

Informe Epidemiológico nº 03 / 2025

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Semana Epidemiológica 01 a 14 de 2025

09/04/2025

APRESENTAÇÃO

A vigilância da Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública 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 covid-19, 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, covid-19 e outros vírus respiratórios no Paraná.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 14 de 2025, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2024 a 05/04/2025.

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.

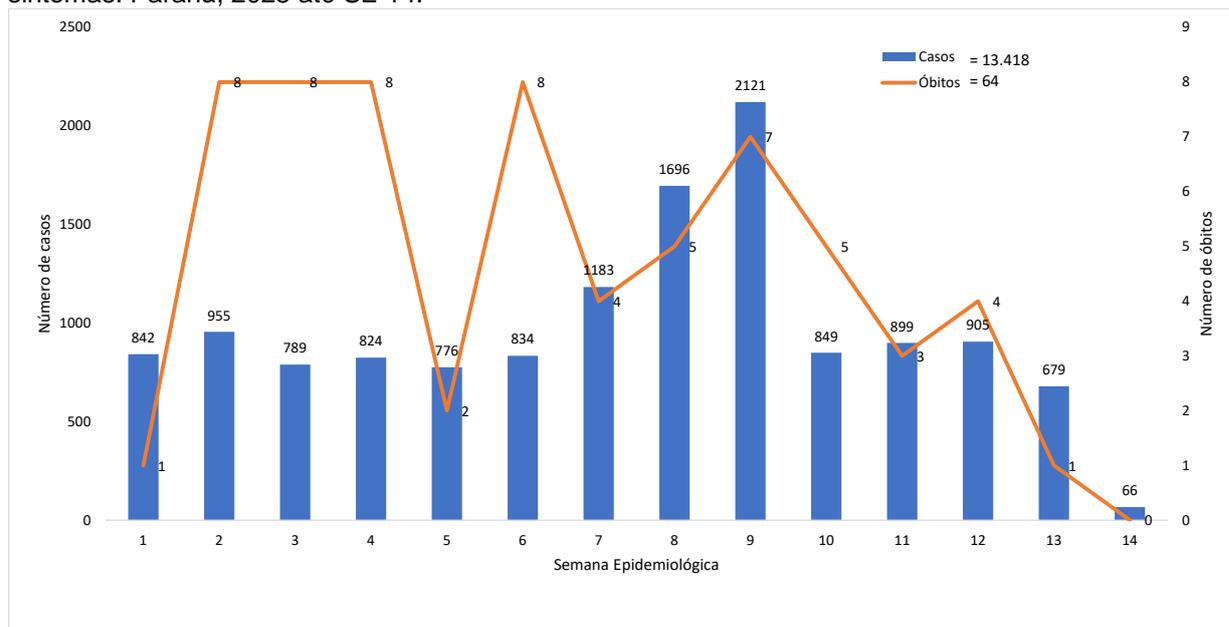
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

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

CASOS E ÓBITOS DE COVID-19 NO PARANÁ

Até a SE 14 (29/12/2024 a 05/04/2025) foram notificados 13.418 casos e 64 óbitos de covid-19 de residentes no Paraná como pode ser verificado no Gráfico 1. A incidência é de 116,5 casos a cada 100 mil habitantes e a taxa de mortalidade é de 0,56 óbitos a cada 100 mil habitantes.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos e óbitos de covid-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 14.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE – Notifica covid-19. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

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 14/2025 (29/12/2024 a 05/04/2025) as unidades sentinelas de SG coletaram 2.018 amostras e destas, 1.595 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 44,4% (708/1.595) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Dos vírus identificados, 90 foram Influenza e 634 outros vírus respiratórios, sendo que 18 amostras apresentaram codeteção.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 3 (3,3%) foram decorrentes de Influenza A H3N2, 21 (23,3%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1) pdm09 e 66 (73,3%) amostras foram positivas para Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 377 (59,5%) amostras de Rinovírus, 183 (28,9%) amostras de SARS-CoV-2, 29 (4,6%) de amostras para Vírus Sincial Respiratório (VSR), 27 (4,3%) de amostras pra Adenovírus, 18 (2,8%) de amostras para Metapneumovírus e, conforme Tabela 1.

