

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

# CIEVS – PARANÁ

Semanas Epidemiológicas 01-02/2021  
(03/01/2021 a 16/01/2021)

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 01-02/2021

(03/01/2021 a 16/01/2021)

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

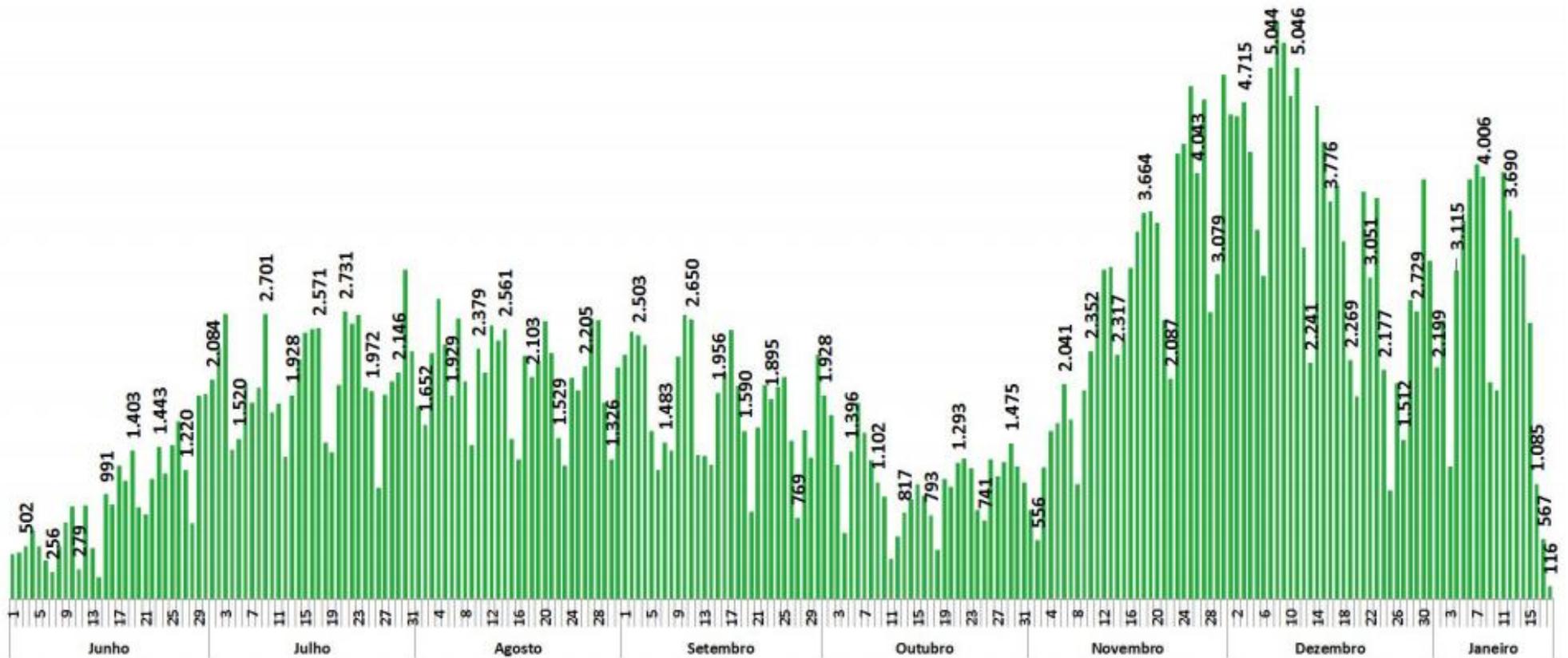
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 18/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## CASOS NOVOS POR DATA DE CONFIRMAÇÃO DO DIAGNÓSTICO



Fonte: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CVIE/DAV/SESA no dia 18/01/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

# COVID-19

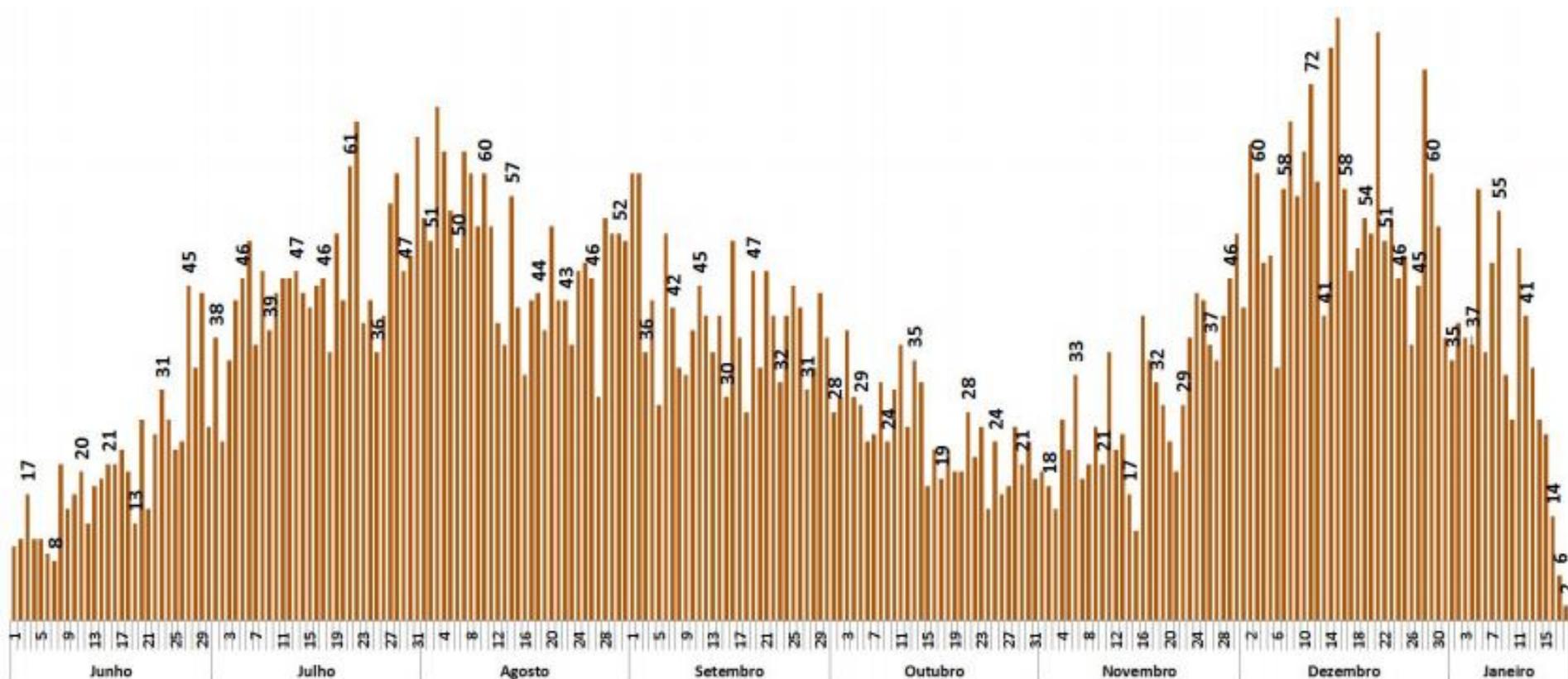
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 18/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## ÓBITOS SEGUNDO DATA DE OCORRÊNCIA DO ÓBITO



Fonte: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CVIE/DAV/SESA no dia 18/01/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

# COVID-19

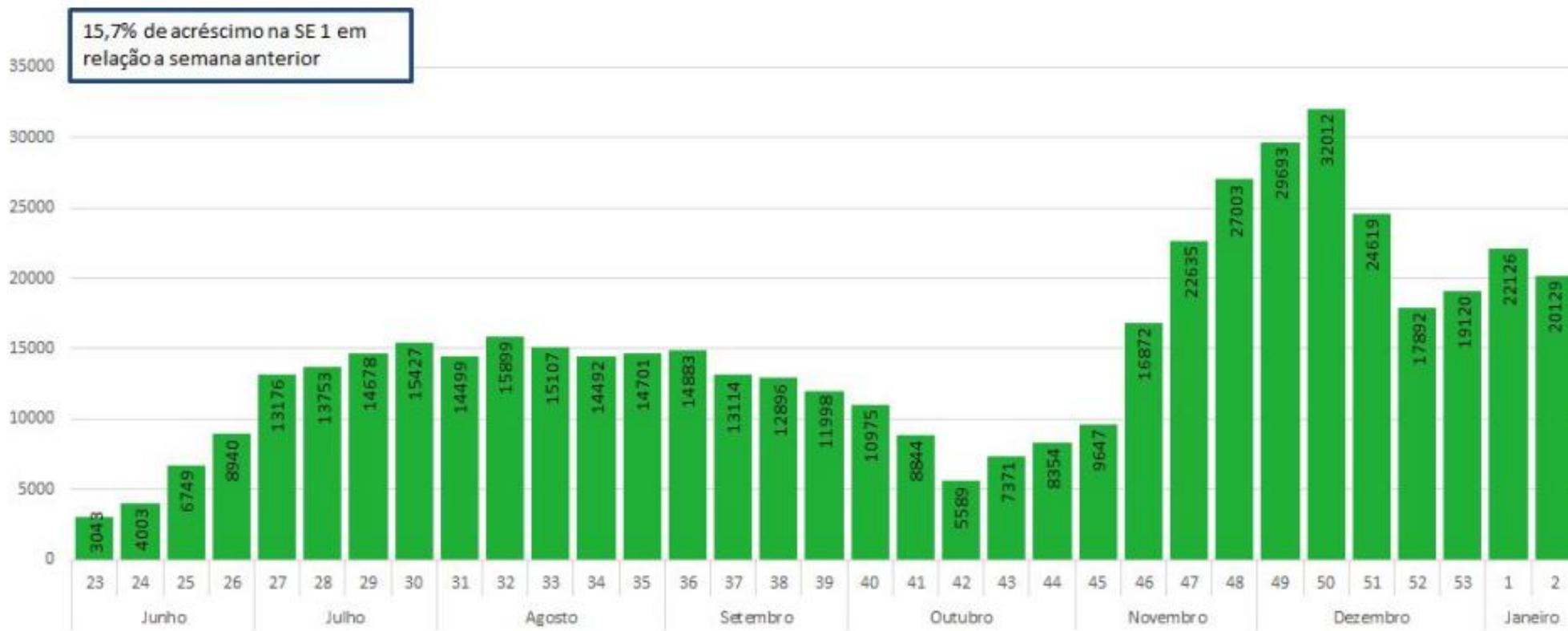
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 18/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## CASOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - PARANÁ



Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CVIE/DAV/SESA no dia 18/01/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações. A Semana Epidemiológica segue o Calendário Epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico>.

# COVID-19

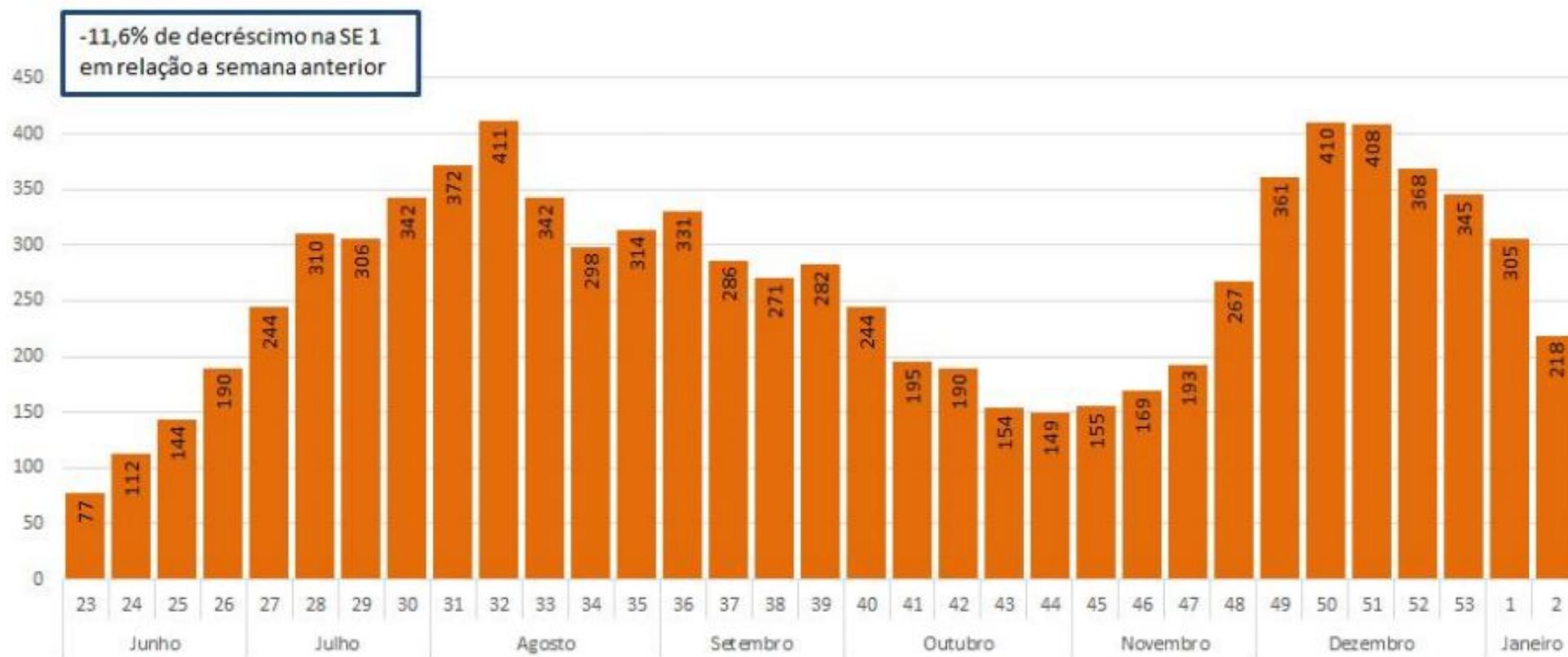
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 18/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

## ÓBITOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA - PARANÁ



Fontes: Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CVIE/DAV/SESA no dia 18/01/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações. A Semana Epidemiológica segue o Calendário Epidemiológico disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/calendario-epidemiologico>.

# COVID-19

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 18/01/2021

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/outras	Confirmados	Recuperados	Óbitos	Notificados
Enfermagem	4.758	885	5.668	4.463	49	18.874
Médico	899	275	1.181	849	29	4.560
Agente Comunitário de Saúde	509	175	686	566	4	3.868
Administrativa	571	179	754	614	3	3.294
Serviços	455	139	599	513	2	2.657
Odontologia	375	127	504	390	14	2.004
Área Farmaceutica	364	110	477	384	23	1.909
Transporte	246	72	320	272	-	1.372
Área Laboratorial/Diagnóstico	320	388	392	301	7	1.342
Fisioterapia	274	66	341	259	1	1.130
Alimentação	173	-	207	170	1	844
Psicologia	153	42	197	168	4	746
Assistencia Social	70	11	81	67	6	336
Cuidador de Idosos	44	10	54	47	12	260
Veterinária	28	11	39	29	-	186
Fonoaudiologia	27	-	41	31	-	145
Socorrista	18	-	18	16	-	70
Não informado	1.566	429	2.033	1.436	-	9.490
Outros Trabalhadores	1.198	264	1.473	1.163	12	6.145
<b>Total Geral</b>	<b>12.048</b>	<b>3.183</b>	<b>15.065</b>	<b>11.738</b>	<b>167</b>	<b>59.232</b>

# COVID-19

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 18/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

## COMENTÁRIOS:

### FATORES DE RISCO EM ÓBITOS POR COVID-19

ÓBITOS POR COVID-19 (N=7.762))*		
FATOR DE RISCO	N	%
Idoso	5.932	76,42%
Doença cardiovascular crônica	3.696	47,62%
Diabetes mellitus	2.495	32,14%
Doença Neurológica Crônica	730	9,40%
Doença renal crônica	604	7,78%
Pneumopatias crônicas	613	8,05%
Obesidade	709	7,91%
Imunodeficiência/ imunodepressão	337	4,34%
Asma	216	2,78%
Doença hepática	141	1,82%
Doença hematológica	77	0,99%
Síndrome de Down	26	0,33%
Indígenas	7	0,09%
Puerpério (até 42 dias do parto)	8	0,10%
Gestante	11	0,14%
Crianças menores de 6 anos	5	0,06%
<b>TOTAL</b>	<b>15.607**</b>	<b>-</b>

Fonte de dados: SIVEP-gripe data 14/01/2021. Atualizado 14/01/2021. \* Foram incluídas para essa análise apenas os fatores de risco que constam nos campos da ficha do SIVEP-gripe, logo morbididades como hipertensão e neoplasias não foram incluídos por falta de campo específico para esse dado nesse sistema de informação. \*\* Um mesmo caso pode ter mais de uma comorbidade.

# COVID-19

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 18/01/2021

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=28.531))*		
FATOR DE RISCO	N	%
Idoso	14.720	51,59%
Doença cardiovascular crônica	10.013	35,10%
Diabetes mellitus	6.660	23,34%
Doença Neurológica Crônica	1.397	4,90%
Doença renal crônica	1.141	4,00%
Pneumopatias crônicas	1.367	4,79%
Obesidade	2.186	7,66%
Imunodeficiência/ imunodepressão	719	2,52%
Asma	849	2,98%
Doença hepática	320	1,12%
Doença hematológica	180	0,63%
Síndrome de Down	74	0,26%
Indígenas	23	0,08%
Puerpério (até 42 dias do parto)	46	0,16%
Gestante	169	0,59%
Crianças menores de 6 anos	217	0,76%
<b>TOTAL</b>	<b>40.081**</b>	<b>-</b>

Fonte de dados: SIVEP-gripe data 14/01/2021. Atualizado 14/01/2021. \* Foram incluídas para essa análise apenas os fatores de risco que constam nos campos da ficha do SIVEP-gripe, logo morbididades como hipertensão e neoplasias não foram incluídos por falta de campo específico para esse dado nesse sistema de informação. \*\* Um mesmo caso pode ter mais de uma comorbidade.

# INFLUENZA A(H1N2)

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 19/12/2020

**Origem da informação:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

## COMENTÁRIOS:

A Secretaria da Saúde do Paraná detectou mais um caso de H1N2, subtipo inusitado do vírus Influenza A, no município de Rebouças, na 4ª Regional de Irati.

O vírus foi detectado na análise de amostra coletada em um menino de 4 anos, residente na zona rural. É o segundo caso descoberto no estado durante este ano; o primeiro foi identificado no mês de abril, em Ibiporã, em uma mulher de 22 anos, que se recuperou rapidamente.

A criança infectada recentemente está bem, sendo monitorada em casa. Os pais levaram a garota para atendimento no Hospital Darcy Vargas, no dia 16 de novembro, com febre de 39°C, dispneia, desconforto respiratório, coriza e dor de cabeça.

Foi coletada amostra para pesquisa de vírus respiratório, avaliada com detecção do vírus como Influenza A pelo Laboratório Central do Estado (Lacen). Em seguida, a amostra foi enviada para o Laboratório de Referência Nacional, da IOC-Fiocruz do Rio de Janeiro, que fez ao sequenciamento do genoma viral completo e determinação do subtipo H1N2.

Como a ocorrência é de notificação compulsória, o MS irá comunicar à Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Profissionais das áreas técnicas da Vigilância em Saúde da Sesa Paraná, Laboratório Central do Estado, Ministério da Saúde, Ministério da Agricultura e Fiocruz articularam ações de investigação e controle do caso.

Uma equipe do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) e da Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis da Sesa esteve em Rebouças realizando a análise retrospectiva do caso, coleta de novos materiais e pesquisa junto a rede de contatos da família da criança infectada,

com apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Rebouças e da 4ª. Regional de Saúde de Irati.

“Em meio à pandemia da Covid-19, qualquer novo vírus com potencial epidêmico identificado merece toda a atenção da Sesa e imediata implementação de medidas de prevenção e controle”, afirma o secretário de Estado da Saúde, Beto Preto.

**H1N2** – O H1N2 é um subtipo do vírus Influenza A, o Laboratório da Fiocruz faz a análise filogenética para compreensão detalhada da cepa encontrada aqui.

“É uma medida fundamental pois temos que trabalhar com todos os cenários epidemiológicos e, inclusive, com a possível emergência do vírus no hospedeiro humano. Espera-se que isso não aconteça e que o ciclo seja encerrado neste único contaminado”, explica a coordenadora de Vigilância Epidemiológica da Sesa, Acácia Nasr.

O Paraná realiza dois tipos de Vigilância para as viroses respiratórias: com coletas semanais de amostras de pessoas que apresentam sintomas de síndrome gripal nas 34 unidades sentinelas da secretaria da saúde e com a coleta obrigatória de material de pacientes internados em decorrência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

“No Estado, todo paciente que interna, seja em UTI ou leito de enfermaria, com suspeita de síndrome gripal ou com síndrome respiratória aguda grave, realiza a coleta”, complementa. “Então, com estes dois tipos de coletas, nas unidades sentinelas e nas unidades de internação, desenvolvemos um painel de pesquisa para 15 vírus respiratórios; trata-se do painel mais extenso do país e por esta razão o trabalho de monitoramento desenvolvido aqui é modelo nacional”, complementou a diretora-técnica do Lacen-PR, Irina Riediger.

# FEBRE AMARELA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 13/01/2021

**Origem da informação:** 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: 11/01/2021

**Casos Humanos  
Notificados: 15**

**Epizootias em PNH  
notificadas: 97**

0 Confirmado

11 confirmadas

Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, dados preliminares sujeitos a alteração 11/01/2021.

## VIGILÂNCIA DE CASOS HUMANOS

Durante o período epidemiológico 01/07/2020 a 08/01/2021 o Paraná não confirmou nenhum caso humano. O perfil epidemiológico dos casos notificados, até o momento, demonstra 68% do sexo masculino com idade entre 40 a 59 anos. A regional com maior número de notificações é a 2ª Regional de Saúde com 33% dos casos notificados.

**Tabela 1. Distribuição dos casos de Febre Amarela notificados no período sazonal de 01/07/2020 a 08/01/2021, 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		5	1			4
	Araucária	1				1
	Curitiba	1				1
	São José dos Pinhais	3	1			2
3ª RS - PONTA GROSSA*		1				1
8ª RS - FRANCISCO BELTRÃO*		1				1
10ª RS - CASCAVEL*		4	1			3
14ª RS - PARANAÍ		2	1			1
	Santa Cruz de Monte Castelo	1	1			
	Santa Monica	1				1
20ª RS - TOLEDO		1				1
	São Pedro do Iguaçu	1				1
<b>Total Paraná</b>		<b>15</b>	<b>4</b>			<b>11</b>

Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, dados preliminares sujeitos a revisão 08/01/2021

\*Casos notificados no município sede

# FEBRE AMARELA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 13/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

## COMENTÁRIOS:

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

Neste período de monitoramento 2020/2021, ocorreram 97 notificações de epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) em 21 municípios. Até o momento, 11

epizootias foram confirmadas, 7 estão em investigação e 40 são indeterminadas (sem coleta de amostra), conforme Tabela 2.

