

Informe Epidemiológico nº 07 / 2024

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Semana Epidemiológica 01 a 31 de 2024

Atualizado em 08/08/2024

APRESENTAÇÃO

A vigilância da Influenza e demais vírus respiratórios no Paraná é realizada através da Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da Vigilância Universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e, óbitos independentemente do local de ocorrência.

A Vigilância Sentinela de SG é composta por uma rede de 34 Serviços de Saúde para atendimento, que estão distribuídas em 22 Regionais de Saúde (RS) e 28 municípios no Estado do Paraná. A Vigilância Universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos. Ambas possuem o objetivo de identificar o comportamento dos vírus respiratórios, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves e surtos.

O sistema de informação oficial para notificação de casos e óbitos por SRAG é o SIVEP Gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>).

O objetivo deste boletim é apresentar o cenário epidemiológico de SG, SRAG hospitalizados e casos hospitalizados de COVID-19 de residentes do Paraná, bem como propor recomendações para subsidiar as ações de vigilância, prevenção e controle da influenza e outros vírus respiratórios no Paraná.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 31 de 2024, ou seja, casos com início de sintomas de 31/12/2023 a 03/08/2024.

DEFINIÇÃO DE CASO

Síndrome Gripal (SG) - 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.

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- Para efeito de notificação no SIVEP Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

VIGILÂNCIA SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL NO PARANÁ

Preconiza-se a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela, sendo que da SE 1 até a 31/2024 (31/12/2023 a 03/08/2024) as unidades sentinelas de SG coletaram 4.464 amostras e destas, 4.061 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 46,7% (1.896/4.061) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Dos vírus identificados, 721 foram Influenza e 1.218 outros vírus respiratórios, sendo que 62 amostras apresentaram codeteção.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 181 (25,1%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1) pdm09 e 539 (74,8%) foram decorrentes de Influenza A H3N2 Sazonal. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 600 (49,3%) amostras de Rinovírus, 340 (27,9%) amostras de SARS-CoV-2, 209 (17,2%) de amostras para Vírus Sincicial Respiratório (VSR), 36 (3,0%) amostras de Adenovírus e 33 (2,7%) de amostras para Metapneumovírus conforme Tabela 1.

Os demais vírus respiratórios que foram alvo de pesquisa laboratorial da vigilância não tiveram identificação.

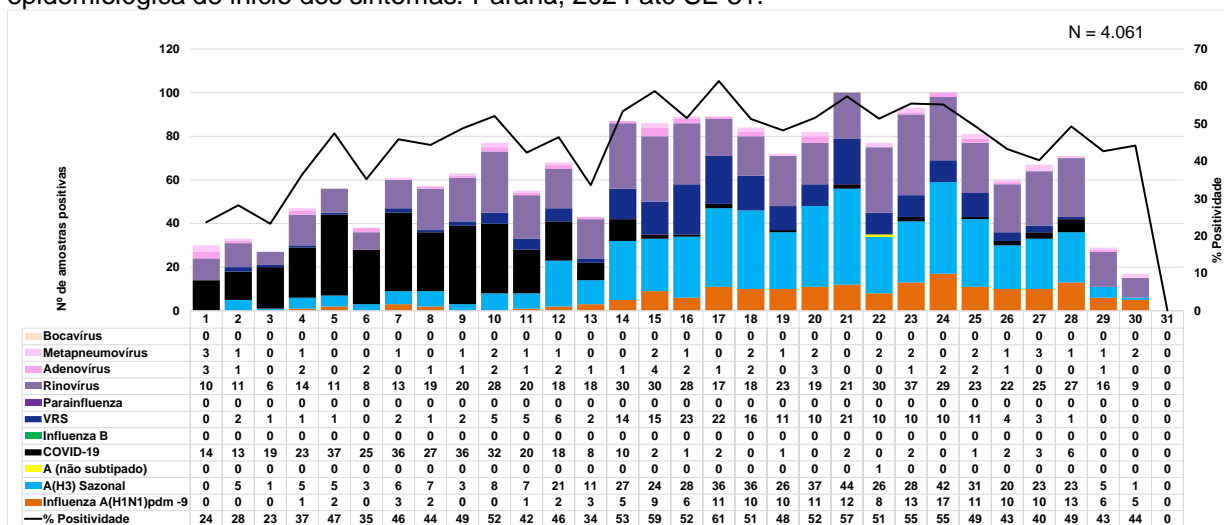
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2024 até SE 31.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A H1N1 (pdm09)	181	25,1
Influenza A H3N2	539	74,8
Influenza A não subtipado	1	0,1
Influenza B	0	0,0
Outros vírus respiratórios		
VSR	209	17,2
Parainfluenza	0	0,0
Rinovírus	600	49,3
Metapneumovírus	33	2,7
Adenovírus	36	3,0
Bocavírus	0	0,0
COVID-19	340	27,9
Total	1.939	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos vírus respiratórios segundo semana epidemiológica de início dos sintomas está representada no Gráfico 1. Observou-se que até a SE 31 houve predomínio de detecção do vírus Rinovírus e do SARS-CoV-2. A partir da semana 12 houve um aumento no número de detecções de Influenza A H3 Sazonal.