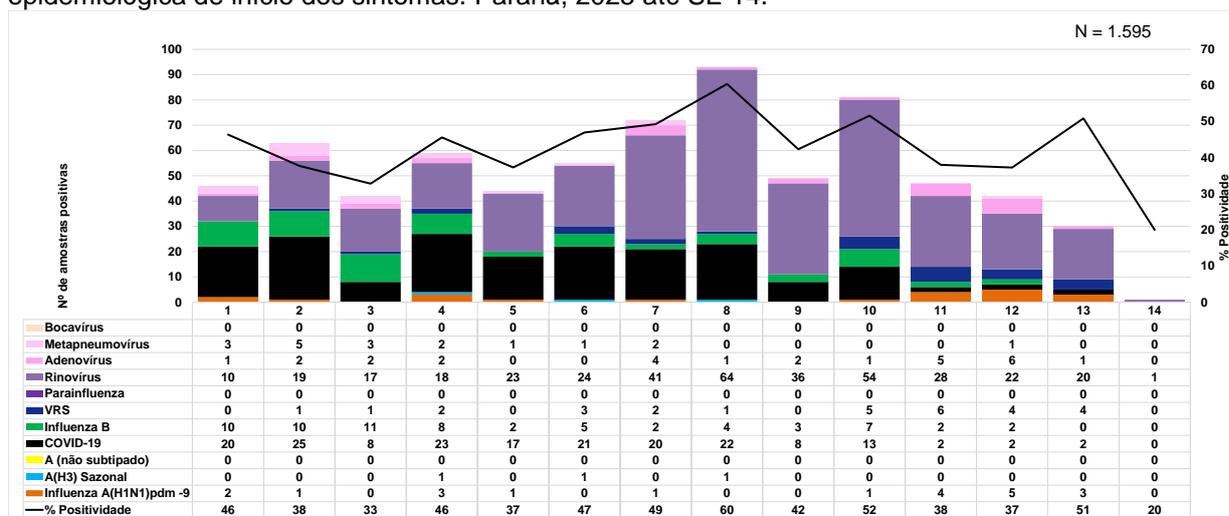
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2025 até SE 14.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A H1N1 (pdm09)	21	23,3
Influenza A H3N2	3	3,3
Influenza A não subtipado	0	0,0
Influenza B	66	73,3
Outros vírus respiratórios		
VSR	29	4,6
Rinovírus	377	59,5
Metapneumovírus	18	2,8
Adenovírus	27	4,3
COVID-19	183	28,9
Total	724	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos vírus respiratórios segundo semana epidemiológica de início dos sintomas está representada no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 14.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 14 (29/12/2024 a 05/04/2025) foram notificados 4.520 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 81 (1,8%) foram confirmados para Influenza, 19 (0,4%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 483 (10,7%) como SRAG por COVID-19, 788 (17,4%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 2.317 (51,3%) como SRAG não especificado e 832 (18,4%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Entre os outros vírus respiratórios pesquisados estão Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Adenovírus, Bocavírus, Parainfluenza, Rinovírus e Metapneumovírus, entre outros. Dos casos de SRAG hospitalizado com amostras positivas, 81 apresentaram codeteção.

Dos 247 óbitos notificados por SRAG, 6 (2,4%) foram confirmados para o vírus Influenza, 6 (2,4%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 12 (4,9%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 60 (24,3%) como SRAG por COVID-19 e 158 (64,0%) como SRAG não especificado. Houve ainda, a notificação de 104 óbitos por outras causas.

Dos 2.317 casos de SRAG não especificado, 44 não tiveram coleta de amostra, o que representa 1,9% (44/2.317) do total de casos e dos 158 óbitos de SRAG não especificado, 3 (1,9%) não teve coleta de amostra.

