



Boletim Epidemiológico

Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Nº 24 | dezembro | 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 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, 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) 52 (de 01/01/2023 a 30/12/2023), foram notificados 11.781 casos de SRAG. No mesmo período de 2022 foram notificados 21.286 casos, observando-se uma redução de 44,6%.

Quando comparados com o mesmo período de 2022, verificou-se uma redução de 86,6% dos casos de SRAG por COVID-19. Foi registrado aumento de 43,5% de casos de SRAG por Influenza e de 131,2% de SRAG ocasionados por outros vírus respiratórios, destacando-se o Vírus Sincicial Respiratório (VSR), com aumento de 77,7%, e Rinovírus com 121% (Tabela 1).

Em relação aos óbitos por SRAG, houve uma redução de 81,6%, o que se deve principalmente aos óbitos por COVID-19, com um decréscimo de 90,4% em relação ao ano anterior.

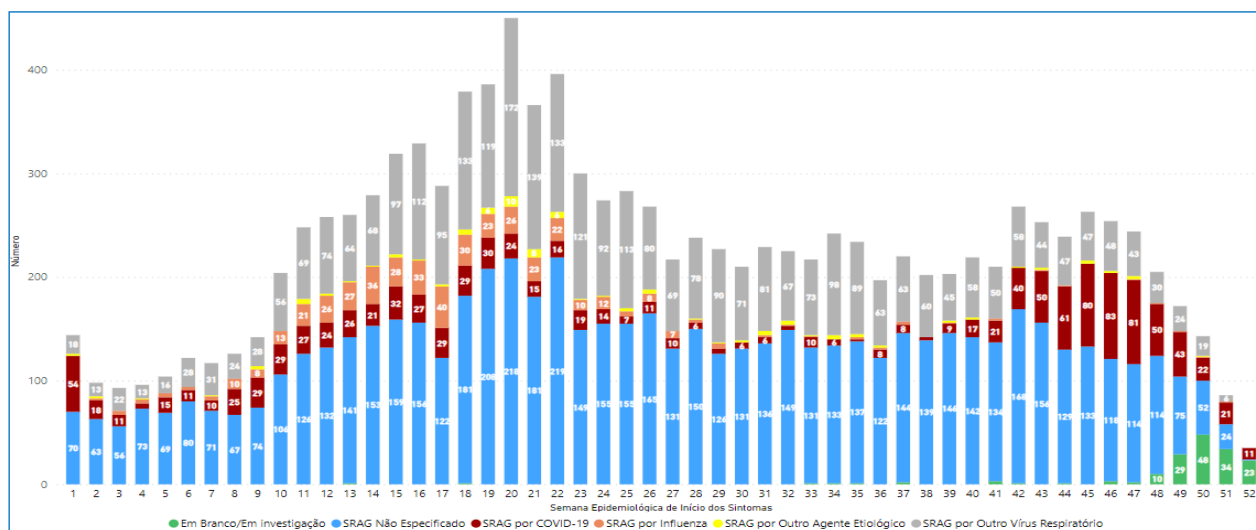
Tabela 1. Distribuição do número, percentual de casos e óbitos de SRAG de acordo com a classificação final. Bahia, semanas epidemiológicas 1 a 5 de 2022 e 2023.

Ano	Classificação final	2022				2023			
		Casos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
SRAG por outros vírus respiratório	Vírus Sincicial Respiratório	648	3,0%	14	0,3%	1152	9,8%	20	2,6%
	Rinovírus	625	2,9%	22	0,5%	1384	11,7%	14	1,8%
	outros	176	0,8%	13	0,3%	815	6,9%	16	2,1%
SRAG Não Especificado		9.595	45,2%	1.225	29,3%	6.484	54,9%	394	51,9%
SRAG por covid-19		9.116	42,8%	2.779	65,7%	1.221	9,8%	265	32,7%
SRAG por Influenza		319	1,5%	55	1,3%	458	4,0%	38	5,0%
SRAG por Outro Agente Etiológico		778	3,6%	109	2,6%	106	0,9%	25	3,3%
Em Branco/Em investigação		29	0,1%			161	1,9%	1	0,1%
Total		21.286	100	4.217	100	11.781	100	773	100

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

Verificou-se a maior ocorrência de casos de SRAG por Influenza da SE 10 a 24 e após este período notou-se uma redução significativa dos casos ao longo do ano (Gráfico 1). Verificou-se uma grande circulação de outros vírus respiratórios em várias SE do ano, com destaque para o vírus sincicial respiratório e o rinovírus

Gráfico 01. Classificação Final dos casos de SRAG por semana epidemiológica do início dos sintomas. Bahia, 2023*.