Gráfico 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2024 até SE 31.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 31 (31/12/2023 a 03/08/2024) foram notificados 14.746 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 1.540 (10,4%) foram confirmados para Influenza, 86 (0,6%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 1.335 (9,1%) como SRAG por COVID-19, 3.855 (26,1%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 6.620 (44,9%) como SRAG não especificado e 1.310 (8,9%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Entre os outros vírus respiratórios pesquisados estão Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Adenovírus, Bocavírus, Rinovírus e Metapneumovírus, entre outros. Dos casos de SRAG hospitalizado com amostras positivas, 293 apresentaram codeteção.

Dos 1.057 óbitos notificados por SRAG, 148 (14,0%) foram confirmados para o vírus Influenza, 25 (2,4%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 94 (8,9%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 195 (18,4%) como SRAG por COVID-19 e 591 (55,9%) como SRAG não especificado. Houve ainda, a notificação de 426 óbitos por outras causas.

Dos 6.620 casos de SRAG não especificado, 301 não tiveram coleta de exames, o que representa 4,5% (301/6.620) do total de casos, destes 42 foram a óbito, o que representa 7,1% (42/593) do total de óbitos por SRAG não especificado.

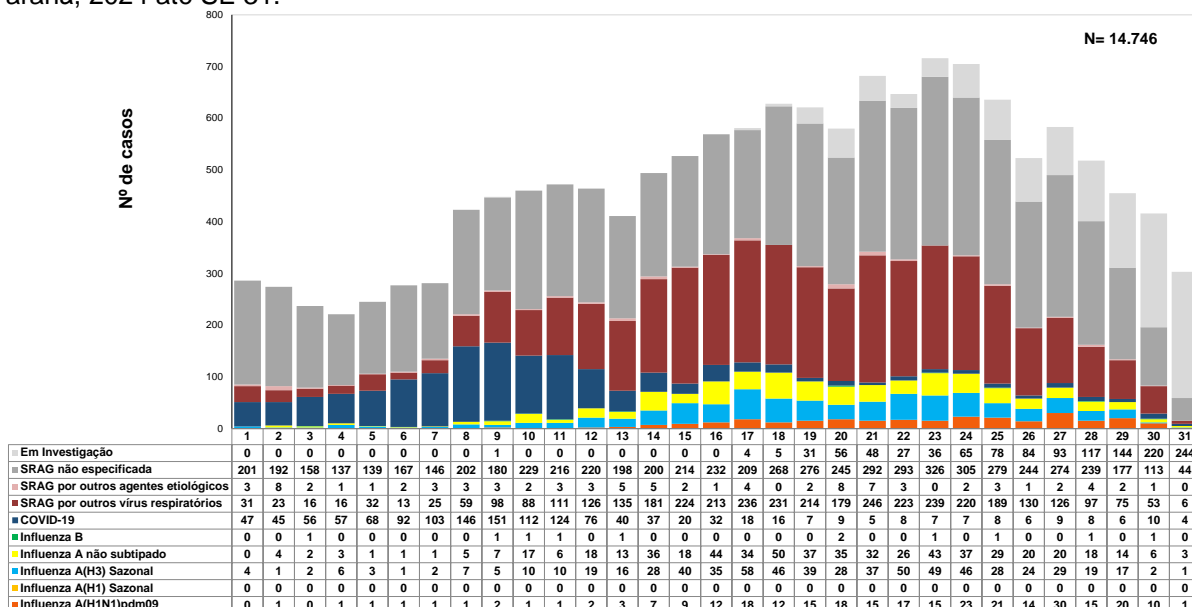
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2024 até SE 31.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	1.540	10,4	148	14,0	17	4,0
Influenza A(H1N1)pdm09	287	18,6	45	30,4	5	1,2
Influenza A(H3) Sazonal	662	43,0	64	43,2	12	2,8
Influenza A não subtipado	580	37,7	37	25,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Victoria	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	11	0,7	2	1,4	0	0,0
COVID-19	1.335	9,1	195	18,4	46	10,8
SRAG por outros vírus respiratórios	3.855	26,1	94	8,9	32	7,5
SRAG por outros agentes etiológicos	86	0,6	25	2,4	8	1,9
SRAG não especificada	6.620	44,9	591	55,9	323	75,8
Em investigação	1.310	8,9	4	0,4	0	0,0
TOTAL	14.746	100	1.057	100	426	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos casos de SRAG residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas e etiologia está apresentada no Gráfico 2. Os dados estão em constante atualização, o que pode alterar o perfil epidemiológico analisado, à medida que as notificações são encerradas no SIVEP Gripe.

Gráfico 2 - Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2024 até SE 31.

