

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO**

# **CIEVS – PARANÁ**

**Semanas Epidemiológicas 11, 12 e 13/2021**  
**(14/03/2021 a 03/04/2021)**

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

# EVENTOS ESTADUAIS

## Semanas Epidemiológicas 11, 12 e 13/2021

(14/03/2021 a 03/04/2021)

# COVID-19

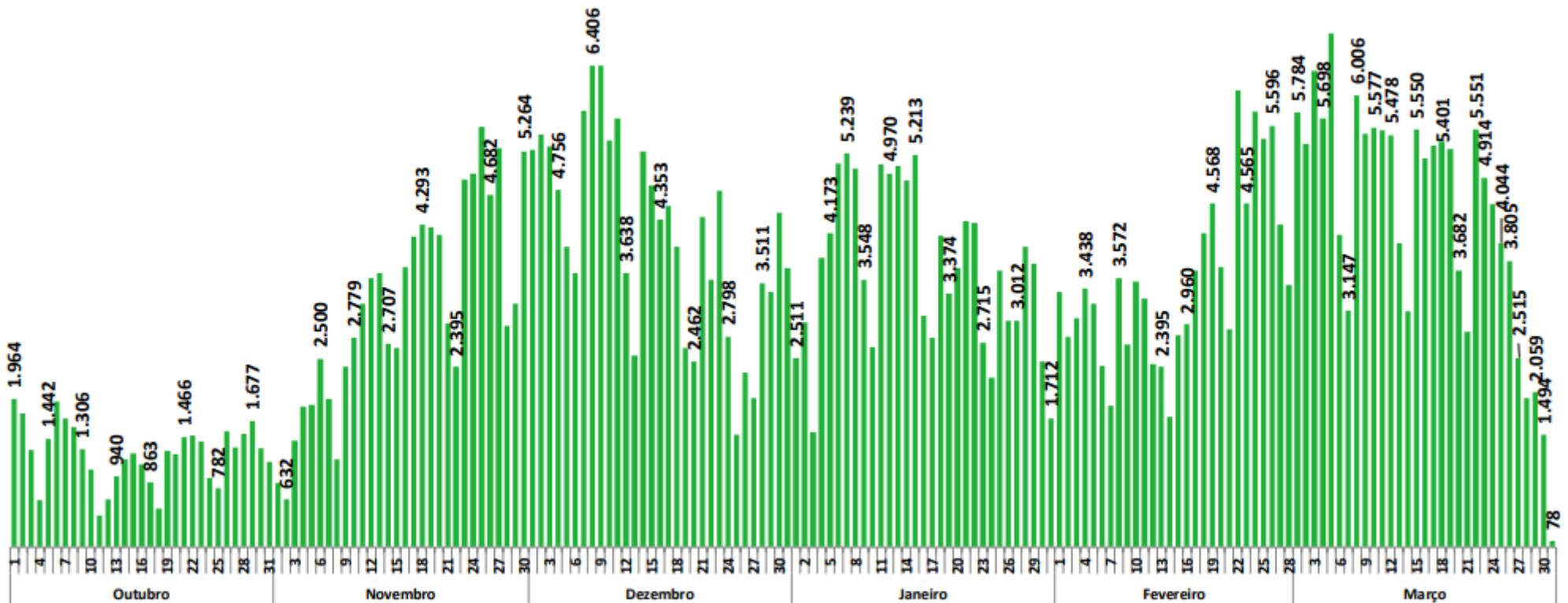
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## CASOS NOVOS POR DATA DE CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO



# COVID-19

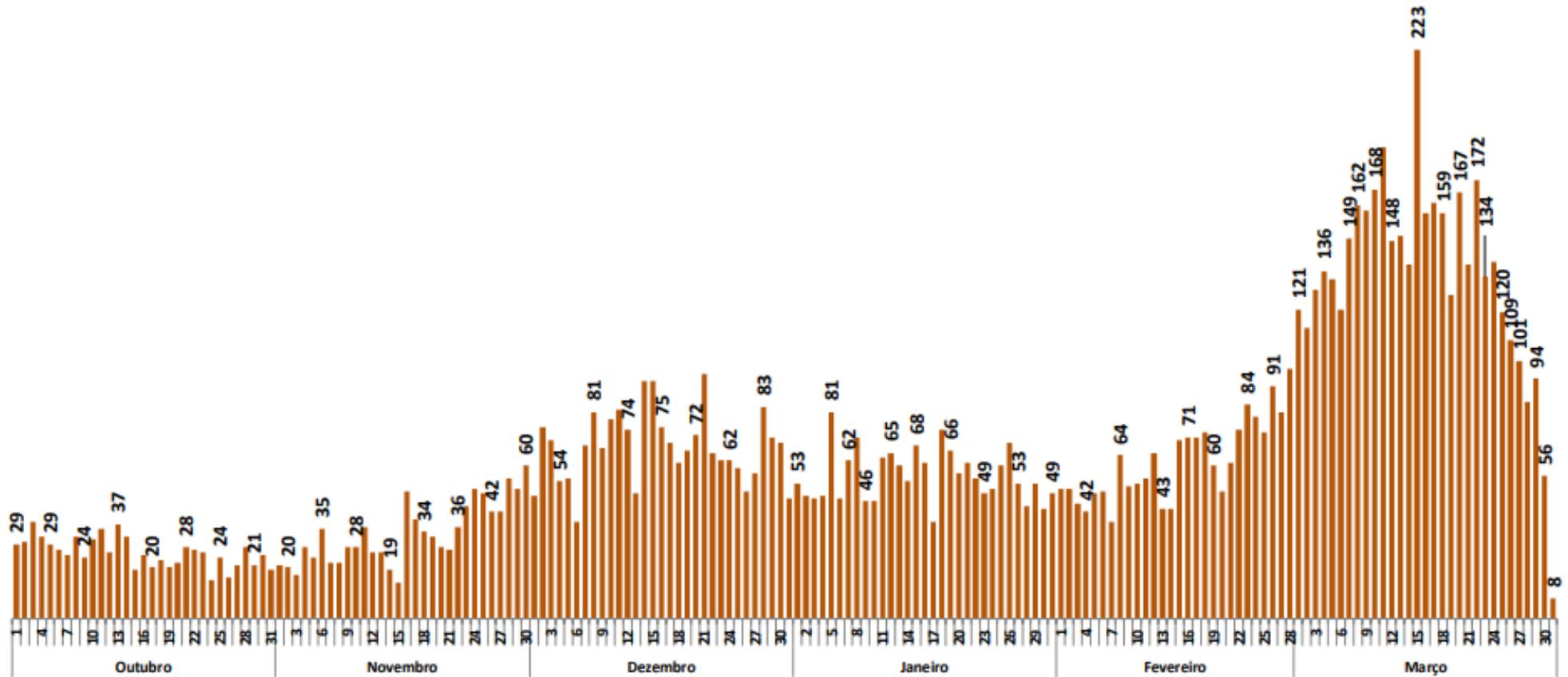
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## ÓBITOS SEGUNDO DATA DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO



# COVID-19

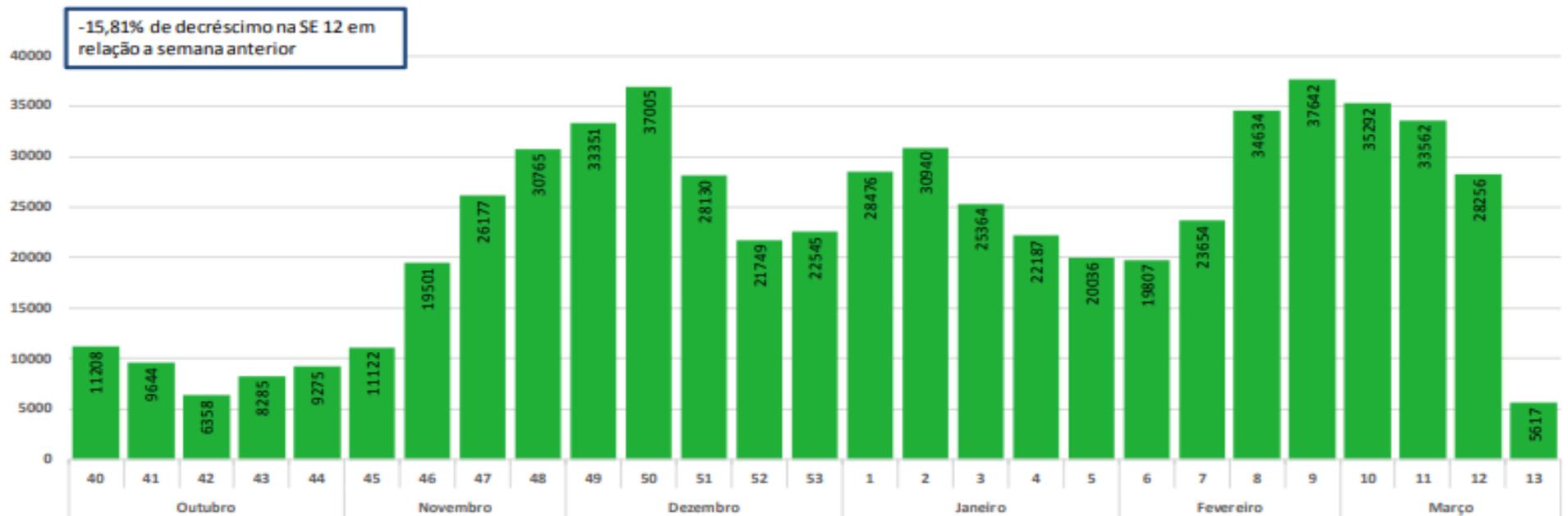
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - PARANÁ



# COVID-19

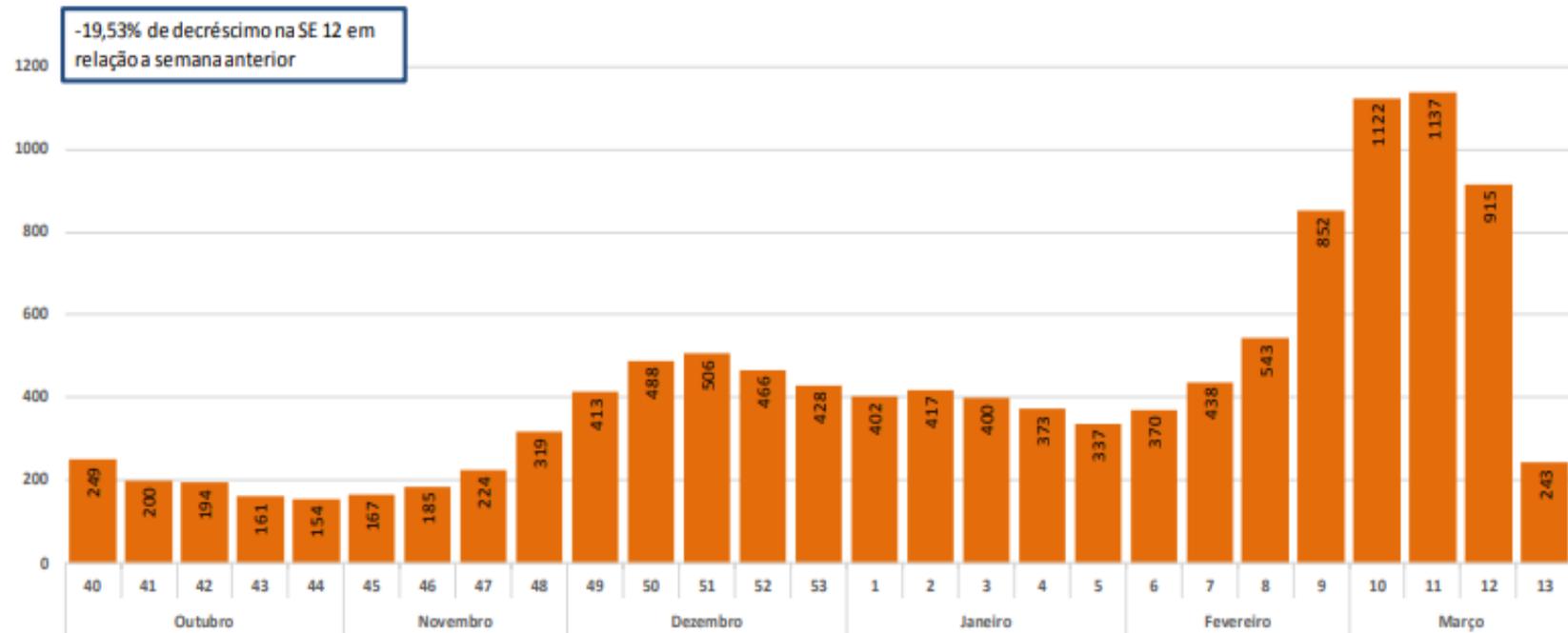
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## ÓBITOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - PARANÁ



# COVID-19

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## CASOS NOTIFICADOS E SUSPEITOS DE COVID-19 EM TRABALHADORES DE SAÚDE

Área	PCR	Teste Rápido/outros	Confirmados	Recuperados	Óbitos	Notificados
Enfermagem	5.850	1.104	7.064	5.560	87	19.461
Médico	1.100	391	1.531	1.147	51	4.671
Agente Comunitário de Saúde	720	215	940	790	9	4.009
Administrativa	740	231	989	794	3	3.535
Serviços	605	166	779	659	3	2.853
Odontologia	464	180	653	544	24	2.216
Área Farmacêutica	468	177	652	524	37	2.206
Transporte	346	89	437	378	-	1.483
Área Laboratorial/Diagnóstico	387	97	491	382	9	1.393
Fisioterapia	332	89	427	338	1	1.211
Cuidador de Idosos	235	28	267	211	21	944
Alimentação	233	45	284	232	1	896
Psicologia	186	57	247	202	8	806
Assistência Social	113	21	135	109	10	478
Veterinária	37	18	55	44	1	205
Fonoaudiologia	37	12	49	40	-	161
Socorrista	22	-	22	20	-	67
Não informado <sup>1</sup>	2.149	599	2.847	2.046	-	10.410
Outros Trabalhadores <sup>2</sup>	1.403	374	1.801	1.413	15	5.883
<b>Total Geral</b>	<b>15.427</b>	<b>3.893</b>	<b>19.670</b>	<b>15.433</b>	<b>280</b>	<b>62.888</b>

# COVID-19

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## FATORES DE RISCO EM ÓBITOS POR COVID-19

<b>ÓBITOS POR COVID-19 (N=12.379))*</b>		
<b>FATOR DE RISCO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Idoso	9.295	75,09%
Doença Cardiovascular Crônica	5.848	47,24%
Diabetes mellitus	3.810	30,78%
Obesidade	1289	10,41%
Doença Neurológica Crônica	1016	8,21%
Pneumopatias Crônicas	898	7,25%
Doença Renal Crônica	825	6,66%
Imunodeficiência/Imunodepressão	465	3,76%
Asma	319	2,58%
Doença Hepática	203	1,64%
Doença Hematológica	111	0,90%
Síndrome de Down	35	0,28%
Gestante	20	0,16%
Indígenas	9	0,07%
Crianças menores de 6 anos	8	0,06%
Puerpério (até 42 dias do parto)	11	0,09%
<b>TOTAL</b>	<b>24.162**</b>	<b>-</b>

# COVID-19

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 31/03/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## FATORES DE RISCO EM CASOS CONFIRMADOS HOSPITALIZADOS POR COVID-19

CASOS POR COVID-19 (N=44.496)*		
FATOR DE RISCO	N	%
Idoso	22.928	51,53%
Doença Cardiovascular Crônica	15.573	35,00%
Diabetes mellitus	10.052	22,59%
Obesidade	3.801	8,54%
Pneumopatias Crônicas	1.950	4,38%
Doença Neurológica Crônica	1.923	4,32%
Doença Renal Crônica	1.570	3,53%
Asma	1.232	2,77%
Imunodeficiência/Imunodepressão	987	2,22%
Doença Hepática	445	1,00%
Crianças menores de 6 anos	266	0,60%
Gestante	278	0,62%
Doença Hematológica	266	0,60%
Síndrome de Down	112	0,25%
Puerpério (até 42 dias do parto)	72	0,16%
Indígenas	36	0,08%
<b>TOTAL</b>	<b>61.491**</b>	-

# FEBRE AMARELA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Boletim Febre Amarela nº 04 – 2021 - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

**COMENTÁRIOS:**

**SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA:**

## Monitoramento da Situação Epidemiológica da Febre Amarela no Paraná

Período de Monitoramento: 01/07/2020 a 30/06/2021	Atualização: 15/03/2021
<b>Casos Humanos Notificados: 20</b>	<b>Epizootias em PNH notificadas: 120</b>
0 Confirmado	17 confirmadas

Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, dados preliminares sujeitos a alteração 15/03/2021.

## VIGILÂNCIA DE CASOS HUMANOS

Durante o período epidemiológico 01/07/2020 a 15/03/2021 o Paraná não confirmou nenhum caso humano. O perfil epidemiológico dos casos notificados, até o momento, demonstra 65% do sexo masculino e 35% com idade entre 40 a 59 anos. A regional com maior número de notificações é a 2ª Regional de Saúde com 40% dos casos notificados.

**Tabela 1. Distribuição dos casos de Febre Amarela notificados no período sazonal de 01/07/2020 a 15/03/2021, por regional e município de residência, Paraná.**

RS	MUNICÍPIO	NOTIFICADOS	INVESTIGAÇÃO	CONFIRMADOS		DESCARTADOS
				N	LPI	
1ª RS - PARANAGUÁ		1				1
	Guaratuba	1				1
2ª RS - METROPOLITANA		8				8
	Araucária	1				1
	Curitiba	3				3
	São José dos Pinhais	4				4
3ª RS - PONTA GROSSA*		1				1
8ª RS - FRANCISCO BELTRÃO*		1				1
9ª RS - FOZ DO IGUAÇU*		2	2			
10ª RS - CASCAVEL*		5				5
14ª RS - PARANAÍ		2				2
	Santa Cruz de Monte Castelo	1				1
	Santa Monica	1				1
<b>Total Paraná</b>		<b>20</b>	<b>2</b>			<b>18</b>

Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, dados preliminares sujeitos a revisão 15/03/2021

\* Casos notificados no município sede

20ª RS – Toledo (São Pedro do Iguaçu) ficha de notificação excluída pelo município

# FEBRE AMARELA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Boletim Febre Amarela nº 04 – 2021 - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

## COMENTÁRIOS:

### VIGILÂNCIA DE EPIZOOTIAS EM PRIMATAS NÃO HUMANOS - PNH

Neste período de monitoramento 2020/2021, ocorreram 120 notificações de epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) em 30 municípios. Até o

momento, 17 epizootias foram confirmadas, 8 estão em investigação e 44 são indeterminadas (sem coleta de amostra), conforme Tabela 2.