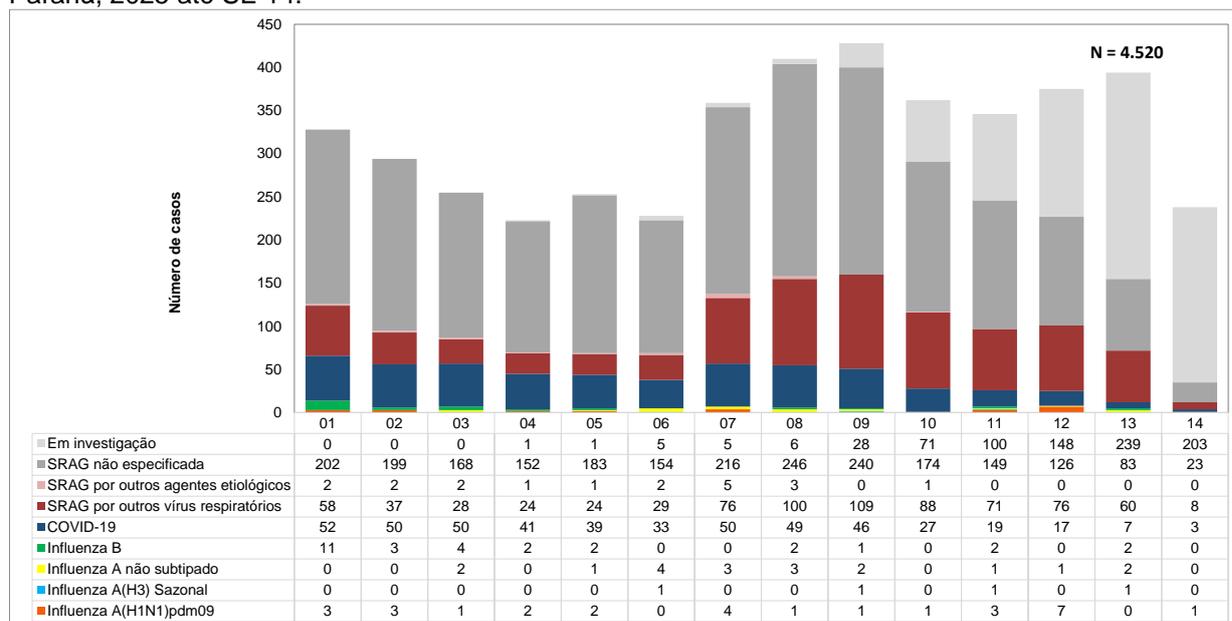
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2025 até SE 14.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	81	1,8	6	2,4	1	1,0
Influenza A(H1N1)pdm09	29	35,8	5	83,3	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	4	4,9	0	0,0	0	0,0
Influenza A não subtipado	19	23,5	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Victoria	0	0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	29	35,8	1	16,7	1	1,0
COVID-19	483	10,7	60	24,3	11	10,6
SRAG por outros vírus respiratórios	788	17,4	12	4,9	7	6,7
SRAG por outros agentes etiológicos	19	0,4	6	2,4	1	1,0
SRAG não especificada	2.317	51,3	158	64,0	84	80,8
Em investigação	832	18,4	5	2,0	0	0,0
TOTAL	4.520	100,0	247	100,0	104	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, 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 3. É possível perceber um aumento da circulação dos outros vírus respiratórios a partir da SE 7. 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 3 - Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 14.

