

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

CIEVS – PARANÁ

Semana Epidemiológica 03/2021
(17/01/2021 a 23/01/2021)

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

Semana Epidemiológica 03/2021

(17/01/2021 a 23/01/2021)

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

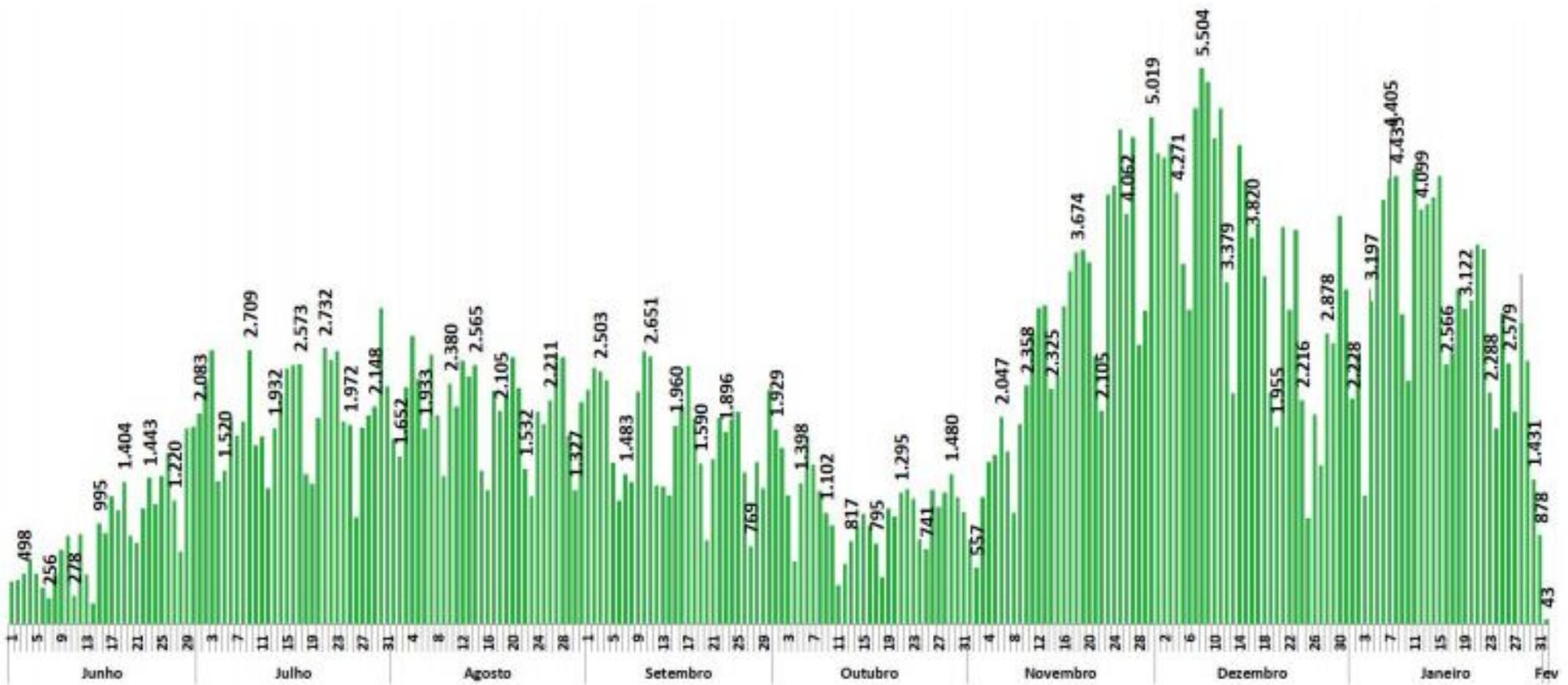
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 01/02/2021

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 01/02/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

COVID-19

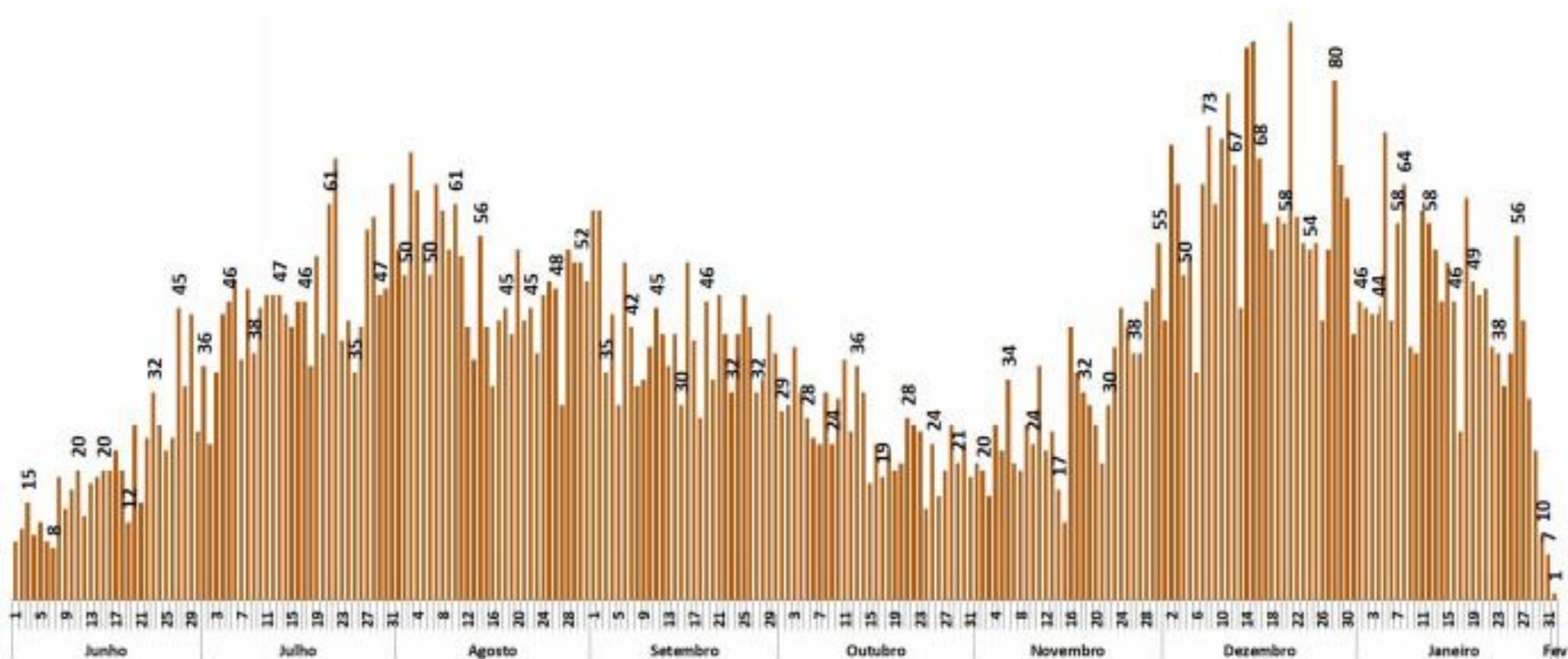
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 01/02/2021

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 01/02/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

COVID-19

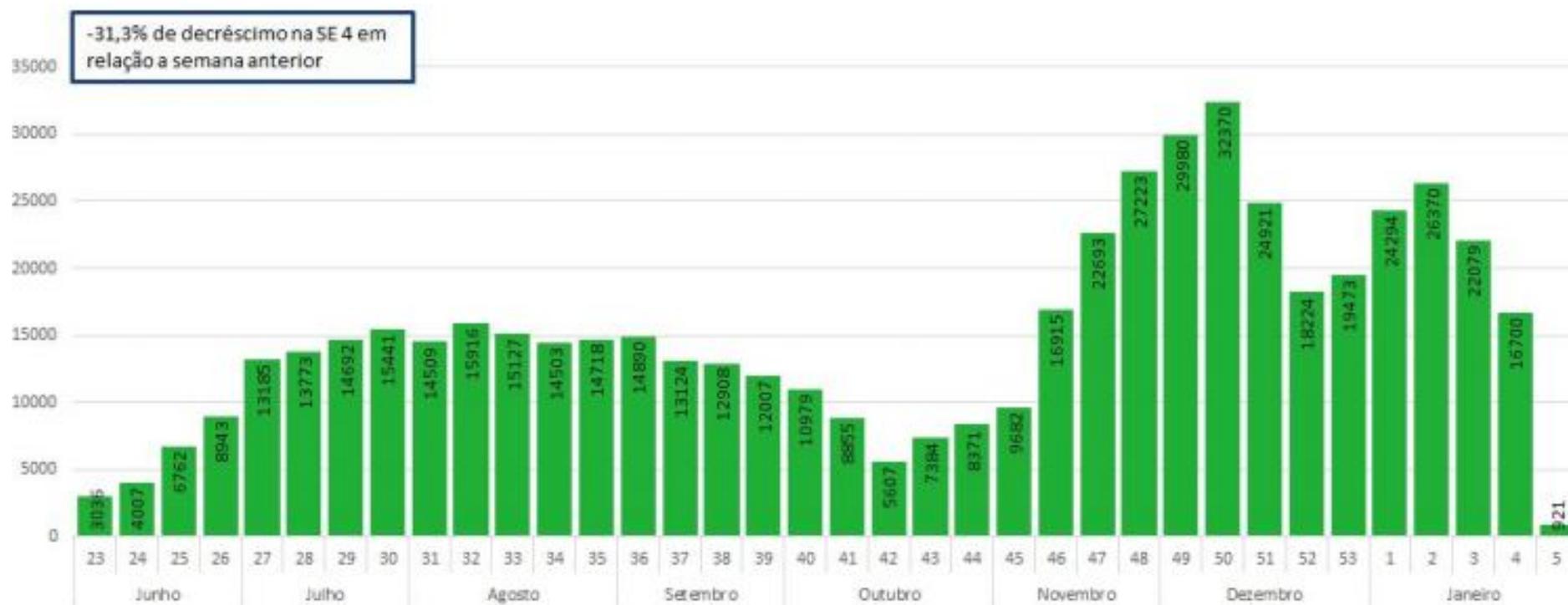
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 01/02/2021

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 01/02/2021, 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

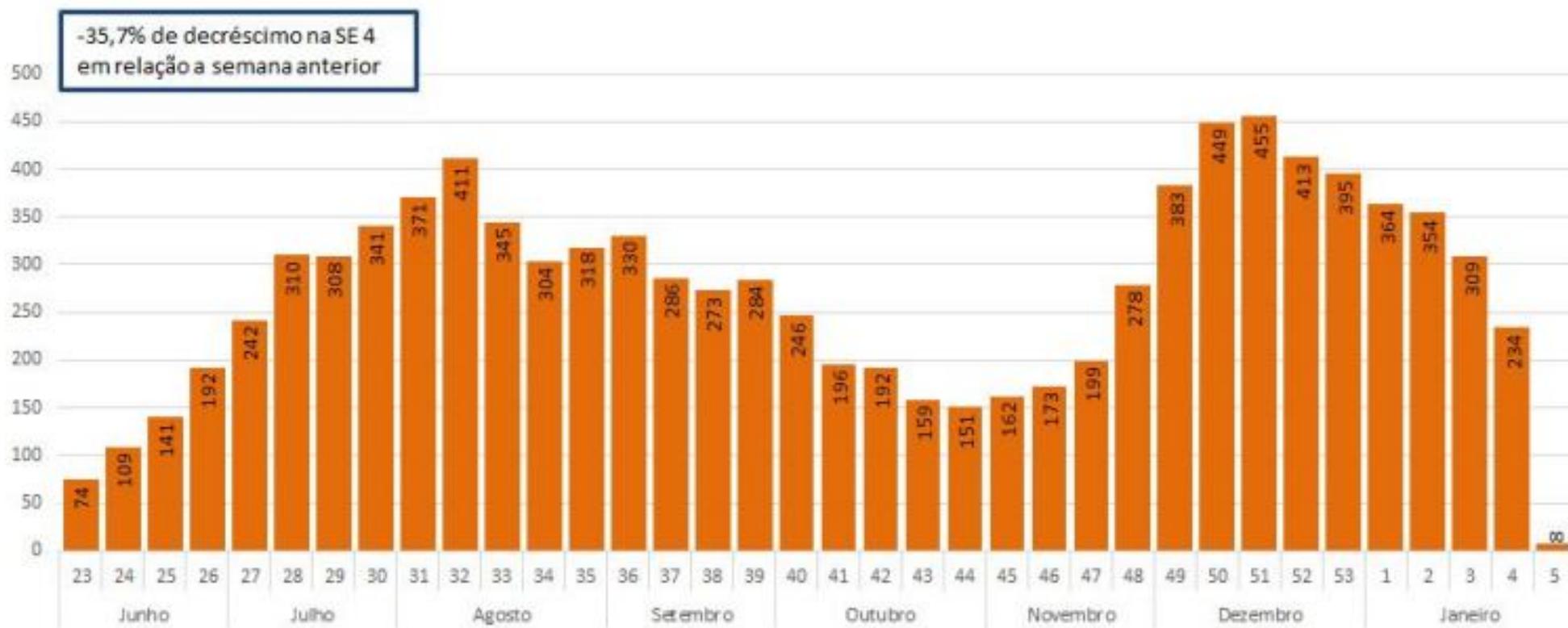
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 01/02/2021

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 01/02/2021, 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: 01/02/2021

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	4.987	917	5.931	4.683	57	18.956
Médico	960	294	1.264	925	36	4.589
Agente Comunitário de Saúde	551	184	737	605	4	3.895
Administrativa	596	191	793	646	3	3.328
Serviços	487	143	635	540	3	2.678
Odontologia	398	134	534	431	17	2.058
Área Farmacêutica	387	123	513	418	23	1.950
Transporte	259	77	338	297	-	1.388
Área Laboratorial/Diagnóstico	334	77	415	313	8	1.376
Fisioterapia	285	72	358	272	1	1.132
Alimentação	190	35	228	182	1	844
Psicologia	155	43	200	174	5	759
Assistência Social	67	12	79	65	7	340
Cuidador de Idosos	46	9	55	46	14	251
Veterinária	29	12	41	32	-	192
Fonoaudiologia	28	13	41	32	-	149
Socorrista	19	-	19	17	-	70
Não informado	1.686	452	2.193	1.562	-	9.650
Outros Trabalhadores	1.282	291	1.585	1.261	12	6.317
Total Geral	12.746	3.079	15.959	12.501	191	59.922

Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP. Notifica Covid-19/SIM/Planilha de monitoramento CIEVS. Dados - 26/01/2021. Atualizado 29/01/2021. Dados preliminares, sujeitos a alteração.

COVID-19

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 01/02/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

FATORES DE RISCO EM ÓBITOS POR COVID-19

ÓBITOS POR COVID-19 (N=8.125))*		
FATOR DE RISCO	N	%
Idoso	6.225	76,62%
Doença Cardiovascular Crônica	3.876	47,70%
Diabetes mellitus	2.605	32,06%
Doença Neurológica Crônica	764	9,40%
Obesidade	750	9,23%
Pneumopatias Crônicas	648	7,98%
Doença Renal Crônica	625	7,69%
Imunodeficiência/ imunodepressão	351	4,32%
Asma	222	2,73%
Doença Hepática	146	1,80%
Doença Hematológica	81	1,00%
Síndrome de Down	27	0,33%
Gestante	12	0,15%
Indígenas	8	0,10%
Puerpério (até 42 dias do parto)	8	0,10%
Crianças menores de 6 anos	5	0,06%
TOTAL	16.353**	-

Fonte de dados: SIVEP-gripe data 27/01/2021. Atualizado 27/01/2021. * 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: 01/02/2021

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=30.258))*		
FATOR DE RISCO	N	%
Idoso	15.699	51,88%
Doença Cardiovascular Crônica	10.703	35,37%
Diabetes mellitus	7.051	23,30%
Obesidade	2.377	7,86%
Doença Neurológica Crônica	1.482	4,90%
Pneumopatias Crônicas	1.444	4,77%
Doença Renal Crônica	1.191	3,94%
Asma	896	2,96%
Imunodeficiência/ imunodepressão	748	2,47%
Doença Hepática	337	1,11%
Crianças menores de 6 anos	232	0,77%
Doença Hematológica	191	0,63%
Gestante	183	0,60%
Síndrome de Down	80	0,26%
Puerpério (até 42 dias do parto)	51	0,17%
Indígenas	26	0,09%
TOTAL	42.691**	-

Fonte de dados: SIVEP-gripe data 27/01/2021. Atualizado 27/01/2021. * Foram incluídas para essa análise apenas os fatores de risco que constam nos campos da ficha do SIVEP-gripe, logo morbidades 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.

FEBRE AMARELA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 27/01/2021

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: 22/01/2021

**Casos Humanos
Notificados: 15**

**Epizootias em PNH
notificadas: 104**

0 Confirmado

14 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 22/01/2021 o Paraná não confirmou nenhum caso humano. O perfil epidemiológico dos casos notificados, até o momento, demonstra 68% do sexo masculino e 31% 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 22/01/2021, 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 - PARANAVAI		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
Total Paraná		15	4			11

Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, dados preliminares sujeitos a revisão 22/01/2021

*Casos notificados no município sede

FEBRE AMARELA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 27/01/2021

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 104 notificações de epizootias em Primatas Não Humanos (PNH) em 23 municípios. Até o momento, 14

epizootias foram confirmadas, 7 estão em investigação e 42 são indeterminadas (sem coleta de amostra), conforme Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das epizootias notificadas, no período de monitoramento de 01/07/2020 a 22/01/2021 por município de ocorrência, Paraná.