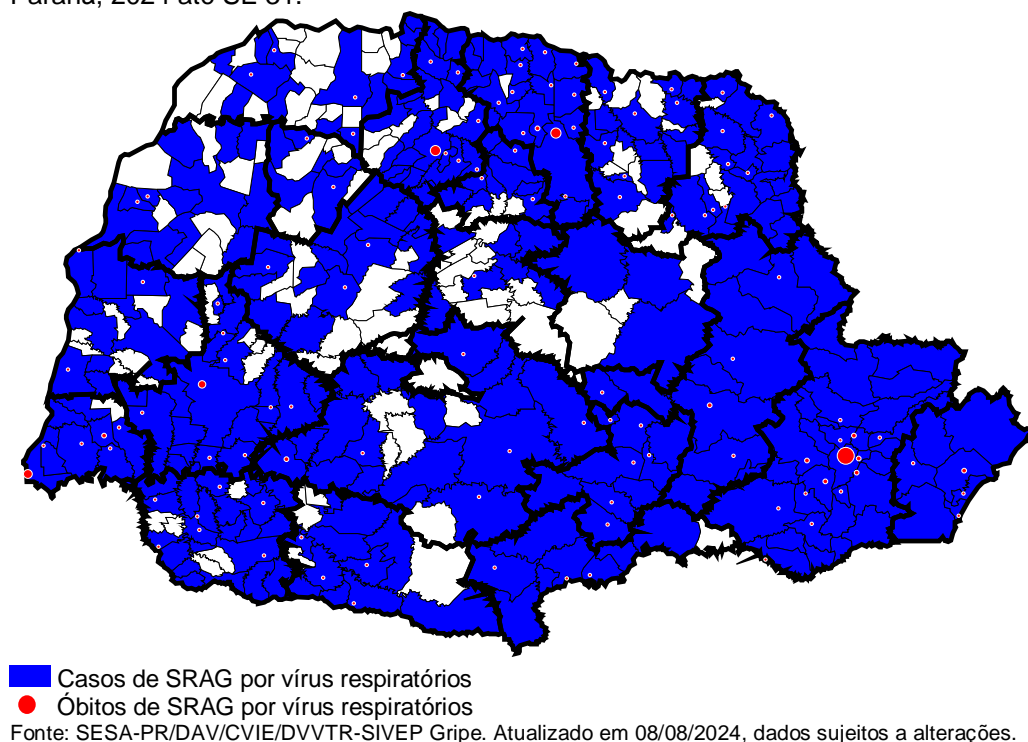


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Destaca-se que os casos de SRAG não especificados correspondem àqueles que tiveram resultados laboratoriais negativos ou inconclusivos, ou ainda os casos para os quais não foi realizada coleta de exames laboratoriais.

O Estado do Paraná possui 399 municípios, destes 63,9% (255/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 12,3% (49/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 45,9% (183/399) dos municípios apresentaram casos e 20,1% (80/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 43,9% (175/399) dos municípios apresentaram casos e 14,3% (57/399) tiveram ocorrência de óbito. O Mapa 1 detalha todos os municípios que tiveram casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios, que até a presente data representa a soma dos casos de SRAG por Influenza, SRAG por outros vírus respiratórios e SRAG por Covid-19.

Mapa 1 - Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo municípios e Regionais de Saúde. Paraná, 2024 até SE 31.



Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos menores de 06 anos (3.468/6.730), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 42 anos, variando de 0 a 104 anos. Para os casos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 12 anos, variando de 0 a 101 anos. Já entre os casos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 78 anos, variando de 0 a 100 anos.

Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2024 até SE 31.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	35	12,2	146	22,1	171	29,5	2	0,0	2.904	75,3	210	15,7
06 a 09 anos	14	4,9	42	6,3	50	8,6	1	0,0	211	5,5	20	1,5
10 a 19 anos	10	3,5	44	6,6	51	8,8	0	0,0	112	2,9	25	1,9
20 a 29 anos	10	3,5	62	9,4	29	5,0	0	0,0	77	2,0	53	4
30 a 39 anos	13	4,5	32	4,8	22	3,8	2	0,0	57	1,5	52	3,9
40 a 49 anos	23	8,0	20	3,0	21	3,6	2	0,0	39	1,0	69	5,2
50 a 59 anos	33	11,5	47	7,1	35	6,0	1	0,0	51	1,3	117	8,8
60 a 69 anos	55	19,2	73	11,0	42	7,2	0	0,0	112	2,9	181	13,6
70 a 79 anos	47	16,4	97	14,7	74	12,8	1	0,0	141	3,7	251	18,8
>= 80 anos	47	16,4	99	15,0	85	14,7	2	0,0	151	3,9	357	26,7
TOTAL	287	100,0	662	100,0	580	100,0	11	0,0	3.855	100,0	1.335	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Em relação à faixa etária nos óbitos por SRAG confirmados para vírus respiratórios houve predominância nos indivíduos acima de 80 anos (162/437), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de óbitos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 67 anos, variando de 0 a 102 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 61 anos, variando de 0 a 96 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 72 anos, variando de 0 a 99 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2023 até SE 31.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 06 anos	2	4,4	1	1,6	2	5,4	0	0,0	13	13,8	2	1,0
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
10 a 19 anos	0	0,0	1	1,6	1	2,7	0	0,0	1	1,1	1	0,5
20 a 29 anos	0	0,0	2	3,1	2	5,4	0	0,0	5	5,3	5	2,6
30 a 39 anos	1	2,2	3	4,7	1	2,7	0	0,0	1	1,1	5	2,6
40 a 49 anos	4	8,9	1	1,6	4	10,8	1	50,0	8	8,5	9	4,6
50 a 59 anos	5	11,1	6	9,4	3	8,1	0	0,0	2	2,1	11	5,6
60 a 69 anos	10	22,2	15	23,4	5	13,5	0	0,0	14	14,9	29	14,9
70 a 79 anos	5	11,1	19	29,7	6	16,2	1	50,0	18	19,1	49	25,1
>= 80 anos	18	40,0	16	25,0	13	35,1	0	0,0	32	34,0	83	42,6
TOTAL	45	100,0	64	100,0	37	100,0	2	100,0	94	100,0	195	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 830 (12,3%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 3.932 (80,7%) dos casos que evoluíram para cura e 338 (83,5%) dos óbitos por SRAG por vírus respiratórios estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo variável raça/cor. Paraná, 2024 até SE 31.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	3.932	80,7%	338	83,5%	68	76,4%	466	86,0%
Preta	96	2,0%	10	2,5%	5	5,6%	14	2,6%
Amarela	25	0,5%	3	0,7%	0	0,0%	5	0,9%
Parda	815	16,7%	54	13,3%	15	16,9%	56	10,3%
Indígena	6	0,1%	0	0,0%	1	1,1%	1	0,2%
TOTAL	4.874	100,0%	405	100,0%	89	100,0%	542	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (3.429/6.740) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino e a maioria dos óbitos (230/437) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 27 anos (0 a 104 anos) para os casos e de 68 anos (0 a 102 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 651 (9,7%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 158 (11,8%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 7,8% (300) em relação aos demais vírus respiratórios e de 12,5% (193) para os casos de Influenza.