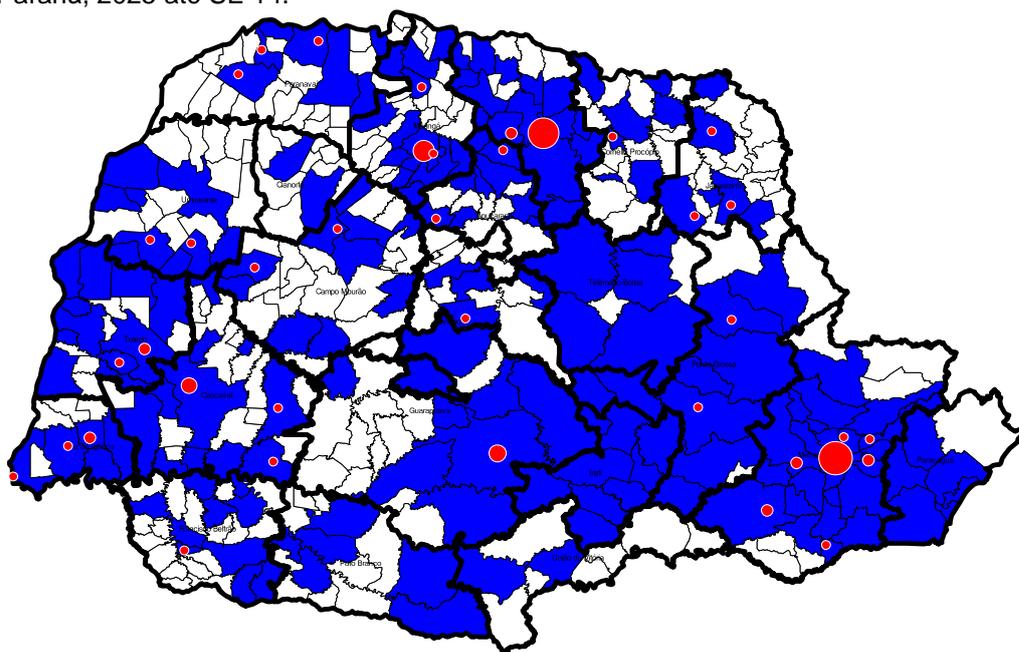


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

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 33,6% (134/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 2,5% (10/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 30,1% (120/399) dos municípios apresentaram casos e 7,8% (31/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 8,3% (33/399) dos municípios apresentaram casos e 1,0% (4/399) 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, 2025 até SE 14.



■ Casos de SRAG por vírus respiratórios

● Óbitos de SRAG por vírus respiratórios

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos menores de 06 anos (592/1.352), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 43 anos, variando de 0 a 94 anos. Para os casos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 3 anos, variando de 0 a 98 anos. Já entre os casos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 65 anos, variando de 0 a 99 anos.

Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2025 até SE 14.

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	29	52,7	4	57,1	19	55,9	10	34,5	788	72,0	483	55,3
06 a 09 anos	2	3,6	0	0,0	2	5,9	3	10,3	81	7,4	8	0,9
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	2	5,9	1	3,4	29	2,7	13	1,5
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	2	5,9	1	3,4	29	2,7	23	2,6
30 a 39 anos	5	9,1	0	0,0	0	0,0	3	10,3	21	1,9	22	2,5
40 a 49 anos	2	3,6	0	0,0	0	0,0	2	6,9	19	1,7	15	1,7
50 a 59 anos	4	7,3	0	0,0	0	0,0	3	10,3	20	1,8	35	4,0
60 a 69 anos	6	10,9	1	14,3	1	2,9	0	0,0	29	2,7	60	6,9
70 a 79 anos	4	7,3	1	14,3	2	5,9	4	13,8	37	3,4	79	9,0
>= 80 anos	3	5,5	1	14,3	6	17,6	2	6,9	41	3,7	135	15,5
TOTAL	55	100,0	7	100,0	34	100,0	29	100,0	1.094	100,0	873	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, 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 (28/78), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de óbitos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 64 anos, variando de 0 a 94 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 75 anos, variando de

0 a 94 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 77 anos, variando de 0 a 99 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2025 até SE 14.