**Tabela 2. Distribuição das epizootias notificadas, no período de monitoramento de 01/07/2020 a 11/01/2021, por município de ocorrência, Paraná.**

RS	MUNICÍPIO	EPIZOOTIAS				
		NOTIFICADA	DESCARTADA	INDETERMINADA	INVESTIGAÇÃO	CONFIRMADA
<b>2ªRS</b>	<b>METROPOLITANA</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
	Araucária	11	9	2		
	Curitiba	14	10	2	2	
	São José dos Pinhais	2	1	1		
<b>6ªRS</b>	<b>UNIÃO DA VITÓRIA</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
	Cruz Machado	5		1	1	3
	Porto Vitória	1		1		
<b>7ªRS</b>	<b>PATO BRANCO</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
	Clevelândia	2				2
	Coronel Domingos Soares	24		21		3
	Honório Serpa	4		3		1
	Mangueirinha	3		2		1
	Palmas	9		5	3	1
<b>9ªRS</b>	<b>FOZ DO IGUAÇU</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Foz do Iguaçu	4	4			
	Metelândia	2	1	1		
<b>10ªRS</b>	<b>CASCADEL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Cascavel	6	6			
<b>11ªRS</b>	<b>CAMPO MOURÃO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Quinta do Sol	1	1			
<b>12ªRS</b>	<b>UMUARAMA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	São Jorge do Patrocínio	1	1			
<b>14ªRS</b>	<b>PARANAVAÍ</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
	Planaltina do Paraná	1		1		
	Porto Rico	1			1	
<b>15ªRS</b>	<b>MARINGÁ</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Maringá	1	1			
<b>17ªRS</b>	<b>LONDRINA</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Londrina	1	1			
<b>20ªRS</b>	<b>TOLEDO</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Assis Chateaubriand	3	3			
	Terra Roxa	1	1			
<b>TOTAL PARANÁ</b>		<b>97</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>7</b>	<b>11</b>

# FEBRE AMARELA

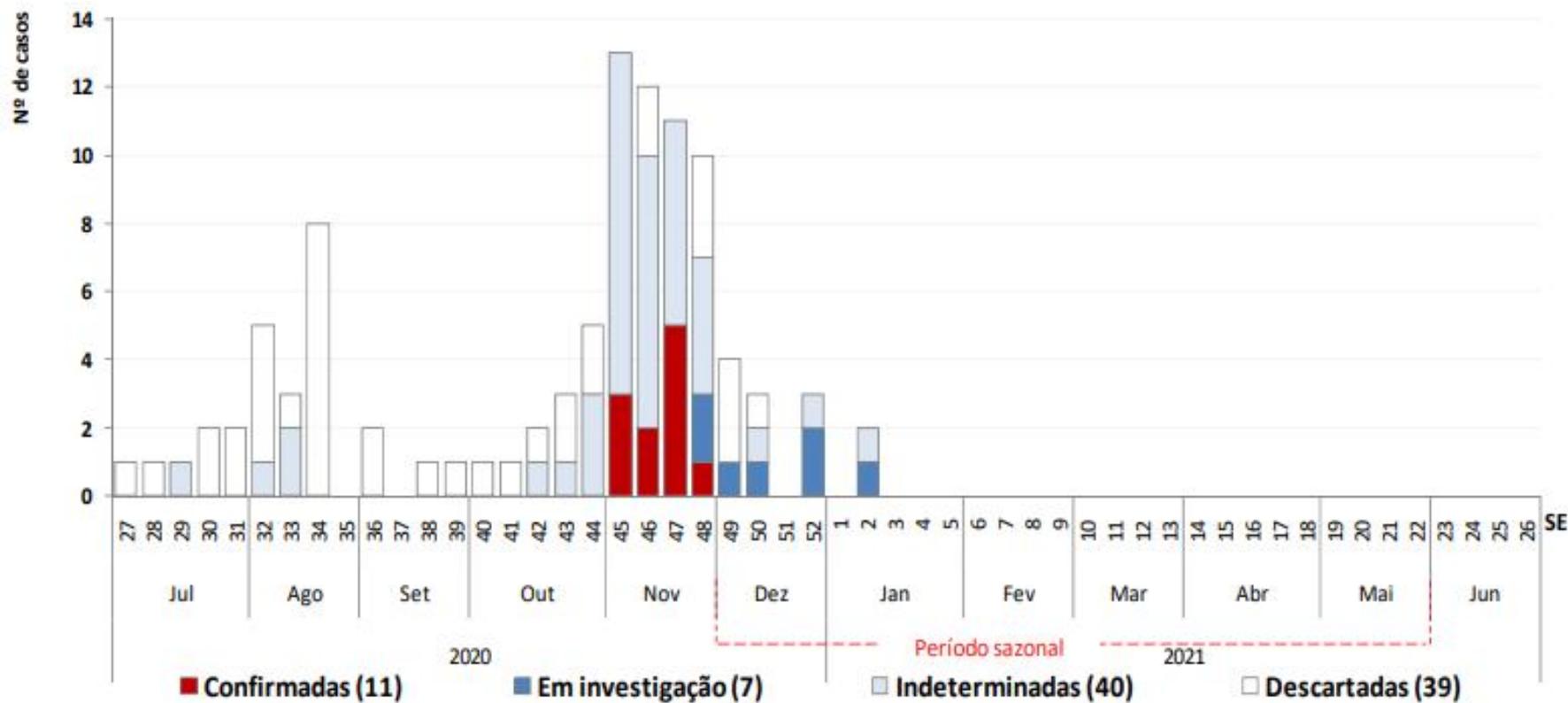
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 13/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

## COMENTÁRIOS:

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



# FEBRE AMARELA

**Local de ocorrência:** Paraná

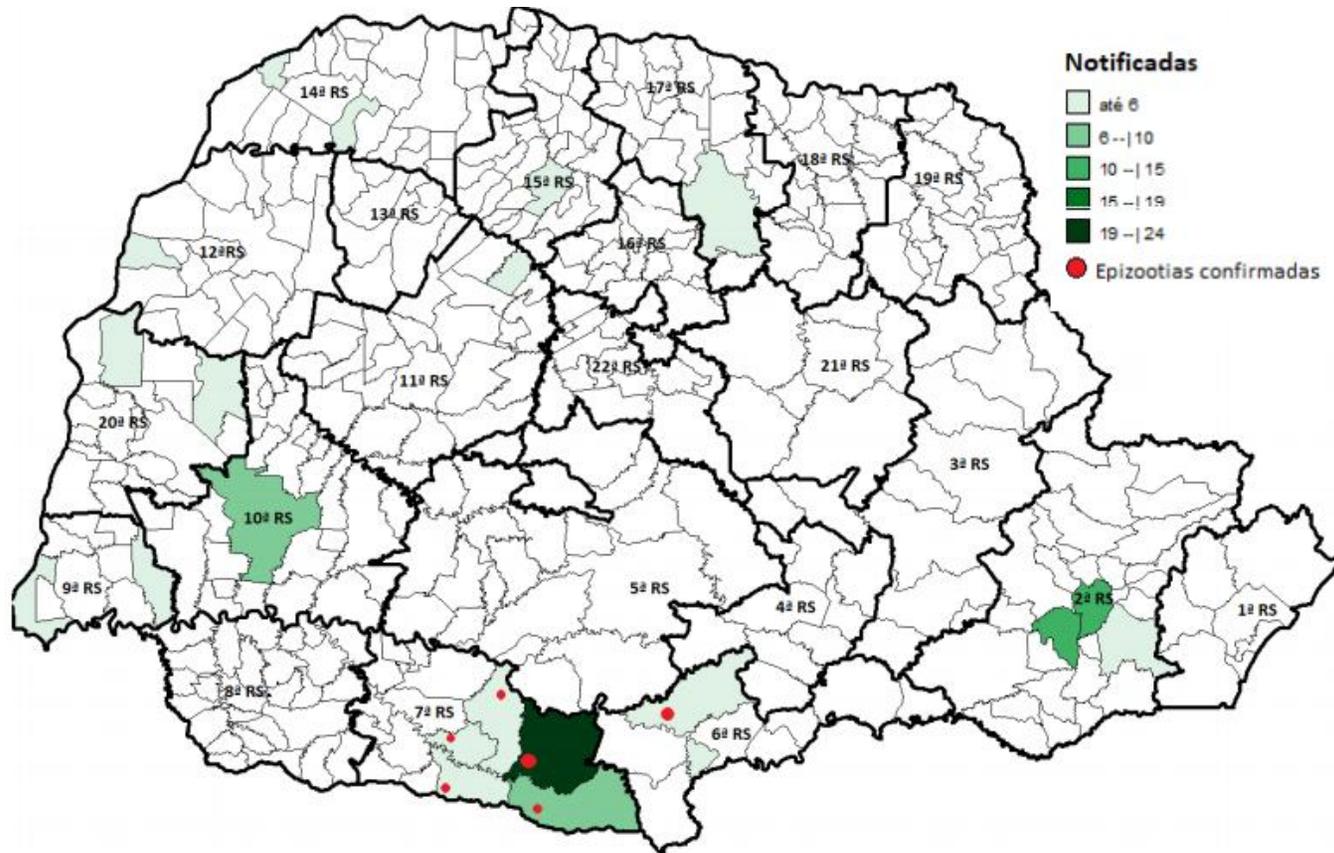
**Data da informação:** 13/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

## COMENTÁRIOS:

No período de monitoramento de Julho/2020 a Junho/2021, 11 Regionais de Saúde apresentaram notificação de epizootias em PNH, sendo 2 delas com positividade para circulação viral, totalizando em 21 municípios. Das 97 notificações de PNH, 41% (40) não foram concebíveis de coleta e 59% (57) foram passíveis.

**Figura 1: Epizootias notificadas e confirmadas em PNH, segundo local de ocorrência, Paraná, 01/07/2020 a 11/01/2021.**



# DENGUE

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 12/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Panorama dos casos de Dengue no Paraná

Notificações	19.773
Confirmados	1.724
Autóctones	1.380
Incidência	12,16/100.000 hab
Casos severos	56
Óbitos	6

O Diagrama de Controle dos casos confirmados de dengue no Paraná demonstra que a partir da Semana Epidemiológica 48 a curva de monitoramento entrou dentro do Canal Endêmico (atingiu o número de casos esperados). 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 59%. Observa-se também que os dados são preliminares pois cerca de 34% 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	315	321	6	1,90
Regionais com notificação	22	22	0	0,00
Municípios com casos confirmados (Dengue, D.S.A. e DG)	175	186	11	6,29
Regionais com casos confirmados (Dengue, D.S.A.e DG)	19	19	0	0,00
Municípios com casos autóctones	151	160	9	5,96
Regionais com casos autóctones	18	18	0	0,00
Total de casos confirmados (Dengue, D.S.A. e DG)	1.497	1.724	227	15,16
Total de casos autóctones	1.188	1.380	192	16,16
Total de casos importados	5	6	1	20,00
Total de casos notificados	15.981	19.773	3.792	23,73
Número de óbitos	5	6	1	20,0
Total de casos em investigação (quanto a definição da autoctonia)	304	338	34	11,18
Total de casos em investigação (quanto a definição da Classificação Final)	4.038	6.757	2.719	67,34
Total de casos descartados	9.423	11.292	1.869	19,83

Em relação aos casos prováveis notificados entre a Semana 31 à Semana 50 a curva está ascendente, acima do limite superior, indicando que o número de casos prováveis de dengue está maior do que o esperado para o período.

Obs:

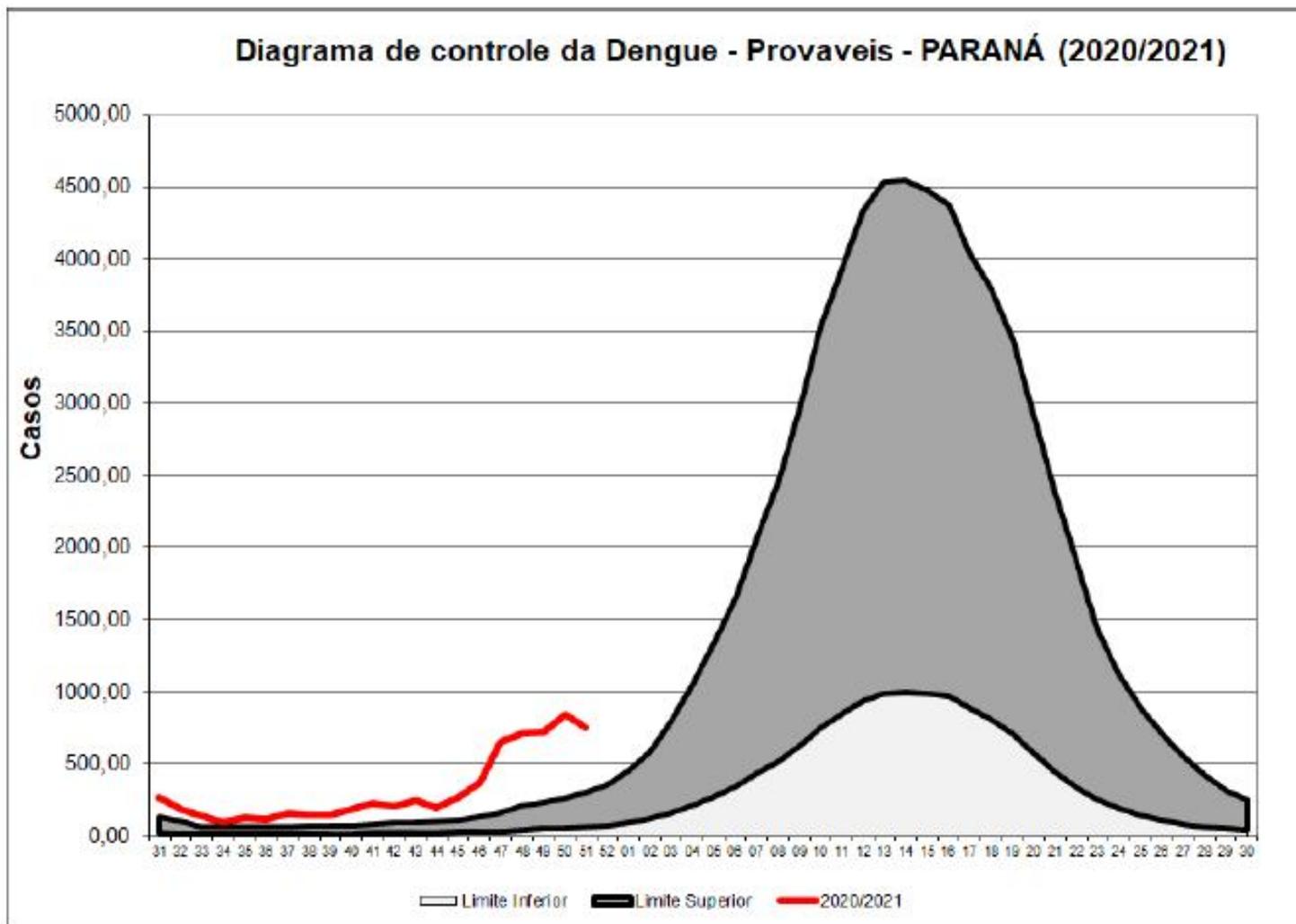
- 1- Foram excluídos os períodos epidêmicos 2012/2013; 2015/2016 e 2019/2020.
- 2- Considera-se como Casos Prováveis todos os casos notificados, excluindo-se os descartados.
- 3- O período de 2020/2021 começou no dia 26/07/2020 (Semana Epidemiológica nº 31).

# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 12/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021



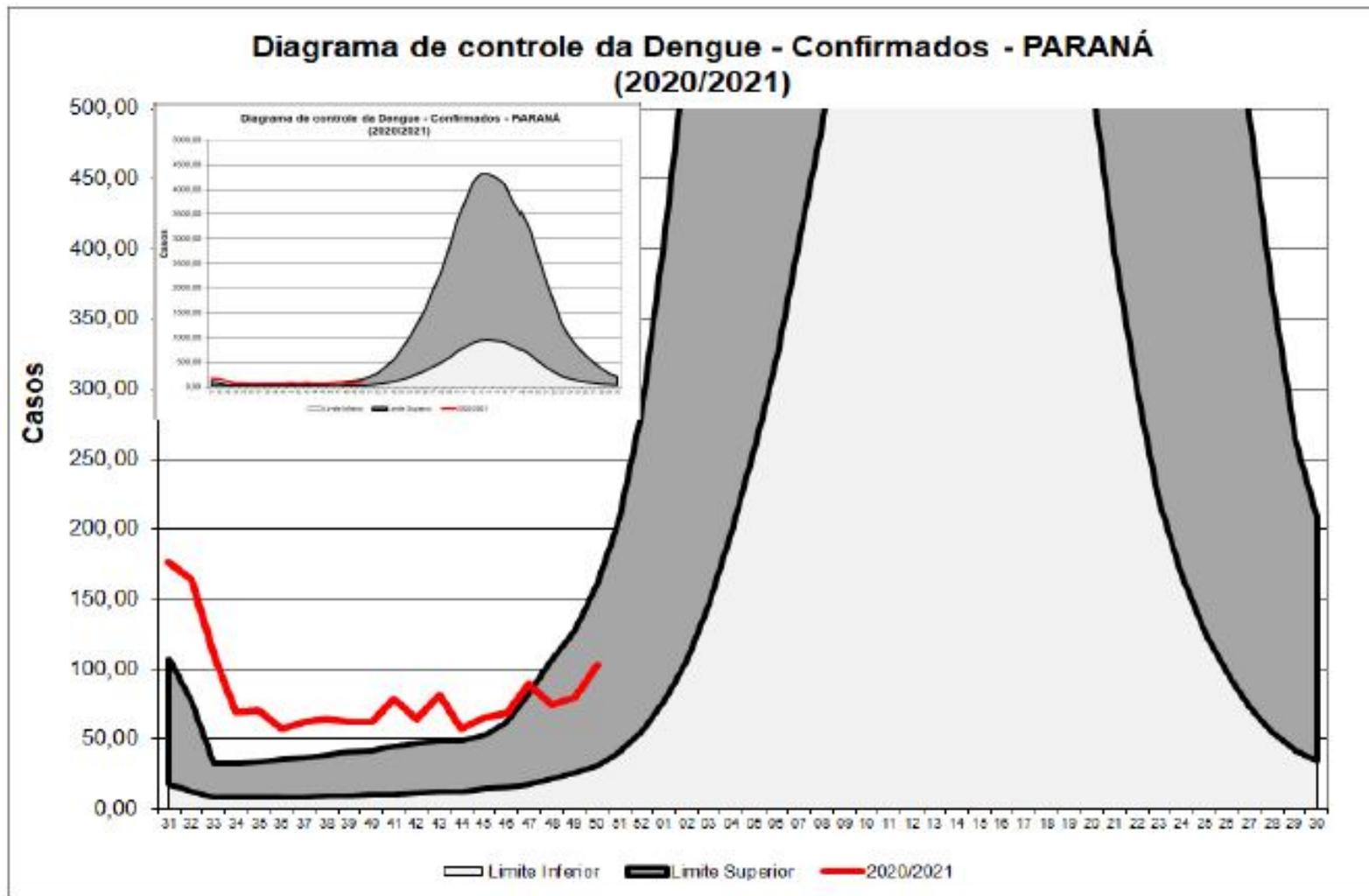
Publicado na data de 12/01/2021 – Fonte: SINAN – BASE DBF EXPORTADA EM 07/01/2021

# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 12/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021



Publicado na data de 12/01/2021 – Fonte: SINAN – BASE DBF EXPORTADA EM 07/01/2021

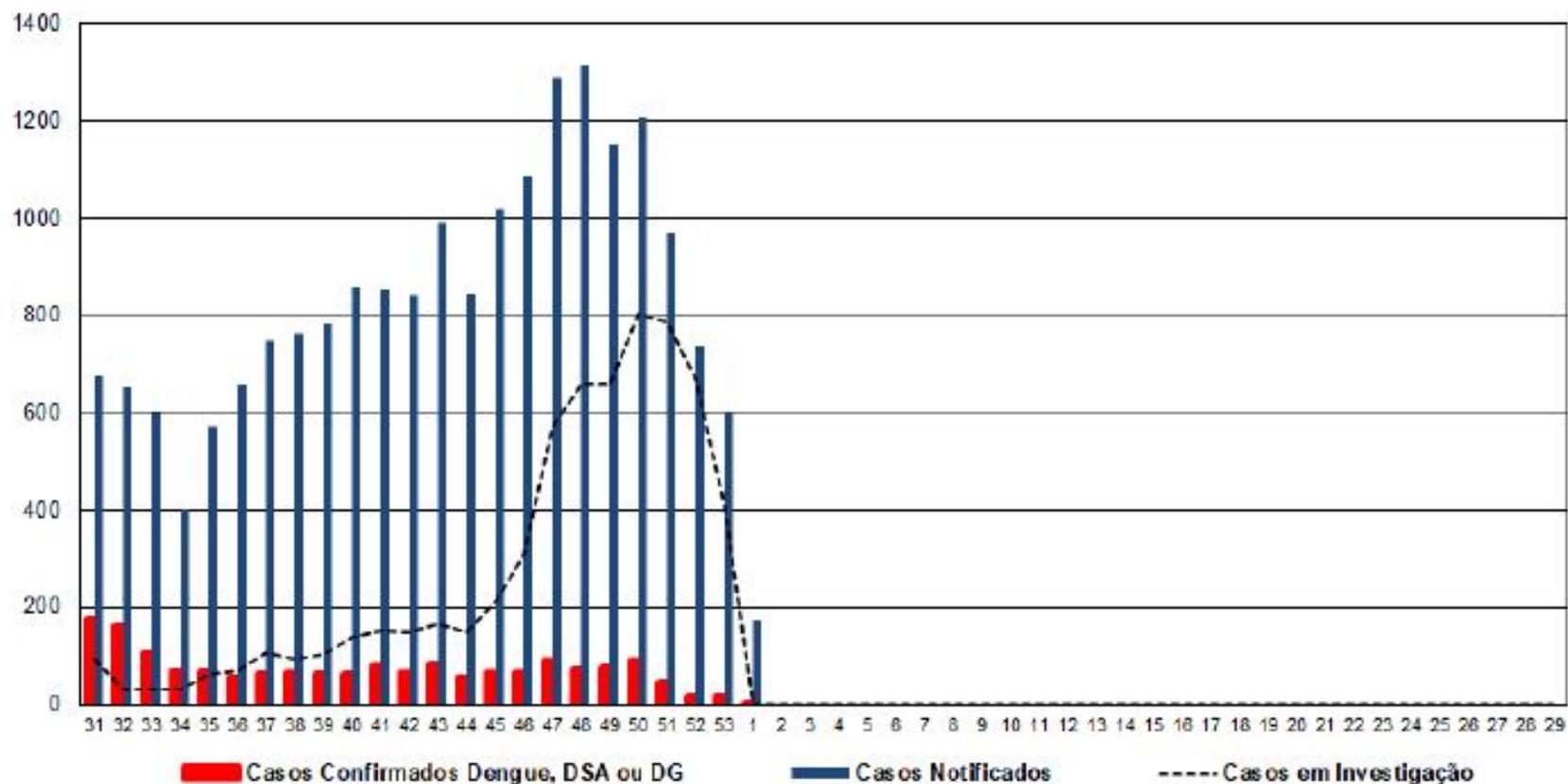
# DENGUE

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 12/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Casos de Dengue notificados, confirmados e em investigação. Paraná, SE 31/2020 a 01/2021