Tabela 6 – Frequência do uso de ventilação invasiva entre os casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico. Paraná, 2024 até SE 31.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	158	11,8%	1.177	88,2%
Outros Vírus Respiratórios	300	7,8%	3.555	92,2%
Vírus Influenza	193	12,5%	1.357	87,5%
Total	651	9,7%	6.089	90,3%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

O tempo de evolução dos casos de SRAG por vírus respiratórios foi estimado considerando número de dias entre a data da internação e a data da alta ou óbito. As medidas de tendência central e dispersão deste tempo, estratificadas por agentes etiológicos e evolução, estão apresentadas na Tabela 7.

Tabela 7 – Tempo de evolução em dias dos casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico e evolução (alta ou óbito). Paraná, 2024 até SE 31.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	1.335	11	11	0	136
Outros Vírus Respiratórios	3.855	10	10	0	127
Vírus Influenza	1.550	11	11	0	80
Evolução					
Alta	6.740	11	11	0	136
Óbito	437	14	14	0	93

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios 44,1% (2.971) dos casos e 76,4% (334) dos óbitos tinham algum fator de risco identificado (idade menor de 6 anos ou maior de 60 anos, ou alguma comorbidade). Os fatores de risco mais frequentes foram idade menor de 6 anos (51,5%), idade maior de 60 anos (27,0%), e presença de doença cardiovascular crônica (15,2%) conforme a Tabela 8 a seguir.

Com relação à vacinação, 11,5% (773) dos casos e 16,7% (73) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra Influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 48,1% (3.241) dos casos e 80,3% (351) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Já sobre o uso de antiviral, 539 (8,0%) dos casos e 56 (12,8%) dos óbitos por vírus respiratórios fizeram uso de Oseltamivir.

Tabela 8 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2024 até SE 31.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	2.971	44,1	334	76,4
Crianças < 6 anos	3.472	51,5	20	4,6
Adultos ≥ 60 anos	1.818	27,0	333	76,2
Doença cardiovascular crônica	1.024	15,2	185	42,3
Diabetes mellitus	558	8,3	105	24,0
Asma	456	6,8	11	2,5
Pneumopatas crônicas	407	6,0	74	16,9
Doença neurológica crônica	346	5,1	47	10,8
Doença renal crônica	179	2,7	48	11,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	146	2,2	16	3,7
Obesidade	132	2,0	17	3,9
Síndrome de Down	85	1,3	0	0,0
Doença hepática crônica	44	0,7	8	1,8
Doença Hematológica	39	0,6	3	0,7
Gestantes	25	0,4	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	15	0,2	0	0,0
Indígenas	8	0,1	0	0,0
Receberam Vacina contra Influenza	773	11,5	73	16,7
Receberam Vacina contra COVID-19	3.241	48,1	351	80,3
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	539	8,0	56	12,8

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Obs.: Um mesmo paciente pode apresentar múltiplos fatores de risco.

Foram notificados casos de SRAG por vírus respiratórios de residentes do Paraná nos diferentes municípios conforme Tabela 9 a seguir. A Regional de Saúde que apresentou maior número de casos e óbitos foi a 02 RS – Metropolitana.