RS	MUNICÍPIO	EPIZOOTIAS				
		NOTIFICADA	DESCARTADA	INDETERMINADA	INVESTIGAÇÃO CONFIRMADA	
2ªRS	METROPOLITANA	28	22	5	1	0
	Araucária	11	9	2		
	Curitiba	15	12	2	1	
	São José dos Pinhais	2	1	1		
5ªRS	GUARAPUAVA	1	0	0	1	0
	Cantagalo	1			1	
6ªRS	UNIÃO DA VITÓRIA	10	0	4	3	3
	Cruz Machado	9		3	3	3
	Porto Vitória	1		1		
7ªRS	PATO BRANCO	42	0	31	0	11
	Clevalândia	2				2
	Coronel Domingos Soares	24		21		3
	Honório Serpa	4		3		1
	Mangueirinha	3		2		1
	Palmas	9		5	0	4
8ªRS	FRANCISCO BELTRÃO	1	0	0	1	0
	Dois Vizinhos	1			1	
9ªRS	FOZ DO IGUAÇU	6	5	1	0	0
	Foz do Iguaçu	4	4			
	Metelândia	2	1	1		

RS	MUNICÍPIO	EPIZOOTIAS				
		NOTIFICADA	DESCARTADA	INDETERMINADA	INVESTIGAÇÃO CONFIRMADA	
10ªRS	CASCATEL	6	6	0	0	0
	Cascavel	6	6			
11ªRS	CAMPO MOURÃO	1	1	0	0	0
	Quinta do Sol	1	1			
12ªRS	UMUARAMA	1	1	0	0	0
	São Jorge do Patrocínio	1	1			
14ªRS	PARANAVÁÍ	2	0	1	1	0
	Planaltina do Paraná	1		1		
	Porto Rico	1			1	
15ªRS	MARINGÁ	1	1	0	0	0
	Maringá	1	1			
17ªRS	LONDRINA	1	1	0	0	0
	Londrina	1	1			
20ªRS	TOLEDO	4	4	0	0	0
	Assis Chateaubriand	3	3			
	Terra Roxa	1	1			
TOTAL PARANÁ		104	41	42	7	14

FEBRE AMARELA

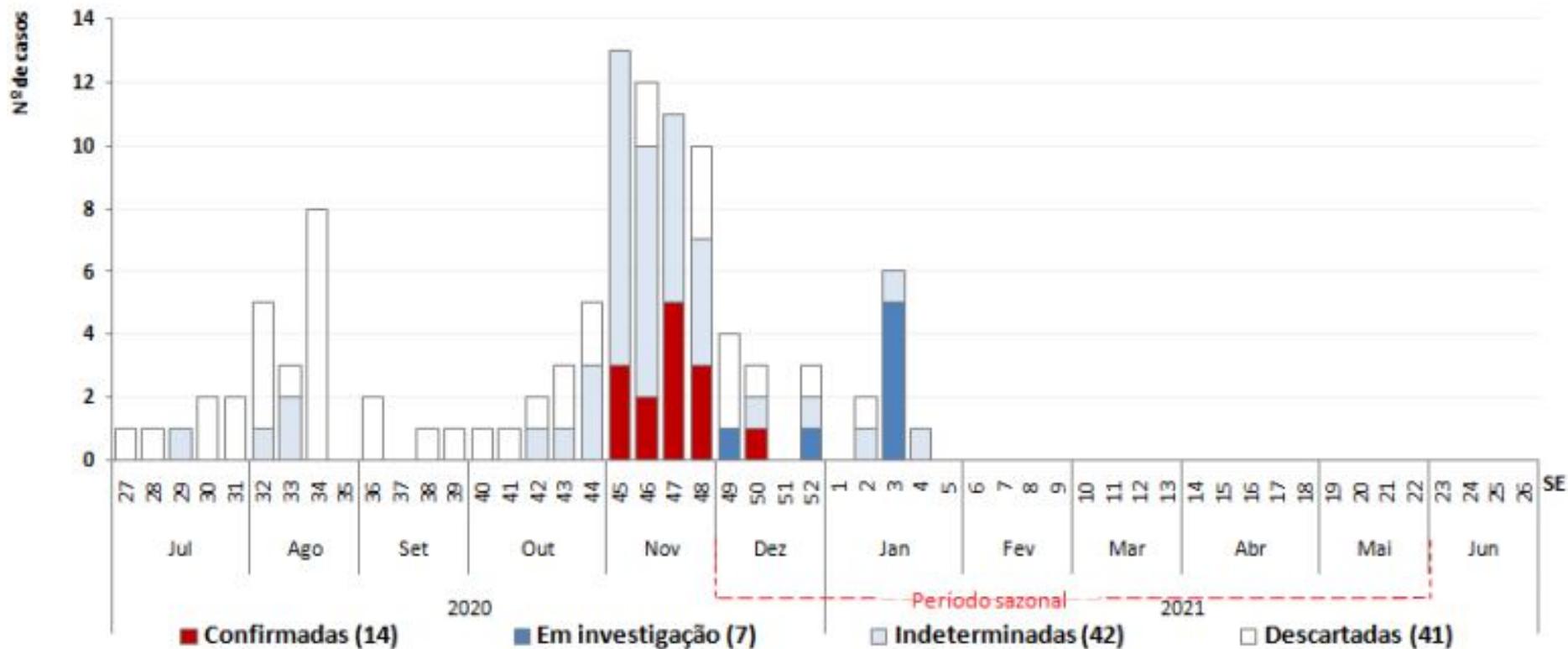
Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 27/01/2021

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.



Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, 22/01/2021, dados preliminares sujeitos a alteração.

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

FEBRE AMARELA

Local de ocorrência: Paraná

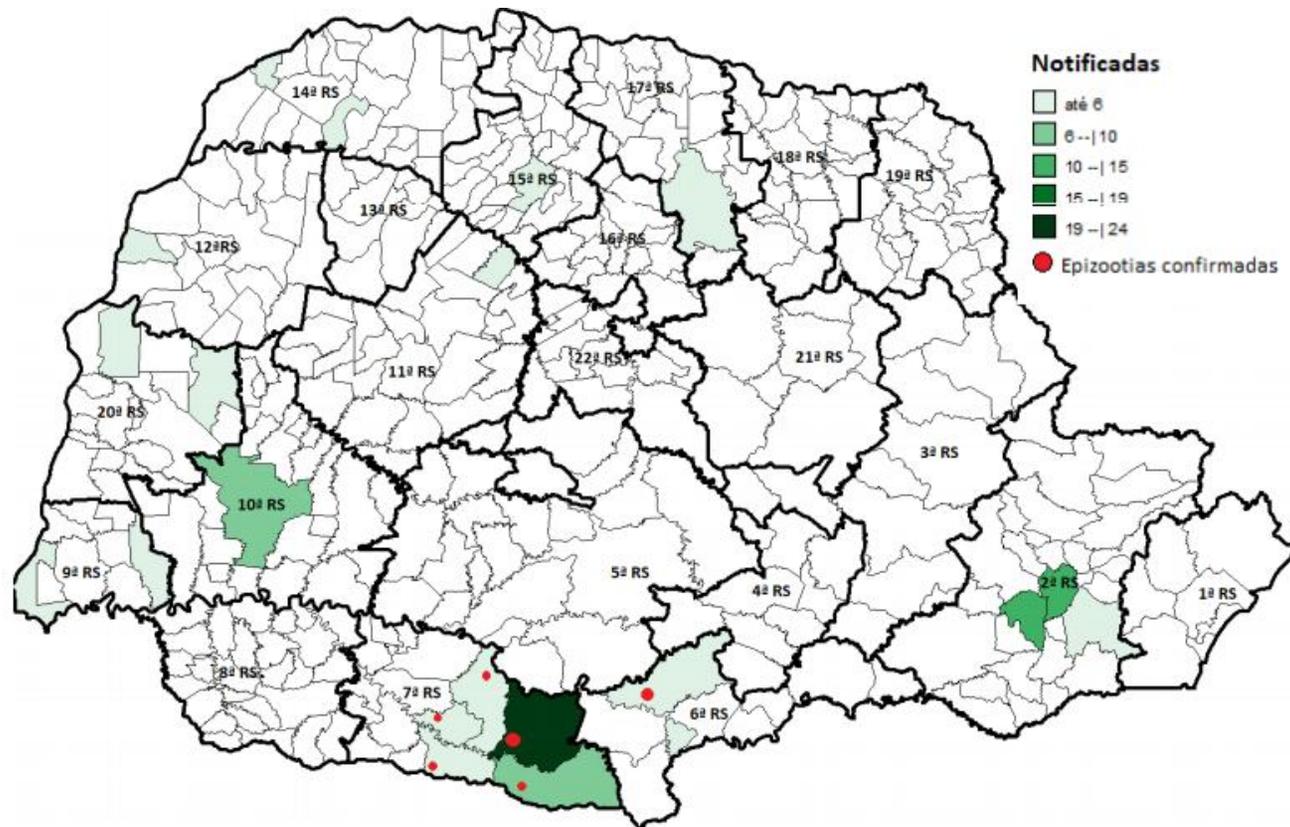
Data da informação: 13/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

COMENTÁRIOS:

No período de monitoramento de Julho/2020 a Junho/2021, 13 Regionais de Saúde apresentaram notificação de epizootias em PNH, sendo 2 delas com positividade para circulação viral, totalizando em 23 municípios. Das 104 notificações de PNH, 40% (42) não foram concebíveis de coleta e 60% (62) foram passíveis.

Figura 1: Epizootias notificadas e confirmadas em PNH, segundo local de ocorrência, Paraná, 01/07/2020 a 22/01/2021.



Fonte: SINAN/DVDTV/CVIA/DAV/SESA-PR, 22/01/2021, dados preliminares sujeitos a alteração.

DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

Panorama dos casos de Dengue no Paraná

Notificações	23.043
Confirmados	1.946
Autóctones	1.575
Incidência	13,88/100.000 hab
Casos severos	53
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 62%. Observa-se também que os dados são preliminares pois cerca de 28% 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	324	329	5	1,54
Regionais com notificação	22	22	0	0,00
Municípios com casos confirmados (Dengue, D.S.A. e DG)	187	190	3	1,60
Regionais com casos confirmados (Dengue, D.S.A.e DG)	19	20	1	5,26
Municípios com casos autóctones	161	163	2	1,24
Regionais com casos autóctones	18	19	1	5,56
Total de casos confirmados (Dengue, D.S.A. e DG)	1.807	1.946	139	7,69
Total de casos autóctones	1.456	1.575	119	8,17
Total de casos importados	7	12	5	71,43
Total de casos notificados	20.993	23.043	2.050	9,77
Número de óbitos	6	6	0	0,00
Total de casos em investigação (quanto a definição da autoctonia)	344	359	15	4,36
Total de casos em investigação (quanto a definição da Classificação Final)	5.765	6.370	605	10,49
Total de casos descartados	11.874	12.727	853	7,18

Em relação aos casos prováveis notificados entre a Semana 31 à Semana 03 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.

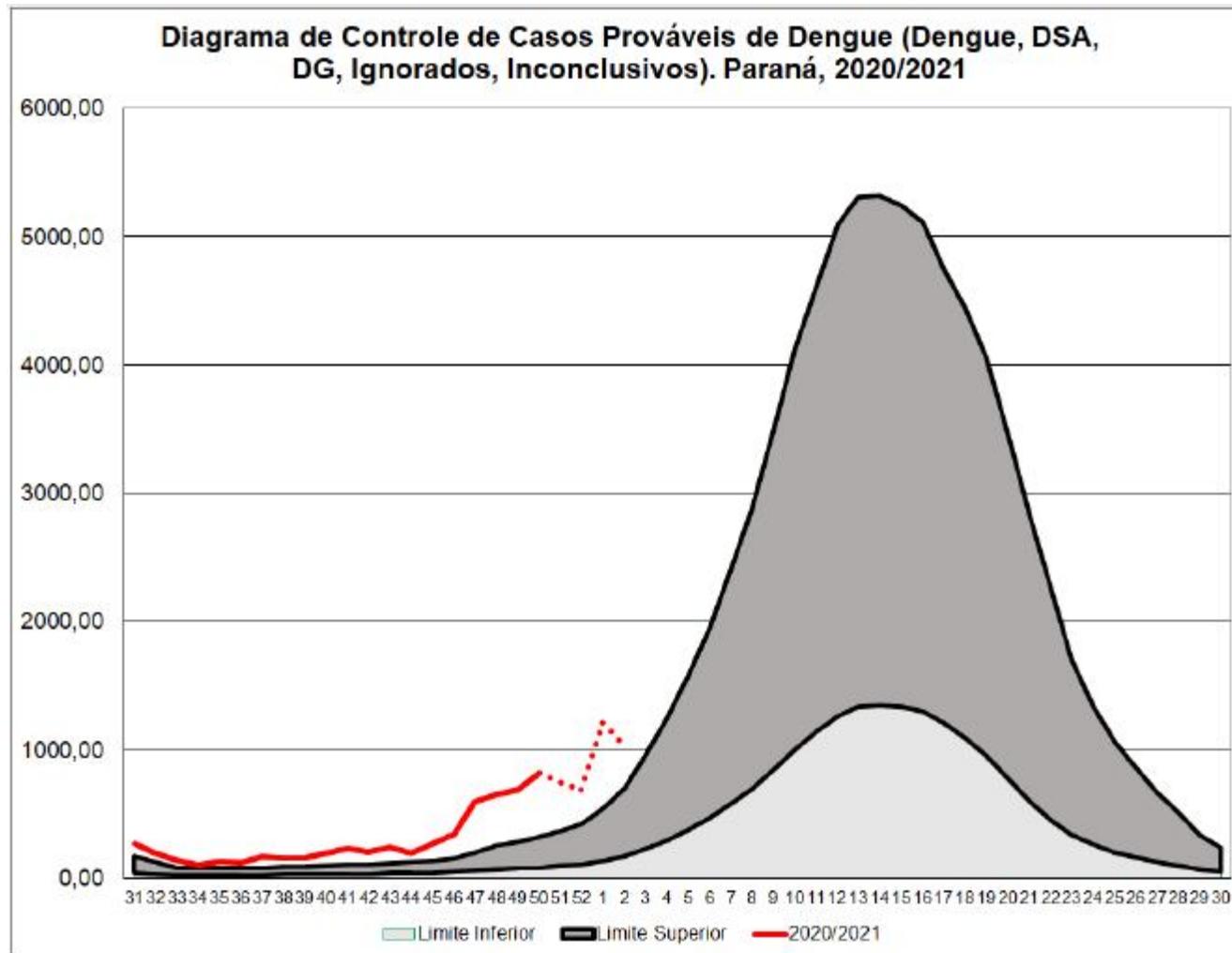
3- O período de 2020/2021 começou no dia 26/07/2020 (Semana Epidemiológica nº 31).

DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

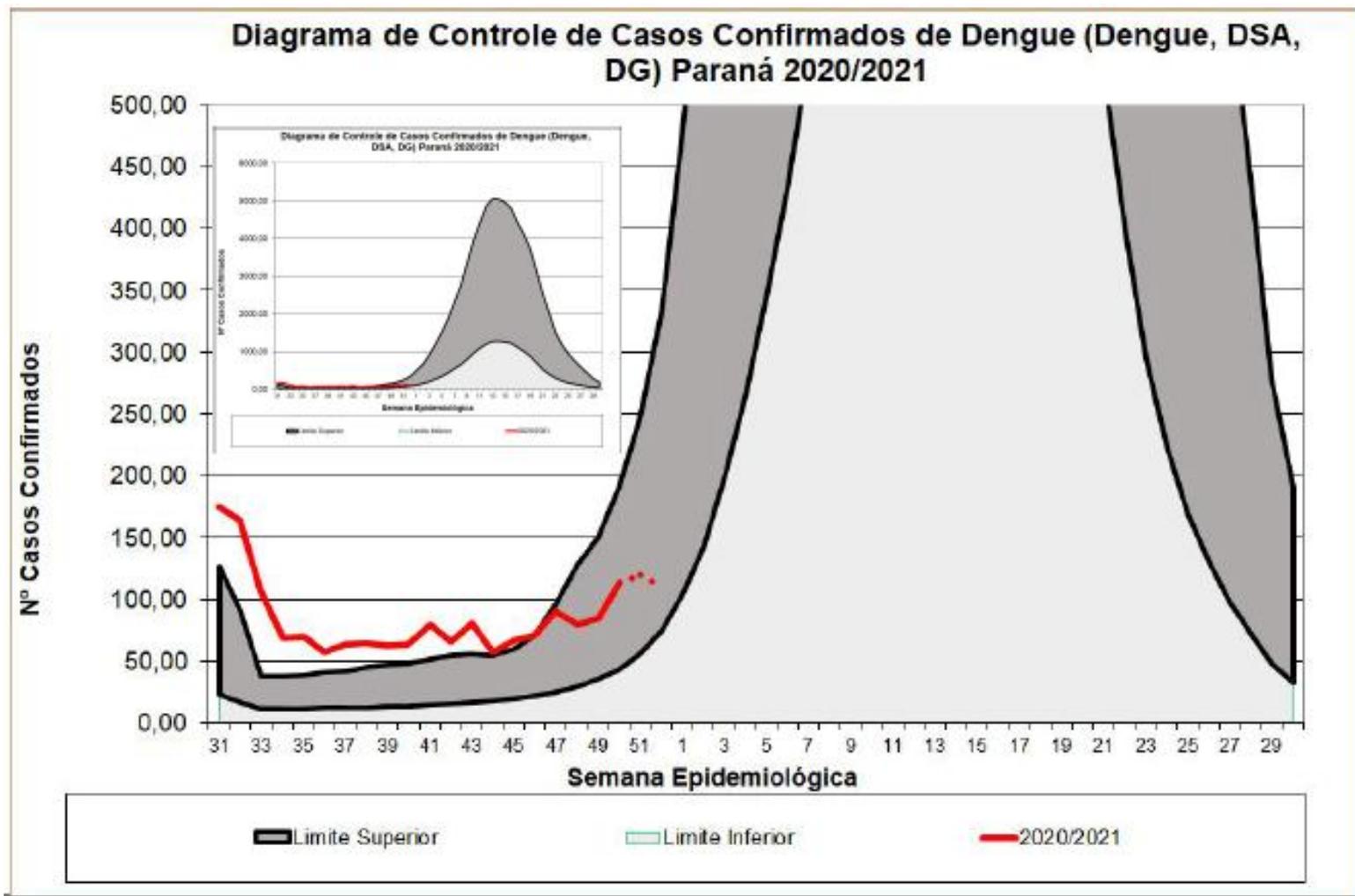


DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021



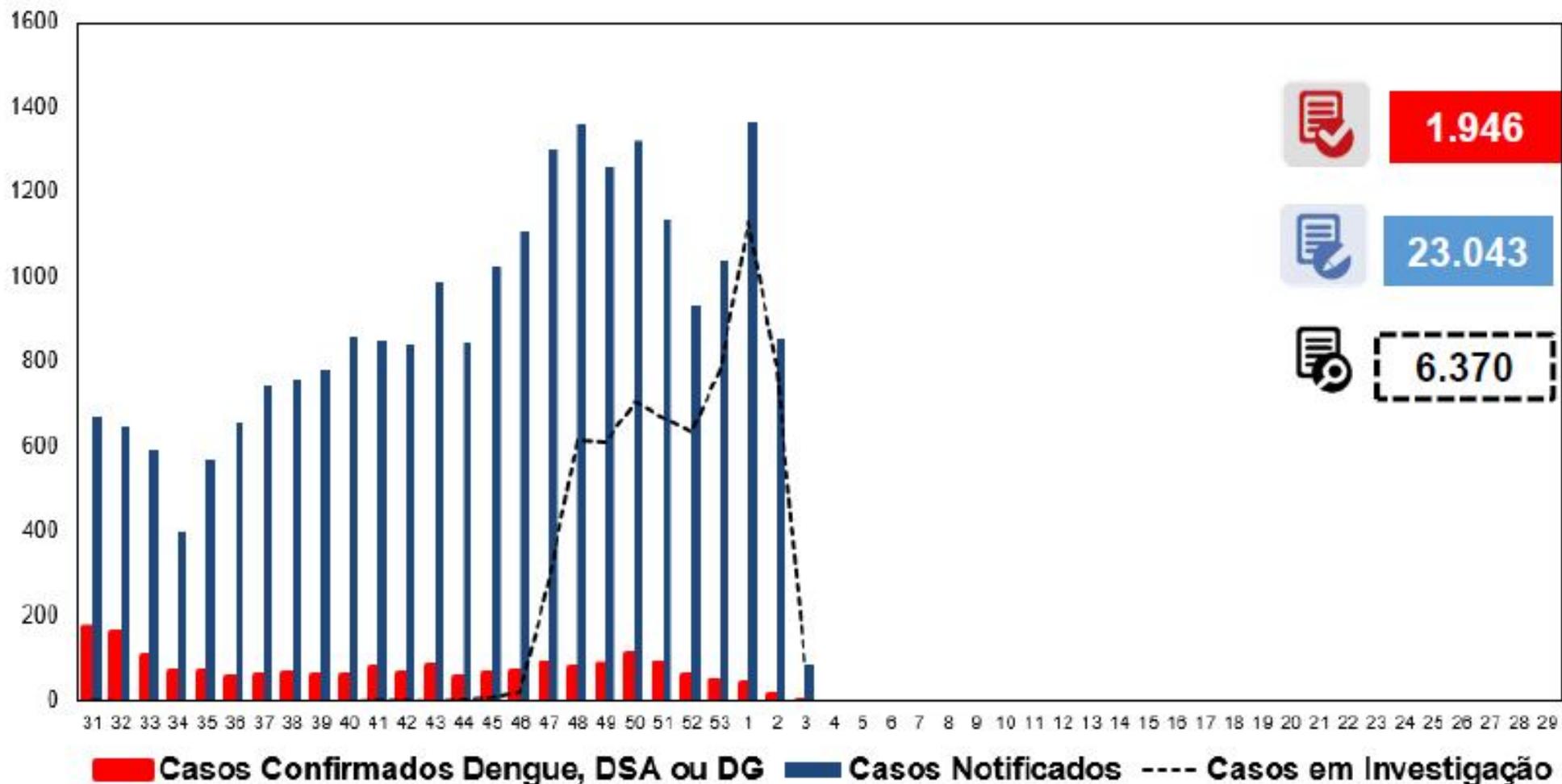
DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