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	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	12	57,1	60	51,3
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,7
30 a 39 anos	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	0	0,0
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	4	3,4
60 a 69 anos	3	60,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,8	11	9,4
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5	18	15,4
>= 80 anos	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	23,8	22	18,8
TOTAL	5	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	21	100,0	117	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 66 (4,9%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 824 (79,7%) dos casos que evoluíram para cura e 64 (83,1%) 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, 2025 até SE 14.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	824	79,7%	64	83,1%	16	84,2%	130	83,3%
Preta	25	2,4%	2	2,6%	2	10,5%	1	0,6%
Amarela	6	0,6%	2	2,6%	0	0,0%	1	0,6%
Parda	179	17,3%	9	11,7%	1	5,3%	23	14,7%
Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%
TOTAL	1.034	100,0%	77	100,0%	19	100,0%	156	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (687/1.372) positivos para vírus respiratórios foram do sexo feminino, já a maioria dos óbitos foram no sexo masculino (40/78), com mediana de idade de 9 anos (0 a 99 anos) para os casos e de 76 anos (0 a 99 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 110 (8,1%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 53 (11,0%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 6,7% (53) em relação aos outros vírus respiratórios e de 4,9% (4) 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, 2025 até SE 14.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
Vírus Influenza	4	4,9%	77	95,1%
Outros Vírus Respiratórios	53	6,7%	735	93,3%
SARS-CoV-2	53	11,0%	430	89,0%
Total	110	8,1%	1.242	91,9%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, 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, 2025 até SE 14.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias*			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
Vírus Influenza	81	9	7	0	45
Outros Vírus Respiratórios	788	9	7	0	74
SARS-CoV-2	483	9	6	0	60
Evolução					
Alta	1.043	9	7	0	74
Óbito	78	12	9	0	54

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

* não foram considerados os casos com data de evolução em aberto.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios 86,0% (1.163) dos casos e 89,7% (70) 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 (43,9%), idade maior de 60 anos (30,4%) e presença de doença cardiovascular crônica (16,9%) conforme a Tabela 8 a seguir.

Com relação à vacinação, 13,8% (187) dos casos e 16,7% (13) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra Influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 32,8% (444) dos casos e 57,7% (45) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Já sobre o uso de antiviral, 71 (5,3%) dos casos e 4 (5,1%) 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, 2025 até SE 14.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	1.163	86,0	70	89,7
Crianças < 6 anos	593	43,9	6	7,7
Adultos ≥ 60 anos	411	30,4	63	80,8
Doença cardiovascular crônica	229	16,9	36	46,2
Asma	134	9,9	2	2,6
Diabetes mellitus	133	9,8	21	26,9
Pneumopatias crônicas	89	6,6	11	14,1
Doença neurológica crônica	82	6,1	13	16,7
Imunodeficiência/Imunodepressão	40	3,0	5	6,4
Doença renal crônica	29	2,1	5	6,4
Doença Hematológica	13	1,0	1	1,3
Síndrome de Down	10	0,7	0	0,0
Doença hepática crônica	10	0,7	3	3,8
Puerpério (até 42 dias do parto)	3	0,2	0	0,0
Indígenas	1	0,1	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra Influenza	187	13,8	13	16,7
Receberam Vacina contra COVID-19	444	32,8	45	57,7
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	71	5,3	4	5,1