# DENGUE

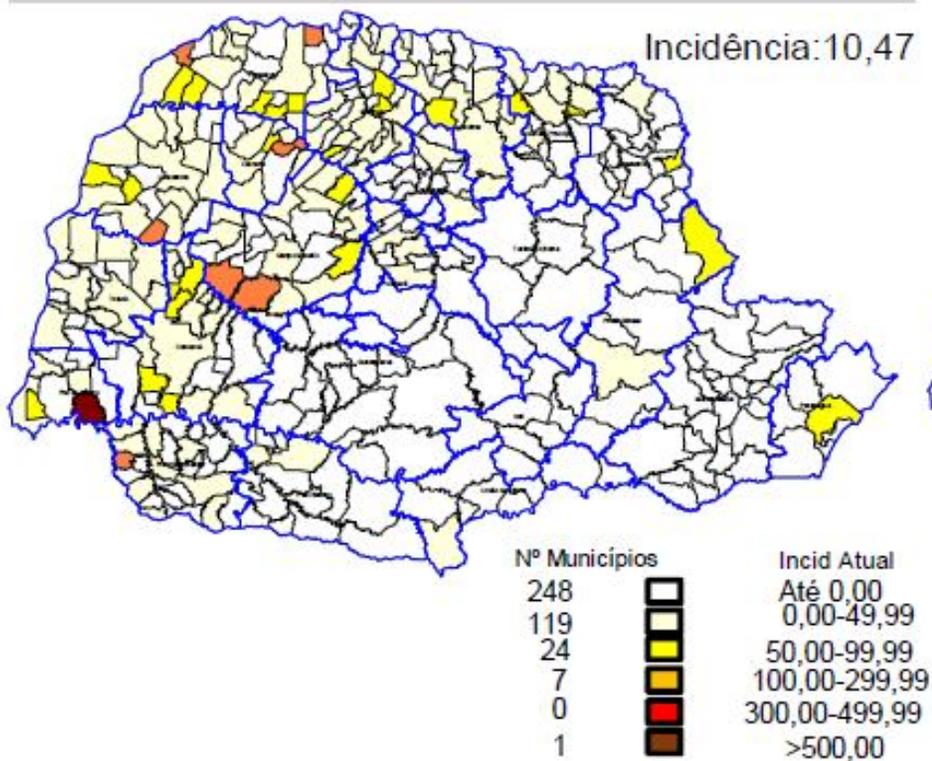
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 12/01/2021

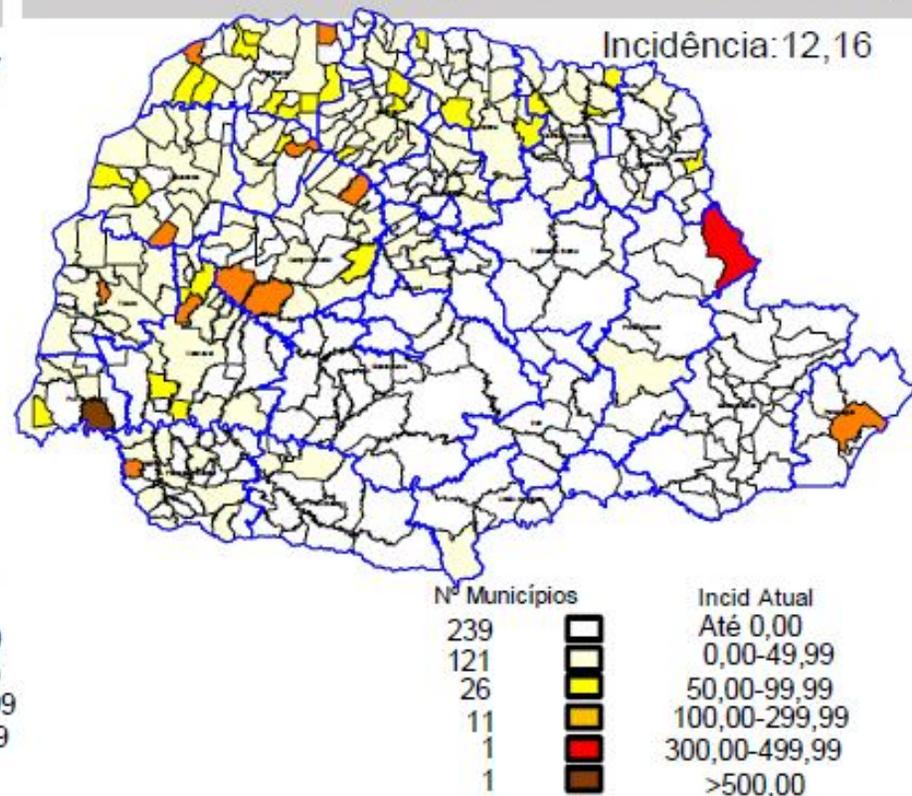
Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Incidência de casos de Dengue

Casos acumulados (SE 31/2020 a 51/2020)



Casos acumulados (SE 31/2020 a 01/2021)



# DENGUE

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 12/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Casos

REGIONAIS DE SAÚDE	Pop	Not	Casos Confirmados					Óbitos	LPI		Incidência
			Dengue	D.S.A	DG	Total	Autoctones		Importados		
1ª RS - Paranaguá	294.160	1.432	162	1	0	163	0	155	0	52,69	
2ª RS - Metropolitana	3.615.027	125	3	1	0	4	0	0	0	0,00	
3ª RS - Ponta Grossa	631.810	418	88	0	0	88	0	87	0	13,77	
4ª RS - Iralá	173.762	13	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
5ª RS - Guarapuava	455.680	21	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
6ª RS - União da Vitória	176.371	5	1	0	0	1	0	1	0	0,57	
7ª RS - Paço Branco	265.867	104	5	0	0	5	0	4	0	1,50	
8ª RS - Francisco Beltrão	356.656	328	26	0	1	27	0	25	1	7,01	
9ª RS - Foz do Iguaçu	403.559	4.276	289	17	14	320	2	120	0	29,74	
10ª RS - Cascavel	547.094	1.753	131	1	0	132	0	115	1	21,02	
11ª RS - Campo Mourão	330.164	1.037	115	1	0	116	0	94	0	28,47	
12ª RS - Umuarama	275.719	704	91	1	0	92	0	86	0	31,19	
13ª RS - Cianorte	158.969	133	27	0	0	27	0	27	0	16,98	
14ª RS - Paranavaí	274.862	915	120	4	0	124	0	112	0	40,75	
15ª RS - Maringá	828.229	873	127	4	1	132	0	113	0	13,64	
16ª RS - Apucarana	380.901	434	24	1	0	25	1	12	4	3,15	
17ª RS - Londrina	956.008	5.975	346	4	3	353	3	322	0	33,68	
18ª RS - Cornélio Procopio	223.442	334	51	1	0	52	0	51	0	22,82	
19ª RS - Jacarezinho	288.438	178	8	0	0	8	0	7	0	2,43	
20ª RS - Toledo	394.784	586	48	1	0	49	0	43	0	10,89	
21ª RS - Telêmaco Borba	187.142	69	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
22ª RS - Ivaiporã	130.093	60	6	0	0	6	0	6	0	4,61	
<b>TOTAL DO PARANÁ</b>	<b>11.348.937</b>	<b>19.773</b>	<b>1.668</b>	<b>37</b>	<b>19</b>	<b>1.724</b>	<b>6</b>	<b>1.380</b>	<b>6</b>	<b>12,16</b>	

Critério de confirmação dos casos: 59% Laboratorial e 41% Clínico Epidemiológico

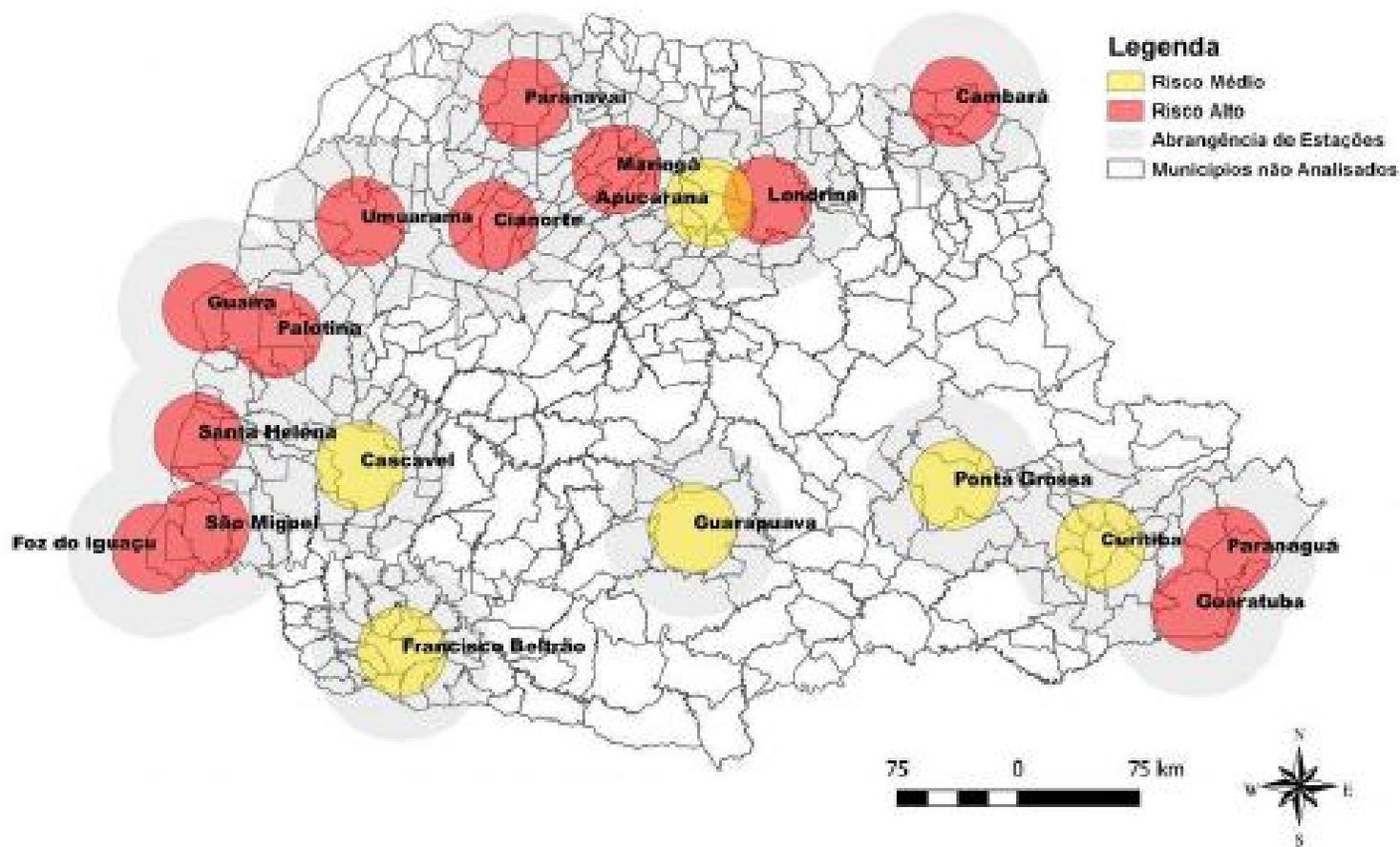
# DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 12/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Risco climático da Dengue por Municípios (27/12/2020 – 02/01/2021)



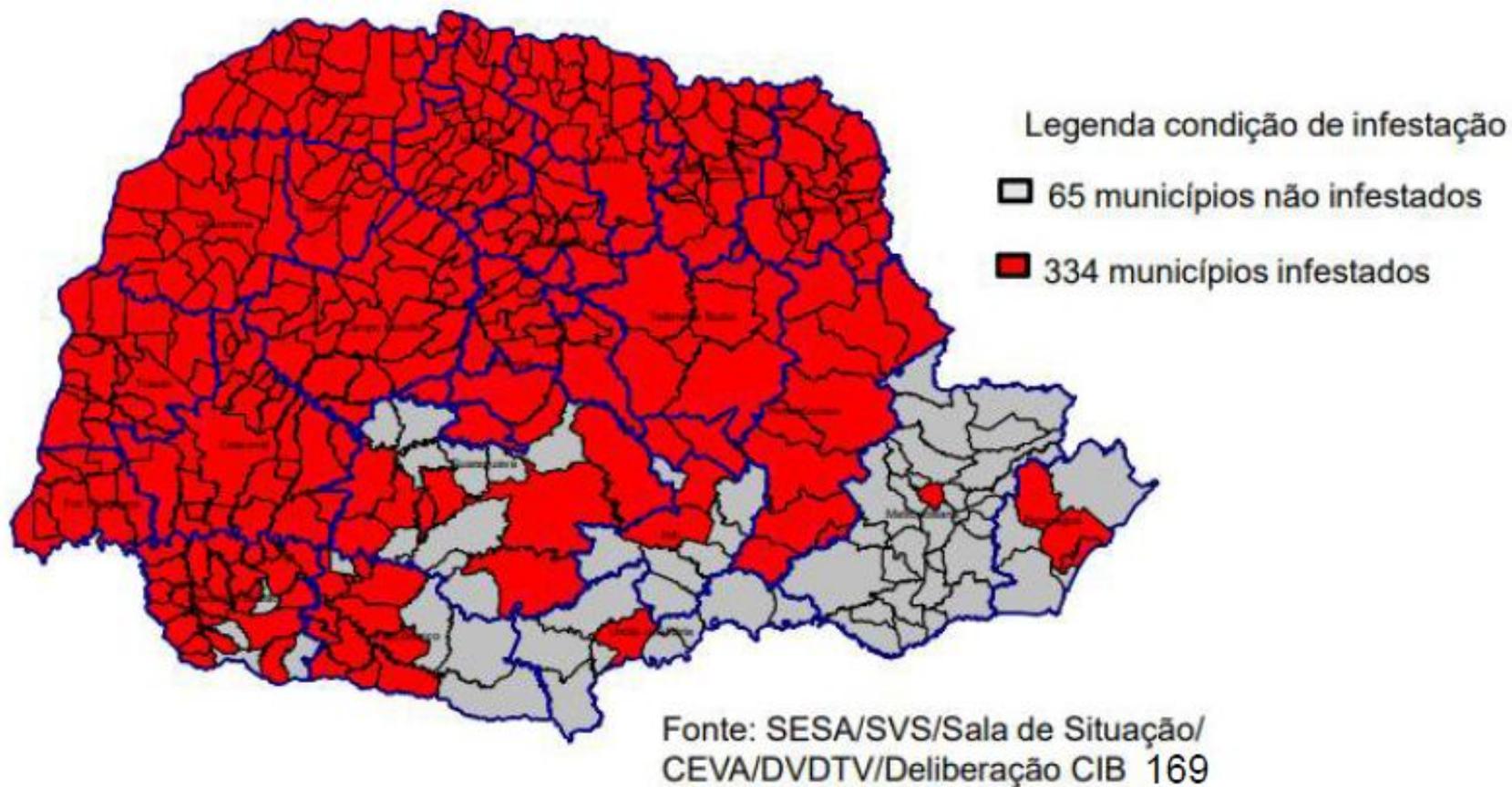
# DENGUE

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 12/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Situação infestação – *Aedes aegypti*



# ZIKA / CHIKUNGUNYA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 12/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 014/2020-2021 SE 31-2020 a SE 01-2021

## Panorama dos casos de Zika no Paraná

Notificações	28
Confirmados	1
Autóctones	1
Incidência	0,01/100.000 hab
Óbitos	0

## Panorama dos casos de Chikungunya no Paraná

Notificações	91
Confirmados	4
Autóctones	3
Incidência	0,03/100.000 hab
Óbitos	0

Paraná 2020/2021	Chikungunya	Zika
Municípios com notificação	32	19
Regionais com Notificação	14	10
Municípios com casos confirmados	2	1
Regionais com casos confirmados	2	1
Municípios com casos autóctones	1	1
Regionais com casos autóctones	1	1
<b>Total de casos</b>	4	1
Total de casos autóctones	3	1
Total de casos importados	1	0
Total de notificados	91	28

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

A vigilância da Influenza e dos outros 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 é composta por uma rede de 34 Serviços de Saúde para atendimento de Síndrome Gripal (SG), que estão distribuídas em 22 Regionais de Saúde (RS) e 29 municípios no Estado do Paraná.

A Vigilância Sentinela de SG monitora através da coleta de 5 amostras por semana, em cada unidade sentinela, casos 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 distúrbios gustativos.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 53 de 2020, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2019 a 02/01/2021.

Devido à Pandemia da COVID-19, a vigilância da SRAG está em processo de reestruturação devido a necessidade de adaptação ao cenário de crise com a introdução da circulação do SARS-CoV-2 no país. Sendo assim, para a qualificação e análise de dados do SIVEP Gripe, o Ministério da Saúde orienta que sejam contabilizados todos os casos notificados de SRAG Hospitalizado, independente dos sintomas apresentados.

## RESUMO DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO PARANÁ

• Foram confirmados para Influenza 0,2% (96/58.587) do total de amostras com classificação final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus Influenza A(H1N1)pdm09. Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 0,1% (13/13.303) foram confirmados para influenza, com predomínio de Influenza A(H1N1)pdm09.

• A positividade para Influenza, outros vírus e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 29,8% (1.982/6.642) para SG.

## VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 53 foram notificados 63.817 casos de SRAG residentes no Paraná. Destes, 0,2% (96) foram confirmados para Influenza (Tabela 1). Dos 13.303 óbitos notificados por SRAG, 0,1% (13) foram confirmados para o vírus Influenza (Tabela 1).

**Tabela 1 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final, residentes no Paraná, 2020**

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
<b>SRAG por Influenza</b>	<b>96</b>	<b>0,2</b>	<b>13</b>	<b>0,1</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
Influenza A(H1N1)pdm09	66	68,8	11	84,6	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	2	2,1	1	7,7	0	0,0
Influenza A não subtipado	2	2,1	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Victoria	24	25,0	1	7,7	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	1	1,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	1	1,0	0	0,0	0	0,0
<b>COVID-19</b>	<b>28.132</b>	<b>44,1</b>	<b>7.614</b>	<b>62,8</b>	<b>80</b>	<b>6,8</b>
<b>SRAG por outros vírus respiratórios</b>	<b>1.511</b>	<b>2,4</b>	<b>110</b>	<b>0,9</b>	<b>17</b>	<b>1,4</b>
<b>SRAG por outros agentes etiológicos</b>	<b>57</b>	<b>0,1</b>	<b>17</b>	<b>0,1</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>
<b>SRAG não especificada*</b>	<b>28.791</b>	<b>45,1</b>	<b>4.374</b>	<b>36,1</b>	<b>1.075</b>	<b>91,6</b>
Em investigação	5.230	8,2	1	0,0	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>63.817</b>	<b>100</b>	<b>12.129</b>	<b>100</b>	<b>1.174</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações. \*OBS: Os casos de SRAG não especificada são para contabilizar casos com resultados negativos pelos agentes testados e para os casos onde não houve coleta de material biológico para envio ao laboratório. Nenhum caso hospitalizado que entra no banco é descartado, todos são SRAG.

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

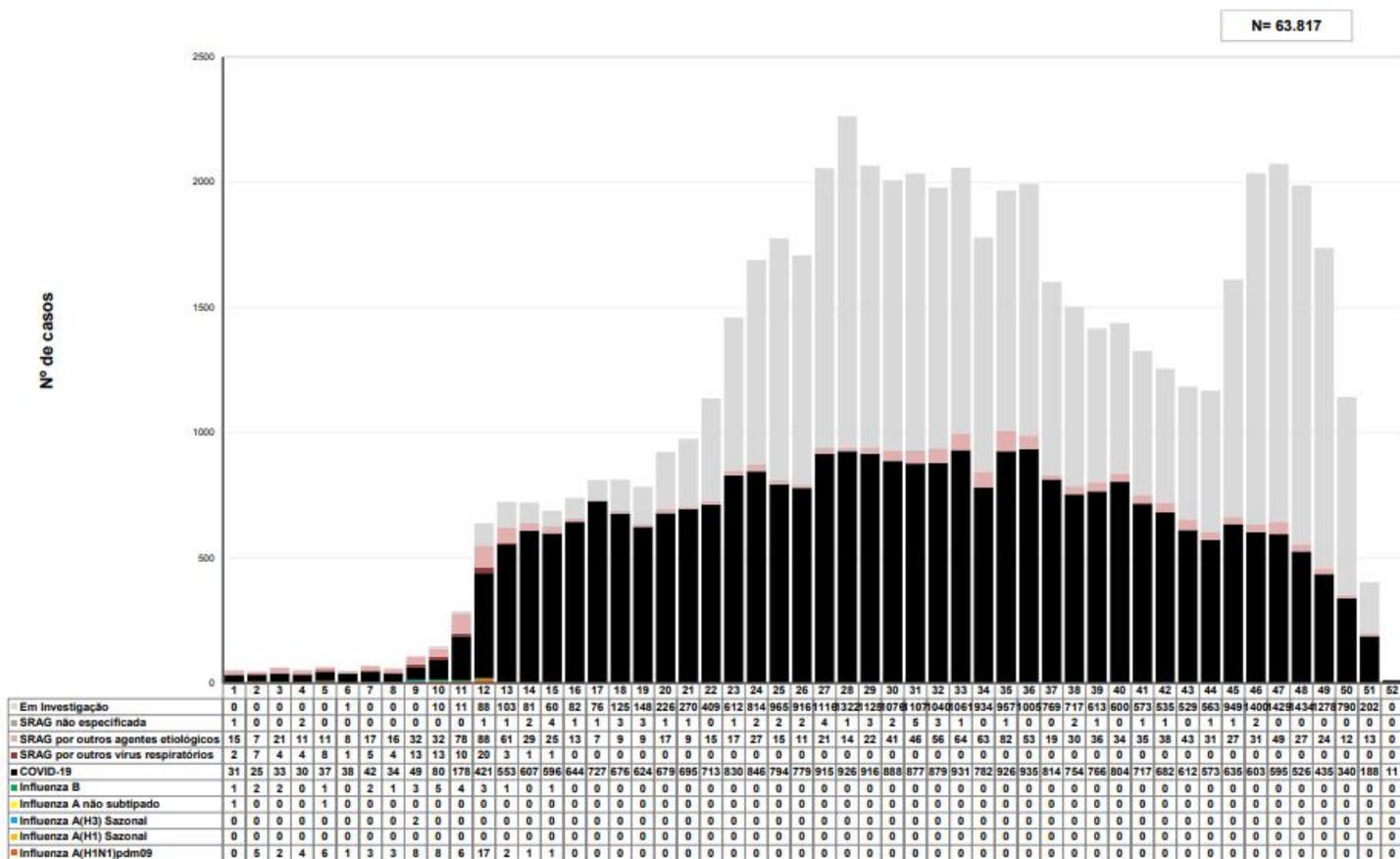
**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Dos 28.791 casos de SRAG não especificado, 537 não tiveram coleta de exames, o que representa 1,9% (537/28.791) do total de casos, destes 77 foram a óbito, o que representa 1,4% (77/5.449) do total de óbitos por SRAG não especificado. Em alguns

casos, são realizados outros testes, mas os mesmos são inseridos tardiamente no sistema onde, os dados são corrigidos posteriormente pelas vigilâncias epidemiológicas.