Casos de Dengue notificados, confirmados e em investigação. Paraná, SE 31/2020 a 03/2021



DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

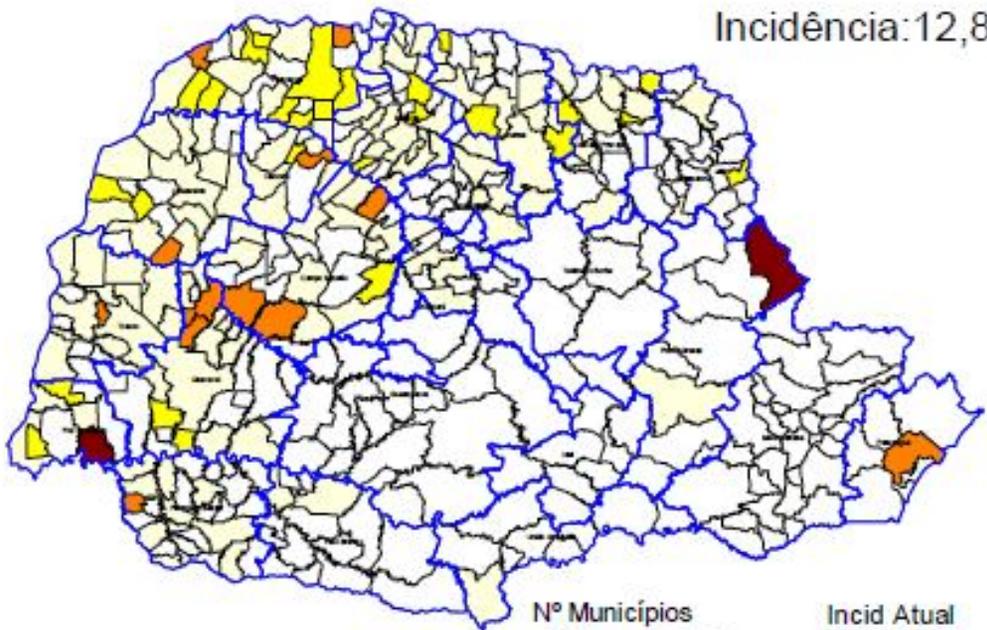
Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

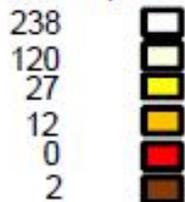
Incidência de casos de Dengue

Casos acumulados (SE 31/2020 a 02/2021)

Incidência: 12,83



Nº Municípios

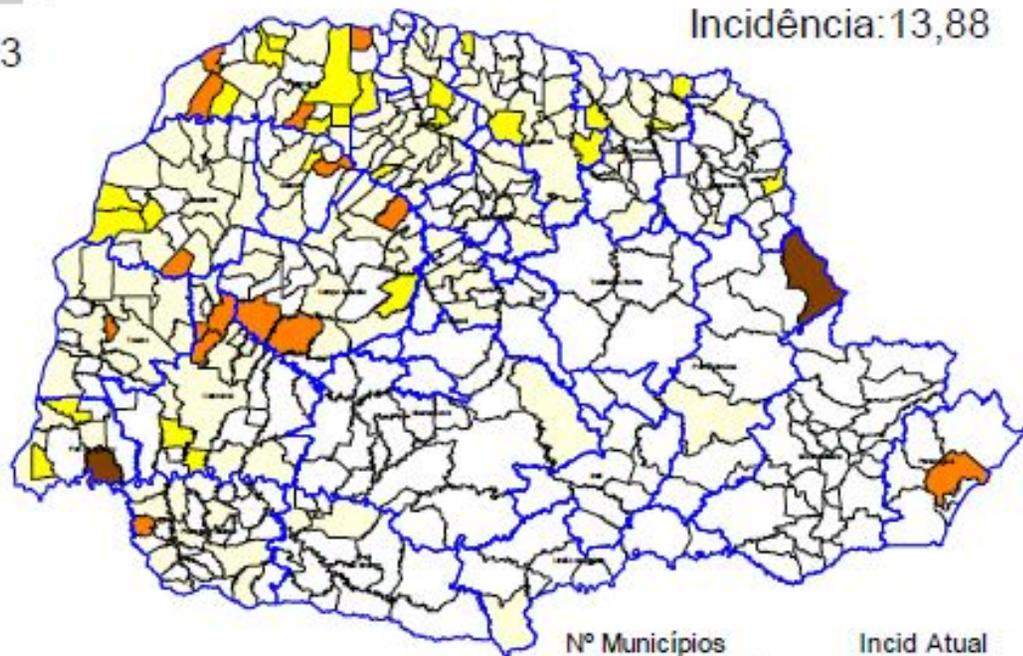


Incid Atual

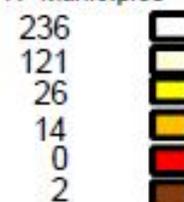
Até 0,00
0,00-49,99
50,00-99,99
100,00-299,99
300,00-499,99
>500,00

Casos acumulados (SE 31/2020 a 03/2021)

Incidência: 13,88



Nº Municípios



Incid Atual

Até 0,00
0,00-49,99
50,00-99,99
100,00-299,99
300,00-499,99
>500,00

DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

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	1.695	162	1	0	163	0	155	0	52,69	2
2ª RS - Metropolitana	3.615.027	142	5	0	0	6	0	0	3	0,00	2
3ª RS - Ponta Grossa	631.810	841	157	0	0	157	0	156	0	24,69	2
4ª RS - Irati	173.762	14	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
5ª RS - Guarapuava	455.880	32	1	0	0	1	0	1	0	0,22	
6ª RS - União da Vitória	175.371	5	1	0	0	1	0	1	0	0,57	
7ª RS - Pato Branco	265.867	126	5	0	0	5	0	4	0	1,50	
8ª RS - Francisco Beltrão	356.656	362	27	0	1	28	0	25	1	7,01	2
9ª RS - Foz do Iguaçu	403.559	4.914	308	13	13	334	2	138	0	34,20	
10ª RS - Cascavel	547.094	1.885	145	1	0	146	0	124	1	22,67	
11ª RS - Campo Mourão	330.164	1.169	136	1	0	137	0	107	0	32,41	1
12ª RS - Umuarama	275.719	771	98	1	0	99	0	91	2	33,00	
13ª RS - Cianorte	158.969	149	27	0	0	27	0	27	0	16,98	
14ª RS - Paranavaí	274.862	1.021	147	4	0	151	0	133	0	48,39	
15ª RS - Maringá	828.229	985	141	4	2	147	0	126	0	15,21	
16ª RS - Apucarana	380.901	483	27	1	0	28	1	15	4	3,94	
17ª RS - Londrina	956.008	7.084	368	6	3	377	3	346	0	36,19	1
18ª RS - Cornélio Procopio	223.442	358	56	1	0	57	0	55	1	24,61	
19ª RS - Jacarezinho	288.438	200	9	0	0	9	0	7	0	2,43	
20ª RS - Toledo	394.784	657	66	1	0	67	0	58	0	14,69	2
21ª RS - Telêmaco Borba	187.142	85	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
22ª RS - Ivaiporã	130.093	65	6	0	0	6	0	6	0	4,61	
TOTAL DO PARANÁ	11.348.937	23.043	1.893	34	19	1.946	6	1.575	12	13,88	1,2

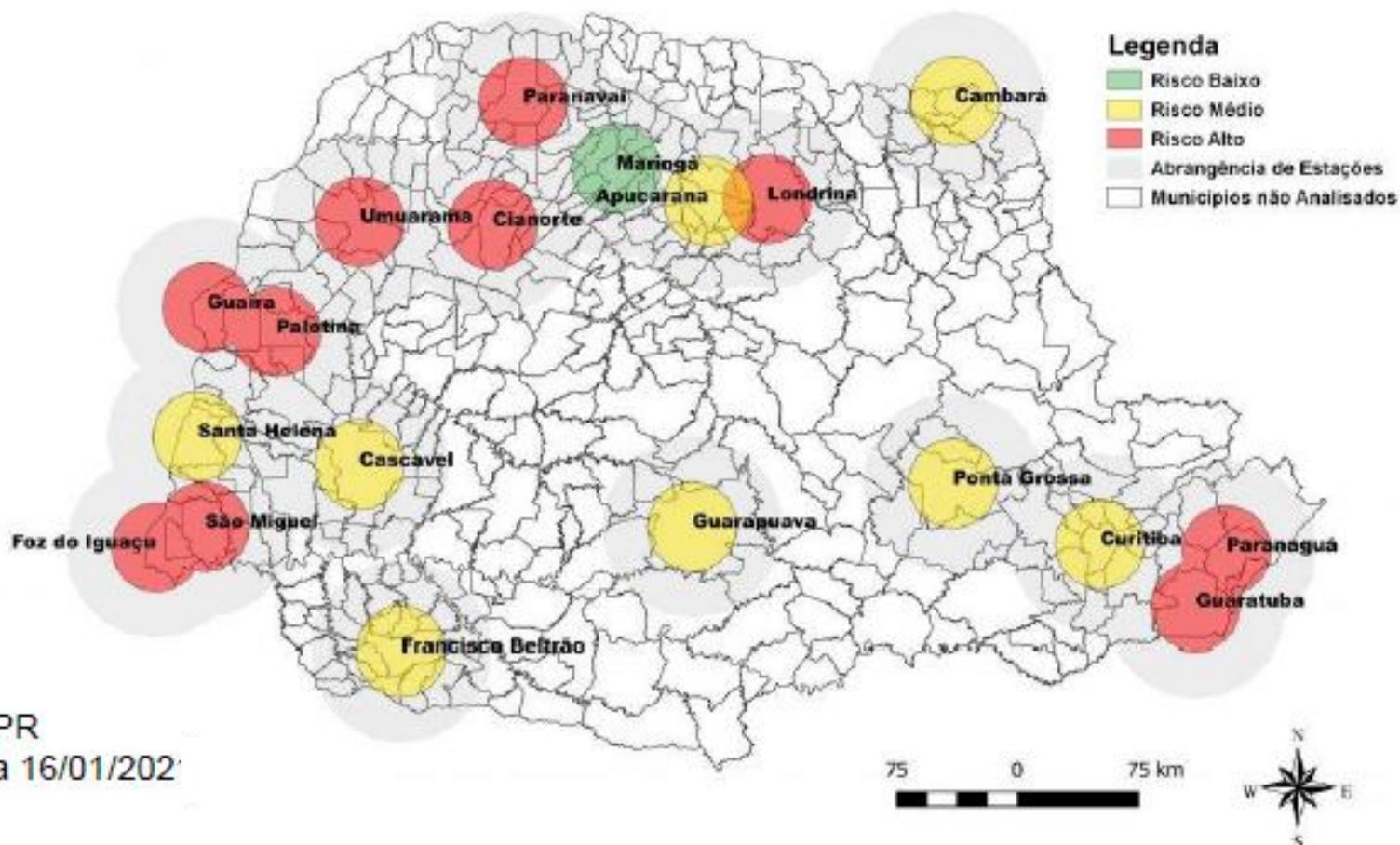
DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

Risco climático da Dengue por Municípios (10/01/2020 – 16/01/2021)



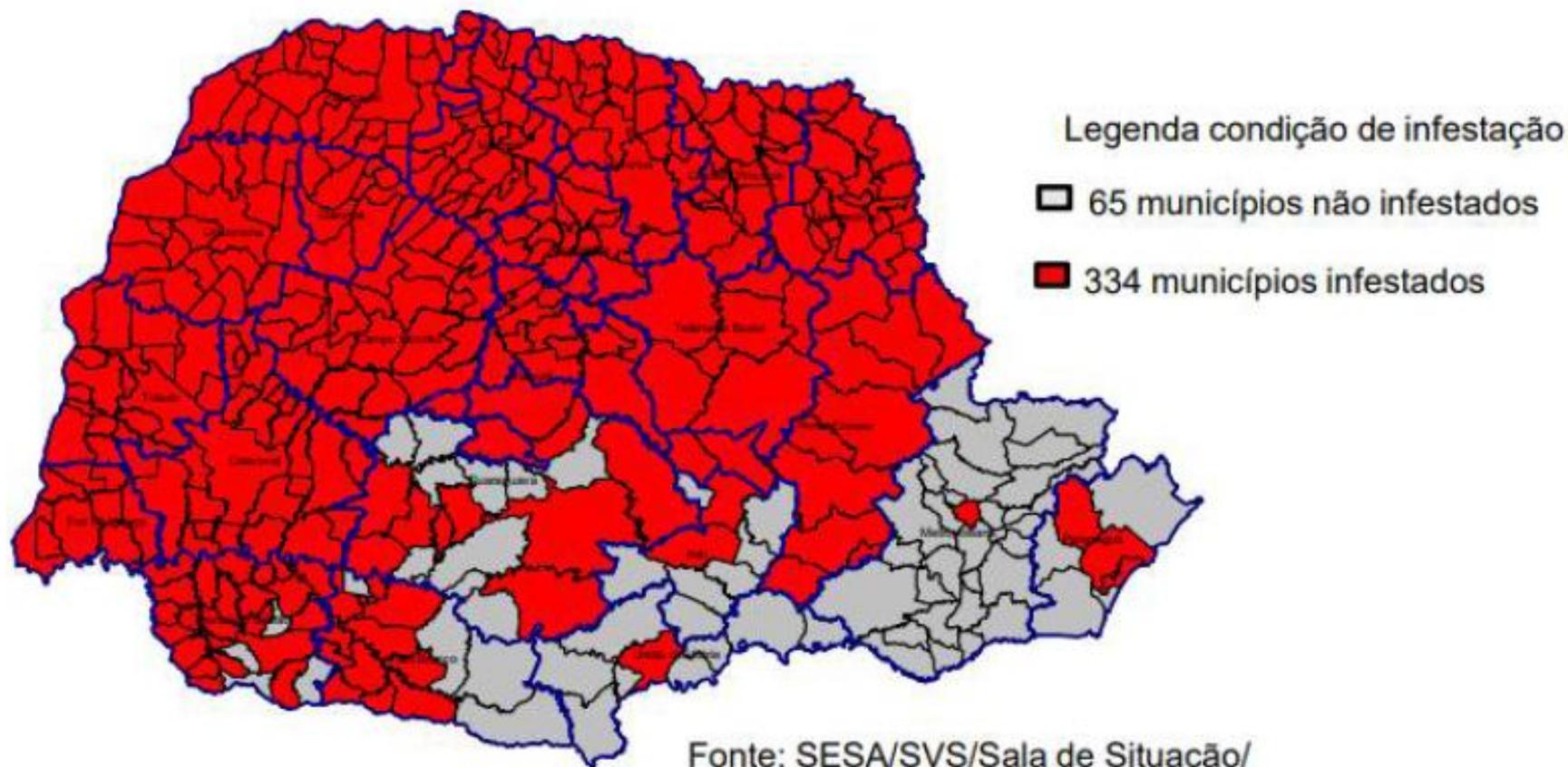
DENGUE

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

Situação infestação – *Aedes aegypti*



Fonte: SESA/SVS/Sala de Situação/
CEVA/DVDTV/Deliberação CIB 169

ZIKA / CHIKUNGUNYA

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 26/01/2021

Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Informe Epidemiológico Arboviroses Nº 016/2020-2021 SE 31-2020 a SE 03-2021

Panorama dos casos de Zika no Paraná

Notificações	29
Confirmados	1
Autóctones	1
Incidência	0,01/100.000 hab
Óbitos	0

Panorama dos casos de Chikungunya no Paraná

Notificações	94
Confirmados	4
Autóctones	3
Incidência	0,03/100.000 hab
Óbitos	0

Paraná 2020/2021	Chikungunya	Zika
Municípios com notificação	33	20
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
Total de casos	4	1
Total de casos autóctones	3	1
Total de casos importados	1	0
Total de notificados	94	29

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	%
SRAG por Influenza	96	0,2	13	0,1	0	0,0
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
COVID-19	28.132	44,1	7.614	62,8	80	6,8
SRAG por outros vírus respiratórios	1.511	2,4	110	0,9	17	1,4
SRAG por outros agentes etiológicos	57	0,1	17	0,1	2	0,2
SRAG não especificada*	28.791	45,1	4.374	36,1	1.075	91,6
Em investigação	5.230	8,2	1	0,0	0	0,0
TOTAL	63.817	100	12.129	100	1.174	100,0

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

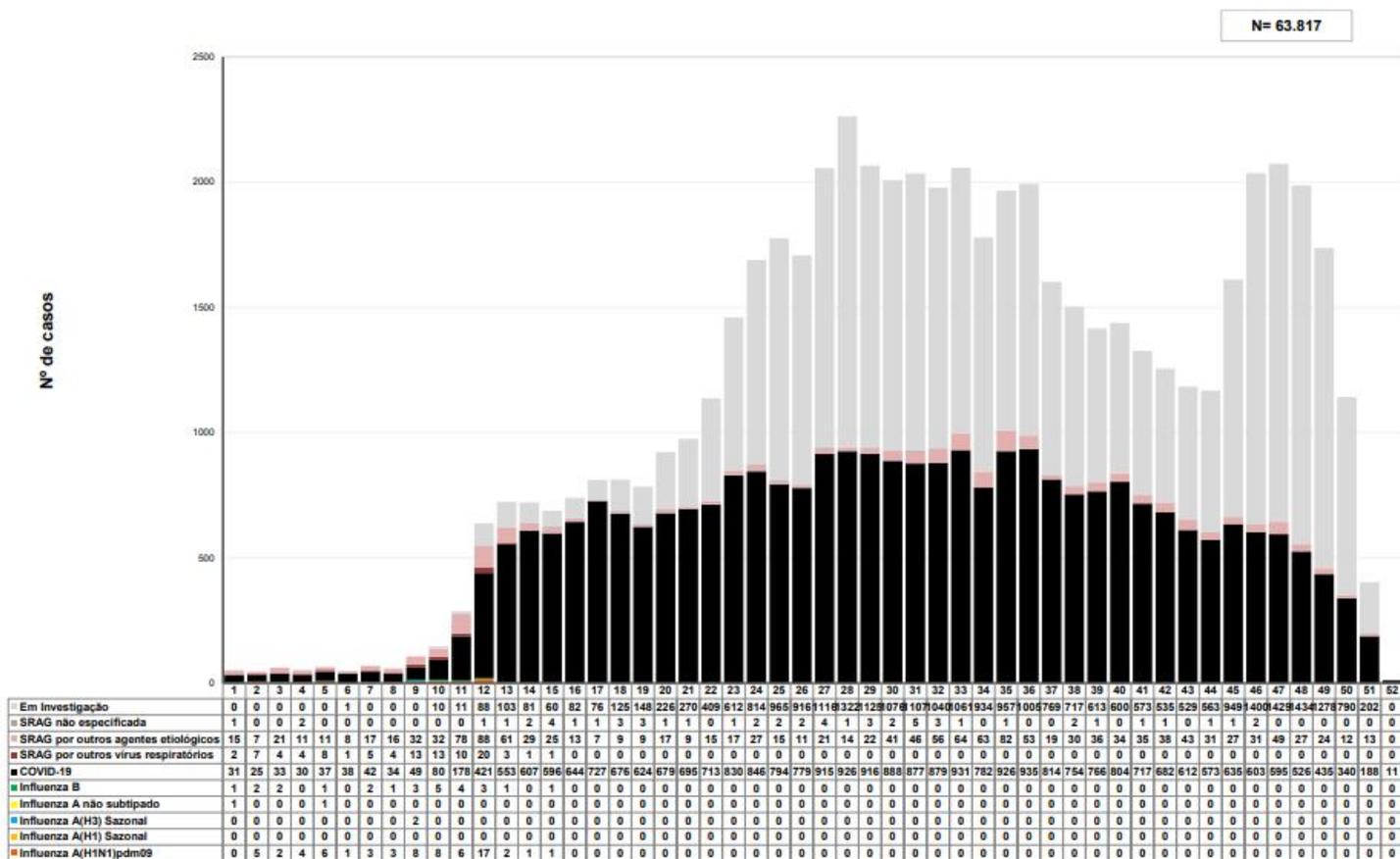
Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

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.