Tabela 9 – Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo agente etiológico por município e Regional de Saúde de residência. Paraná, 2024 até SE 31.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	5	1	12	4	6	0	1	0	94	3	29	7
Antonina	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Guaraqueçaba	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0
Guaratuba	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0	9	0
Matinhos	1	0	3	1	1	0	0	0	15	0	2	0
Morretes	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1
Paranaguá	2	1	5	1	5	0	1	0	51	2	14	5
Pontal do Paraná	1	0	3	2	0	0	0	0	6	0	2	1
2. Reg. Saúde Metropolitana	67	9	194	22	367	12	6	0	1499	30	485	56
Adrianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Agudos do Sul	0	0	2	0	1	0	0	0	8	0	0	0
Almirante Tamandaré	5	0	12	2	9	1	0	0	67	0	11	1
Araucária	8	0	29	4	12	0	0	0	161	3	24	2
Balsa Nova	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	2	0
Bocaiúva do Sul	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	0	0
Campina Grande do Sul	1	0	1	0	3	1	0	0	18	0	4	1
Campo do Tenente	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Campo Largo	1	0	1	1	9	0	1	0	51	1	11	4
Campo Magro	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0
Cerro Azul	0	0	0	0	1	0	0	0	9	0	1	0
Colombo	2	1	15	1	13	0	0	0	91	3	10	1
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	0	17	1	1	0
Curitiba	35	4	98	12	264	9	3	0	703	17	344	38
Doutor Ulysses	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Fazenda Rio Grande	1	0	8	1	11	0	0	0	44	1	10	1
Itaperuçu	0	0	4	0	0	0	0	0	17	0	3	0
Lapa	0	0	0	0	1	0	1	0	13	0	2	1
Mandirituba	2	0	2	0	2	0	0	0	6	0	1	0
Pien	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Pinhais	1	1	8	0	9	1	0	0	34	2	11	3
Piraquara	1	0	5	0	10	0	0	0	39	0	9	0
Quatro Barras	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Quitandinha	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
Rio Branco do Sul	0	0	0	0	3	0	0	0	16	0	5	1
Rio Negro	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0
São José dos Pinhais	9	3	6	0	17	0	0	0	154	1	27	3
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	1	0
Tunas do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	9	2	51	3	10	0	0	0	314	4	47	6
Arapoti	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Carambeí	1	0	2	0	1	0	0	0	16	0	2	0
Castro	2	1	2	1	0	0	0	0	32	0	2	0
Ipiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0
Jaguariaíva	1	1	0	0	0	0	0	0	5	0	2	0
Palmeira	2	0	13	2	0	0	0	0	49	1	12	2
Piraí do Sul	0	0	0	0	1	0	0	0	16	0	1	0
Ponta Grossa	3	0	32	0	7	0	0	0	167	2	27	4
Porto Amazonas	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0
São João do Triunfo	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	0
Sengés	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
4. Reg. Saúde Irati	0	0	25	3	2	0	0	1	84	4	16	3
Fernandes Pinheiro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
Guamiranga	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2	1
Imbituva	0	0	4	1	0	0	0	0	20	0	3	0
Inácio Martins	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Irati	0	0	11	2	0	0	0	1	17	1	2	1
Mallet	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	4	1
Rebouças	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	0
Rio Azul	0	0	7	0	0	0	0	0	19	1	5	0
Teixeira Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
5. Reg. Saúde Guarapuava	2	0	23	4	5	0	0	0	53	3	34	3
Boa Ventura de São Roque	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Candói	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Pitanga	2	0	1	1	1	0	0	0	6	0	0	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	5	1	0	0	0	0	36	2	1	0
Bituruna	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0
Cruz Machado	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
General Carneiro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paula Freitas	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Paulo Frontin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Porto Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
União da Vitória	0	0	2	0	0	0	0	0	18	1	0	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	1	1	10	1	1	0	0	0	47	0	17	3
Chopininho	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Clevelândia	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0
Coronel Vivida	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Honório Serpa	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Itapejara d'Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Mangueirinha	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Mariópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Palmas	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	0
Pato Branco	0	0	3	0	0	0	0	0	24	0	10	1
Saudade do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Vitorino	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	7	1	32	1	2	0	0	0	121	1	22	5
Ampere	0	0	6	0	0	0	0	0	18	0	3	1
Barracão	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Bom Jesus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Capanema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Dois Vizinhos	1	1	7	0	0	0	0	0	9	1	1	0
Eneas Marques	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Flor da Serra do Sul	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
Francisco Beltrão	3	0	1	0	0	0	0	0	32	0	8	1
Marmeleiro	1	0	1	0	1	0	0	0	4	0	2	0
Nova Esperança do Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Nova Prata do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Planalto	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0
Pranchita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Realeza	1	0	2	0	0	0	0	0	10	0	0	0
Renascença	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Salto do Lontra	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Santa Izabel d'Oeste	1	0	5	0	0	0	0	0	25	0	1	1
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge d'Oeste	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Verê	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	38	5	81	13	12	1	1	1	338	11	43	8
Foz do Iguaçu	29	2	74	9	11	1	1	1	293	7	36	5
Itaipulândia	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Matelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1
Medianeira	4	2	5	3	0	0	0	0	14	2	0	0
Missal	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	1	1	0	0	0	0	9	0	1	1
São Miguel do Iguaçu	3	1	1	0	1	0	0	0	13	1	3	1
Serranópolis do Iguaçu	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
10. Reg. Saúde Cascavel	52	8	62	3	18	1	2	0	335	7	89	20
Boa Vista da Aparecida	1	0	1	0	0	0	0	0	6	0	1	1
Cafelândia	0	0	0	0	1	0	0	0	13	1	0	0
Capitão Leônidas Marques	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Cascavel	37	4	51	3	14	1	1	0	248	5	58	7
Catanduvas	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Céu Azul	6	0	1	0	0	0	0	0	15	0	4	1
Corbélia	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	2	2
Diamante do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Espigão Alto do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Formosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Guaraniaçu	1	1	0	0	0	0	0	0	10	1	4	2
Ibema	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1
Iracema do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Lindoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Aurora	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0
Quedas do Iguaçu	5	2	0	0	0	0	0	0	10	0	6	4
Santa Lúcia	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Santa Tereza do Oeste	0	0	4	0	2	0	0	0	6	0	1	0
Três Barras do Paraná	2	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1
Vera Cruz do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
11. Reg. Saúde Campo Mourão	5	0	13	1	3	1	0	0	45	3	12	1
Araruna	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Barbosa Ferraz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Boa Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campina da Lagoa	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Campo Mourão	1	0	3	1	2	1	0	0	15	1	3	0
Engenheiro Beltrão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Farol	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Fênix	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Goioerê	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0
Iretama	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Mamborê	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1
Moreira Sales	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Peabiru	2	0	3	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Quarto Centenário	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Terra Boa	1	0	2	0	0	0	0	0	5	0	1	0
Ubiratã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0
12. Reg. Saúde Umuarama	6	1	9	1	1	0	0	0	30	1	7	0
Altônia	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cafezal do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cruzeiro do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Douradina	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Esperança Nova	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Icaraíma	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Iporã	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Mariluz	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
São Jorge do Patrocínio	2	1	2	0	0	0	0	0	6	1	3	0
Umuarama	0	0	1	0	1	0	0	0	12	0	2	0
Xambê	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	4	1	1	0	0	0	16	0	8	2
Cianorte	0	0	3	1	1	0	0	0	11	0	2	1
Guaporema	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Indianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Tomé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tapejara	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
14. Reg. Saúde Paranavai	0	0	2	0	6	0	0	0	18	0	10	4
Alto Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Cruzeiro do Sul	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Jardim Olinda	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paraíso do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Paranapoema	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Planaltina do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Porto Rico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Isabel do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Carlos do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
15. Reg. Saúde Maringá	34	8	45	5	36	4	0	0	383	11	104	15
Ângulo	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Astorga	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Colorado	0	0	4	0	1	0	0	0	21	0	3	2
Doutor Camargo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Floresta	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Itaguajé	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ivatuba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mandaguaçu	1	0	1	0	2	0	0	0	6	0	2	0
Manduaçu	1	0	1	0	1	0	0	0	5	1	0	0
Marialva	0	0	0	0	1	0	0	0	9	1	3	0
Maringá	24	7	28	5	22	4	0	0	255	7	63	7
Nossa Senhora das Graças	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Nova Esperança	1	0	3	0	0	0	0	0	6	0	6	0
Ourizona	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Paiçandu	1	0	1	0	1	0	0	0	15	0	5	0
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	2
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Santa Inês	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santo Inácio	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0	1	0
Sarandi	5	1	3	0	5	0	0	0	34	1	14	3
Uniflor	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
16. Reg. Saúde Apucarana	10	2	5	0	1	0	0	0	30	0	15	5
Apucarana	5	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0
Arapongas	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	9	3
Bom Sucesso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Califórnia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Grandes Rios	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Mariândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1
Marumbi	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mauá da Serra	0	0	2	0	1	0	0	0	3	0	1	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
17. Reg. Saúde Londrina	20	0	23	0	98	16	0	0	134	5	305	39
Alvorada do Sul	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	1
Assaí	0	0	0	0	4	0	0	0	1	1	2	1
Bela Vista do Paraíso	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Cambé	2	0	2	0	9	3	0	0	5	0	12	5
Centenário do Sul	0	0	1	0	2	0	0	0	5	0	5	0
Florestópolis	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	2
Guaraci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Ibiporã	4	0	0	0	10	3	0	0	11	0	8	1
Jaguapitã	0	0	1	0	1	1	0	0	9	0	12	2
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0
Londrina	6	1	6	0	58	7	0	0	40	3	85	19
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0
Porecatu	0	0	1	0	1	1	0	0	3	0	6	1
Prado Ferreira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Primeiro de Maio	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
Rolândia	6	0	12	0	2	0	0	0	47	0	132	2
Sertãozinho	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1
Tamarana	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	7	1
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	7	0	4	0	1	0	0	0	4	0	31	11
Abatiá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Andará	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bandeirantes	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	5
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Cornélio Procopio	5	0	3	0	0	0	0	0	4	0	8	2
Itambaracá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova América da Colina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Fátima	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Nova Santa Bárbara	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Jerônimo da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Uraí	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	5	4	6	0	3	2	0	0	14	3	18	2
Cambará	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4	0
Carlópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Figueira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Japira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Joaquim Távora	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Pinhalão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Quatiguá	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
Ribeirão Claro	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Salto do Itararé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santana do Itararé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santo Antônio da Platina	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1
São José da Boa Vista	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Siqueira Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Tomazina	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Wenceslau Brás	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
20. Reg. Saúde Toledo	15	1	47	1	6	0	0	0	193	2	34	5
Assis Chateaubriand	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Diamante d'Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Entre Rios do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guaíra	2	0	4	0	0	0	0	0	14	1	0	0
Marechal Cândido Rondon	2	1	2	0	1	0	0	0	8	0	2	0
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Mercedes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ouro Verde do Oeste	0	0	2	0	0	0	0	0	9	0	2	0
Palotina	0	0	5	1	0	0	0	0	7	0	2	0
Pato Bragado	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Santa Helena	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	2	1
São José das Palmeiras	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1
São Pedro do Iguçu	0	0	2	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Toledo	10	0	27	0	5	0	0	0	131	1	18	3
Tupãssi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	3	0	2	0	1	0	0	0	52	1	5	0
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Ortigueira	2	0	1	0	1	0	0	0	18	1	1	0
Reserva	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	2	0
Tibagi	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0
Ventania	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0
22. Reg. Saúde Ivaiporã	1	0	2	0	0	0	0	0	15	3	3	0
Arapuã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cruzmaltina	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Godoy Moreira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ivaiporã	0	0	2	0	0	0	0	0	6	3	0	0
Manoel Ribas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Nova Tebas	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Rio Branco do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São João do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Total	287	45	662	64	580	37	10	2	3.855	94	1.335	195