**Gráfico 1 - Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas, residentes no Paraná, 2020.**



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

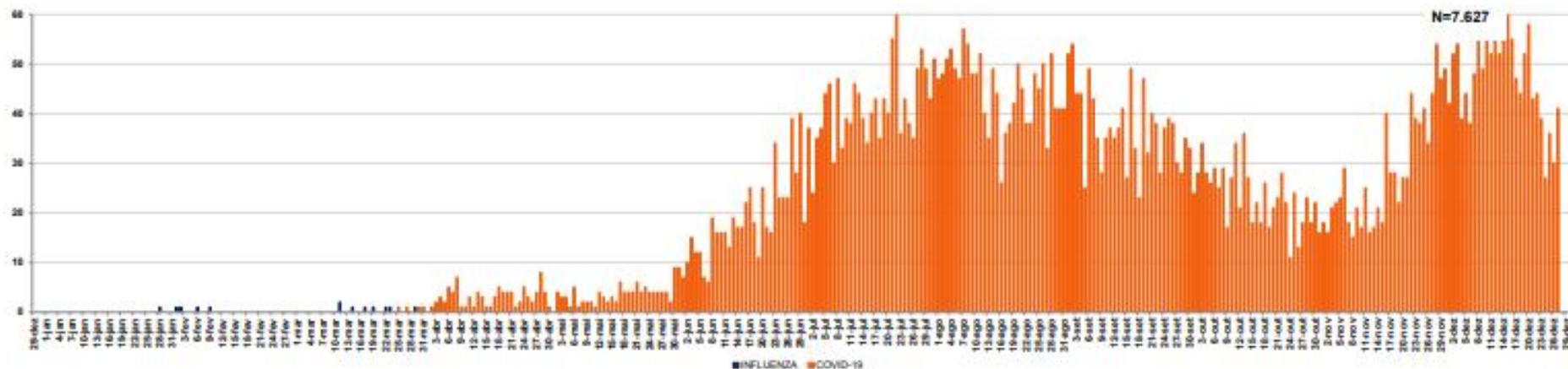
# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

**Gráfico 2 – Distribuição dos óbitos de SRAG por Influenza e por COVID-19 segundo a data de óbito, residentes no Paraná, 2020.**



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

# INFLUENZA

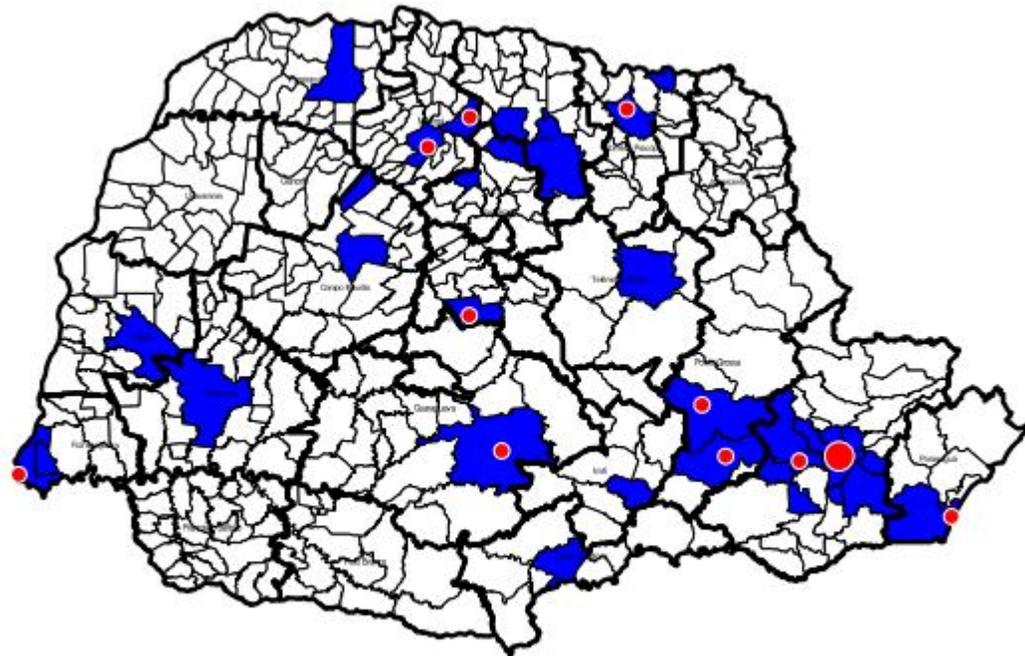
**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

O Estado do Paraná possui 399 municípios, destes 8,8% (35/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por Influenza e 2,8% (11/399) tiveram ocorrência de óbito por Influenza no período avaliado

**Mapa 1- Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2020.**

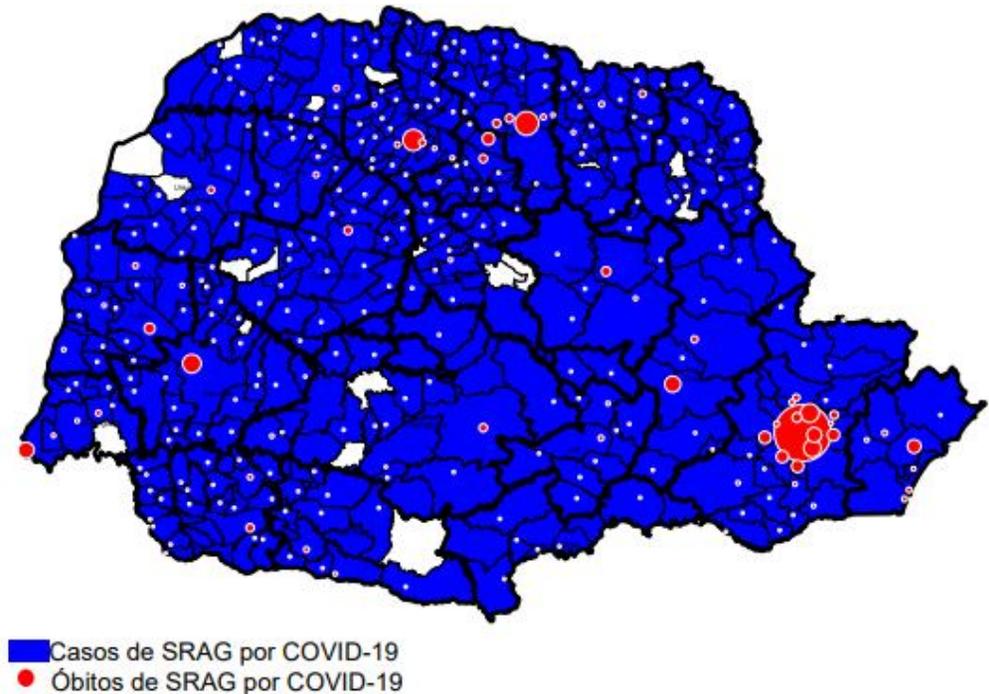


■ Casos de SRAG por Influenza  
● Óbitos de SRAG por Influenza

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

(Mapa 1). Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 95,5% (381/399) dos municípios apresentaram casos e 84,0% (335/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período (Mapa 2).

**Mapa 2- Casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo municípios e Regionais de Saúde, Paraná, 2020.**



■ Casos de SRAG por COVID-19  
● Óbitos de SRAG por COVID-19

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

**Tabela 2 – Evolução dos casos de SRAG Hospitalizado, segundo raça e gênero, residentes no Paraná, 2020.**

Raça	Cura			Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	Feminino	Ignorado	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
Branca	12.967	1	14.752	3.510	4.549	410	495	201	203
Preta	441	0	521	131	196	13	18	10	14
Amarela	135	0	189	48	85	9	8	0	0
Parda	1.818	1	2.333	526	867	63	90	32	36
Indígena	15	0	31	6	5	1	0	0	0
Ignorado	3.715	0	4.350	968	1.238	30	37	32	19
<b>TOTAL</b>	<b>19.091</b>	<b>2</b>	<b>22.176</b>	<b>5.189</b>	<b>6.940</b>	<b>526</b>	<b>648</b>	<b>275</b>	<b>272</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações

Da SE 01 a 53 de 2020 (29/12/2019 à 02/01/2021), dos 96 casos de SRAG hospitalizado por Influenza 58,3% (56) são do sexo masculino e 41,7% (40) do sexo feminino, sendo a maioria dos casos da raça branca (65/96). Já com relação aos 28.132 casos de SRAG hospitalizado por COVID-19 56,7% (15.960) são do sexo masculino e 43,3% (12.172) do sexo feminino, sendo a maioria dos casos da raça branca (18.952/28.132).

O início do tratamento para Influenza é recomendado nas primeiras 48 horas e pode ainda ser benéfico se iniciado de quatro a cinco dias após o início do quadro clínico. O tratamento com o antiviral, de maneira precoce, pode reduzir a duração dos sintomas e, principalmente, a redução da ocorrência de complicações da infecção pelo vírus Influenza. No caso de pacientes gestantes, em qualquer trimestre, com infecção por Influenza, o maior benefício em prevenir falência respiratória e óbito foi demonstrado nos casos que receberam tratamento até 72 horas.

Entre os casos de Influenza, a mediana de idade foi de 31 anos, variando de 0 a 87 anos.

**Tabela 3 – Casos de SRAG por Influenza e de COVID-19 segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2020.**

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	14	21,2	0	0,0	0	0,0	7	26,9	21	21,9	214	0,8
06 a 09 anos	2	3,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	3	3,1	36	0,1
10 a 19 anos	4	6,1	0	0,0	0	0,0	3	11,5	7	7,3	156	0,6
20 a 29 anos	6	9,1	0	0,0	0	0,0	10	38,5	16	17	978	3
30 a 39 anos	5	7,6	0	0,0	1	50,0	0	0,0	6	6,3	2.567	9,1
40 a 49 anos	5	7,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	5,2	4.065	14,4
50 a 59 anos	8	12,1	0	0,0	0	0,0	2	7,7	10	10,4	5.629	20,0
60 a 69 anos	10	15,2	2	100,0	0	0,0	2	7,7	14	14,6	6.190	22,0
70 a 79 anos	7	10,6	0	0,0	1	50,0	1	3,8	9	9,4	4.862	17,3
>= 80 anos	5	7,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	5,2	3.435	12,2
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>28.132</b>	<b>100</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, a mediana de idade no Paraná foi de 61 anos, variando de 4 a 87 anos. A mediana entre o início dos sintomas e o óbito foi de 7 dias, variando de 1 a 16 dias. A mediana de permanência em UTI destes, foi de 1 dia, variando de 0 a 13 dias.

E entre os óbitos por COVID-19, a mediana de idade no Paraná foi de 70 anos, variando de 0 a 113 anos. A mediana entre o início dos sintomas e o óbito foi de 17 dias, variando de 0 a 178 dias. A mediana de permanência em UTI foi de 10 dias, variando de 0 a 112 dias.

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
 Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

**Tabela 4 – Óbitos de SRAG por Influenza e de COVID-19 segundo faixa etária e subtipo viral, residentes no Paraná, 2020.**

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza		COVID	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 06 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	7,7	4	0,1
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15	0,2
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	73	1,0
30 a 39 anos	1	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,7	208	2,7
40 a 49 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	472	6,2
50 a 59 anos	2	18,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	15,4	1.017	13,4
60 a 69 anos	2	18,2	1	100,0	0	0,0	0	0,0	3	23,1	1.849	24,3
70 a 79 anos	2	18,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	15,4	2.105	27,6
>= 80 anos	4	36,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	30,8	1.869	24,5
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>7.614</b>	<b>100</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

Entre os óbitos por Influenza, no Paraná 84,6% (11/13) apresentaram pelo menos um fator de risco para complicação e 15,4% (2/13) eram vacinados (Tabela 5).

No Paraná dos 53,8% (7/13) indivíduos que foram a óbito por Influenza que fizeram uso do antiviral, a mediana foi de 2 dias entre os primeiros sintomas e o início do tratamento, variando de 0 a 7 dias.

**Tabela 5 – Óbitos de SRAG por Influenza segundo fator de risco e utilização de antiviral, residentes no Paraná, 2020.**

Óbitos por Influenza (N=13)				
	n	%	Vacinados	% vacinados
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>11</b>	<b>84,6</b>	<b>2</b>	<b>18,2</b>
Adultos ≥ 60 anos	9	69,2	1	11,1
Pneumopatas crônicas	4	30,8	1	25,0
Doença cardiovascular crônica	2	15,4	1	50,0
Diabetes mellitus	2	15,4	1	50,0
Doença neurológica crônica	2	15,4	0	0,0
Obesidade	1	7,7	0	0,0
Crianças < 6 anos	1	7,7	0	0,0
Indígenas	1	7,7	0	0,0
<b>Que utilizaram antiviral</b>	<b>7</b>	<b>53,8</b>		
<b>Vacinados</b>	<b>2</b>	<b>15,4</b>		

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações. Obs.: Um mesmo caso pode ter mais de um fator de risco.

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

**Tabela 6 – Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo fator de risco e sintomas, residentes no Paraná, 2020.**

## Óbitos por COVID-19 (N=7614)

	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>6.214</b>	<b>81,6</b>
Adultos ≥ 60 anos	5.823	76,5
Doença cardiovascular crônica	3.640	47,8
Diabetes mellitus	2.458	32,3
Doença neurológica crônica	713	9,4
Obesidade	709	9,3
Pneumopatias crônicas	613	8,1
Doença renal crônica	602	7,9
Imunodeficiência/Imunodepressão	332	4,4
Asma	214	2,8
Doença hepática crônica	136	1,8
Doença Hematológica	75	1,0
Síndrome de Down	26	0,3
Gestantes	11	0,1
Puerpério (até 42 dias do parto)	8	0,1
Indígenas	7	0,1
Crianças < 6 anos	4	0,1

## Sintomas Frequentes

	n	%
Dispnéia	5.863	77,0
Saturação ≤ 95%	5.037	66,2
Tosse	4.706	61,8
Desconforto respiratório	4.346	57,1
Febre	3.779	49,6
Dor de garganta	1.032	13,6
Diarréia	1.016	13,3
Fadiga	966	12,7
Vômitos	643	8,4
Perda do Paladar	384	5,0
Perda do Olfato	364	4,8
Dor Abdominal	271	3,6

# INFLUENZA

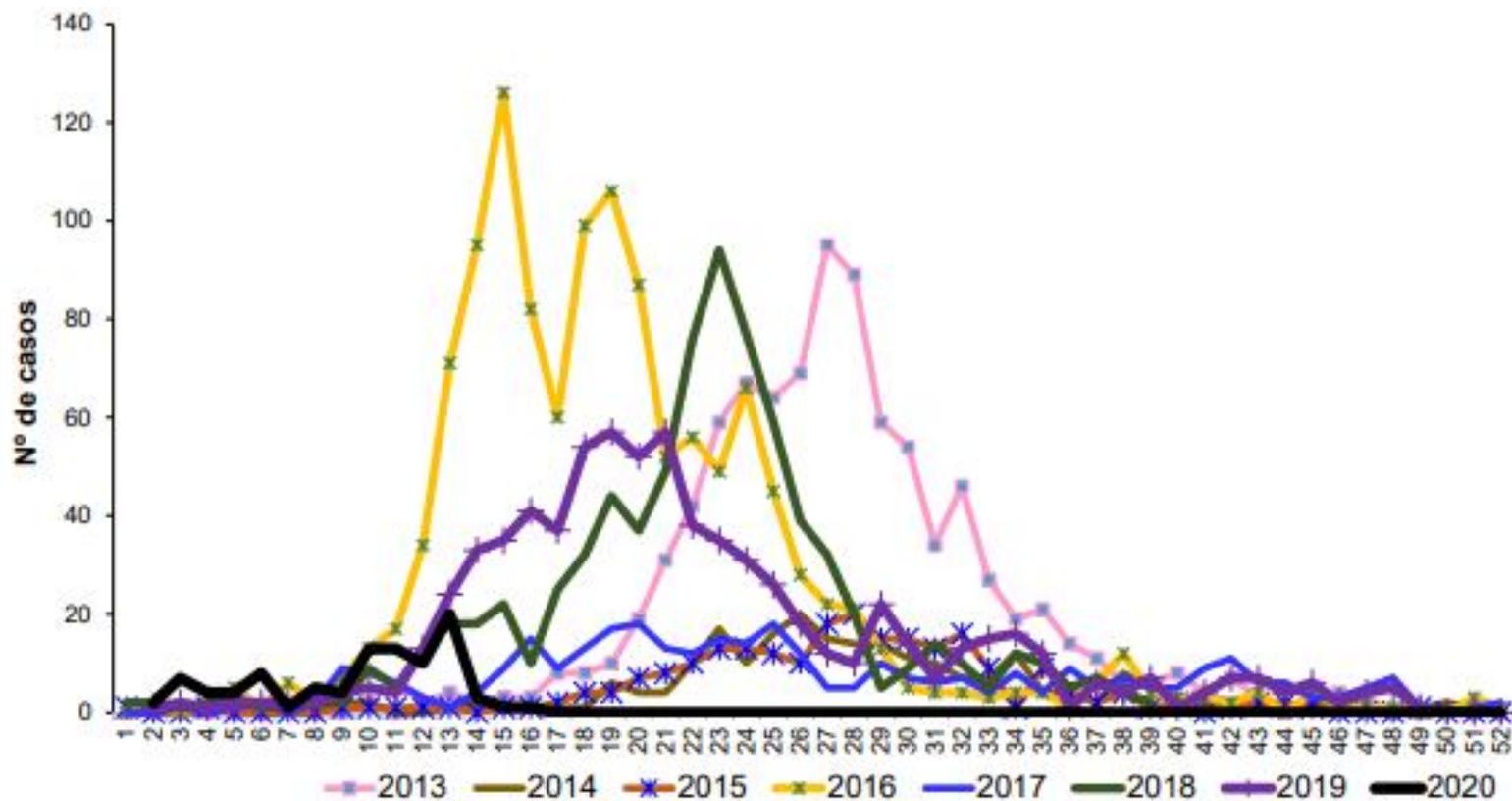
**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Comparando os anos de 2013 a 2020 dos casos de SRAG por Influenza, fica evidente uma mudança temporal na distribuição dos casos a partir do ano de 2016, configurando uma antecipação da sazonalidade no Estado em relação aos anos anteriores (Gráfico 3).

**Gráfico 3 – Casos de SRAG por Influenza segundo a semana de início dos sintomas, residentes no Paraná, 2013 a 2020.**



# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

**Tabela 7 - Casos e óbitos de SRAG por Influenza segundo subtipo viral, residentes no Paraná, 2013 a 2020.**

Classificação Final	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	37	4	1.087	218	1	0	237	46	532	110	66	11
Influenza A(H1) Sazonal*	6*	0	0	0	4*	1*	1*	1*	0	0	0	0	0	0	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	210	36	381	63	58	13	2	1
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	12	3	2	0	2	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	38	1	103	10	26	1
<b>TOTAL</b>	<b>908</b>	<b>66</b>	<b>228</b>	<b>16</b>	<b>228</b>	<b>25</b>	<b>1.223</b>	<b>240</b>	<b>343</b>	<b>54</b>	<b>668</b>	<b>113</b>	<b>695</b>	<b>133</b>	<b>96</b>	<b>13</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações. \*Obs: Resultados provenientes de laboratórios particulares, prováveis Influenza A(H1N1)pdm09.

## VIGILÂNCIA SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL NO PARANÁ

As informações sobre a Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal apresentadas neste informe baseiam-se nos dados inseridos no SIVEP-Gripe pelas Unidades Sentinelas do Paraná. SÍNDROME GRIPAL Até a SE 53 de 2020 as unidades sentinelas de SG coletaram 6.716 amostras e destas, 6.642 amostras foram processadas (Tabela 8).

**Tabela 8 - Casos de SG de Influenza e de COVID-19 segundo faixa etária e subtipo viral, Paraná, 2020**

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Total Influenza		Total Coletas		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Num	%	Casos	%
< 2 anos	1	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	273	4,2	13	1,3
2 a 4 anos	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	2,4	2	2,6	186	2,9	14	1,4
5 a 9 anos	3	9,4	0	0,0	0	0,0	1	2,4	4	5,1	193	3,0	16	1,6
10 a 19 anos	1	3,1	1	20,0	0	0,0	5	12,2	7	9,0	527	8,1	59	6,0
20 a 29 anos	5	15,6	1	20,0	0	0,0	22	53,7	28	35,9	1628	25,1	226	23,1
30 a 39 anos	5	15,6	1	20,0	0	0,0	10	24,4	16	20,5	1300	20,0	223	22,8
40 a 49 anos	8	25,0	1	20,0	0	0,0	1	2,4	10	12,8	1013	15,6	171	17,4
50 a 59 anos	3	9,4	1	20,0	0	0,0	0	0,0	4	5,1	632	9,7	137	14,0
60 a 69 anos	5	15,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	6,4	374	5,8	68	6,9
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,4	1	1,3	226	3,5	44	4,5
>= 80 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	137	2,1	9	0,9
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>41</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>	<b>6.489</b>	<b>100</b>	<b>980</b>	<b>100</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

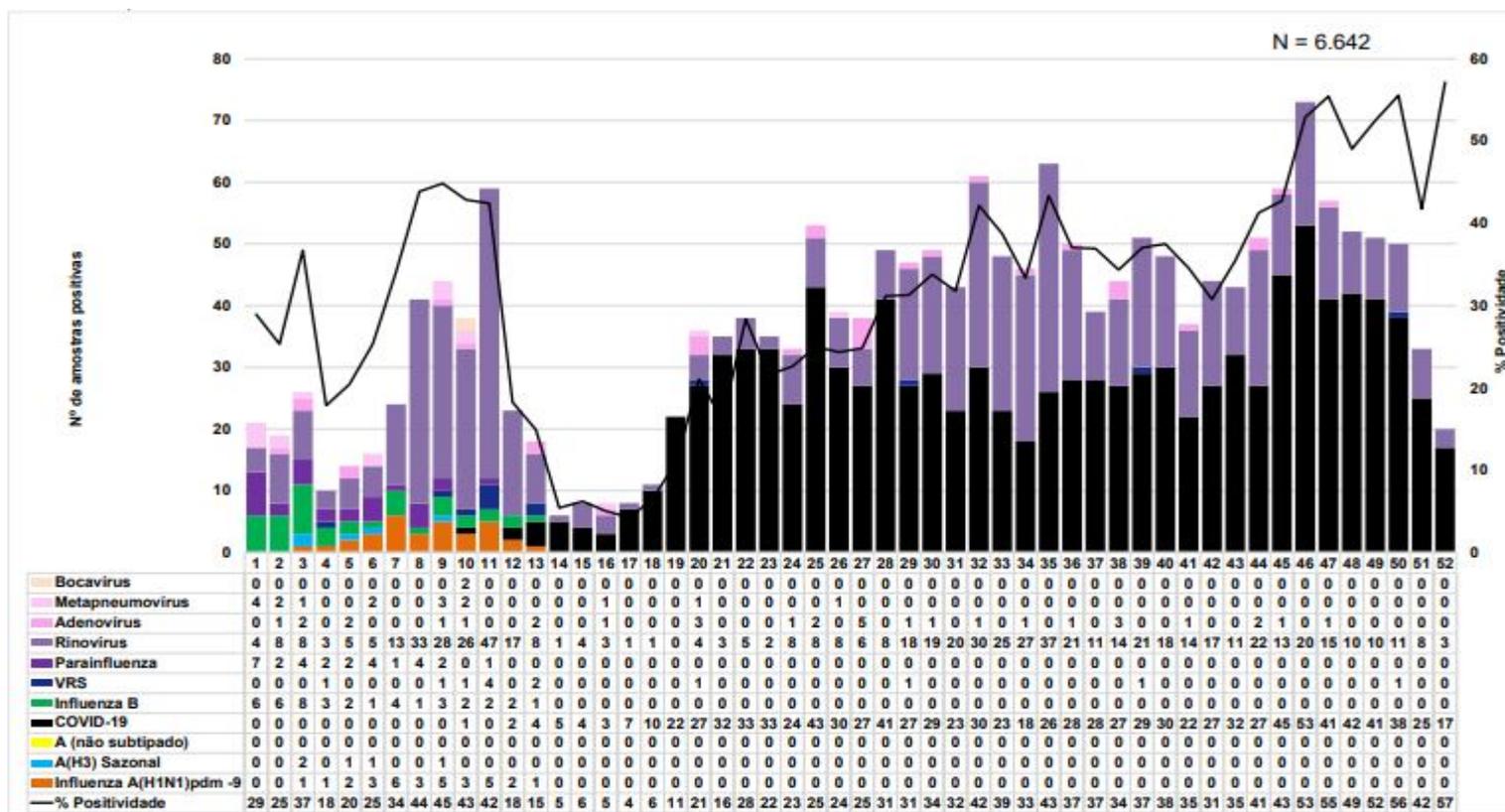
**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Das amostras processadas, 29,8% (1.982/6.642) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 78 (1,2%) foram positivas para Influenza e 1.899 (28,6%) para outros vírus respiratórios. Dentre as amostras positivas para Influenza, 32 (41,0%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09, 5

(6,4%) de Influenza A(H3) Sazonal, 0 (0,0%) de Influenza A (não subtipado) e 41 (52,6%) de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 682 (35,8%) amostras de Rinovírus e 1076 (56,5%) amostras de SARS-CoV-2 (Gráfico 4).