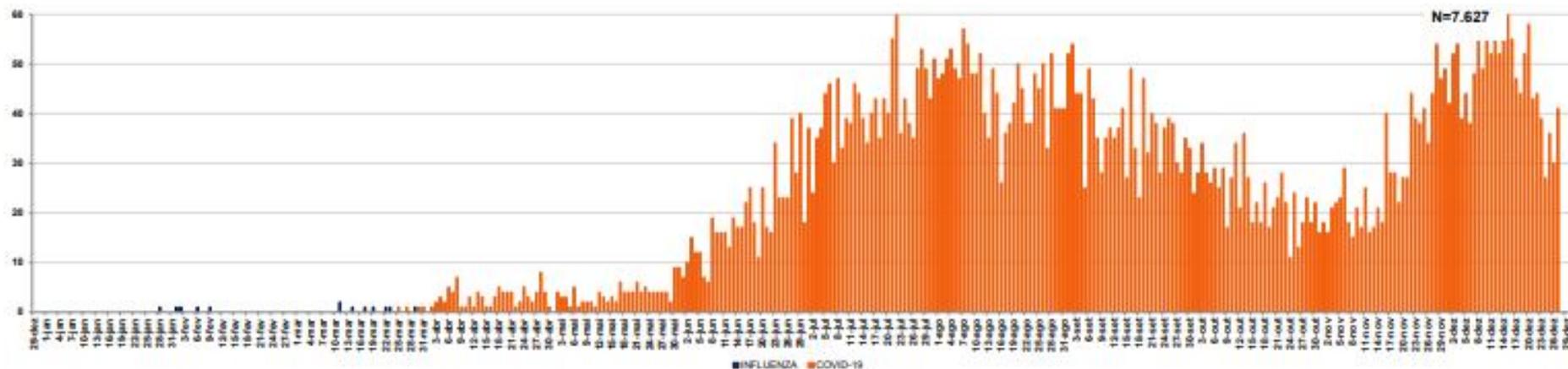
INFLUENZA

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

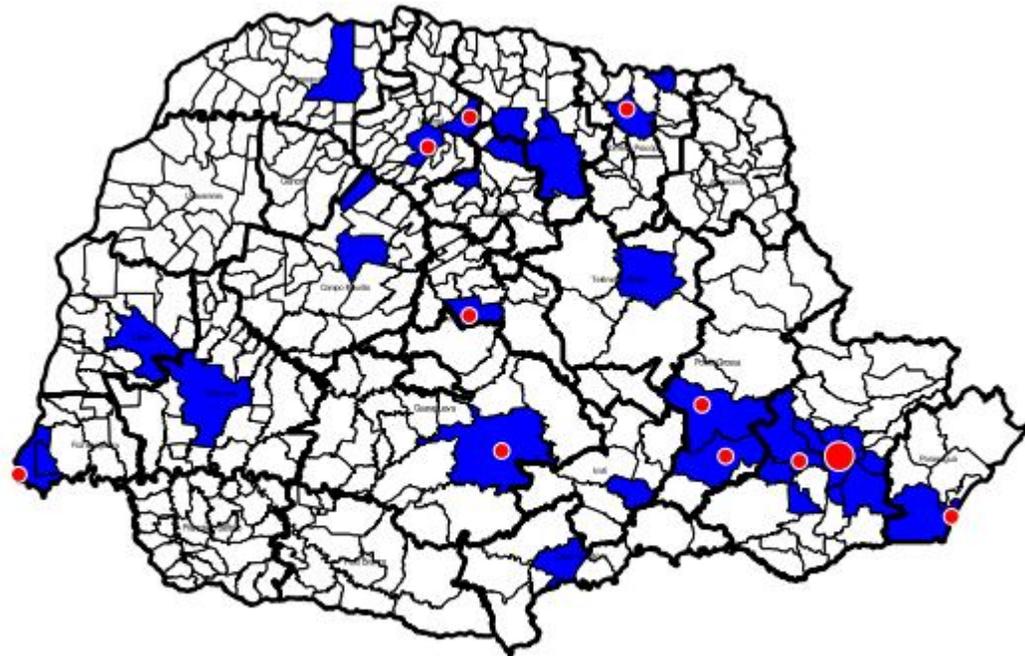
Local de ocorrência: Paraná

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.

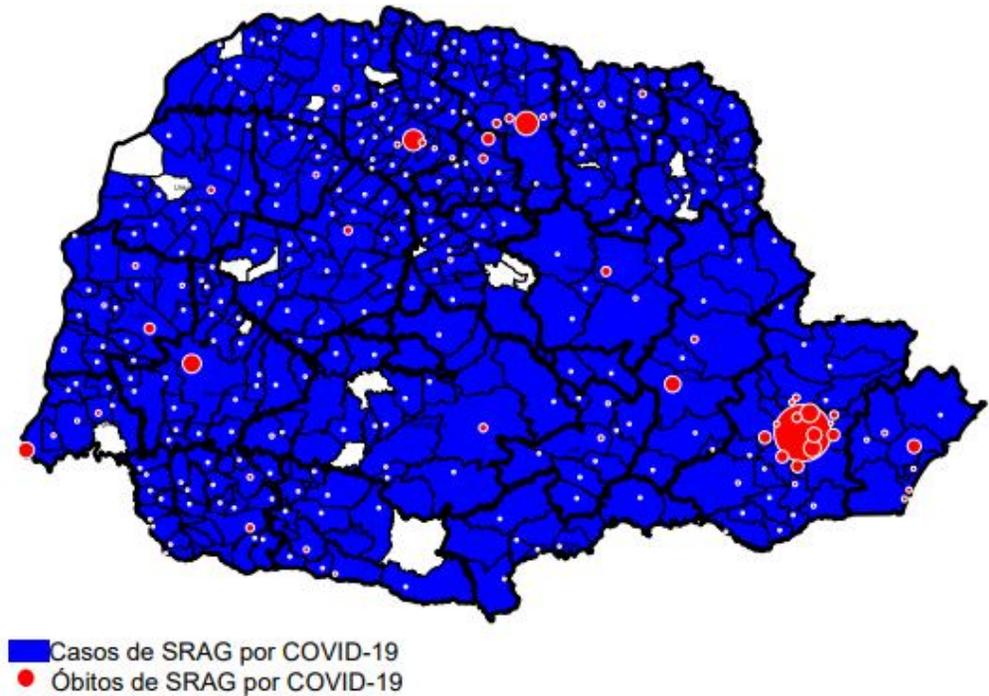


■ Casos de SRAG por Influenza
● Óbitos de SRAG por Influenza

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
TOTAL	19.091	2	22.176	5.189	6.940	526	648	275	272

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
TOTAL	66	100	2	100	2	100	26	100	96	100	28.132	100

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
TOTAL	11	100,0	1	100,0	0	0,0	1	100	13	100	7.614	100

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
Com Fatores de Risco	11	84,6	2	18,2
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
Que utilizaram antiviral	7	53,8		
Vacinados	2	15,4		

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	%
Com Fatores de Risco	6.214	81,6
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

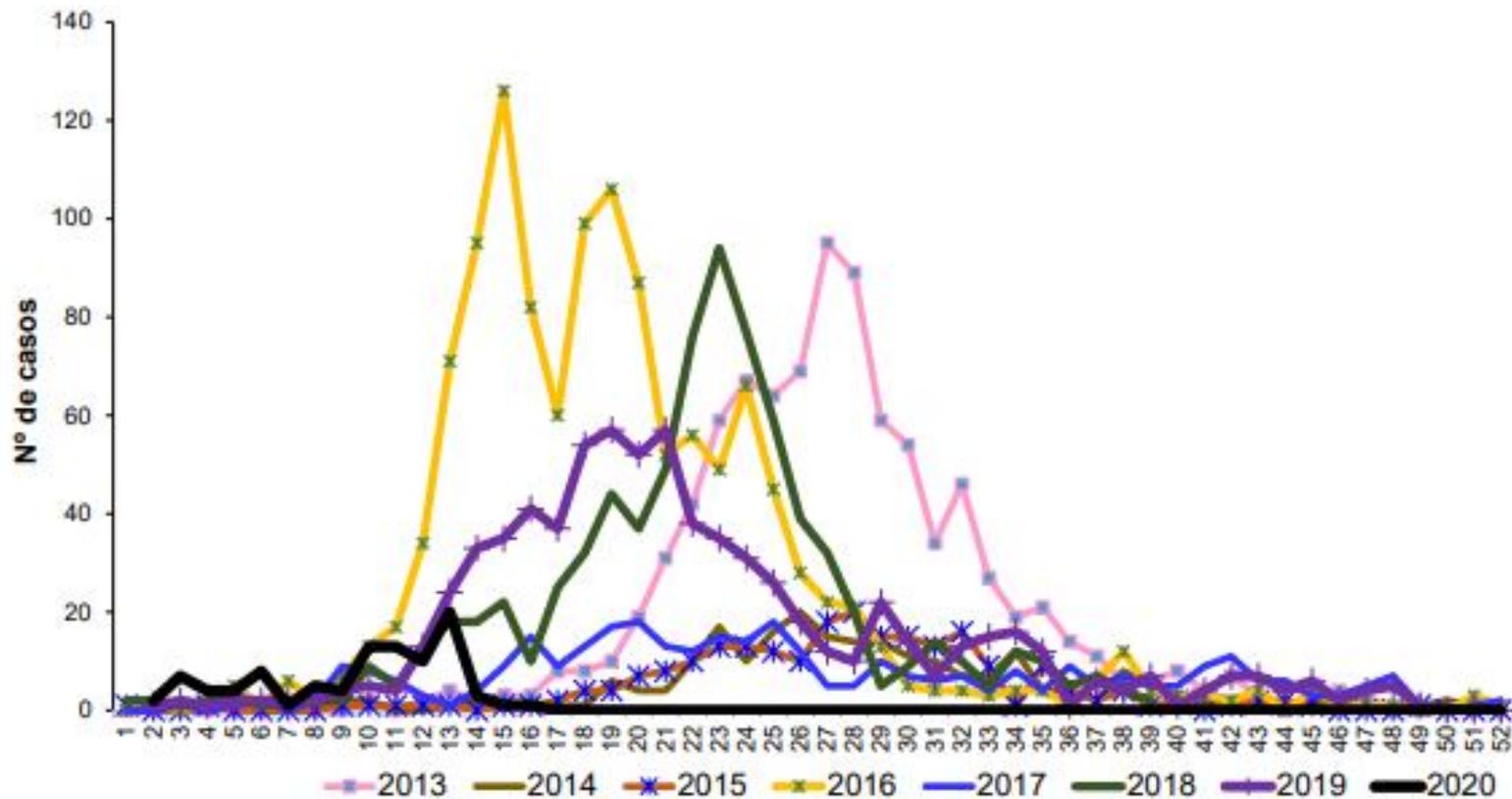
Local de ocorrência: Paraná

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
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	54	668	113	695	133	96	13

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
TOTAL	32	100,0	5	100	0	0,0	41	100	78	100	6.489	100	980	100

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

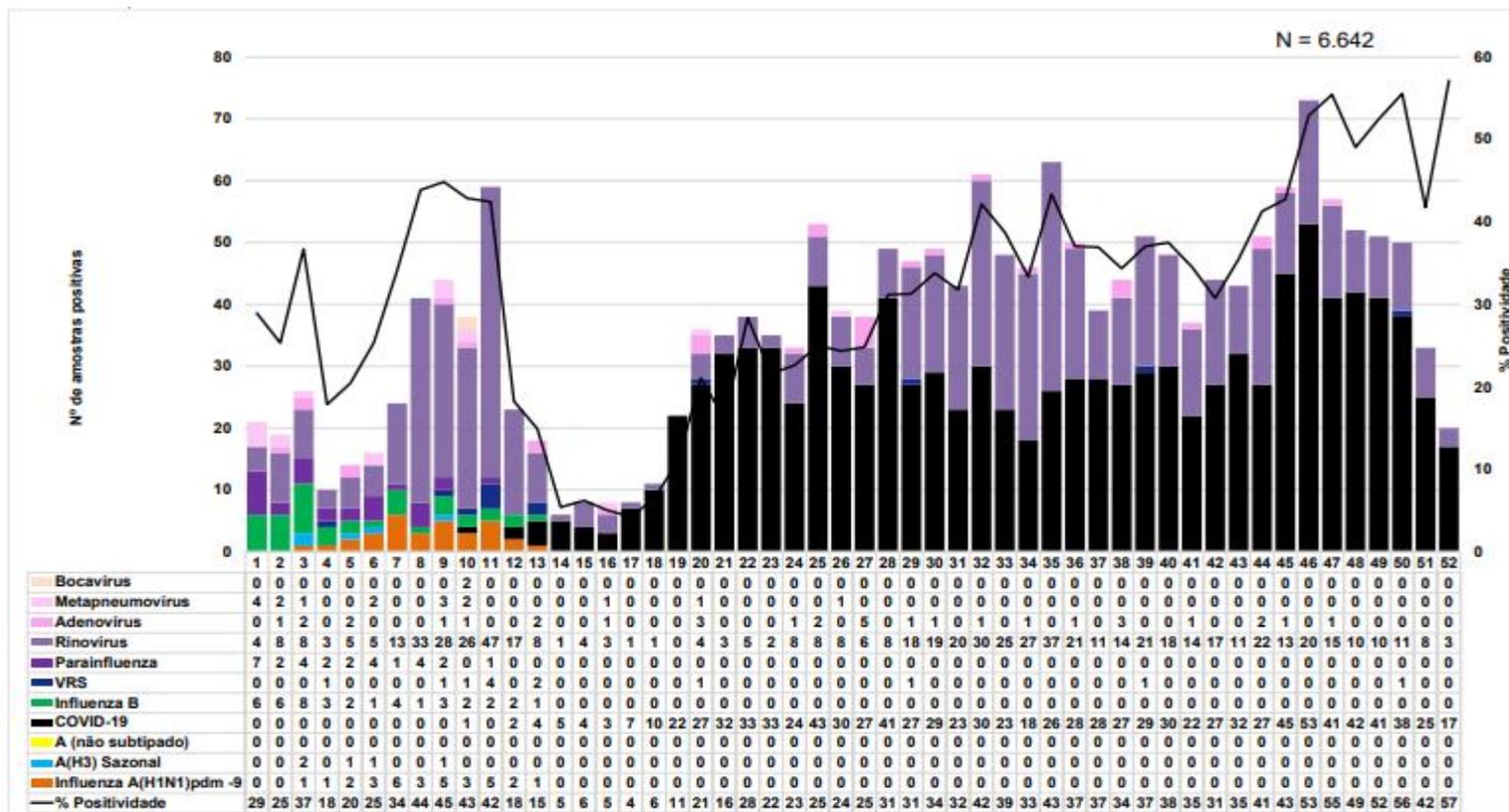
Origem da informação: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde

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

Semana Epidemiológica 03/2021

(17/01/2021 a 23/01/2021)

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: 27/01/2021
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro a 23 de janeiro de 2021 foram confirmados 8.816.254 casos e 216.445 óbitos por covid-19 no Brasil. O maior registro no número de novos casos (87.843 casos) ocorreu no dia 07 de janeiro de 2021 e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho de 2020.

Em relação aos casos, a média móvel de casos registrados na SE 3 (17 a 23/1/2021) foi de 51.599, enquanto que na SE 2 (10 a 16/1/21) foi de 54.152, ou seja, uma redução de 5% no número de casos novos da semana atual, o que é caracterizado como uma estabilidade no registro de casos. Quanto aos óbitos, a média móvel de óbitos registrados na SE 3 foi de 1.021, representando um aumento de 7% em relação à média de registros da SE 2.

Durante a SE 3 de 2021 foram registrados um total de 361.195 casos novos e 7.149 óbitos novos por covid-19 no Brasil. Para o país, a taxa de incidência até o dia 23 de janeiro de 2021 foi de 4.163,4 casos por 100 mil habitantes, enquanto a taxa de mortalidade foi de 102,2 óbitos por 100 mil habitantes.

No decorrer das semanas epidemiológicas do ano de 2020 e nas três primeiras semanas epidemiológicas de 2021, os casos e óbitos novos relacionados à covid-19 se mostraram heterogêneos entre as diferentes regiões do país. Analisando retrospectivamente os dados registrados, as regiões Sudeste, Nordeste e Norte apresentaram crescimento do número de casos e óbitos antes da semana epidemiológica 16, enquanto que nas regiões Sul e Centro-Oeste foi observado crescimento apenas depois da SE 20. Até a SE 43 o Sudeste e Nordeste representavam as duas regiões com maior número de casos no Brasil. Contudo, a partir da SE 44 de 2020 até a SE 2 de 2021, o Sul passou a ocupar a segunda posição no número de casos novos registrados no país. Na semana epidemiológica atual, ou seja, a SE 3 de 2021, o Nordeste voltou a ocupar a segunda posição no número de casos novos em

uma única semana.

Na semana epidemiológica 3, o número de casos novos de covid-19 foi de 154.066 no Sudeste, 71.129 no Nordeste, 60.726 no Sul, 31.114 no Centro-Oeste e 71.129 no Norte; o número de óbitos novos foi 3.553 no Sudeste, 886 no Nordeste, 562 no Centro-Oeste, 935 no Sul e 1.213 no Norte.

Conforme apresentado na Tabela 1, observa-se que a região Norte registrou um coeficiente de incidência de 5.223,1 casos/100 mil hab. e mortalidade de 110,7 óbitos/100 mil hab. O estado de Roraima apresentou a maior incidência do país, 11.427,3 casos/100 mil hab., superando inclusive a taxa de incidência da própria região Norte. A maior taxa de mortalidade do país e da região Norte foi o Amazonas, com 167,6 óbitos/100 mil hab. A região Nordeste teve uma incidência de 3.656,50 casos/100 mil hab. e mortalidade de 88,1 óbitos/100 mil hab., com o estado de Sergipe apresentando a maior incidência (5.707,10 casos/100 mil hab.) e mortalidade (117,3 casos/100 mil hab.) da região. Na região Sudeste o coeficiente de incidência foi de 3.556,9 casos/100 mil hab. e a mortalidade de 112,4 óbitos/100 mil hab., com o estado do Espírito Santo apresentando a maior incidência (7.008,8 casos/100 mil hab.) e o Rio de Janeiro a maior mortalidade (165,9 óbitos/100 mil hab.). A região Sul registrou uma incidência de 5.323,0 casos/100 mil hab. e mortalidade de 85,3 óbitos/100 mil hab., com Santa Catarina apresentando a maior taxa de incidência (7.690,8 casos/100 mil hab.) e o Rio Grande do Sul com a maior taxa de mortalidade (90,2 óbitos/100 mil hab.). Por fim, a região Centro-Oeste, que apresentou a maior incidência e mortalidade do país (5.876,6 casos/100 mil hab. e 117,7 óbitos/100 mil hab.), teve o Distrito Federal como o responsável pelo maior valor de taxa de incidência e mortalidade da região, 8.816,3 casos/100 mil hab. e 146,2 óbitos/100 mil hab., respectivamente.

