PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

INFORME EPIDEMIOLÓGICO CIEVS – PARANÁ

Semana Epidemiológica 47/2019

(17/11/2019 a 23/11/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS
DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

EVENTOS ESTADUAIS
Semana Epidemiológica 47/2019
(17/11/2019 a 23/11/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS
DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

SARAMPO

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

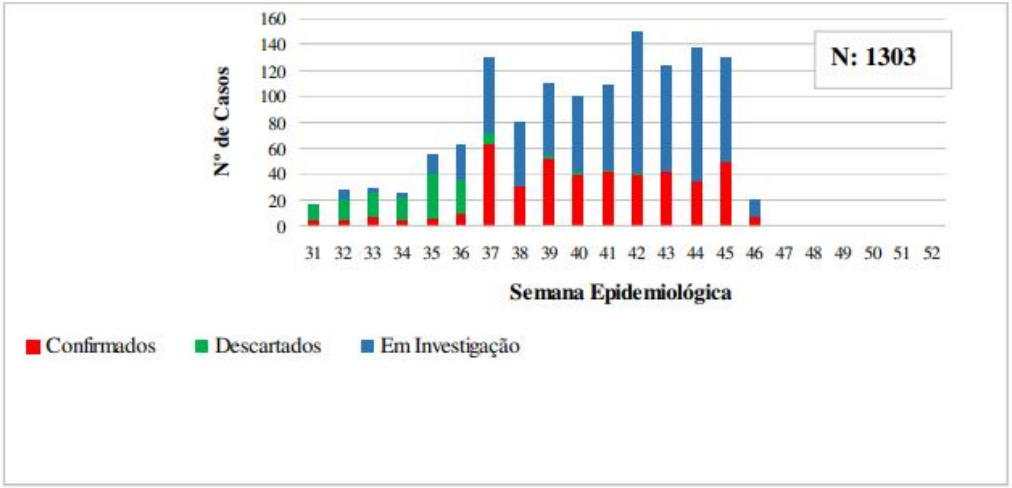
COMENTÁRIOS:

Tabela 1. Situação Epidemiológica do Sarampo no Paraná, 2019.

MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO NO PARANÁ	
	Número
Casos notificados	1303
Casos confirmados	429
Casos em investigação	725
Casos descartados	149
Óbitos	0
Total	**1303**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL.
Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Gráfico 1. Casos notificados de Sarampo, segundo classificação e SE de início do exantema, Paraná, 2019.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL.
Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Cadeia de Transmissão

Dos 429 (quatrocentos e vinte e nove) casos confirmados no Estado, em 28 (vinte e oito) casos a provável fonte de infecção foi o Estado de São Paulo e em 05 (cinco) foi o Estado de Santa Catarina; 25 (vinte e cinco) casos secundários de duas cadeias de transmissão distintas; e 371 (trezentos e setenta e um) casos sem vínculo definido.

SARAMPO

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 2. Casos notificados de Sarampo, segundo classificação por município de residência. Paraná, 2019.

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total
1. Reg. Saúde Paranaguá	0	4	15	19
Antonina	0	0	1	1
Matinhos	0	1	0	1
Paranaguá	0	3	13	16
Pontal do Paraná	0	0	1	1
2. Reg. Saúde Metropolitana	390	65	571	1026
Almirante Tamandaré	7	3	8	18
Araucária	3	2	4	9
Balsa Nova	2	0	0	2
Campina Grande do Sul	2	0	4	6
Campo do Tenente	3	0	4	7
Campo Largo	10	2	19	31
Campo Magro	0	1	3	4
Colombo	26	3	45	74
Contenda	0	0	2	2
Curitiba	278	34	373	685
Fazenda Rio Grande	3	1	8	12
Itaperuçu	1	0	0	1
Lapa	1	0	0	1
Mandirituba	1	0	0	1
Pinhais	19	7	26	52
Piraquara	12	8	28	48
Quatro Barras	1	0	2	3
Quitandinha	0	0	1	1
Rio Branco do Sul	6	0	3	9
Rio Negro	0	2	1	3
São José dos Pinhais	15	2	40	57
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	3	12	18	33
Castro	2	0	4	6
Piraí do Sul	0	0	1	1
Ponta Grossa	1	10	11	22
São João do Triunfo	0	1	2	3
Sengés	0	1	0	1
4. Reg. Saúde Irati	2	0	4	6

(Continua na próxima página)

SARAMPO

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 2. Casos notificados de Sarampo, segundo classificação por município de residência. Paraná, 2019.

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total
Inácio Martins	0	0	0	6
Irati	2	0	4	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	12	9	21
Boa Ventura de São Roque	0	1	0	1
Cantagalo	0	0	2	2
Foz do Jordão	0	1	0	1
Guarapuava	0	4	3	7
Laranjeiras do Sul	0	1	1	2
Marquinho	0	0	1	1
Pitanga	0	2	1	3
Prudentópolis	0	2	0	2
Rio Bonito do Iguaçu	0	1	1	2
6. Reg. Saúde União da Vitória	12	1	15	28
Bituruna	0	0	3	3
Cruz Machado	0	0	1	1
General Carneiro	1	0	0	1
Paula Freitas	3	0	1	4
Paulo Frontin	0	0	2	2
São Mateus do Sul	0	1	3	4
União da Vitória	8	0	5	13
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	1	3	4
Clevelândia	0	0	1	1
Palmas	0	0	1	1
Pato Branco	0	1	0	1
Vitorino	0	0	1	1
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	0	12	8	20
Capanema	0	0	1	1
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	1	1
Eneas Marques	0	3	0	3
Francisco Beltrão	0	3	1	4
Pérola d'Oeste	0	0	1	1
Salgado Filho	0	0	1	1
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	2	2
São Jorge d'Oeste	0	6	1	7
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	0	1	1	2
Foz do Iguaçu	0	1	0	1
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	1	1
10. Reg. Saúde Cascavel	0	3	6	9

(Continua na próxima página)

SARAMPO

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 2. Casos notificados de Sarampo, segundo classificação por município de residência. Paraná, 2019.

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total
Boa Vista da Aparecida	0	0	1	1
Cafelândia	0	0	1	1
Cascavel	0	3	1	4
Corbélia	0	0	1	1
Guaraniaçu	0	0	1	1
Santa Tereza do Oeste	0	0	1	1
12. Reg. Saúde Umuarama	0	3	0	3
Francisco Alves	0	1	0	1
Umuarama	0	2	0	2
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	3	3
Cianorte	0	0	1	1
Jussara	0	0	1	1
Tapejara	0	0	1	1
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	2	14	16
Alto Paraná	0	0	1	1
Guairaçá	0	0	1	1
Loanda	0	0	1	1
Paranavaí	0	2	5	7
Querência do Norte	0	0	1	1
Santa Cruz do Monte Castelo	0	0	2	2
São Carlos do Ivaí	0	0	1	1
Tamboara	0	0	1	1
Terra Rica	0	0	1	1
15. Reg. Saúde Maringá	2	5	4	11
Mandaguari	0	0	1	1
Maringá	2	4	3	9
Sarandi	0	1	0	1
16. Reg. Saúde Apucarana	0	4	4	8
Apucarana	0	2	4	6
Arapongas	0	1	0	1
Faxinal	0	1	0	1
17. Reg. Saúde Londrina	9	9	14	32
Assaí	0	1	0	1
Cambé	0	1	3	4
Guaraci	0	1	0	1
Ibiporã	0	2	2	4
Jataizinho	0	0	1	1
Londrina	8	4	5	17

(Continua na próxima página)

SARAMPO

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 2. Casos notificados de Sarampo, segundo classificação por município de residência. Paraná, 2019.

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total
Prado Ferreira	0	0	1	1
Rolândia	1	0	1	2
Tamarana	0	0	1	1
19. Reg. Saúde Jacarezinho	10	6	16	32
Cambará	0	1	0	1
Carlópolis	6	0	2	8
Figueira	0	1	0	1
Jaboti	0	1	0	1
Jacarezinho	4	2	11	17
Joaquim Távora	0	1	0	1
Quatiguá	0	0	1	1
Ribeirão Claro	0	0	1	1
Santana do Itararé	0	0	1	1
20. Reg. Saúde Toledo	1	1	2	4
Marechal Cândido Rondon	0	1	1	2
Palotina	0	0	1	1
Toledo	1	0	0	1
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	8	15	23
Ortigueira	0	0	5	5
Reserva	0	0	1	1
Telêmaco Borba	0	5	6	11
Tibagi	0	3	3	6
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	3	3
Lunardelli	0	0	1	1
Manoel Ribas	0	0	1	1
Santa Maria do Oeste	0	0	1	1
Total	**429**	**149**	**725**	**1303**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL.
Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

SARAMPO

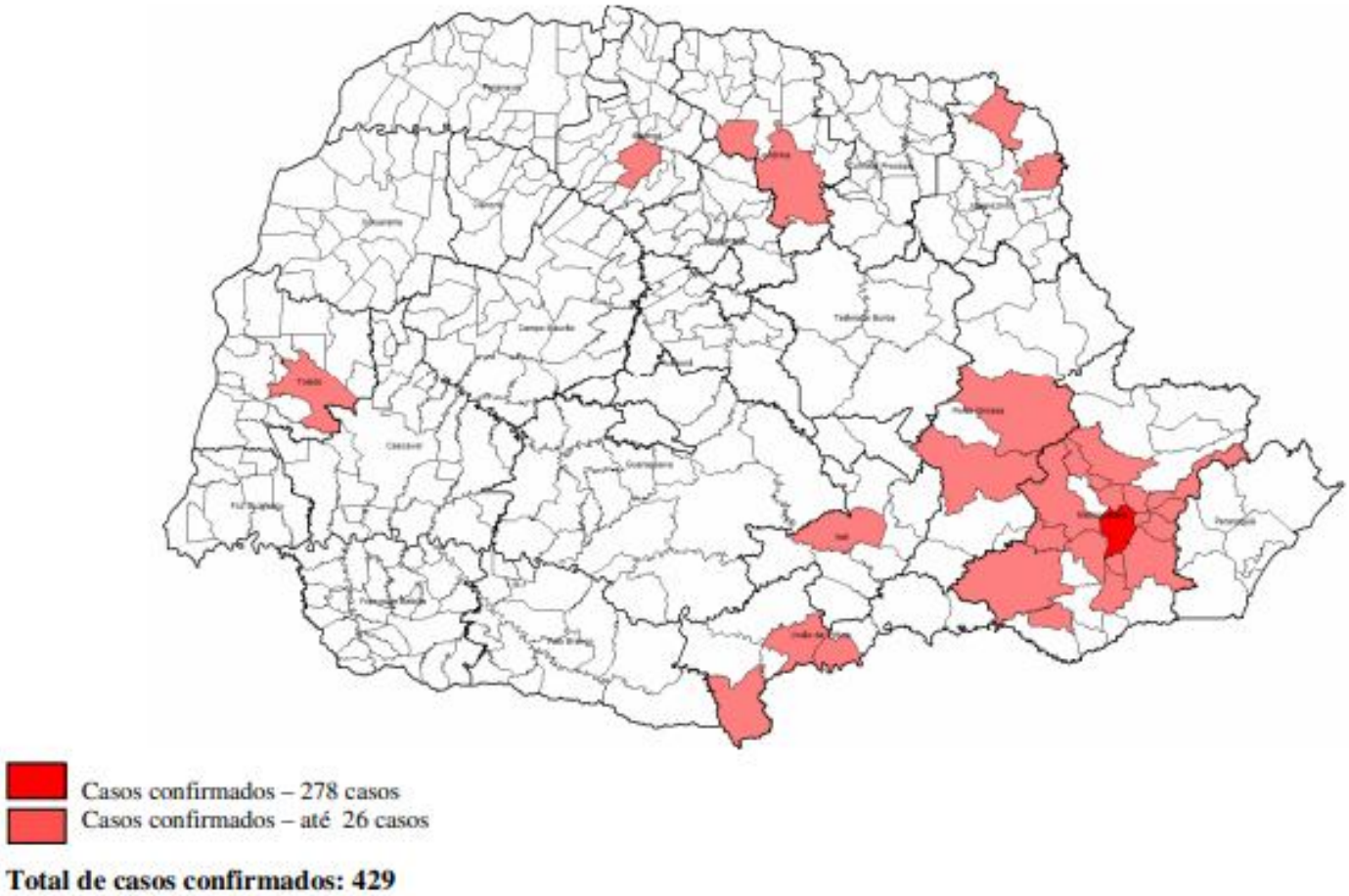
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Mapa 1. Distribuição dos casos confirmados de Sarampo no Paraná, 2019.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL. Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

SARAMPO

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 20/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

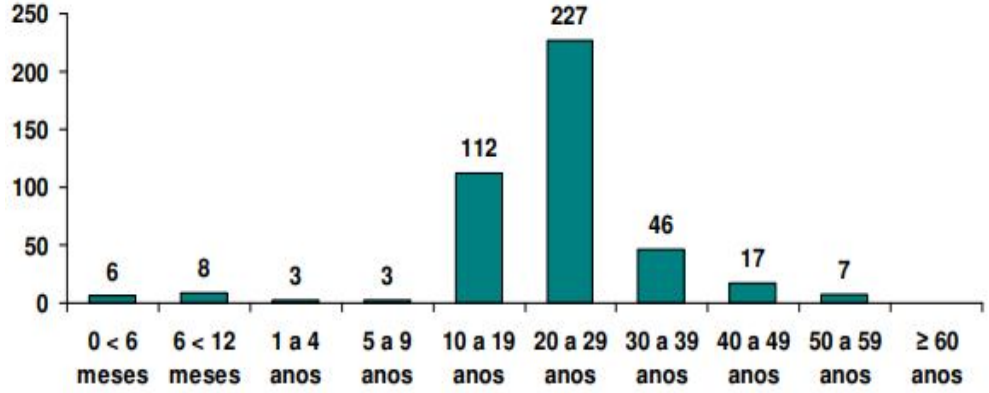
COMENTÁRIOS:

Tabela 3. Casos notificados de Sarampo, segundo classificação por faixa etária. Paraná, 2019.

Faixa etária	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total
0 < 6 meses	6	3	21	30
6 < 12 meses	8	19	58	85
1 a 4 anos	3	33	92	128
5 a 9 anos	3	25	29	57
10 a 19 anos	112	16	142	270
20 a 29 anos	227	22	244	493
30 a 39 anos	46	11	99	156
40 a 49 anos	17	8	25	50
50 a 59 anos	7	4	10	21
≥ 60 anos	0	8	5	13
Total	**429**	**149**	**725**	**1303**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL.
Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Gráfico 2. Casos confirmados de Sarampo, segundo faixa etária. Paraná, 2019.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e LACEN/PR.
Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Tabela 4. Incidência por faixa etária dos casos confirmados de Sarampo. Paraná, 2019.

Faixa etária	Incidência (/100 mil)
0 < 12 m	8,7
1 a 4 anos	0,5
5 a 9 anos	0,4
10 a 19 anos	6,6
20 a 29 anos	12,4
30 a 39 anos	2,5
40 a 49 anos	1,1
50 a 59 anos	0,5
≥ 60 anos	0,0

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e LACEN/PR.
Atualizados em 20/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

INFLUENZA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 1 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2019

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza	658	12,5	127	17,3
SRAG não especificada	2.739	52,0	479	65,2
SRAG por outros vírus respiratórios	1.745	33,1	123	16,7
SRAG por outros agentes etiológicos	8	0,2	3	0,4
Em investigação	119	2,3	3	0,4
TOTAL	**5.269**	**100**	**735**	**100**

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza e subtipo viral. Paraná, 2019.

Classificação Final	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
SRAG por Influenza A (H1N1) pdm09	524	79,6	109	85,8
SRAG por Influenza A (H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0
SRAG por Influenza A (H3) Sazonal	54	8,2	13	10,2
SRAG por Influenza A não subtipado	2	0,3	0	0,0
SRAG por influenza B - Linhagem Vitoria	75	11,4	4	3,1
SRAG por Influenza B - Linhagem Yamagata	3	0,5	1	0,8
TOTAL	**658**	**100**	**127**	**100**

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

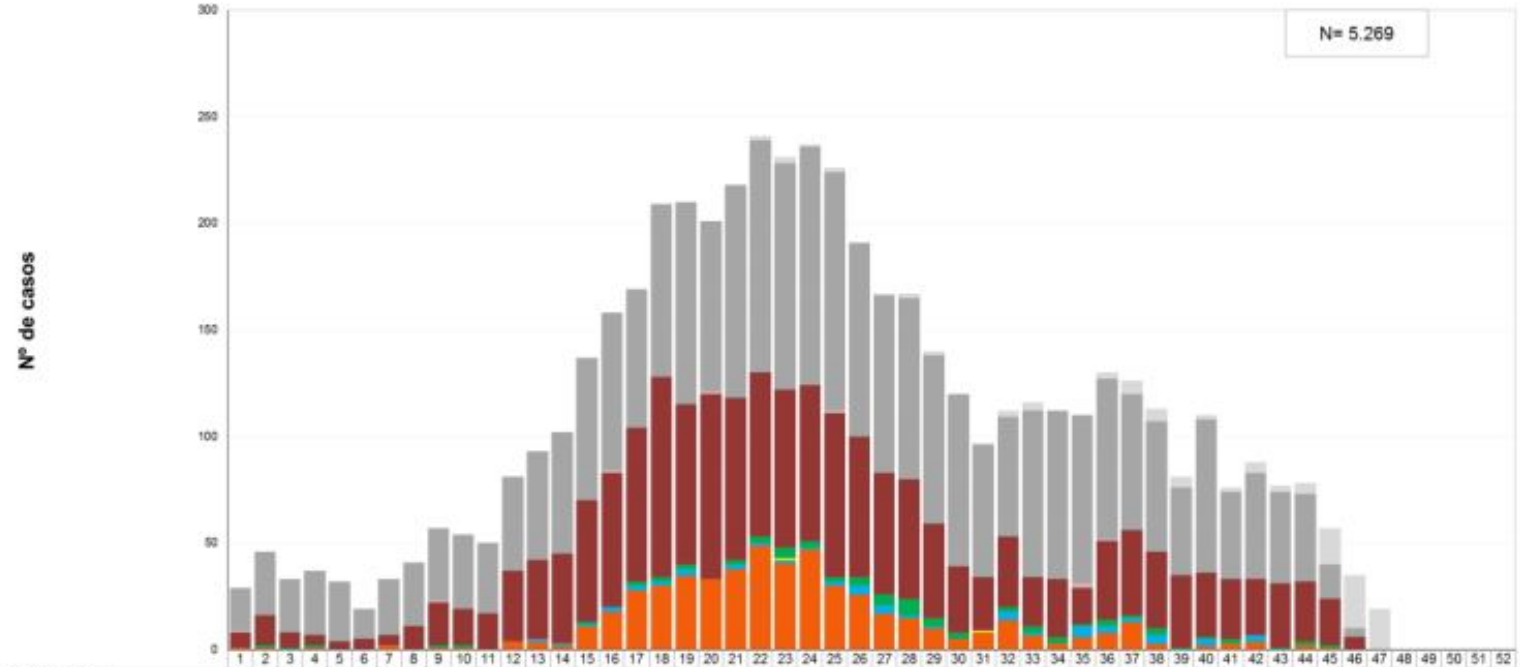
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Gráfico 1 – Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2019.