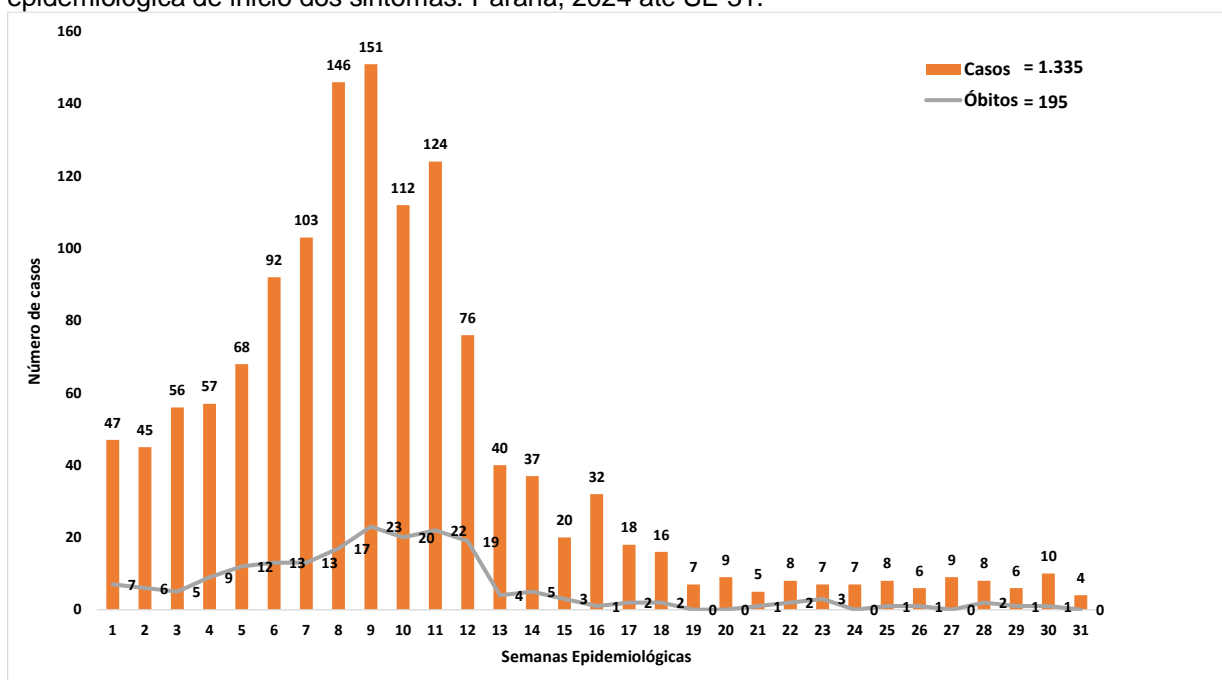
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