COVID

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 27/01/2021
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Tabela 1. Distribuição dos registros de casos e óbitos novos por covid-19 na SE 3, total, coeficientes de incidência e mortalidade (por 100 mil hab.), segundo região e unidade da federação (UF). Brasil, 2021

CÓDIGO/UF	REGIÃO/UF	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS		
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE
Norte		44.160	975.280	5.223,1	1.213	20.673	110,7
12	AC	1.618	46.239	5.169,4	13	848	94,8
13	AM	19.194	248.561	5.907,3	928	7.051	167,6
16	AP	1.841	75.054	8.709,3	29	1.025	118,9
15	PA	8.940	317.876	3.657,6	99	7.487	86,1
11	RO	7.960	116.133	6.464,5	98	2.097	116,7
14	RR	1.375	72.127	11.427,3	10	821	130,1
17	TO	3.232	99.290	6.243,7	36	1.344	84,5
Nordeste		71.129	2.097.892	3.656,5	886	50.558	88,1
27	AL	2.694	113.662	3.391,3	63	2.674	79,8
29	BA	28.095	562.466	3.767,2	221	9.827	65,8
23	CE	8.633	360.973	3.929,1	97	10.320	112,3
21	MA	2.062	205.396	2.887,0	43	4.644	65,3
25	PB	6.072	182.907	4.528,2	88	3.968	98,2
26	PE	9.560	250.165	2.601,4	184	10.177	105,8
22	PI	4.059	155.105	4.726,7	54	2.999	91,4
24	RN	5.332	134.881	3.816,5	57	3.230	91,4
28	SE	4.622	132.337	5.707,1	79	2.719	117,3

CÓDIGO/UF	REGIÃO/UF	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS		
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE
Sudeste		154.066	3.166.063	3.556,9	3.553	100.041	112,4
32	ES	10.371	284.841	7.008,8	165	5.658	139,2
31	MG	49.885	686.682	3.225,0	793	14.148	66,4
33	RJ	19.074	500.185	2.880,2	1.057	28.812	165,9
35	SP	74.736	1.694.355	3.660,4	1.538	51.423	111,1
Sul		60.726	1.607.125	5.323,0	935	25.751	85,3
41	PR	21.133	522.169	4.534,0	282	9.355	81,2
43	RS	22.161	527.182	4.615,1	423	10.299	90,2
42	SC	17.432	557.774	7.690,8	230	6.097	84,1
Centro-Oeste		31.114	969.894	5.876,6	562	19.422	117,7
53	DF	5.594	269.350	8.816,3	56	4.468	146,2
52	GO	10.037	337.974	4.751,1	201	7.278	102,3
50	MS	6.241	155.972	5.551,8	133	2.794	99,5
51	MT	9.242	206.598	5.858,9	172	4.882	138,4
76	Brasil	361.195	8.816.254	4.163,4	7.149	216.445	102,2

Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde. Dados atualizados em 23/01/2021, às 19h, sujeitos à revisão.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 13/01/2021
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). 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 53 de 2020 (29/12/2019 a 2/1/2021), foram notificados 16.795 casos de sarampo, confirmados 8.442 (50,3%), descartados 7.953 (47,4%) e estão em investigação 400 (2,4%) (Figura 2).

Os estados do Pará, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Amapá concentram o maior número de casos confirmados de sarampo, totalizando 8.163 (96,7%) casos (Tabela 1). 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).

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;

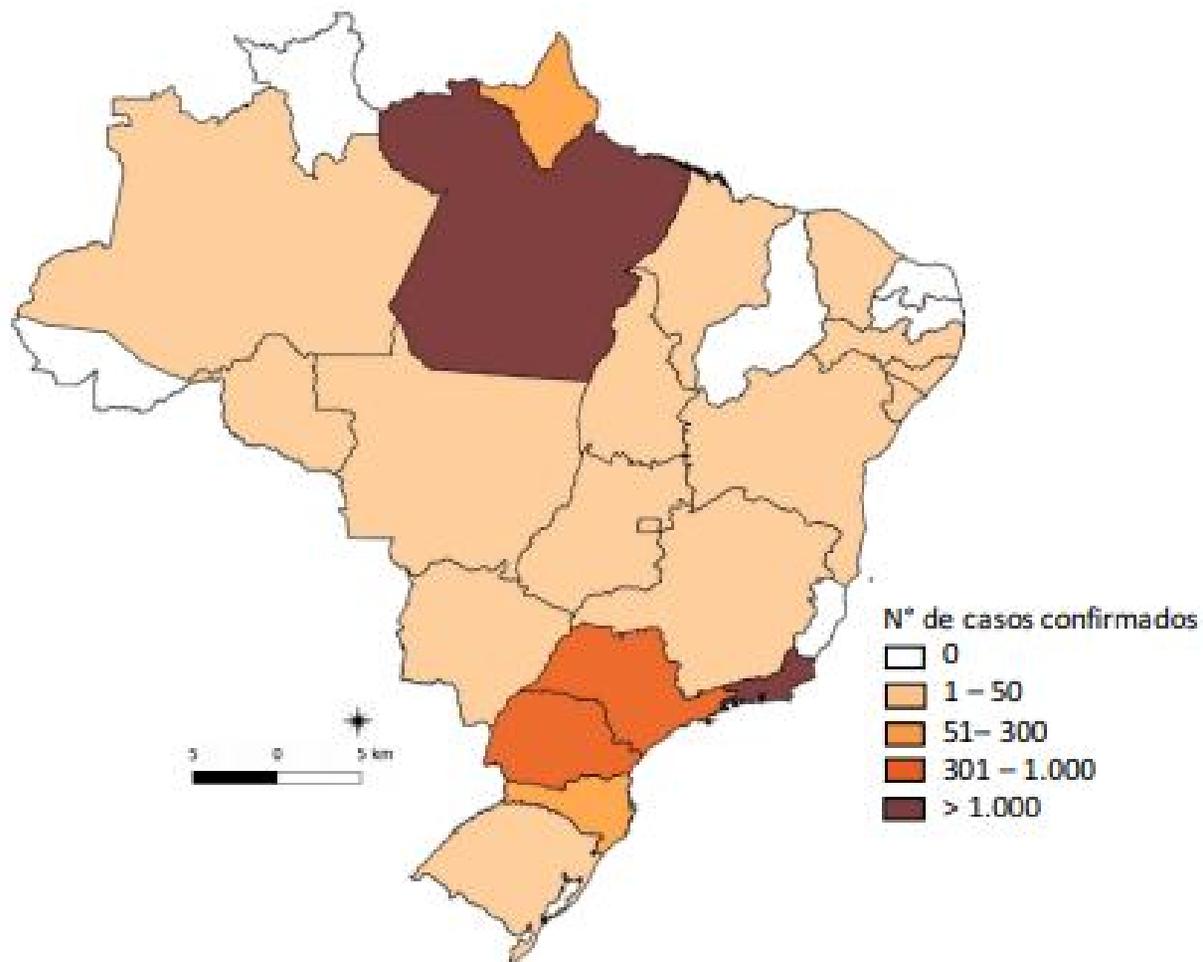
De 30 a 59 anos - Apenas uma dose.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 13/01/2021
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Figura 1. Casos confirmados de sarampo por unidade federada, Brasil, semanas epidemiológicas 1 a 53, 2020



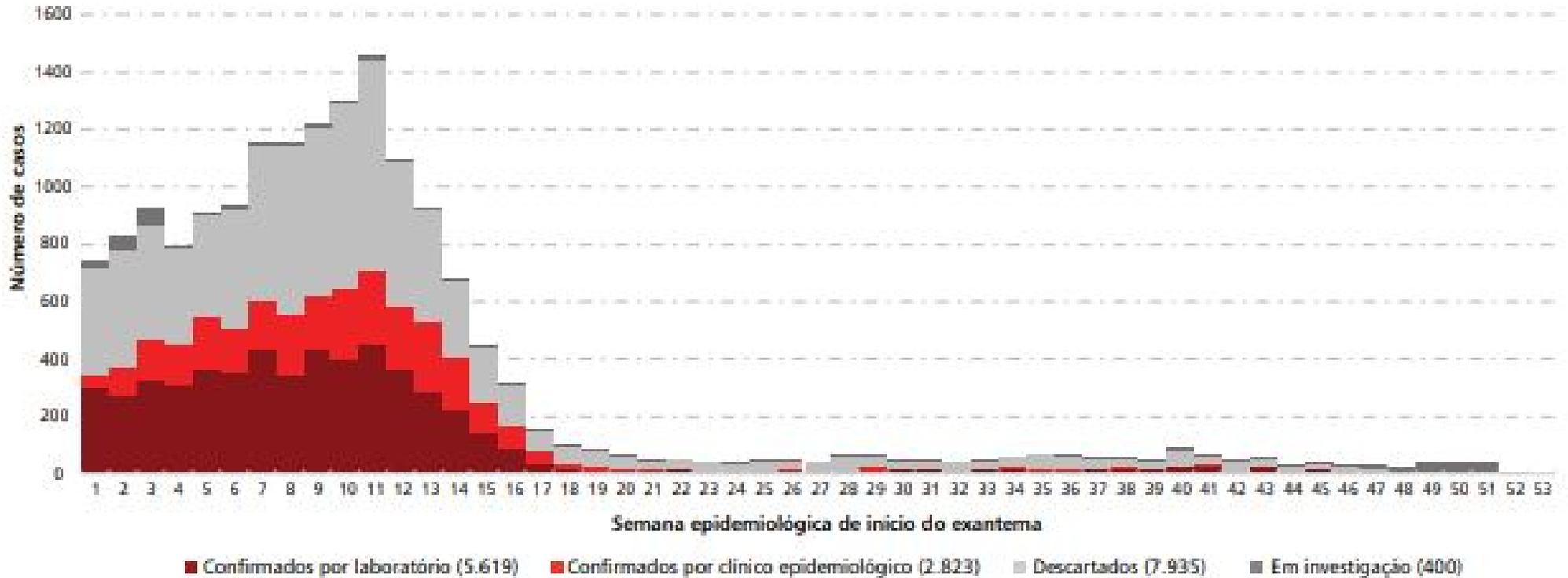
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.
Atualização em 8/1/2021. Dados sujeitos a alterações.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 13/01/2021
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 53, 2020



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.

Atualização em 8/1/2021. Dados sujeitos a alterações.

SARAMPO

Local de ocorrência: Nacional
Data da informação: 13/01/2021
Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Tabela 1. Casos confirmados e óbitos por sarampo por unidade da federação, Brasil, semanas epidemiológicas 1 a 52, 2020

ID	UF	Confirmados		Óbitos	
		N	%	N	%
1	Pará	5.383	63,8	5	71,4
2	Rio de Janeiro	1.348	16,0	1	14,3
3	São Paulo	866	10,3	1	14,3
4	Paraná	377	4,5	0	0,0
5	Amapá	189	2,2	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	Ceará	9	0,1	0	0,0
12	Goiás	8	0,1	0	0,0
13	Mato Grosso do Sul	8	0,1	0	0,0
14	Sergipe	8	0,1	0	0,0
15	Bahia	7	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
Total		8.442	100,0	7	100,0

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.
Atualização em 8/1/2020. Dados sujeitos a alterações.

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).

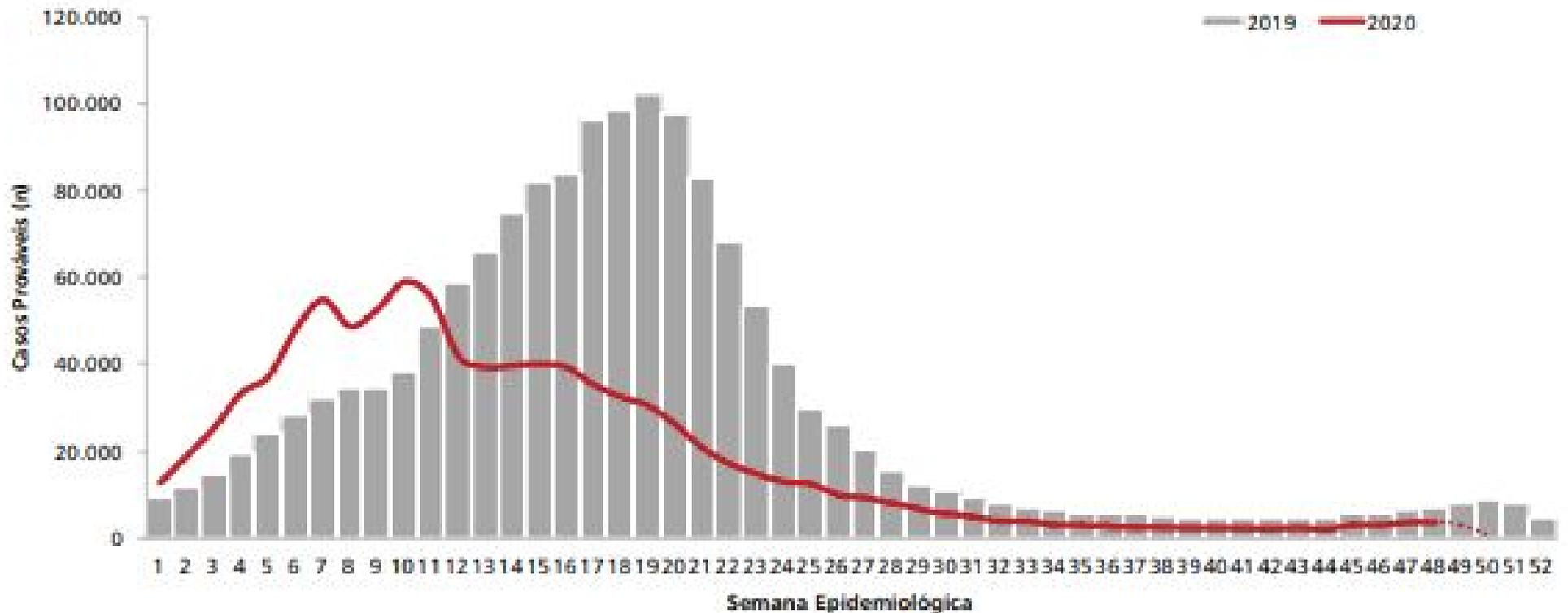
Observa-se também uma tendência de redução de casos de zika, assim como observado para dengue e chikungunya, a partir da SE 27. A Bahia apresenta casos ao longo de todas as semanas epidemiológicas do ano de 2020, quando 79,7% (2.811 casos prováveis) dos casos de zika estão concentrados entre SE 1 a SE 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*



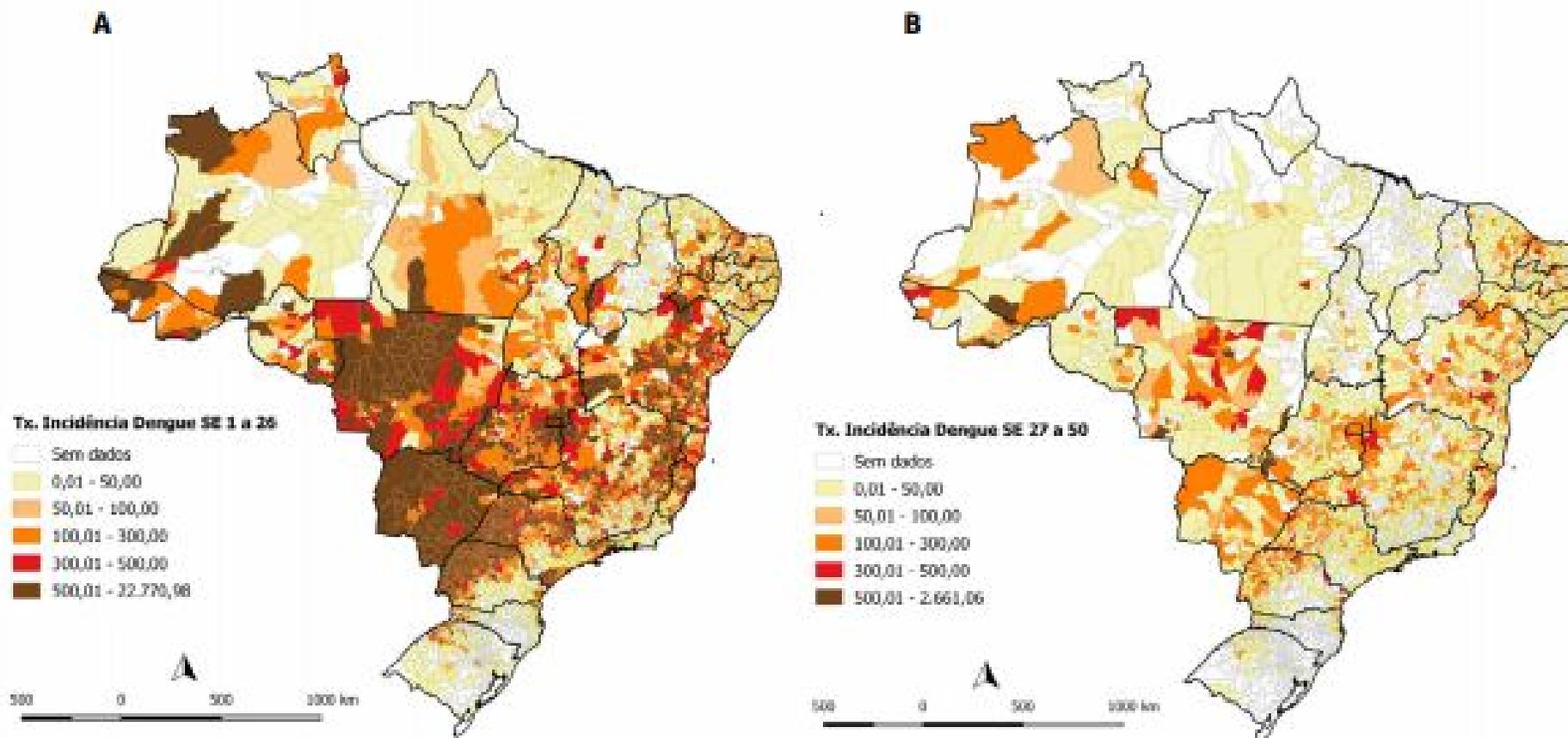
Fonte: Sinan Online (banco de dados atualizado em 14/12/2020). Dados sujeitos à alteração. *Dados referentes a SE 50.