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Em Investigação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	2	0	1	2	2	0	1	3	4	0	0	3	6	6	5	2	2	5	3	5	17	25	19	0	0	0	0	0
SRAG não especificada	20	30	25	30	28	14	26	30	34	35	33	44	51	57	67	74	65	81	95	80	100	109	106	112	112	91	83	85	79	81	62	56	78	79	79	75	64	61	41	72	41	50	43	41	16	4	0	0	0	0	0	0
SRAG por outros agentes etiológicos	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SRAG por outros vírus respiratórios	7	14	7	5	4	5	5	11	20	17	17	33	37	42	57	63	72	94	75	87	76	77	74	73	77	66	57	56	44	31	25	33	23	27	17	37	40	36	34	30	28	26	30	28	22	6	0	0	0	0	0	0
Influenza B	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	2	2	0	2	3	5	3	2	4	5	8	4	3	0	2	3	3	1	3	1	3	1	1	2	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A não subtipado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	2	3	0	2	1	1	1	2	4	4	1	1	0	0	4	1	0	5	3	2	4	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A(H1) Sazonal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A(H1N1)pdm09	1	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	4	4	2	11	18	28	30	35	33	38	49	41	47	30	26	17	15	10	5	8	14	7	3	6	8	13	3	0	2	3	4	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

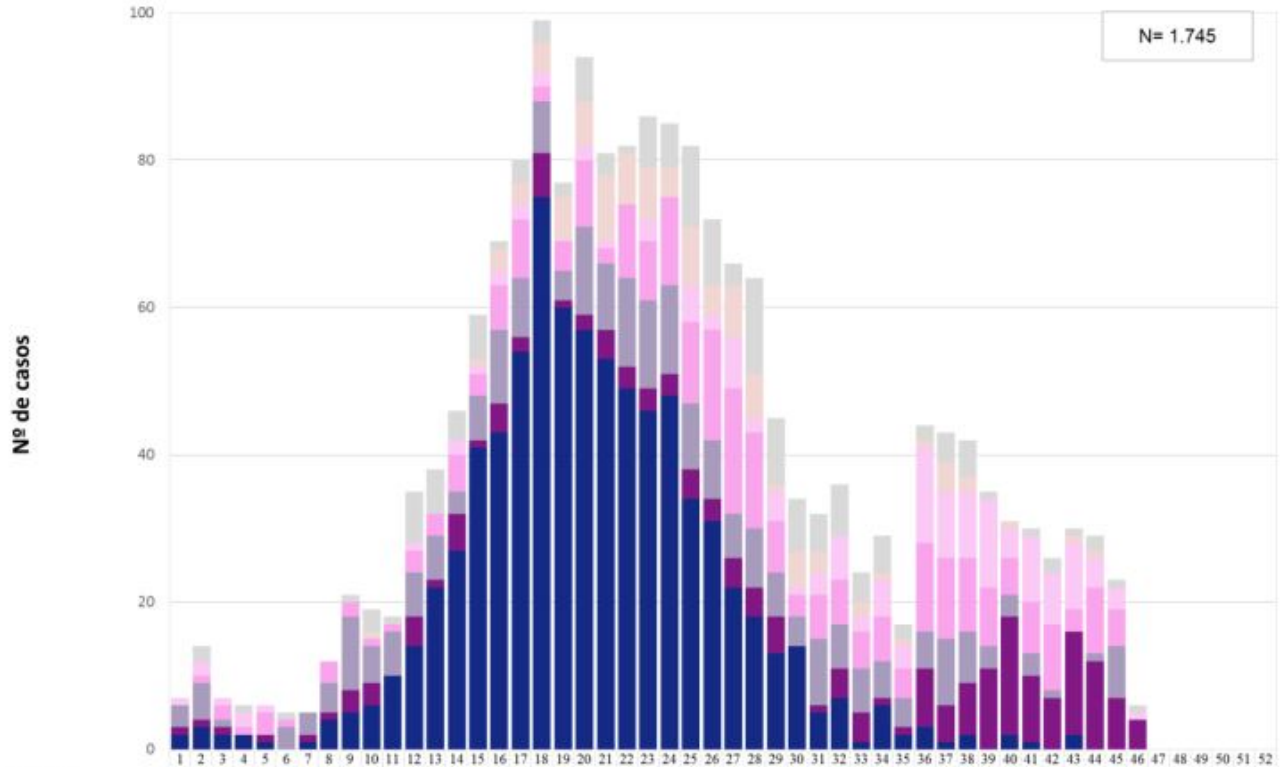
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Gráfico 2 – Distribuição de casos de SRAG por Outros Vírus Respiratórios, segundo vírus e SE do início dos sintomas. Paraná, 2019.



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Outros Vírus	0	2	0	1	0	1	0	0	1	3	1	7	6	4	6	1	3	3	2	6	3	1	7	6	11	9	3	13	9	7	5	7	4	5	2	2	4	5	1	0	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0
Bocavírus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	3	4	6	6	9	7	7	4	8	4	7	6	1	5	3	0	2	1	1	1	4	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Metapneumovírus	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	2	2	0	2	1	0	3	0	5	2	7	2	4	1	3	6	2	5	3	13	9	9	12	4	9	7	9	4	3	1	0	0	0	0	0	0
Adenovírus	0	1	2	1	3	1	0	3	2	1	1	3	3	5	3	6	8	2	4	9	2	10	8	12	11	15	17	13	7	3	6	6	5	6	4	12	11	10	8	5	7	9	3	9	5	0	0	0	0	0	0	0
Rinovírus	3	5	1	0	0	3	3	4	10	5	6	6	6	3	6	10	8	7	4	12	9	12	12	12	9	8	6	8	6	4	9	6	6	5	4	5	9	7	3	3	3	1	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0
Parainfluenza	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	0	4	1	5	1	4	2	6	1	2	4	3	3	3	4	3	4	4	5	0	1	4	4	1	1	8	5	7	11	16	9	7	14	12	7	4	0	0	0	0	0	0
Vírus Sincicial Respiratório	2	3	2	2	1	0	1	4	5	6	10	14	22	27	41	43	54	75	60	57	53	49	46	48	34	31	22	18	13	14	5	7	1	6	2	3	1	2	0	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 3 – Casos de SRAG por Influenza por município e subtipo viral. Paraná, 2019.

Município de Residência	Influenza A (H1N1) pdm09		Influenza A (H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B Victoria		Influenza B Yamagata		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	20	6	2	0	0	0	4	1	0	0	26	7
Antonina	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Matinhos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Morretes	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Paranaguá	15	3	0	0	0	0	4	1	0	0	19	4
Pontal do Paraná	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2. Reg. Saúde Metropolitana	206	30	12	3	2	0	24	2	2	1	246	36
Almirante Tamandaré	8	2	1	0	1	0	1	0	0	0	11	2
Araucária	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Campina Grande do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Campo Largo	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Campo Magro	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Cerro Azul	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1
Contenda	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Curitiba	130	21	7	2	1	0	16	1	2	1	156	25
Fazenda Rio Grande	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Itaperuçu	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Lapa	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pinhais	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1
Piraquara	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0
São José dos Pinhais	25	2	2	1	0	0	4	1	0	0	31	4
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	38	4	3	1	0	0	4	0	0	0	45	5
Carambeí	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Castro	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Palmeira	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Piraí do Sul	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Ponta Grossa	33	3	2	0	0	0	3	0	0	0	38	3
4. Reg. Saúde Irati	5	2	0	0	0	0	4	0	0	0	9	2
Irati	2	1	0	0	0	0	2	0	0	0	4	1
Rebouças	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Rio Azul	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Teixeira Soares	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5. Reg. Saúde Guarapuava	17	3	1	0	0	0	3	1	0	0	21	4
Guarapuava	8	3	1	0	0	0	2	1	0	0	11	4
Laranjeiras do Sul	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Palmital	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pitanga	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Prudentópolis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

(Continua na próxima página)

INFLUENZA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 3 – Casos de SRAG por Influenza por município e subtipo viral. Paraná, 2019.

Município de Residência	Influenza A (H1N1) pdm09		Influenza A (H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B Victoria		Influenza B Yamagata		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
6. Reg. Saúde União da Vitória	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Cruz Machado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Mateus do Sul	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
União da Vitória	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	6	2	0	0	0	0	1	0	0	0	7	2
Clevelândia	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Pato Branco	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	4	2	0	0	0	0	1	0	0	0	5	2
Dois Vizinhos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Marmeleiro	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Salto do Lontra	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
São Jorge d'Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	65	23	7	2	0	0	6	0	0	0	78	25
Foz do Iguaçu	59	19	7	2	0	0	5	0	0	0	71	21
Matelândia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Medianeira	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Santa Terezinha de Itaipu	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2
10. Reg. Saúde Cascavel	27	7	2	2	0	0	0	0	0	0	29	9
Capitão Leônidas Marques	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Cascavel	21	3	2	2	0	0	0	0	0	0	23	5
Céu Azul	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Diamante do Sul	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Quedas do Iguaçu	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Três Barras do Paraná	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Vera Cruz do Oeste	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
11. Reg. Saúde Campo Mourão	16	4	0	0	0	0	11	0	0	0	27	4
Campina da Lagoa	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Campo Mourão	9	0	0	0	0	0	11	0	0	0	20	0
Goioerê	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iretama	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Juranda	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Mamborê	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Moreira Sales	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Ubiratã	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Francisco Alves	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iporã	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mariluz	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Umuarama	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
13. Reg. Saúde Cianorte	6	2	1	0	0	0	1	0	0	0	8	2
Cianorte	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Jussara	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Tapejara	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	10	5

(Continua na próxima página)

INFLUENZA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 3 – Casos de SRAG por Influenza por município e subtipo viral. Paraná, 2019.

Município de Residência	Influenza A (H1N1) pdm09		Influenza A (H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B Victoria		Influenza B Yamagata		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Itauna do Sul	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paranavaí	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	9	4
15. Reg. Saúde Maringá	27	6	8	2	0	0	4	0	0	0	39	8
Astorga	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Colorado	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Floresta	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Flórida	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Maringá	20	3	5	2	0	0	3	0	0	0	28	5
Munhoz de Mello	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paiçandu	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Presidente Castelo Branco	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Sarandi	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
16. Reg. Saúde Apucarana	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Apucarana	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Rio Bom	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
17. Reg. Saúde Londrina	21	5	6	2	0	0	6	0	1	0	34	7
Cambé	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Ibiporã	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Jaguapitã	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	13	3	3	1	0	0	4	0	0	0	20	4
Porecatu	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Rolândia	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0
Tamarana	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procópio	11	1	9	1	0	0	5	0	0	0	25	2
Congonhinhas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cornélio Procópio	10	1	6	1	0	0	3	0	0	0	19	2
Leópolis	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Nova América da Colina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Cambará	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Jacarezinho	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Joaquim Távora	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	19	2	3	0	0	0	0	0	0	0	22	2
Guaíra	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Marechal Cândido Rondon	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Ouro Verde do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Palotina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Toledo	14	1	1	0	0	0	0	0	0	0	15	1
Tupãssi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Curiúva	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Imbaú	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Telêmaco Borba	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
22. Reg. Saúde Ivaiporã	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Ivaiporã	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Total	**524**	**109**	**54**	**13**	**2**	**0**	**75**	**4**	**3**	**1**	**658**	**127**

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

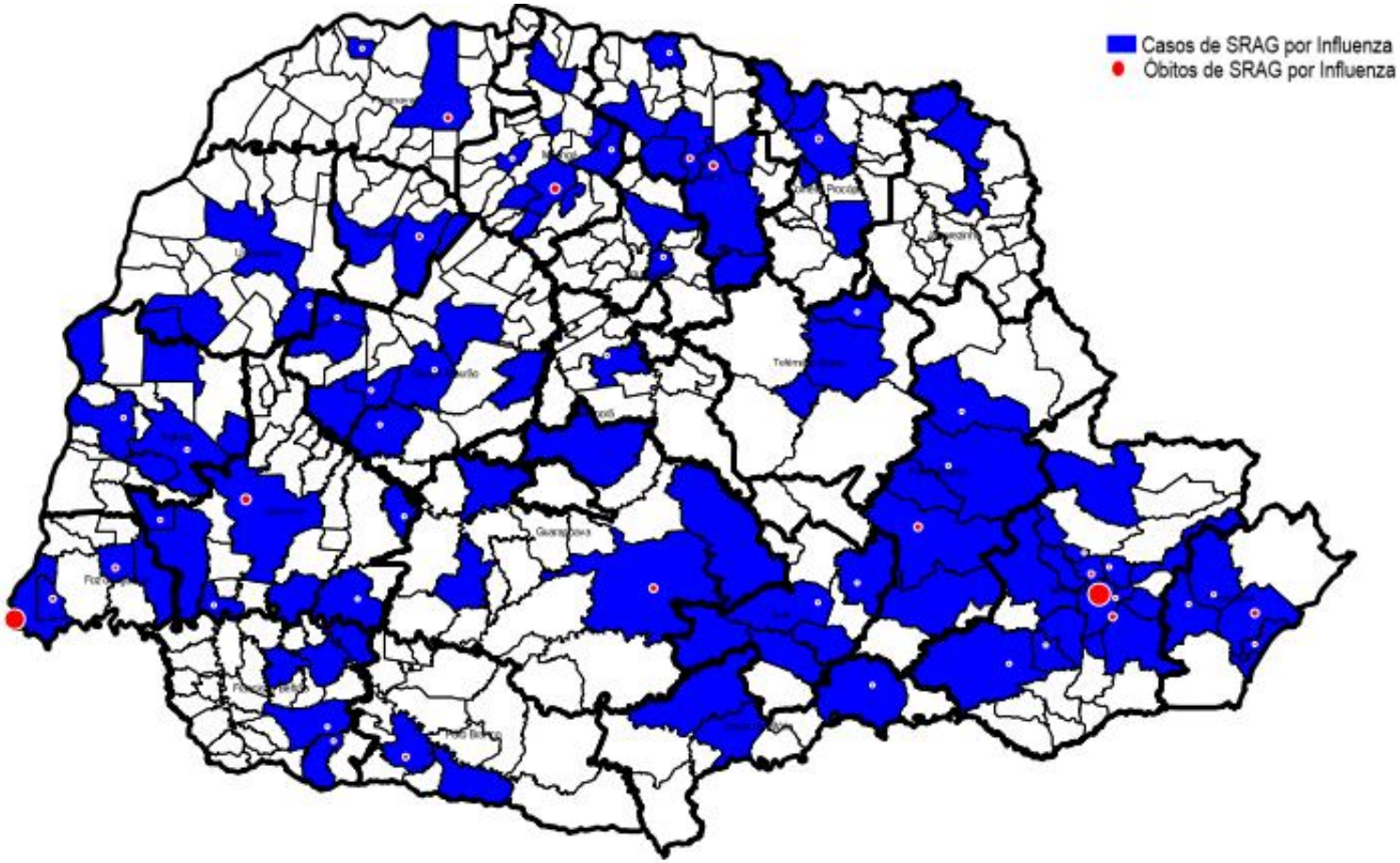
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Mapa 1 – Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde. Paraná, 2019.



Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Tabela 4 – Casos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2019.

Faixa etária	Influenza A(H1N1) pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B - Linhagem Victoria		Influenza B - Linhagem Yamagata		Total Influenza	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 6 anos	92	17,6	0	0,0	9	16,7	0	0,0	27	36,0	1	33,3	129	19,6
6 a 9 anos	48	9,2	0	0,0	1	1,9	0	0,0	9	12,0	0	0,0	58	8,8
10 a 19 anos	22	4,2	0	0,0	5	9,3	0	0,0	9	12,0	0	0,0	36	5,5
20 a 29 anos	37	7,1	0	0,0	6	11,1	0	0,0	9	12,0	0	0,0	52	7,9
30 a 39 anos	53	10,1	0	0,0	5	9,3	0	0,0	9	12,0	0	0,0	67	10,2
40 a 49 anos	49	9,4	0	0,0	3	5,6	0	0,0	3	4,0	0	0,0	55	8,4
50 a 59 anos	80	15,3	0	0,0	1	1,9	2	100	2	2,7	1	33,3	86	13,1
≥ 60 anos	143	27,3	0	0,0	24	44,4	0	0,0	7	9,3	1	33,3	175	26,6
TOTAL	524	100	0	0	54	100	2	100	75	100	3	100,0	658	100

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

Tabela 5 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2019.

Faixa etária	Influenza A(H1N1) pdm09		Influenza A(H1) Sazonal		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B - Linhagem Victoria		Influenza B - Linhagem Yamagata		Total Influenza	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
< 6 anos	8	7,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	0	0,0	9	7,1
6 a 9 anos	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
10 a 19 anos	2	1,8	0	0,0	1	7,7	0	0,0	1	25,0	0	0,0	4	3,1
20 a 29 anos	2	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,6
30 a 39 anos	5	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	3,9
40 a 49 anos	13	11,9	0	0,0	1	7,7	0	0,0	1	25,0	0	0,0	15	11,8
50 a 59 anos	25	22,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	19,7
≥ 60 anos	53	48,6	0	0,0	11	84,6	0	0,0	1	25,0	1	100	66	52,0
TOTAL	109	100	0	0,0	13	100	0	0,0	4	100	1	100	127	100

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

Tabela 6 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco. Paraná, 2019.

Óbitos por Influenza (N=127)	**n**	**%**	**Vacinados**	**% vacinados**
Com Fatores de Risco	**113**	**89,0**	**25**	**22,1**
Maior de 60 anos	66	52,0	17	25,8
Doença Cardiovascular Crônica	45	35,4	13	28,9
Outra Pneumopatia Crônica	31	24,4	6	19,4
Diabetes mellitus	27	21,3	8	29,6
Doença Neurológica Crônica	17	13,4	4	23,5
Obesidade	14	11,0	4	28,6
Doença Renal Crônica	13	10,2	3	23,1
Menores de 6 anos	9	7,1	3	33,3
Asma	6	4,7	3	50,0
Imunodeficiência/imunodepressão	5	3,9	1	20,0
Doença Hepática Crônica	4	3,1	1	25,0
Gestante	2	1,6	1	50,0
Doença Hematológica Crônica	1	0,8	0	0,0
Síndrome de Down	1	0,8	0	0,0
Puérpera (até 45 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	**93**	**73,2**		
Vacinados	**25**	**19,7**		

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

Tabela 7 – Casos e óbitos de SRAG segundo subtipo viral. Paraná, 2013 a 2019.

Classificação Final	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	Casos	Obitos	Casos	Obitos	Casos	Obitos	Casos	Obitos	Casos	Obitos	Casos	Obitos	Casos	Obitos
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	37	4	1.087	218	1	0	237	46	524	109
Influenza A(H1) Sazonal*	6*	0	0	0	4*	1*	1*	1*	0	0	0	0	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	210	36	381	63	54	13
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	12	3	2	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	38	1	78	5
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	54	668	113	658	127

*Obs.: Resultados provenientes de laboratórios particulares, prováveis Influenza A (H1N1) pdm09.

Fonte: SINAN Influenza Web. Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

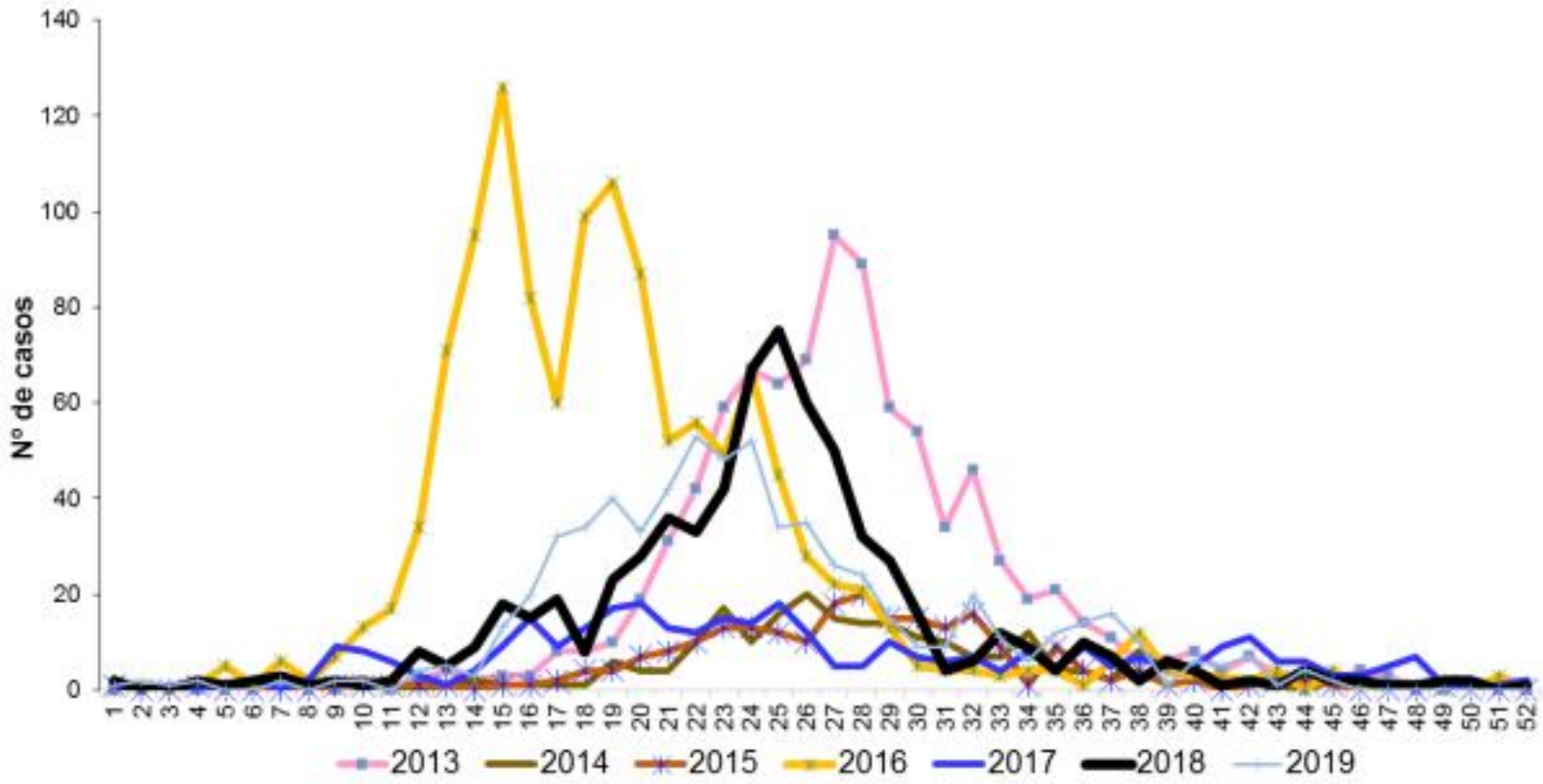
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Gráfico 3 – Casos de SRAG por Influenza segundo a semana de início dos sintomas. Paraná, 2013 a 2019.



Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 26/11/2019, dados sujeitos a alterações.