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, 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, 2025 até SE 14.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	1	0	0	0	0	0	1	0	14	0	6	0
Antonina	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Guaratuba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Matinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Morretes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paranaguá	1	0	0	0	0	0	1	0	7	0	4	0
Pontal do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	14	3	1	0	15	0	8	0	222	5	161	15
Agudos do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Almirante Tamandaré	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	6	0
Araucária	0	0	0	0	2	0	0	0	20	0	4	0
Balsa Nova	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Bocaiúva do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Campina Grande do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	1
Campo Largo	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	10	2
Campo Magro	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	1	0	0	0	1	0	0	0	18	1	9	0
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Curitiba	11	3	1	0	11	0	7	0	100	3	92	8
Fazenda Rio Grande	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	4	0
Itaperuçu	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0
Lapa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2
Mandirituba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Pinhais	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	5	0
Piraquara	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	2	1
Quatro Barras	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Quitandinha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rio Branco do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
São José dos Pinhais	0	0	0	0	1	0	0	0	21	0	11	0
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	1	0	0	0	1	0	1	0	46	0	19	2
Carambeí	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	2	0
Ipiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jaguariaíva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Palmeira	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Piraí do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	4	1
Ponta Grossa	1	0	0	0	0	0	0	0	23	0	8	1
São João do Triunfo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
4. Reg. Saúde Irati	1	0	0	0	0	0	0	0	36	0	3	0
Fernandes Pinheiro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guamiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Imbituva	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0
Inácio Martins	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Irati	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0
Mallet	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Rebouças	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	0
Teixeira Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	16	4
Campina do Simão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Candói	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guarapuava	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	13	4
Laranjal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pinhão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pitanga	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Prudentópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Bituruna	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	7	0
Chopinzinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Coronel Domingos Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Itapejara d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Pato Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	1	0	0	0	0	0	2	0	12	0	13	1
Ampere	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5	0
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Dois Vizinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Francisco Beltrão	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Marmeleiro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nova Prata do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Pinhal de São Bento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Planalto	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Salto do Lontra	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	2	0	0	0	2	0	1	0	53	1	21	3
Foz do Iguaçu	2	0	0	0	1	0	1	0	47	0	18	1
Matelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Medianeira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
São Miguel do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0
Serranópolis do Iguaçu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
10. Reg. Saúde Cascavel	2	1	0	0	0	0	0	0	90	2	28	2
Boa Vista da Aparecida	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Cafelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Capitão Leônidas Marques	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cascavel	2	1	0	0	0	0	0	0	72	0	22	2
Céu Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Formosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Guaraniaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
Iguatu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Quedas do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Santa Tereza do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Três Barras do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
11. Reg. Saúde Campo Mourão	1	0	0	0	0	0	0	0	14	1	8	1
Araruna	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Campina da Lagoa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campo Mourão	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	1	0
Fênix	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Goioerê	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Iretama	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nova Cantu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Peabiru	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Quarto Centenário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Terra Boa	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
12. Reg. Saúde Umuarama	1	1	1	0	0	0	0	0	8	1	3	0
Alto Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Alto Piquiri	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brasilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Esperança Nova	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Francisco Alves	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iporã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Mariluz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge do Patrocínio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Umuarama	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Cianorte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	3
Alto Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Diamante do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Inajá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Londrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paranavaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15. Reg. Saúde Maringá	3	0	0	0	0	0	4	0	100	1	35	7
Colorado	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Mandaguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Mandaguari	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mariávia	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Maringá	2	0	0	0	0	0	2	0	65	1	23	5
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0
Paçandu	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	2	0
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santo Inácio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Sarandi	1	0	0	0	0	0	0	0	14	0	3	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
15. Reg. Saúde Maringá	1	0	0	0	0	0	2	0	63	0	28	5
Astorga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colorado	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Floraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Iguaraçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itaguajé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Mandaguacu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Marialva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maringá	0	0	0	0	0	0	2	0	43	0	15	3
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Paçandu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	2	0
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santo Inácio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sarandi	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	3	1
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	8	0
Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Arapongas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jandaia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mauá da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Novo Itacolomi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rio Bom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Pedro do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	0	0	0	0	0	0	5	1	31	1	64	7
Alvorada do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Assaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bela Vista do Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cambé	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0
Centenário do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guaraci	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Ibiporã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Jaguapitã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	0	0	0	0	0	0	3	1	5	1	39	5
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Porecatu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Primeiro de Maio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rolândia	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	11	2
Sertanópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tamarana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procópio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cornélio Procópio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itambaracá	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova América da Colina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Santa Bárbara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Mariana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Uraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	2
Cambará	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Carlópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conselheiro Mairinck	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ibaiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jundiá do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pinhalão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Quatiguá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ribeirão Claro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Siqueira Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
16. Reg. Saúde Apucarana	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	10	2
Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Arapongas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Cambira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Jandaia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Kaloré	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mauá da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Pedro do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
17. Reg. Saúde Londrina	0	0	0	0	0	0	5	1	55	1	69	12
Assaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bela Vista do Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cambé	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0
Centenário do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Guaraci	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Ibiporá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Jaguapitã	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Londrina	0	0	0	0	0	0	3	1	20	1	44	10
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Rolândia	0	0	0	0	0	0	0	0	22	0	11	2
Sertãozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tamarana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procópio	0	0	1	0	0	0	1	0	6	0	5	1
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cornélio Procópio	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	0	0
Itambaracá	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova América da Colina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Santa Bárbara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
19. Reg. Saúde Jacareizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	3
Cambará	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ibaiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Wenceslau Brás	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	1	0	1	0	1	0	5	0	85	0	46	3
Assis Chateaubriand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guaíra	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0
Marechal Cândido Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0
Mercedes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ouro Verde do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	1
Palotina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Pato Bragado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
São Pedro do Iguçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Toledo	0	0	1	0	1	0	5	0	73	0	24	2
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	13	0
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Ortigueira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Reserva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	5	1
Ivaiporã	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Jardim Alegre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Manoel Ribas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	29	5	4	0	19	0	29	1	788	12	483	60