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

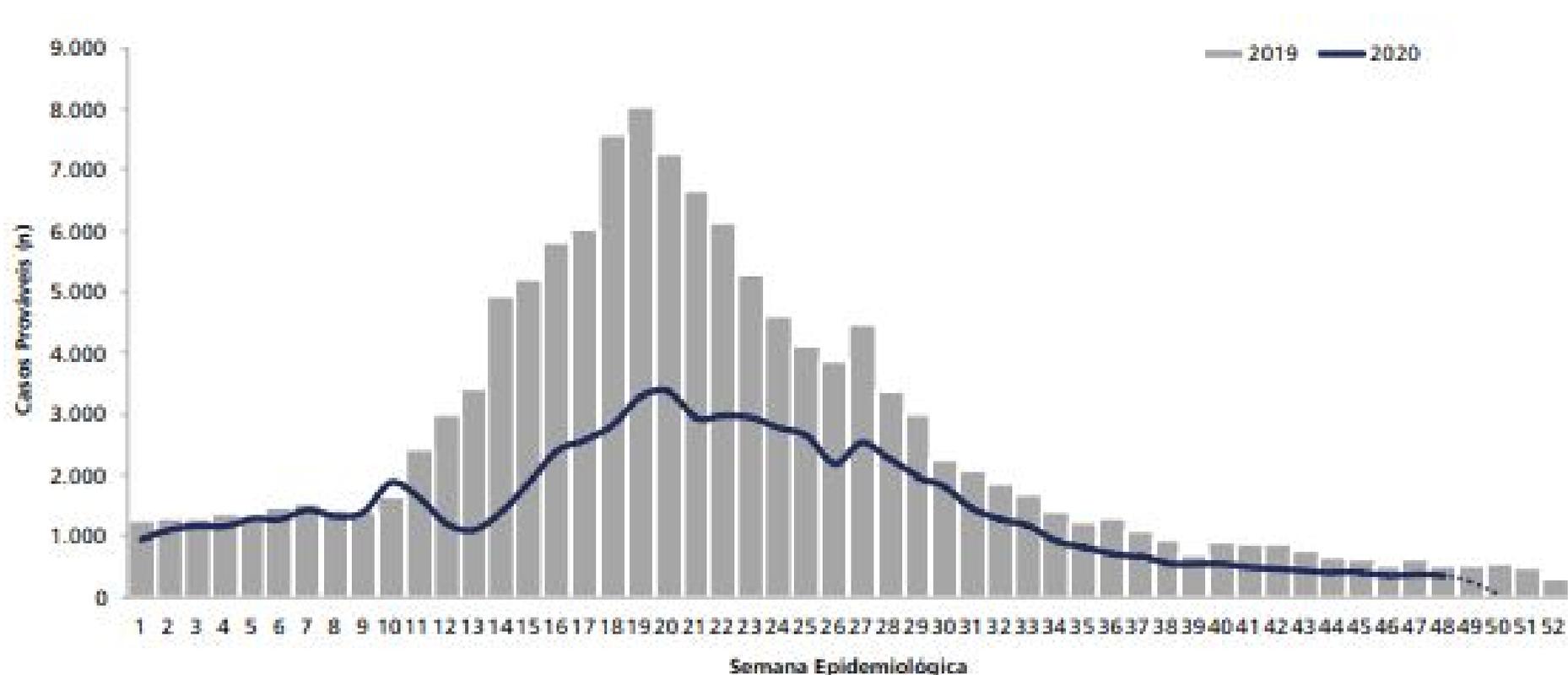


DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

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*



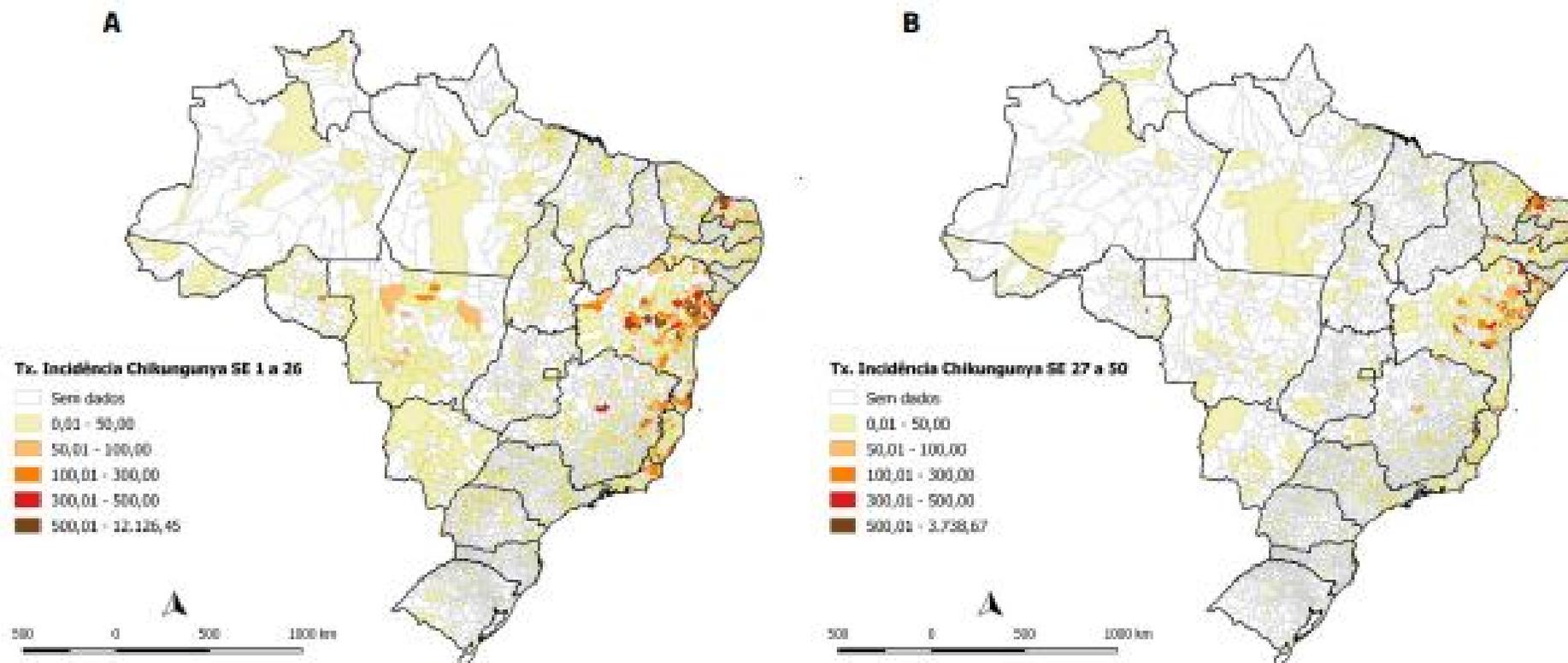
Fonte: Sinan Online (banco de dados atualizado em 14/12/2020). Dados sujeitos à alteração. *Dados referentes a SE 50.

DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

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

COMENTÁRIOS:

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



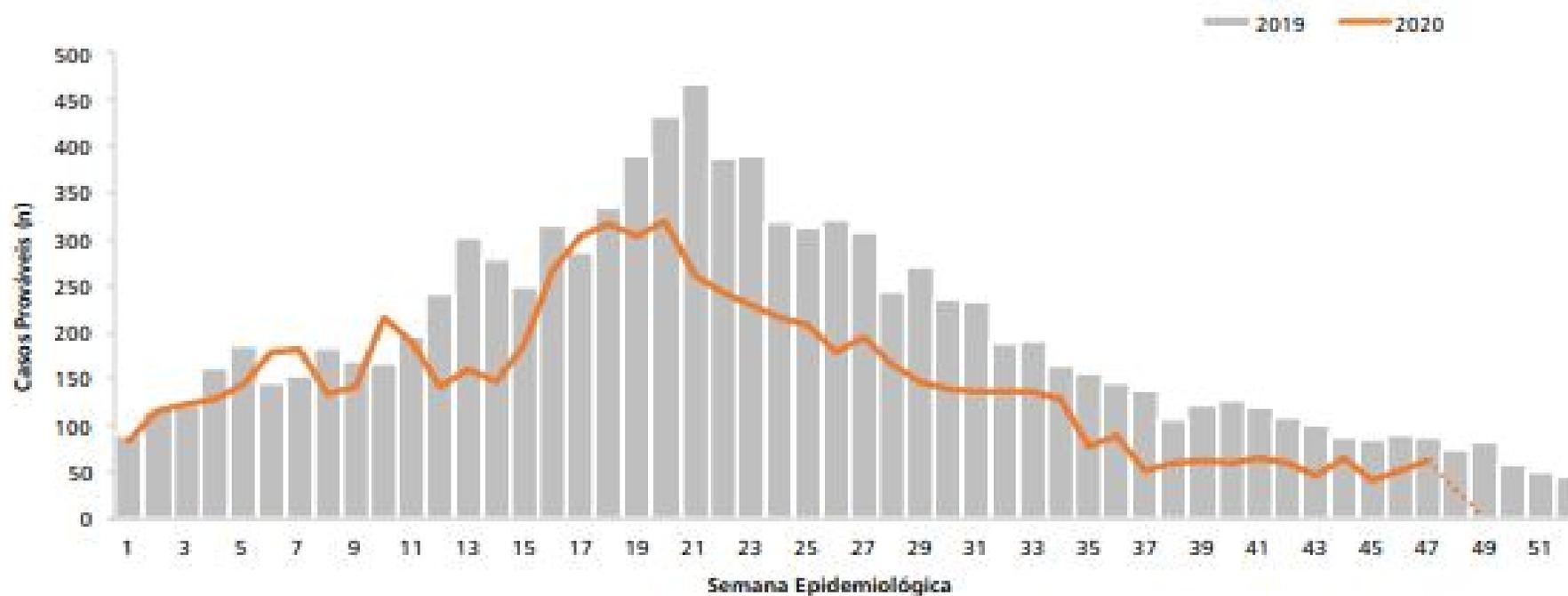
Fonte: Sinan Online (banco de dados atualizado em 17/11/2020). Dados sujeitos à alteração.

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*

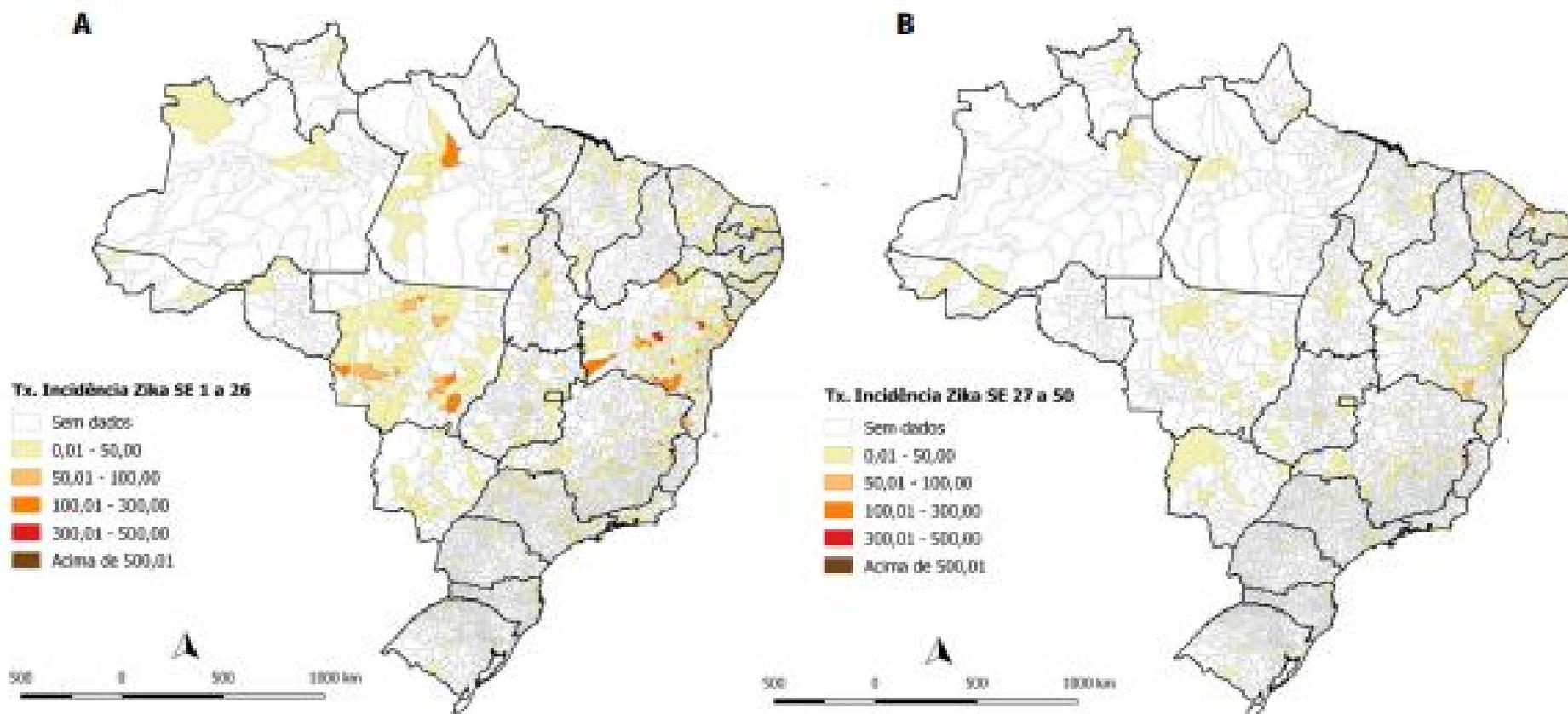


DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

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.

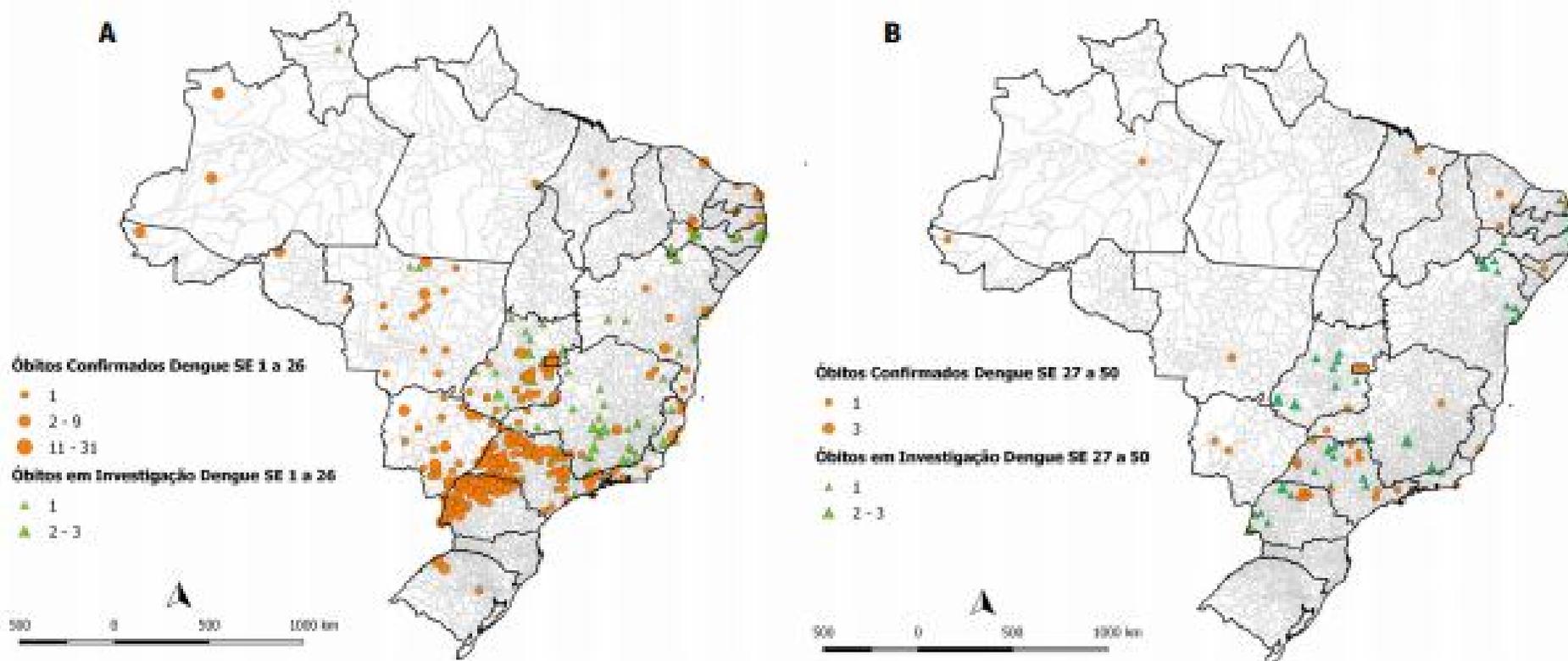


DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

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

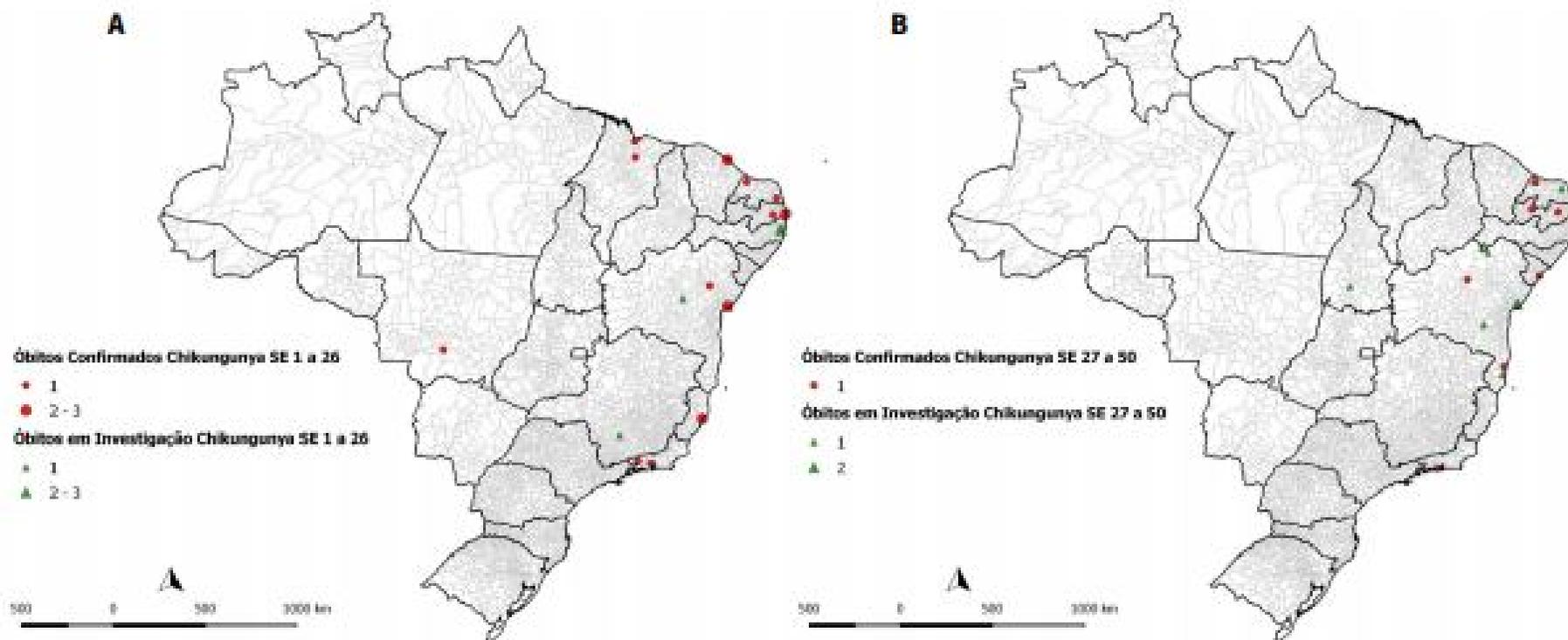


DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA

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

Semana Epidemiológica 03/2021

(17/01/2021 a 23/01/2021)

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

MUTAÇÕES DO SARS-CoV-2



Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 21/01/2021

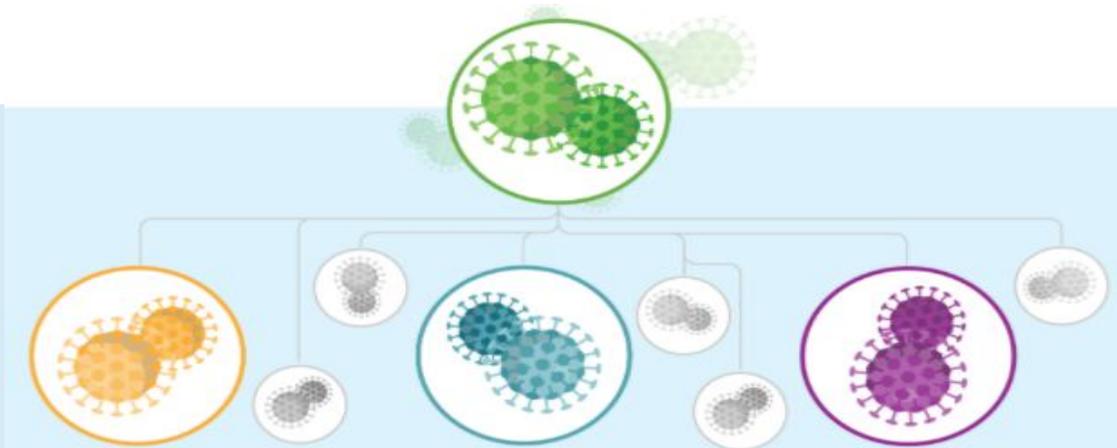
Fonte da informação: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

COMENTÁRIOS:

Mutação de SARS-CoV-2: variantes atuais preocupantes

Mutações do SARS-CoV-2 que causam COVID-19 foram observadas globalmente. Os vírus, em particular os vírus de RNA, como coronavírus, evoluem constantemente por meio de mutações e, embora a maioria não tenha um impacto significativo, algumas mutações podem fornecer ao vírus uma vantagem seletiva, como maior transmissibilidade. Essas mutações são motivo de preocupação e precisam ser monitoradas de perto.