INFLUENZA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica / Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

COMENTÁRIOS:

Medidas Preventivas para Influenza

A vacinação anual contra Influenza é a principal medida utilizada para se prevenir a doença, porque pode ser administrada antes da exposição ao vírus e é capaz de promover imunidade durante o período de circulação sazonal do vírus Influenza reduzindo o agravamento da doença. É recomendada vacinação anual contra Influenza para os grupos-alvos definidos pelo Ministério da Saúde, mesmo que já tenham recebido a vacina na temporada anterior, pois se observa queda progressiva na quantidade de anticorpos protetores.

Outras medidas são:

- 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°;
- Cobrir nariz e boca com dobra do braço quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar as mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos com 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 Influenza;
- 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 a febre;
- 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.

DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Ambiental / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

COMENTÁRIOS:

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná divulgou a situação da dengue com dados do novo período de acompanhamento epidemiológico, desde a semana epidemiológica 31/2019 (primeira semana de agosto) a 47/2019.

Foram notificados da semana epidemiológica 31/2019 (primeira semana de agosto) a semana 47/2019, 11.308 casos suspeitos de dengue, destes, 6.550 foram descartados e 3.194 estão em investigação.

A incidência acumulada no Estado - período de agosto de 2019 a julho de 2020 é de 10,52 casos por 100.000 hab. (1.194/11.348.937 hab.). O Ministério da Saúde considerada situação de Baixa Incidência quando o espaço geográfico atinge a incidência acumulada de menor de 100 casos/100.000 hab, em um determinado período.

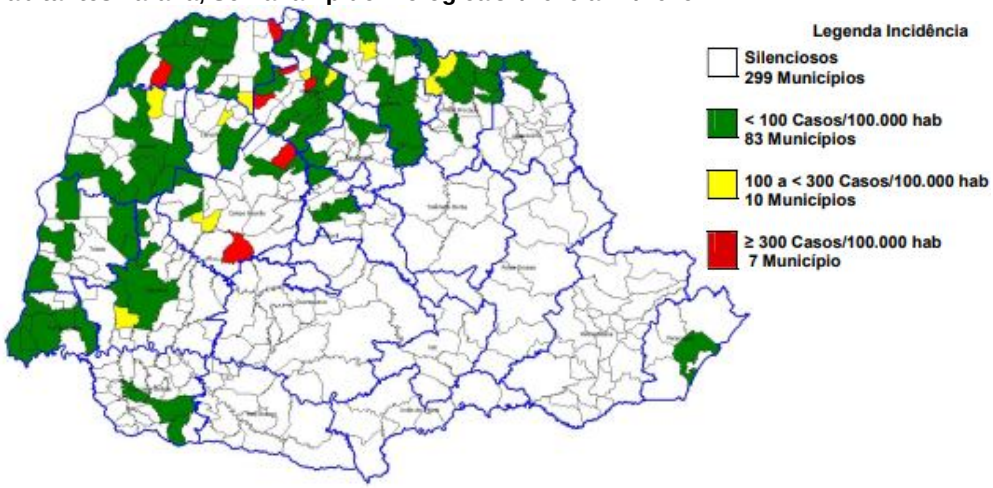
Os municípios com maior número de casos suspeitos notificados são Londrina (1.891), Foz do Iguaçu (1.685) e Maringá (760). Os municípios com maior número de casos com autoctonia definida (autóctones ou importados) são: Nova Cantu (162), Quinta do Sol (115) e Santa Isabel do Ivaí (89).

DENGUE – PARANÁ SE 31/2019 A 47/2019	PERÍODO 2019/2020
MUNICÍPIOS COM NOTIFICAÇÃO	256
REGIONAIS COM NOTIFICAÇÃO	22
MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS (Dengue,D.S.A. e DG)	129
REGIONAIS COM CASOS CONFIRMADOS (Dengue,D.S.A. e DG)	18
MUNICÍPIOS COM CASOS AUTÓCTONES	100
REGIONAIS COM CASOS AUTÓCTONES	15
TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS (Dengue, D.S.A. e DG)	**1.564**
TOTAL DE CASOS AUTÓCTONES	1.194
TOTAL DE CASOS IMPORTADOS	29
TOTAL DE NOTIFICADOS	**11.308**

Obs: 174 casos confirmados de dengue estão em investigação para definir o Local Provável de Infecção.

Fonte: SESA/SVS/Sala de Situação

Classificação dos municípios segundo incidência de dengue por 100.000 habitantes Paraná, Semana Epidemiológica 31/2019 a 47/2019*



Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Tabela 1 – Classificação final por critério de encerramento dos casos de dengue, Paraná, Semana Epidemiológica 31/2019 a 47/2019.

CLASSIFICAÇÃO FINAL	CRITÉRIO DE ENCERRAMENTO		TOTAL
	Laboratorial (%)	Clínico-epidemiológico (%)	
Dengue	1.068 (70,0%)	457 (30,0%)	1.525
Dengue com Sinais de Alarme (DSA)	34	-	34
Dengue Grave (D G)	5	-	5
Descartados	-	-	6.550
Em andamento/investigação	-	-	3.194
Total	**1.107 (9,8%)**	**457 (4,04%)**	**11.308**

Fonte: SESA/SVS/Sala de Situação

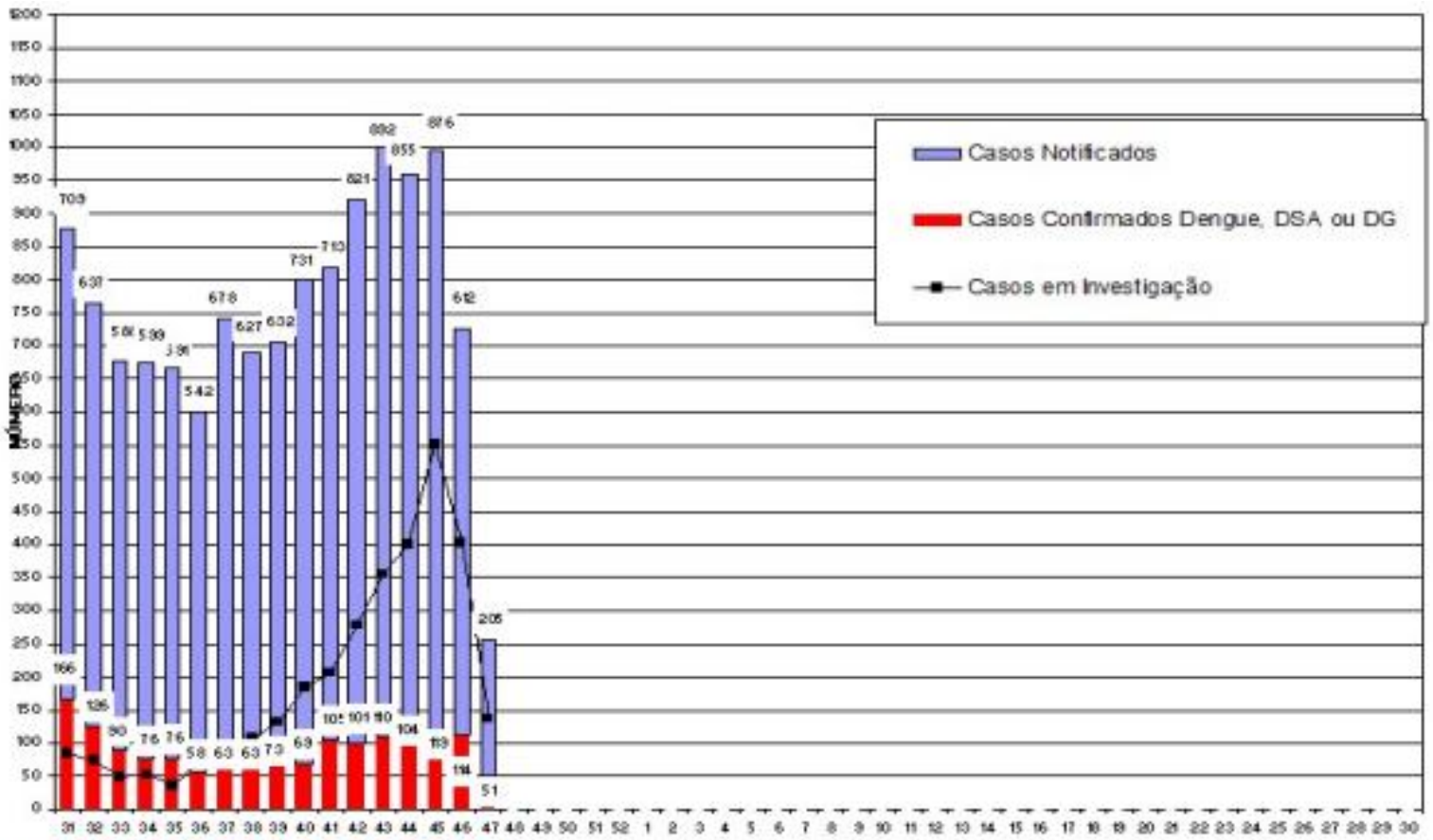
DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Ambiental / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Total de casos notificados (acima da coluna) e confirmados de dengue por semana epidemiológica de início dos sintomas, Paraná – Período semana 31/2019 a 47/2019



Fonte: **Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA**

DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

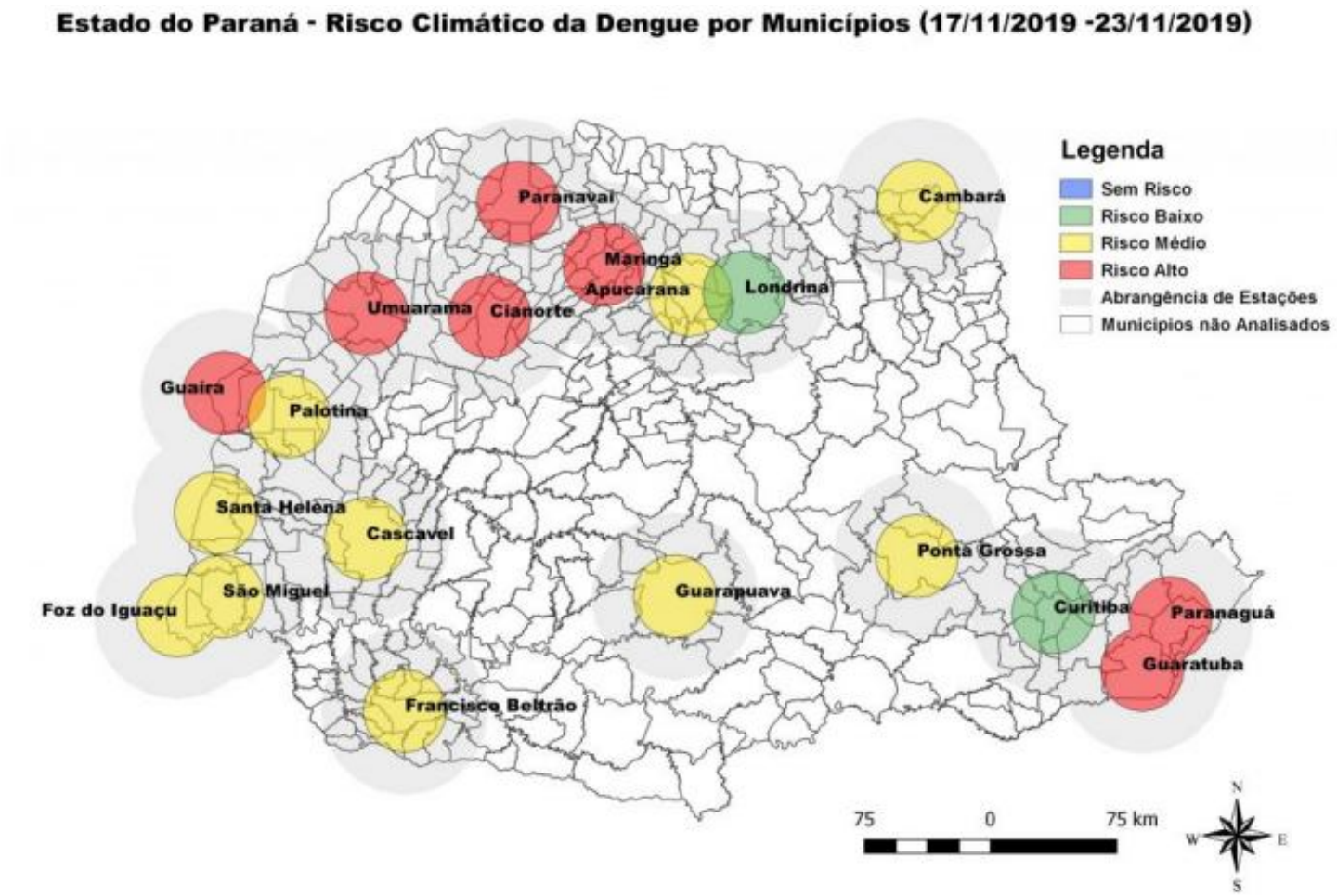
Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Ambiental / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Risco climático para desenvolvimento de criadouros por Estações Meteorológicas. Paraná, 2019.

Das 19 estações meteorológicas analisadas na Semana Epidemiológica 47/2019 com relação as condições climáticas favoráveis à reprodução e desenvolvimento de focos (criadouros) e dispersão do mosquito Aedes aegypti:

- 02 (duas) com risco baixo; e
- 10 (dez) com risco médio; e
- 07 (sete) com risco alto.

A SESA alerta para o fato de que este mapa é atualizado semanalmente



Fonte: Laboclima/UFPR

DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Ambiental / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Número de casos de dengue, notificados, dengue grave (DG), dengue com sinais de alarme (DSA), óbitos e incidência por 100.000 habitantes por Regional de Saúde, Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 47/2019*

REGIONAL DE SAÚDE	POPULAÇÃO	Notificado	CASOS				Óbito	LPI		INCI-DÊNCIA
			Dengue	DSA	DG	TOTAL		Autoc	Imp	
1ª RS - Paranaguá	294.160	275	2	0	0	2	0	2	0	0,68
2ª RS - Metropolitana	3.615.027	183	6	0	0	6	0	0	3	-
3ª RS - Ponta Grossa	631.810	42	3	0	0	3	0	0	3	-
4ª RS - Irati	173.762	14	0	0	0	0	0	0	0	-
5ª RS - Guarapuava	455.880	2	0	0	0	0	0	0	0	-
6ª RS - União da Vitória	176.371	4	0	0	0	0	0	0	0	-
7ª RS - Pato Branco	265.867	68	1	0	0	1	0	0	0	-
8ª RS - Francisco Beltrão	356.656	210	5	0	0	5	0	4	1	1,12
9ª RS - Foz do Iguaçu	403.559	1.887	114	14	3	131	0	122	7	30,23
10ª RS - Cascavel	547.094	454	31	1	0	32	0	23	3	4,20
11ª RS - Campo Mourão	330.164	755	345	3	2	350	1	298	0	90,26
12ª RS - Umuarama	275.719	320	67	1	0	68	0	60	0	21,76
13ª RS - Cianorte	158.969	340	87	0	0	87	0	81	0	50,95
14ª RS - Paranavaí	274.862	1.172	373	5	0	378	0	178	5	64,76
15ª RS - Maringá	828.229	1.353	187	0	0	187	0	169	2	20,40
16ª RS - Apucarana	380.901	204	14	0	0	14	0	12	0	3,15
17ª RS - Londrina	956.008	3.368	180	10	0	190	0	145	0	15,17
18ª RS - Cornélio	223.442	292	70	0	0	70	0	70	0	31,33
19ª RS - Jacarezinho	288.438	164	19	0	0	19	0	17	0	5,89
20ª RS - Toledo	394.784	152	14	0	0	14	0	8	4	2,03
21ª RS - Telêmaco Borba	187.142	7	0	0	0	0	0	0	0	-
22ª RS - Ivaiporã	130.093	42	7	0	0	7	0	5	1	3,84
TOTAL PARANÁ	**11.348.937**	11.308	1.525	34	5	1564	1	1194	29	10,52

FONTE: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

NOTA: Dados populacionais resultados do CENSO 2010 – IBGE estimativa para TCU 2018.

*Dados preliminares, sujeitos a alteração.

** LPI- Local Provável de Infecção

CHIKUNGUNYA / ZIKA VÍRUS

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/11/2019

Origem da informação: Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde / Coordenadoria de Vigilância Ambiental / Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Número de casos confirmados autóctones, importados, total de confirmados e notificados de CHIKUNGUNYA e ZIKA VÍRUS e incidência (de autóctones) por 100.000 habitantes por município – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 47/2019*

RS	MUNICÍPIOS	População	CHIKUNGUNYA					ZIKA VÍRUS				
			NOT	AUTOC	IMP	TOTAL	INCID	NOT	AUTOC	IMP	TOTAL	INCID
2	Araucária	141.410	1	0	**1**	1	-	0	0	0	0	-
2	Colombo	240.840	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
2	Curitiba	1.917.185	6	0	**1**	1	-	3	0	0	0	-
2	São José dos Pinhais	317.476	7	0	0	0	-	1	0	0	0	-
5	Nova Laranjeiras	11.603	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
6	União da Vitória	57.111	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
8	Ampére	18.989	3	0	0	0	-	3	0	0	0	-
8	Barracão	10.238	3	0	0	0	-	3	0	0	0	-
9	Foz do Iguaçu	258.823	8	0	**1**	1	-	4	3	0	3	1,16
9	Itaipulândia	10.961	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
9	Medianeira	45.812	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
9	Santa Terezinha Itaipu	23.224	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
9	São Miguel do Iguaçu	27.325	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
10	Cafelândia	17.775	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
10	Campo Bonito	3.905	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
10	Cascavel	324.476	15	0	0	0	-	20	0	0	0	-
10	Lindoeste	4.762	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
10	Nova Aurora	10.650	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
10	Santa Tereza do Oeste	10.182	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
11	Campina da Lagoa	14.366	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
11	Campo Mourão	94.212	2	0	0	0	-	1	0	0	0	-
11	Engenheiro Beltrão	14.020	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
11	Goioerê	28.962	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
11	Janiópolis	5.400	3	0	0	0	-	0	0	0	0	-
11	Ubiratã	21.119	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
12	Cruzeiro do Oeste	20.917	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
12	Umuarama	110.590	1	0	0	0	-	1	0	0	0	-
13	Cidade Gaúcha	12.503	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
14	Alto Paraná	14.679	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
14	Inajá	3.103	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
14	Marilena	7.067	5	0	0	0	-	3	0	0	0	-
14	Paranavaí	87.813	3	0	0	0	-	2	0	0	0	-
15	Itambé	6.107	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
15	Maringá	417.010	5	0	**1**	1	-	3	0	0	0	-
15	Sarandi	95.543	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
17	Cambé	105.704	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
17	Ibiporã	53.970	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
17	Londrina	563.943	15	0	0	0	-	2	0	0	0	-
17	Rolândia	65.757	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
19	Carlópolis	14.283	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
19	Siqueira Campos	20.778	1	0	0	0	-	1	0	0	0	-
20	Pato Bragado	5.535	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
20	Terra Roxa	17.439	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
20	Toledo	138.572	2	0	**1**	1	-	1	0	0	0	-
21	Tibagi	20.436	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
22	Rio Branco do Ivaí	4.083	3	0	0	0	-	0	0	0	0	-
	TOTAL	11.348.937	**108**	**0**	**5**	**5**	**-**	**56**	**3**	**0**	**3**	**0,03**

FONTE: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA.

NOTA: Dados populacionais resultados do CENSO 2010 –IBGE estimativa para TCU 2018. *Dados considerados até 25 de Novembro de 2019. Alguns municípios apresentaram correção de informações. Todos os dados deste Informe são provisórios e podem ser alterados no sistema de notificação pelas Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. Essas alterações podem ocasionar diferença nos números de uma semana epidemiológica para outra. Os municípios que não tiveram notificações foram excluídos desta planilha.

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

EVENTOS NACIONAIS

Semana Epidemiológica 47/2019

(17/11/2019 a 23/11/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS
DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

ESPOROTRICOSE

Local de ocorrência: Paraíba
Data da informação: 24/11/2019
Fonte da informação: paraibaonline.com.br (fonte informal)

COMENTÁRIOS:

Vem crescendo em João Pessoa o número de casos da doença esporotricose, que é resultado da ação de um fungo, que causa ferimentos pelo corpo.

As autoridades em saúde pública já estão tratando os casos como epidemia. De 2018 até agora 600 pessoas com a doença foram atendidas no Hospital Universitário de João Pessoa.

Casos também foram registrados em Campina Grande e cidades do Sertão, mas as autoridades explicam que a doença tem cura.

Os gatos são os animais mais vulneráveis a contrair e transmitir a esporotricose para humanos. Os especialistas orientam que os felinos que apresentaram os sintomas também devem ser levados para tratamento.

Figura 1: Lesões cutâneas ulceradas em braço e mão, causadas por *Sporothrix schenckii*

(Fonte: Ministério da Saúde)

Fonte: GOUVEA, M. I., 2010.

O que é esporotricose humana?

A esporotricose é uma infecção por fungo, causada pelo Sporothrix, que acomete o homem e diversas espécies animais, como cães, gatos e tatus, entre outros, cuja manifestação característica é o aparecimento de ferimentos e úlceras na pele e nas mucosas.