**Tabela 2. Distribuição das epizootias notificadas, no período de monitoramento de 01/07/2020 a 15/03/2021 por município de ocorrência, Paraná.**

RS	MUNICÍPIO	EPIZOOTIAS				
		NOTIFICADA	DESCARTADA	INDETERMINADA	INVESTIGAÇÃO	CONFIRMADA
<b>2*RS METROPOLITANA</b>		<b>35</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>1</b>
	Araucária	11	9	2		
	Campo Largo	1			1	
	Curitiba	19	13	2	4	
	Piên	1	1			
	Piraquara	1				1
	São José dos Pinhais	2	1	1		
<b>3*RS PONTA GROSSA</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Arapoti	1		1		
<b>5*RS GUARAPUAVA</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Cantagalo	1	1			
<b>6*RS UNIÃO DA VITÓRIA</b>		<b>10</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
	Cruz Machado	9		3	1	5
	Porto Vitória	1		1		
<b>7*RS PATO BRANCO</b>		<b>42</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>11</b>
	Clevelândia	2				2
	Coronel Domingos Soares	24		21		3
	Honório Serpa	4		3		1
	Mangueirinha	3		2		1
	Palmas	9		5		4
<b>8*RS FRANCISCO BELTRÃO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Dois Vizinhos	1	1			
<b>9*RS FOZ DO IGUAÇU</b>		<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Foz do Iguaçu	4	4			
	Matelândia	2	1	1		

RS	MUNICÍPIO	EPIZOOTIAS				
		NOTIFICADA	DESCARTADA	INDETERMINADA	INVESTIGAÇÃO	CONFIRMADA
<b>10*RS CASCAVEL</b>		<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Cascavel	7	7			
<b>11*RS CAMPO MOURÃO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Quinta do Sol	1	1			
<b>12*RS UMUARAMA</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	São Jorge do Patrocínio	1	1			
<b>14*RS PARANAÍ</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Planaltina do Paraná	1		1		
	Porto Rico	1	1			
<b>15*RS MARINGÁ</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
	Maringá	5	3	1	1	
<b>17*RS LONDRINA</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Londrina	1	1			
<b>19*RS JACAREZINHO</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
	Carlópolis	1			1	
<b>20*RS TOLEDO</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Assis Chateaubriand	3	3			
	Guaíra	1	1			
	Terra Roxa	1	1			
	Toledo	1	1			
<b>TOTAL PARANÁ</b>		<b>120</b>	<b>51</b>	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>17</b>

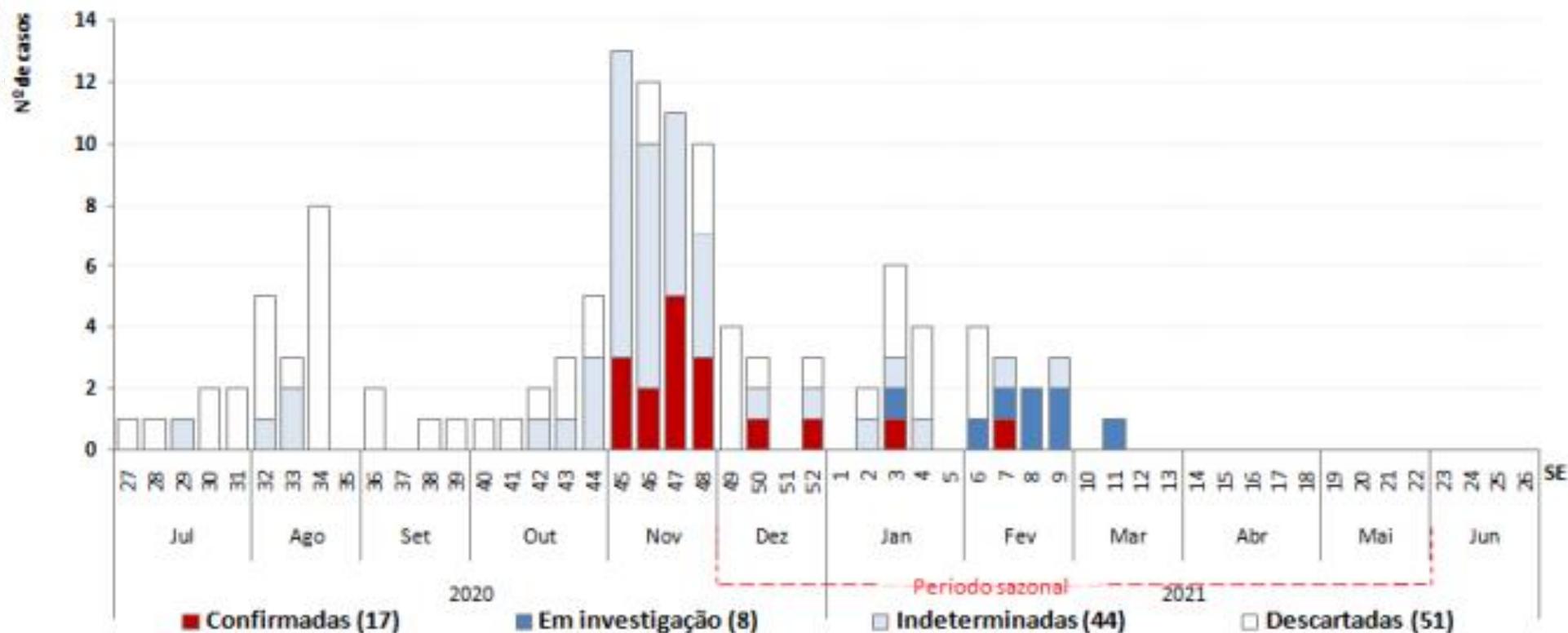
# FEBRE AMARELA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 15/03/2021

Origem da informação: Boletim Febre Amarela nº 04 – 2021- Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Gráfico 1. Epizootias em PNH notificadas durante o período de monitoramento 2020/2021, por semana epidemiológica de ocorrência e classificação.



Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, 15/03/2021, dados preliminares sujeitos a alteração.

# FEBRE AMARELA

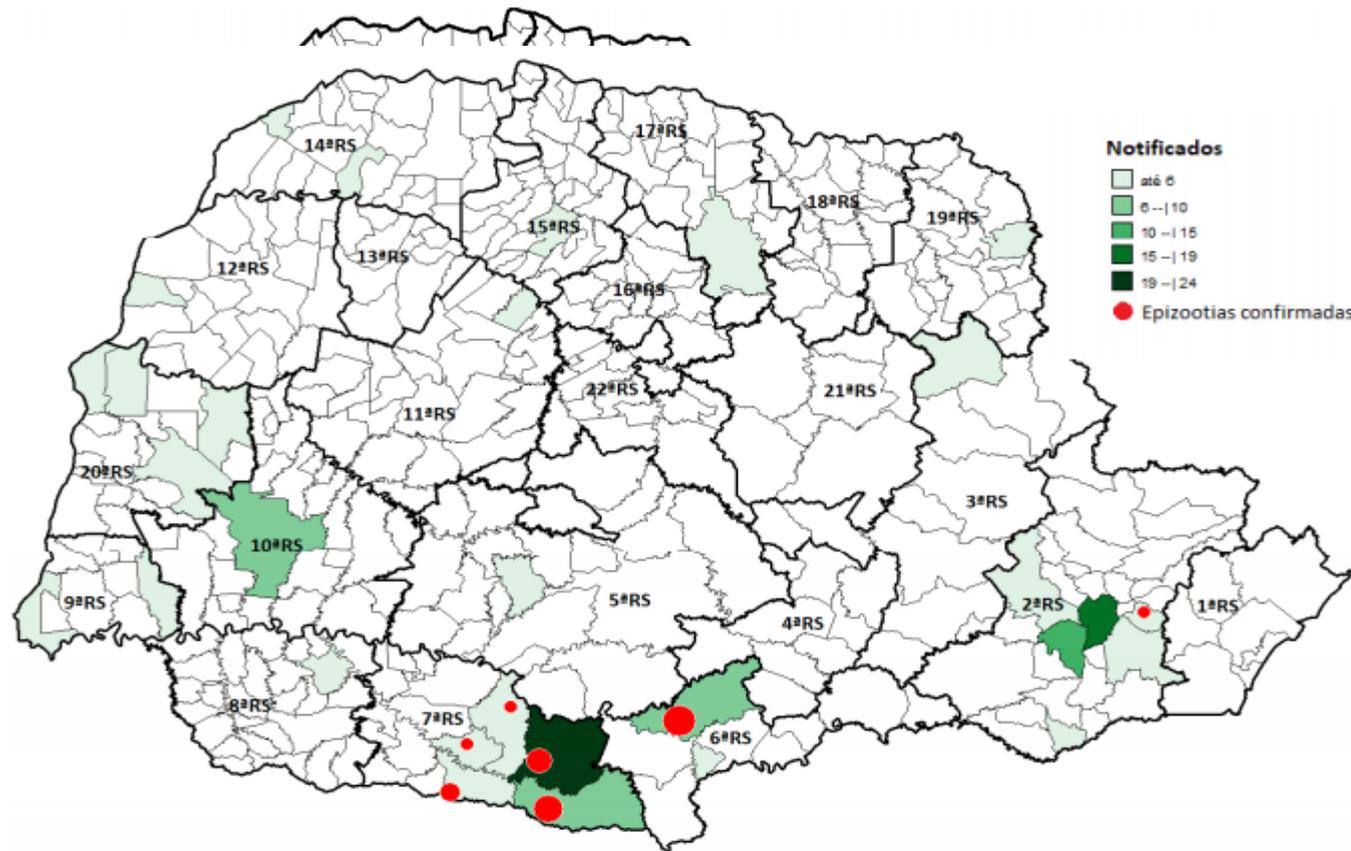
**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Boletim Febre Amarela nº 04 – 2021 - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

No período de monitoramento de Julho/2020 a Junho/2021, 13 Regionais de Saúde apresentaram notificação de epizootias em PNH, sendo 3 delas com positividade para circulação viral, totalizando em 30 municípios. Das 120 notificações de PNH, 37% (44) não foram concebíveis de coleta e 63% (76) foram passíveis.

**Figura 1: Epizootias notificadas e confirmadas em primatas não humanos, segundo local de ocorrência, Paraná, 01/07/2020 a 15/03/2021**



# DENGUE

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 23/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021- Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## Panorama dos casos de Dengue no Paraná

Notificações	42.076
Confirmados	5.293
Autóctones	4.517
Incidência	39,80/100.000 hab
Casos severos	98
Óbitos	9

O Diagrama de Controle dos casos confirmados de dengue no Paraná demonstra que a partir da Semana Epidemiológica 04 a curva de monitoramento do período 2020/2021 está abaixo do Limite Inferior. Esse decréscimo pode estar relacionado a revisão do banco de dados do Sinan e aumento da confirmação dos casos por laboratório que de 30% passou a ser 60%. Observa-se também que os dados são preliminares pois cerca de 23% do que foi notificado ainda está em investigação, podendo definir a situação de transmissão sustentada ou baixa incidência de casos.

DENGUE – PARANÁ 2020/2021 *	Boletim anterior	Boletim atual	Diferença entre as duas semanas	%
Municípios com notificação	348	349	1	0,29
Regionais com notificação	22	22	0	0,00
Municípios com casos confirmados (Dengue, D.S.A. e DG)	226	229	3	1,33
Regionais com casos confirmados (Dengue, D.S.A.e DG)	21	21	0	0,00
Municípios com casos autóctones	189	192	3	1,59
Regionais com casos autóctones	20	20	0	0,00
Total de casos confirmados (Dengue, D.S.A. e DG)	4.532	5.293	761	16,79
Total de casos autóctones	3.862	4.517	655	16,96
Total de casos importados	22	23	1	4,55
Total de casos notificados	39.366	42.076	2.710	6,88
Número de óbitos	9	9	0	0,00
Total de casos em investigação (quanto a definição da autoctonia)	648	753	105	16,20
Total de casos em investigação (quanto a definição da Classificação Final)	9.771	9.740	-31	-0,32
Total de casos descartados	19.846	21.343	1.497	7,54

Em relação aos casos prováveis notificados entre a Semana 31 à Semana 11 a curva está descendente, abaixo do limite superior, indicando que o número de casos prováveis de dengue está dentro do esperado considerando a série histórica.

Observação:

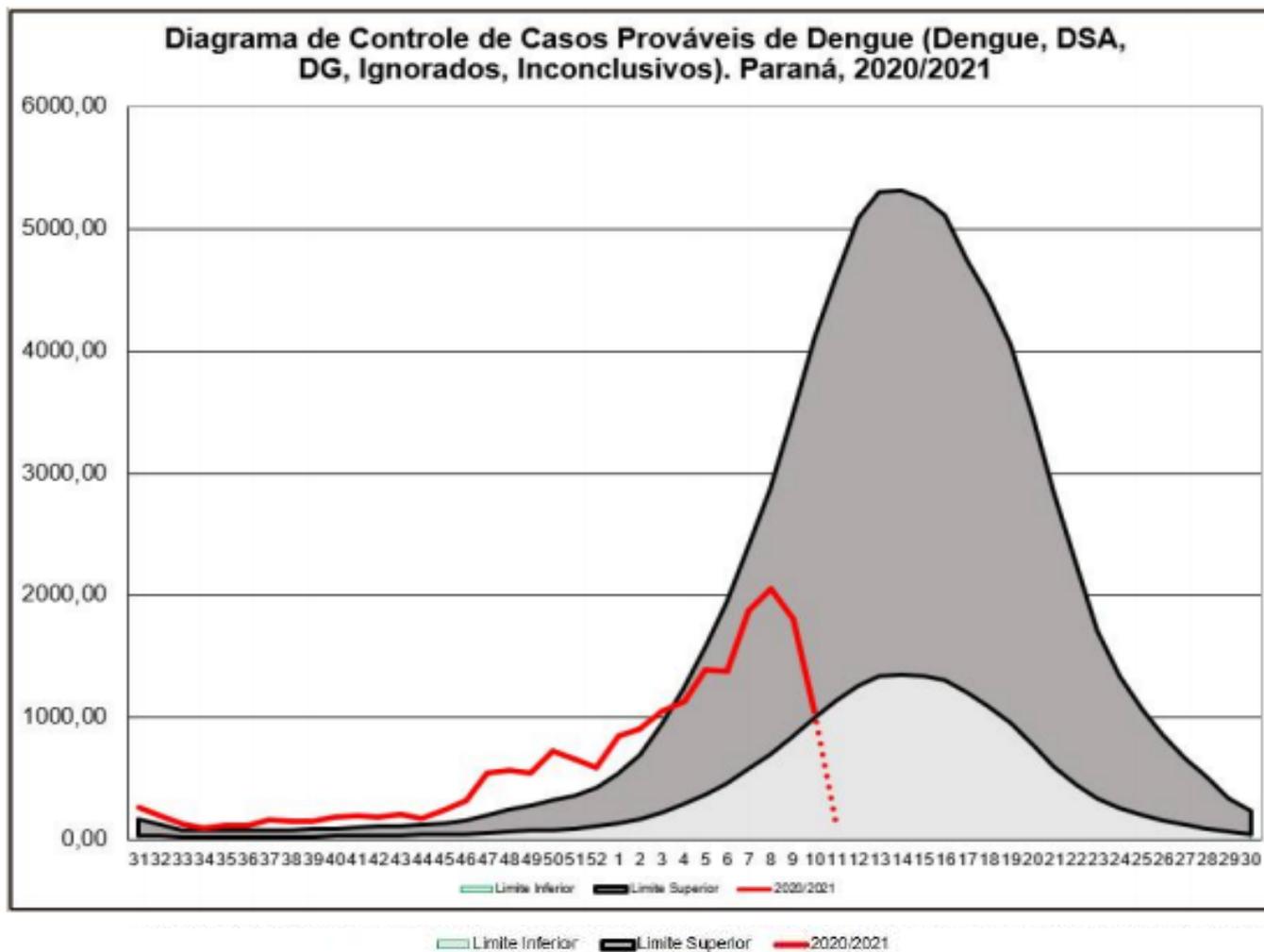
- 1- Foram excluídos os períodos epidêmicos 2012/2013; 2015/2016 e 2019/2020.
- 2- Considera-se como Casos Prováveis todos os casos notificados, excluindo-se os descartados.
- 3- O período de 2020/2021 começou no dia 26/07/2020 (Semana Epidemiológica nº 31).

# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 23/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021 Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

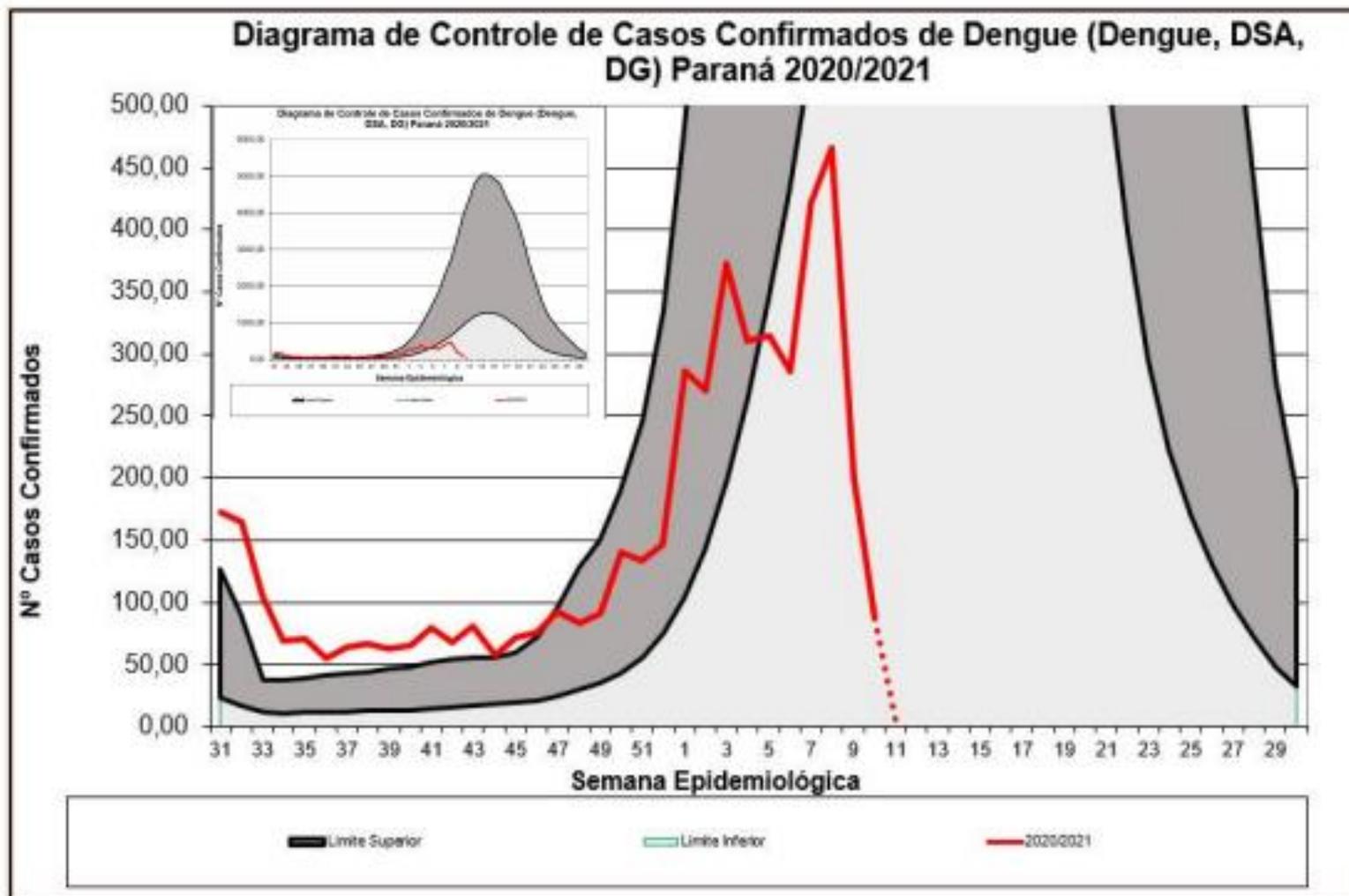


# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 23/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021- Secretaria de Saúde do Estado do Paraná



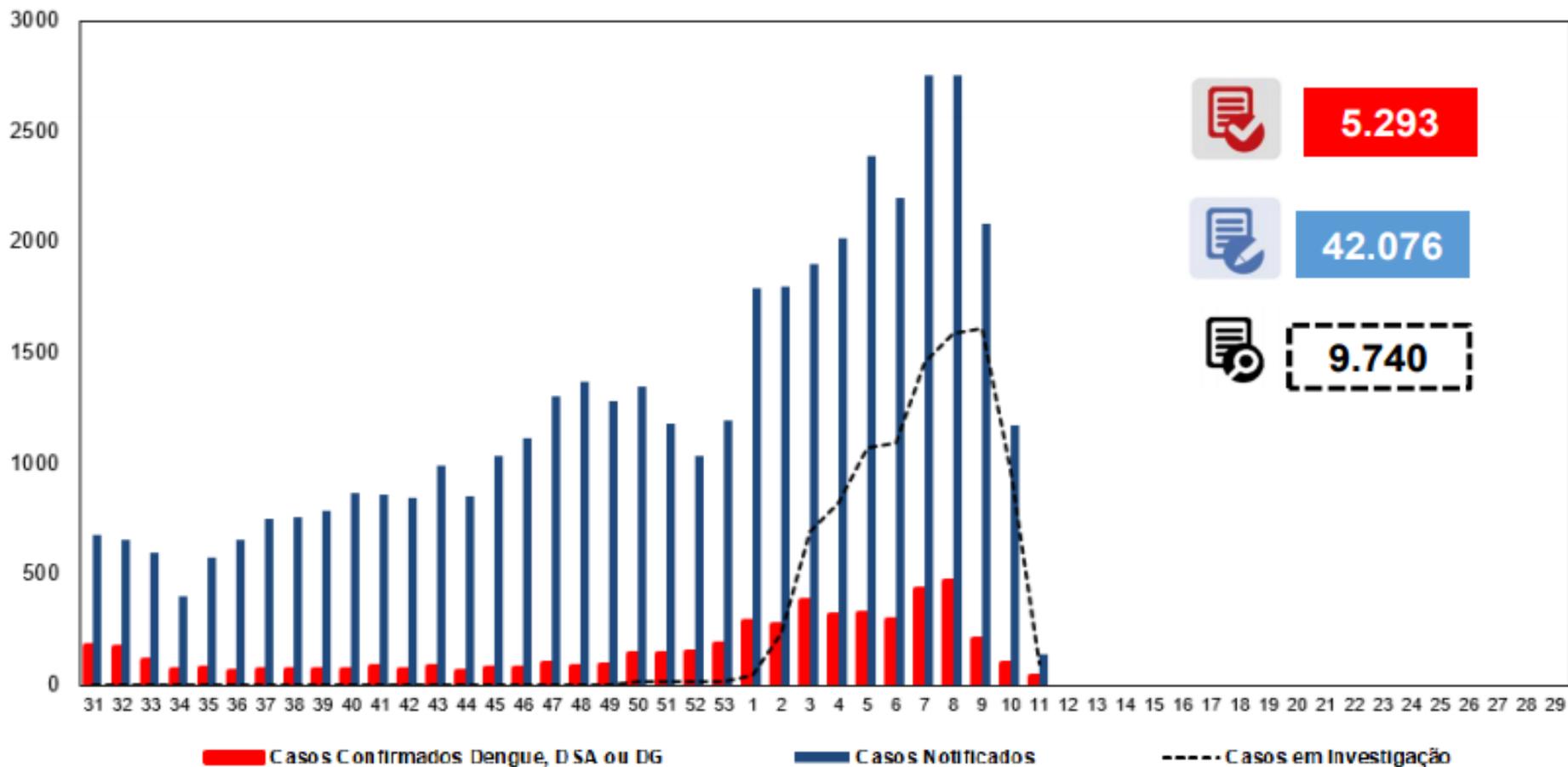
# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 23/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021- Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## Casos de Dengue notificados, confirmados e em investigação. Paraná, SE 31/2020 a 11/2021