**Gráfico 4 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, Paraná, 2020.**



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 06/01/2021, dados sujeitos a alterações.

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Paraná

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde  
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis

## MEDIDAS PREVENTIVAS PARA VÍRUS RESPIRATÓRIOS

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. Para a prevenção dos vírus respiratórios são recomendadas as seguintes medidas:

- 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 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.

# EVENTOS NACIONAIS

## Semanas Epidemiológicas 01-02/2021

(03/01/2021 a 16/01/2021)

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

# COVID

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 14/01/2021  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

**Distribuição dos registros de casos e óbitos novos por covid-19 na SE 1, total, coeficientes de incidência e mortalidade (por 100 mil hab.), segundo região e unidade da federação (UF). Brasil, 2021**

REGIÃO/UF	População TCU 2019	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS		
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE
<b>Norte</b>	<b>18.430.980</b>	<b>28.675</b>	<b>890.614</b>	<b>4.832,2</b>	<b>611</b>	<b>18.721</b>	<b>101,6</b>
AC	881.935	967	42.908	4.865,2	25	823	93,3
AM	4.144.597	11.129	212.996	5.139,1	344	5.669	136,8
AP	845.731	2.235	70.676	8.356,8	42	969	114,6
PA	8.602.865	6.647	300.454	3.492,5	83	7.292	84,8
RO	1.777.225	4.591	101.024	5.684,4	83	1.908	107,4
RR	605.761	782	69.640	11.496,3	6	793	130,9
TO	1.572.866	2.324	92.916	5.907,4	28	1.267	80,6
<b>Nordeste</b>	<b>57.071.654</b>	<b>55.085</b>	<b>1.960.039</b>	<b>3.434,3</b>	<b>881</b>	<b>48.807</b>	<b>85,5</b>
AL	3.337.357	2.748	108.109	3.239,4	51	2.553	76,5
BA	14.873.064	15.906	511.192	3.437,0	205	9.392	63,1
CE	9.132.078	7.313	343.887	3.765,7	122	10.137	111,0
MA	7.075.181	939	201.915	2.853,8	42	4.555	64,4
PB	4.018.127	4.646	172.261	4.287,1	108	3.800	94,6
PE	9.557.071	7.566	230.891	2.415,9	152	9.826	102,8
PI	3.273.227	3.569	146.779	4.484,2	47	2.895	88,4
RN	3.506.853	5.092	123.783	3.529,7	91	3.086	88,0
SE	2.298.696	7.306	121.222	5.273,5	63	2.563	111,5

REGIÃO/UF	População TCU 2019	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS		
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE
<b>Sudeste</b>	<b>88.371.433</b>	<b>147.274</b>	<b>2.850.360</b>	<b>3.225,4</b>	<b>3.350</b>	<b>92.902</b>	<b>105,1</b>
ES	4.018.650	11.886	262.113	6.522,4	193	5.306	132,0
MG	21.168.791	38.566	587.868	2.777,1	571	12.594	59,5
RJ	17.264.943	24.262	459.866	2.663,6	1.096	26.704	154,7
SP	45.919.049	72.560	1.540.513	3.354,8	1.490	48.298	105,2
<b>Sul</b>	<b>29.975.984</b>	<b>99.886</b>	<b>1.468.945</b>	<b>4.900,4</b>	<b>1.537</b>	<b>23.766</b>	<b>79,3</b>
PR	11.433.957	52.024	471.639	4.124,9	741	8.742	76,5
RS	11.377.239	25.581	478.501	4.205,8	479	9.413	82,7
SC	7.164.788	22.281	518.805	7.241,0	317	5.611	78,3
<b>Centro-Oeste</b>	<b>16.297.074</b>	<b>28.673</b>	<b>906.040</b>	<b>5.559,5</b>	<b>527</b>	<b>18.435</b>	<b>113,1</b>
DF	3.015.268	5.279	258.153	8.561,5	83	4.351	144,3
GO	7.018.354	7.830	317.024	4.517,1	159	6.964	99,2
MS	2.778.986	7.404	142.765	5.137,3	165	2.525	90,9
MT	3.484.466	8.160	188.098	5.398,2	120	4.595	131,9
<b>Brasil</b>	<b>210.147.125</b>	<b>359.593</b>	<b>8.075.998</b>	<b>3.843,0</b>	<b>6.906</b>	<b>202.631</b>	<b>96,4</b>

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Dados atualizados em 9/1/2021, às 19h, sujeitos à revisão.

# FEBRE AMARELA

**Local de ocorrência:** Santa Catarina

**Data da informação:** 29/12/2020

**Fonte da informação:** [www.dive.sc.gov.br/](http://www.dive.sc.gov.br/)

## COMENTÁRIOS:

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) confirma a morte de mais 7 (sete) macacos por febre amarela em Santa Catarina. Abaixo, os detalhes das últimas confirmações:

-3 bugios em Braço do Trombudo, com coletas das amostras realizadas em 08 e 15/12/2020;

-1 bugio em Atalanta, com coleta das amostras realizada em 10/12/20;

-1 bugio em São Lourenço do Oeste, com coleta das amostras realizada em 17/12/20;

-2 bugios em São Bernadino, com coleta das amostras realizada em 22/12/20.

Com isso, até agora, 2020 contabiliza 134 mortes de macacos por conta da febre amarela.

Com relação à doença em humanos, em 2020, foram confirmados 17 casos em 2020. Desses, dois acabaram evoluindo para óbito (Camboriú e Indaial).

Assim, esse cenário demonstra a circulação do vírus da febre amarela em SC e reforça a necessidade de vacinação da população catarinense.



OS MACACOS NÃO TRANSMITEM  
**A FEBRE AMARELA,**  
ELES SÃO VÍTIMAS DA DOENÇA

A febre amarela é transmitida **apenas pela picada dos mosquitos**, tanto nas pessoas, como nos macacos.

**#ACULPANÃOÉDOMACACO**

ICMBio  
MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
BRASIL GOVERNO FEDERAL

# SARAMPO

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 29/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

### Situação epidemiológica do sarampo no Brasil

O Brasil registrou casos de sarampo em 21 unidades federadas (Figura 1, na próxima página). Dessas, 17 interromperam a cadeia de transmissão do vírus, e quatro mantém o surto ativo: Pará, Rio de Janeiro, São Paulo e Amapá.

No Brasil, entre as semanas epidemiológicas 1 a 51 de 2020 (29/12/2019 a 19/12/2020), foram notificados 16.703 casos de sarampo, confirmados 8.419 (50,4%), descartados 7.913 (47,4%) e estão em investigação 371 (2,2%) (Figura 2, na próxima página).

Os estados do Pará, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Amapá concentram o maior número de casos confirmados de sarampo, totalizando 8.140 (96,7%) casos (Tabela 1, na próxima página).

Os óbitos por sarampo ocorreram nos estados do Pará 5 (71,4%), Rio de Janeiro 1 (14,3%) e São Paulo 1 (14,3%), (Tabela 1, na próxima página).

## Quem deve se vacinar contra o sarampo?

**Dose zero:** Devido ao aumento de casos de sarampo em alguns estados, todas as crianças de 6 meses a menores de 1 ano devem ser vacinadas (dose extra).

**Primeira dose:** Crianças que completarem 12 meses (1 ano).

**Segunda dose:** Aos 15 meses de idade, última dose por toda a vida.

## Adulto deve se vacinar contra o sarampo?

Tomou apenas uma dose até os 29 anos de idade:

Se você tem entre 1 e 29 anos e recebeu apenas uma dose, recomenda-se completar o esquema vacinal com a segunda dose da vacina;

Quem comprova as duas doses da vacina do sarampo, não precisa se vacinar novamente.

Não tomou nenhuma dose, perdeu o cartão ou não se lembra?

De 1 a 29 anos - São necessárias duas doses;

De 30 a 59 anos - Apenas uma dose.

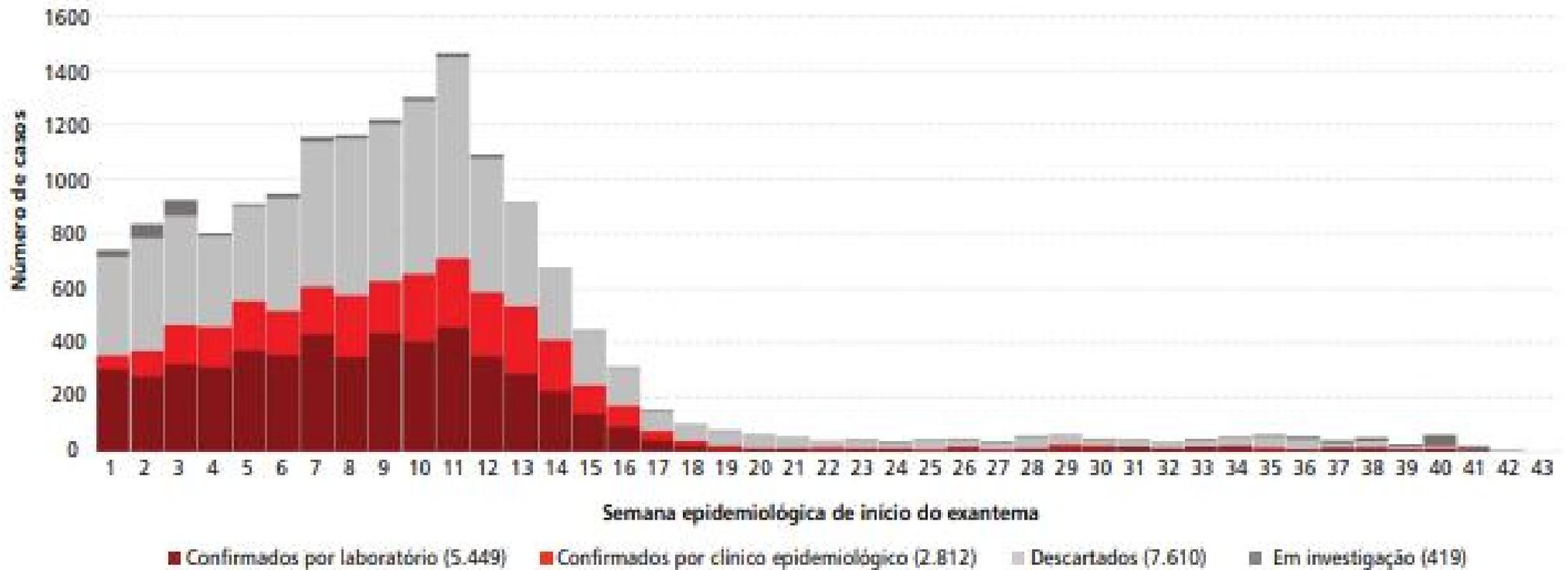


# SARAMPO

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 29/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Figura 2. Distribuição dos casos de sarampo por semana epidemiológica do início do exantema e classificação final, Brasil, semanas epidemiológicas 1 a 51, 2020



# SARAMPO

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 29/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Tabela 1. Casos confirmados e óbitos por sarampo por unidade da federação, Brasil, semanas epidemiológicas 1 a 51, 2020

ID	UF	Confirmados		Óbitos	
		N	%	N	%
1	Pará	5.375	63,8	5	71,4
2	Rio de Janeiro	1.347	16,0	1	14,3
3	São Paulo	864	10,3	1	14,3
4	Paraná	377	4,5	0	0,0
5	Amapá	177	2,1	0	0,0
6	Santa Catarina	110	1,3	0	0,0
7	Rio Grande do Sul	37	0,4	0	0,0
8	Pernambuco	34	0,4	0	0,0
9	Minas Gerais	21	0,2	0	0,0
10	Maranhão	17	0,2	0	0,0
11	Goiás	8	0,1	0	0,0
12	Mato Grosso do Sul	8	0,1	0	0,0
13	Sergipe	8	0,1	0	0,0
14	Bahia	7	0,1	0	0,0
15	Ceará	9	0,1	0	0,0
16	Rondônia	6	0,1	0	0,0
17	Distrito Federal	5	0,1	0	0,0
18	Amazonas	4	0,0	0	0,0
19	Alagoas	3	0,0	0	0,0
20	Mato Grosso	1	0,0	0	0,0
21	Tocantins	1	0,0	0	0,0
<b>Total</b>		<b>8.419</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>

# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 25/12/2020

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

### Situação epidemiológica, 2020

Até a SE (Semana Epidemiológica) 50 foram notificados 979.764 casos prováveis (taxa de incidência de 466,2 casos por 100 mil habitantes) de dengue no país. Nesse período, a região Centro-Oeste apresentou a maior incidência com 1.200 casos/100 mil habitantes, seguida das regiões Sul (934,1 casos/100 mil habitantes), Sudeste (376,4 casos/100 mil habitantes), Nordeste (261,5 casos/100 mil habitantes) e Norte (120,7 casos/100 mil habitantes).

A distribuição dos casos prováveis de dengue no Brasil, por semanas epidemiológicas de início dos sintomas, demonstra que, até a SE 11, a curva epidêmica dos casos prováveis no ano corrente ultrapassa o número de casos do mesmo período para o ano de 2019. No entanto, a partir da SE 12, observa-se uma diminuição dos casos prováveis em relação ao ano de 2019. Esta redução pode ser atribuída à mobilização que as equipes de vigilância epidemiológica estaduais estão realizando diante do enfrentamento da emergência da pandemia do coronavírus (covid-19), o que pode estar ocasionando atraso ou subnotificação das arboviroses. Outro fator importante que pode estar associado ao contexto da pandemia é o receio da população de procurar atendimento em uma unidade de saúde. Vale destacar também que os dados ainda estão em processo de atualização e digitação no Sinan Online podendo contribuir para uma subnotificação dos casos nesse período (Figura 1).

No período de janeiro a junho (SE 1 a SE 26), ocorreram 90,6% dos casos de dengue (887.767) casos prováveis com taxa de incidência de 422,5 casos/100 mil habitantes. Neste cenário, destacam-se os estados do Paraná, Mato Grosso do Sul, Distrito Federal, Mato Grosso, Espírito Santo e Goiás (Figura 2A). Entre as SE 27 a SE 50, foram notificados 9,4% dos casos prováveis no país (91.997 casos prováveis), correspondendo com a taxa de incidência de 43,8 casos por 100 mil habitantes. As unidades federadas que apresentaram a taxa de incidência acima de 100 casos/100 mil habitantes foram o Distrito Federal e Goiás (Figura 2B).

Sobre os dados de chikungunya, até a SE 50, foram notificados 80.914 casos prováveis (taxa de incidência de 38,5 casos por 100 mil habitantes) no país. As regiões Nordeste e Sudeste apresentam as maiores taxas de incidência, 102,2 casos/100 mil habitantes e 13,1 casos/100 mil habitantes, respectivamente (Figura 3).

Até a SE 26, ocorreram 72,8 % das notificações por chikungunya (58.884 casos prováveis), com taxa de incidência de 28 casos/100 mil habitantes. Destacam-se os estados do Espírito Santo, Bahia e Rio Grande do Norte (Figura 4A). No período entre as SE 27 a SE 50, foram notificados 27,2% dos casos prováveis de chikungunya no país (22.030 casos prováveis), com taxa de incidência de 10,5 casos/100 mil habitantes. Neste período, apenas o estado de Sergipe apresenta uma taxa de incidência acima de 100 casos/100 mil habitantes (Figura 4B). Com relação aos dados de zika, até a SE 49, foram notificados 7.119 casos prováveis no país (taxa de incidência 3,4 casos/100 mil habitantes). A região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência (9,1 casos/100 mil habitantes), seguida das regiões Centro-Oeste (3,7 casos/100 mil habitantes) e Norte (2,0 casos/100 mil habitantes). O estado da Bahia concentra 49,5% dos casos de zika do país (Figura 5).

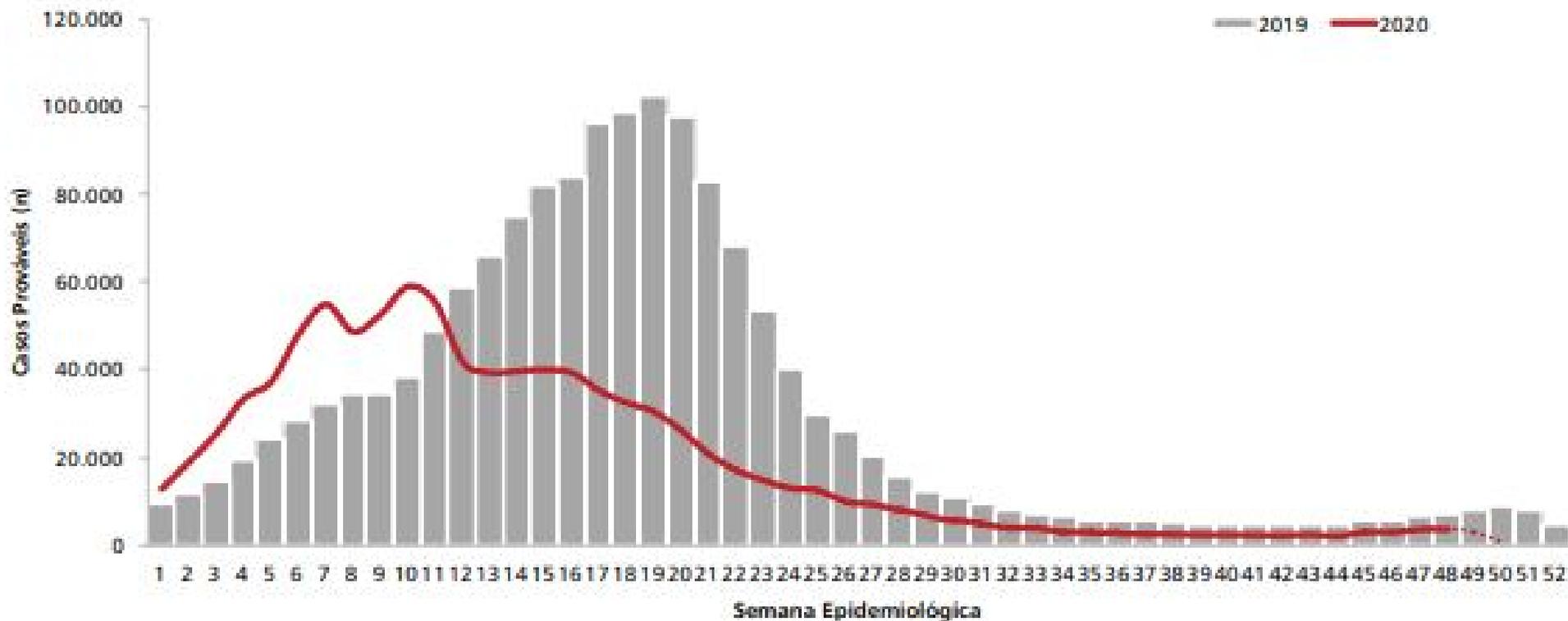
Observa-se também uma tendência de redução de casos de zika, assim como observado para dengue e chikungunya, a partir da SE 27. A Bahia apresenta casos ao longo de todas as semanas epidemiológicas do ano de 2020, quando 79,7% (2.811 casos prováveis) dos casos de zika estão concentrados entre SE 1 a SE 26 e 20,3% (715 casos prováveis) dos casos foram registrados da SE 27 a SE 49 (Figura 5). Até o momento, foram notificados 596 casos prováveis de zika em gestantes, sendo 202 casos confirmados no país. Destaca-se que nem todo caso positivo para zika vírus em gestante tem como consequência um recém-nascido com algum comprometimento neurológico. Para mais detalhes sobre dados sobre a situação epidemiológica da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus zika consultar o boletim epidemiológico divulgado no site do Ministério da Saúde. Até a SE 26, foram registrados 71,8% dos casos prováveis de zika (5.111 casos prováveis com taxa de incidência de 2,4 casos/100 mil habitantes). Destacam-se os estados Bahia, Mato Grosso e Rio Grande do Norte (Figura 6A). No período entre as SE 27 a SE 49, ocorreram 28,2% das notificações por zika (2.008 casos prováveis com taxa de incidência de 1 caso /100 mil habitantes) (Figura 6B).

# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Figura 1. Curva epidêmica dos casos prováveis de dengue, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2019 e 2020\*



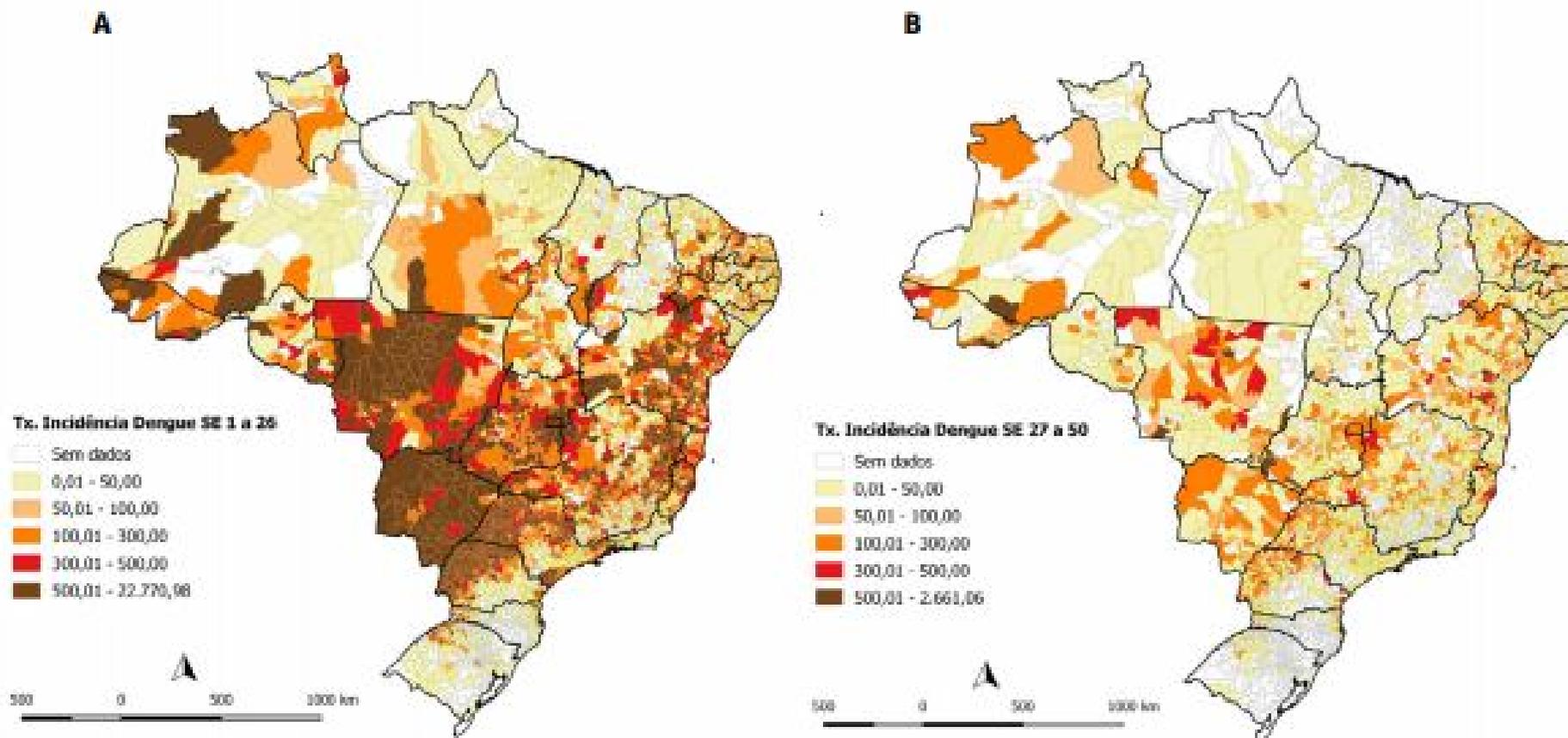
Fonte: Sinan Online (banco de dados atualizado em 14/12/2020). Dados sujeitos à alteração. \*Dados referentes a SE 50.

# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Figura 2. Distribuição da taxa de incidência de dengue por município, Brasil, SE 1 a 26 (A) e SE 27 a 50 (B) de 2020

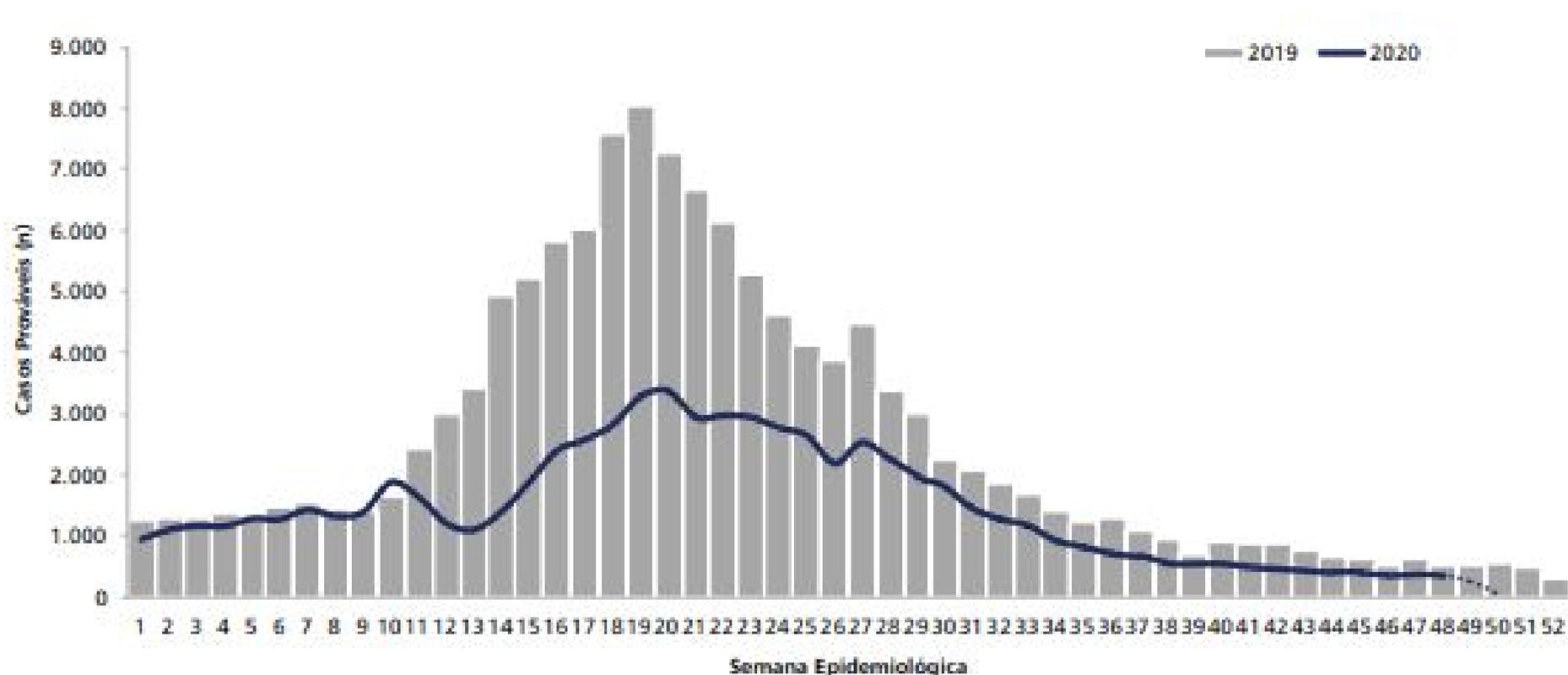


# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

**Figura 3. Curva epidêmica dos casos prováveis de chikungunya, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2019 e 2020\***

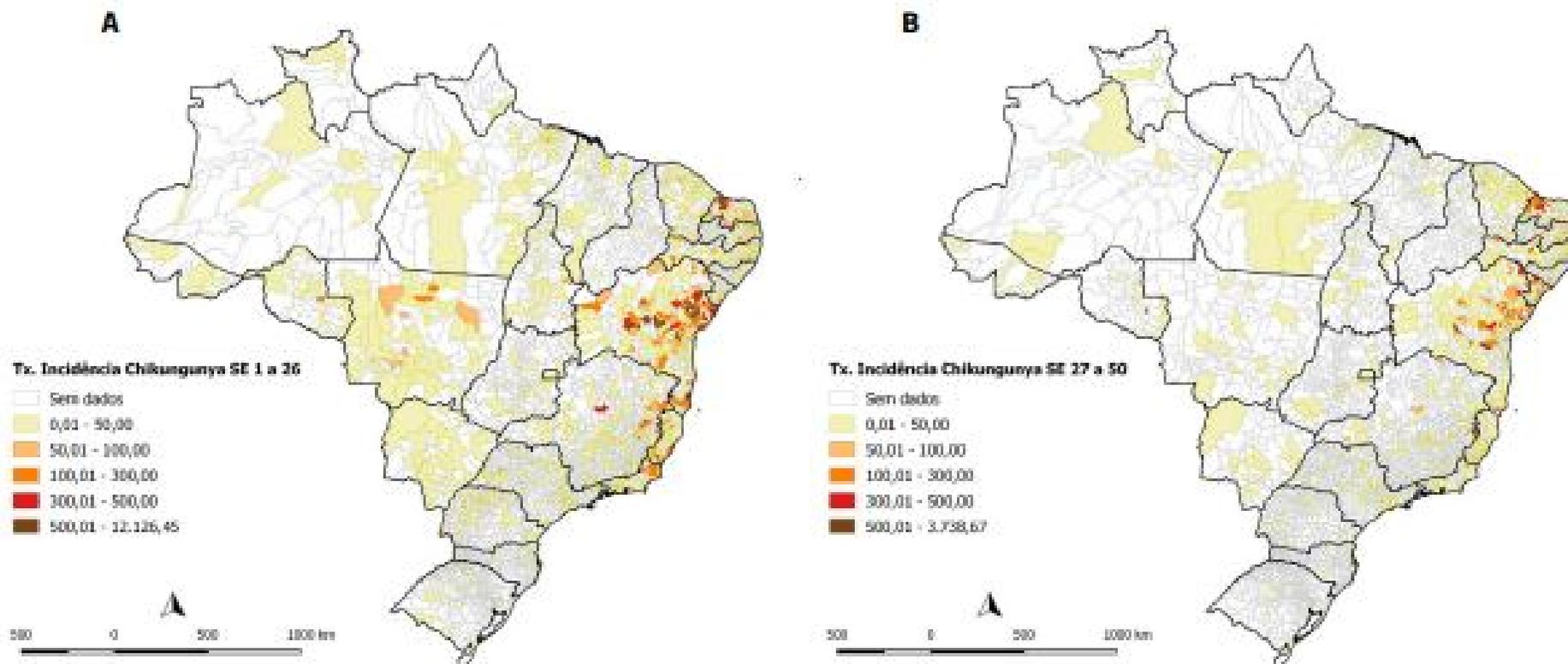


# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Figura 4. Distribuição da taxa de incidência de chikungunya por município, Brasil, SE 1 a 26 (A) e SE 27 a 50 (B) de 2020

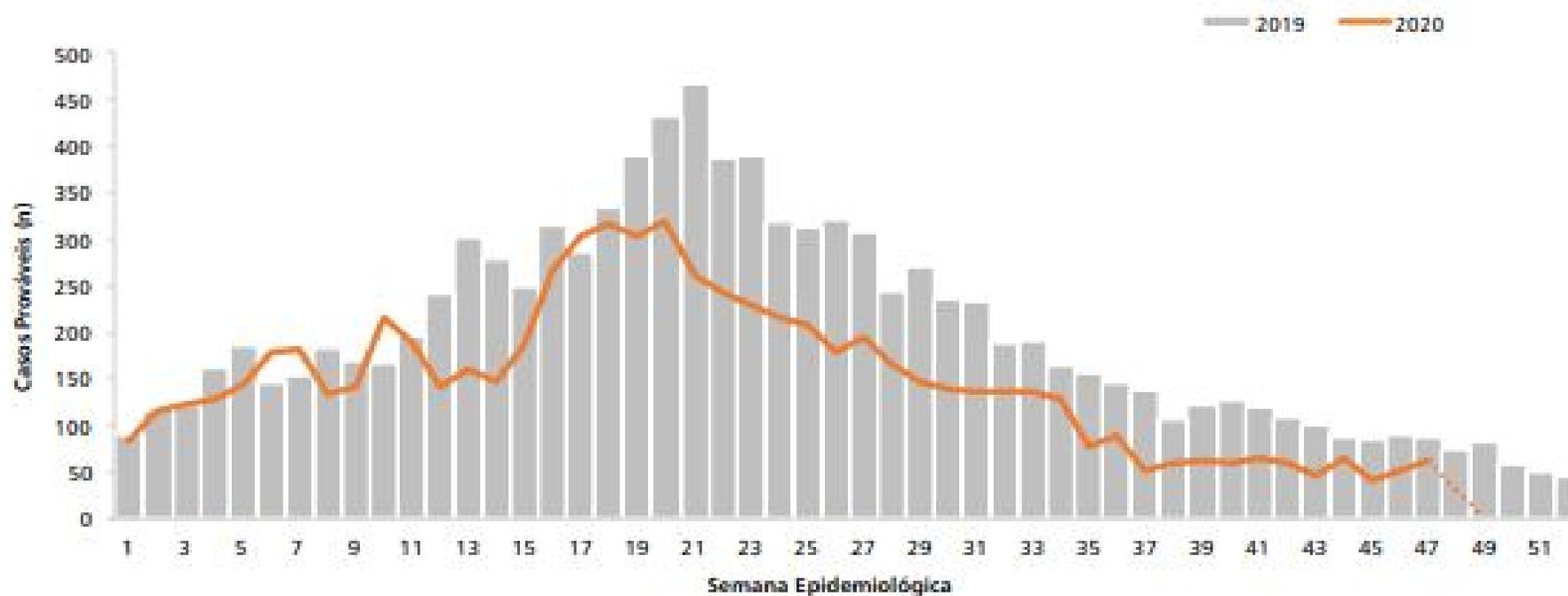


# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Figura 5. Curva epidêmica dos casos prováveis de zika, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2019 e 2020\*

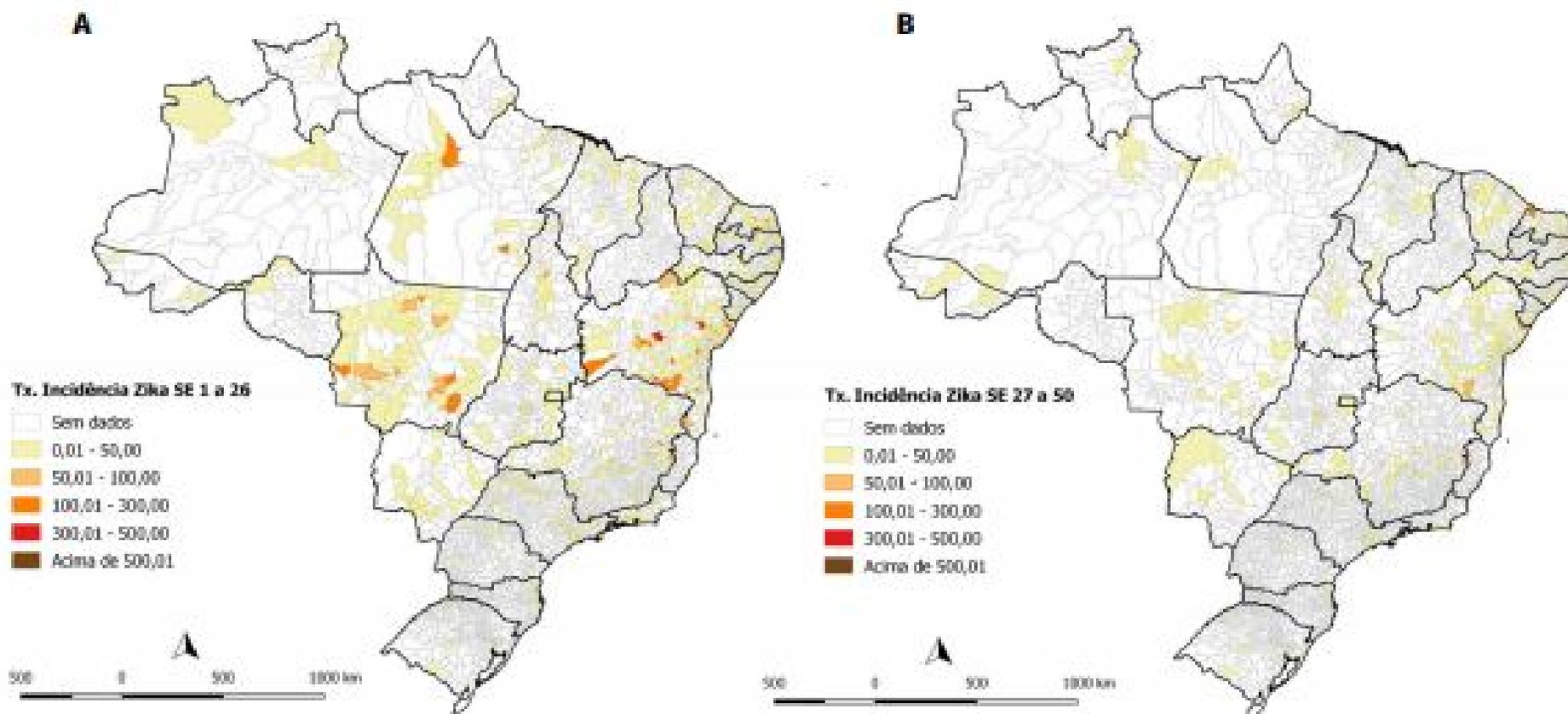


# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

Figura 6. Distribuição da taxa de incidência de zika por município, Brasil, SE 1 a 26 (A) e SE 27 a 49 (B) de 2020



# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional

**Data da informação:** 25/12/2020

**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

### Casos graves e óbitos

Até a SE 50, foram confirmados 790 casos de dengue grave (DG) e 9.022 casos de dengue com sinais de alarme (DSA). Ressalta-se que 425 casos de DG e DSA permanecem em investigação.

Com relação aos óbitos por dengue, foram confirmados 541, sendo 447 (82,6%) por critério laboratorial e 93 (17,2%) por clínico-epidemiológico. Observa-se que 92,9 % (503) dos óbitos confirmados ocorreram entre as SE 1 e 26 e estão concentrados nos estados da região Sul (Paraná), Sudeste (São Paulo) e Centro-Oeste (Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal). Nesse período permanecem em investigação 138 óbitos, distribuídos, em sua maioria, entre os estados da região Sudeste (Minas Gerais e São Paulo), Centro-Oeste (Goiás) e região Nordeste (Pernambuco) (Figura 7A).

No período da SE 27 a 50 foram confirmados 38 óbitos (7,1%) e 54 permanecem em investigação. Os óbitos estão concentrados na região Sudeste (São Paulo e Minas Gerais), região Nordeste (Ceará, Rio Grande do Norte, Maranhão e Alagoas), região Sul (Paraná) e região Centro-Oeste (Mato Grosso do Sul, Goiás e Distrito Federal) (Figura 7B). A faixa etária acima de 60 anos concentra 57,8 % dos óbitos confirmados por dengue (313 óbitos). Observa-se uma distribuição semelhante em ambos os sexos. Destaca-se que a taxa de letalidade por dengue foi maior entre os idosos a partir dos 60 anos e, dentro dessa categoria, os mais acometidos foram aqueles com 80 anos ou mais (dados não apresentados). Em relação à chikungunya, no período da SE 1 a 50, foram confirmados por critério laboratorial 26 óbitos e 21 óbitos permanecem em investigação no país. Até a SE 26, foram confirmados 19 óbitos (72%), distribuídos nos estados da Bahia, Paraíba, Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Espírito Santo, Rio de Janeiro e Mato Grosso. Permane-

cem em investigação 10 óbitos por chikungunya (Figura 8A). No período da SE 27 a 50 foram confirmados 7 óbitos (28%) nos estados do Rio Grande do Norte, Paraíba, Sergipe, Bahia e Rio de Janeiro. Permanecem em investigação 11 óbitos por chikungunya (Figura 8B). Até o momento, não houve registro de óbitos confirmados por zika vírus no país.

Com relação à vigilância e controle do vetor *Aedes aegypti* no período, destacam-se: as discussões de estratificação de áreas de risco para arboviroses; as reuniões para monitoramento de resistência a inseticidas; além de capacitações de profissionais de todas as unidades federadas para a utilização de novos inseticidas.

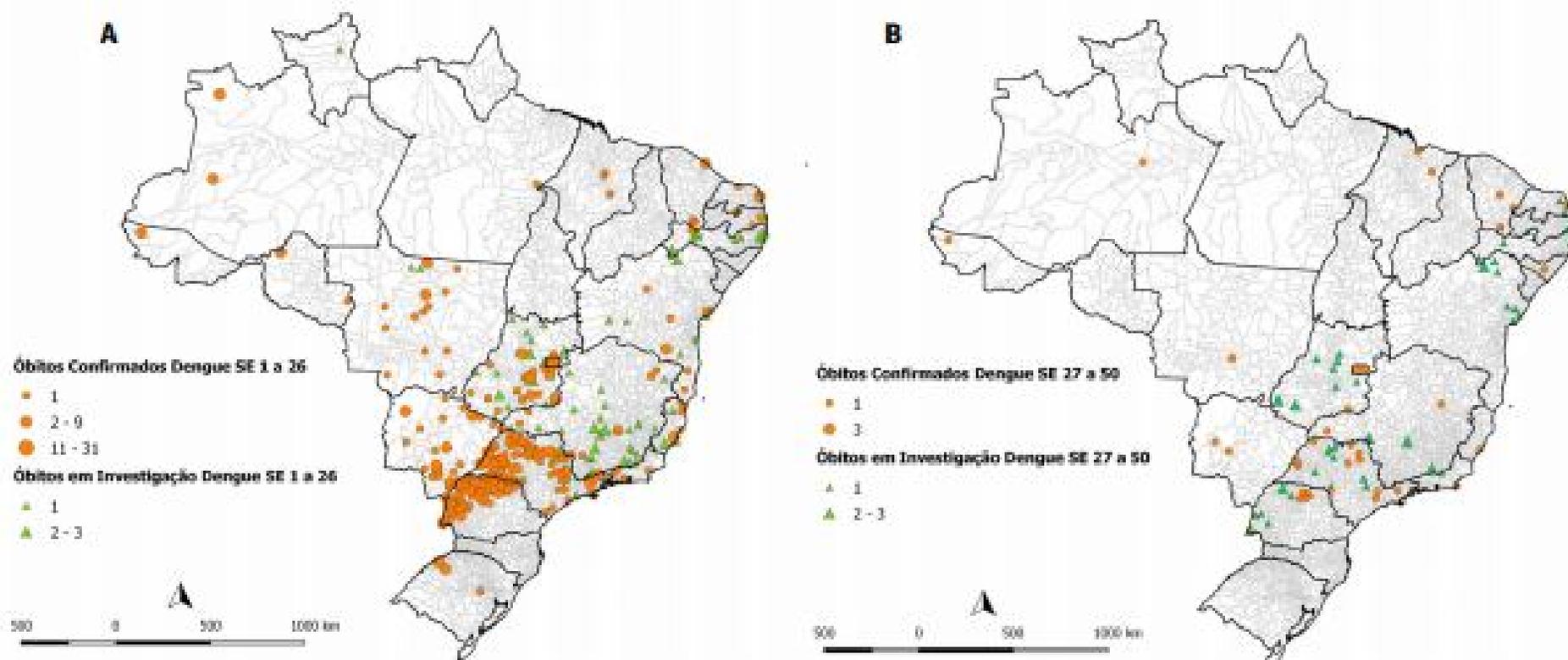


# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

**Figura 7. Distribuição dos óbitos confirmados e em investigação de dengue, Brasil, SE 1 a 26 (A) e SE 27 a 50 (B) de 2020**