Quais são os microrganismos envolvidos na esporotricose humana?

Os fungos Sporothrix schenckii, Sporothrix brasiliensis, Sporothrix globosa, Sporothrix mexicana, S.schenckii sensu strictu, Sporothrix luriei e Sporothrix albicans são os microrganismos causadores mais comuns desta doença.

Quais são os sinais e sintomas da esporotricose humana?

O sinal mais comum é o aparecimento de feridas na pele e nas mucosas dos olhos, nariz e boca, com ou sem pus. Existem relatos de casos de esporotricose acompanhados de sintomas como anorexia, desidratação, febre, perda de peso e vômito, mas, muitas vezes, pode apresentar sintomas específicos quando relacionados ao comprometimento de órgãos na forma disseminada. Nesse caso, a febre é comum e a saúde do paciente, como um todo, fica comprometida.

Como a esporotricose humana é transmitida?

A transmissão do fungo ocorre pela contaminação da pele lesionada ou a partir de um trauma na pele, que pode ocorrer tanto por meio de espinhos e farpas de madeira, como por arranhadura e mordedura de animais como cães e gatos infectados.

Como tratar a esporotricose humana?

A escolha do tratamento para a esporotricose depende essencialmente da forma clínica da doença e do estado imunológico do paciente.

Nunca se automedique ou interrompa o uso de um medicamento sem antes consultar um médico.

(Fonte: Ministério da Saúde)

INTOXICAÇÃO

Local de ocorrência: Ceará
Data da informação: 21/11/2019
Fonte da informação: diariodonordeste.verdesmares.com.br (fonte informal)

COMENTÁRIOS:

Em contato com as manchas de petróleo cru, que afetam as praias do Nordeste desde o final de agosto, três casos de intoxicação pela substância foram registrados no Ceará até quinta-feira (21/11), conforme a Secretaria da Saúde do Ceará (Sesa). Um paciente teve a contaminação confirmada e outros dois estão sob análise.

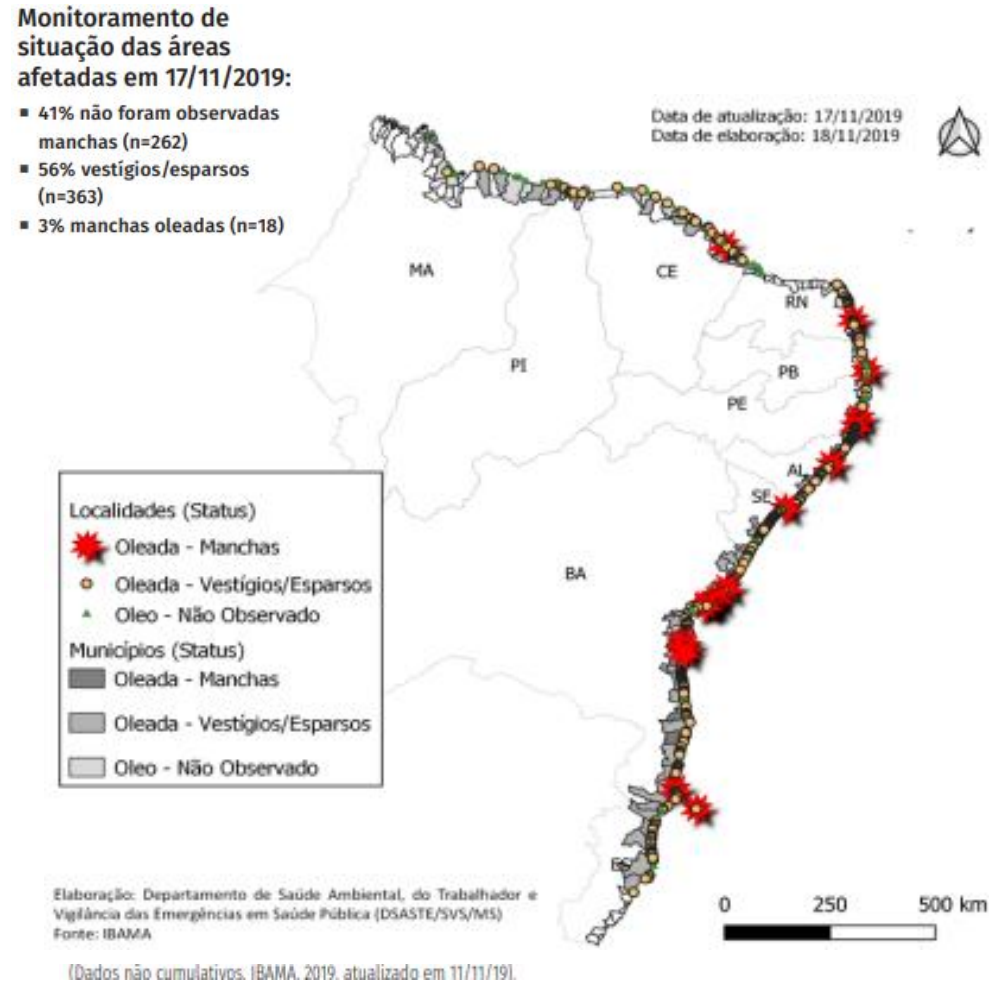
Em Fortim, na região Norte do Estado, o paciente intoxicado está sendo acompanhado e passa bem. Os outros dois estão no município vizinho de Aracati e também têm o estado de saúde monitorado pela vigilância epidemiológica da cidade. A Secretaria realiza monitoramento diário para a identificação dos casos com o apoio de Coordenadorias Regionais de Saúde e unidades de saúde próximas às áreas afetadas pelo óleo.

Alguns parâmetros para os casos de contato com o óleo foram elaborados pelo Centro de Operações de Emergência (COE), como consta no mais recente boletim epidemiológico do Ministério da Saúde. Foram definidas três classificações: Intoxicação exógena, quando há manifestação de efeitos nocivos clínicos, Indivíduo exposto, quando uma pessoa tem contato com a substância e Caso suspeito de intoxicação, quando o indivíduo foi exposto ao petróleo e apresenta sintomas.

Sintomas comuns nos casos de intoxicação estão as alterações cardíacas e dor no peito, falta de ar, irritação na garganta e tosse. No sistema nervoso, o paciente pode apresentar ansiedade, cansaço, dor de cabeça e dormência. Irritação nos olhos, diarréia, dor abdominal, náuseas, vômito e irritação na pele, também são comuns.

Uma exposição aguda, em até 24 horas, pode gerar sintomas em até 72 horas depois do contato. Já nas interações sucessivas com o óleo, os sintomas podem aparecer em até duas semanas. Em ambos os casos, são recomendados exames para analisar os possíveis efeitos crônicos, é recomendado a realização de hemograma, exames de função renal e hepática, além de eletrocardiograma e testes respiratórios.

Monitoramento das áreas afetadas nos municípios do litoral brasileiro, 2019 – atualização em 17/11/19 – Ministério da Saúde



Ministério da Saúde

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 14/11/2019
Fonte da informação: Ministério da Saúde

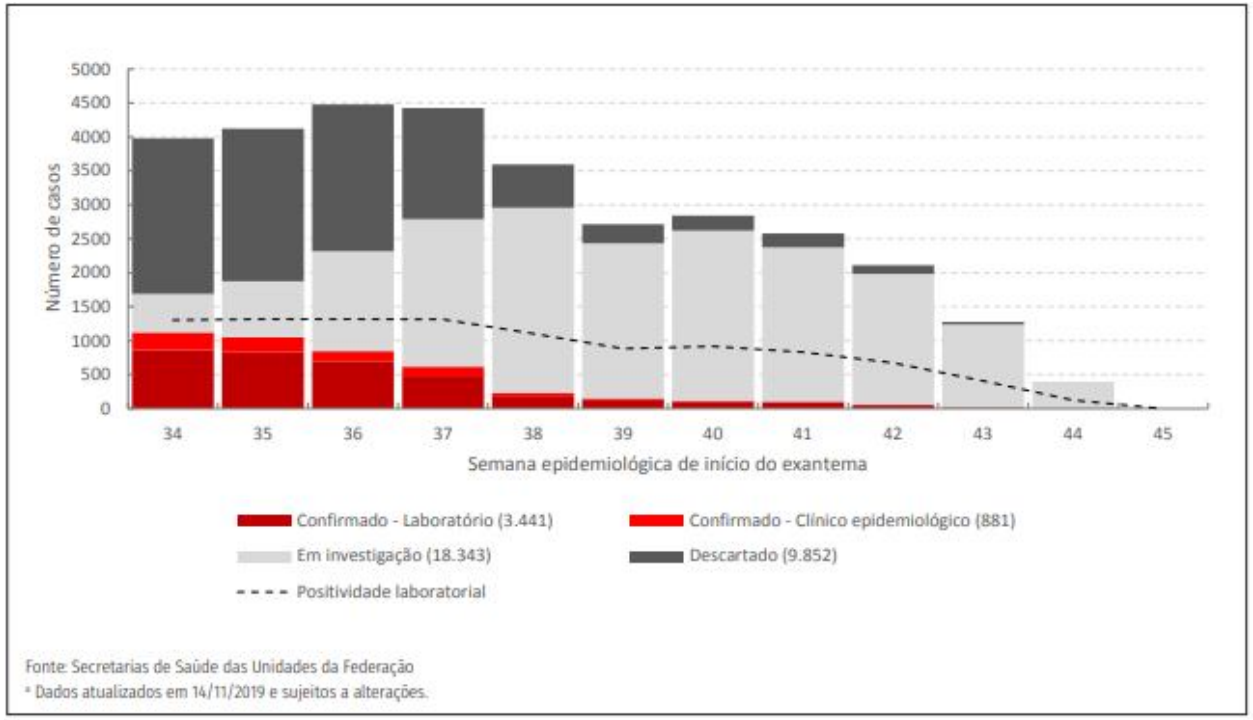
COMENTÁRIOS:

Em 2019, foram notificados 53.761 casos suspeitos de sarampo, destes, foram confirmados 11.896 (22,1%) casos, sendo 9.300 (79,0%) por critério laboratorial e 2.596 (21,0%) por critério clínico epidemiológico. Foram descartados 22.089 (41,1%) casos e permanecem em investigação 19.776 (36,8%).

Situação Epidemiológica do Sarampo nas SE 34 a 45 de 2019

No período de 18/08/2019 a 09/11/2019 (SE 34-45), foram notificados 32.518 casos suspeitos de sarampo, destes, 4.323 (13,3%) foram confirmados, 18.343 (56,4%) estão em investigação e 9.852 (30,3%) foram descartados. Os casos confirmados nesse período representam 36,3% do total de casos confirmados no ano de 2019. A positividade de casos confirmados, entre os casos suspeitos, foi de 23%. Com base nesse percentual, a projeção de positividade entre os casos em investigação demonstra tendência de estabilidade com leve queda a partir da semana epidemiológica 32 (Figura 1).

FIGURA 1. Distribuição dos casos de sarampo[a] por Semana Epidemiológica do início do exantema e classificação final, Semanas Epidemiológicas 34 a 45 de 2019, Brasil



SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 14/11/2019
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

No período de 18/08 a 09/11 (SE 34 a 45), 18 Unidades da Federação se encontram com circulação do vírus do sarampo, com um total de 4.323 casos confirmados (redução de 23,6% de casos confirmados, em relação ao período da SE a 32-43). Destes, 86,6% (3.743) estão concentrados em 176 municípios do estado de São Paulo, principalmente na região metropolitana. Nas demais (17) Unidades da Federação foram registrados 13,4% dos casos (Tabela 1).

TABELA 1. Distribuição dos casos confirmados de sarampo[a], coeficiente de incidência e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo Unidade da Federação de residência, Semanas Epidemiológicas 34 a 45 de 2019, Brasil

ID	Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Incidência /100.000 hab.[b]	Semanas transcorridas do último caso confirmado
		N	%			
1	São Paulo	3.743	86,58	176	14,40	1
2	Paraná	259	5,99	19	6,52	2
3	Rio de Janeiro	79	1,83	14	0,75	1
4	Minas Gerais	72	1,67	21	1,32	3
5	Santa Catarina	37	0,86	10	2,43	2
6	Pernambuco	29	0,67	7	1,14	2
7	Bahia	26	0,60	9	0,83	3
8	Paraíba	26	0,60	11	2,16	7
9	Pará	20	0,46	2	1,06	1
10	Rio Grande do Sul	19	0,44	6	0,85	5
11	Maranhão	4	0,09	3	0,25	7
12	Mato Grosso do Sul	2	0,05	2	0,22	11
13	Distrito Federal	2	0,05	1	0,08	0
14	Amapá	1	0,02	1	0,24	7
15	Piauí	1	0,02	3	0,35	5
16	Ceará	1	0,02	1	0,04	10
17	Espírito Santo	1	0,02	1	0,28	11
18	Alagoas	1	0,02	1	10,12	9
Total		**4.323**	**100,00**	**288**	**5,78**	

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação.
[a]Dados atualizados em 14/11/2019 e sujeitos a alterações.
[b]Por população dos municípios de residência dos casos.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 14/11/2019
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Foram confirmados 15 óbitos por sarampo no Brasil, sendo 14 no estado de São Paulo, distribuídos nos municípios, a saber: São Paulo (5), Osasco (2), Francisco Morato (2), Itanhaém (1), Itapevi (1), Franco da Rocha (1), Santo André (1) e Limeira (1) e um com ocorrência no estado de Pernambuco no município de Taquaritinga do Norte. Do total de óbitos, oito eram do sexo feminino e dois casos eram vacinados contra o sarampo. Seis óbitos (40%) ocorreram em menores de um ano de idade, dois (13,3%) em crianças de 1 ano de idade e sete (46,6%) em adultos maiores de 20 anos. Dos 15 óbitos, oito (53,3%) tinham ao menos uma condição de risco ou morbidade, a saber: diabetes mellitus, obesidade, desnutrição, hipertensão arterial sistêmica, epilepsia, sequela de acidente vascular encefálico, Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), leucemia linfocítica aguda, hepatite B, tuberculose e neurotoxoplasmose (Tabela 2).

TABELA 2. Distribuição dos óbitos por sarampo[a], segundo sexo, faixa etária e situação vacinal 2019, Brasil

Faixa etária (anos)		%	Vacinado	Condição de risco/ Comorbidade	Sexo	
					Feminino	Masculino
< 1	6	42,9	0	1	3	3
1 a 4	2	14,3	1	1	1	1
5 a9	-	-	-	-	-	-
10 a14	-	-	-	-	-	-
15 a 19	-	-	-	-	-	-
20 a29	2	14,3	0	1	1	1
30 a 39	1	7,1	0	1	1	0
40 a 49	2	14,3	1	2	1	1
> 50	2	14,3	0	2	1	1
Total	**15**	**100,0**	**2**	**8**	**8**	**7**

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação.
[a]Dados atualizados em 14/11/2019 e sujeitos a alterações.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 14/11/2019
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Dos locais com ocorrência de casos, o coeficiente de incidência é de 5,7/100.000 habitantes, no entanto as crianças menores de um ano apresentam o coeficiente de incidência 12 vezes superior ao registrado na população geral, seguido pelas crianças de 1 a 4 anos com coeficiente de incidência de 16,6,7/100.000 habitantes perfazendo as faixas etárias mais suscetíveis a complicações e óbitos por sarampo. Apesar da faixa etária de 20 a 29 anos apresentar o maior número de registros de casos confirmados, o coeficiente de incidência foi de 9,8/100.000 (Tabela 3).

TABELA 3. Distribuição dos casos confirmados de sarampo e coeficiente de incidência dos Estados com surto de sarampo, segundo faixa etária e sexo, Semanas Epidemiológicas 34 a 45 de 2019[a], Brasil

Faixa etária (anos)	População (em milhões)	Número de casos*	%	Coeficiente de Incidência (casos/ população* 100.000 hab)[b]	Distribuição por sexo**	
					Feminino	Masculino
< 1	1,1	742	17,2	67,0	376	366
1 a 4	4,0	663	15,4	16,6	347	315
5 a 9	5,2	125	2,9	2,4	62	63
10 a 14	6,0	79	1,8	1,3	42	37
15 a 19	6,1	545	12,6	8,9	267	273
20 a 29	13,7	1355	31,4	9,8	720	636
30 a 39	12,2	556	12,9	4,5	310	249
40 a 49	10,2	144	3,3	1,4	81	62
≥ 50	16,1	100	2,3	0,6	50	49
Total	**75,0**	**4.309**	**100,0**	**5,7**	**2.255**	**2.050**

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).
[a]Dados atualizados em 14/11/2019 e sujeitos a alterações.
[b]Por população dos municípios de residência dos casos.
*14 casos sem informação de idade.
**18 casos sem informação de sexo.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 14/11/2019
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Situação Epidemiológica das Unidade da Federação com mudança no perfil Epidemiológico

No ano de 2019 foram confirmados 11.675 casos nos estados de São Paulo, Paraná, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pernambuco e Bahia. Deste total, 3.820 (32,7%) ocorreram no período de 18/08 a 09/11 (SE 34 a 45), configurando uma mudança no perfil epidemiológico dos seguintes Estados:

I. São Paulo

Em 2019, no estado de São Paulo 45.875 casos foram notificados, 18.035 (39,3%) descartados, 11.095 (24,2%) confirmados e 16.745 (36,5%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 3.346 casos, distribuídos nos seguintes municípios: São Paulo (1.730), Francisco Morato (105), Guarulhos (102), Franco da Rocha (96), Carapicuíba (82), São Bernardo do Campo (74), Barueri (65), Osasco (64), Mauá (50), Santo André (41) e 937 casos distribuídos em 163 municípios. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado de São Paulo é de 100,51%, porém, dos 173 municípios com casos de sarampo, 45 (25,6%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2, na próxima página).

II. Paraná

Em 2019, no estado do Paraná 1.005 casos foram notificados, 204 (20,3%) descartados, 273 (27,2%) confirmados e 528 (52,5%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 259 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Curitiba (189), Colombo (16), São José dos Pinhais (12), Campo Largo (7), Pinhais (7), Londrina (5), Piraquara (4), Almirante Tamandaré (3), Carlópolis (3), Campina Grande do Sul (2), Campo do Tenente (2), Rio Branco do Sul (2), Fazenda Rio Grande (1), Ponta Grossa (1), Araucária (1), Balsa Nova (1), Irati (1), Jacarezinho (1) e Mandirituba (1). A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado do Paraná é de 107,69%, porém, dos 19 municípios com casos de sarampo, 6 (31,5%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2, na próxima página).

III. Rio de Janeiro

Em 2019, no estado do Rio de Janeiro 678 casos foram notificados, 106 (15,1%) confirmados, 293 (43,2%) descartados e 279, (41,2%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 79 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Duque de Caxias (24), Rio de Janeiro (22), Nova Iguaçu (9), São João de Meriti (8), Belford Roxo (5), Niterói (2), Rio das Ostras (2), Saquarema (1), Angra dos Reis (1), Cabo Frio (1), Casimiro de Abreu (1), Itaguaí (1), Magé (1) e Resende (1). A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado do Rio de Janeiro é de 73,17%, porém, dos 14 municípios com casos de sarampo, 10 (83,3%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2, na próxima página).

IV. Minas Gerais

Em 2019, no estado de Minas Gerais 815 casos foram notificados, 83 (10,2%) confirmados, 204 (64,8%) descartados e 528 (64,8%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 72 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Uberlândia (20), Belo Horizonte (18), Juiz de Fora (5), Ribeirão das Neves (4), Pouso Alegre (3), Além Paraíba (1), Camanducaia (1), Frutal (1), Inhapim (1), Itaúna (1), Muriaé (1), Nova Serrana (1), Ouro Branco (1), Passa Quatro (1), Poço Fundo (1), Poços de Caldas (1), Rio Acima (1), Sabará (1), Ubá (1), Unaí (1) e Viçosa (1). Seis casos não apresentam informações referentes ao município de residência. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado de Minas Gerais é de 112,48%, porém, dos 21 municípios identificados com casos de sarampo, 3 (14,3%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2, na próxima página).

V. Pernambuco

Em 2019, no estado de Pernambuco 1.021 casos foram notificados, 90 (8,8%) confirmados, 429 (42,0%) descartados e 502 (49,2%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 29 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Taquaritinga do Norte (5), Santa Cruz do Capibaribe (6), Toritama (4), Vertentes (4), Recife (1), Caruaru (3) e Brejo da Madre de Deus (2). Cinco casos não apresentam informações referentes ao município de residência. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado de Pernambuco é de 114,41%. Dos 7 municípios com casos de sarampo 1 (14,3%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2, na próxima página).

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 14/11/2019
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

VI. Bahia

Em 2019, no estado da Bahia 612 casos foram notificados, 28 (4,6%) confirmados, 315 (51,5%) descartados e 269, (44%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 26 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Santo Amaro (14), Gandu (4), Ituberá (2), Andorinha (1), Cairu (1), Camaçari (1), Palmeiras (1), presidente Tancredo Neves (1) e Salvador (1). A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado da Bahia é de 87,3%. Dos 9 municípios com casos de sarampo, 4 (44,4%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

Considerando a positividade laboratorial na SE 45 nos estados de Pernambuco (35,8 %), Paraná (27,9%), Rio de Janeiro (23,0%), Minas Gerais (14,3%) e Bahia (18,7%) além do número de pessoas suscetíveis residentes nos municípios com surto e o número de casos que permanecem em investigação, espera-se um incremento de casos nas próximas semanas nesses Estados.