# DENGUE

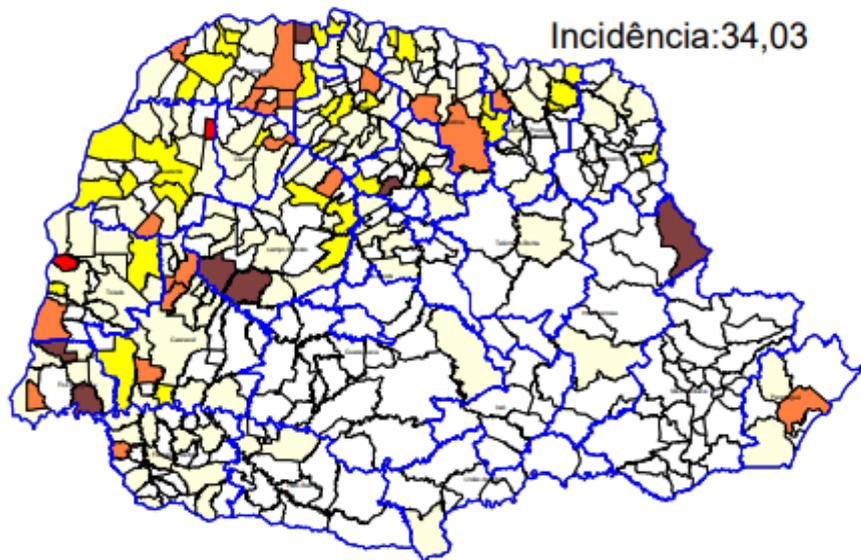
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 23/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021 - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

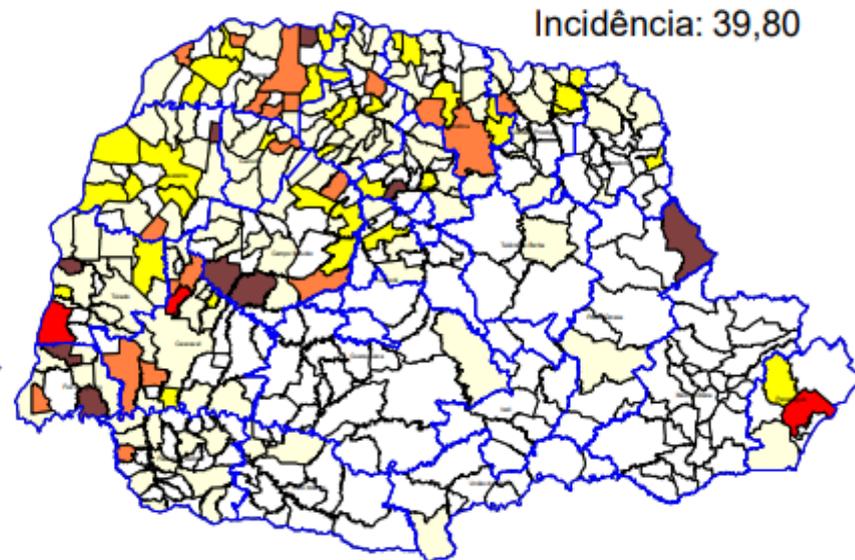
## Incidência de casos de Dengue

Casos acumulados (SE 31/2020 a 10/2020)



Nº Municípios	Incid Atual
210	Até 0,00
126	0,00-49,99
34	50,00-99,99
20	100,00-299,99
2	300,00-499,99
7	>500,00

Casos acumulados (SE 31/2020 a 11/2021)



Nº Municípios	Incid Atual
207	Até 0,00
122	0,00-49,99
37	50,00-99,99
21	100,00-299,99
3	300,00-499,99
9	>500,00

# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 23/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021 - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## Casos

REGIONAIS DE SAÚDE	Pop	Not	Casos Confirmados				Óbitos	LPI		Incidência	Tipificação
			Dengue	D.S.A	DG	Total		Autoctones	Importados		
1ª RS - Paranaguá	294.160	3.268	573	11	2	586	2	562	1	191,05	2
2ª RS - Metropolitana	3.615.027	239	14	0	0	14	0	0	2	0,00	1,2
3ª RS - Ponta Grossa	631.810	2.081	841	0	0	841	0	832	2	131,69	2
4ª RS - Irati	173.762	32	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
5ª RS - Guarapuava	455.880	52	4	0	0	4	0	1	2	0,22	
6ª RS - União da Vitória	176.371	8	3	0	0	3	0	1	0	0,57	
7ª RS - Pato Branco	265.867	161	6	0	0	6	0	5	0	1,88	
8ª RS - Francisco Beltrão	356.656	521	40	0	1	41	0	36	1	10,09	2
9ª RS - Foz do Iguaçu	403.559	8.932	690	18	11	719	2	494	0	122,41	2
10ª RS - Cascavel	547.094	2.712	225	2	0	227	0	194	1	35,46	
11ª RS - Campo Mourão	330.164	2.514	521	1	0	522	0	331	0	100,25	1,2
12ª RS - Umuarama	275.719	1.192	178	1	1	180	0	163	3	59,12	
13ª RS - Cianorte	158.969	245	34	0	0	34	0	31	0	19,50	1
14ª RS - Paranavaí	274.862	1.932	297	7	1	305	0	258	2	93,87	1,2
15ª RS - Maringá	828.229	1.826	228	6	1	235	0	206	0	24,87	1
16ª RS - Apucarana	380.901	1.041	181	1	0	182	1	125	7	32,82	
17ª RS - Londrina	956.008	12.633	1.022	26	3	1.051	4	988	0	103,35	1
18ª RS - Cornélio Procopio	223.442	591	85	1	1	87	0	81	1	36,25	
19ª RS - Jacarezinho	288.438	361	19	0	0	19	0	11	0	3,81	
20ª RS - Toledo	394.784	1.474	219	3	0	222	0	186	1	47,11	1,2
21ª RS - Telêmaco Borba	187.142	123	3	0	0	3	0	1	0	0,53	2
22ª RS - Ivaiporã	130.093	138	12	0	0	12	0	11	0	8,46	
<b>TOTAL DO PARANÁ</b>	<b>11.348.937</b>	<b>42.076</b>	<b>5.195</b>	<b>77</b>	<b>21</b>	<b>5.293</b>	<b>9</b>	<b>4.517</b>	<b>23</b>	<b>39,80</b>	<b>1,2</b>

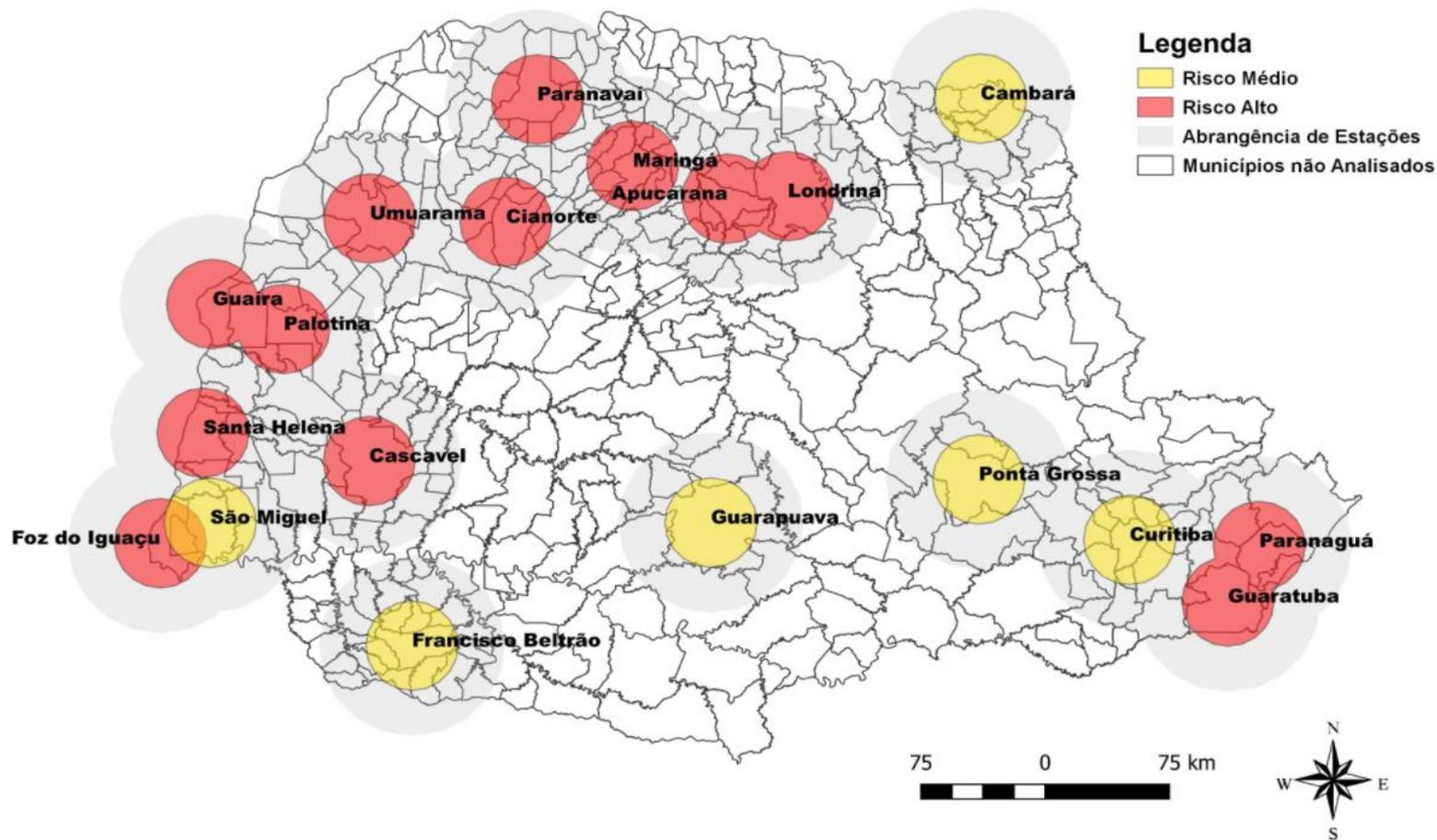
# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 23/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021- Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## Risco climático da Dengue por Municípios (21/03/2021 – 27/03/2021)



# ZIKA / CHIKUNGUNYA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 23/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 024/2020-2021 SE 31-2020 a SE 11-2021 - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## Panorama dos casos de Zika no Paraná

Notificações	42
Confirmados	1
Autóctones	1
Incidência	0,01/100.000 hab
Óbitos	0

## Panorama dos casos de Chikungunya no Paraná

Notificações	130
Confirmados	7
Autóctones	6
Incidência	0,05/100.000 hab
Óbitos	0

Paraná 2020/2021	Chikungunya	Zika
Municípios com notificação	44	25
Regionais com Notificação	17	14
Municípios com casos confirmados	4	1
Regionais com casos confirmados	4	1
Municípios com casos autóctones	3	1
Regionais com casos autóctones	3	1
<b>Total de casos</b>	7	1
Total de casos autóctones	6	1
Total de casos importados	1	0
Total de notificados	130	42

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 17/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

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

A Vigilância Sentinela de SG é composta por uma rede de 34 Serviços de Saúde para atendimento, que estão distribuídas em 22 Regionais de Saúde (RS) e 29 municípios no Estado do Paraná. A Vigilância Universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos. Ambas possuem o objetivo de identificar o comportamento dos vírus respiratórios, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves e surtos.

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

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

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 10 de 2021, ou seja, casos com início de sintomas de 03/01/2021 a 13/03/2021.

## DEFINIÇÃO DE CASO

**Síndrome Gripal (SG)** - Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

**Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** - Indivíduo com SG que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

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

## VIGILÂNCIA SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL NO PARANÁ

Preconiza-se a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela, sendo que da SE 1 até a 4/2021 (03/01/2021 a 13/03/2021) as unidades sentinelas de SG coletaram 923 amostras e destas, 883 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1). Das amostras processadas, 59,5% (525/883) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 0 (0%) foram positivas para Influenza e 525(100%) para outros vírus respiratórios, sendo que 12 apresentaram coinfeção (02 Vírus Sincial Respiratório com SARS-CoV-2 e 10 Rinovírus com SARS CoV-2). Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 6 (1,1%) amostras de Adenovírus, 16 (3,0%) amostras de Vírus Sincial Respiratório (VRS), 119 (22,7%) amostras de Rinovírus e 384 (73,1%) amostras de SARS-CoV-2 (Tabela 1).

**Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2021 até SE 10**

Vírus	n	%
<b>Influenza</b>		
Influenza A(H1N1)pdm 09	0	0,0
Influenza A(H3)	0	0,0
Influenza A (não subtipado)	0	0,0
Influenza B	0	0,0
<b>Outros vírus respiratórios</b>		
VRS	16	3,0
Parainfluenza	0	0,0
Rinovírus	119	22,7
Metapneumovírus	0	0,0
Adenovírus	6	1,1
Bocavírus	0	0,0
<b>COVID-19</b>	<b>384</b>	<b>73,1</b>
<b>Total</b>	<b>525</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

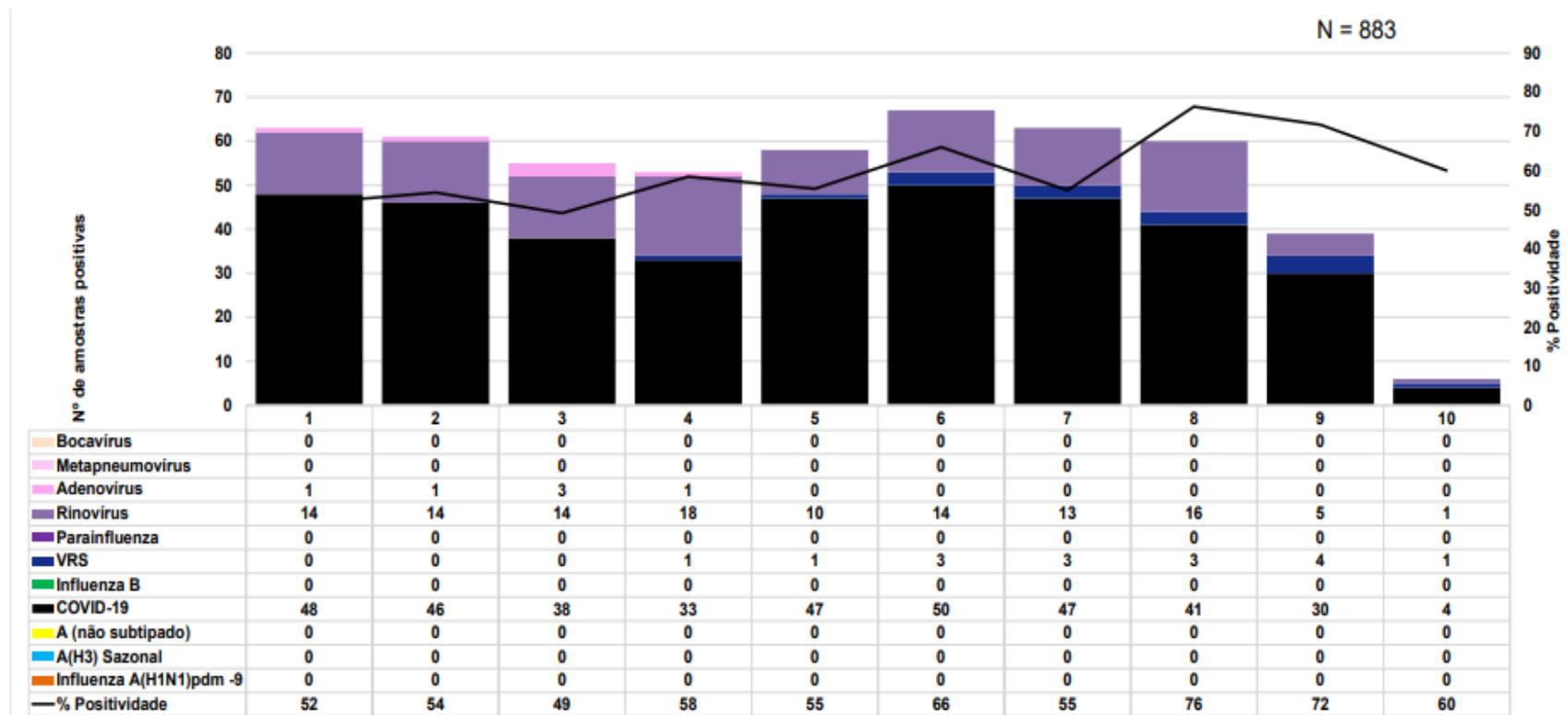
**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 17/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

A distribuição dos vírus respiratórios segundo semana epidemiológica de início dos sintomas está representada no Gráfico 1. Observou-se que até a SE 10 houve predomínio de detecção de SARSCoV-2 e Rinovírus.

**Gráfico 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2021 até SE 10.**



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 17/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 10 foram notificados 25.042 casos de SRAG Hospitalizados residentes no Paraná. Destes, 0,0% (1) foram confirmados para Influenza, 13 (0,1%) foram classificados como SRAG por outros agentes etiológicos, 287 (1,1%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 3.982 (15,9%) como SRAG não especificado, 12.553 (50,1%) como SRAG por COVID-19 e 8.206 (32,8%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Dos 4.108 óbitos notificados por SRAG, 0,0% (0) foram confirmados para o vírus Influenza, 6 (0,1%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 17 (0,4%) foram classificados como SRAG por outros vírus respiratórios, 539 (13,1%) como SRAG não especificado, 3.526 (85,8%) como SRAG por COVID19 e 20 (0,5%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Entre os outros vírus respiratórios pesquisados estão Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Adenovírus, Rinovírus, Bocavírus, Parainfluenza (1, 2, 3 e 4), Metapneumovírus entre outros.

Dos 3.982 casos de SRAG não especificado, 66 não tiveram coleta de exames, o que representa 1,66 (66/3.982) do total de casos, destes 06 foram a óbito, o que representa 1,1% (6/539) do total de óbitos por SRAG não especificado.

**Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2021 até SE 10**

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
<b>SRAG por Influenza</b>	<b>1</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza A não subtipado	1	100,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Victoria	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>COVID-19</b>	<b>12.553</b>	<b>50,1</b>	<b>3.526</b>	<b>85,8</b>	<b>21</b>	<b>5,7</b>
<b>SRAG por outros vírus respiratórios</b>	<b>287</b>	<b>1,1</b>	<b>17</b>	<b>0,4</b>	<b>11</b>	<b>3,0</b>
<b>SRAG por outros agentes etiológicos</b>	<b>13</b>	<b>0,1</b>	<b>6</b>	<b>0,1</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>
<b>SRAG não especificada</b>	<b>3.982</b>	<b>15,9</b>	<b>539</b>	<b>13,1</b>	<b>335</b>	<b>91,0</b>
Em investigação	8.206	32,8	20	0,5	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>25.042</b>	<b>100</b>	<b>4.108</b>	<b>100</b>	<b>368</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos casos de SRAG residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas e etiologia está apresentada no Gráfico 2.

Os dados estão em constante atualização, o que pode alterar o perfil epidemiológico analisado, à medida que as notificações são encerradas no SIVEP Gripe.

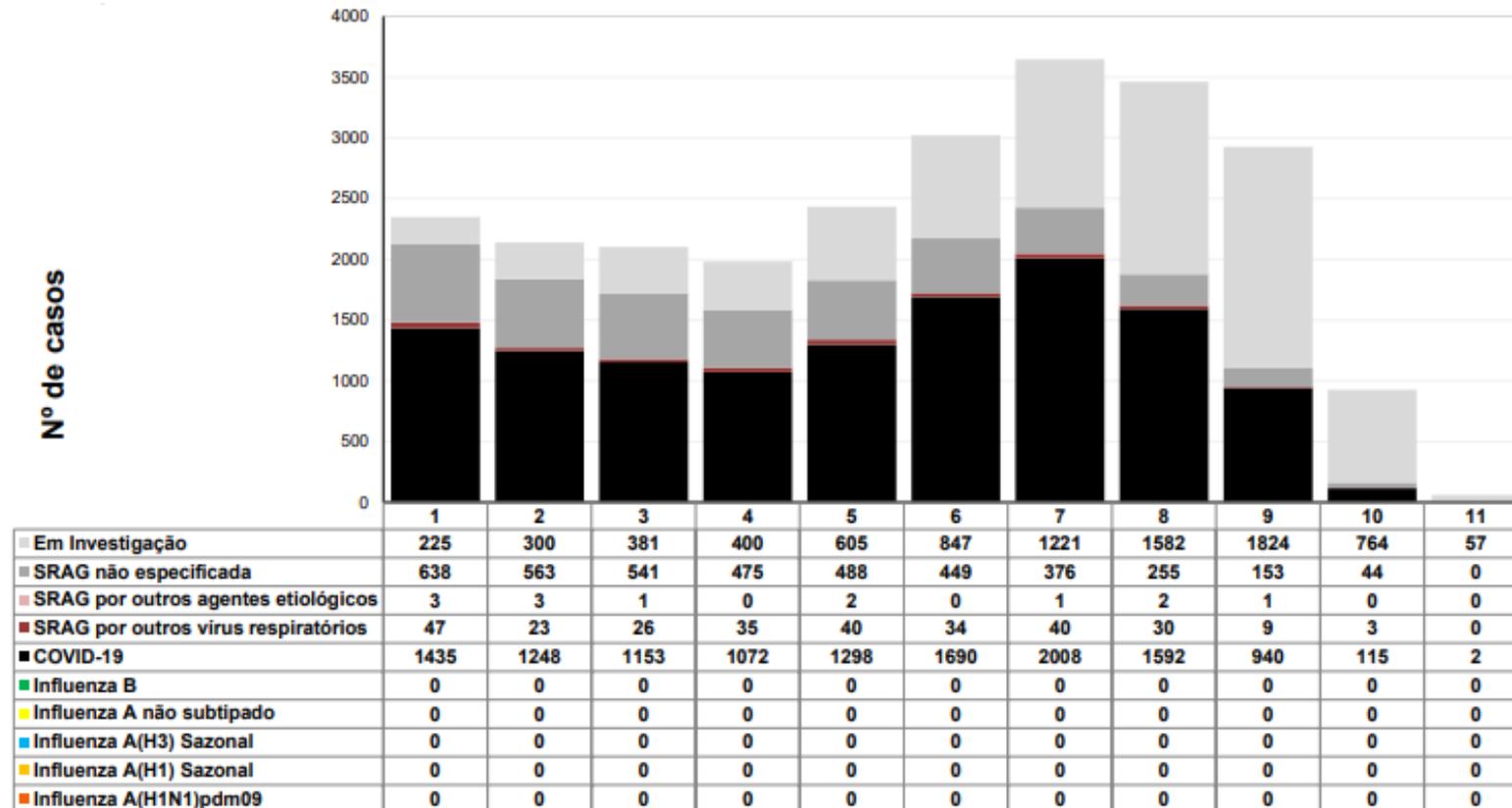
# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 17/03/2021

Origem da informação: Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

Gráfico 2 - Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2021 até SE 10.



# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 17/03/2021

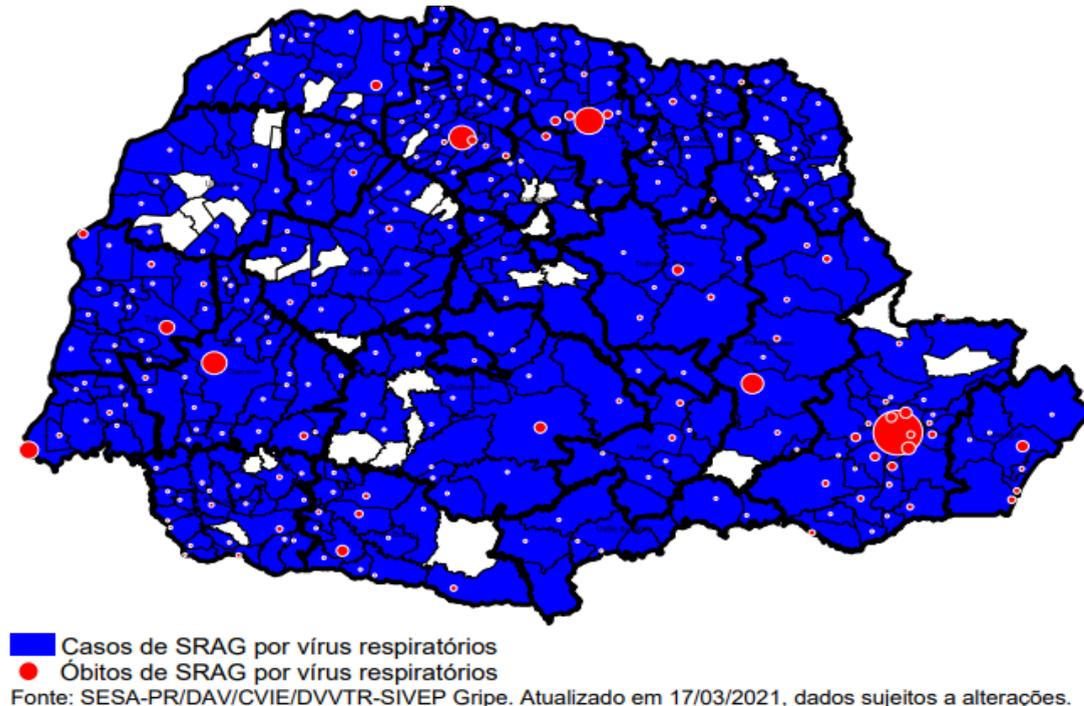
**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

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

O Estado do Paraná possui 399 municípios, destes 21,6% (86/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 3,5% (14/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus

respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 90,7% (362/399) dos municípios apresentaram casos e 74,2% (296/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Um município apresentou caso de influenza A não subtipado. O Mapa 1 detalha todos os municípios que tiveram casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios, que até a presente data representa a soma dos casos de SRAG por outros vírus respiratórios e SRAG por Covid-19.

**Mapa 1 - Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo municípios e Regionais de Saúde. Paraná, 2021 até SE 10.**



# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos acima de 60 anos (6.675/12.848), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 30 anos, variando de 0 a 100 anos. Já entre os casos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 61 anos, variando de 0 a 106 anos.

**Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2021 até SE 10.**

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	87	30,3	63	0,5
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	8,0	14	0,1
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	3,5	62	0,5
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	8,0	373	3
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	13	4,5	1.082	8,6
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	5,6	1.810	14,4
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	8,7	2.564	20,4
60 a 69 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	9,4	2.843	22,6
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	29	10,1	2.258	18,0
>= 80 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	11,8	1.484	11,8
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>287</b>	<b>100,0</b>	<b>12.553</b>	<b>100</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

**Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2021 até SE 10.**

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 06 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,1
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,3
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	1,0
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	99	2,8
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	272	7,7
50 a 59 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	11,8	492	14,0
60 a 69 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	29,4	877	24,9
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	41,2	944	26,8
>= 80 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	17,6	794	22,5
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>3.526</b>	<b>100</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

Em relação à faixa etária nos óbitos por SRAG confirmados para vírus respiratórios também houve predominância nos indivíduos acima de 60 anos (2.630/3.543), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 72 anos, variando de 0 a 106 anos.

Em relação à variável raça/cor, 3.013 (13,5%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 4.455 (84,3%) dos casos que evoluíram para cura e 2.575 (83%) dos óbitos por SRAG por vírus respiratórios estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 5).

**Tabela 5 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo variável raça/cor. Paraná, 2021 até SE 10.**

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	4.455	84,3%	2.575	83,0%	20	74,1%	2.356	87,3%
Preta	125	2,4%	71	2,3%	4	14,8%	48	1,8%
Amarela	47	0,9%	43	1,4%	0	0,0%	25	0,9%
Parda	651	12,3%	411	13,2%	3	11,1%	269	10,0%
Indígena	9	0,2%	2	0,1%	0	0,0%	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>5.287</b>	<b>100,0%</b>	<b>3.102</b>	<b>100,0%</b>	<b>27</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.698</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (7.105/12.848) e óbitos (2.024/3.543) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 60 anos (0 a 106 anos) para os casos e de 68 anos (0 a 106 anos) para os óbitos. Em relação à gravidade, observou-se que 2.491 (19,4%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 2.466 (19,6%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 8,7% em relação aos demais vírus respiratórios.

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 17/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

**Tabela 6 – Frequência do uso de ventilação invasiva entre os casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico. Paraná, 2021 até SE 10.**

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	2.466	19,6%	10.087	80,4%
Outros Vírus Respiratórios	25	8,7%	262	91,3%
Vírus Influenza	0	0,0%	1	100,0%
<b>Total</b>	<b>2.491</b>	<b>19,4%</b>	<b>10.350</b>	<b>80,6%</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

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

**Tabela 7 – Tempo de evolução em dias dos casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico e evolução (alta ou óbito). Paraná, 2021 até SE 10.**

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	9.497	16	15	0	64
Outros Vírus Respiratórios	251	8	6	0	41
Vírus Influenza	1	2	2	2	2
Evolução					
Alta	9.749	16	15	0	64
Óbito	3.773	17	15	0	64

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios, 63,7% (8.179) dos casos e 78,2% (2.769) dos óbitos tinham algum fator de risco identificado (idade menor de 6 anos ou maior de 60 anos, ou alguma comorbidade). Os fatores de risco mais frequentes foram idade maior de 60 anos, presença de doença cardiovascular crônica e diabetes (Tabela 8). Com relação à vacinação, 12,3% (1.583) dos casos e 11,9% (421) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra influenza em 2020. Já sobre o uso de antiviral, 295 (2,3%) dos casos e 71 (2,0%) dos óbitos por vírus respiratórios fizeram uso de Oseltamivir.

**Tabela 8 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2021 até SE 10.**

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>8.179</b>	<b>63,7</b>	<b>2.769</b>	<b>78,2</b>
Adultos ≥ 60 anos	6.675	52,0	2.630	74,2
Doença cardiovascular crônica	4.430	34,5	1.637	46,2
Diabetes mellitus	2.826	22,0	1.075	30,3
Obesidade	1.274	9,9	426	12,0
Pneumopatias crônicas	550	4,3	259	7,3
Doença neurológica crônica	502	3,9	258	7,3
Doença renal crônica	375	2,9	171	4,8
Asma	370	2,9	79	2,2
Imunodeficiência/Imunodepressão	207	1,6	87	2,5
Crianças < 6 anos	150	1,2	4	0,1
Doença hepática crônica	119	0,9	56	1,6
Gestantes	89	0,7	6	0,2
Doença Hematológica	75	0,6	28	0,8
Síndrome de Down	34	0,3	10	0,3
Puerpério (até 42 dias do parto)	19	0,1	1	0,0
Indígenas	11	0,1	2	0,1
<b>Receberam Vacina contra Influenza</b>	<b>1.583</b>	<b>12,3</b>	<b>421</b>	<b>11,9</b>
<b>Uso de Antiviral (Oseltamivir)</b>	<b>295</b>	<b>2,3</b>	<b>71</b>	<b>2,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

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

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

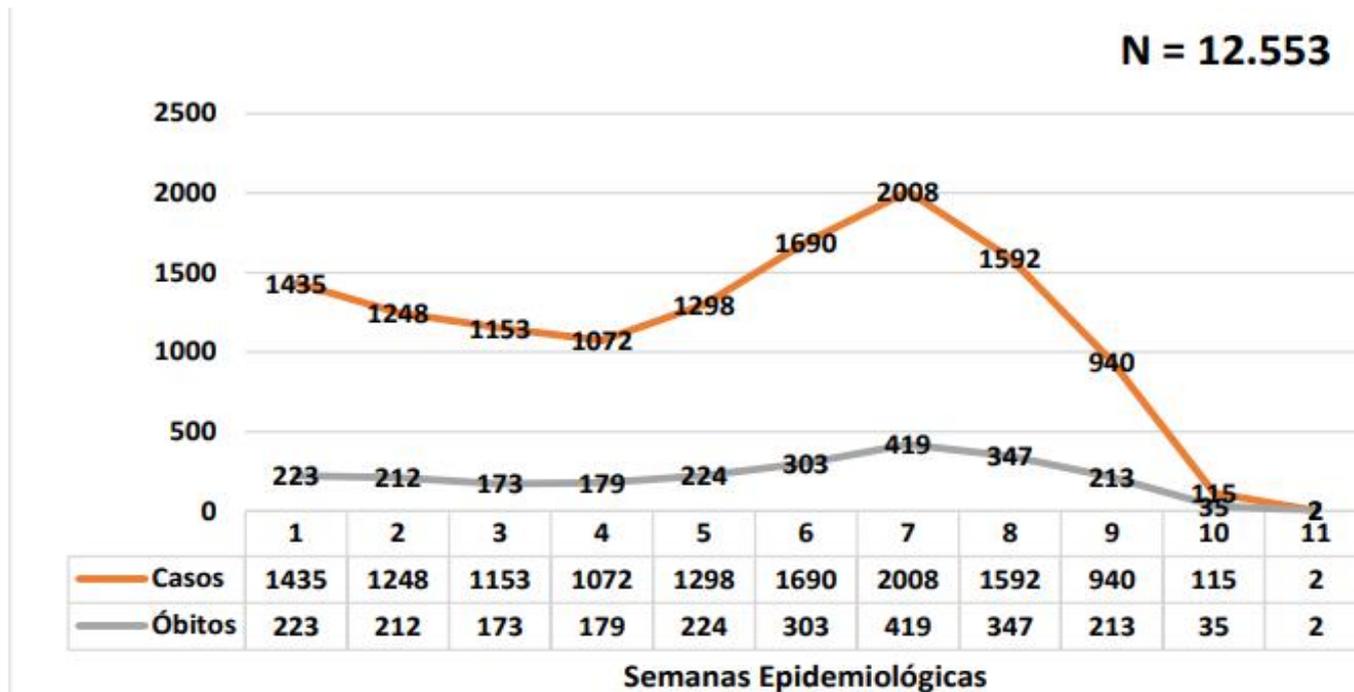
**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

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

Até a SE 10/2021 foram notificados 12.553 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes, 48,0% (6.024) evoluíram para cura, 28,1% (3.526) evoluíram a óbito, 0,2% (21) evoluíram a óbito por outras causa e 23,8% (2.982) estão em investigação aguardando confirmação da evolução.

**Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2021 até SE 10.**



# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

A maioria dos casos de hospitalizações (6.967/12.553) e óbitos (2.016/3.526) positivos para SARSCoV-2 foram do sexo masculino. O maior número de casos e óbitos foi na faixa etária entre 60 e 69 anos, com mediana de idade de 61 anos (0 a 106 anos) para os casos e de 60 anos (0 a 106 anos) para os óbitos.

## Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2021 até SE 10

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	63	0,5	4	0,1
06 a 09 anos	14	0,1	0	0,0
10 a 19 anos	62	0,5	9	0,3
20 a 29 anos	373	3,0	35	1,0
30 a 39 anos	1.082	8,6	99	2,8
40 a 49 anos	1.810	14,4	272	7,7
50 a 59 anos	2.564	20,4	492	14,0
60 a 69 anos	2.843	22,6	877	24,9
70 a 79 anos	2.258	18,0	944	26,8
>= 80 anos	1.484	11,8	794	22,5
<b>TOTAL</b>	<b>12.553</b>	<b>100,0</b>	<b>3.526</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 1.694 (13,49%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 4.291 (84,5%) dos casos que evoluíram para cura e 2.565 (83,0%) dos óbitos estavam declarados como raça/cor branca.

Foi analisada a frequência de sinais e sintomas dos casos hospitalizados de COVID-19 informadas no SIVEP Gripe. Os sintomas mais frequentes foram dispneia (70,6%), tosse (64,5%), saturação < 95% (64,2%) e desconforto respiratório (51,7%).

## Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo variável raça/cor. Paraná, 2021 até SE 10.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%
Branca	4.291	84,5	2.565	83,0	9.205	84,8
Preta	115	2,3	71	2,3	235	2,2
Amarela	46	0,9	43	1,4	114	1,0
Parda	622	12,2	409	13,2	1.296	11,9
Indígena	7	0,1	2	0,1	9	0,1
<b>TOTAL</b>	<b>5.081</b>	<b>100,0</b>	<b>3.090</b>	<b>100,0</b>	<b>10.859</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

## Frequência de sinais e sintomas dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2021 até SE 10.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Dispneia	8.864	70,6	2.664	75,6
Tosse	8.096	64,5	2.132	60,5
Saturação < 95%	8.061	64,2	2.557	72,5
Desconforto respiratório	6.490	51,7	2.167	61,5
Febre	5.881	46,8	1.575	44,7
Fadiga	3.186	25,4	888	25,2
Dor de garganta	2.209	17,6	565	16,0
Diarreia	1.918	15,3	459	13,0
Vômitos	1.312	10,5	328	9,3
Perda do olfato	1.248	9,9	244	6,9
Perda do paladar	1.197	9,5	248	7,0
Dor abdominal	737	5,9	189	5,4

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

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

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave / Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

Em relação aos fatores de risco para gravidade, observou-se que 8.007 (63,8%) tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 78,1% (2.753) em relação aos óbitos. Os fatores de risco mais frequentes para casos e óbitos foram idade acima de 60 anos, doença cardiovascular crônica e diabetes.

## Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2021 até SE 10

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>8.007</b>	<b>63,8</b>	<b>2.753</b>	<b>78,1</b>
Adultos ≥ 60 anos	6.585	52,5	2.615	74,2
Doença cardiovascular crônica	4.373	34,8	1.629	46,2
Diabetes mellitus	2.791	22,2	1.073	30,4
Obesidade	1.264	10,1	426	12,1
Pneumopatias crônicas	531	4,2	255	7,2
Doença neurológica crônica	487	3,9	257	7,3
Doença renal crônica	366	2,9	171	4,8
Asma	327	2,6	79	2,2
Imunodeficiência/Imunodepressão	199	1,6	85	2,4
Doença hepática crônica	119	0,9	56	1,6
Gestantes	80	0,6	6	0,2
Doença Hematológica	74	0,6	27	0,8
Crianças < 6 anos	63	0,5	4	0,1
Síndrome de Down	33	0,3	10	0,3
Puerpério (até 42 dias do parto)	18	0,1	1	0,0
Indígenas	9	0,1	2	0,1
<b>Receberam Vacina contra Influenza</b>	<b>1.534</b>	<b>11,1</b>	<b>417</b>	<b>0,1</b>
<b>Uso de Antiviral (Oseltamivir)</b>	<b>271</b>	<b>2,0</b>	<b>68</b>	<b>0,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 17/03/2021, dados sujeitos a alterações.

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

## CONSIDERAÇÕES

O vírus SARS-CoV-2 já representa, nas primeiras semanas epidemiológicas de 2021, mais de 73,1% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal e, mais de 97,7% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de síndrome respiratória aguda grave no Estado do Paraná, o que o atribui como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

A maior incidência de SRAG entre as faixas etárias dos extremos de idade é esperada. A incidência entre pessoas com 80 anos ou mais superou a incidência de SRAG em crianças, tendo em vista que o SARS-CoV-2 foi a principal etiologia identificada. A maioria dos casos que evoluíram para o óbito tinha ao menos um fator de risco relatado.

# VÍRUS RESPIRATÓRIOS

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 15/03/2021

**Origem da informação:** Informe Epidemiológico nº 03/2021-Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná

## RECOMENDAÇÕES

**Medidas de prevenção gerais** - Vacinação anual contra a influenza, uma vez que a vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença. - Vacinação contra a COVID-19 conforme Plano Nacional de Vacinação. - Intensificar as medidas que evitam a transmissão dos vírus respiratórios:

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

**Aos profissionais de saúde** - Atentar aos sinais de agravamento (piora do quadro clínico) como a persistência ou aumento da febre por mais de três dias, aparecimento de dispneia ou taquipneia, confusão mental, desidratação, entre outros. Orientar o retorno à unidade de saúde nesses casos. - Iniciar o uso do antiviral (Oseltamivir), o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 48 horas de início dos sintomas, em todos os casos de síndrome gripal que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.

**À Vigilância Epidemiológica** - Realizar a coleta adequada de amostra clínica de todos os casos de SRAG que atendam a definição de caso, observando a oportunidade (entre o 3º e 7º dia de início de sintomas) e qualidade da coleta. Notificar no SIVEP Gripe todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial. - Disseminar, nos serviços de saúde públicos e privados, o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2017, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e SG com condições e fatores de risco. - Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras semanais. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica do vírus em circulação, bem como a coleta acima desse quantitativo gera gastos excessivos de insumos e sobrecarga ao LACEN.

# VARIANTES DE PREOCUPAÇÃO DO SARS-CoV-2

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 04/03/2021

**Fonte da informação:** Agência Estadual de Notícias

## COMENTÁRIOS:

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) divulgou nesta quinta-feira (4) que há no Paraná e em várias regiões do País variantes do novo coronavírus em plena circulação. No Estado, segundo o estudo, 70,4% das 216 amostras de RT-PCR com grande carga viral enviadas para a instituição estão relacionadas à variante P.1, identificada no Amazonas.

O novo protocolo, desenvolvido pela Fiocruz Amazônia, foi utilizado nas unidades de apoio ao diagnóstico para avaliação de cerca de mil amostras nos estados de Alagoas, Ceará, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. A avaliação contou com o apoio do Ministério da Saúde.

O protocolo detecta a mutação comum em três das variantes: P1, identificada inicialmente no Amazonas; B.1.1.7, no Reino Unido; e B.1.351, na África do Sul. Segundo o estudo, no entanto, há indicativos de que a prevalência que está sendo observada nos estados esteja associada à P.1, uma vez que as outras duas variantes não têm sido detectadas de forma expressiva no Brasil.

O estudo foi elaborado pelo Observatório Covid-19 Fiocruz. De acordo com o relatório, a alta circulação de pessoas e o aumento da propagação do vírus têm favorecido o surgimento dessas “variantes de preocupação”. O comunicado alerta para um cenário preocupante de transmissibilidade dessas variantes em todo o território brasileiro nos próximos meses.

Dos oito estados avaliados neste recorte, apenas dois não tiveram prevalência da mutação superior a 50%: caso de Minas Gerais, com 30,3% das amostras testadas como positivo, e Alagoas, com 42,6%. Nos demais estados, mais de 50% das amostras apresentaram a mutação, com tendência de circulação alta no Sul: 62,5% no Rio Grande do Sul e 63,7% em Santa Catarina, além dos 70,4% do Paraná.

Segundo a Fiocruz, até o momento não foi observada a associação dessas variantes com uma evolução clínica mais grave.

Foram analisados os 216 testes positivos com maior carga viral do Paraná. Destes, 70% eram a nova cepa. Foram cerca de 3 mil testes positivos no sábado, mas eles sequenciaram só 216, então não dá para falar que a cepa é a prevalente no Paraná, mas que está circulando”, disse.

**VARIANTES** – Essa avaliação da Fiocruz será ampliada e repetida de forma sistemática para um monitoramento massivo das variantes.

