01.01.2023 a 11.04.2023), foram notificados 1938 casos de SRAG. Desse total de casos, 262 foram confirmados para COVID-19 (13,5%), 107 casos para Influenza (5,5%), 386 para outros vírus respiratórios (19,9%), 13 para outro agente etiológico (0,7%). Em 951 casos (49,1%) não foi identificado o agente etiológico (SRAG não especificada) e 219 (11,3%) estão em processo de investigação/em branco. Foram registrados 132 óbitos e dentre eles, 52 (39,4%) foram ocasionados pelo vírus SARS CoV2 (COVID-19), 07 por Influenza (5,3%), 06 (4,5%) por outros vírus respiratórios, 4 (3,0%) óbitos por outro agente etiológico. Em 62 óbitos (47%) não houve a identificação do agente etiológico (SRAG não especificada) e 01 (0,8%) estão em processo de investigação / em branco. (Tabela 1).

Tabela 1 - Frequência de casos e óbitos por SRAG segundo a classificação final*. Bahia, 2022/2023*

CLASSIFICAÇÃO FINAL	2022				2023			
	Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
COVID-19	9556	43,3	2749	66,8	262	13,5	52	39,4
SRAG por Influenza	317	1,4	51	1,2	107	5,5	7	5,3
SRAG por outro vírus respiratório	1522	6,9	49	1,2	386	19,9	6	4,5
SRAG por outro agente etiológico	820	3,7	90	2,2	13	0,7	4	3,0
SRAG não especificado	9785	44,3	1173	28,5	951	49,1	62	47,0
Em Branco/Em investigação	92	0,4	4	0,1	219	11,3	1	0,8
Total notificados	22092	100,0	4116	100,0	1938	100,0	132	100,0

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023

Em 2023, até a semana epidemiológica 14, foram registrados 107 casos de SRAG por Influenza e registro de 07 óbitos e observou-se uma mudança no perfil epidemiológico do subtipo do vírus Influenza quando comparado com 2022 no mesmo período analisado. Em 2022, verificou-se o predomínio do vírus Influenza A H3N2 com registro de 118 casos e 32 óbitos, e, em 2023, até a SE 14 não foram registrados casos por este subtipo viral. Em 2023 foram registrados 68 casos e 6 óbitos por Influenza B e em 2022 não houve registro de casos por esse subtipo. Em 2022, não foram registrados casos por Influenza A H1N1 e, em 2023, já foram identificados 11 casos, com registro de 01 óbito (Tabela 02).

Tabela 02 - Comparativo entre os vírus Influenza identificados nos casos de SRAG, Bahia, 2022 e 2023*.

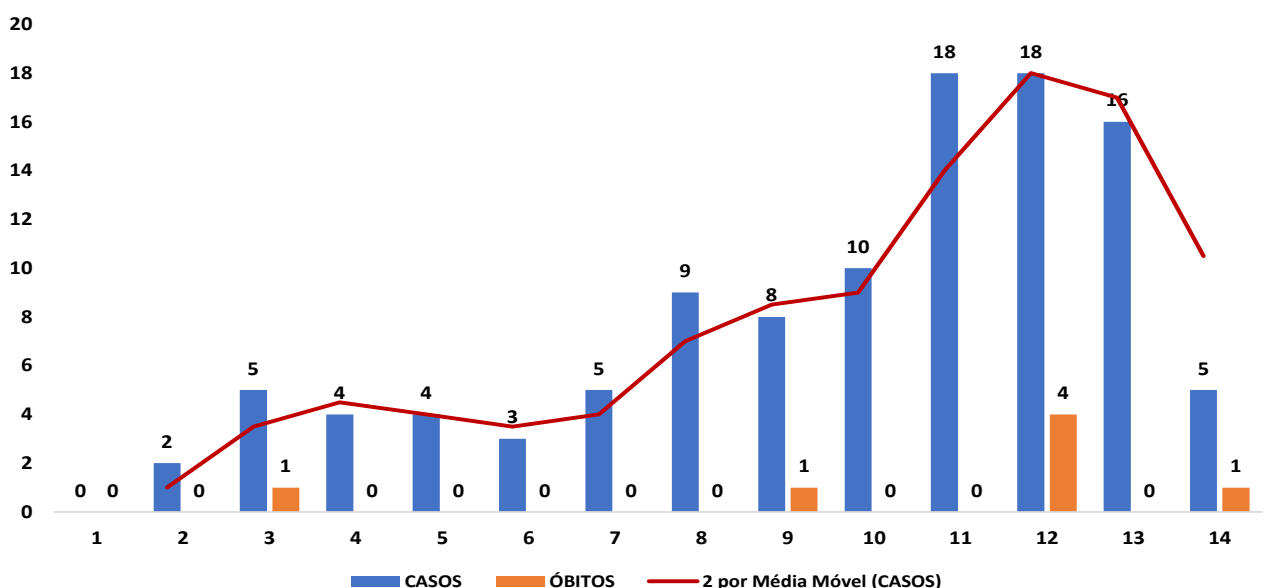
Vírus Identificado	2022		2023	
	casos	óbitos	casos	óbitos
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0	11	1
Influenza A/H3N2	118	32	0	0
Influenza não subtipado	133	15	28	0
Influenza B	0	0	68	6
Total	251	47	107	7