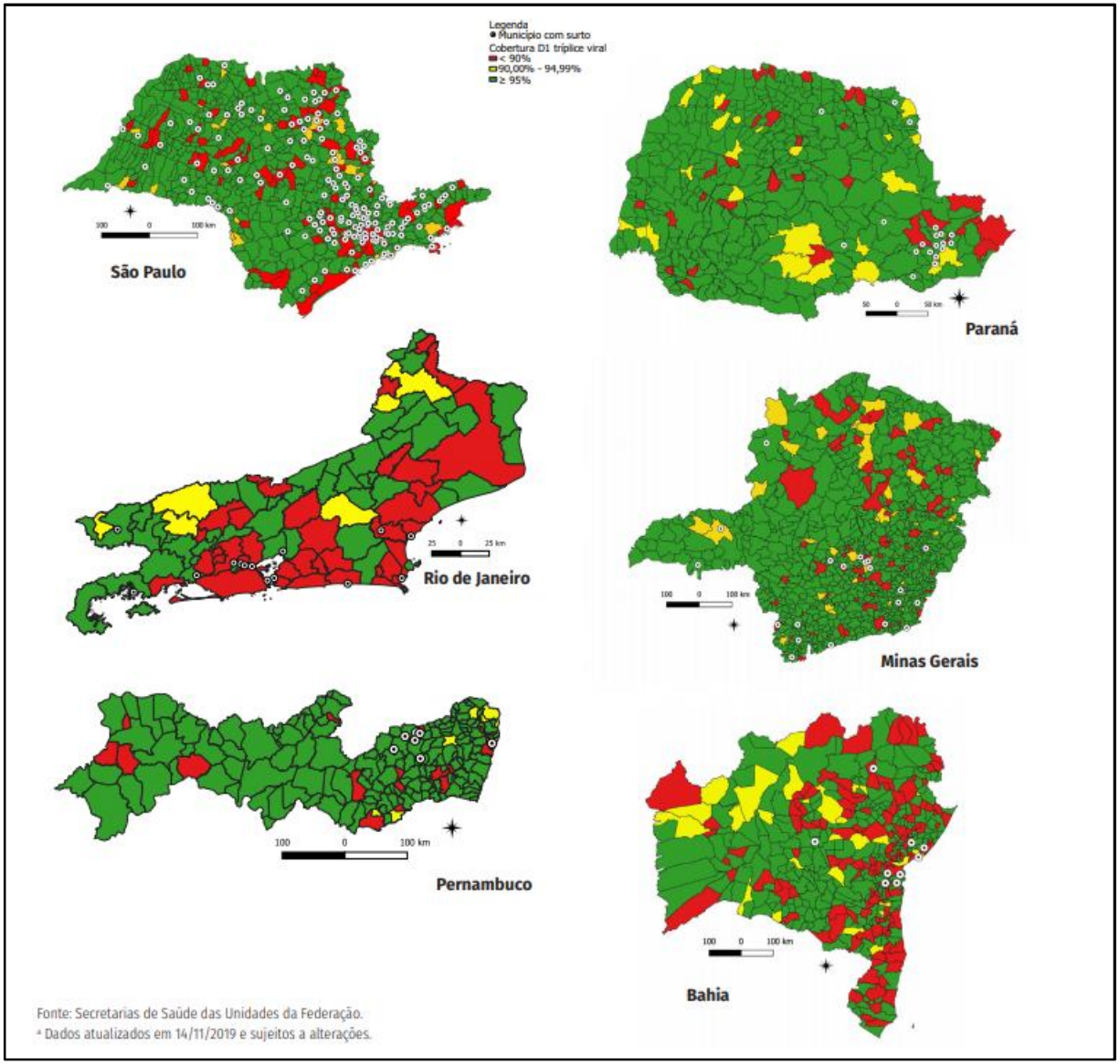


FIGURA 2. Cobertura vacinal com a vacina tríplice viral (D1) em crianças de 1 ano de idade e distribuição de municípios com surto de sarampo, semanas epidemiológicas 32 a 43 de 2019, Paraná, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Pernambuco, Brasil

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

EVENTOS INTERNACIONAIS

Semana Epidemiológica 47/2019

(17/11/2019 a 23/11/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS
DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

DENGUE

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 22/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Europa

Doença pelo vírus Chikungunya:

Não foram detectados casos autóctones do vírus Chikungunya nos países continentais da UE/EEE em 2019.

Dengue:

Em setembro de 2019, Espanha e França relataram casos autóctones de dengue sem vínculo epidemiológico entre os eventos.

O ECDC emitiu uma rápida avaliação de risco em 1º de outubro de 2019.

No início de novembro de 2019, as autoridades espanholas relataram a provável transmissão sexual da dengue entre dois homens. Em 18 de novembro de 2019, o ECDC publicou uma avaliação rápida dos riscos de transmissão sexual da dengue na Espanha.

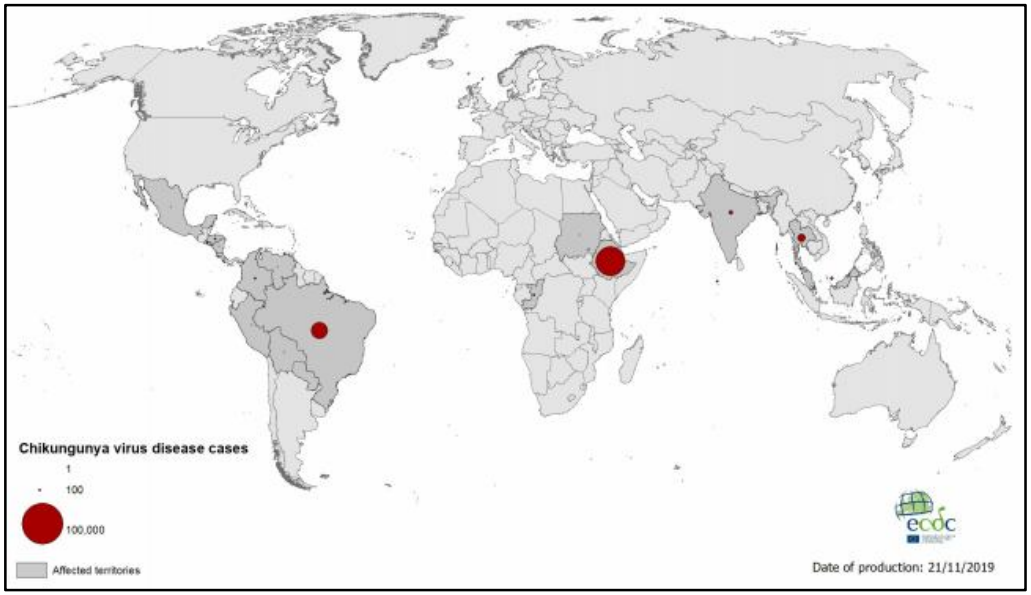
Espanha: no final de setembro de 2019, o laboratório das autoridades sanitárias espanholas confirmou dois casos de dengue relatados entre dois homens que residem no município de Madri. O primeiro caso tinha um histórico de viagens para Cuba. Em seu retorno, ele teve relações sexuais sem proteção com seu parceiro nos três dias após o início dos sintomas. O parceiro desenvolveu sintomas cerca de uma semana depois. Não foram detectados mosquitos Aedes albopictus no local de residência nem nos locais que foram visitados durante o período de incubação. Na ausência de dados que suportem uma possível transmissão vetorial ou outras rotas de transmissão, a transmissão sexual é considerada a via de transmissão mais provável nesse caso. Este é o primeiro caso de dengue descrito em uma área sem a presença de mosquitos vetoriais atribuídos à transmissão sexual e a primeira transmissão sexual descrita em homens que fazem sexo com homens.

Américas e Caribe

Doença pelo vírus Chikungunya:

Brasil: em 2019, até 2 de novembro, o Brasil registrou 126.677 casos prováveis, incluindo 81 mortes confirmadas. Isso representa um aumento de 7.501 casos e nove mortes desde a atualização anterior do CDTR.

Distribuição geográfica dos casos de doenças do vírus chikungunya relatados em todo o mundo, setembro a novembro de 2019



Bolívia: em 2019, até 19 de outubro, a Bolívia registrou 75 casos confirmados. Isso representa um aumento de 11 casos desde o último relatório CDTR.

Colômbia: em 2019, até 9 de novembro, a Colômbia registrou 485 casos, dos quais 46 são confirmados em laboratório. Isto representa um aumento de 44 casos desde o último relatório do CDTR. Durante o mesmo período de 2018, foram notificados 590 casos.

El Salvador: em 2019, até 9 de novembro, El Salvador registrou 648 casos suspeitos. Isso representa um aumento de 68 casos desde a atualização anterior. No mesmo período de 2018, El Salvador registrou 354 casos suspeitos.

(Continua na próxima página)

DENGUE

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 22/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

México: em 2019, até 11 de novembro, nove casos confirmados foram relatados no México. Isso representa um aumento de quatro casos desde a atualização anterior do CDTR. No mesmo período de 2018, o México registrou 34 casos confirmados.

Nicarágua: em 2019, até 10 de novembro, a Nicarágua registrou 170 casos suspeitos. Entre esses casos, nenhum foi confirmado. Isto representa um aumento de 47 casos desde o último relatório do CDTR.

Peru: em 2019, até 3 de novembro, o Peru registrou 148 casos. Isso representa um aumento de 11 casos adicionais desde a atualização anterior.

Venezuela: em 2019, até 5 de outubro, o país registrou 129 casos, incluindo sete casos confirmados, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan Americana de Saúde (OPAS). Isso representa um aumento de 24 casos desde a atualização anterior do relatório.

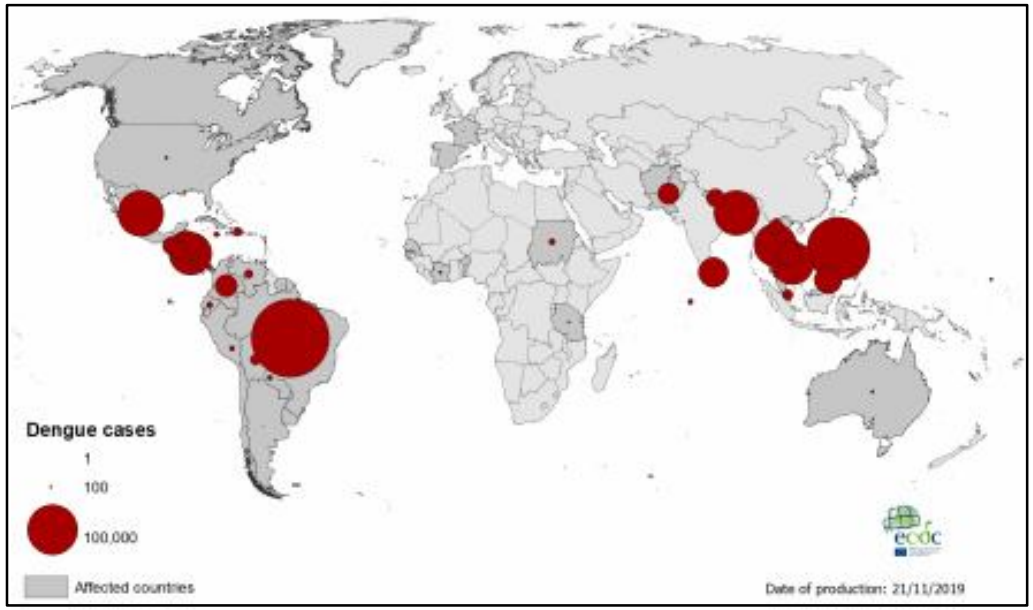
Dengue:

A partir de dados disponíveis em 19 de novembro de 2019, a OMS/OPAS notificou 2.848.381 casos suspeitos e confirmados de dengue na região das Américas em 2019, incluindo 1.256 mortes. As maiores taxas de incidência na Região das Américas são relatadas por Nicarágua, Belize, Honduras e Brasil. O Brasil registrou 73% dos casos (2.070.170 casos), um aumento quase dez vezes maior com o mesmo período de 2018, quando foram notificados 231.481 casos. Todos os quatro sorotipos do vírus da dengue estão circulando no Brasil.

Segundo Santé publique France, um número crescente de casos de dengue foi relatado no Caribe nas últimas semanas, nas ilhas Guadalupe, São Martin e Martinica. Guadalupe notificou 343 casos confirmados de dengue em comparação com 18 casos em 2018. A Martinica registrou 50 casos confirmados em comparação a zero no ano passado. Saint Martin relatou 12 casos confirmados em 2019, dos quais sete casos foram notificados desde meados de outubro de 2019.

Os quatro sorotipos do vírus da dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 e DENV 4) estão circulando atualmente simultaneamente na Região das Américas, o que aumenta o risco de casos graves. Os números de cada país da região das Américas podem ser encontrados na Plataforma de Informação sobre Saúde da OPAS.

Distribuição geográfica dos casos de dengue registrados em todo o mundo, de setembro a novembro 2019



Ásia

Doença pelo vírus Chikungunya:

Índia: De acordo com o Centro Nacional de Controle de Doenças, de 12 de agosto a 15 de setembro de 2019, vários casos de chikungunya foram relatados em Karnataka (51), Tamil Nadu (32) e Telangana (2). Além disso, desde a última atualização do CDTR, a mídia relatou 322 casos em Bihar, 273 em Pune e sete casos em Madurai.

(Continua na próxima página)

DENGUE

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 22/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Malásia: De acordo com o Ministério da Saúde da Malásia, em 2019 até 2 de novembro, foram notificados 562 casos em todo o país, com a maioria dos casos relatados nas regiões de Selangor e Perak. Isso representa um aumento de 85 casos desde o relatório anterior.

Maldivas: De acordo com a Agência de Proteção à Saúde das Maldivas, em 2019 até 12 de novembro, houve 1.459 casos relatados no país. Isso representa um aumento de 48 casos desde a atualização anterior.

Taiwan: em 2019, até 9 de novembro, o país registrou 21 casos de chikungunya indígena. No mesmo período de 2018, não houve casos de chikungunya indígena relatados em Taiwan.

Tailândia: em 2019, até 10 de novembro, o país registrou 9.339 casos, afetando 56 províncias, sem mortes associadas. Este é um aumento de 1.235 casos desde a atualização anterior do CDTR. As províncias que relatam as maiores incidências estão localizadas nas partes sul e oeste do país.

Dengue:

Este ano, a maioria dos países da Ásia e do Sudeste Asiático está relatando um grande aumento no número de casos detectados.

O **Japão** registrou 416 casos, em 2019 até 13 de novembro de 2019.

Bangladesh registrou 98.779 casos, em 2019 até 17 de novembro de 2019. Esse é um aumento quase dez vezes maior em comparação com 2018. No entanto, atualmente há uma tendência decrescente nos relatos de caso, correspondendo às tendências sazonais anteriores.

As **Maldivas** notificaram 4.505 casos em 2019 até 12 de novembro.

Tailândia: De acordo com a mídia citando autoridades de saúde, mais de 136.000 casos foram relatados na Tailândia em 2019 até 20 de novembro, incluindo 126 mortes. A maior concentração de casos é ao redor da capital Bangkok e na província do norte de Chiang Mai.

O **Camboja** registrou 62.938 casos de dengue em 2019 até 7 de novembro de 2019. Este é um aumento de oito vezes em comparação com 8.046 casos para o mesmo período em 2018.

China: de acordo com a mídia, citando autoridades de saúde, um surto com mais de 600 casos foi relatado no leste da China em setembro de 2019. A China enfrenta um aumento de casos de dengue em 2019, segundo a OMS. No início deste ano, eles relataram 1.527 casos

O **Laos** registrou 33.728 casos, incluindo 59 mortes em 2019 e na semana 41 (terminada em 12 de outubro de 2019). Embora a tendência nos casos relatados esteja diminuindo, durante o mesmo período de 2018, o Laos registrou 5.497 casos.

A **Malásia** registrou 115.286 casos, incluindo 295 mortes em 2019 até 18 de novembro de 2019. No mesmo período do ano passado, a Malásia relatou 61.254 casos com 104 mortes.

As **Filipinas** notificaram 371.717 casos de dengue e 1.407 mortes em 19 de outubro de 2019. No ano passado, no mesmo período, o país relatou 180.072 casos e 927 mortes.

Cingapura registrou 14.272 casos em 2019 até 15 de novembro de 2019. O número de casos de dengue aumentou constantemente ao longo das últimas quatro semanas, mas ainda é apenas metade do número semanal de casos relatados em meados de julho.

Taiwan registrou 581 casos em 2019 até 12 de novembro de 2019. No mesmo período de 2018, Taiwan registrou 533 casos.

O **Nepal** registrou 14.662 casos em 2019 em meados de novembro de 2019, segundo o Ministério da Saúde. Este é um aumento de 9.567 casos nos últimos dois meses.

Para os países abaixo, diferentes tendências foram observadas.

Afeganistão: nenhuma atualização disponível é porque o Afeganistão relatou seu primeiro caso confirmado de dengue em outubro de 2019, em uma pessoa com histórico de viagens durante o período de incubação para a Índia.

(Continua na próxima página)

DENGUE

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 22/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

O **Sri Lanka** registrou mais casos do que no ano passado. De acordo com o Ministério da Saúde até 19 de novembro de 2019, o Sri Lanka relatou 72.085 casos de dengue em 2019, em comparação com 46.000 casos no mesmo período do ano passado. Colombo, Gampaha, os distritos de Kalutara e Galle são as áreas mais afetadas.

O **Paquistão** registrou 20.754 casos de dengue desde o início do ano até 20 de outubro de 2019, de acordo com o Instituto Nacional de Saúde.

O **Vietnã** registrou 200.000 casos, incluindo 50 mortes entre janeiro e outubro de 2019. Esse é um aumento de 75.249 casos desde o relatório para julho de 2019.

Índia: Em Jaipur, foram notificados 1.084 casos confirmados em 2019 até 21 de outubro de 2019. Um aumento acentuado de 535 casos de dengue (relatados de 1º de janeiro a 24 de setembro de 2019).

África

Doença pelo vírus Chikungunya:

Etiópia: de acordo com a OMS, desde o início do surto em julho de 2019 até 10 de novembro, 53.238 casos sem mortes associadas foram relatadas na administração da cidade de Dire Dawa e nas regiões de Araf. Este é um aumento de 3.622 casos desde a atualização anterior.

República do Congo: em 2019, até 29 de setembro, 11.434 casos sem mortes associadas foram relatados em toda a República do Congo. Isso representa um aumento de 152 casos desde a atualização anterior no CDTR.

Sudão: De acordo com um relatório da OCHA citando o Ministério Federal da Saúde do Sudão, foram relatados 56 casos adicionais de chikungunya no Sudão em outubro de 2019. Foram relatados casos nos estados de South Darfur, West Darfur, East Darfur e Kassala.

Dengue:

Segundo a OMS, os casos continuam sendo relatados no Benin, Reunião, Sudão e Tanzânia.

O **Benin** notificou 19 casos suspeitos e 11 confirmados de dengue, incluindo duas mortes entre 10 de maio e 17 de outubro de 2019. Esses casos foram relatados pelos departamentos Atlantique, Littoral, Ouémé e Couffo.

Em 2019 até 13 de novembro de 2019, o **Sudão** registrou 1.720 casos e 17 mortes em hospitais de Kassala e cinco casos na localidade de Ganeb em Port Sudan.

A **Tanzânia** registrou 6.917 casos confirmados, incluindo 13 mortes, de 1º de agosto de 2018 a 20 de Outubro de 2019. Desde o início do surto, 11 regiões foram afetadas: Arusha, Dar es Salaam, Dodoma, Kagera, Kilimanjaro, Lindi, Morogoro, Pwani, Ruvuma, Singida e Tanga.

A **Reunião** notificou 18.066 casos confirmados de dengue e 14 mortes entre 1º de janeiro e 19 de novembro de 2019. Autoridades da região relatam que a taxa de detecção de casos de dengue se estabilizou nas últimas semanas em um número baixo. As áreas mais afetadas estão no sul e oeste: Saint-Leu e Le Port, Saint-Paul, Saint-Pierre, La Possession, Le Tampon e Saint-Louis.

Austrália e Pacífico

Doença pelo vírus Chikungunya:

Nenhum surto foi relatado desde a atualização anterior.

Dengue:

Os casos de dengue são relatados pela Austrália, Ilhas Cook, Polinésia Francesa, Ilhas Marshall e Nova Caledônia.

(Continua na próxima página)

DENGUE

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 22/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

A **Austrália** registrou 1.268 casos de dengue em 2019, mais do que o mesmo período de 2018 (828 casos), mas ainda dentro da tendência sazonal regular da Austrália.

As **Ilhas Cook** relataram 99 casos confirmados de dengue em 2019, no final de setembro de 2019, dos quais 22 casos eram DENV-2.