A vigilância genômica será complementada com o sequenciamento de amostras na Rede Genômica Fiocruz.

# **EVENTOS NACIONAIS**

## **Semanas Epidemiológicas 11, 12 e 13/2021**

### **(14/03/2021 a 03/04/2021)**

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

# DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 01/04/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

O Ministério da Saúde (MS) recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. Com base nos dados diários informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde ao Ministério da Saúde, de 26 de fevereiro de 2020 a 27 de março de 2021, foram confirmados 12.490.362 casos e 310.550 óbitos por covid-19 no Brasil. Para o país, a taxa de incidência acumulada foi de 5.898,5 casos por 100 mil habitantes, enquanto a taxa de mortalidade acumulada foi de 146,7 óbitos por 100 mil habitantes.

A SE 12 de 2021 encerrou com um total de 539.903 novos casos registrados, o que representa um aumento de 6% (diferença de 29.002 casos) quando comparado ao número de casos registrados na SE 11 (510.901). Em relação aos óbitos, a SE 12 encerrou com um total 17.798 novos registros de óbitos, representando um aumento de 14% (diferença de 2.148 óbitos) quando comparado ao número de óbitos registrados na SE 11(15.650 óbitos).

O maior registro de notificações de casos novos em um único dia (100.158 casos) ocorreu no dia 25 de março de 2021 e de novos óbitos (3.650 óbitos) em 26 de março de 2021. Destaca-se que a data de notificação pode não representar o dia de ocorrência dos eventos, mas exprime o período ao qual os dados foram informados nos sistemas de informação do MS.

Considerando os dados acumulados de casos e óbitos, desde 26 de fevereiro de 2020 até 27 de março de 2021, conforme apresentados na Tabela 1, a região Norte registrou um coeficiente de incidência acumulada de 7.126,5 casos/100 mil hab. e mortalidade acumulada de 170,6 óbitos/100 mil habitantes. O estado de Roraima apresentou a maior incidência do país, 14.097,4 casos/100 mil hab., enquanto que a maior taxa de mortalidade foi do Amazonas, que apresentou 283,7 óbitos/100 mil habitantes.

Se considerada a taxa de incidência e mortalidade na SE 12 nas UF (Tabela 1), na região Norte, Rondônia apresentou a maior incidência (489,7 casos/100 mil hab.), seguida por Amapá (450,8 casos/100 mil hab.) e Tocantins (405,0 casos/100 mil hab.), enquanto que a maior mortalidade foi observada em Rondônia (18,0 óbitos/100 mil hab.), Tocantins (9,5 óbitos/100 mil hab.) e Roraima (6,2 óbitos/100 mil hab.).

No Nordeste, as maiores incidências na SE 12 foram observadas no Ceará (288,7 casos/100 mil hab.), Sergipe (287,7 casos/100 mil hab.), Piauí (257,2 casos/100 mil hab.) e Rio Grande do Norte (240,0 casos/100 mil hab.), respectivamente. Em relação a taxa de mortalidade, Rio Grande do Norte (8,3 óbitos/100 mil hab.), Ceará (7,6 óbitos/100 mil hab.), Paraíba (7,4 óbitos/100 mil hab.), Sergipe (6,6 óbitos/100 mil hab.) foram aqueles a apresentarem os maiores valores para a SE 12.

Ao observar a região Sudeste, a maior incidência foi observada no Espírito Santo (367,9 casos/100 mil hab.) e a maior mortalidade em São Paulo (9,4 óbitos/100 mil hab.).

No Sul, Santa Catarina apresentou a maior incidência (450,3 casos/100 mil hab.) para a SE 12, enquanto que o Rio Grande do Sul foi a maior mortalidade (16,3 óbitos/100 mil hab.).

Ao observar o Centro-Oeste na SE 12, a maior taxa de incidência e mortalidade foi constatada no Mato Grosso (434,2 casos/100 mil hab. e 15,0 óbitos/100 mil hab.).

# DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19

Local de ocorrência: Nacional

Data da informação: 01/04/2021

Fonte da informação: Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

Distribuição dos registros de casos e óbitos novos por covid-19 na SE 12, total, coeficientes de incidência e mortalidade (por 100 mil hab.), segundo região e Unidade da Federação (UF). Brasil, 2021

REGIÃO/ UF	REGIÃO/UF	CASOS CONFIRMADOS				ÓBITOS CONFIRMADOS			
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA ACUMULADA	INCIDÊNCIA NA SE 12	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE ACUMULADA	MORTALIDADE NA SE 12
	<b>Norte</b>	<b>46.070</b>	<b>1.330.704</b>	<b>7.126,5</b>	<b>246,7</b>	<b>1.227</b>	<b>31.856</b>	<b>170,6</b>	<b>6,6</b>
12	AC	3.300	68.575	7.666,6	368,9	53	1.229	137,4	5,9
13	AM	6.960	345.336	8.207,2	165,4	164	11.939	283,7	3,9
16	AP	3.885	95.400	11.070,2	450,8	46	1.268	147,1	5,3
15	PA	15.061	411.363	4.733,3	173,3	450	10.192	117,3	5,2
11	RO	8.797	182.844	10.178,0	489,7	324	3.966	220,8	18,0
14	RR	1.626	88.980	14.097,4	257,6	39	1.320	209,1	6,2
17	TO	6.441	138.206	8.690,8	405,0	151	1.942	122,1	9,5
	<b>Nordeste</b>	<b>107.619</b>	<b>2.865.482</b>	<b>4.994,4</b>	<b>187,6</b>	<b>3.241</b>	<b>67.027</b>	<b>116,8</b>	<b>5,6</b>
27	AL	4.694	151.090	4.508,1	140,1	151	3.467	103,4	4,5
29	BA	24.347	791.481	5.301,1	163,1	886	14.886	99,7	5,9
23	CE	26.526	522.173	5.683,8	288,7	702	13.508	147,0	7,6
21	MA	5.952	239.716	3.369,4	83,7	232	5.910	83,1	3,3
25	PB	8.735	254.299	6.295,7	216,3	297	5.509	136,4	7,4
26	PE	13.773	343.406	3.571,0	143,2	337	11.975	124,5	3,5
22	PI	8.440	200.285	6.103,5	257,2	189	3.967	120,9	5,8
24	RN	8.481	191.771	5.426,2	240,0	293	4.394	124,3	8,3
28	SE	6.671	171.261	7.385,7	287,7	154	3.411	147,1	6,6

CÓDIGO/UF	REGIÃO/UF	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS				
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE		
	<b>Sudeste</b>	<b>216.211</b>	<b>4.515.122</b>	<b>5.072,5</b>	<b>242,9</b>	<b>7.287</b>	<b>138.387</b>	<b>155,5</b>	<b>8,2</b>
32	ES	14.951	372.604	9.168,3	367,9	343	7.248	178,3	8,4
31	MG	69.570	1.093.539	5.135,8	326,7	1.602	23.366	109,7	7,5
33	RJ	19.253	638.481	3.676,6	110,9	1.009	36.026	207,4	5,8
35	SP	112.437	2.410.498	5.207,5	242,9	4.333	71.747	155,0	9,4
	<b>Sul</b>	<b>111.696</b>	<b>2.456.039</b>	<b>8.134,6</b>	<b>369,9</b>	<b>4.098</b>	<b>45.223</b>	<b>149,8</b>	<b>13,6</b>
41	PR	39.343	833.786	7.239,7	341,6	1.284	16.124	140,0	11,1
43	RS	39.693	828.397	7.252,0	347,5	1.866	18.680	163,5	16,3
42	SC	32.660	793.856	10.946,0	450,3	948	10.419	143,7	13,1
	<b>Centro-Oeste</b>	<b>58.307</b>	<b>1.323.015</b>	<b>8.016,2</b>	<b>353,3</b>	<b>1.945</b>	<b>28.057</b>	<b>170,0</b>	<b>11,8</b>
53	DF	11.108	338.930	11.093,7	363,6	362	5.717	187,1	11,8
52	GO	23.012	474.381	6.668,7	323,5	776	11.085	155,8	10,9
50	MS	8.877	210.002	7.475,0	316,0	279	4.078	145,2	9,9
51	MT	15.310	299.702	8.499,2	434,2	528	7.177	203,5	15,0
<b>76</b>	<b>Brasil</b>	<b>539.903</b>	<b>12.490.362</b>	<b>5.898,5</b>	<b>255,0</b>	<b>17.798</b>	<b>310.550</b>	<b>146,7</b>	<b>8,4</b>

# DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 26/03/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

### VARIANTES SARS-CoV-2

Em 9 de janeiro de 2021, a P.1 foi identificada no Japão, entre viajantes que estiveram em Manaus/AM. Em seguida, foi identificada em amostras de pacientes de Manaus/AM, coletadas a partir de dezembro de 2020.

Considerando que o sequenciamento genômico está sendo realizado por vários laboratórios do país e que nem todos pertencem à Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, muitos resultados podem ter sido notificados apenas aos municípios ou estados ou, até mesmo, ainda não terem sido notificados a nenhum ente do Sistema Único de Saúde, tendo sido apenas depositados em sites abertos de sequenciamento genômico.

A partir dessas informações foi instituído um monitoramento das variantes de atenção e/ou preocupação (VOC) ao nível nacional e dessa forma, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do MS realiza levantamento semanal com as Secretarias de Saúde, das UF sobre os resultados liberados dos sequenciamentos genômicos informados pela rede laboratorial de referência.

Estão apresentados epidemiologicamente os resultados informados no período entre 9 de janeiro de 2021 a 27 de março de 2021, quando terminou a semana epidemiológica 12. E com base nos relatórios recebidos, e que foram oficialmente notificados às secretarias de saúde, observa-se 1.591 registros de casos de variantes de atenção e/ou preocupação, identificados em 24 Unidades Federadas do Brasil, sendo 61 da VOC B.1.1.7 – do Reino Unido, e 1.530 da VOC P.1 – do Amazonas, esses dados estão descritos na Tabela 2 e apresentados de forma espacial na Figura 1.

Até o momento, não há registro da VOC da África do Sul, no Brasil. Tem sido notado um incremento importante, nos registros dos casos de VOC, o que está diretamente relacionado ao fortalecimento da capacidade laboratorial e metodológica no desenvolvimento de sequenciamento de amostras do vírus SARS-CoV-2, pela rede de referência para vírus respiratórios para o MS (Fiocruz/RJ, IEC/PA e IAL/SP), que além de desenvolver o diagnóstico, também capacitam equipes para apoiar a rede de laboratórios nesse atual cenário pandêmico.

# DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19

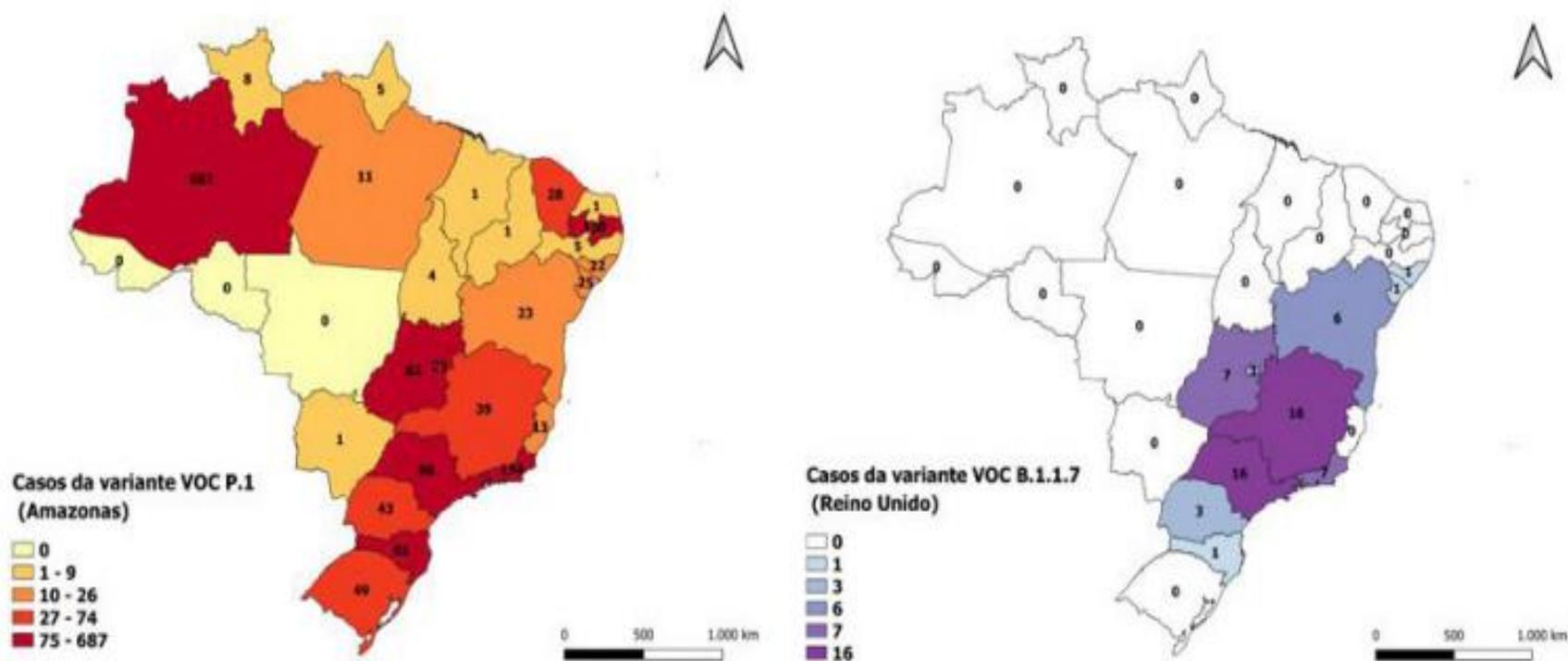
**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 01/04/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

**Figura 1. Distribuição espacial dos casos confirmados e notificados de variantes de atenção por sequenciamento genômico e Unidade Federada; Brasil, SE 2 até a SE 12/2021.**



# DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 01/04/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

**Tabela 2. Casos de variantes de atenção, segundo Unidade Federada; Brasil, 2021 até a SE 12**

UF	VOC P.1	VOC B.1.1.7	Total UF
Alagoas	22	1	23
Amapá	5		5
Amazonas	687		687
Bahia	23	6	29
Ceará	28		28
Distrito Federal	29	3	32
Espírito Santo	13		13
Goiás	82	7	89
Maranhão	1		1
Mato Grosso do Sul	1		1
Minas Gerais	39	16	55
Pará	11		11
Paraíba	130		130
Paraná	43	3	46
Pernambuco	5		5
Piauí	1		1
Rio de Janeiro	154	7	161
Rio Grande do Norte	1		1
Rio Grande do Sul	49		49
Roraima	8		8
Santa Catarina	81	1	82
São Paulo	88	16	104
Sergipe	25	1	26
Tocantins	4		4
<b>Brasil</b>	<b>1.530</b>	<b>61</b>	<b>1.591</b>

# DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19

**Local de ocorrência:** Brasil

**Data da informação:** 01/04/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

As Secretarias de Saúde, das UF, juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde, estão realizando investigação epidemiológica dos casos de covid-19 que tiveram resultado para SARS-CoV-2 confirmado para a VOC e procurando identificar os vínculos epidemiológicos.

Na Tabela 3, observa-se que entre os 1.530 casos de VOC P.1, 57,0% (873) são de casos importados, provenientes de locais com circulação da P.1 ou de casos que tiveram vínculo com alguém que esteve nessa área de circulação com P.1; 23,0% (352) sem vínculo com área de circulação de P.1; 17,2% (263) casos com investigação epidemiológica em andamento e 2,8% (42) sem possibilidade de informação de vínculo em situações, onde não ocorre nenhum tipo de cadastramento/registo do caso em sistemas de informações oficiais, as investigações epidemiológicas (vínculos e outras informações) podem ser prejudicadas, ou mesmo de difícil acesso para as equipes de vigilância.

Em relação aos 61 casos da VOC B.1.1.7, do Reino Unido, 21,3% (13) são de casos importados, provenientes de locais com circulação da B.1.1.7 ou de casos que tiveram vínculo com alguém que esteve nessa área de circulação com B.1.1.7; 49,2% (30) sem vínculo com área de circulação de B.1.1.7; 29,5% (18) são casos com investigação epidemiológica em andamento.

**Tabela 3. Casos confirmados e notificados de variantes de atenção e/ou preocupação (VOC) por sequenciamento genômico por tipo de vínculo epidemiológico e UF\*. Brasil, SE 2 a SE 12. 2021**

Tipo de Vínculo Epidemiológico dos Casos de VOC	Número acumulado de casos de covid-19 com sequenciamento genômico evidenciando Variante de Atenção e/ou Preocupação (VOC)	
	Nº VOC P.1 (Amazonas/Brasil)	Nº VOC B.1.1.7 (Reino Unido)
Caso importado ou com vínculo com local de circulação	n = 873 (57,0%) AM (687), RJ (15), TO (2), PB (14), SE (6), SP (25), PA (11), PR (32), SC (10), BA (13), GO (20), MG (08), CE (3), ES (12), AL (2), PI (1), RS (9), MS (1), RN (1), DF (1)	n = 13 (21,3%) SP (7), PR (2), SC (1), GO (2) AL(1)
Caso sem vínculo com área de circulação	n = 352 (23,0%) MA (1), RJ (131), RR (8), PB (5), SP (63), PR (11), AL (16), BA (8), SC (16), DF (10), GO (62), RS (18), AP (2), ES (1)	n = 30 (49,2%) RJ (7), SP (9), BA (6), DF (2), GO (5), PR (1)
Casos com investigação epidemiológica em andamento	n = 263 (17,2%) PB (103), BA (02), RJ (8), DF (18), RS (19), AL (4), MG (30), PE (5), SE (19), SC (55)	n = 18 (29,5%) MG (16), SE (1), DF (1)
Sem informação do vínculo	n = 42 (2,8%) MG (1), RS (3), PB (8), AP (3), TO (2), CE (25)	n = 0 (0%)
<b>Total</b>	<b>N = 1.530 (100%)</b>	<b>N = 61 (100%)</b>

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Dados atualizados em 22/03/2021, às 19h, sujeitos à revisão.

# REINFECÇÃO POR SARS-CoV-2

**Local de ocorrência:** Brasil

**Data da informação:** 01/04/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde - Boletim Epidemiológico Especial 56 – Doença pelo Coronavírus COVID-19 - Semana Epidemiológica 12(20/3 a 27/03) de 2021

## COMENTÁRIOS:

No atual cenário, e em virtude do conhecimento de que o vírus SARS-CoV-2 provoca eventuais infecções por períodos prolongados de alguns meses, faz-se necessário determinar critérios de confirmação e estudos, como o sequenciamento genômico das linhagens dos vírus.

Ainda não se define claramente aspectos essenciais como o período mínimo entre as duas infecções, as implicações da reinfecção na gravidade dos casos e os critérios laboratoriais mais adequados para confirmar o evento, mas sabe-se que ainda são necessárias análises laboratoriais para confirmar o caso.

## Número de casos de reinfecção pela covid-19 registrados e notificados oficialmente ao Ministério da Saúde e UF\*. Brasil, SE 50 a SE 12.2021

Unidade Federada*	Variantes Circulantes	Variantes de Atenção (VOC)	Total
Rio Grande do Norte	1		1
Goiás	1		1
São Paulo	1		1
Minas Gerais	1		1
Paraná	1		1
Amazonas		3	3
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>

No Brasil já vem sendo registrado alguns casos de reinfecção e nesse sentido foi observado a necessidade de sistematizar as informações, a fim de obter dados para compreensão do fenômeno e adequar os processos de vigilância, medidas de prevenção, controle e atenção aos pacientes.

O primeiro caso de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 foi identificado na SE 50 de 2020, sendo um caso residente no estado do Rio Grande do Norte (RN) – o qual teve a coleta e exames confirmatórios da reinfecção do estado da Paraíba (PB), através da sua rede de vigilância epidemiológica e laboratorial.

E desde então, até a SE 12 de 2021 foram registrados 8 casos de reinfecção no país, conforme descrito na Tabela 4, e dos casos de reinfecção, três são identificados pela variante de atenção e/ou preocupação P.1 (VOC).

Importante ressaltar que os casos confirmados de reinfecção e apresentados no Boletim Epidemiológico seguem os fluxos da Nota Técnica 52 de 2020 que orienta sobre os casos suspeitos para reinfecção pela covid-19.

# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 26/03/2021

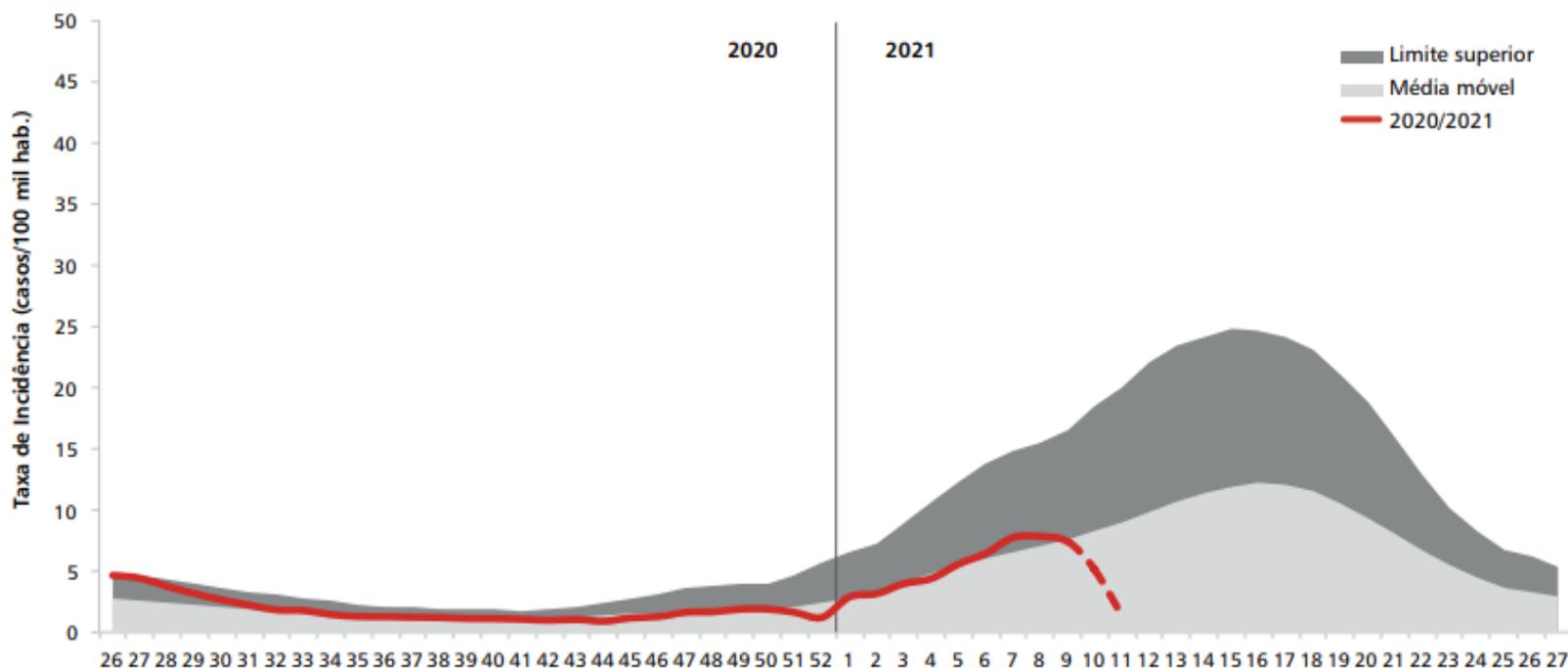
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico 11 – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes

## COMENTÁRIOS:

Até a SE (Semana Epidemiológica) 11 foram notificados 120.531 casos prováveis (taxa de incidência de 56,9 casos por 100 mil habitantes) de dengue no Brasil. Em comparação com o ano 2020, houve uma redução de 73,8% de casos registrados para o mesmo período analisado.

De acordo com o diagrama de controle, o país até o momento, não enfrenta uma epidemia de dengue, pois os casos estão dentro do esperado para o período ( Figura1, Figura 2).

**Figura 1. Diagrama de controle dos casos prováveis de dengue, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021**



# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

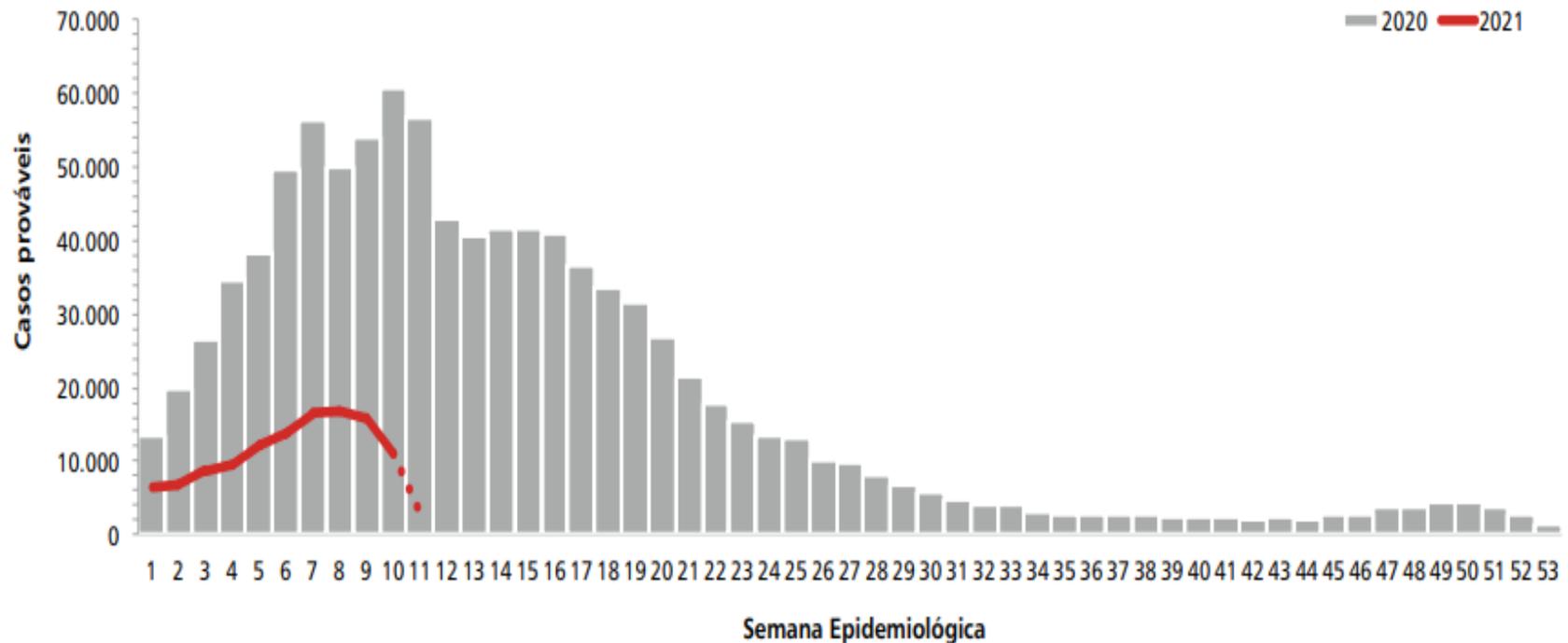
Local de ocorrência: Nacional

Data da informação: 26/03/2021

Fonte da informação: Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico 11 – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes

## COMENTÁRIOS

Figura 2. Curva epidêmica dos casos prováveis de dengue, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021



# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 26/03/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico 11 – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes

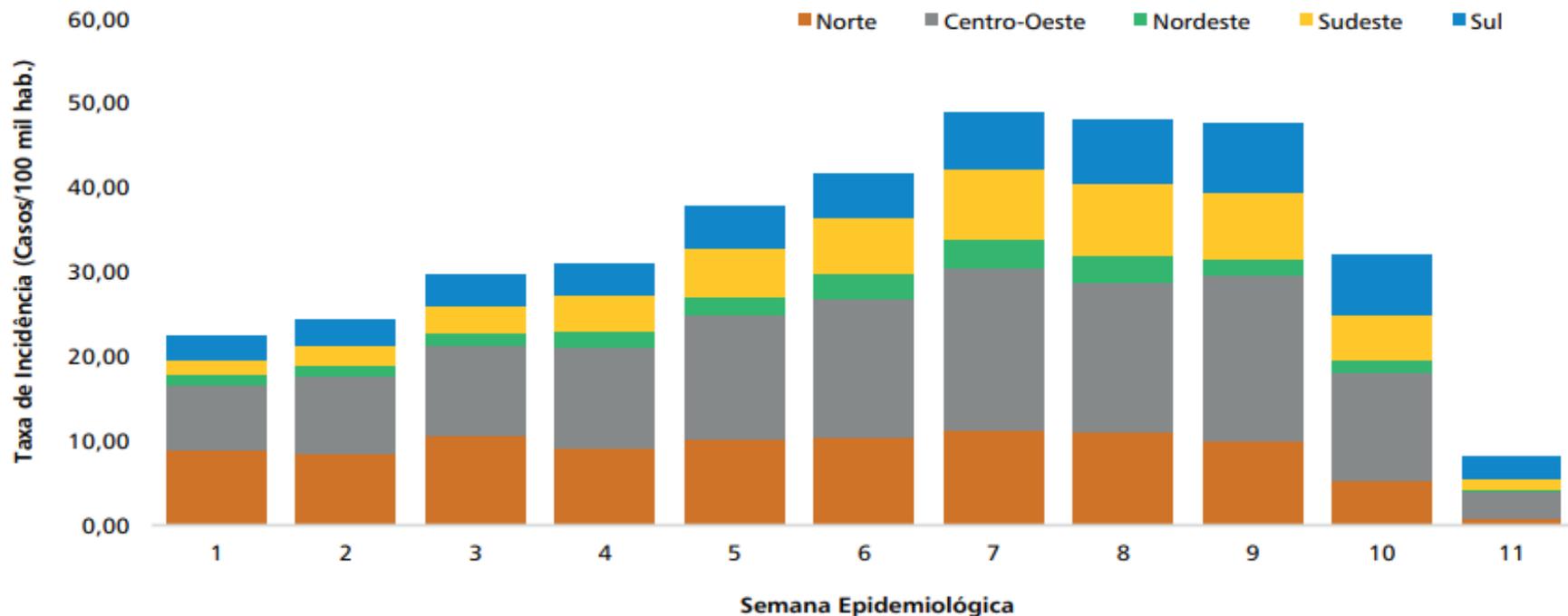
## COMENTÁRIOS:

A região Centro Oeste apresentou a maior incidência de dengue, com 142,1 casos/ 100mil hab.), Sul (56,0 casos/100 mil hab.), Sudeste (55,8 casos/100 mil hab.) e Nordeste (21,8 casos/100 mil hab.)

Observa-se aumento da incidência na região Centro Oeste, principalmente nos estados de Mato Grosso do Sul, Mato Grosso e Goiás.

Destaca-se na região Norte o estado do Acre, que concentra 73,3% (13.202) dos casos prováveis de dengue da região.

**Figura 3. Distribuição da taxa de incidência de dengue por região, Brasil, SE 1 a 11/2021**



# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional

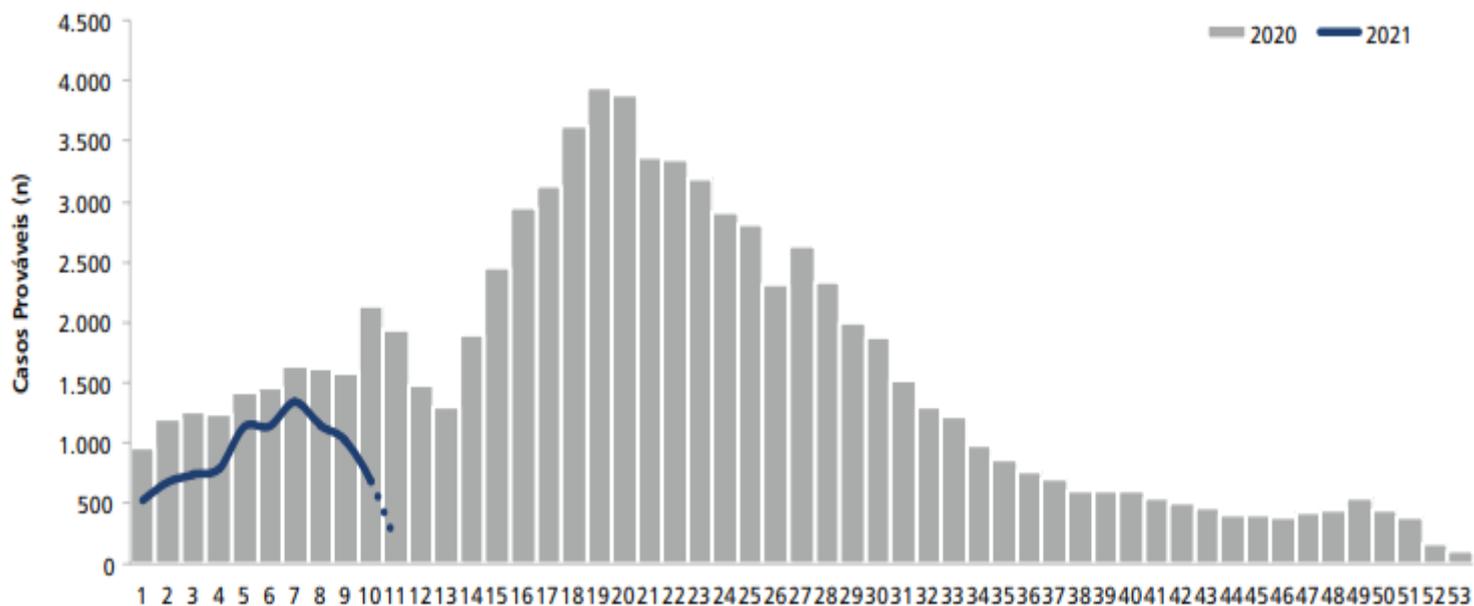
**Data da informação:** 26/03/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico 11 – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes

## COMENTÁRIOS:

Sobre os dados de chikungunya, foram notificados 9.320 casos prováveis (taxa de incidência de 4,4 casos por 100 mil habitantes) no país. A região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência, 7,2 casos/100 mil hab., seguida das regiões Sudeste (5,2 casos/100 mil hab.) e Norte (1,9/ casos/100 mil hab). (Figura 4).

**Figura 4. Curva epidêmica dos casos prováveis de chikungunya, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021**



# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional

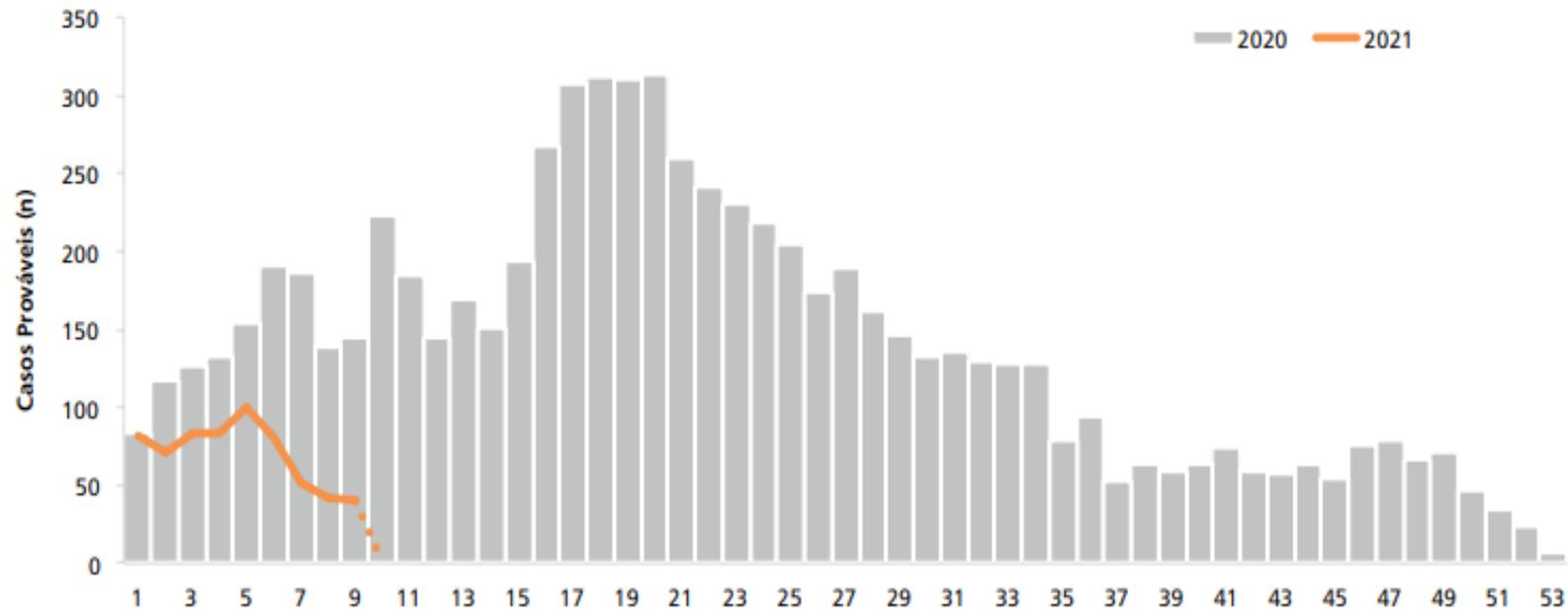
**Data da informação:** 26/03/2021

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico 11 – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes

## COMENTÁRIOS:

Com relação aos dados de infecção pelo vírus Zika, foram notificados 636 casos prováveis, correspondendo a uma taxa de incidência de 0,3 casos/100 mil hab. no país). (Figura 5).

**Figura 5. Curva epidêmica dos casos prováveis de Zika, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021**



# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

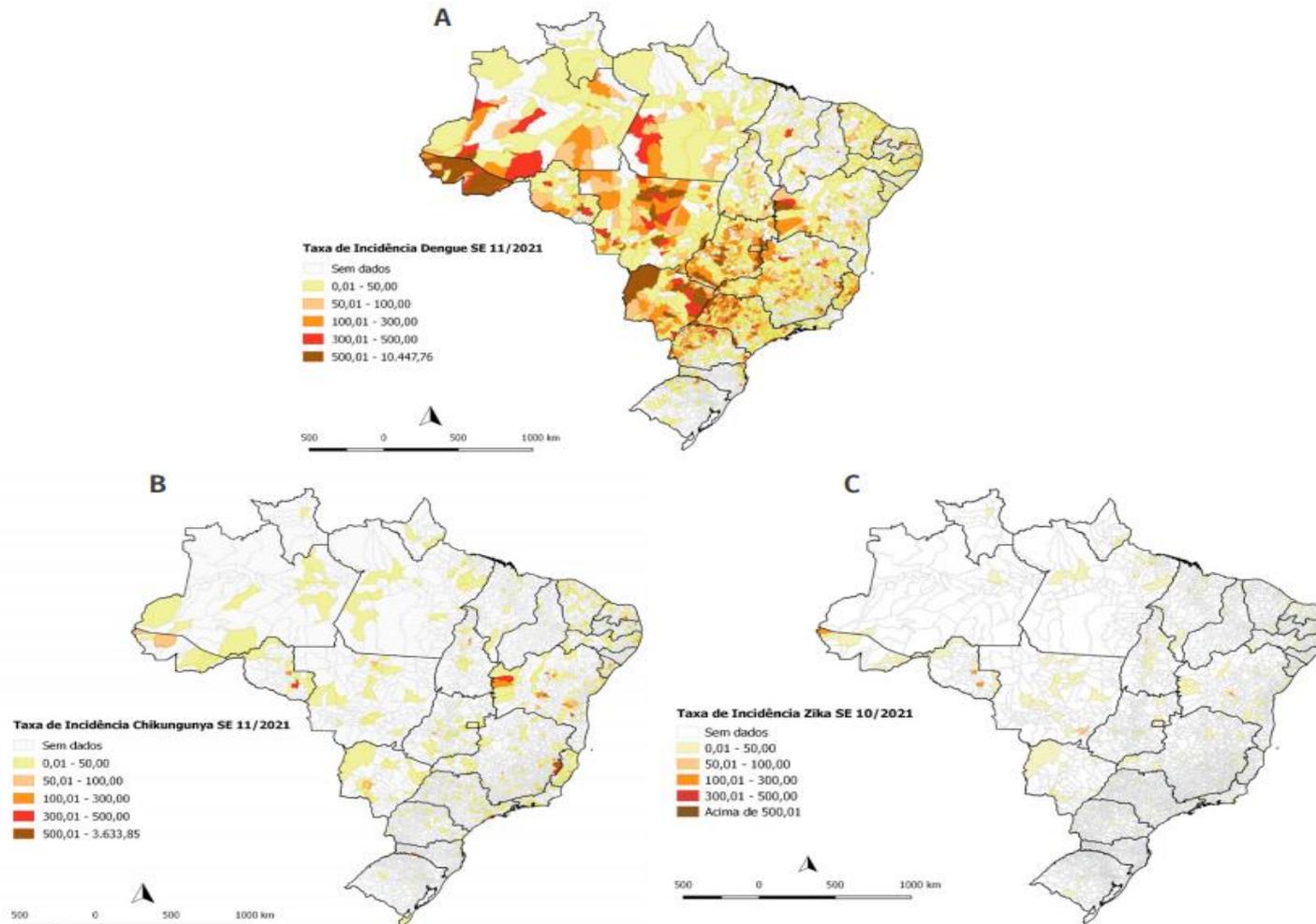
Local de ocorrência: Nacional

Data da informação: 26/03/2021

Fonte da informação: Ministério da Saúde Boletim Epidemiológico 11 – Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito Aedes

## COMENTÁRIOS:

Figura 6. Distribuição da taxa de incidência de dengue, chikungunya e zika por município, Brasil, SE 1 a 11 de 2021