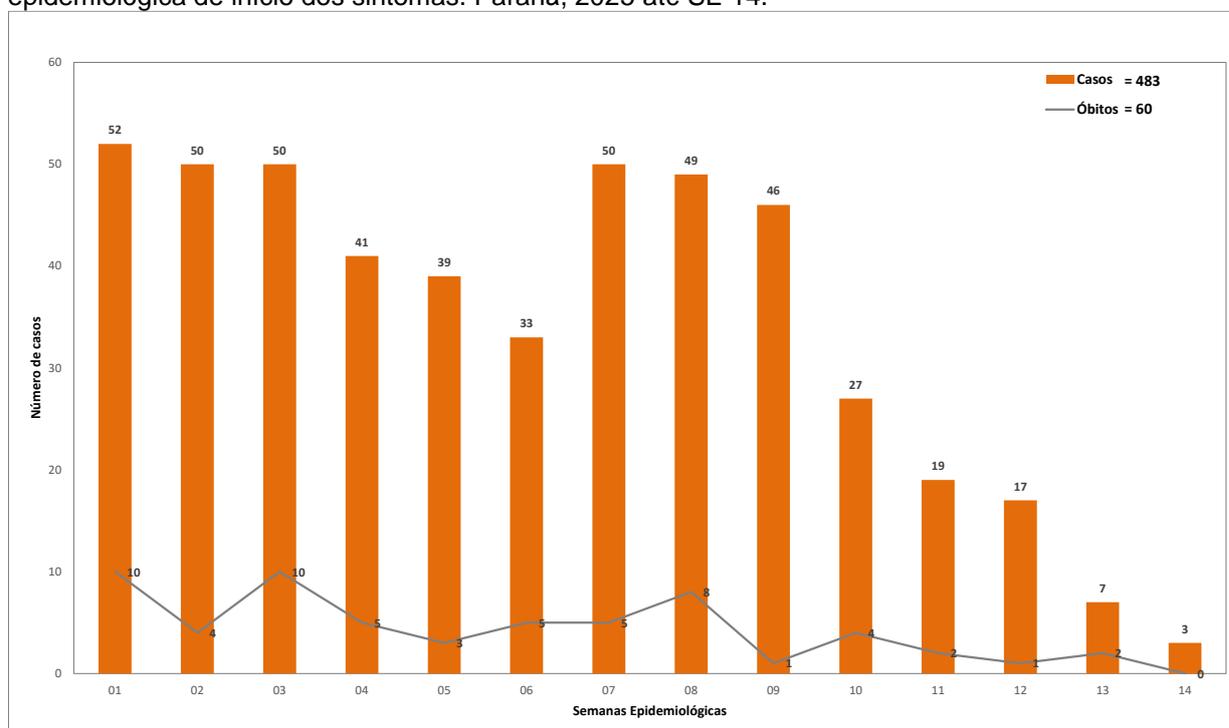
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

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

Até a SE 14/2025 foram notificados 483 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes 331 evoluíram para cura, 60 evoluíram ao óbito, 11 evoluíram ao óbito por outras causas e 55 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 4.