A **Polinésia Francesa** registrou 1.890 casos autóctones de dengue desde o início do ano até 3 de novembro de 2019. Os casos são relatados nas ilhas do Taiti, Bora-Bora, Moorea, Nuku-Hiva, Raiatea, Huahine, Rangiroa, Ua Pou, Tahaa, Hiva Oa, Ua Huka, Tubuai e Fatu Hiva. O DENV-1 e o DENV-2 estão circulando.

As **Ilhas Marshall** relataram 1.085 casos de dengue, incluindo 280 casos confirmados e um óbito em 2019 até 10 Novembro de 2019. O DENV-3 está em circulação. O surto está diminuindo em Ebeye, continuando em Majuro, com casos relatados de Rongrong e Utrik. Os casos foram notificados devido a um surto iniciado em 25 de junho deste ano.

A **Nova Caledônia** registrou 3.902 casos de dengue, incluindo duas mortes desde o início do ano até 16 de outubro de 2019.

Os casos relatados semanalmente continuam a diminuir, com a epidemia oficialmente declarada encerrada durante a semana 34. Entre as amostras sorotipadas em 2019, a grande maioria é DENV-2 e houve dois casos importados de DENV-1 e DENV-4.

Nota: Os dados apresentados neste relatório são originários de várias fontes, tanto autoridades oficiais de saúde pública quanto não-oficiais.

A integridade dos dados depende da disponibilidade de relatórios dos sistemas de vigilância e de sua precisão, que varia entre os países.

Todos os dados devem ser interpretados com cautela, pois pode haver áreas de subnotificação; os números relatados podem não refletir a real situação epidemiológica.

Avaliação

A doença do vírus Chikungunya e a dengue são endêmicas em grandes regiões da zona de convergência intertropical. Como precaução, medidas de proteção individual contra picadas de mosquito devem ser aplicadas.

A detecção de casos autóctones de dengue na França e Espanha em 2019 não é inesperada devido à presença de Aedes albopictus nas áreas onde os casos foram relatados. O risco de transmissão adicional é muito baixo devido à baixa atividade vetorial nesta época do ano.

O ECDC publicou uma avaliação rápida dos riscos do surto de dengue na reunião de 18 de junho de 2019 e uma rápida avaliação dos riscos dos casos autóctones de dengue na Espanha e na França em 1º de outubro de 2019.

TABELA DE SINTOMAS

SINTOMAS	ZIKA	CHIKUNGUNYA	DENGUE
FEBRE	É baixa e pode estar presente	Alta e de início imediato. Quase sempre presente	Alta e de início imediato. Sempre presente
DORES NAS ARTICULAÇÕES	Dores leves que podem estar presentes	Dores intensas e presentes em quase 90% dos casos	Dores moderadas e quase sempre presentes
MANCHAS VERMELHAS NA PELE	Quade sempre presente e com manifestação nas primeiras 24h	Se manifesta nas primeiras 48h. Pode estar presente	Pode estar presente
COCEIRA	Pode ser de leve a intensa e pode estar presente	Presente em 50 a 80% dos casos. Intensidade leve	É leve e pode estar presente
VERMELHIDÃO NOS OLHOS	Pode estar presente	Pode estar presente	Não está presente

(Fonte: Google)

POLIOMIELITE

Local de ocorrência: Filipinas

Data da informação: 22/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Em 19 de setembro de 2019, as autoridades das Filipinas declararam um surto de poliomielite após a confirmação do primeiro caso de poliomielite desde 2000, quando o país foi declarado livre da poliomielite.

Até 21 de novembro, sete casos de poliomielite foram detectados em 2019. O primeiro caso foi uma menina de 3 anos de idade na região de Lanao del Sur (ilha de Mindanao). Em 20 de setembro de 2019, um segundo caso foi relatado em um menino de cinco anos imunocomprometido na área de Laguna (50 km de Manila). Este caso foi classificado como iVDPV2.

Em 28 de outubro de 2019, um terceiro caso foi confirmado em uma menina de quatro anos na área de Maguindanao (ilha de Mindanao).

Em 4 de novembro de 2019, um quarto caso foi confirmado em uma menina de três anos de Lambayong, na província de Sultan Kudarat (Mindanao), que não recebeu nenhuma dose da vacina oral contra a poliomielite.

O primeiro, terceiro e quarto casos foram geneticamente ligados, levando à caracterização do vírus como cVDPV2, enquanto o caso de Laguna não foi geneticamente ligado a nenhuma amostra previamente detectada, apontando para uma nova emergência.

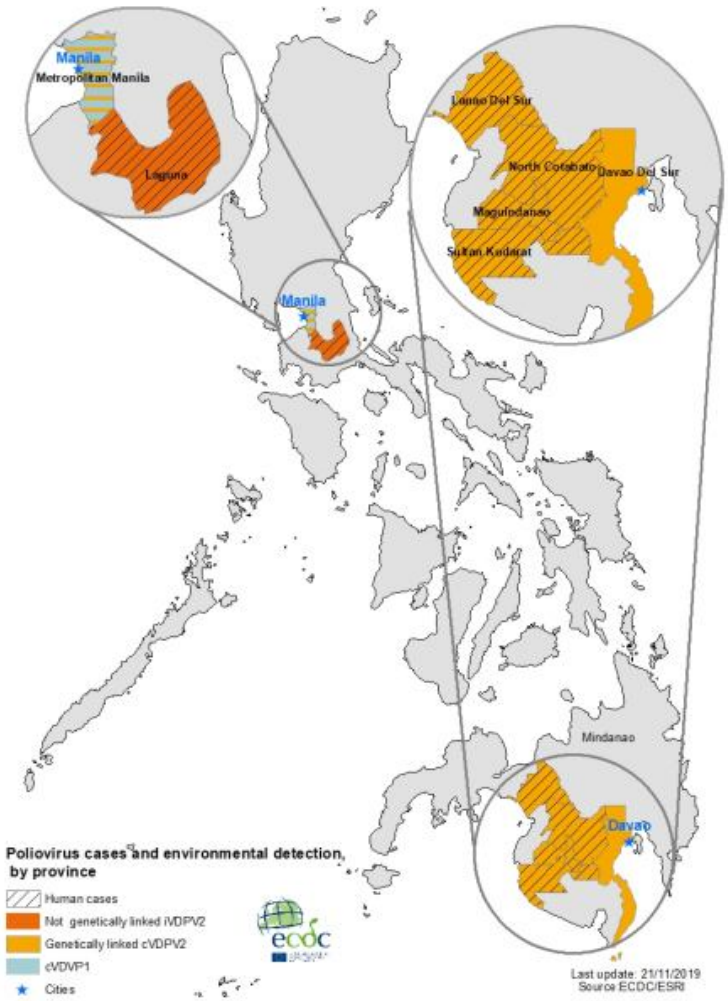
Desde setembro de 2019, duas amostras ambientais de Manila e Davao (Mindanao Island) foram positivas para o VDPV2. Ambos foram geneticamente relacionados aos casos de cVDPV2, de acordo com um relatório conjunto da UNICEF/OMS.

Além disso, onze amostras ambientais de VDPV1 foram detectadas em Manila desde julho de 2019. Todas estavam geneticamente ligadas, mas não teve uma ligação genética com nenhum outro VDPV1 conhecido detectado globalmente, indicando nova emergência.

Em 20 de novembro de 2019, foram confirmados mais três casos de Mindanao. As amostras foram testadas positivas para poliovírus pelo Laboratório Nacional de Pólio do Instituto de Pesquisa em Medicina Tropical (RITM), sequenciamento e estão pendentes os resultados das análises realizadas no Instituto Nacional de Doenças Infecciosas no Japão.

Em 19 de novembro, um total de 16 amostras ambientais de seis locais apresentaram resultados positivos entre 1º de julho e 2 de novembro de 2019.

O VDPV tipo 1 foi isolado de 11 amostras ambientais em Manila. O VDPV tipo 2 foi isolado de cinco amostras em Manila, na NCR, e Davao (ilha de Mindanao). Todas as amostras de VDPV1 estavam geneticamente ligadas, mas não tinham uma ligação genética com qualquer outro VDPV1 conhecido detectado globalmente, indicando nova emergência.



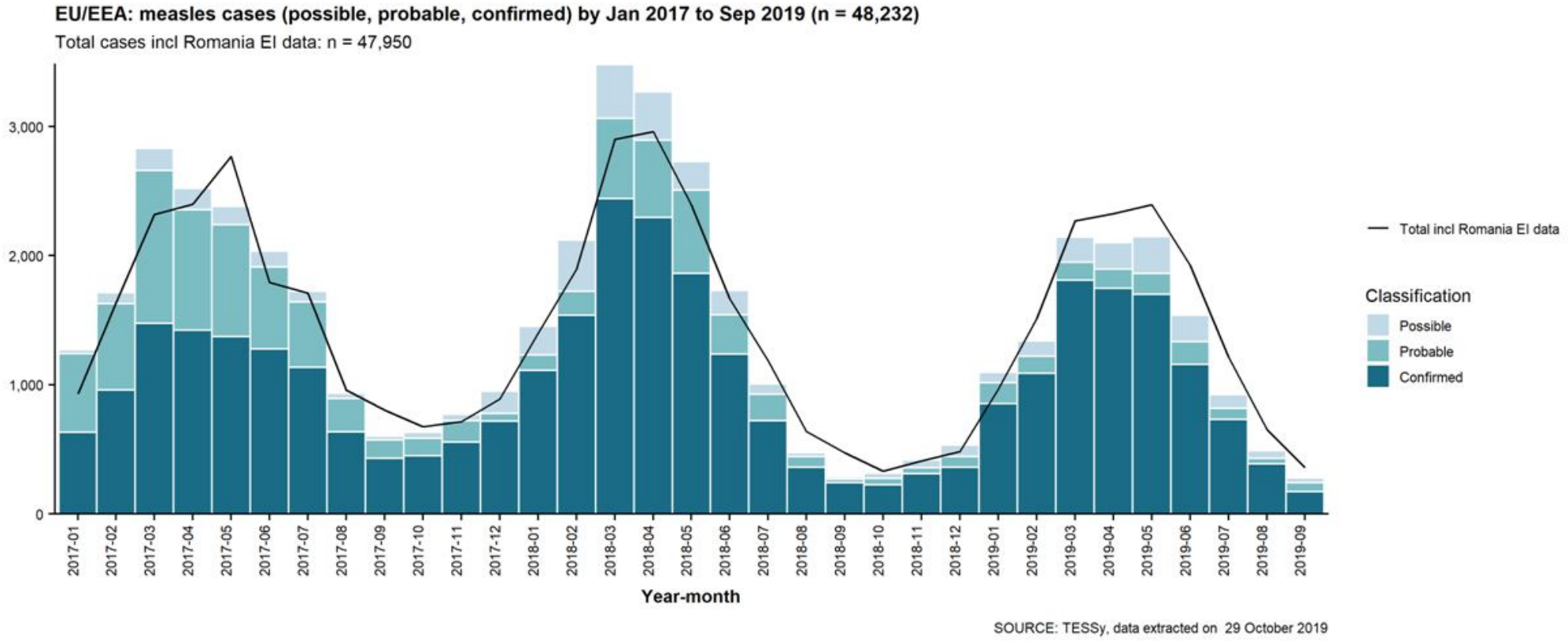
Casos de poliovírus e detecção ambiental, por província, Filipinas, julho – novembro 2019

SARAMPO

Local de ocorrência: Europa
Data da informação: 08/11/2019
Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Distribuição dos casos de sarampo notificados pela UE/EEE, janeiro de 2017 a setembro de 2019



Source: European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable Disease Threats Report, 2019

SARAMPO

Local de ocorrência: Europa

Data da informação: 08/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Desde a atualização mensal anterior do sarampo no Relatório de Ameaças a Doenças Transmissíveis (CDTR) do ECDC em 11 de outubro de 2019, foram fornecidas atualizações de 18 países da UE/EEE: Áustria, Bélgica, Bulgária, Croácia, República Tcheca, França, Alemanha, Grécia, Hungria, Irlanda, Itália, Lituânia, Polônia, Romênia, Malta, Eslováquia, Espanha e Reino Unido. Outros países não relataram novos casos de sarampo. A maioria dos países registrou menos de 10 casos no mês passado.

A maioria dos casos em 2019 é relatada na Romênia (2.917), França (2.491), Itália (1.596), Polônia (1.377) e Bulgária (1.174).

Em 2019, foram notificadas 10 mortes na UE/EEE: Romênia (5), França (2), Itália (1), Hungria (1) e Reino Unido (1).

Atualizações relevantes fora dos países da UE/EEE estão disponíveis para as regiões da OMS (AFRO, OPAS) e para a Bielorrússia, Japão, Fiji, Samoa, Suíça, Macedônia do Norte, Ucrânia e Nova Zelândia.

Em maio de 2019, a OMS classificou os surtos de sarampo na Região Europeia como uma emergência de Grau 2.

Em 29 de agosto de 2019, a Comissão Europeia de Verificação Regional para a Eliminação do Sarampo e Rubéola (RVC) determinou que, pela primeira vez desde o início do processo de verificação na região em 2012, quatro países (Albânia, República Tcheca, Grécia e Reino Unido) perderam o status de eliminação do sarampo.

O relatório mensal sobre o sarampo publicado no CDTR fornece os dados mais recentes sobre casos e surtos. É baseado na mídia e dados informados em sites de autoridades nacionais. É complementar ao sarampo e rubéola mensais do ECDC de monitoramento com base em dados enviados rotineiramente por 30 países da UE/EEE ao Sistema Europeu de Vigilância (TESSy). Dados apresentados nos dois relatórios mensais podem diferir.

Resumo epidemiológico para países da UE / EEE com atualizações desde o mês passado

A **Áustria** registrou 165 casos em 2019 em 30 de outubro, um aumento de um caso desde o relatório nacional de 3 de outubro de 2019. Todos os estados federais relataram casos de sarampo em 2019. Em 2018, a Áustria reportou um total de 77 casos.

A **Bélgica** registrou 416 casos entre janeiro e setembro de 2019, de acordo com o Sistema Europeu de Vigilância. Isso é um aumento de cinco casos desde agosto de 2019.

A **Bulgária** registrou 1.174 casos de sarampo em 2019 na semana 43 (que termina em 27 de outubro de 2019). Isso é um aumento de um caso desde o relatório nacional na semana 40.

A **Croácia** registrou 55 casos de sarampo em 2019 e, até 15 de outubro de 2019, há um aumento de 22 casos desde 24 de setembro 2019. Os casos foram relatados no condado de Split-Dalmácia (14), cidade de Zagreb (29), condado de Brod-Posavina (5), condado de Zadar (2), Condado de Dubrovnik-Neretva (1). Atualmente, os casos são relatados apenas na cidade de Zagreb.

A **República Tcheca** registrou 586 casos de sarampo entre janeiro e setembro de 2019, um aumento de dois casos desde o relatório anterior.

A **França** registrou 2.491 casos de sarampo, incluindo duas mortes, entre janeiro e setembro de 2019, um aumento de 62 casos desde o relatório nacional em 4 de setembro de 2019. O número de casos diminuiu na França. Em 2019, o surto afetou todos os 92 departamentos do país, com a maioria dos casos relatados na Nova Aquitânia, Occitânia, País do Loire, PACA e Grand Est.

A circulação ativa do sarampo também foi relatada em Reunião e Mayotte. Em 2018, a França notificou 2.919 casos, incluindo três mortes.

A **Alemanha** registrou 498 casos na semana 41 (semana que termina em 13 de outubro de 2019), um aumento de oito casos desde a semana 37.

(Continua na próxima página)

SARAMPO

Local de ocorrência: Europa

Data da informação: 08/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

No mesmo período de 2018, a Alemanha registrou 519 casos.

A **Grécia** registrou 40 casos de sarampo entre janeiro e setembro de 2019, um aumento de 12 casos desde maio de 2019. A maioria dos casos relatados foram importados de outros países ou pertencem a comunidades ciganas.

A **Hungria** registrou 39 casos de sarampo em 2019 até 27 de outubro, um aumento de um caso desde o relatório nacional publicado em 22 de setembro de 2019. No mesmo período de 2018, a Hungria registrou 19 casos de sarampo. Uma morte foi relatada na Hungria, de acordo com o Sistema Europeu de Vigilância.

A **Irlanda** notificou 65 casos de sarampo em 2019 até 2 de novembro, um aumento de 8 casos desde o último relatório em 5 de outubro de 2019. De acordo com o Sistema Europeu de Vigilância, a Irlanda notificou 68 casos entre janeiro e setembro de 2019. No mesmo período de 2018, a Irlanda registrou 75 casos.

A **Itália** registrou 1.596 casos, incluindo um óbito, entre janeiro e setembro de 2019, um aumento de 25 casos desde o relatório mensal de Agosto.

A **Lituânia** registrou 826 casos em 2019 e, até 4 de novembro de 2019, um aumento de um caso desde o relatório nacional de 25 de Setembro de 2019. A maioria dos casos foi relatada em Vilnius e Kaunas.

Malta registrou 31 casos entre janeiro e setembro de 2019, de acordo com o Sistema Europeu de Vigilância.

A **Polônia** comunicou 1.377 casos entre janeiro e outubro de 2019, um aumento de nove casos desde o relatório nacional de setembro 2019.

A **Romênia** registrou 2.917 casos de sarampo, incluindo cinco mortes em 2019 até 1º de novembro de 2019, um aumento de 147 casos desde o relatório nacional de 4 de outubro de 2019. Desde o início do surto em outubro de 2016 até 1º de novembro de 2019, a Romênia registrou 18.517 casos confirmados de sarampo, incluindo 64 mortes.

Eslováquia: Nenhuma atualização está disponível desde que 194 casos de sarampo foram notificados em 3 de maio de 2019. De acordo com The European Sistema de Vigilância, 319 casos foram registrados em setembro de 2019.

A **Espanha** registrou 269 casos em 2019 em 3 de novembro, um aumento de 13 casos desde o relatório nacional de 6 de outubro de 2019.

O **Reino Unido** registrou 766 casos, incluindo um óbito, entre janeiro e setembro de 2019, segundo o The European Sistema de Vigilância, um aumento de 68 casos desde o relatório mensal anterior.

Resumo epidemiológico relevante para países fora da UE/EEE

A **Bielorrússia** registrou 200 casos de sarampo em 2019, de acordo com a mídia citando autoridades de saúde em 6 de novembro de 2019.

Desde 30 de maio de 2019, houve um aumento de mais de 90 casos na região de Grodno (mais de 50), Minsk (49), região de Vitebsk (30), Gomel (26), Brest (19), região de Minsk (15) e Mogilev (6).

O **Japão** registrou 725 casos de sarampo em 2019 até 27 de outubro. Os casos foram relatados em 34 das 47 prefeituras, a maioria em Osaka (147), Tóquio (120) e Kanagawa (92).

A **Nova Zelândia** registrou 2.003 casos de sarampo em todo o país, de 1º de janeiro a 6 de novembro de 2019. Um aumento de 261 casos desde o relatório nacional de 10 de outubro de 2019.

A **Macedônia do Norte** registrou 1.901 casos desde o início da epidemia em dezembro de 2018 até 4 de novembro de 2019, um aumento de um caso desde o relatório nacional de 4 de outubro de 2019.

A **Suíça** registrou 213 casos em 2019 em 29 de outubro, um aumento de um caso desde o relatório nacional de 1º de Outubro de 2019.

(Continua na próxima página)

SARAMPO

Local de ocorrência: Europa

Data da informação: 08/11/2019

Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Samoa experimenta a epidemia de sarampo e planeja fechar todas as escolas primárias em 7 de novembro de 2019.

A **Ucrânia** registrou 58.224 casos de sarampo, incluindo 20 mortes em 31 de outubro de 2019, um aumento de 185 casos desde o relatório nacional de 3 de outubro de 2019. Dos casos relatados, 27.558 eram adultos e 30.666 eram crianças. Casos de sarampo são relatados de todas as regiões do país. Desde o início do surto em junho de 2017, mais de 150.000 casos, incluindo 41 mortes, foram relatados pela Ucrânia.

De acordo com o Escritório Regional da OMS para a África (em 3 de novembro de 2019), foram notificados surtos de sarampo em Angola (3.127 casos, 85 confirmados, 64 óbitos), Camarões (1.170 casos, 269 confirmados, 6 óbitos), República Centro-Africana (1.841 casos, 88 confirmados, 24 mortes, Chade (25.077 casos, 178 confirmados, 242 mortes), Ilhas Comores (132 casos, 56 confirmados), a República Democrática do Congo (222.939 casos, 6.304 confirmados, 4.455 mortes), Etiópia (8.514 casos e 59 confirmados), Guiné (4.573 casos, 969 confirmados, 13 mortes), Lesoto (50 suspeitos, 4 confirmada), Libéria (1.473 casos, 219 confirmados, 5 mortes), Mali (1.153 casos, 321 confirmadas), Níger (9.741 casos, 53 mortes), Nigéria (55.476 casos e 2.150 confirmados, 275 mortes), Sudão do Sul (3.632 casos, 163 confirmados, 23 óbitos) e Uganda (1.584 casos e 795 confirmados, 5 óbitos).