# **EVENTOS INTERNACIONAIS**

## **Semanas Epidemiológicas 11, 12 e 13/2021**

### **(14/03/2021 a 03/04/2021)**

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

# COVID-19

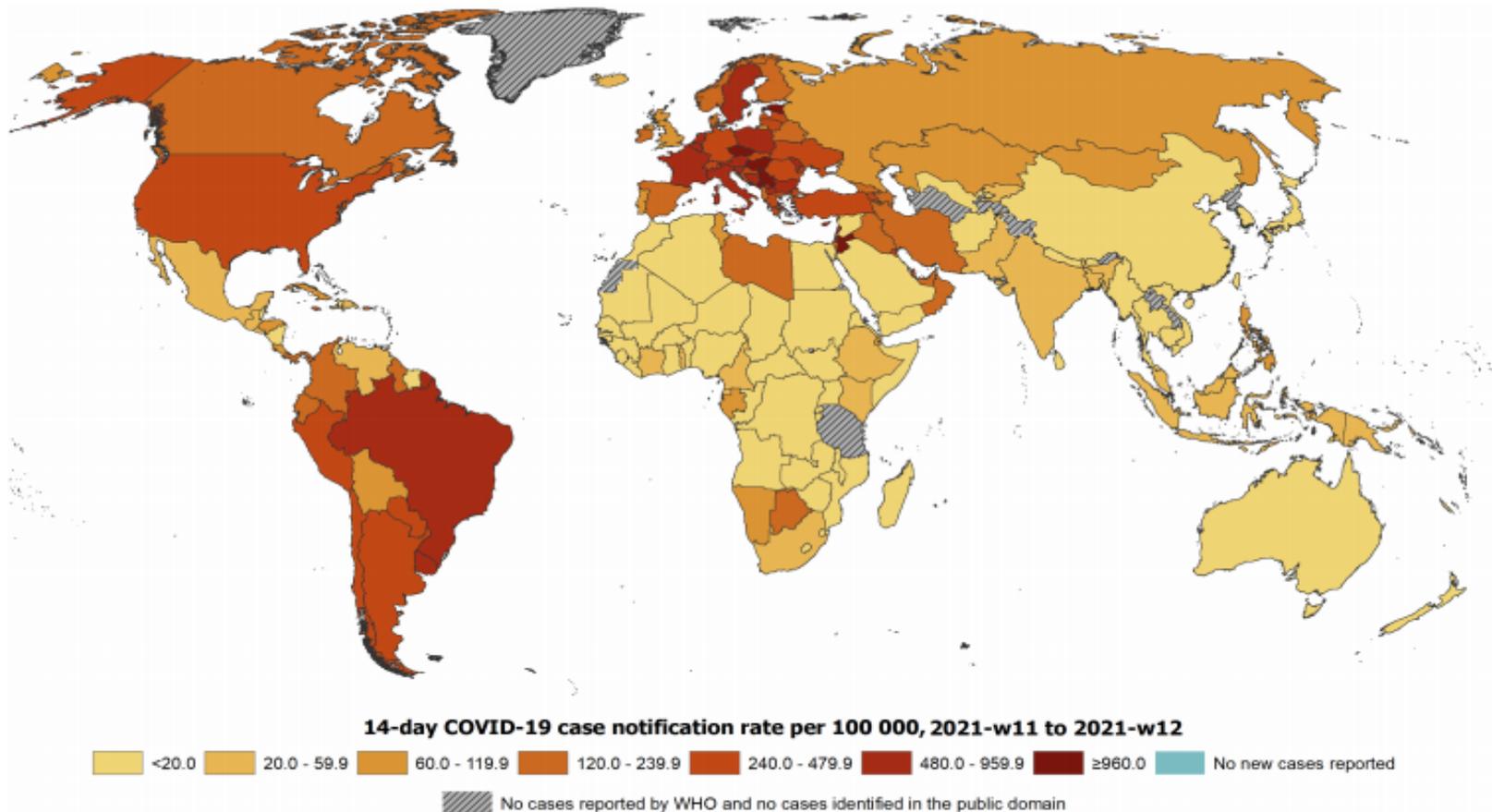
**Local de ocorrência:** Mundial

**Data da informação:** 31/03/2021

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

**COMENTÁRIOS:**

**Distribuição geográfica do número cumulativo de 14 dias de casos COVID-19 relatados por 100.000 habitantes, em todo o mundo, na semana 11-2021**



# COVID-19



**Local de ocorrência:** Mundial

**Data da informação:** 31/03/2021

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

## COMENTÁRIOS:

Desde 31 de dezembro de 2019 até a semana 11-2021, 127.628.928 casos de COVID-19 (de acordo com as definições de caso aplicadas e estratégias de teste nos países afetados), foram reportados, incluindo 2.791.055 mortes.

Casos foram relatados na: **África:** 4.186.456 casos; os cinco países que notificaram a maioria dos casos são África do Sul (1.545.431), Marrocos (494.659), Tunísia (251.169), Egito (200.050) e Etiópia (200.563).

**Ásia:** 24.072.463 casos; os cinco países que relatam a maioria dos casos são Índia (12.039.644), Irã (1.843.923), Indonésia (1.496.085), Iraque (832.428) e Israel (832.012).

**América:** 56.084.701 casos; os cinco países que notificaram a maioria dos casos são os Estados Unidos (30.331.794), Brasil (12.573.615), Colômbia (2.389.779), Argentina (2.322.557) e México (2.227.842).

**Europa:** 43.220.869 casos; os cinco países que notificaram a maioria dos casos são da França (4.545.589), Reino Unido (4.333.042), Rússia (4.528.543), Itália (3.532.057) e Espanha (3.270.825).

**Oceania:** 63.734 casos; os cinco países que relatam a maioria dos casos são Austrália (29.860), Polinésia Francesa (18.607), Guam (7.800), Nova Zelândia (2.137) e Papua-Nova Guiné (5.184).

**Outros:** 705 casos foram relatados de um meio de transporte internacional no Japão.

## Mortes por Covid-19:

**África:** 111.945 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são a África do Sul (52.663), Egito (11.882), Marrocos (8.798), Tunísia (8.760) e Argélia (3.084).

**Ásia:** 383.005 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Índia (161.483), Irã (62.308), Indonésia (40.449), Iraque (14.212) e Paquistão (14.256).

**América:** 1.348.214 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Estados Unidos (550.036), Brasil (313.866), México (201.826), Colômbia (63.879) e Argentina (55.611).

**Europa:** 946.622 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Reino Unido (126.592), Itália (107.933), França (94.623), Rússia (98.033) e Alemanha (75.913).

**Oceania:** 1.263 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Austrália (909), Guam (134), Polinésia Francesa (141), Nova Zelândia (26) e Papua-Nova Guiné (45).

**Outros:** Seis mortes foram relatadas de um transporte internacional no Japão.

Até o dia 29 de março de 2021, foram notificados 26.393.414 casos na UE / EEE: França (4.545.589), Itália (3.532.057), Espanha (3.270.825), Polónia (51.932), Tcheca (26.137), Romênia (23.234), Bélgica (22.929), Hungria (20.161), Portugal (16.843), Holanda (16.455), Suécia (13.398), Bulgária (12.710), Eslováquia (9.542), Áustria (9.006), Grécia (7.880), Croácia (5.911), Irlanda (4.666), Eslovênia (4.311), Lituânia (3.560), Dinamarca (2.415), Letônia (1.878), Estônia (879), Finlândia (817), Luxemburgo (738), Noruega (660), Malta (388), Chipre (252), Liechtenstein (56) e Islândia (29).

# EBOLA

**Local de ocorrência:** República Democrática do Congo

**Data da informação:** 31/03/2021

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



## COMENTÁRIOS:

Desde o início do surto (em 7 de fevereiro de 2021) até 28 de março de 2021, 12 casos de DVE (11 confirmados e um provável), incluindo seis mortes, foram relatadas na província de Kivu do Norte, na região leste da RDC.

Mais especificamente, os casos foram notificados nas zonas de Saúde Biena (6), Butembo (3), Katwa (2) e Musienene (1).

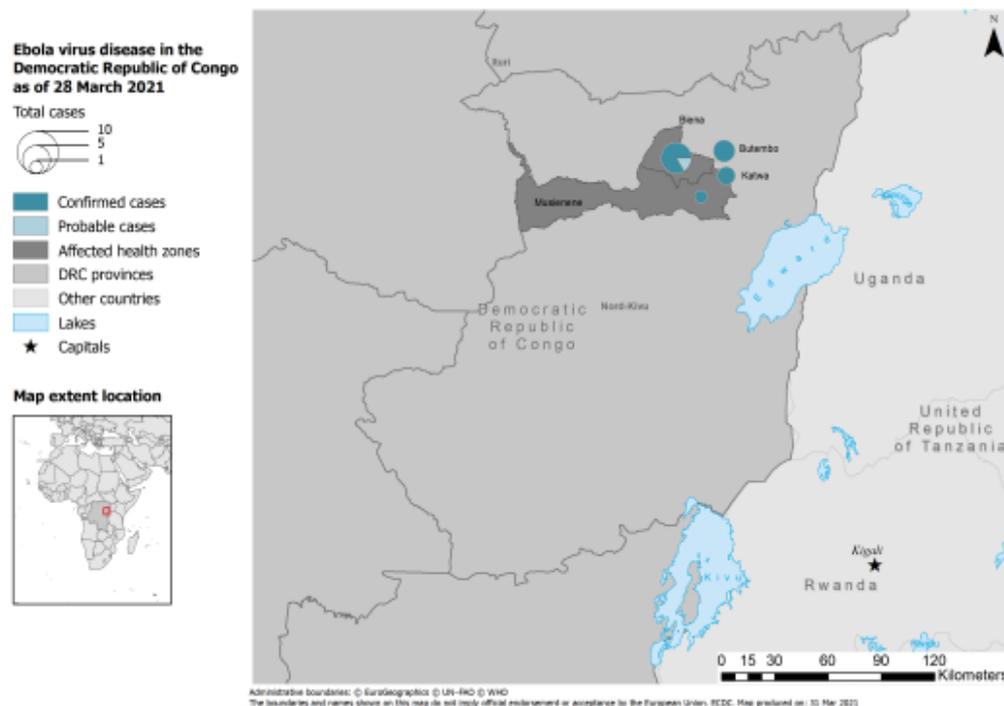
Desde o início do surto, dois profissionais de saúde foram infectados. Seis casos se recuperaram. O caso índice é um paciente que procurou tratamento para sintomas semelhantes aos do ebola em dois centros de saúde na cidade de Butembo, no município de Biena em 25 de janeiro de 2021 e foi internado em uma enfermaria de UTI de hospital na zona de saúde de Katwa em 3 de fevereiro 2021, onde morreu um dia depois.

Um grupo de três outros casos foi relatado, sendo um deles um profissional de saúde vacinado que tratou o caso índice. A fonte de infecção do caso índice deste surto é atualmente desconhecido e as investigações estão em andamento.

Os resultados do sequenciamento do genoma confirmaram que os primeiros casos foram infectados com a espécie de ebolavírus do Zaire e sugerem que o surto em curso está geneticamente ligado ao décimo surto de EVD que ocorreu entre 2018 e 2020 no Kivu do Norte e Províncias de Ituri.

Um total de 124 contatos foram identificados, dos quais 102 (83%) foram acompanhados.

## Distribuição geográfica de casos confirmados e prováveis da doença vírus Ebola na RDC, 2021



# POLIOMIELITE

**Local de ocorrência:** Mundial

**Data da informação:** 24/03/2021

**Origem da informação:** The Global Polio Eradication Initiative e OPAS

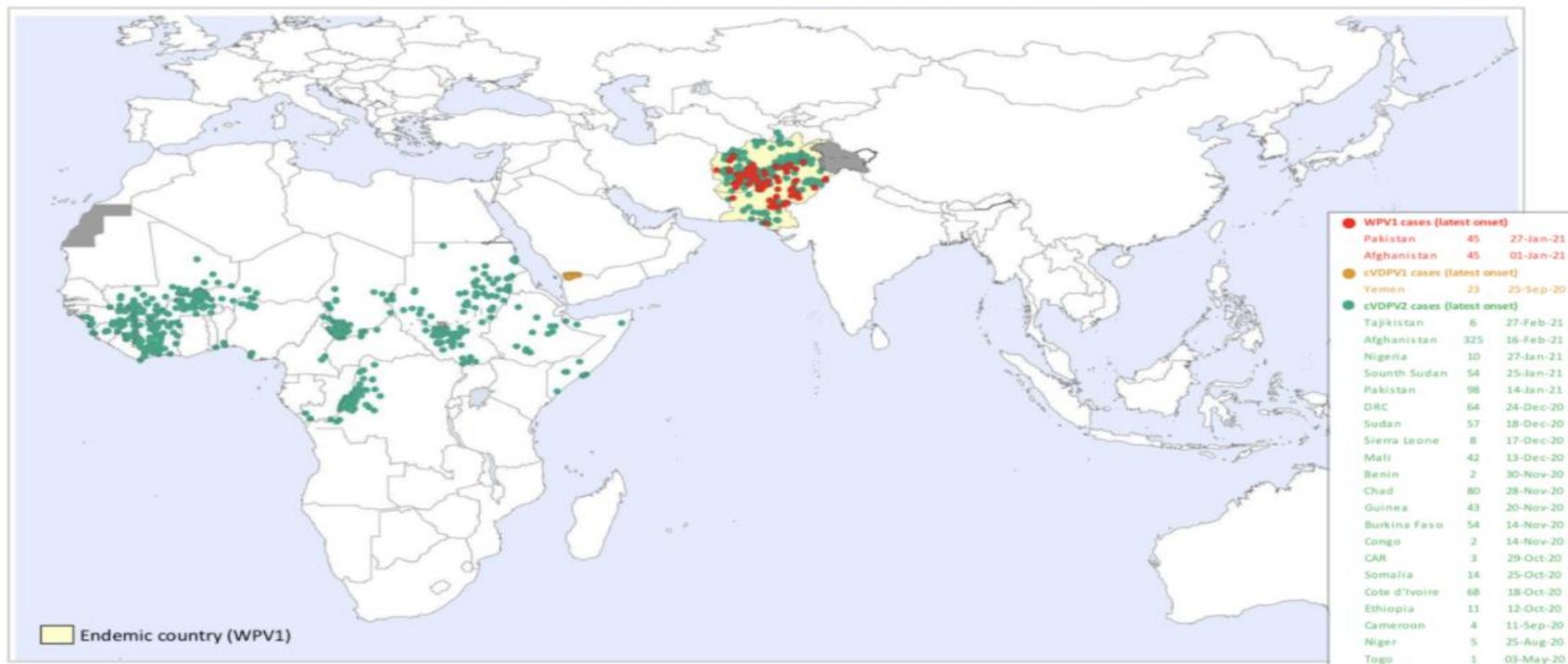
## COMENTÁRIOS:

**Resumo dos novos vírus WPV e cVDPV esta semana:**

**Afeganistão:** um caso WPV1 e quatro amostras ambiental positivas para cVDPV2. **Paquistão:** três casos WPV1 e quatro amostras ambientais positivas para cVDPV2. **Costa do Marfim:** duas amostras ambientais positivas para cVDPV2. **Libéria:** uma amostra ambiental positiva para cVDPV2. **Nigéria:** uma amostra ambiental positiva para cVDPV2. **Sul Sudão:** três casos cVDPV2. **Tajiquistão:** dois casos Cvdpv2 e duas amostras ambientais positivas para cVDPV2

**Número mais recente de casos WPV1 e cVDPV em cada país afetado**

Global WPV1 & cVDPV Cases<sup>1</sup>, Previous 12 Months<sup>2</sup>



<sup>1</sup>Excludes viruses detected from environmental surveillance; <sup>2</sup>Onset of paralysis 24 Mar. 2020 to 23 Mar. 2021

# INFLUENZA



**Local de ocorrência:** Mundial  
**Data da informação:** 15/03/2021  
**Origem da informação:** Organização Mundial da Saúde (OMS)

## COMENTÁRIOS:

Os dados atuais de vigilância da influenza devem ser interpretados com cautela, uma vez que a pandemia COVID-19 em curso influenciou em diversos graus os comportamentos de busca de saúde, pessoal / rotinas em locais sentinela, bem como prioridades e capacidades de teste nos Estados Membros. As várias medidas de higiene e distanciamento físico implementadas pelos Estados-Membros para reduzir a transmissão do vírus SARS-CoV-2 provavelmente desempenharam um papel na redução da transmissão do vírus da gripe.

Globalmente, apesar da continuação ou mesmo aumento dos testes para influenza em alguns países, a atividade da influenza permaneceu em níveis mais baixos do que o esperado para esta época do ano. Na zona temperada do hemisfério norte, a atividade da influenza permaneceu abaixo da linha de base, embora deteções esporádicas dos vírus influenza A e B tenham sido relatadas em alguns países. Na zona temperada do hemisfério sul, a atividade da gripe foi relatada em nível inter-sazonal. Nos países do Caribe e da América Central, baixas deteções de gripe foram relatadas no Haiti. A atividade da infecção respiratória aguda grave (SARI) aumentou na Costa Rica. Na América do Sul tropical, não houve deteções de influenza relatadas neste período. Na África tropical, a atividade da gripe continuou a ser relatada na África Ocidental. No sul da Ásia, deteções esporádicas de influenza foram relatadas em todos os países notificadores. No Sudeste Asiático, deteções de gripe foram relatadas em alguns países neste período de relatório. Em todo o mundo, as deteções de influenza B foram responsáveis pela maioria dos números muito baixos de deteções relatados.

Os Centros Nacionais de Influenza (NICs) e outros laboratórios nacionais de influenza de 82 países, áreas ou territórios relataram dados ao FluNet para o período de 15 a 28 de fevereiro de 2021 (dados de 11-03-2021 07:33:59 UTC).

Os laboratórios da OMS GISRS testaram mais de 266.892 amostras durante esse período. Um total de 387 amostras foram positivas para vírus influenza, dos quais 188 (48,6%) foram tipados como influenza A e 199 (51,4%) como influenza B. Dos subtipos de vírus influenza A, 45 (34,4%) eram influenza A (H1N1) pdm09 e 86 (65,6%) eram influenza A (H3N2). Dos vírus B caracterizados, 1 (0,8%) pertencia à linhagem B-Yamagata e 197 (99,2%) à linhagem B-Victoria.

Durante a pandemia de COVID-19, a OMS incentiva os países a continuar a vigilância de rotina da influenza, testar amostras de locais de vigilância da influenza para os vírus da influenza e SARS-CoV-2 onde os recursos estão disponíveis e relatar informações epidemiológicas e laboratoriais em tempo hábil para estabelecer plataformas. Considerações atualizadas para abordar interrupções na vigilância sentinela da influenza e extensão para incluir COVID-19 sempre que possível estão disponíveis na orientação provisória, Manutenção da vigilância da influenza e monitoramento do SARS-CoV-2 - adaptação do Sistema Global de Vigilância e Resposta à Influenza (GISRS) e sentinela sistemas durante a pandemia COVID-19. Algoritmos atualizados para teste de influenza e SARS-CoV-2 para vigilância também estão incluídos.