Saiba mais em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-spread-new-variants-concern-eueea-first-update>



Nome: VOC 202012/01

Detectado pela primeira vez: setembro de 2020

País da primeira detecção: Reino Unido

Detectado pela primeira vez na UE /

EEE: 9 de novembro de 2020

Países da UE / EEE com casos

detectados até 19 de janeiro de 2021: 23

Preocupação: maior transmissibilidade

Nome: 501Y.V2

Detectado pela primeira vez: Out 2020

País da primeira detecção: África do Sul

Detectado pela primeira vez na UE / EEE:

28 dez 2020

Países da UE / EEE com casos

detectados até 19 de janeiro de 2021: 10

Preocupação: Aumento da transmissibilidade e possível redução da eficácia da vacina

Nome: P.1

Detectado pela primeira vez: janeiro de 2021

País de primeira detecção: Brasil e Japão

Detectado pela primeira vez na UE / EEE:

ainda não detectado na UE / EEE

Países da UE / EEE com casos

detectados até 19 de janeiro de 2021: 0

Preocupação: Aumento da transmissibilidade e possível redução da eficácia da vacina

COVID-19

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 27/01/2021

Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Até o final da Semana Epidemiológica (SE) 3 de 2021, no dia 23 de janeiro de 2021, foram confirmados 98.746.982 casos de covid-19 no mundo. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (24.994.463), seguido pela Índia (10.654.533), Brasil (8.816.254), Rússia (3.658.447) e Reino Unido (3.627.746) (Figura 1A). Em relação aos óbitos, foram confirmados 2.120.618 no mundo até o dia 23 de janeiro de 2021. Os Estados Unidos foram o país com maior número acumulado de óbitos (417.439), seguido do Brasil (216.445), Índia (153.339), México (149.084) e Reino Unido (97.518) (Figura 1B).

O coeficiente de incidência bruto no mundo ao final da SE 3 foi de 12.668,3 casos para cada 1 milhão de habitantes. Dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes, a maior incidência foi identificada na República Tcheca (87.156,8 casos/1 milhão hab.), seguida pela Eslovênia (75.660,5/1 milhão hab.), Estados Unidos (75.511,4/1 milhão hab.), Panamá (71.811,7/1 milhão hab.), Israel (68.622,1/1 milhão hab.), Lituânia (64.596,7/1 milhão hab.), Geórgia (63.414,6/ 1 milhão hab.), Portugal (61.242,2/1 milhão hab.), Bélgica (59.696,0/1 milhão hab.) e Suíça (58.844,8/1 milhão hab.). O Brasil apresentou uma taxa de 41.634,1 casos para cada 1 milhão de habitantes, não estando presente na lista dos 20 países de maior incidência.

Em relação ao coeficiente de mortalidade (óbitos por 1 milhão de

hab.), o mundo apresentou até o dia 23 de janeiro de 2021 uma taxa de 272,1 óbitos/1 milhão de habitantes. Dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes, a Bélgica apresentou o maior coeficiente (1.788,3/1 milhão hab.), seguida pela Eslovênia (1.601,3/1 milhão hab.), Reino Unido (1.436,5/ 1 milhão hab.), República Tcheca (1.425,9/1 milhão hab.), Itália (1.408,5/1 milhão hab.), Bósnia e Herzegovina (1.388,4/1 milhão hab.). O Brasil apresentou um coeficiente de mortalidade de 1.022,1 óbitos/1 milhão hab., também não se fazendo presente no ranking dos 20 países com maior mortalidade do mundo.

COVID-19

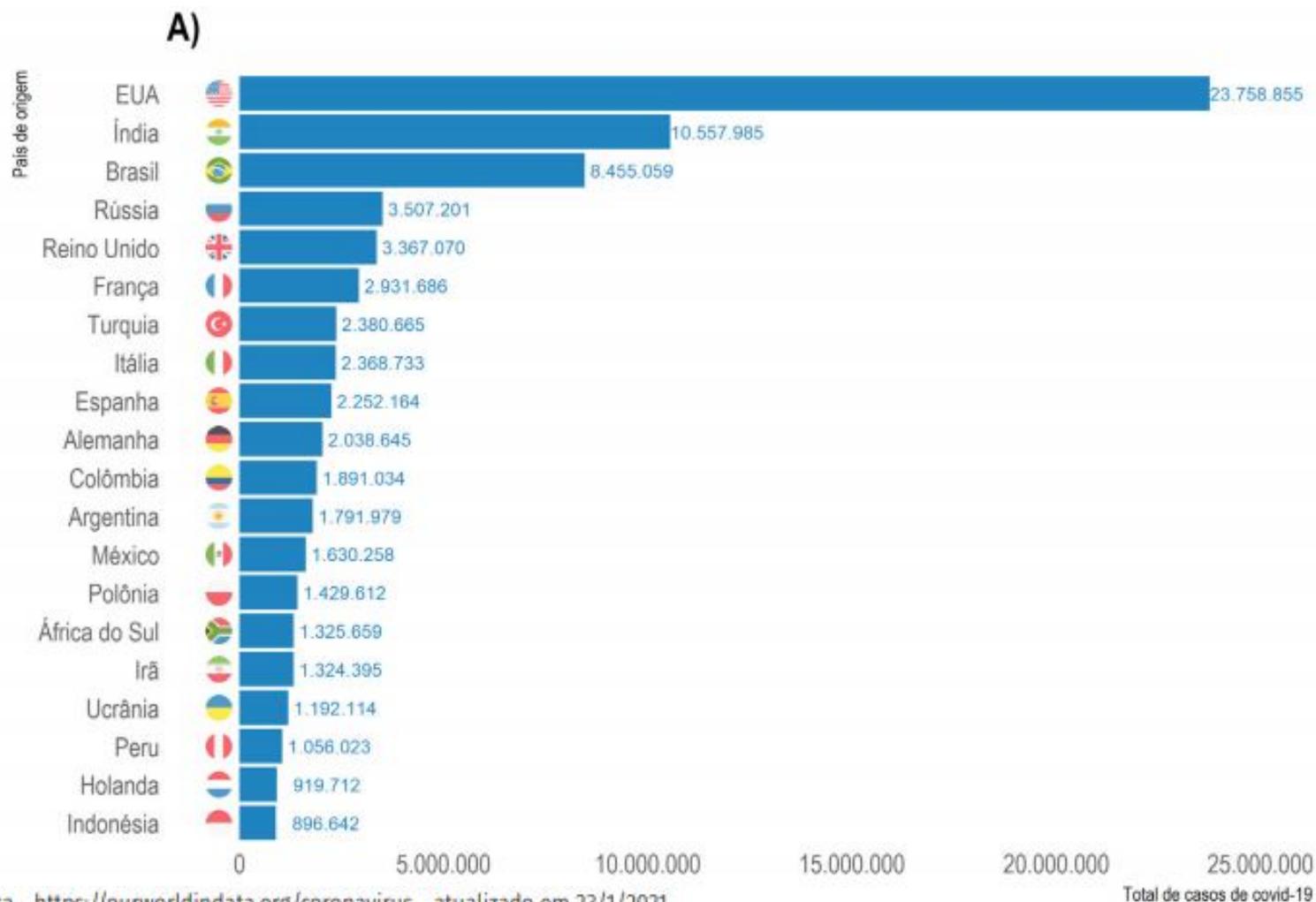
Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 27/01/2021

Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Figura 1-A. Distribuição do total de casos covid-19 entre os 20 países com maior número de casos em 2020-21



Fonte: Our World in Data - <https://ourworldindata.org/coronavirus> - atualizado em 23/1/2021.

COVID-19

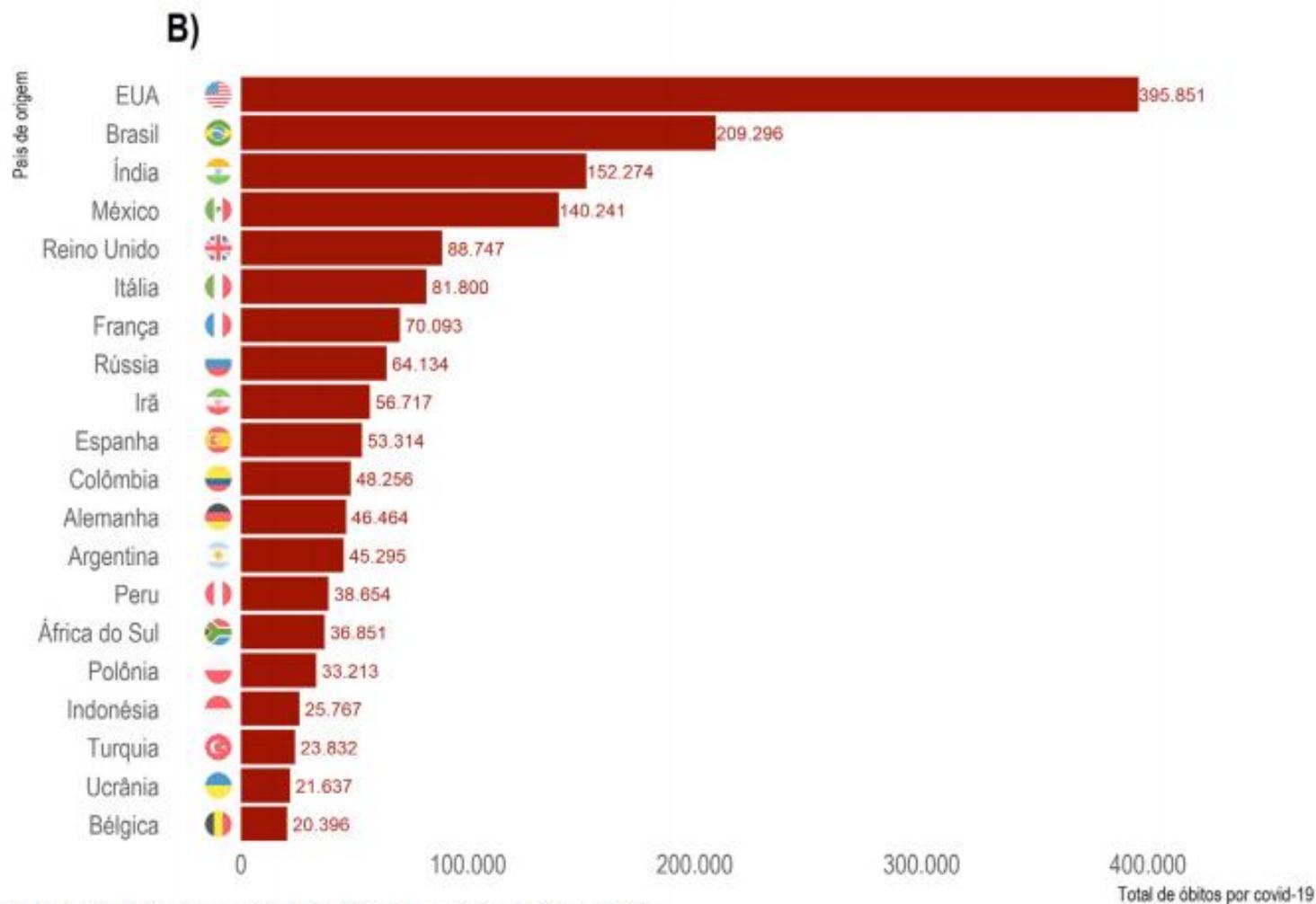
Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 27/01/2021

Fonte da informação: Ministério da Saúde

COMENTÁRIOS:

Figura 1-B. Distribuição do total de casos covid-19 entre os 20 países com maior número de casos em 2020-21



Fonte: Our World in Data - <https://ourworldindata.org/coronavirus> - atualizado em 23/1/2021.

POLIOMIELITE

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 27/01/2021

Origem da informação: The Global Polio Eradication Initiative e OPAS

COMENTÁRIOS ADICIONAIS:

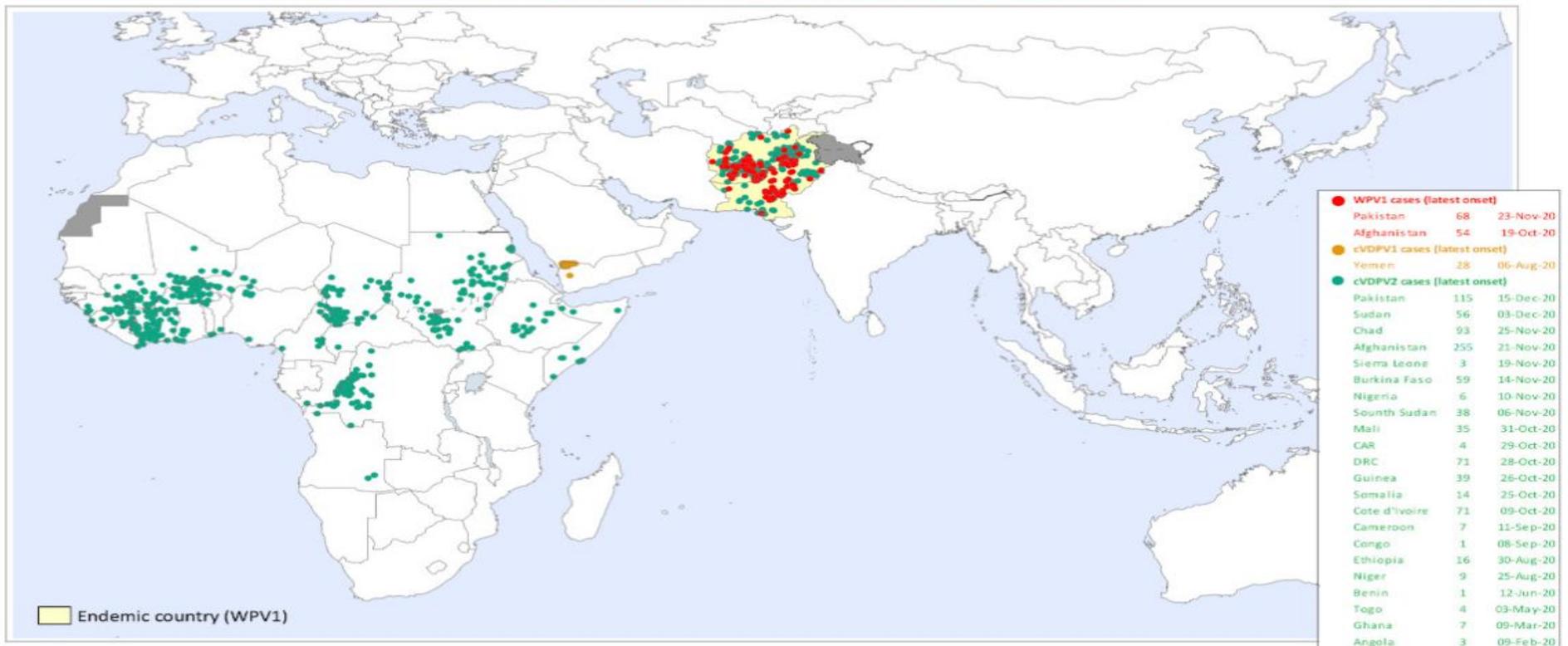
Resumo dos novos vírus WPV e cVDPV esta semana:

Paquistão: 9 amostras ambientais positivas para WPV1 e seis casos cVDPV2. **Afganistão:** 18 amostras ambientais positivas cVDPV2.

Burkina Faso: três casos cVDPV2. **Mali:** sete casos cVDPV2. **Iêmen:** um caso cVDPV1

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

Global WPV1 & cVDPV Cases¹, Previous 12 Months²



¹Excludes viruses detected from environmental surveillance; ²Onset of paralysis 27 Jan-2020 to 26 Jan. 2021

INFLUENZA

Local de ocorrência: Mundial

Data da informação: 18/01/2021

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, o aumento das detecções de gripe foi relatado no Haiti nas últimas semanas. A atividade da infecção respiratória aguda grave (SARI) diminuiu na maioria dos países que notificaram. 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 em todos os países notificadores. No Sudeste Asiático, não houve detecções de gripe relatadas neste período de relatório. 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 82 países, áreas ou territórios relataram dados ao FluNet para o período de 21 de dezembro de 2020 a 03 de janeiro de 2021 (dados de 2021-01-15 04:26:22 UTC). Os laboratórios da OMS GISRS testaram mais de 200.863 amostras durante esse período. Um total de 409 amostras foram positivas para vírus influenza, dos quais 121 (29,6%) foram tipados como influenza A e 288 (70,4%) como influenza B. Dos subtipos de vírus influenza A, 19 (54,3%) eram influenza A (H1N1) pdm09 e 16 (45,7%) eram influenza A (H3N2). Todos os vírus B caracterizados (129) pertenciam 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

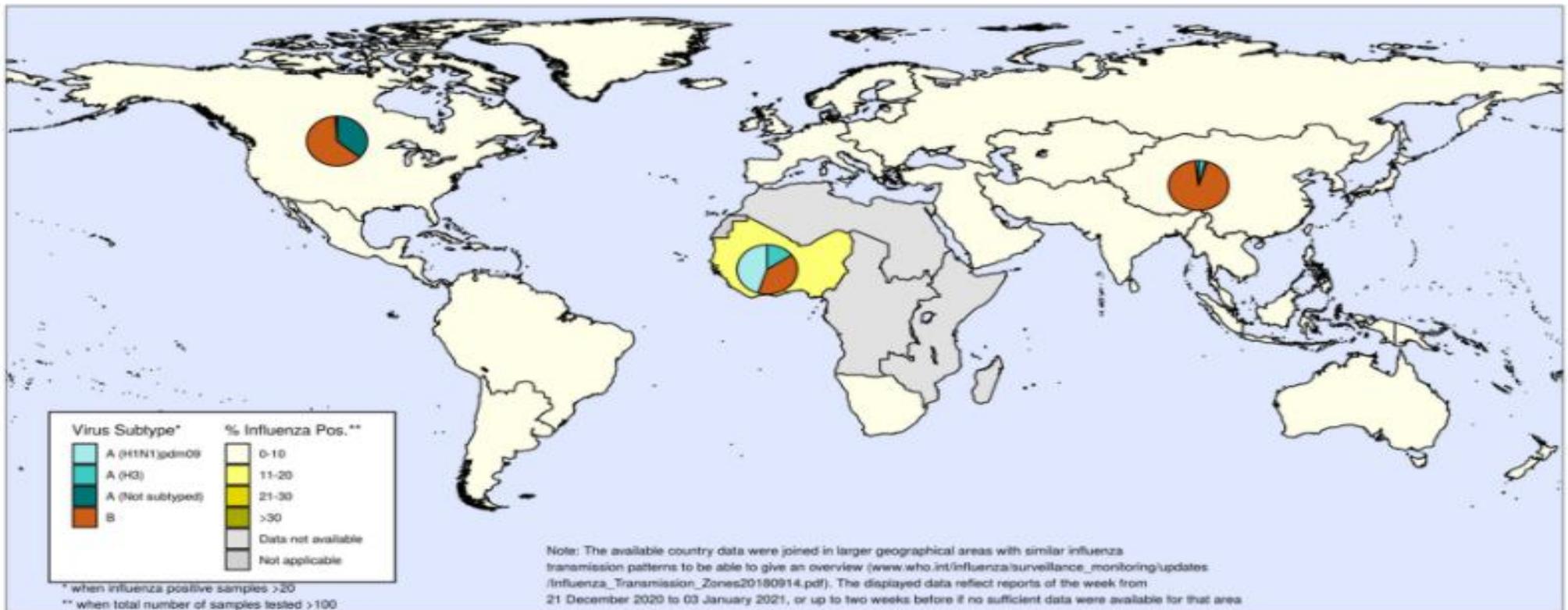


Local de ocorrência: Mundial
Data da informação: 18/01/2021
Origem da informação: Organização Mundial da Saúde (OMS)

COMENTÁRIOS ADICIONAIS:

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

Mapa gerado em 18/01/2021



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.