Organização Pan-Americana da Saúde: em 19 de outubro de 2019, 6.582 casos confirmados de sarampo foram relatados por 12 países.

A maioria dos casos foi relatada no Brasil (4.476), seguida pelos EUA (1.250), Venezuela (449) e Colômbia (208).

Escritório Regional da OMS no Pacífico Ocidental: a partir de agosto de 2019 foram registrados casos globais confirmados de sarampo pela Austrália, Camboja, China, RAE de Hong Kong, China, RAE de Macau, China, Japão, República Democrática Popular do Laos, Malásia, Mongólia, Nova Zelândia, Filipinas, República da Coréia, Cingapura e Vietnã.

Avaliação

Os casos de sarampo são registrados na maioria dos países europeus e em muitos países do mundo. Afetando todas as faixas etárias, destacando grandes lacunas na imunidade da população. As pessoas de todas as faixas etárias devem verificar seu status vacinal e garantir que estejam vacinadas com duas doses da vacina contendo sarampo. Recomenda-se cuidado especial para evitar a exposição potencial ao sarampo em lactentes com menos de um ano de idade ou naqueles contra os quais a vacinação é contra-indicada, pois esses grupos apresentam maior risco de infecção e possíveis complicações.

Ações

O ECDC monitora a situação do sarampo através da inteligência epidêmica e produz um relatório mensal com a vigilância do sarampo e dados do Sistema Europeu de Vigilância para 30 países da UE/EEE.

DOENÇA DO VÍRUS EBOLA (DVE)

Local de ocorrência: República Democrática do Congo

Data da informação: 21/11/2019

Fonte da informação: Organização Mundial da Saúde (OMS)

COMENTÁRIOS:

Sete novos casos confirmados foram relatados na semana passada (13 a 19 de novembro) no atual surto da doença pelo vírus Ebola (DVE) nas províncias do norte de Kivu e Ituri. Após mais de 30 dias sem novos casos, a Zona de Saúde de Oicha relatou um novo caso confirmado de DVE, que foi uma morte na comunidade. Este caso tinha ligações às zonas sanitárias de Kalunguta, Mandima, Mabalako e Oicha e foi transportado para a zona sanitária de Beni após a morte. Uma equipe multidisciplinar iniciou a investigação dessa cadeia de transmissão. A fonte da exposição ainda está para ser identificada; amostras foram enviadas ao laboratório na Zona de Saúde Katwa para sequenciamento para apoiar a identificação do caso de origem. Todos os outros casos relatados nas zonas de saúde de Beni e Mabalako na semana passada foram ligados a cadeias de transmissão conhecidas.

Nesta semana, incidentes de segurança atribuídos a conflitos armados ocorreram em várias áreas incluídas na resposta, incluindo Beni, Oicha e Kyondo Health Zones. Isso ocorreu principalmente devido às operações militares em andamento contra grupos armados não estatais e a ataques de retaliação à população local. Embora não tenha havido nenhum relato de violência direcionado à resposta, a insegurança e os protestos relacionados pelas comunidades levaram à suspensão das atividades de resposta em algumas áreas das zonas sanitárias de Beni, Butembo e Oicha. Essa violência e as interrupções na resposta estão ameaçando reverter o progresso recente. Como visto anteriormente durante esse surto, essas interrupções limitam o rastreamento de contatos e os esforços de vigilância e geralmente resultam em aumento da transmissão.

Nos últimos 21 dias (30 de outubro a 19 de novembro), 28 casos confirmados foram relatados em quatro zonas de saúde ativas nas províncias de Kivu e Ituri do Norte (Figura 1), com a maioria relatada em três zonas de saúde: Mabalako (50%, n = 14), Beni (29%, n = 8) e Mandima (18%, n = 5). A maioria dos casos (93%, n = 26) está ligada a cadeias de transmissão conhecidas. A maior das duas cadeias ativas de transmissão inclui dois casos sintomáticos na comunidade por um longo período de tempo, o que levou à transmissão secundária e terciária. As Zonas de Saúde Mambasa e Butembo passaram 21 dias sem novos casos confirmados.

Em 19 de novembro, um total de 3.298 casos de DVE foram relatados, incluindo 3.180 casos confirmados e 118 prováveis, dos quais 2.197 casos morreram (taxa de mortalidade geral de 67%). Do total de casos confirmados e prováveis, 56% (n = 1.859) eram do sexo feminino, 28% (n = 931) eram crianças com menos de 18 anos e 5% (n = 163) eram trabalhadores da saúde.

Avaliação de risco da OMS

A OMS monitora continuamente as mudanças na situação epidemiológica e no contexto do surto para garantir que o apoio à resposta seja adaptado às circunstâncias em evolução. A última avaliação concluiu que os níveis de risco nacional e regional permanecem muito altos, enquanto os níveis de risco global permanecem baixos.

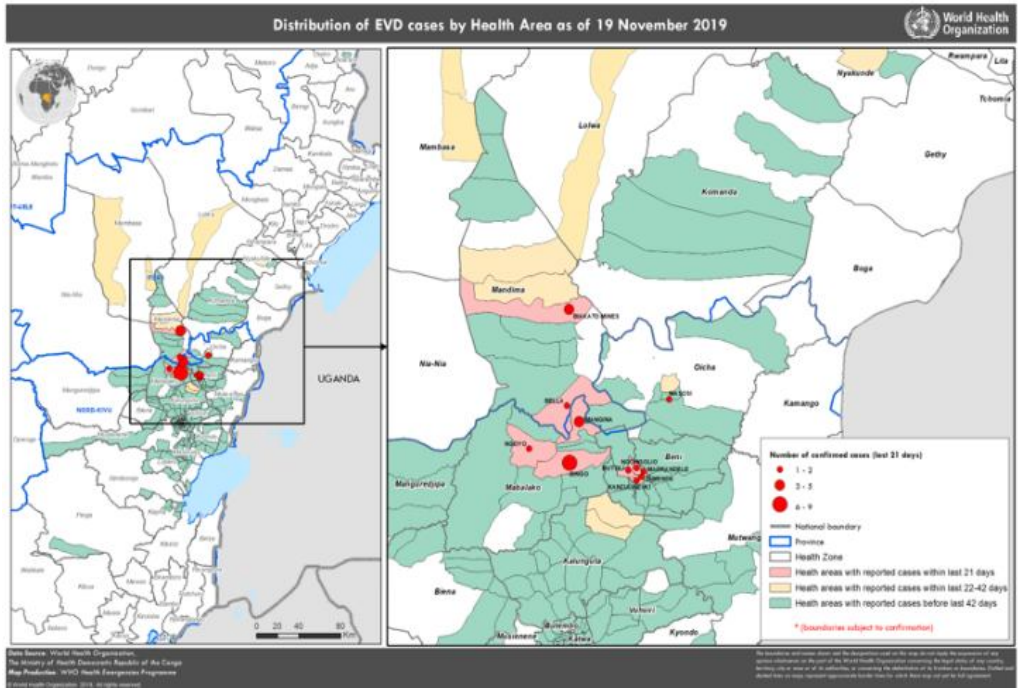


Figura 1: Casos confirmados e prováveis de doença pelo vírus Ebola por semana de casos relatados por áreas de saúde. Dados até 19 de novembro de 2019 *

POLIOMIELITE

Local de ocorrência: Mundial
Data da informação: 20/11/2019
Origem da informação: The Global Polio Erradication Initiative e OPAS

COMENTÁRIOS

Resumo dos novos vírus esta semana (casos de AFP e ES positivos): Afeganistão - um caso de WPV1 e duas amostras ambientais positivas; **Paquistão** - quatro casos de WPV1, duas amostras ambientais positivas para WPV1 e dois casos de cVDPV2; **Nigéria** - um caso cVDPV2; **República Democrática do Congo (RD do Congo)** - três casos de cVDPV2; **República Centro-Africana** - dois casos cVDPV2; **Angola** - três casos de cVDPV2.

DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE POLIOVÍRUS SELVAGEM POR PAÍS

Countries	Year-to-date 2019		Year-to-date 2108		Total in 2018		Onset of paralysis of most recent case	
	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Afeganistão	21	0	21	0	21	0	17-Out-2019	NA
Angola	0	42	0	0	0	0	NA	1-Out-2019
Benin	0	2	0	0	0	0	NA	13-Set-2019
Rep África Central	0	16	0	0	0	0	NA	6-Out-2019
Chad	0	1	0	0	0	0	NA	09-Set-2019
China	0	1	0	0	0	0	NA	25-Abr-2019
Rep Dem Congo	0	45	0	20	0	20	NA	28-Set-2019
Etiópia	0	3	0	0	0	0	NA	08-Ago-2019
Ghana	0	5	0	0	0	0	NA	04-Out-2019
Indonesia	0	0	0	0	0	1	NA	27-Nov-2018
Moçambique	0	0	0	1	0	1	NA	21-Out-2018
Mianmar	0	6	0	0	0	0	NA	9-Ago-2019
Niger	0	1	0	9	0	10	NA	3-Abr-2019
Nigeria	0	18	0	33	0	34	NA	9-Out-2019
Paquistão	86	9	8	0	12	0	03-Nov-2019	3-Nov-2019
Papua Nova Guiné	0	0	0	26	0	26	NA	18-Out-2018
Filipinas	0	3	0	0	0	0	NA	13-Set_2019
Somália	0	3	0	12	0	12	NA	8-Maio-2019
Togo	0	1	0	0	0	0	NA	13-Set-2019
Zambia	0	1	0	0	0	0	NA	16-jul-2019

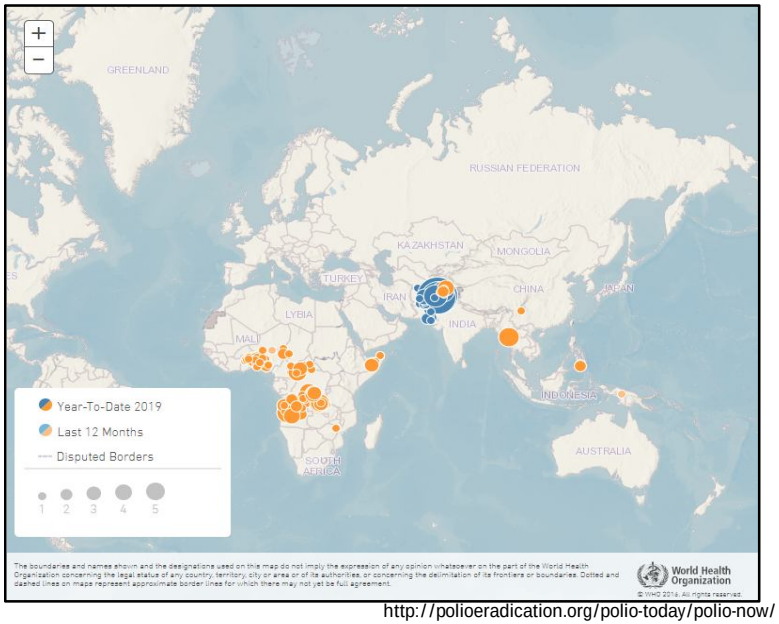
NA: O início da paralisia no caso mais recente é anterior a 2017. Os números excluem fontes que não são da AFP. Em 2018, o cVDPV inclui todos os três sorotipos 1, 2 e 3. Para a Somália: 1 cVDPV2 e cVDPV3 isolados de um caso AFP.

CASOS de POLIOVÍRUS SELVAGEM TIPO 1 E POLIOVÍRUS DERIVADO DA VACINA

Total cases	Year-to-date 2019		Year-to-date 2018		Total in 2018	
	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Globally	107	157	29	101	33	104
- in endemic countries	107	27	29	33	33	34
- in non-endemic countries	0	130	0	68	0	70

http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/

Poliovírus selvagem global e casos de poliovírus circulantes derivados da vacina - últimos 12 meses - em 18 de novembro de 2019



http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/

INFLUENZA

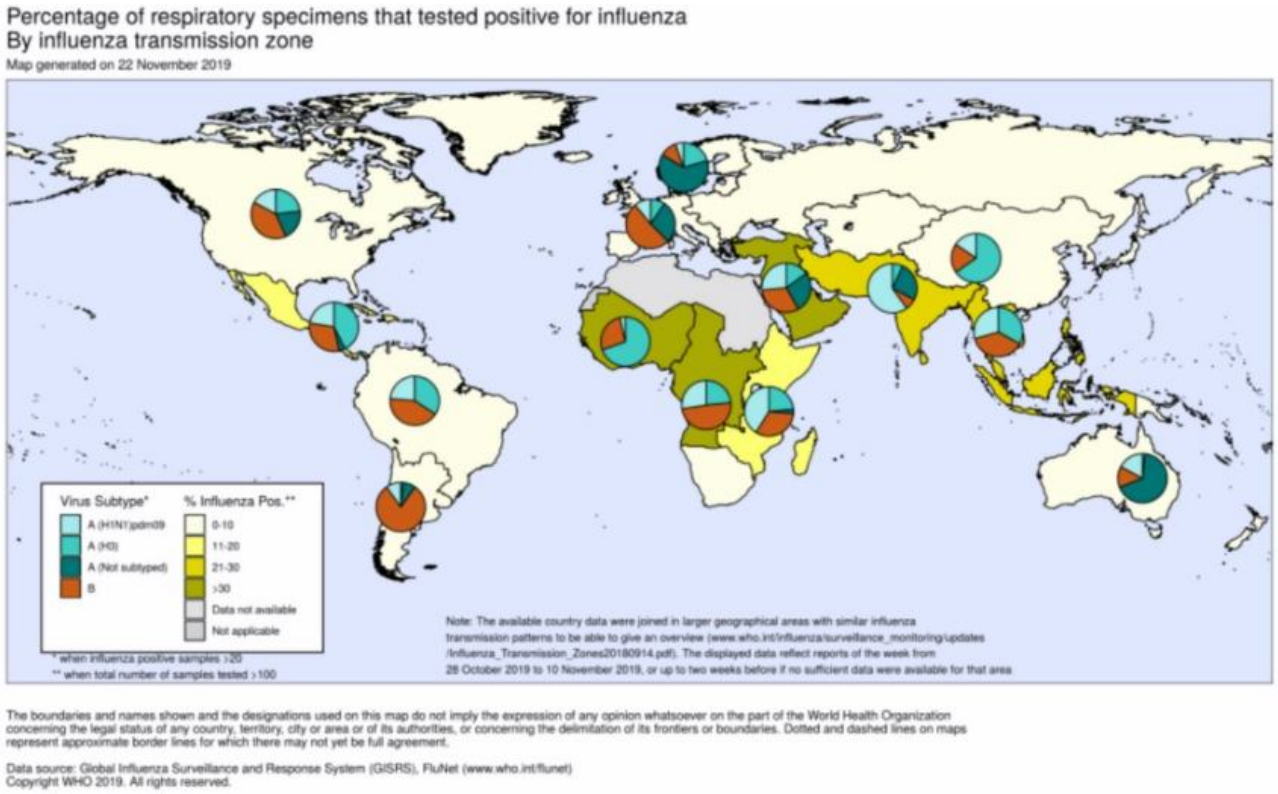
Local de ocorrência: Mundial
Data da informação: 25/11/2019
Origem da informação: Organização Mundial da Saúde (OMS)

COMENTÁRIOS ADICIONAIS:

Na zona temperada do hemisfério norte, a atividade da influenza permaneceu em níveis inter-sazonais na maioria dos países. No entanto, a atividade da gripe continuou a aumentar nos países da Ásia Ocidental. No Caribe e nos países tropicais da América do Sul, a atividade de influenza foi baixa no geral, exceto em Cuba. Nos países da América Central, a atividade de influenza diminuiu em El Salvador e Nicarágua. Na África tropical, a atividade da gripe permaneceu elevada em alguns países da África Ocidental. No sul da Ásia, a atividade de influenza foi baixa nos países declarantes, mas continuou a aumentar no Irã (República Islâmica). No sudeste da Ásia, a atividade de influenza continuou a ser relatada no Laos PDR. Nas zonas temperadas do hemisfério sul, a atividade da influenza retornou aos níveis inter-sazonais na maioria dos países e diminuiu para níveis baixos no Chile. Em todo o mundo, a influenza sazonal A foi responsável pela maioria das detecções, com proporções iguais dos vírus influenza A (H1N1) pdm09 e A (H3N2).

Os Centros Nacionais de Influenza (NICs) e outros laboratórios nacionais de influenza de 112 países, áreas ou territórios reportaram dados ao FluNet para o período de 28 de outubro a 10 de novembro de 2019 (dados de 2019-11-22 05:24:24 UTC). Os laboratórios da OMS GISRS testaram mais de 85.126 amostras durante esse período. Um total de 6.187 foram positivos para os vírus influenza, dos quais 4.608 (74,5%) foram tipificados como influenza A e 1.579 (25,5%) como influenza B. Dos vírus subtipos de influenza A, 1.473 (47%) eram influenza A (H1N1) pdm09 e 1.664 (53%) eram influenza A (H3N2). Dos vírus B caracterizados, 43 (6,2%) pertenciam à linhagem B-Yamagata e 650 (93,8%) à linhagem B-Victoria.

A Reunião de Consulta e Informação da OMS sobre a Composição das Vacinas contra o Vírus da Gripe para uso na temporada de Influenza do Hemisfério Sul de 2020 foi realizada de 23 a 26 de setembro de 2019 em Genebra, Suíça. Foi recomendado que as vacinas trivalentes contenham o seguinte: um vírus do tipo A / Brisbane / 02/2018 (H1N1) pdm09; um vírus do tipo A / Austrália do Sul / 34/2019 (H3N2); e um vírus do tipo B / Washington / 02/2019 (linha B / Victoria). Também foi recomendado que as vacinas quadrivalentes contendo dois vírus influenza B contenham os três vírus acima e um vírus tipo B / Phuket / 3073/2013 (linhagem B / Yamagata).



World Health Organization

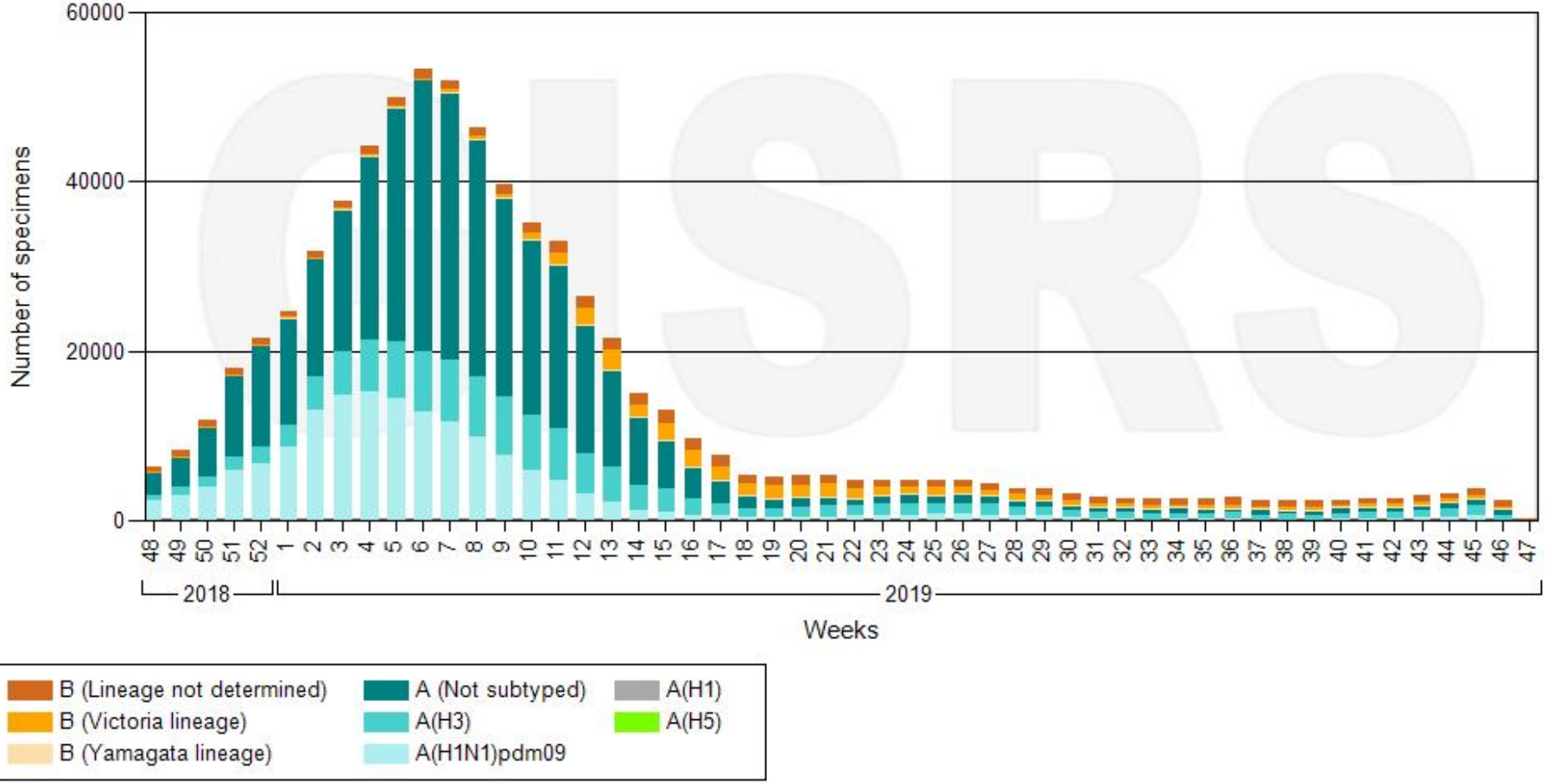
Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 25/11/2019 19:27:18 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Global circulation of influenza viruses