# INFLUENZA

Local de ocorrência: Mundial

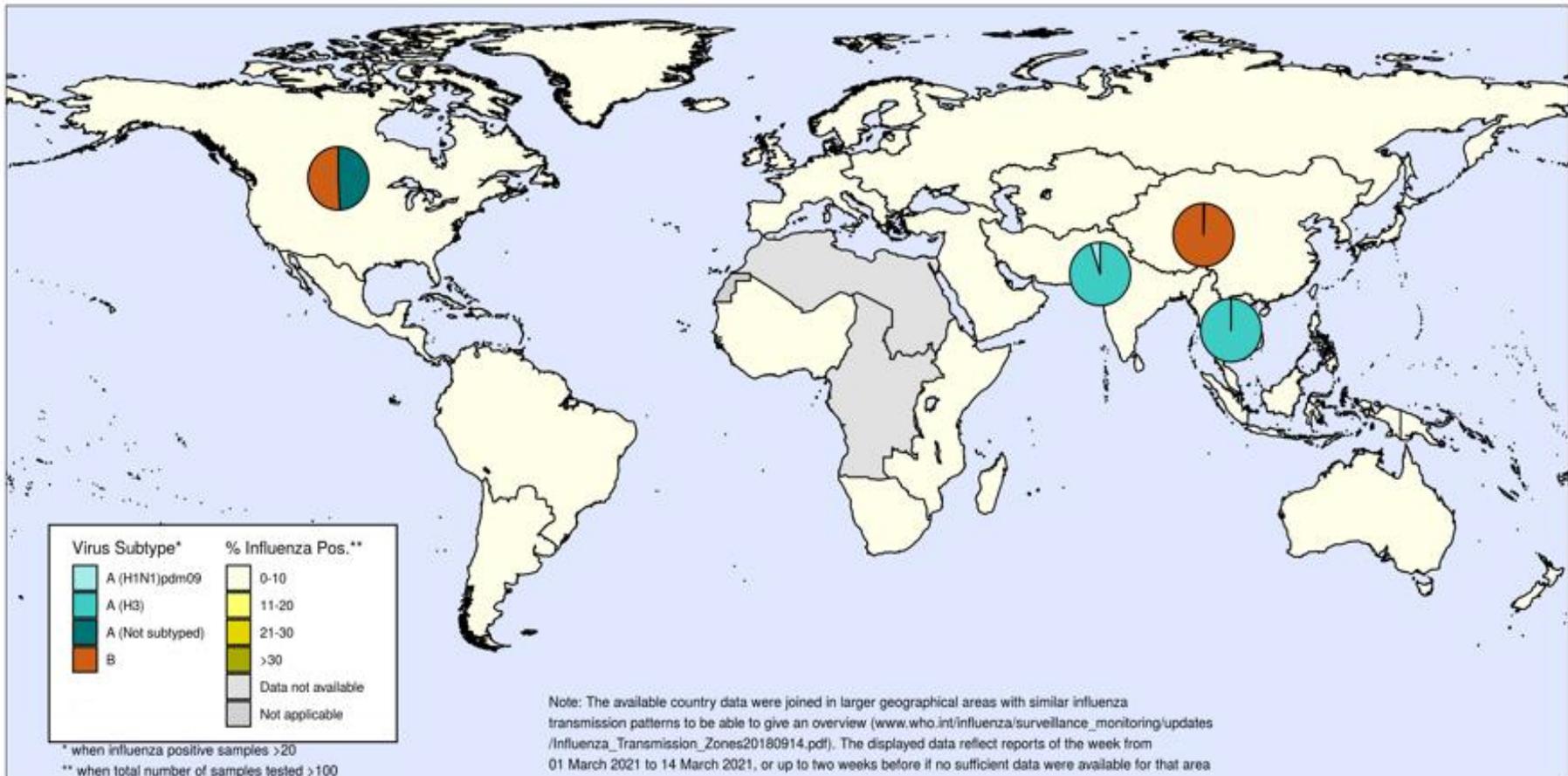
Data da informação: 26/03/2021

Origem da informação: Organização Mundial da Saúde (OMS)

## COMENTÁRIOS:

### Porcentagem de amostras respiratórias com resultado positivo para influenza por zona de transmissão de influenza

Mapa gerado em 26/03/2021



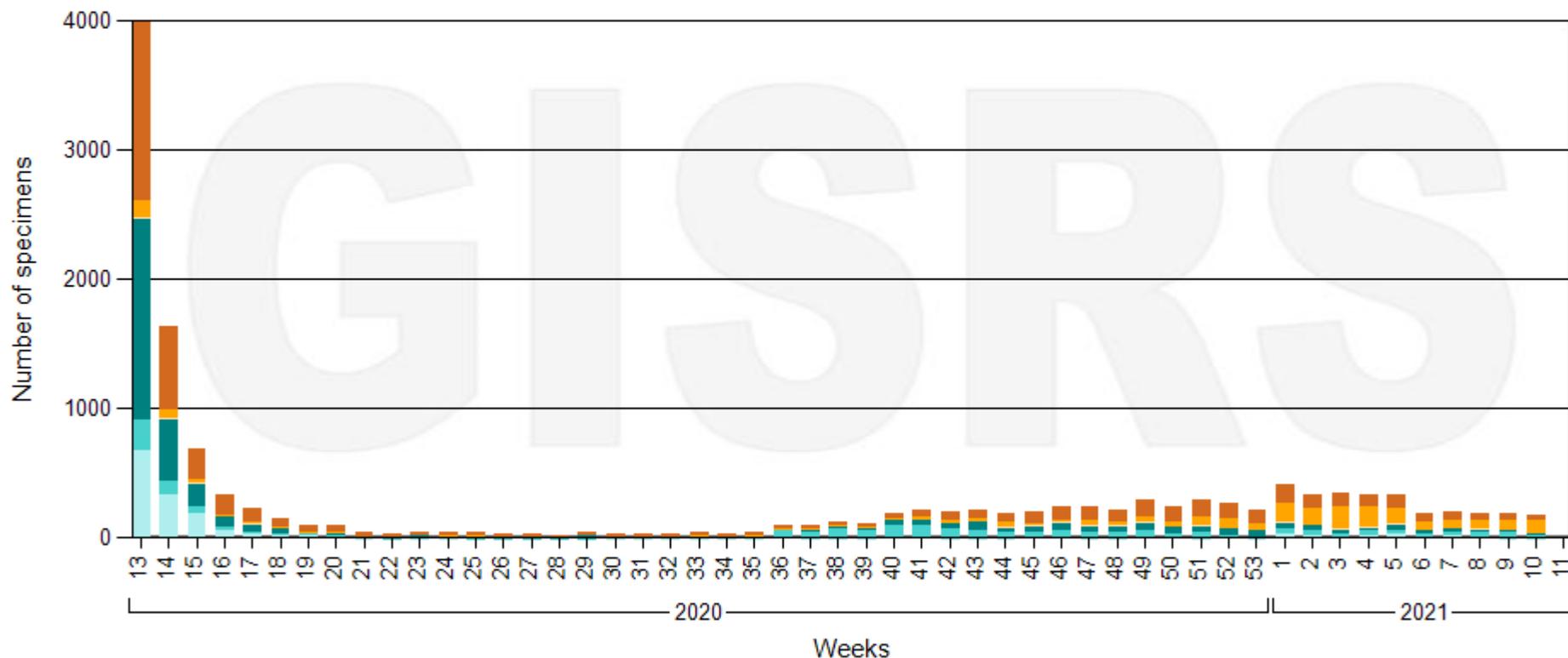
## Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 23/03/2021 02:17:10 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

### Global circulation of influenza viruses

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

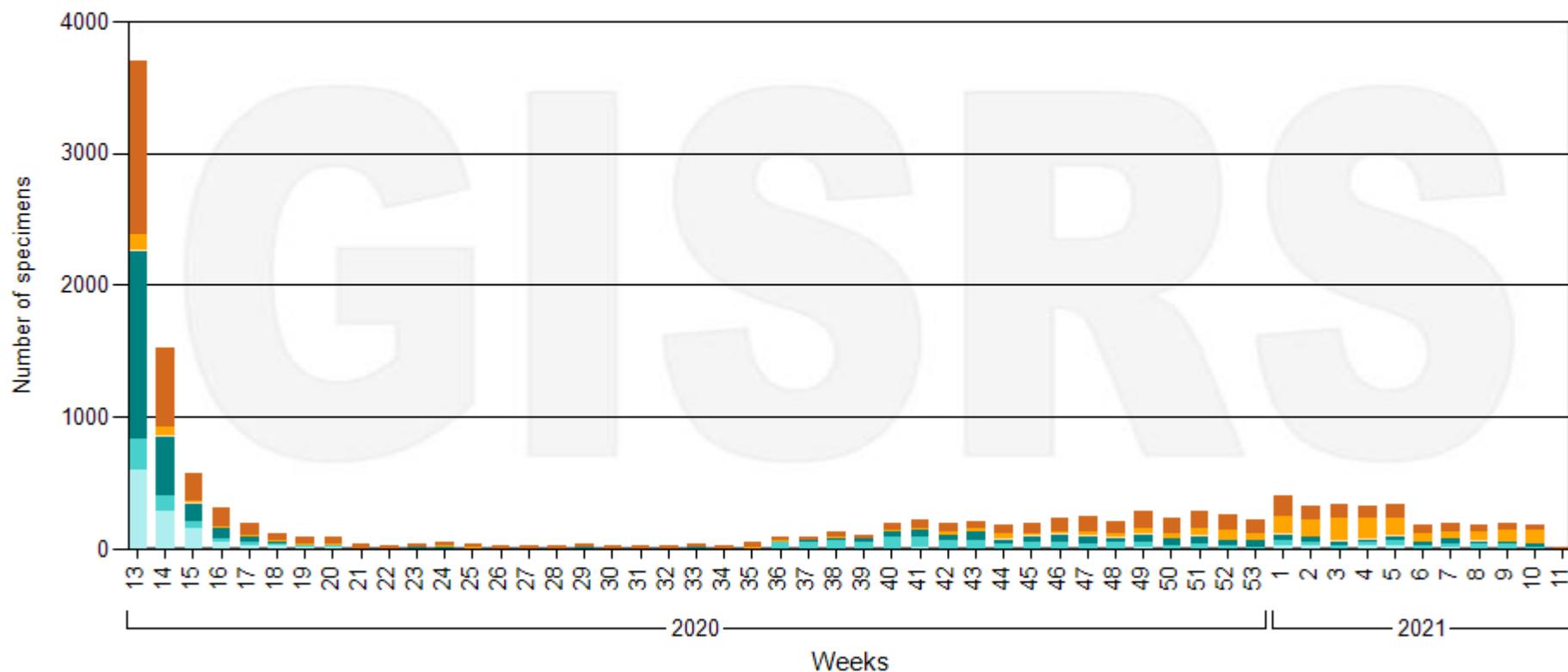
## Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 23/03/2021 02:20:25 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

### Northern hemisphere

#### Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

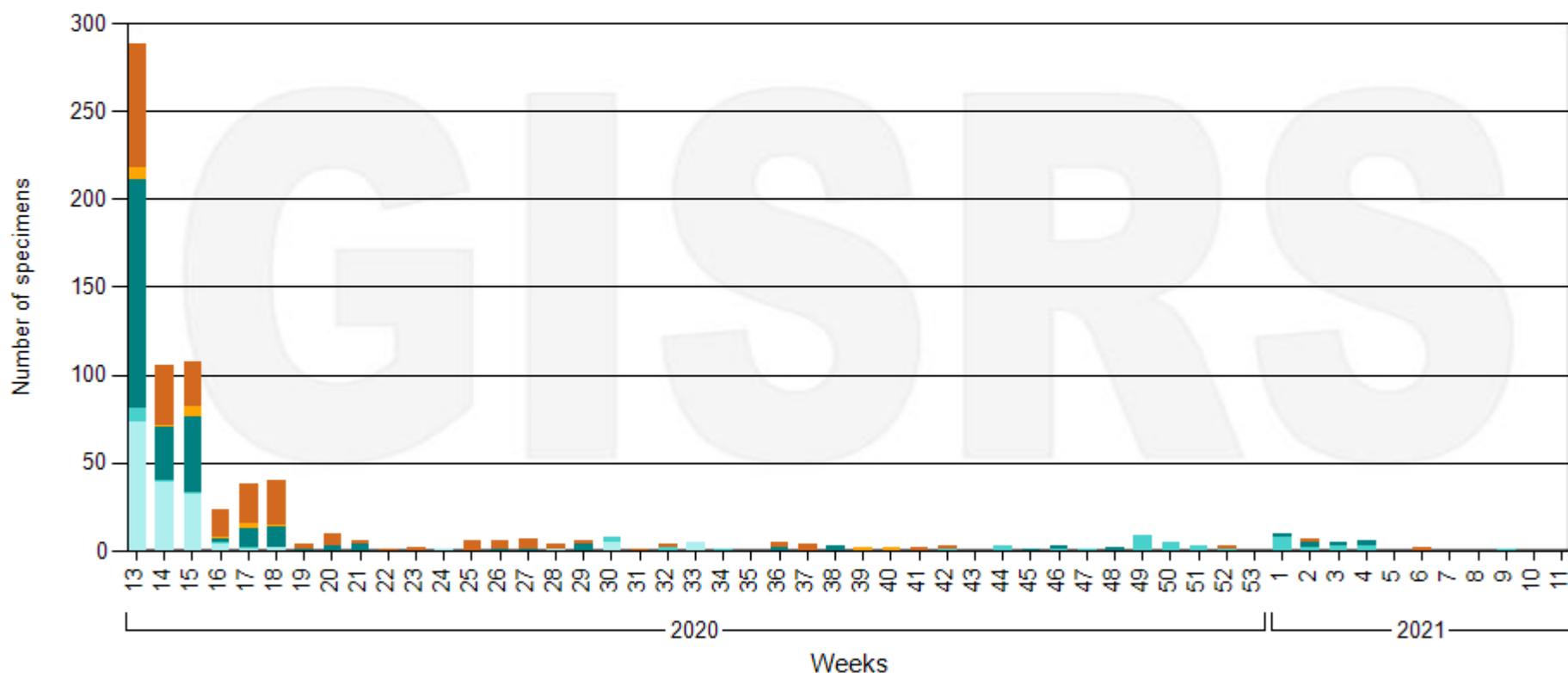
## Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 23/03/2021 02:22:06 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

### Southern hemisphere

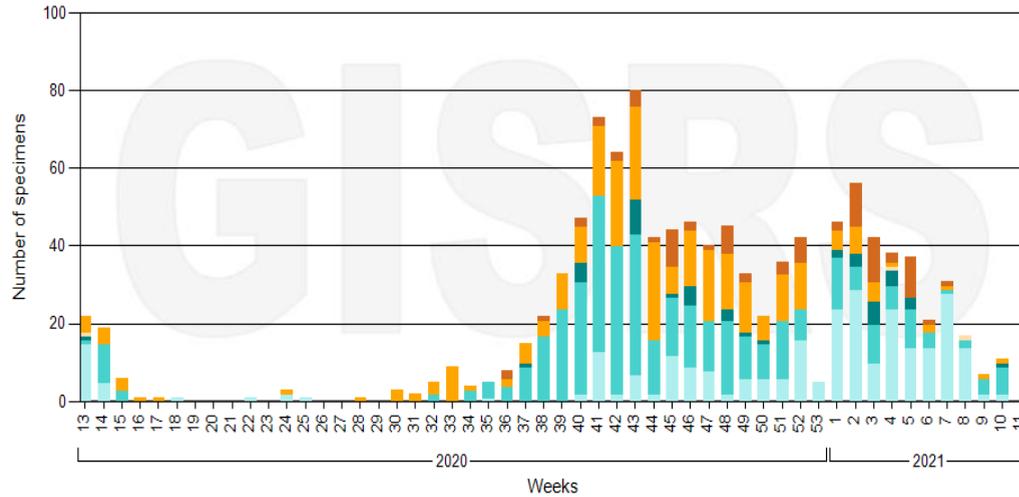
Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

African Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



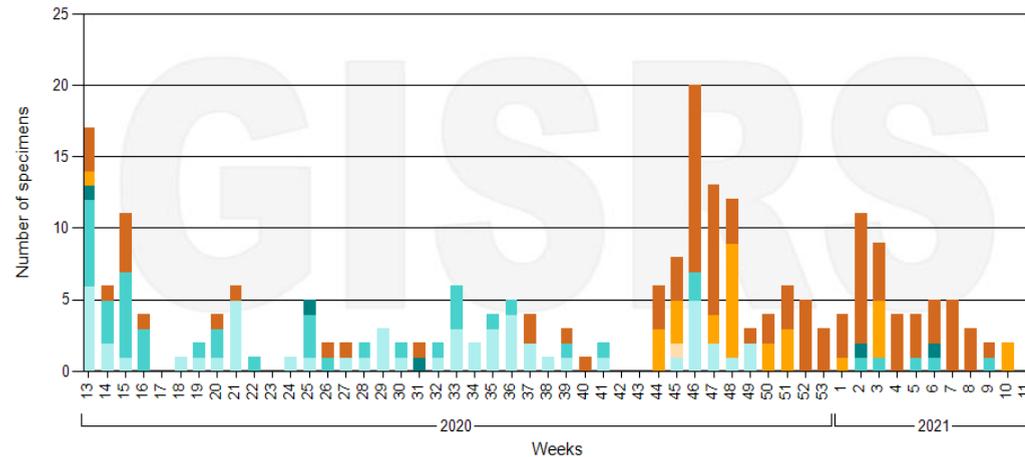
Data from: All sites

Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

© World Health Organization 2021

Eastern Mediterranean Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



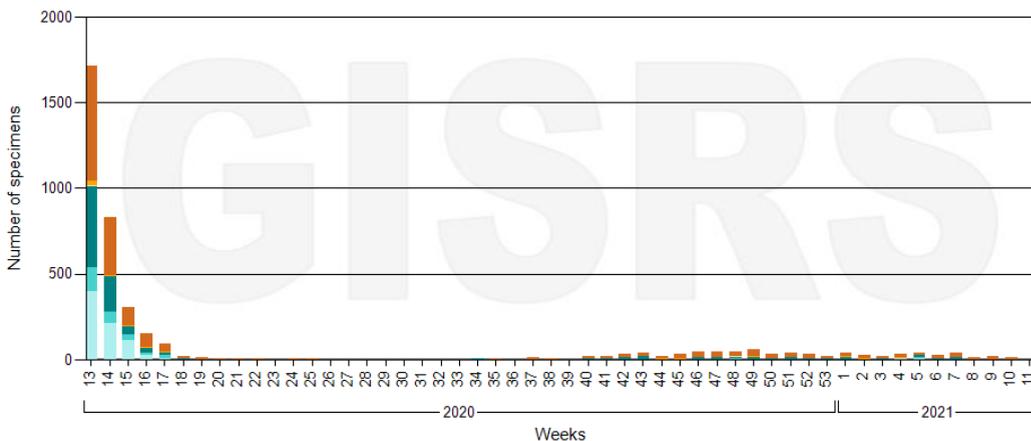
Data from: All sites

Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

© World Health Organization 2021

European Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

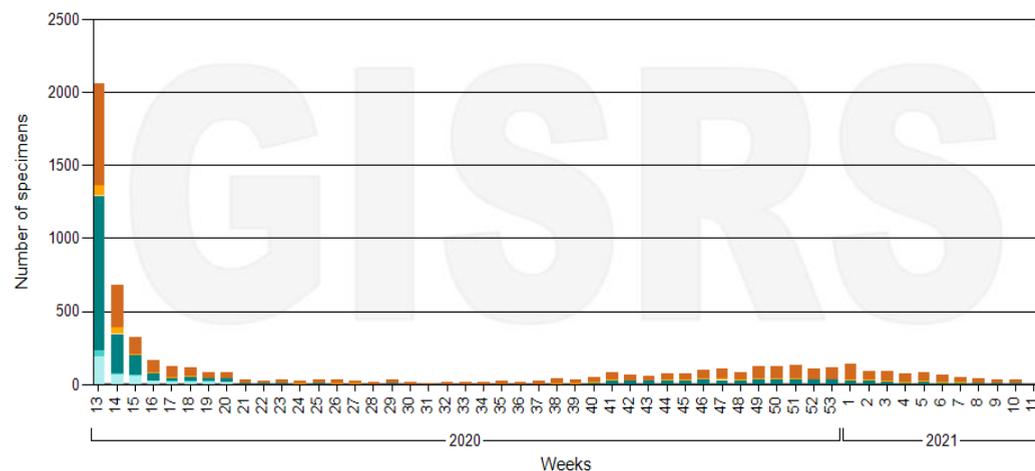
© World Health Organization 2021

Data source: FluNet ( [www.who.int/flu-net](http://www.who.int/flu-net) ), GISRS

Influenza Laboratory Surveillance Information  
by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Region of the Americas of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



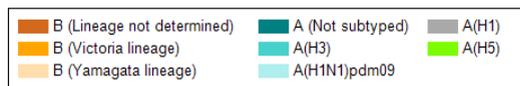
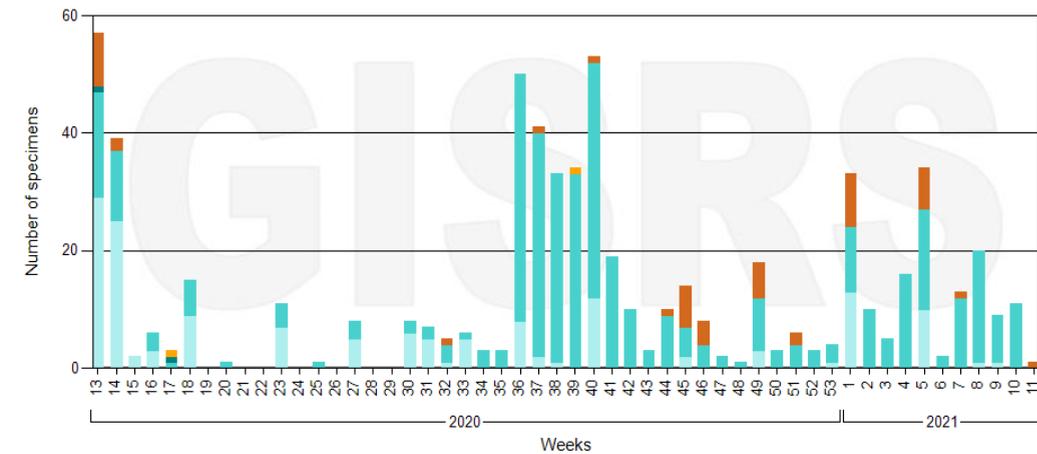
Data from: All sites

Data source: FluNet ( [www.who.int/flu-net](http://www.who.int/flu-net) ), GISRS

© World Health Organization 2021

South-East Asia Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

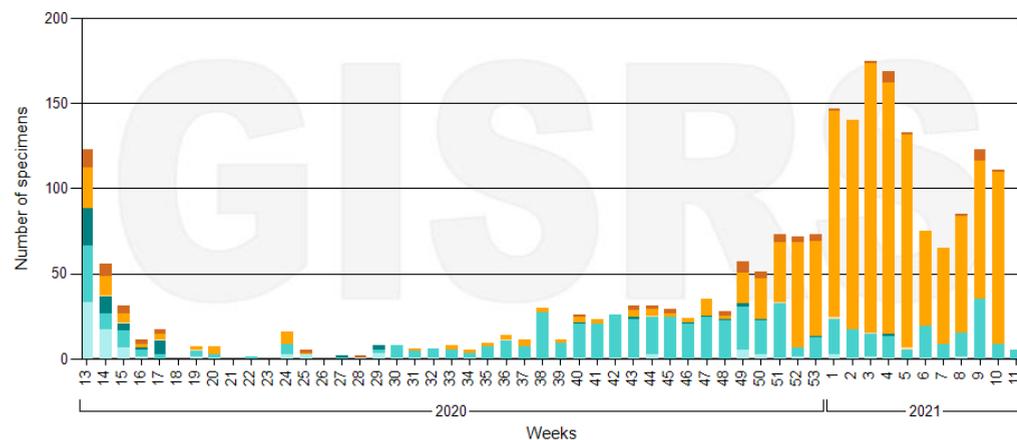
© World Health Organization 2021

Data source: FluNet ( [www.who.int/flu-net](http://www.who.int/flu-net) ), GISRS

Influenza Laboratory Surveillance Information  
by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Western Pacific Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

Data source: FluNet ( [www.who.int/flu-net](http://www.who.int/flu-net) ), GISRS

© World Health Organization 2021

# 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>
- <https://www.paho.org/pt/documentos/atualizacao-epidemiologica-ocorrenciavariantes-sars-cov-2-nas-americas-20-janeiro-2021>