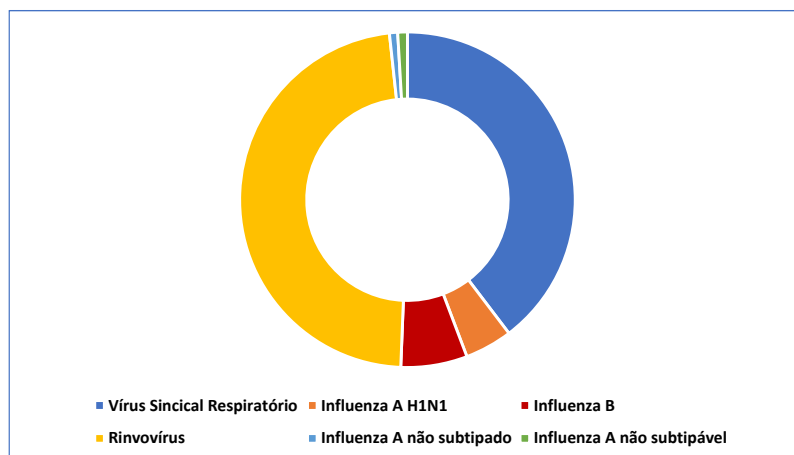


Fonte: API SIVEP GRIPE/SESAB/SUVISA/ DIVEP *Dados atualizados em 02.01.24

Verificou-se que foram registrados casos de SRAG por Influenza em 95 municípios, destacando-se Salvador com 183 (40,0%), Feira de Santana com 44 (9,6%) e Vitória da Conquista com 26 (5,7%). Os maiores coeficientes de incidência foram verificados nas faixas etárias de menores de 1 ano (30,9 casos/100 mil hab) e de 1 a 4 anos (13,3 casos/100.000 hab). A maior letalidade ocorreu na faixa etária de 70 a 79 anos (37,5%).

Dentre os vírus respiratórios que ocasionaram os casos de SRAG em 2023 (com exceção do Sars-CoV-2), destacam-se o Vírus Sincicial Respiratório (1.152 casos/20 óbitos), Rinovírus (1.384 casos/14 óbitos), Influenza B (186 casos/17 óbitos) e Influenza A H1N1 (133 casos/ 14 óbitos), Influenza não subtipados (23 casos) e Influenza não subtipáveis (27 casos/02 óbitos) (Gráfico 2).