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023

Observou-se o aumento da circulação do vírus Influenza entre os casos de SRAG a partir da SE 02, com pico máximo nas semanas 11 e 12, com registro de óbitos nas semanas 03, 09, 12 e 14 (Figura 1), totalizando 07 óbitos por influenza, assim distribuídos : Cairu (1), Camaçari(1), Salvador (1), Feira de Santana (1), Ilhéus (1), Livramento de Nossa Senhora (1) e Itororó (1).

Diante do aumento de casos de SRAG por Influenza e do registro de casos de Influenza B com sintomas de Miosite Viral, a SESAB emitiu 01 Alerta Epidemiológico, em fevereiro de 2023, e 03 Notas Técnicas orientando os municípios quanto à notificação e medidas de prevenção e controle. Além disso, intensificou a divulgação do Protocolo de Tratamento da Influenza e antecipou a campanha de vacinação contra a Influenza, que teve início no dia 03 de abril.

Figura 01 - Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por Influenza, por semana epidemiológica. Bahia, 2023*.



Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023

Em 2023, até a SE 14, verificou-se através da distribuição espacial dos casos por Macrorregião de Saúde, que foram registrados o maior número de casos e maiores coeficientes de incidências (CI) nas Macrorregiões Leste (75 casos, CI = 1,6/100 mil habitantes) e Sul (14 casos, CI= 0,8/100 mil habitantes). As maiores letalidades foram observadas na Macrorregião Sudoeste e Centro-Leste (25%). (Tabela 03).

Foram registrados casos de SRAG por Influenza em 27 municípios, destacando-se as maiores frequências em Salvador (58 casos; 54,21%), Camaçari (09 casos; 8,41%) e Jequié (05 casos; 4,67%) com maiores registros de casos. Em 07 municípios houve o registro de 01 óbito; (14,29%), Cairu, Camaçari, Salvador, Feira de Santana, Ilhéus, Livramento de Nossa Senhora e Itororó.

Tabela 03 - Casos, Óbitos, Coeficiente de Incidência e Letalidade de SRAG confirmados para Influenza, por Núcleo Regional de Saúde, Bahia, 2023*.

Núcleo Regional de Residência	casos	%	Incidência /100 mil hab	óbito	Letalidade %
MACRORREGIÃO DE SAUDE CENTRO-LESTE	4	3,7	0,5	1	25,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE CENTRO NORTE	0	0,0	0,0	0	0,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE EXTREMO SUL	5	4,7	0,6	0	0,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE LESTE	75	70,1	1,6	2	2,7
MACRORREGIÃO DE SAUDE NORDESTE	0	0,0	0,0	0	0,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE NORTE	1	0,9	0,1	0	0,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE OESTE	0	0,0	0,0	0	0,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE SUDOESTE	8	7,5	0,4	2	25,0
MACRORREGIÃO DE SAUDE SUL	14	13,1	0,8	2	14,3
Total	107	100,0	0,7	7	6,5

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023

Na distribuição por faixa etária, verificou-se o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por Influenza na faixa etária de menores de 01 ano (6,8/100 mil hab) e 1 a 4 anos (2,5/100 mil hab). Foram registrados 07 óbitos (06 por Influenza B e 01 por Influenza A H1N1) e as maiores letalidades na faixa etária de 15 a 19 anos (33,3%) e 80 anos e mais (50%).

Tabela 04 - Casos, Percentual, Coeficiente de Incidência, Óbitos e Letalidade dos casos de SRAG por Influenza, segundo a faixa etária, Bahia, 2023*.

Faixa Etária	Casos	%	Incidência	Óbitos	letalidade %
< 1 ano	15	14,0	6,8	0	0,0
1 a 4 anos	23	21,5	2,5	2	8,7
5 a 9 anos	24	22,4	1,9	1	4,2
10 a 14 anos	17	15,9	1,2	1	5,9
15 a 19 anos	6	5,6	0,4	2	33,3
20 a 29 anos	4	3,7	0,1	0	0,0
30 a 39 anos	6	5,6	0,3	0	0,0
40 a 49 anos	4	3,7	0,2	0	0,0
50 a 59 anos	3	2,8	0,2	0	0,0
60 a 69 anos	2	1,9	0,2	0	0,0
70 a 79 anos	1	0,9	0,2	0	0,0
80 anos e+	2	1,9	0,8	1	50,0
Total	107	100,0	0,7	7	6,5

Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023

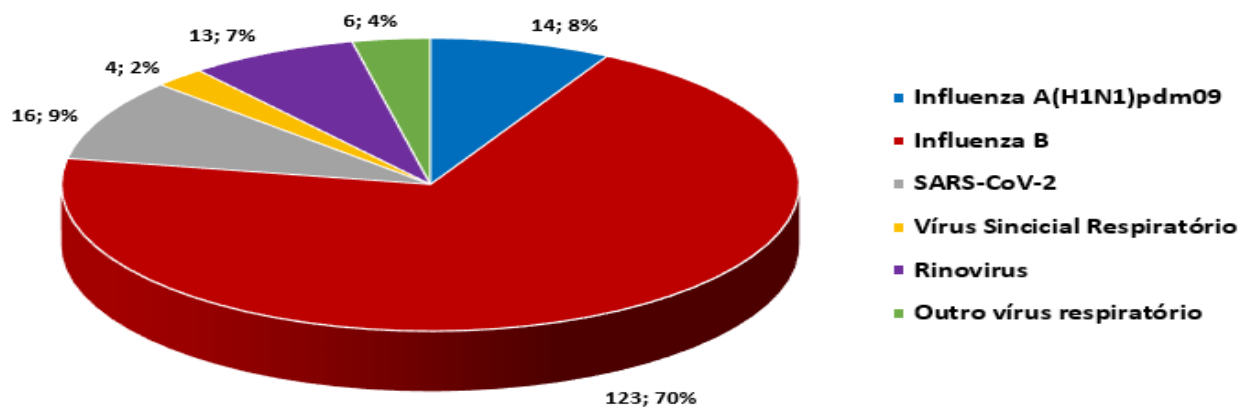
Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal

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 2012 havia apenas 05 unidades sentinelas de SG apenas 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 548 amostras até a SE 14, com predomínio do vírus Influenza B (70%), seguido pelo vírus Influenza A H1N1 (8%), SARS-CoV-2 (9%) e Rinovírus (7%). Figura 2.

O percentual de positividade das amostras alcançado nestas unidades, foi de 32,1% (total de vírus identificados/total de amostras coletadas).

Figura 2 - Distribuição Percentual dos vírus respiratórios nas unidades sentinelas da síndrome gripal, Bahia, 2023*.

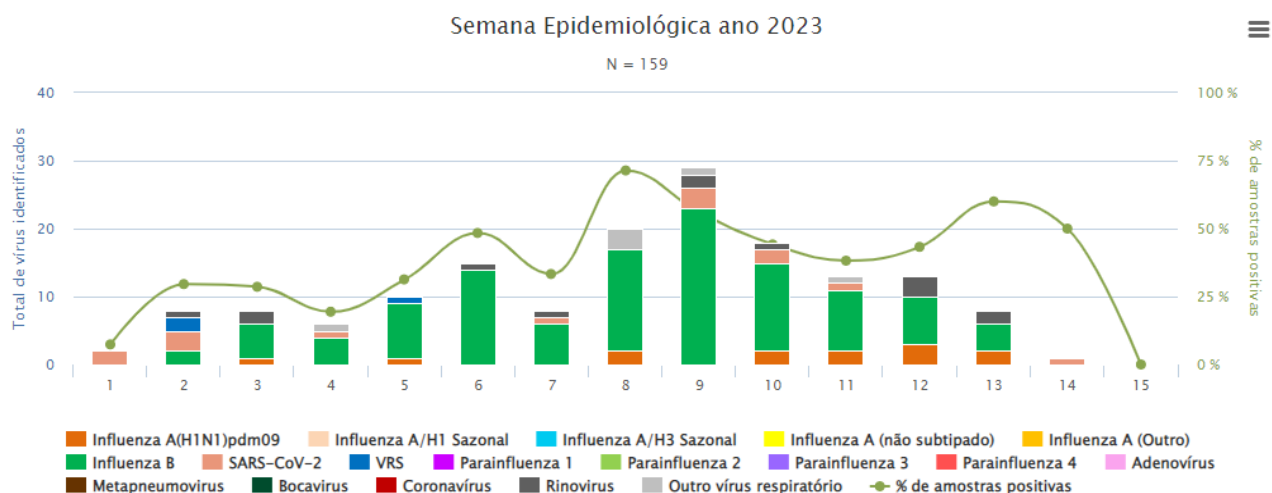


Fonte: SIVEP GRIPE/ DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023

Verificou-se a identificação do vírus Influenza B, desde a semana 02 de 2023, com maiores registros nas semanas 06,08,09 e 10.

O vírus SARS-CoV-2 foi identificado nas SE 01,02,04,07,09,10,11 e 14. Observou-se a maior circulação do Rinovírus nas semanas 03, 09,10,12 e 13 e do Vírus Sincicial Respiratório nas semanas 02 e 05. Figura 03.

Figura 3 - Identificação dos vírus respiratórios nas unidades sentinelas da síndrome gripal, por Semana Epidemiológica Bahia, 2023.



Fonte: SIVEP GRIPE/DIVEP/ SESAB *Dados preliminares até a SE 14, atualizados em 11.04.2023