Gráfico 4 – Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 14.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (254/483) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo feminino e, a maioria dos óbitos (36/60) 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 65 anos (0 a 99 anos) para os casos e de 77 anos (0 a 99 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2025 até SE 14.

Faixa etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	93	19,3	3	5,0
06 a 09 anos	8	1,7	0	0,0
10 a 19 anos	13	2,7	0	0,0
20 a 29 anos	23	4,8	2	3,3
30 a 39 anos	22	4,6	0	0,0
40 a 49 anos	15	3,1	0	0,0
50 a 59 anos	35	7,2	4	6,7
60 a 69 anos	60	12,4	11	18,3
70 a 79 anos	79	16,4	18	30,0
>= 80 anos	135	28,0	22	36,7
TOTAL	483	100,0	60	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 26 (5,4%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 281 (84,9%) dos casos que evoluíram para cura e 49 (81,7%) 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, 2025 até SE 14.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	281	84,9%	49	81,7%	10	90,9%	48	87,3%
Preta	2	0,6%	2	3,3%	1	9,1%	0	0,0%
Amarela	3	0,9%	1	1,7%	0	0,0%	0	0,0%
Parda	45	13,6%	8	13,3%	0	0,0%	7	12,7%
Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	331	100,0%	60	100,0%	11	100,0%	55	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, 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 (63,1%), dispneia (56,5%), desconforto respiratório (53,6%) e febre (53,8%).

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, 2025 até SE 14.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	305	63,1	33	55,0
Dispneia	273	56,5	45	75,0
Desconforto respiratório	259	53,6	46	76,7
Febre	260	53,8	20	33,3
Saturação < 95%	244	50,5	43	71,7
Fadiga	89	18,4	11	18,3
Dor de garganta	75	15,5	7	11,7
Vômitos	55	11,4	9	15,0
Diarreia	47	9,7	4	6,7
Dor abdominal	32	6,6	6	10,0
Perda do paladar	6	1,2	0	0,0
Perda do olfato	5	1,0	1	1,7

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, 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 408 (84,5%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 88,3% (53) em relação aos óbitos. Os fatores de risco mais frequentes para casos e óbitos foram idade acima de 60 anos (56,7%), doença cardiovascular crônica (30,2%) e Crianças menores de 06 anos (19,3) 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, 2025 até SE 14.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	408	84,5	53	88,3
Adultos ≥ 60 anos	274	56,7	51	85,0
Doença cardiovascular crônica	146	30,2	27	45,0
Crianças < 6 anos	93	19,3	3	5,0
Diabetes mellitus	85	17,6	16	26,7
Doença neurológica crônica	43	8,9	11	18,3
Pneumopatias crônicas	36	7,5	8	13,3
Gestantes	24	5,0	0	0,0
Asma	23	4,8	1	1,7
Obesidade	22	4,6	3	5,0
Doença renal crônica	20	4,1	4	6,7
Imunodeficiência/Imunodepressão	19	3,9	3	5,0
Doença Hematológica	10	2,1	1	1,7
Doença hepática crônica	8	1,7	2	3,3
Síndrome de Down	1	0,2	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra COVID-19	210	43,5	34	56,7

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/04/2025, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 43,5% (210) dos casos e 56,7% (34) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose da vacina.

CONSIDERAÇÕES

Quanto ao número de casos de Síndrome Gripal por covid-19 no Paraná, observa-se um aumento a partir da semana epidemiológica 7.

O Rinovírus representa 52,1% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2025, já os outros vírus respiratórios representam 58,3% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Paraná, o que os atribui como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

A maior incidência de SRAG entre os extremos de idade (menores de 06 anos e maiores de 80 anos), ocorreu tendo em vista que os 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 – 2023, 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 2023: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>

- 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>

- Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Protocolo de 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>

2. Guia de Vigilância em Saúde – 2019 do Ministério da Saúde: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

3. 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>
4. Definições Operacionais – atualizado em 09/07/2020 do Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde.
5. 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>
6. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>