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

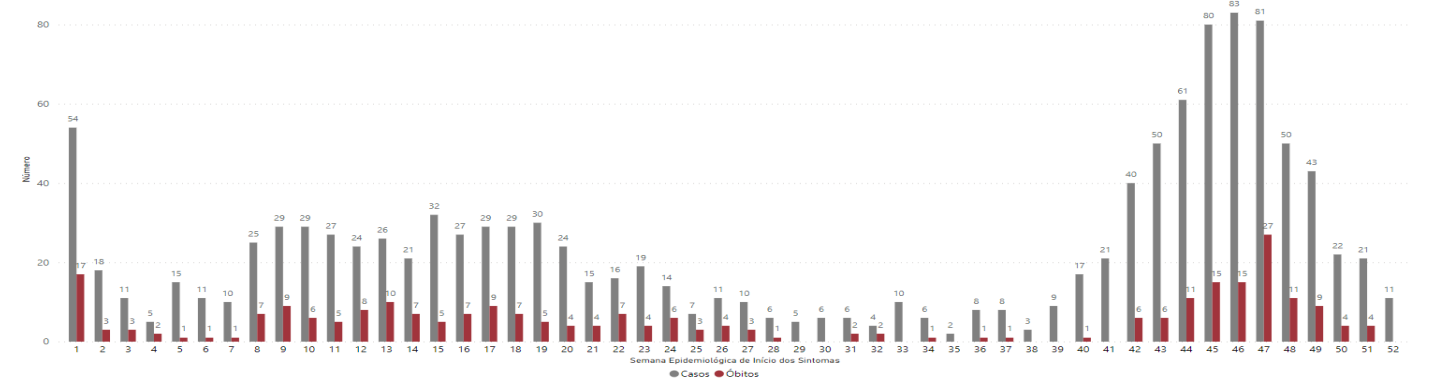


Fonte: API SIVEP GRIPE/SESAB/SUVISA/ DIVEP *Dados atualizados em 02.01.2024

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, em relação ao período anterior, permanecendo a tendência de redução até a SE 38. Em seguida, observa-se um aumento dos casos até a SE 47. Ressalta-se que a informação nos municípios e estado é complexa e dinâmica podendo haver atrasos nas notificações, por isso, os dados estão sujeitos a alterações (Gráfico 3).

Gráfico 3. Casos e óbitos de SRAG confirmados para COVID-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas, Bahia, 2023*.



Fonte: API SIVEP GRIPE/ SESAB / SUVISA / DIVEP *Dados atualizados em 02.01.2024

Em 2023, o maior coeficiente de incidência dos casos de SRAG por COVID-19 foi observado na faixa etária de maiores de 80 anos (104,5/100 mil hab.), bem como a maior letalidade (34,0%). Nas faixas etárias de crianças menores de 10 anos foram confirmados 262 casos e 05 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 Etária	Casos (n)	Casos (%)	Óbitos (n)	Óbitos (%)	Letalidade %
	<1	145	11,9%	3	1,1%	2,1
	1 a 4	76	6,2%	2	0,8%	2,6
	5 a 9	41	3,4%			4,0
	10 a 19	28	2,3%	2	0,8%	7,1
	20 a 29	45	3,7%	9	3,4%	20,0
	30 a 39	38	3,1%	7	2,6%	18,4
	40 a 49	71	5,8%	17	6,4%	23,9
	50 a 59	95	7,8%	27	10,2%	28,4
	60 a 69	155	12,7%	34	12,8%	21,9
	70 a 79	206	16,9%	55	20,8%	26,7
	80e+	321	26,3%	109	41,1%	34,0
	Total	1.221	100,0%	265	100,0%	21,7

Fonte: API SIVEP GRIPE/ SESAB / SUVISA / DIVEP *Dados atualizados em 02.01.2024

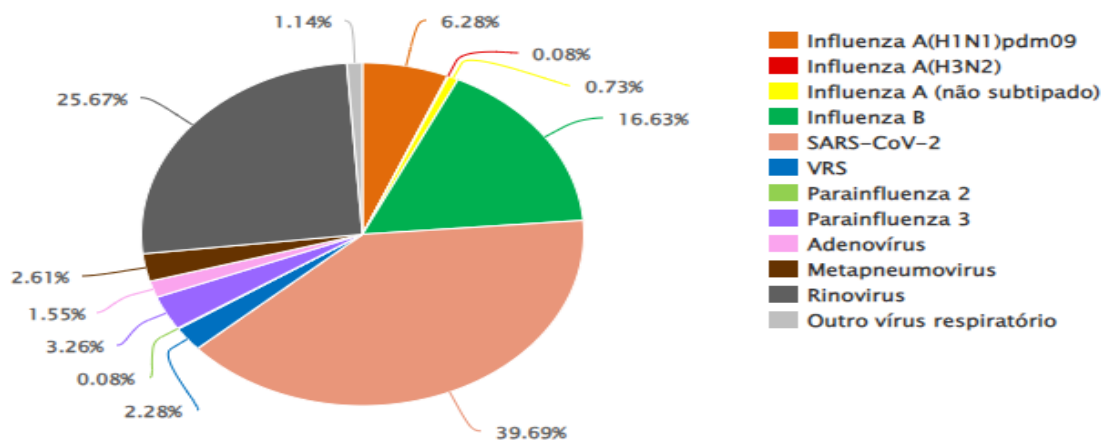
Analisando a distribuição espacial dos casos de SRAG por COVID-19, verificou-se que houve registro de casos em 213 municípios, destacando-se Salvador (377 casos; 30,9%), Vitória da Conquista (85 casos; 7,0%), Feira de Santana (46 casos; 3,8%) e Camaçari (39 casos; 3,2%). Com relação aos óbitos, os maiores registros foram em Salvador (59 óbitos; 22,3%), Feira de Santana (18 óbitos; 6,8%) e Vitória da Conquista (15 óbitos; 5,7%).

Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal

Na Bahia, em 2022, foram ampliadas de 05 para 12, o número de Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal e em 2023 houve a necessidade de implantar mais 01 unidade no Extremo Sul, 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 3.400 amostras até a SE 52/2023. Desse total, 1.229 amostras foram positivas, com predomínio do Vírus SARS-CoV-2 (39,7 %), seguido pelo Rinovírus (25,7%), Vírus Influenza B (16,7%).

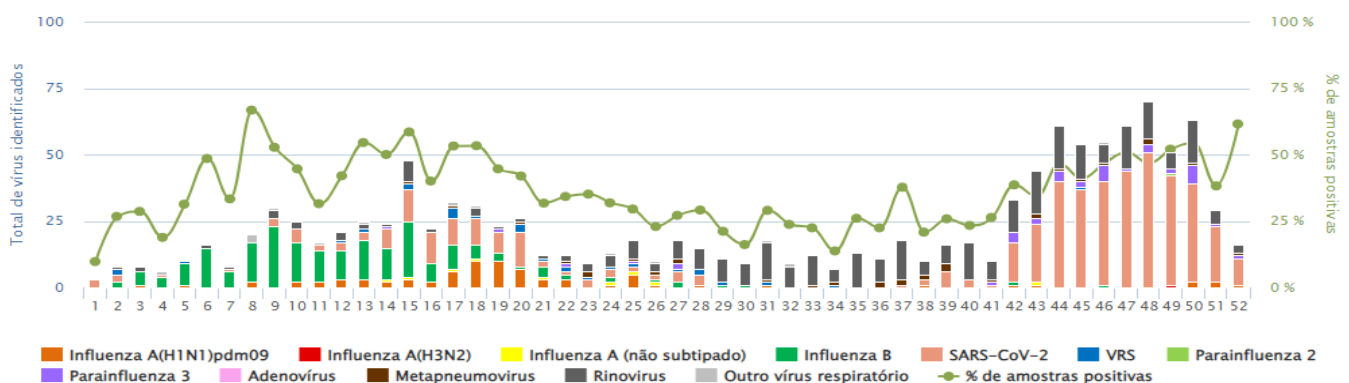
Gráfico 4. Distribuição Percentual dos vírus respiratórios nas Unidades Sentinelas da Síndrome Gripal. Bahia, 2023*.



Fonte: SIVEP GRIPE / SESAB / SUVISA / DIVEP *Dados preliminares até a SE 52, atualizados em 02.01.2024

Ao longo das semanas epidemiológicas de 2023, observou-se predominância da circulação do Influenza B da semana 3 até a semana 15. O vírus Influenza AH1N1 foi identificado em proporção significativa nas semanas 17 a 20. No período das semanas 21 a 24, houve poucas amostras positivas, sem diferenças significativas entre os vírus identificados. Entretanto, da semana 25 até a 41, o rinovírus circulou de forma predominante. Das semanas 16 a 20 ocorreu um aumento da circulação do Sars-Cov-2 e após este período até a semana 42, ele se manteve com baixa circulação, voltando a ter um aumento de casos a partir da semana 42. Ressalta-se que na semana 49 houve a identificação do primeiro caso positivo para Influenza A (H3N2) em 2023. (Gráfico 05).

Gráfico 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 50, atualizados em 02.01.2024