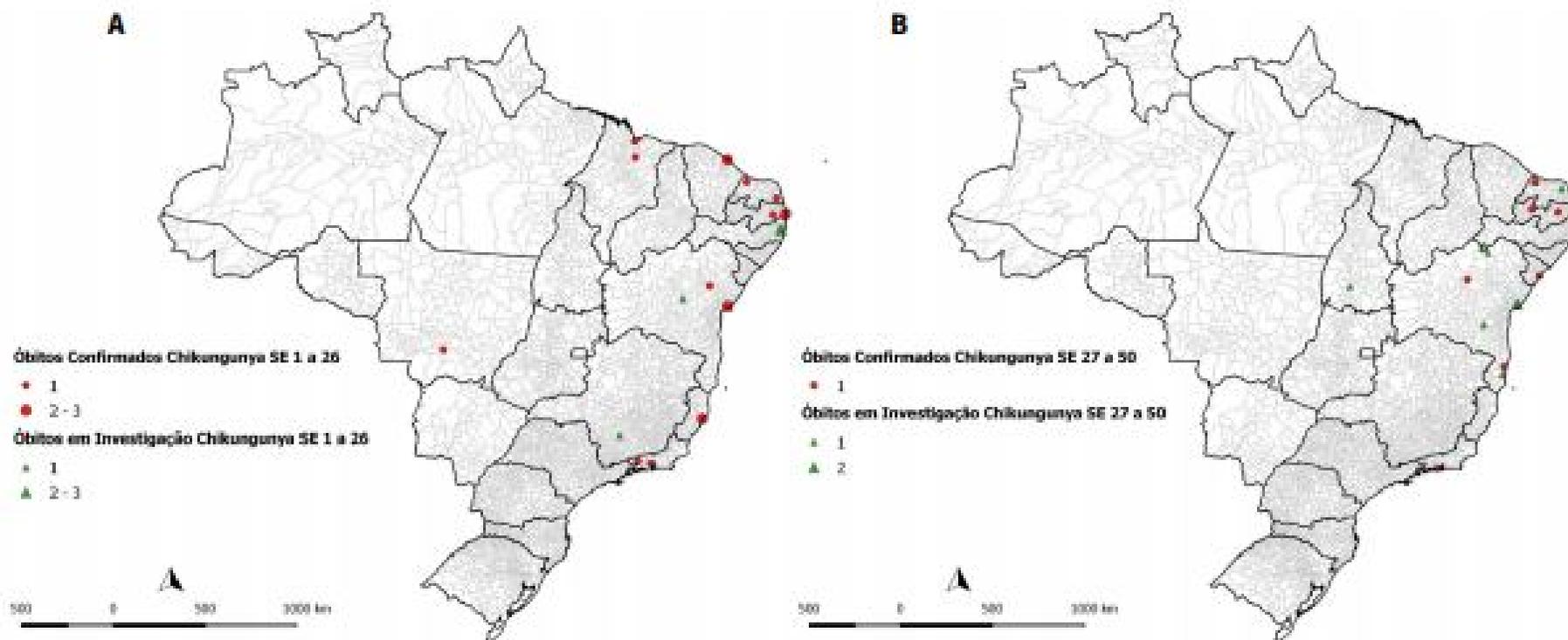


# DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

**Local de ocorrência:** Nacional  
**Data da informação:** 25/12/2020  
**Fonte da informação:** Ministério da Saúde

## COMENTÁRIOS:

**Figura 8. Distribuição dos óbitos confirmados e em investigação de chikungunya, Brasil, SE 1 a 26 (A) e SE 27 a 50 (B) de 2020**



# EVENTOS INTERNACIONAIS

## Semanas Epidemiológicas 01-02/2021

(03/01/2021 a 16/01/2021)

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



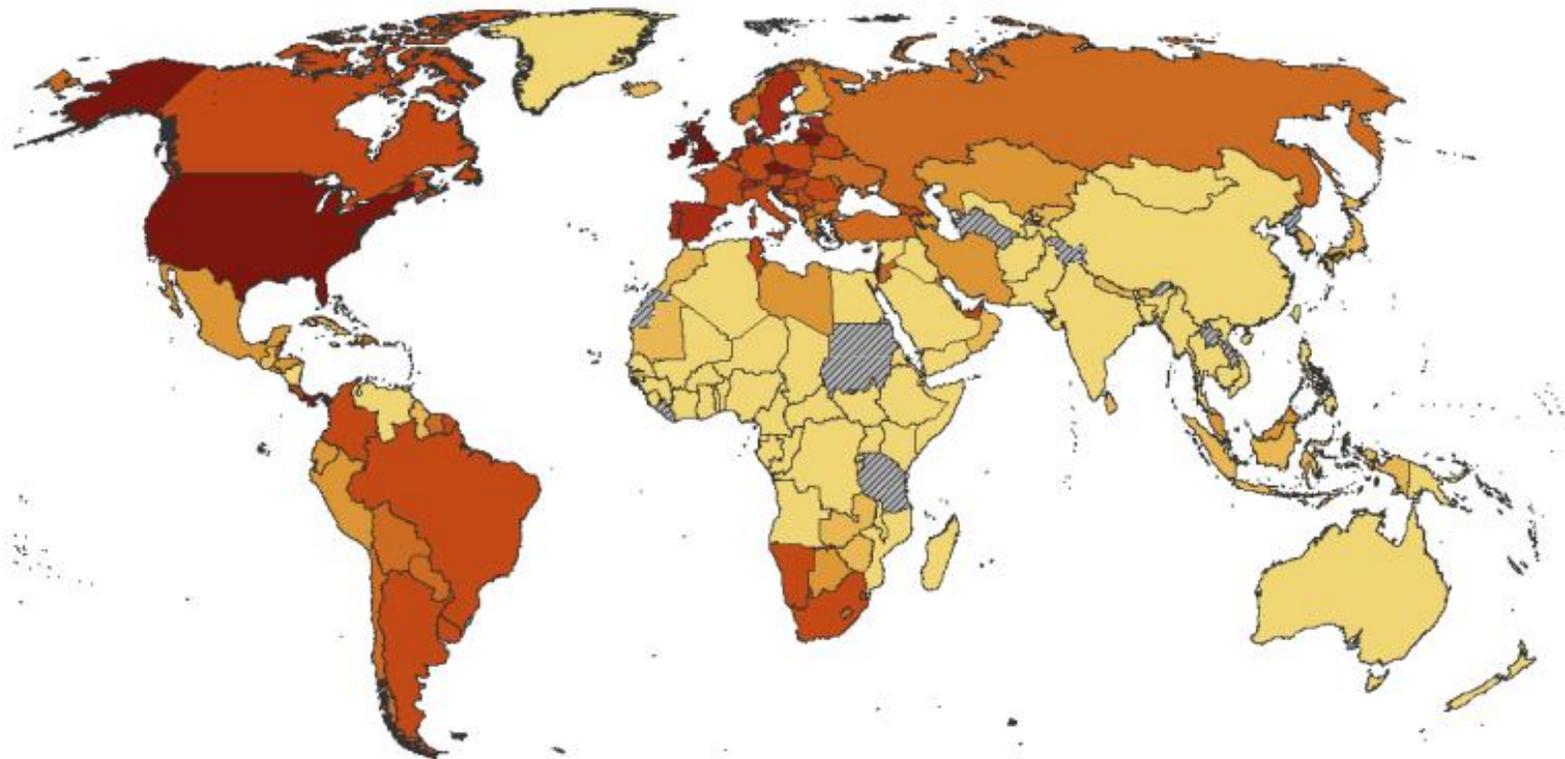
Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 13/01/2021

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 01-2021



14-day COVID-19 case notification rate per 100 000, weeks 2020-53 - 2021-01



# COVID-19



**Local de ocorrência:** Mundial

**Data da informação:** 13/01/2021

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

## COMENTÁRIOS:

Desde 31 de dezembro de 2019 até a semana 01-2021, 89.802.096 casos de COVID-19 (de acordo com as definições de caso aplicadas e estratégias de teste nos países afetados), foram reportados, incluindo 1.940.529 mortes.

Casos foram relatados na: **África:** 3.059.974 casos; os cinco países que notificaram a maioria dos casos são África do Sul (1.231.597), Marrocos (452.532), Tunísia (162.350), Egito (149.792) e Etiópia (128.616).

**Ásia:** 18.549.010 casos; os cinco países que relatam a maioria dos casos são Índia (10.466.595), Irã (1.286.406), Indonésia (828.026), Iraque (598.369) e Bangladesh (522.453).

**América:** 39.844.634 casos; os cinco países que notificaram a maioria dos casos são os Estados Unidos (22.423.006), Brasil (8.131.612), Colômbia (1.801.903), Argentina (1.730.908) e México (1.541.633).

**Europa:** 28.291.217 casos; os cinco países que notificaram a maioria dos casos são Rússia (3.425.269), Reino Unido (3.072.349), França (2.783.256), Itália (2.276.491) e Espanha (2.111.782).

**Oceania:** 56.556 casos; os cinco países que relatam a maioria dos casos são Austrália (28.614), Polinésia Francesa (17.241), Guam (7.423), Nova Zelândia (2.222) e Papua-Nova Guiné (811).

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

## Mortes por Covid-19:

**África:** 72.834 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são a África do Sul (33.163), Egito (8.197), Marrocos (7.743), Tunísia (5.284) e Argélia (2.807).

**Ásia:** 317.547 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Índia (151.160), Irã (56.171), Indonésia (24.129), Iraque (12.844) e Paquistão (10.676).

**América:** 925.925 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Estados Unidos (374.442), Brasil (203.580), México (134.368), Colômbia (46.451) e Argentina (44.654).

**Europa:** 623.024 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Reino Unido (81.431), Itália (78.755), França (67.750), Rússia (62.273) e Espanha (52.275).

**Oceania:** 1.193 mortes; os cinco países que relataram mais mortes são Austrália (909), Guam (124), Polinésia Francesa (122), Novo Zelândia (25) e Papua-Nova Guiné (9).

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

UE / EEE: Na semana 01-2021, 16.938.330 casos foram notificados na UE / EEE: França (2.783.256), Itália (2.276.491), Espanha (2.111.782), Alemanha (1.921.024), Polônia (1.390.385), Holanda (877.219), Tcheca (835.454), Romênia (673.271), Bélgica (665.984), Suécia (502.227), Portugal (489.293), Áustria (379.707), Hungria (343.656), Croácia (220.223), Eslováquia (209.069), Bulgária (208.511), Dinamarca (182.725), Lituânia (160.446), Irlanda (147.613), Grécia (144.738), Eslovênia (139.713), Noruega (55.473), Letônia (49.568), Luxemburgo (47.984), Finlândia (38.590), Estônia (33.805), Chipre (27.350), Malta (14.529), Islândia (5.898) e Liechtenstein (2.346).

Na semana de 01-2021, 401.535 mortes foram relatadas na UE / EEE: Itália (78.755), França (67.750), Espanha (52.275), Alemanha (40.686), Polônia

# COVID-19



**Local de ocorrência:** Mundial

**Data da informação:** 13/01/2021

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

## COMENTÁRIOS:

(31.264), Bélgica (20.142), Romênia (16.725), Tcheca (13.272), Holanda (12.397), Hungria (10.725), Suécia (9.666), Bulgária (8.126), Portugal (7.925), Áustria (6.631), Grécia (5.263), Croácia (4.403), Eslovênia (3.147), Eslováquia (3.007), Irlanda (2.344), Lituânia (2.232), Dinamarca (1.597), Letônia (849), Finlândia (597), Luxemburgo (533), Noruega (478), Estônia (287), Malta (233), Chipre (148), Liechtenstein (49) e Islândia (29).

UE: Na semana de 01-2021, 16.874.613 casos e 400.979 mortes foram notificados na UE.

### Deteção de novas variantes COVID-19

Em 15 de janeiro de 2021, na UE / EEE, de acordo com a mídia e as autoridades de saúde, 22 países relataram o novo COVID-19 variante VOC 202012/01: Dinamarca, Holanda, Espanha, Portugal, França, Irlanda, Islândia, Itália, Noruega, Finlândia, Alemanha, Chipre, Suécia, Eslováquia, Grécia, Bélgica, Áustria, Hungria, Luxemburgo, Malta, Liechtenstein e Romênia. No resto do mundo, 34 países adicionais relataram a mesma variante: Reino Unido, Israel, Índia, Estados Unidos da América, Austrália, Japão, Turquia, Chile, Nova Zelândia, Coreia do Sul, Canadá, Cingapura, Arábia Saudita, Suíça, Taiwan, Brasil, Irã, Jamaica, Tailândia, China, Paquistão, Equador, Jordânia, Emirados Árabes Unidos, Gâmbia, Líbano, Malásia, México, Omã, Peru, Filipinas, Rússia, Sri Lanka e Vietnã. Após o anúncio das autoridades sul-africanas sobre a detecção de uma nova variante 501Y.V2 em 18 de dezembro e como de 15 de janeiro, na UE / EEE, de acordo com os meios de comunicação e as autoridades, nove países comunicaram a nova variante COVID-19 501.V2: Alemanha, França, Irlanda, Áustria, Bélgica, Finlândia, Holanda, Noruega e Suécia. Fora da UE / EEE, 12 países / territórios relataram casos: África do Sul, Reino Unido, Botswana, Austrália, Israel, Suíça, Canadá, China, Japão, Coreia do Sul, Taiwan e Zâmbia.

### Nova variante detectada no Japão

Em 10 de janeiro de 2021, o Japão relatou quatro casos de COVID-19 associados a uma nova variante do SARS-CoV-2 em viajantes que retornavam do Brasil. Os viajantes chegaram ao Japão em 2 de janeiro de 2021, e sequências inteiras do genoma de todos os quatro vírus foram depositadas em GISAID EpiCoV em 10 de janeiro de 2021. A variante pertence à linhagem B.1.1.28 e tem 12 alterações de aminoácidos na proteína de pico em comparação com Wuhan Hu-1, três dos estando estes localizados no domínio de ligação ao receptor. A variante possui a alteração N501Y, que também está presente tanto em VOC 202012/01 e 501.V2, relatados recentemente pelo Reino Unido e África do Sul, respectivamente. Também tem a alteração E484K que pode ser encontrado em 501.V2. Não há relação genética direta entre a variante relatada pelo Japão e qualquer um dos dois relatados anteriormente variantes. Atualmente não há evidências microbiológicas ou epidemiológicas de qualquer alteração na transmissibilidade, neutralização por anticorpos ou outras propriedades da variante, mas a semelhança com os padrões de mutação observados anteriormente indica que um aumento na transmissibilidade é possível. O Brasil publicou sequências no GISAID EpiCoV de 0,03% dos casos detectados desde 1º de setembro 2020, e o Japão publicou sequências de 4,5% dos casos durante o mesmo período. Vários casos associados à variante detectada no Japão também foram relatados em Manaus, Brasil, em um artigo pré-impreso publicado em 12 de janeiro.

# TERREMOTO

**Local de ocorrência:** Indonésia

**Data da informação:** 01/2021

**Origem da informação:** g1.globo.com (fonte informal)

## COMENTÁRIOS:

Um terremoto de magnitude 6,2 atingiu na sexta-feira (15) a ilha de Sulawesi, na **Indonésia**. Ao menos 35 pessoas morreram e outras dezenas ficaram feridas, segundo o governo local.

Milhares de pessoas tiveram de deixar suas casas após o tremor.

O governo indonésio diz que dezenas de casas, dois hotéis e um prédio público que abriga o escritório do governador ficaram severamente danificados pelos tremores.

A agência meteorológica do país alertou para o risco de tremores secundários, fortes o suficiente para produzirem um tsunami.

O epicentro do tremor ocorreu a 18,4 km de profundidade e a 6 km da cidade de Majene, de acordo com o Serviço Geológico dos Estados Unidos (USGS), que monitora a atividade sísmica pelo mundo.

## Círculo de Fogo do Pacífico

A Indonésia fica na região conhecida como **Círculo de Fogo do Pacífico**, com intensa atividade sísmica devido ao encontro entre placas tectônicas. Terremotos e vulcões são comuns na área, e frequentemente países com litoral no Pacífico sofrem com os efeitos de fenômenos do tipo.



Mapa: G1 Mundo • Fonte: USGS

# CÓLERA

**Local de ocorrência:** Moçambique

**Data da informação:** 06/01/2021

**Origem da informação:** observador.pt/ (fonte informal)

## COMENTÁRIOS:

O Governo da província de Cabo Delgado, no norte de Moçambique, declarou a existência de um surto de cólera no distrito de Montepuez. Registrada uma morte e 11 pessoas contaminadas.

O Governo da província de Cabo Delgado, no norte de Moçambique, declarou a existência de um surto de cólera no distrito de Montepuez, após registrar uma morte e 11 pessoas contaminadas, anunciou o secretário de Estado daquela província.

"A vigilância laboratorial para determinar as causas da diarreia permitiu a confirmação de casos positivos [desde dezembro], o que satisfaz os critérios para a declaração do surto de cólera, portanto estamos com cólera em Montepuez", disse o Secretário de Estado da província de Cabo Delgado, Armindo Ngunga, na quarta-feira, 6 de janeiro 2021, pela Televisão de Moçambique.

Montepuez, com cerca de 200 casos de diarreias, é o sexto distrito de Cabo Delgado, depois de Metuge, Mocímboa da Praia, Macomia, Ibo e cidade de Pemba, onde se registram casos de cólera, desde janeiro de 2020. Em setembro de 2020 o primeiro-ministro moçambicano lançou uma campanha de vacinação contra a cólera nos cinco distritos afetados e que se esperava abranger mais de 350.000 pessoas. "Pensávamos que a situação ia melhorar em Metuge e Pemba, mas não está a acontecer por

causa do movimento que ocorre sobretudo aqui em Pemba. Há muita gente nova a chegar e até gente que vem de zonas onde não decorreu a campanha de vacinação", referiu. Desde que eclodiu a epidemia naquela província foram registrados 2.125 casos de cólera e 37 óbitos, avançou Ngunga, considerando que houve "um aumento de casos em mais de 100%" comparado a 2019, em que se registraram 282 casos e nenhum óbito.

Segundo as autoridades, o dilema é frequente em toda a época chuvosa naquela província, o que se deve a problemas de saneamento, consumo de água imprópria e falta de casas de banho.

Entre os meses de outubro e abril, Moçambique é ciclicamente atingido por ventos ciclônicos oriundos do Índico e por cheias com origem nas bacias hidrográficas da África Austral, além de secas que afetam quase sempre alguns pontos do sul do país.

# POLIOMIELITE

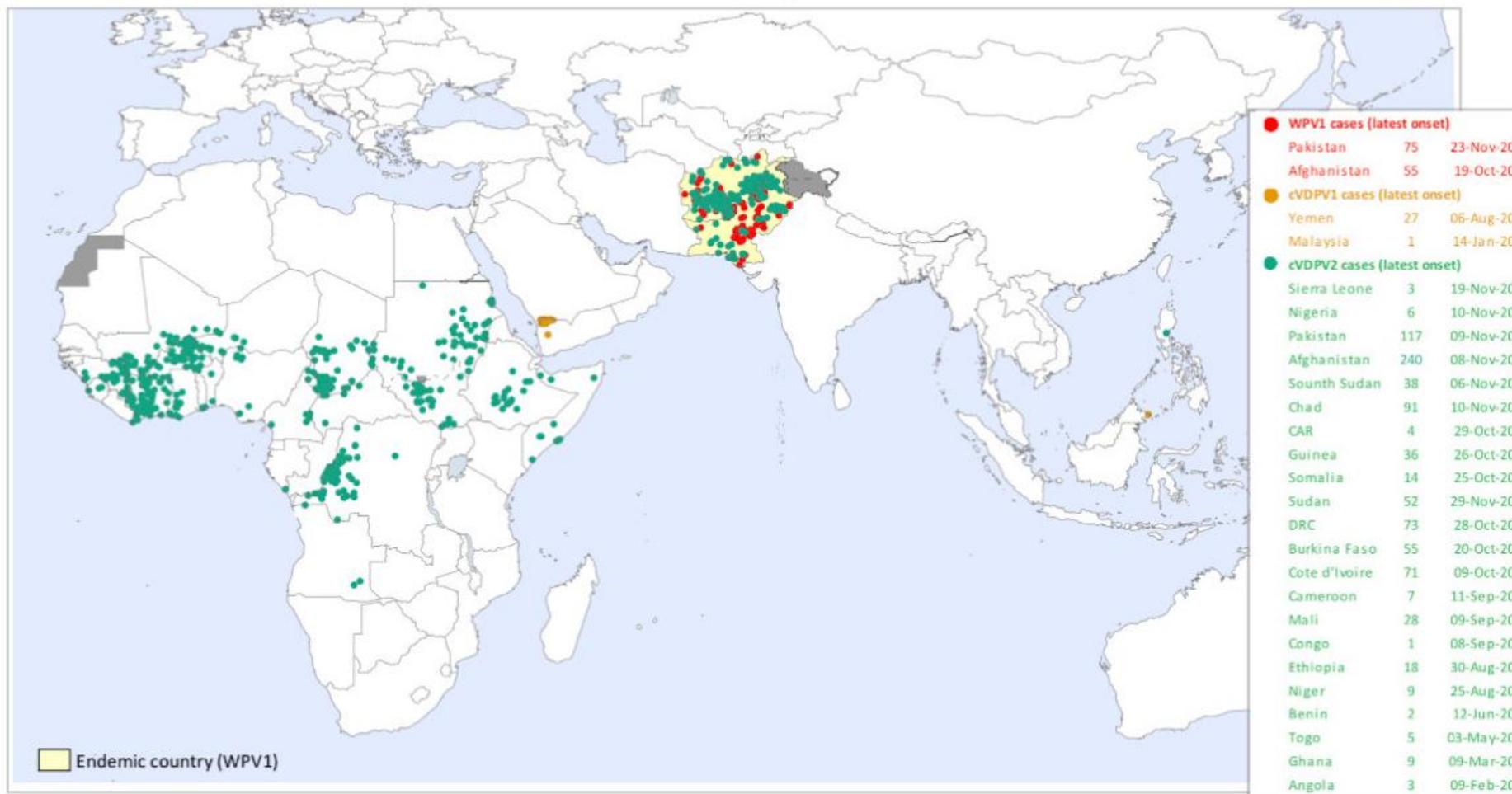
Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 12/01/2021

Origem da informação: The Global Polio Eradication Initiative e OPAS

## 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 13 Jan-2020 to 12 Jan. 2021

# INFLUENZA

**Local de ocorrência:** Mundial

**Data da informação:** 04/01/2021

**Origem da informação:** Organização Mundial da Saúde (OMS)



## COMENTÁRIOS ADICIONAIS:

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 dos níveis inter-sazonais, embora detecções 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, nenhuma detecção de gripe foi relatada. A atividade da infecção respiratória aguda grave (SARI), provavelmente devido ao COVID-19, foi elevada em alguns países relatores.

Na América do Sul tropical, não houve detecções de influenza neste período de relatório. Na África tropical, a atividade da gripe continuou a ser relatada na África Ocidental. No sul da Ásia, detecções esporádicas de influenza foram relatadas na Índia. No Sudeste Asiático, detecções de influenza predominantemente influenza A (H3N2) continuaram a ser relatadas na República Democrática Popular do Laos (PDR) e no Vietnã.

Em todo o mundo, as detecções de influenza B foram responsáveis pela maioria dos números muito baixos de detecções relatados. Os Centros

Nacionais de Influenza (NICs) e outros laboratórios nacionais de influenza de 75 países, áreas ou territórios relataram dados ao FluNet para o período de 7 a 20 de dezembro de 2020 (dados de 2021-01-04 04:42:38 UTC).