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2019

World Health Organization

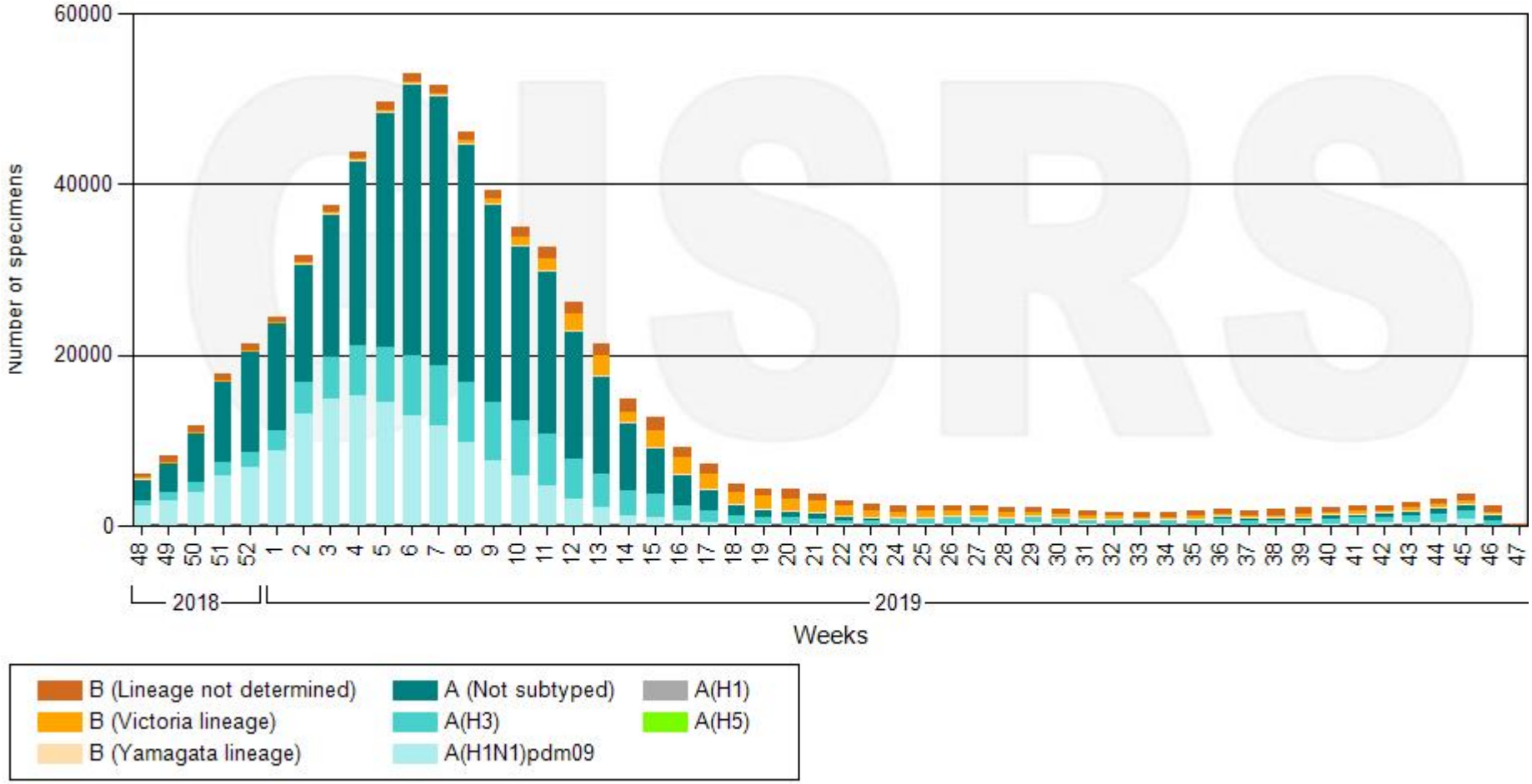
Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 25/11/2019 19:28:01 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Northern hemishere

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2019

World Health Organization

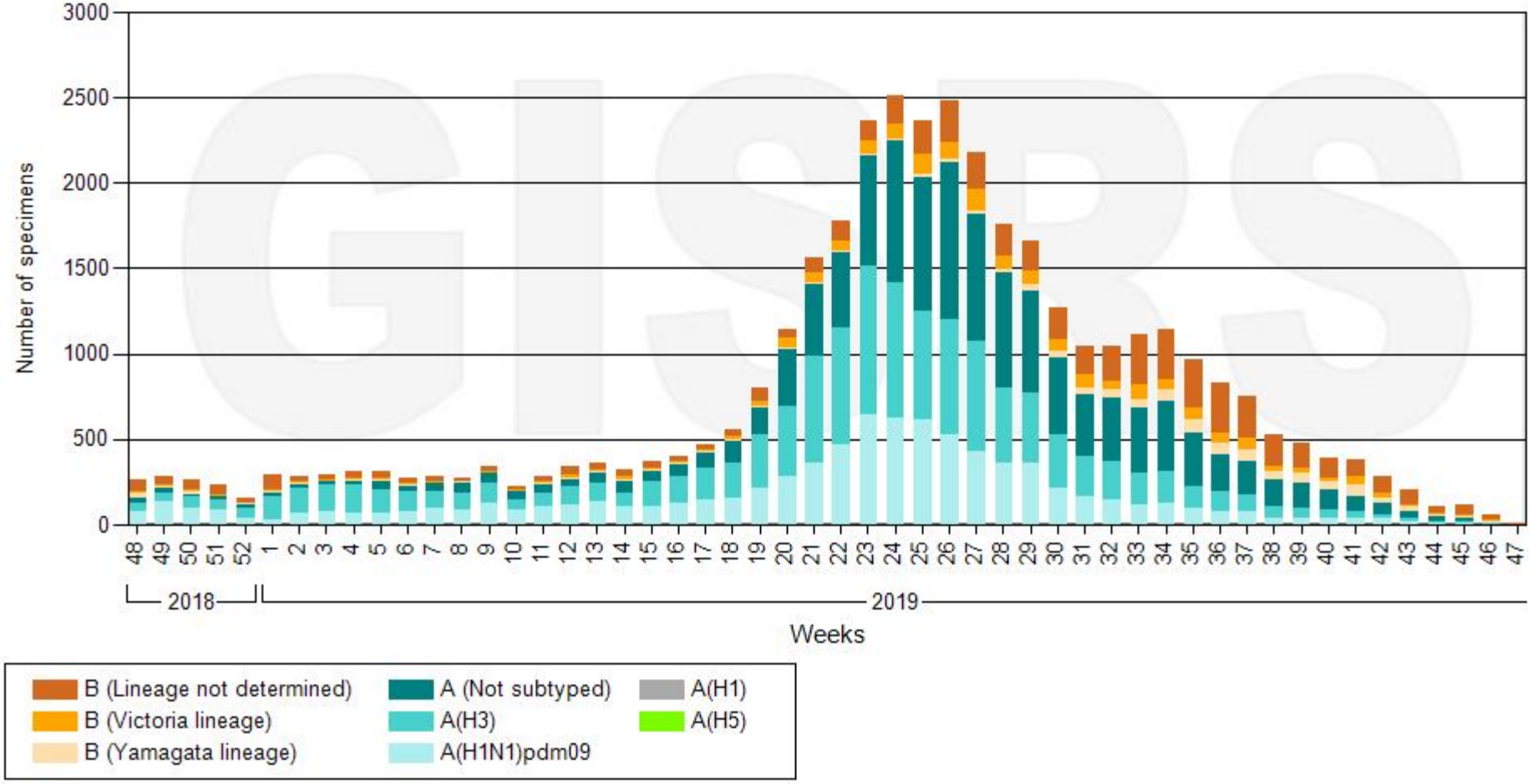
Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 25/11/2019 19:28:41 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Southern hemisphere

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2019

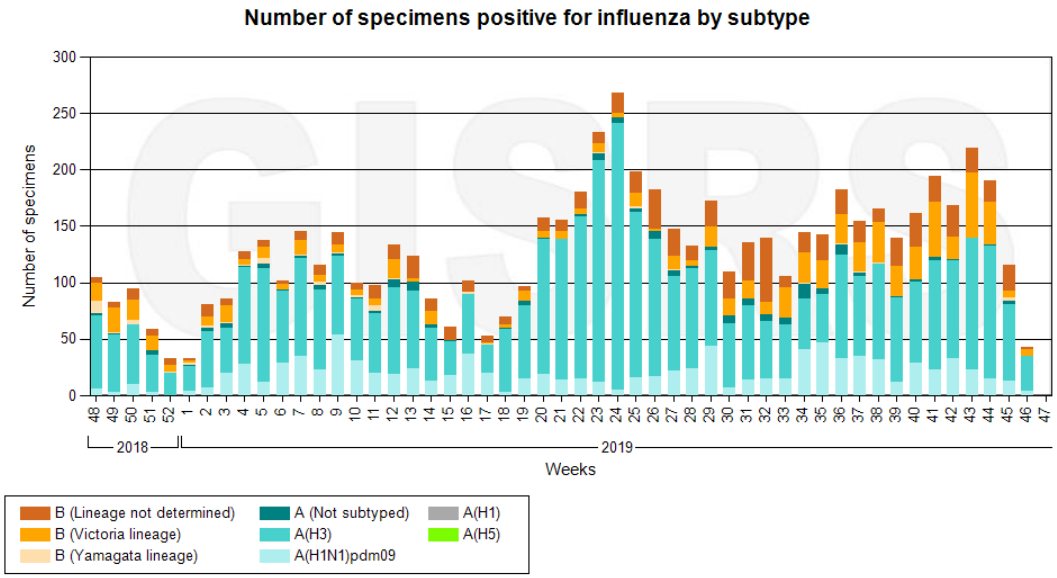
Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 25/11/2019 19:29:17 UTC

World Health Organization

African Region of WHO



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

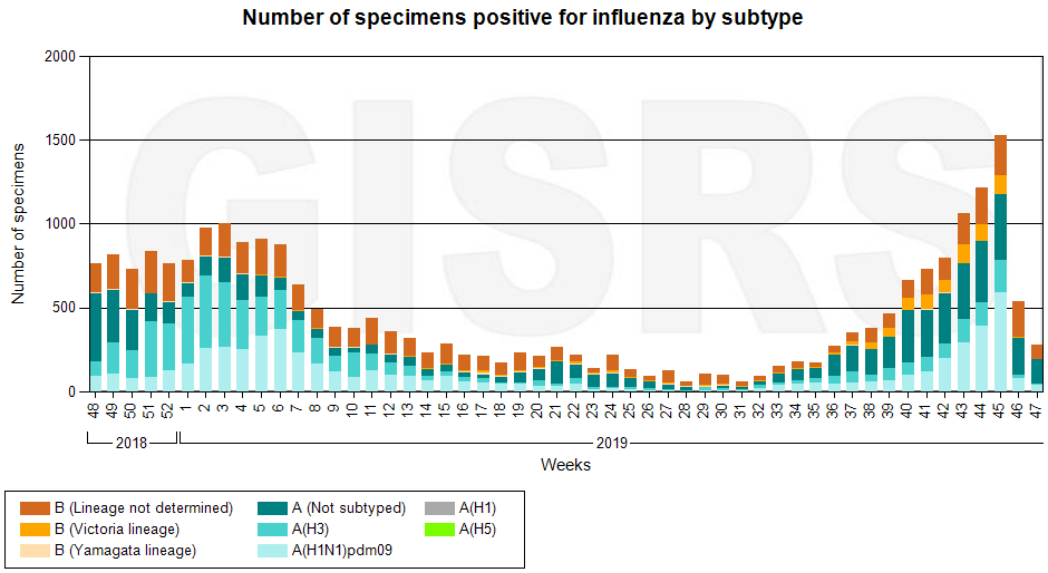
© World Health Organization 2019

Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 25/11/2019 19:29:53 UTC

Eastern Mediterranean Region of WHO



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2019

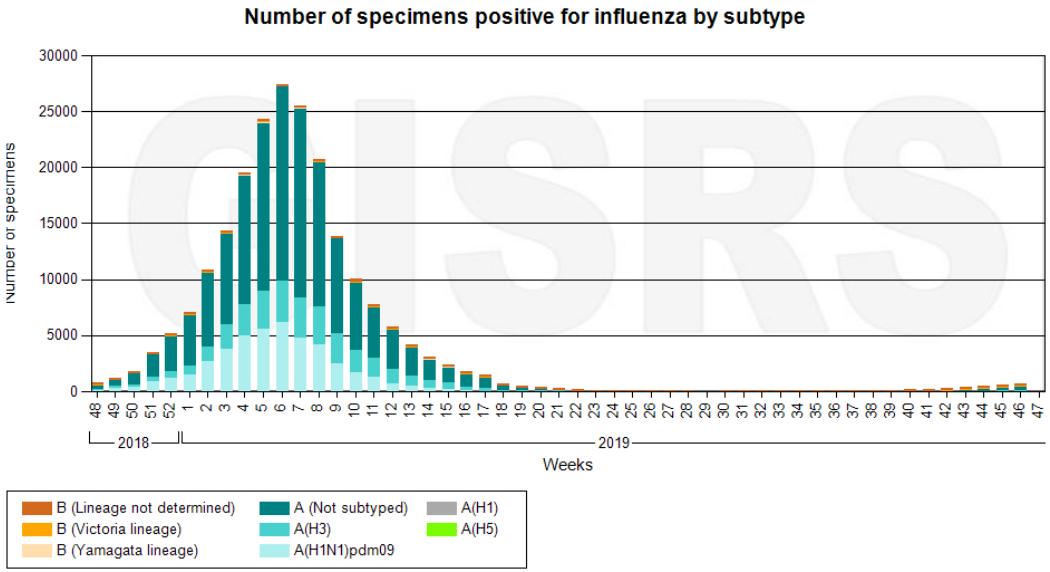
Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 25/11/2019 19:30:37 UTC

World Health Organization

European Region of WHO



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

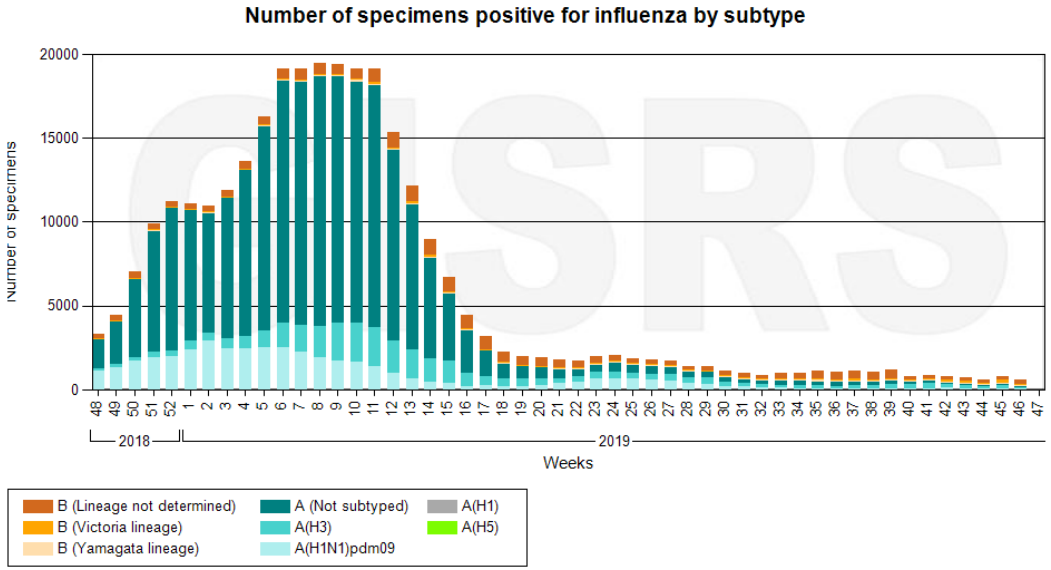
© World Health Organization 2019

Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 25/11/2019 19:31:23 UTC

Region of the Americas of WHO



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2019

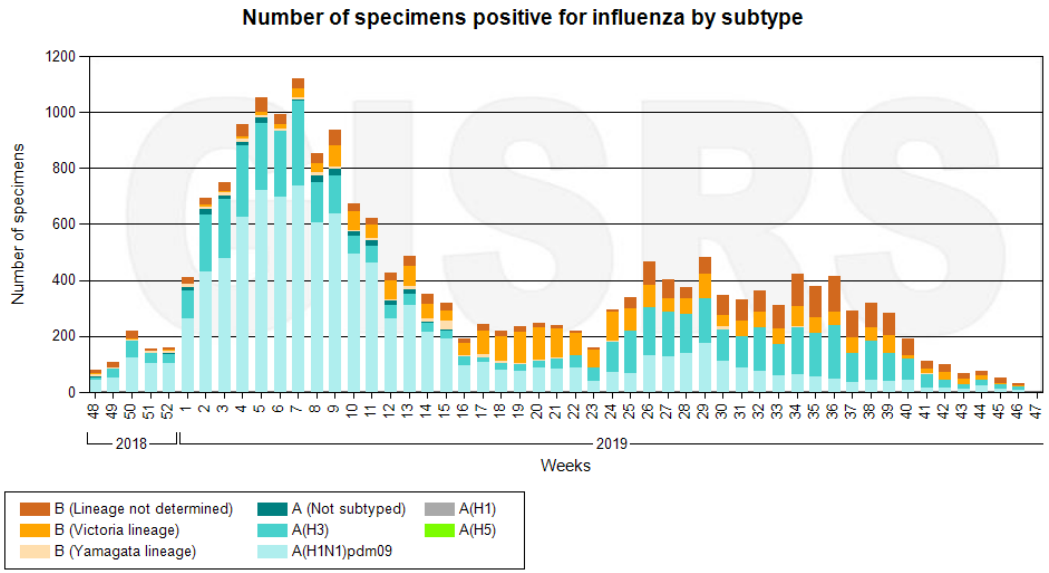
Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 25/11/2019 19:32:02 UTC

World Health Organization

South-East Asia Region of WHO



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

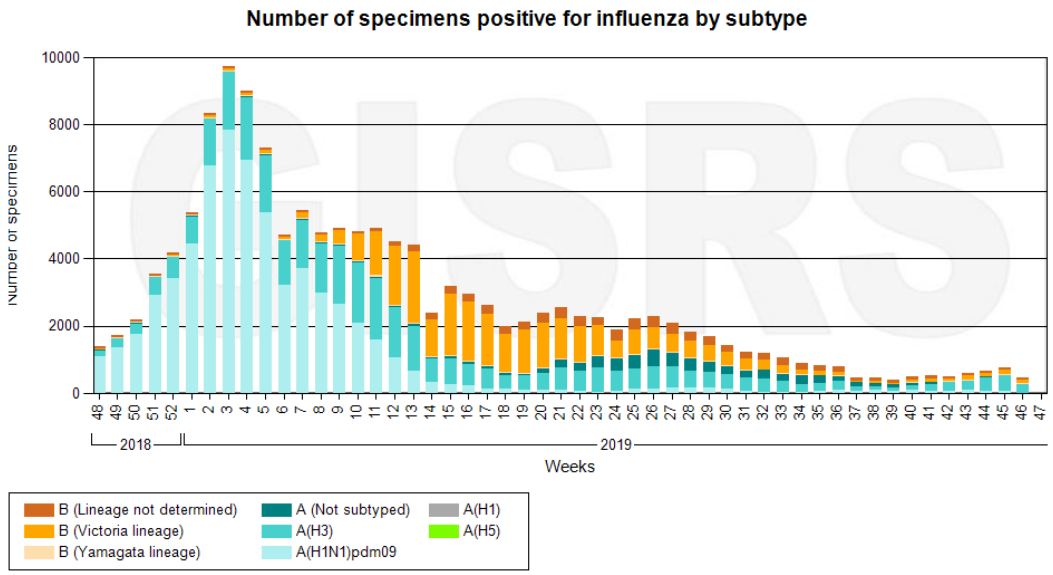
© World Health Organization 2019

Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

generated on 25/11/2019 19:32:55 UTC

Western Pacific Region of WHO



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2019

Fontes utilizadas na pesquisa

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância em Saúde. 1 ed. Brasília: 2014
- http://www.saude.gov.br/
- http://www.cdc.gov/
- http://www.ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx/
- http://www.defesacivil.pr.gov.br/
- http://www.promedmail.org/
- http://www.healthmap.org/
- http://new.paho.org/bra/
- http://www.who.int/en/
- http://www.oie.int/
- http://www.phac-aspc.gc.ca
- http://www.ecdc.europa.eu/>
- http://www.usda.gov/
- http://www.pt.euronews.com />
- http://polioeradication.org/
- http://portal.anvisa.gov.br