PERFIL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 NOTIFICADOS NO SIVEP-GRIPE

Até a SE 31/2024 foram notificados 1.335 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes 969 evoluíram para cura, 195 evoluíram ao óbito, 46 evoluíram ao óbito por outras causas e 125 estão em investigação aguardando confirmação da evolução.

A distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas está apresentada no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2024 até SE 31.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (671/1.335) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino e, a maioria dos óbitos (107/195) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino. O maior número de casos e óbitos foi na faixa etária acima de 80 anos (Tabela 10), com mediana de idade de 42 anos (0 a 104 anos) para os casos e de 67 anos (0 a 102 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2024 até SE 31.

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	210	15,7	2	1,0
06 a 09 anos	20	1,5	1	0,5
10 a 19 anos	25	1,9	1	0,5
20 a 29 anos	53	4,0	5	2,6
30 a 39 anos	52	3,9	5	2,6
40 a 49 anos	69	5,2	9	4,6
50 a 59 anos	117	8,8	11	5,6
60 a 69 anos	181	13,6	29	14,9
70 a 79 anos	251	18,8	49	25,1
>= 80 anos	357	26,7	83	42,6
TOTAL	1.335	100,0	195	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 159 (11,9%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 664 (77,9%) dos casos que evoluíram para cura e 146 (85,4%) dos óbitos estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 11).

Tabela 11 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo variável raça/cor. Paraná, 2024 até SE 31.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbitos por Outras Causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	664	77,9	146	85,4	35	79,5	102	93,6
Preta	28	3,3	6	3,5	4	9,1	1	0,9
Amarela	9	1,1	2	1,2	0	0,0	0	0,0
Parda	151	17,7	17	9,9	5	11,4	6	5,5
Indígena	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	852	100,0	171	100,0	44	100,0	109	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Foi analisada a frequência de sinais e sintomas dos casos hospitalizados de COVID-19 informadas no SIVEP Gripe (Tabela 12). Os sintomas mais frequentes nos casos foram tosse (62,5%), dispneia (58,1%), desconforto respiratório (52,9%) e saturação < 95% (51,8%).