Os laboratórios da OMS GISRS testaram mais de 188.383 amostras durante esse período. Um total de 379 amostras foram positivas para vírus influenza, dos quais 141 (37,2%) foram tipados como influenza A e 238 (62,8%) como influenza B. Dos subtipos de vírus influenza A, 8 (13,6%) eram influenza A (H1N1) pdm09 e 51 (86,4%) eram influenza A (H3N2). Dos vírus B caracterizados, 1 (1,5%) pertencia à linhagem B-Yamagata e 64 (98,5%) 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

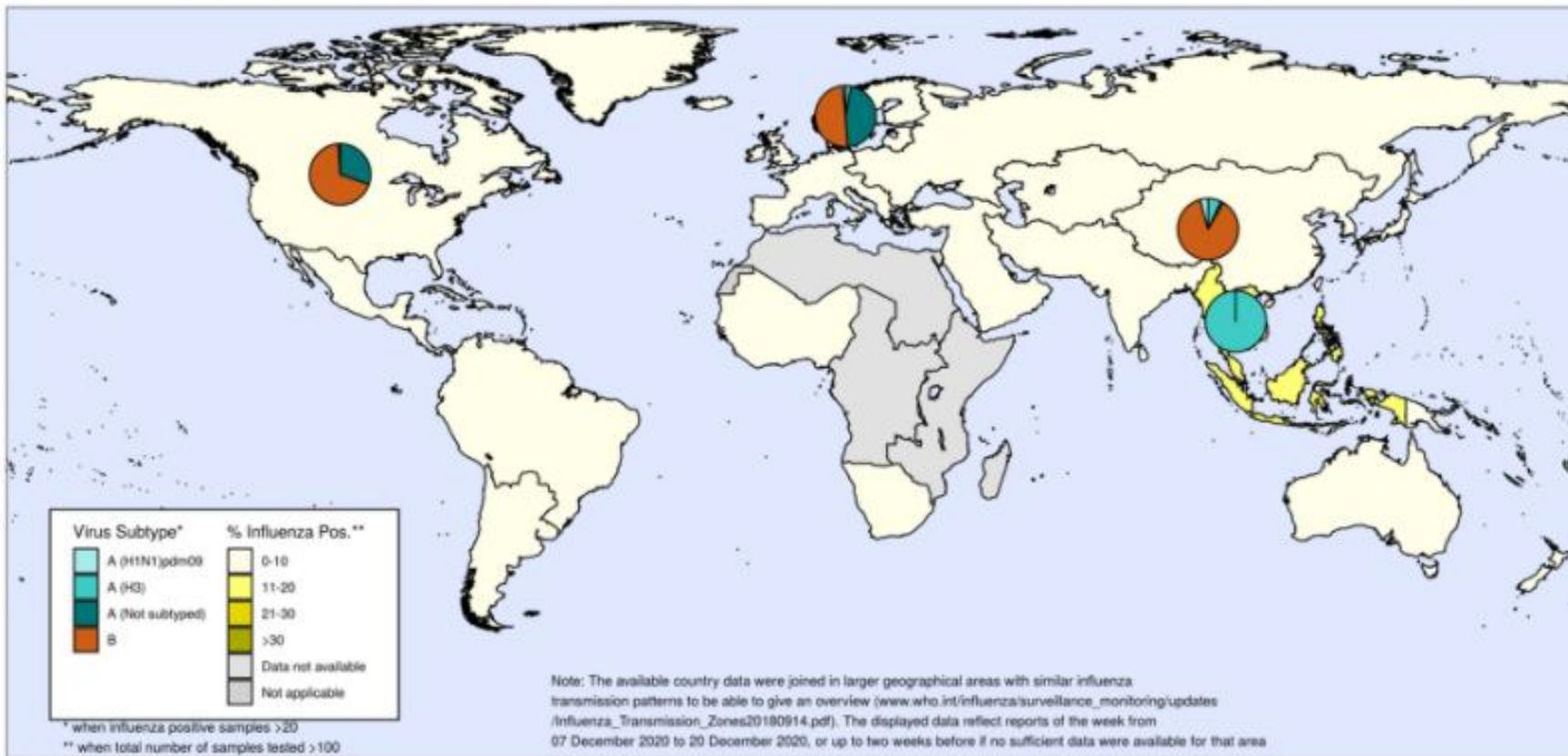


**Local de ocorrência:** Mundial  
**Data da informação:** 04/01/2021  
**Origem da informação:** Organização Mundial da Saúde (OMS)

## COMENTÁRIOS ADICIONAIS:

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

Mapa gerado em 04/01/2021



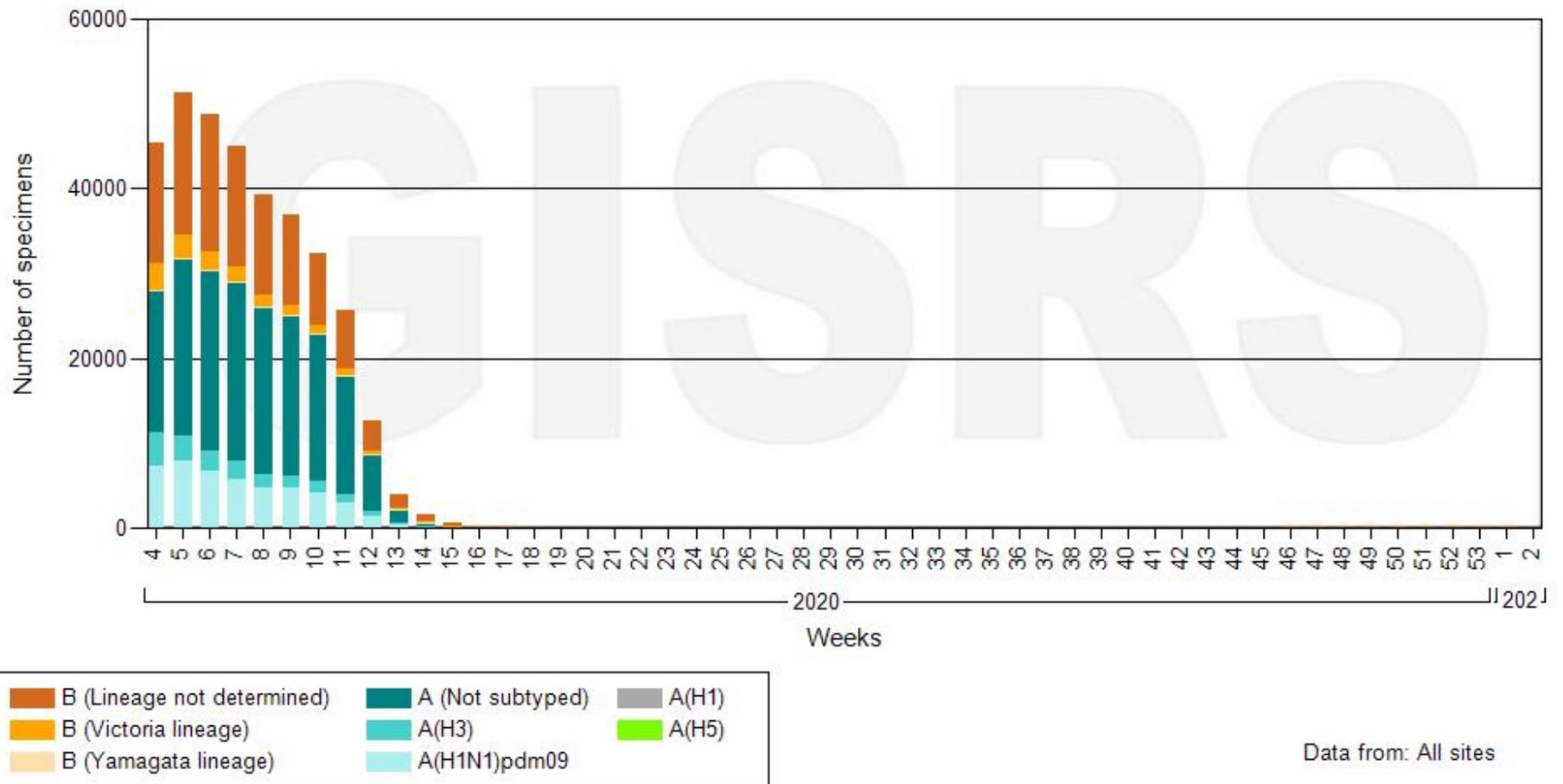
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.



Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet ([www.who.int/flu-net](http://www.who.int/flu-net))  
Copyright WHO 2021. All rights reserved.

Global circulation of influenza viruses

Number of specimens positive for influenza by subtype



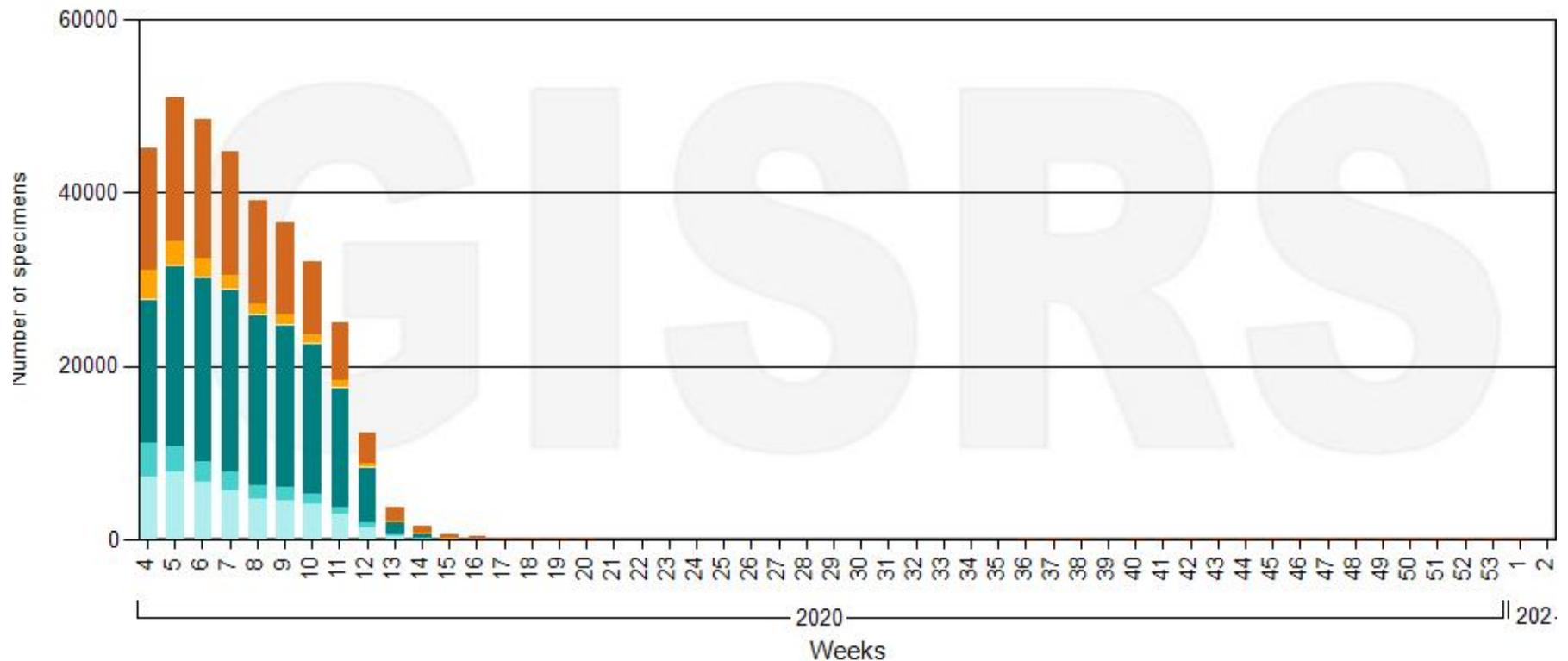
Data from: All sites

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

generated on 19/01/2021 14:50:48 UTC

**Northern hemisphere**

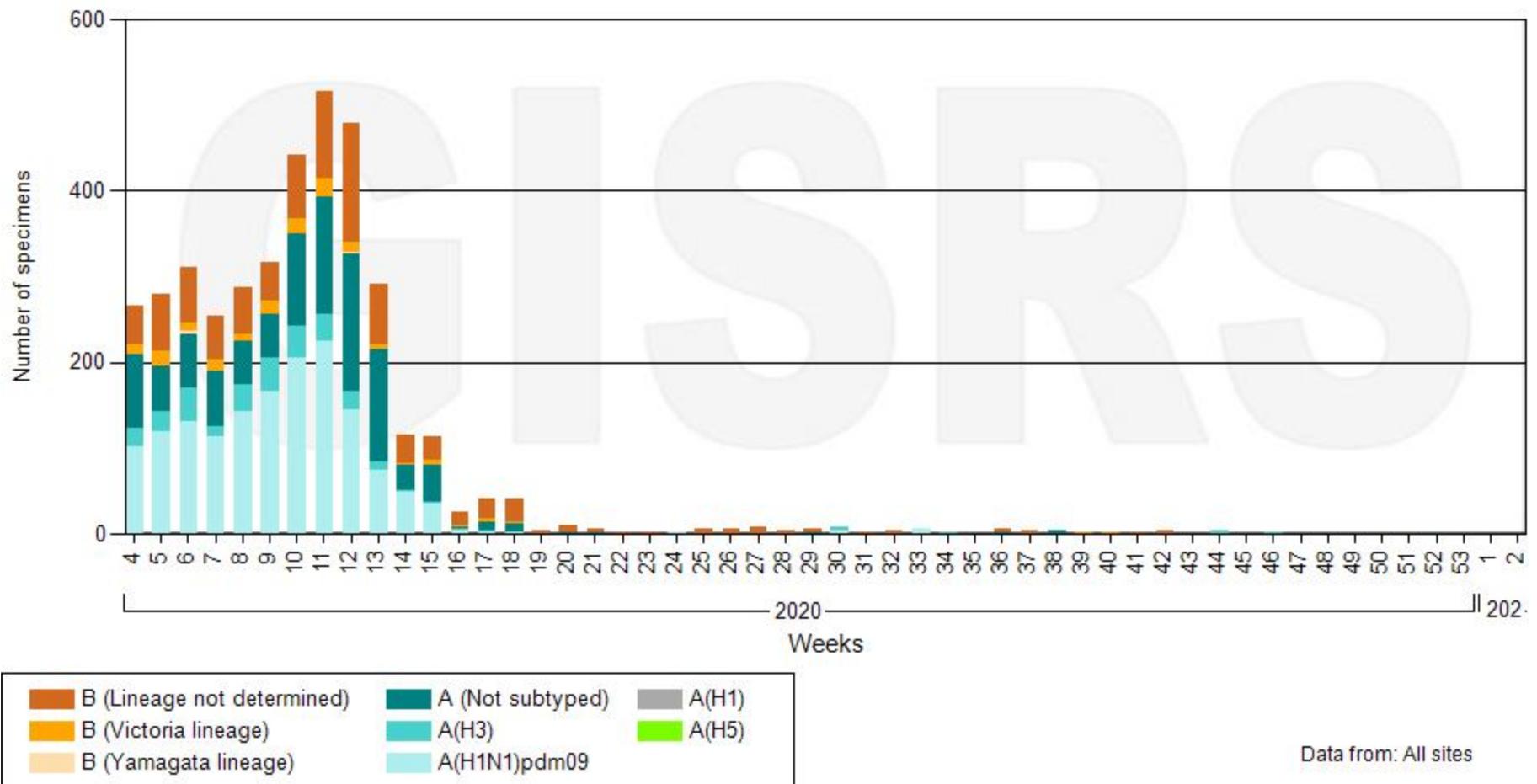
**Number of specimens positive for influenza by subtype**



Data from: All sites

Southern hemisphere

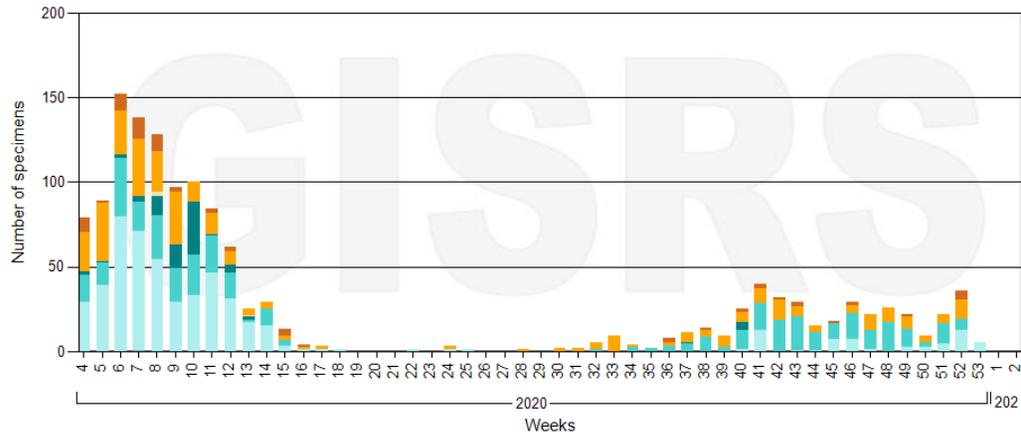
Number of specimens positive for influenza by subtype





African Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



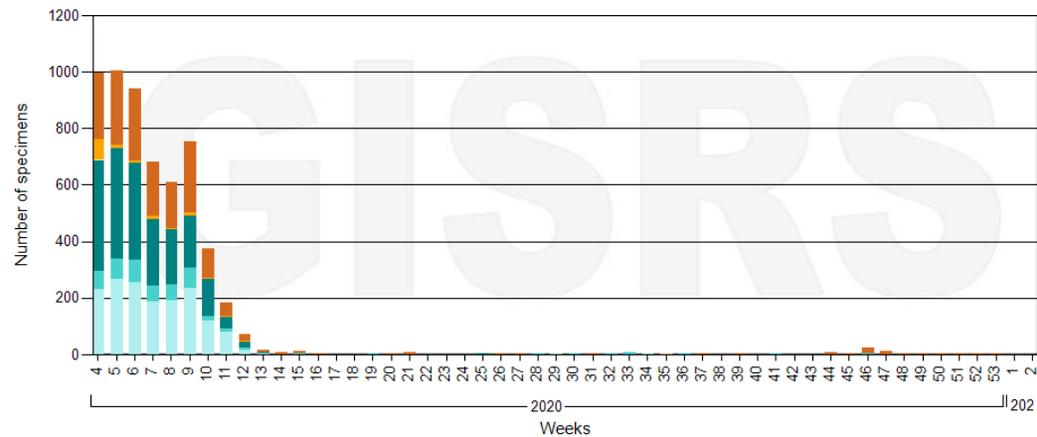
Data from: All sites

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

© World Health Organization 2021

Eastern Mediterranean Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



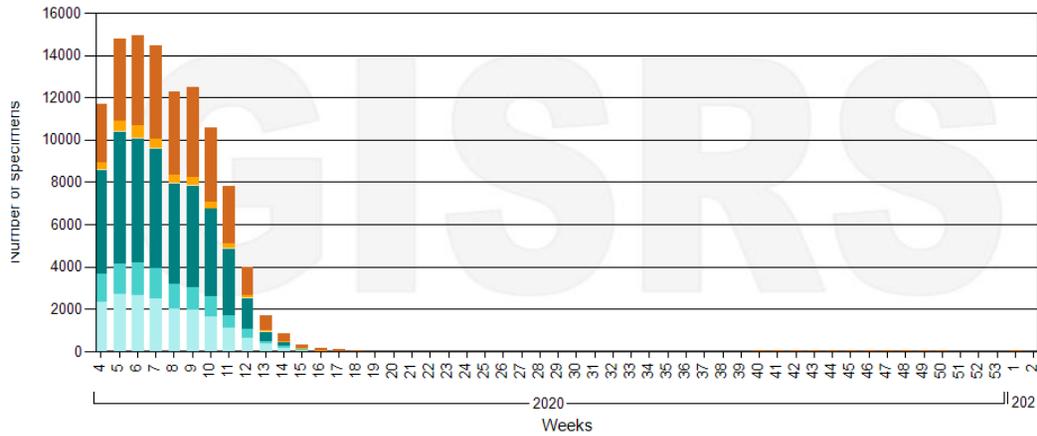
Data from: All sites

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

© World Health Organization 2021

European Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



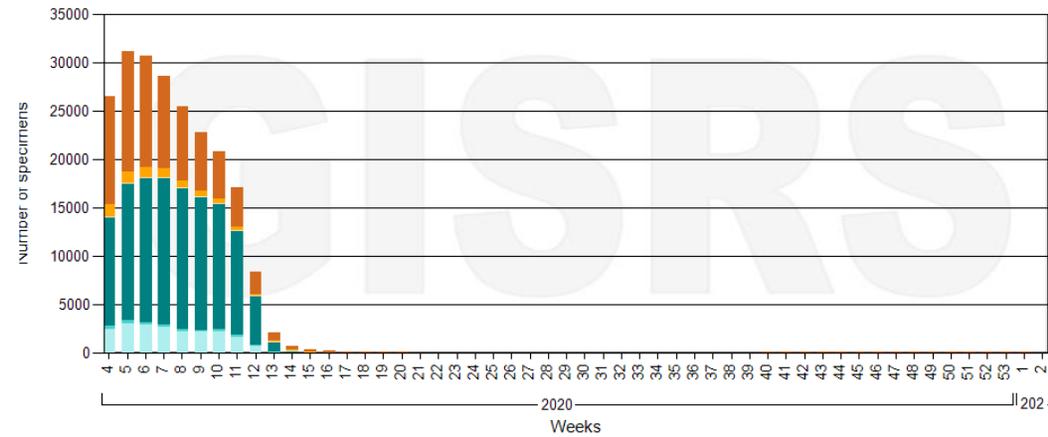
Data from: All sites

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

© World Health Organization 2021

Region of the Americas of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



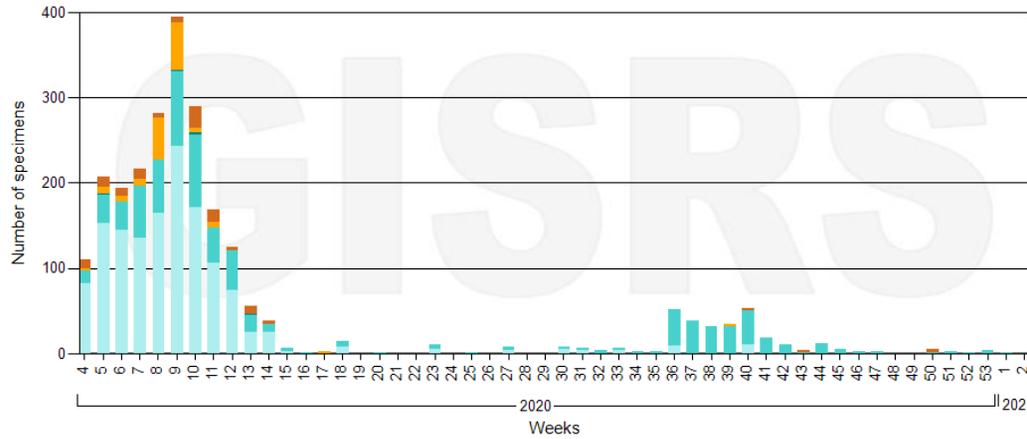
Data from: All sites

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



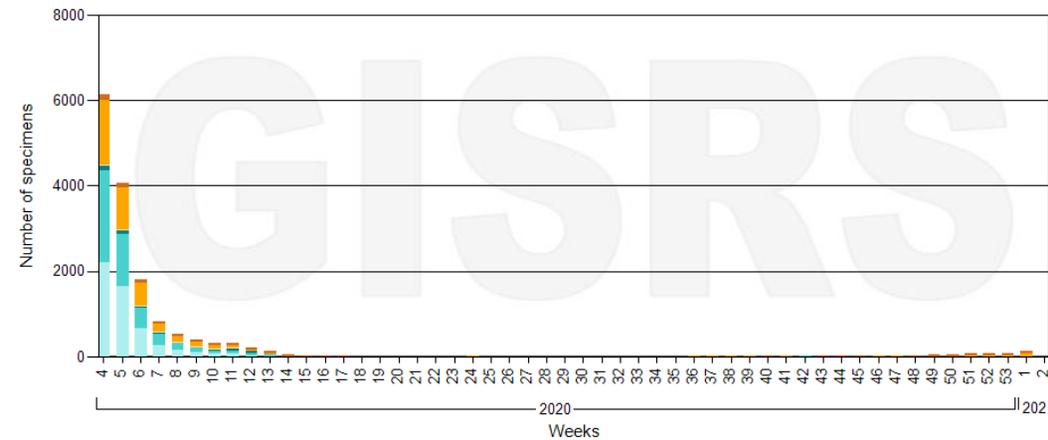
Data from: All sites

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

© World Health Organization 2021

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>