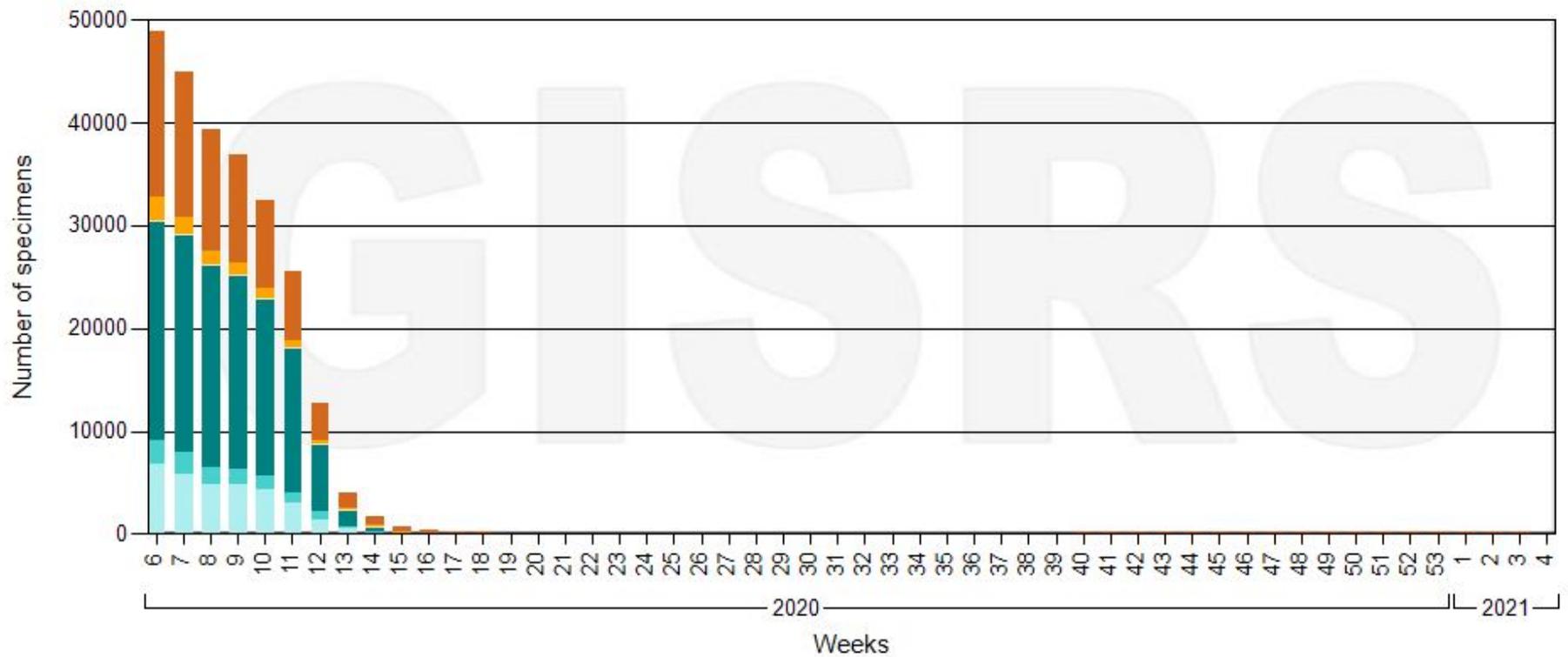
Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
Copyright WHO 2021. All rights reserved.

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

generated on 01/02/2021 13:06:57 UTC

Global circulation of influenza viruses

Number of specimens positive for influenza by subtype



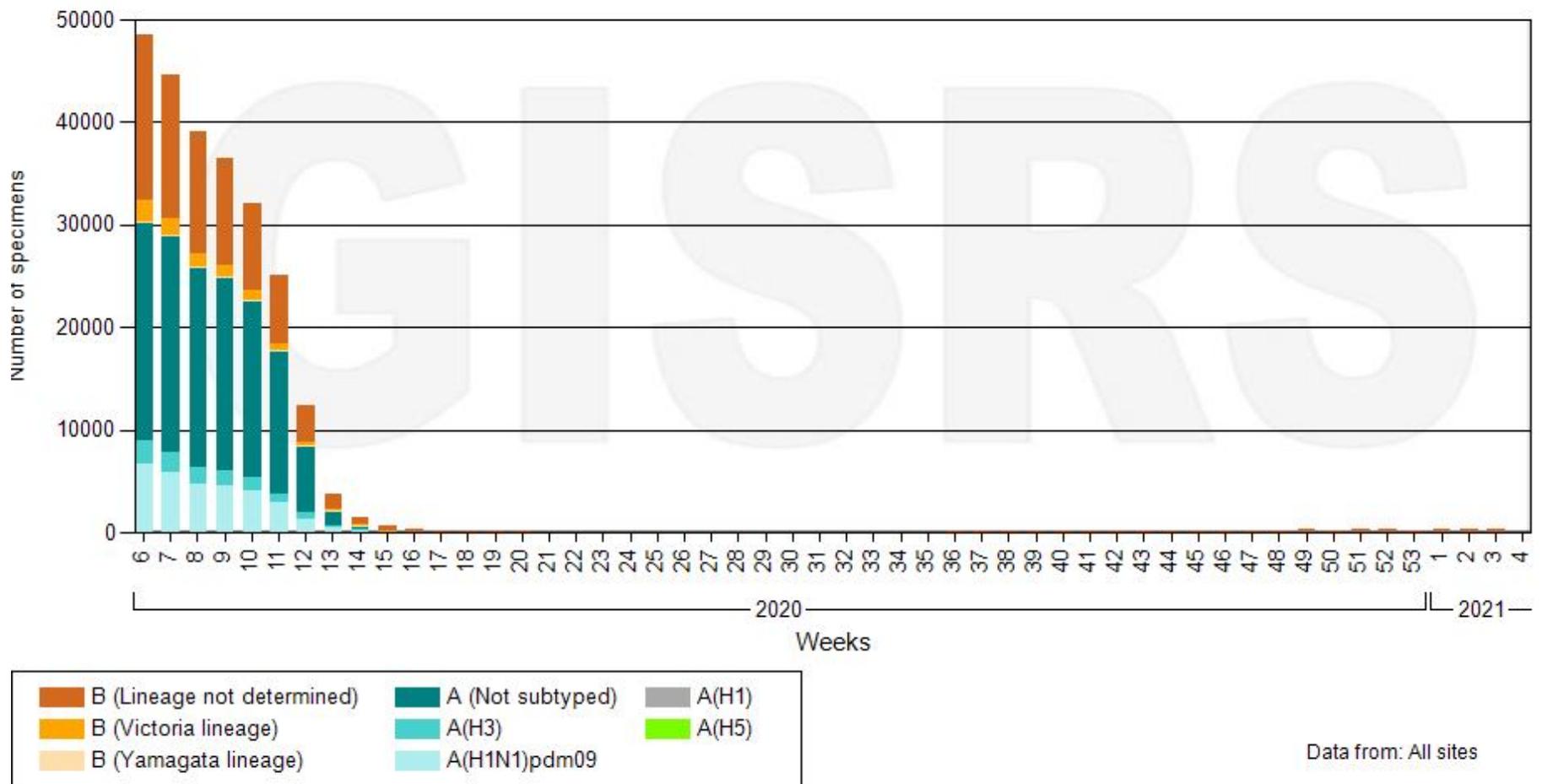
Data from: All sites

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

generated on 01/02/2021 13:09:27 UTC

Northern hemisphere

Number of specimens positive for influenza by subtype



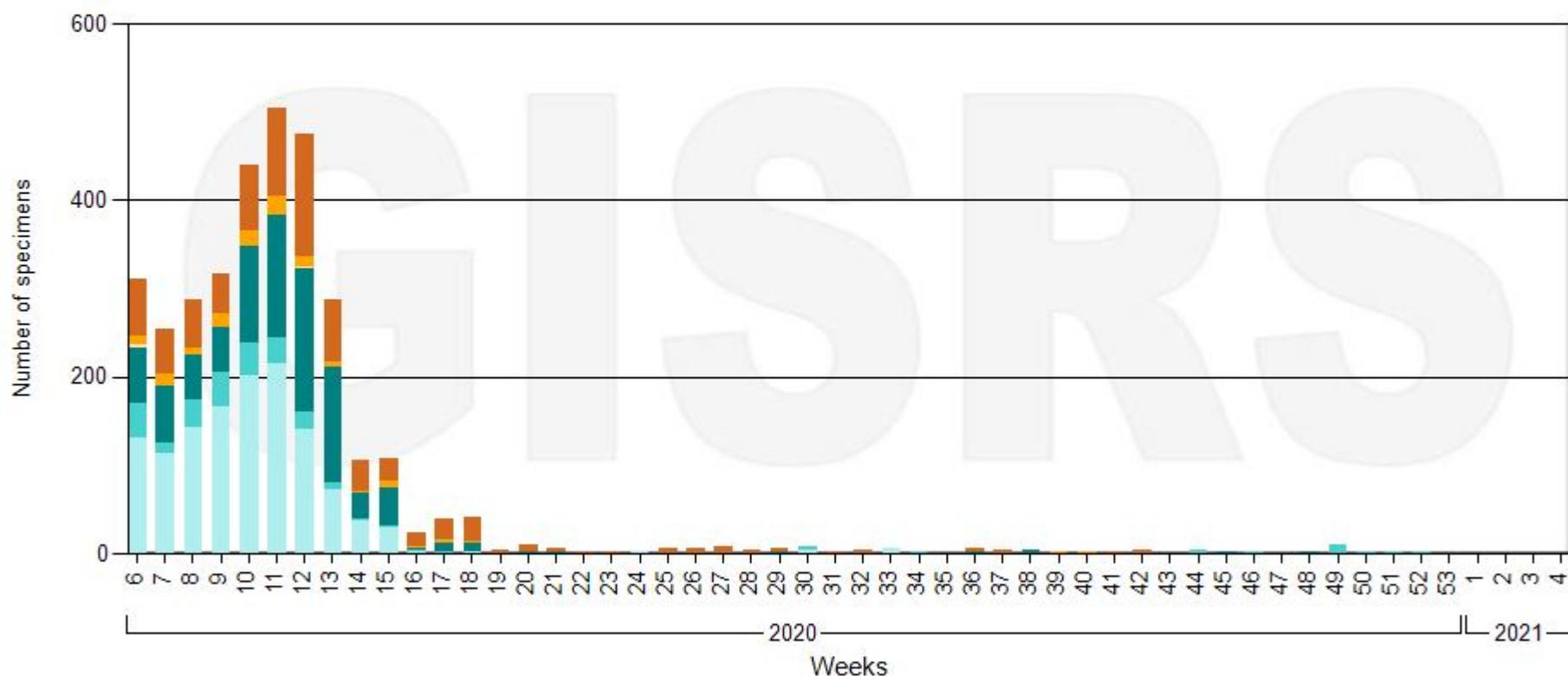
Data from: All sites

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

generated on 01/02/2021 13:10:24 UTC

Southern hemisphere

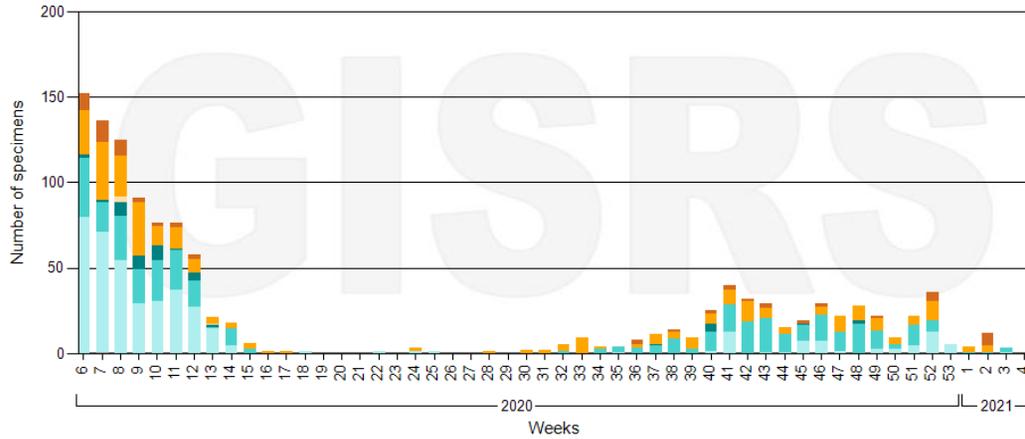
Number of specimens positive for influenza by subtype



Data from: All sites

African Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



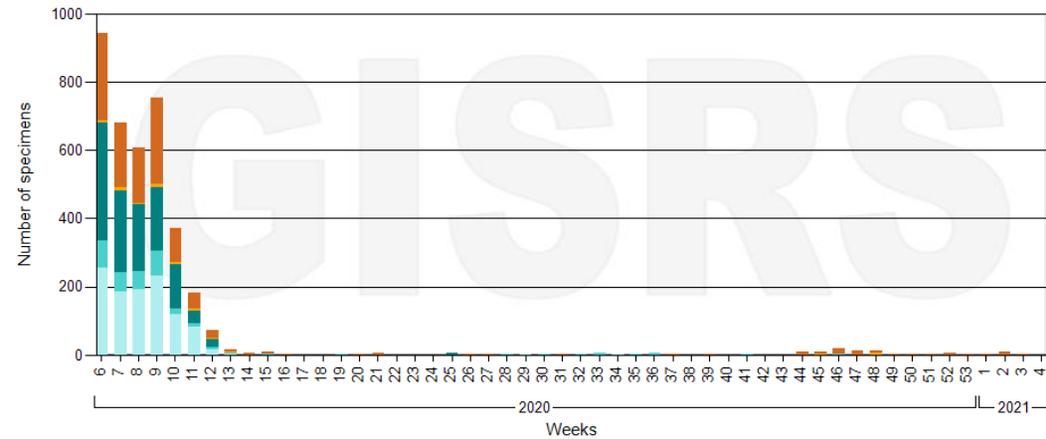
Data from: All sites

© World Health Organization 2021

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

Eastern Mediterranean Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



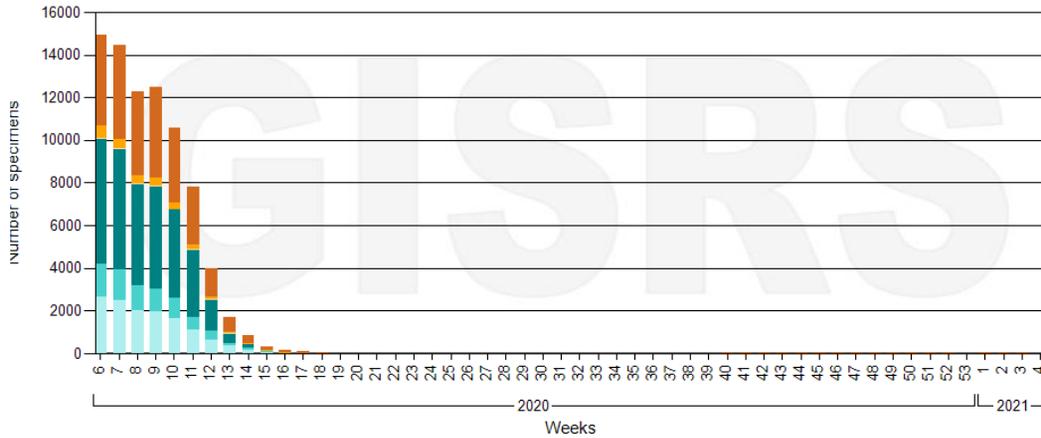
Data from: All sites

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



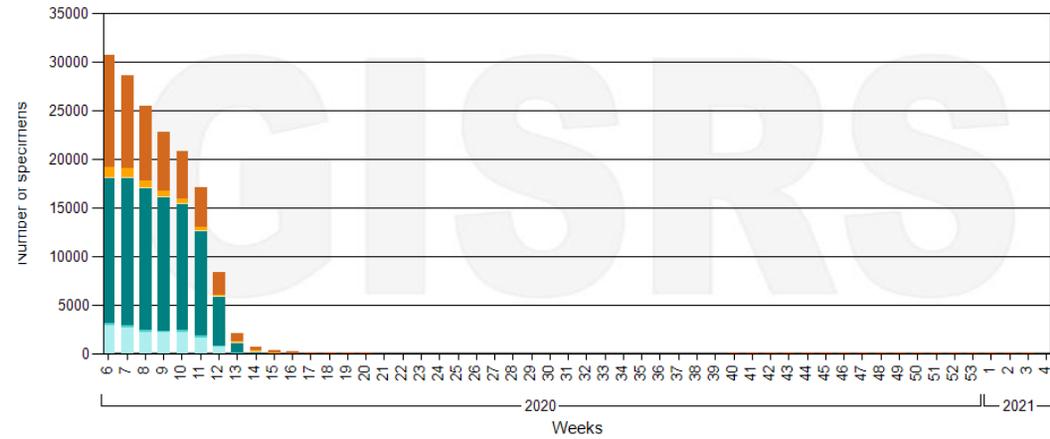
Data from: All sites

© World Health Organization 2021

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

Region of the Americas of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



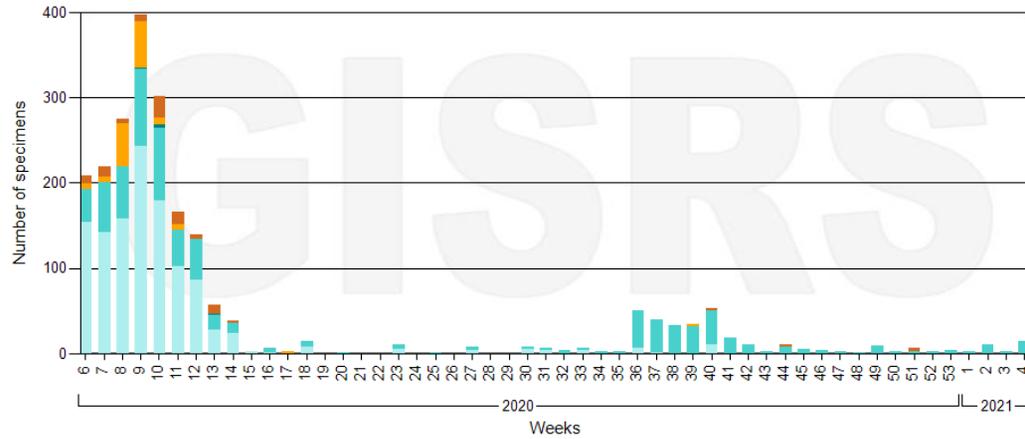
Data from: All sites

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

© World Health Organization 2021

South-East Asia Region of WHO

Number of specimens positive for influenza by subtype



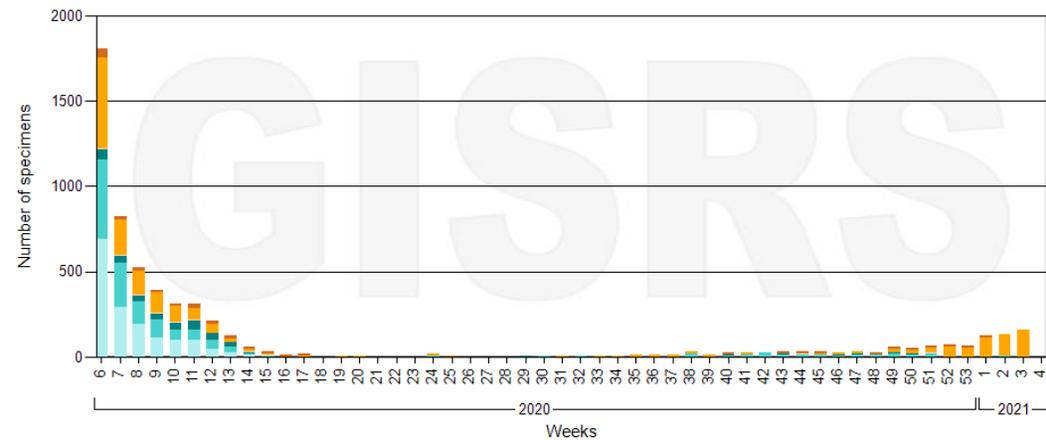
Data from: All sites

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