Tabela 12 – Frequência de sinais e sintomas dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2024 até SE 31.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	835	62,5	108	55,4
Dispneia	776	58,1	147	75,4
Desconforto respiratório	706	52,9	141	72,3
Saturação < 95%	692	51,8	140	71,8
Febre	672	50,3	77	39,5
Fadiga	215	16,1	42	21,5
Dor de garganta	193	14,5	14	7,2
Vômitos	134	10,0	15	7,7
Diarreia	96	7,2	11	5,6
Dor abdominal	89	6,7	16	8,2
Perda do olfato	23	1,7	1	0,5
Perda do paladar	22	1,6	1	0,5

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Obs.: Um mesmo paciente pode apresentar múltiplos sinais e sintomas.

Em relação aos fatores de risco para gravidade, observou-se que 889 (66,6%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 79,5% (155) em relação aos óbitos. Os fatores de risco mais frequentes para casos e óbitos foram idade acima de 60 anos (59,1%), doença cardiovascular crônica (29,0%) e Diabetes (17,3%) conforme a Tabela 13 a seguir.

Tabela 13 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2024 até SE 31.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	889	66,6	155	79,5
Adultos ≥ 60 anos	789	59,1	161	82,6
Doença cardiovascular crônica	387	29,0	74	37,9
Diabetes mellitus	231	17,3	45	23,1
Crianças < 6 anos	210	15,7	2	1,0
Doença neurológica crônica	117	8,8	28	14,4
Pneumopatias crônicas	103	7,7	22	11,3
Doença renal crônica	79	5,9	20	10,3
Imunodeficiência/Imunodepressão	49	3,7	6	3,1
Asma	47	3,5	3	1,5
Obesidade	44	3,3	5	2,6
Gestantes	34	2,5	0	0,0
Doença hepática crônica	16	1,2	5	2,6
Doença Hematológica	14	1,0	2	1,0
Síndrome de Down	8	0,6	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	3	0,2	1	0,5
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra COVID-19	987	73,9%	156	80,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 08/08/2024, dados sujeitos a alterações.

Obs.: Um mesmo paciente pode apresentar múltiplos fatores de risco.

Com relação à vacinação, 73,9% (987) dos casos e 80,0% (156) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose.

CONSIDERAÇÕES

O vírus Rinovírus representa 30,9% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2023 e, os outros vírus respiratórios, dentre eles VSR, Rinovírus, Bocavírus, Adenovírus e Metapneumovírus, são responsáveis por 57,2% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Paraná, o que os atribuem como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

A maior incidência de SRAG entre as faixas etárias das crianças menores de 6 anos, tendo em vista que outros vírus respiratórios foi a principal etiologia identificada em crianças e SARS-CoV-2 foi a principal etiologia identificado nos maiores de 80 anos. A maioria dos casos que evoluíram para o óbito tinham ao menos um fator de risco relatado.

RECOMENDAÇÕES

Medidas de prevenção gerais

- Vacinação anual contra a influenza, uma vez que a vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença.

- Vacinação contra a COVID-19 conforme Plano Nacional de Vacinação.

- Intensificar as medidas que evitam a transmissão dos vírus respiratórios:

- Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70%.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de Síndrome Gripal.
- Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
- Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar os sintomas.
- Buscar **atendimento médico** em caso de sinais e sintomas compatíveis com a doença, tais com: aparecimento súbito de: calafrios, mal-estar, cefaleia, mialgia, dor de garganta, artralgia, prostração, rinorreia e tosse seca. Podem ainda estar presentes: diarreia, vômito, fadiga, rouquidão e hiperemia conjuntival.

Aos profissionais de saúde

- Atentar aos sinais de agravamento (piora do quadro clínico) como a persistência ou aumento da febre por mais de três dias, aparecimento de dispneia ou taquipneia, confusão mental, desidratação, entre outros. Orientar o retorno à unidade de saúde nesses casos.

- Iniciar o uso do antiviral (Oseltamivir), o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 48 horas de início dos sintomas, em todos os casos de síndrome gripal que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.

À Vigilância Epidemiológica

- Realizar a coleta adequada de amostra clínica de todos os casos de SRAG que atendam a definição de caso, observando a oportunidade (entre o 3º e 7º dia de início de sintomas) e qualidade da coleta.

- Notificar no SIVEP Gripe todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial.

- Disseminar, nos serviços de saúde públicos e privados, o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2017, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e SG com condições e fatores de risco.

- Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras semanais. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica do vírus em circulação, bem como a coleta acima desse quantitativo gera gastos excessivos de insumos e sobrecarga ao LACEN.

ACESSE

- Informes epidemiológicos de Influenza no Paraná: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Influenza-Gripe>

- Site sobre Influenza do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/g/gripe-influenza>

- Protocolo de tratamento de influenza 2017: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

- Cartaz de classificação de risco e manejo do paciente com síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/27/cartaz-sindrome-gripal-2018.pdf>

- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

- Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência em Saúde Pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2017 do Ministério da Saúde: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf
2. Guia de Vigilância em Saúde – 2019 do Ministério da Saúde: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf
3. Guia de Manejo e Tratamento de Influenza 2023 do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023/view>
4. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) Na Atenção Primária à Saúde - Versão 8. Brasília: DF. Abril de 2020: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422ProtocoloManejo-ver08.pdf>

5. Definições Operacionais – atualizado em 09/07/2020 do Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde.
6. Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 – Atualizado em 12/01/2022 do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>