

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO CIEVS – PARANÁ

Semana Epidemiológica 50/2019 (08/12/2019 a 14/12/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ



# EVENTOS ESTADUAIS Semana Epidemiológica 50/2019 (08/12/2019 a 14/12/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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

MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO NO PARANÁ					
	Número				
Casos notificados	1852				
Casos confirmados	594				
Casos em investigação	931				
Casos descartados	327				
Óbitos	0				
Total	1852				

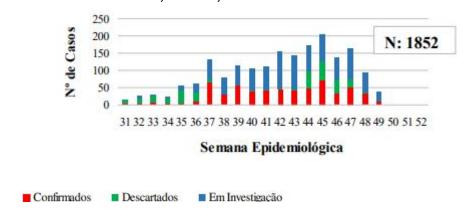
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

#### Cadeia de Transmissão

Dos 594 (quinhentos e noventa e quatro) casos confirmados no Estado, em 29 (vinte e nove) casos a provável fonte de infecção foi o Estado de São Paulo e em 05 (cinco) foi o Estado de Santa Catarina; 25 (vinte e cinco) casos secundários de duas cadeias de transmissão distintas; e 535 (quinhentos e trinta e cinco) casos sem vínculo definido.

No resultado de algumas amostras já processadas o genótipo circulante é o D8.

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



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

### **COMENTÁRIOS:**

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

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total	
I. Reg. Saúde Paranaguá	2	7	15		
Antonina	1	0	1	2	
Guaratuba	0	1	0	1	
Matinhos	1	1	0	2	
Morretes	0	0	1	1	
Paranaguá	0	5	11	16	
Pontal do Paraná	0	0	2	2	
2. Reg. Saúde Metropolitana	536	195	770	1501	
Almirante Tamandaré	12	8	17	37	
Araucária	4	4	12	20	
Balsa Nova	2	0	0	2	
Bocaiúva do Sul	0	1	0	1	
Campina Grande do Sul	5	1	7	13	
Campo do Tenente	3	1	3	7	
Campo Largo	16	9	20	45	
Campo Magro	3	1	5	9	
Colombo	41	22	62	125	
Contenda	0	0	2	2	
Curitiba	372	92	507	971	
Fazenda Rio Grande	5	8	9	22	
Itaperuçu	1	0	0	1	
Lapa	2	0	4	6	
Mandirituba	1	0	0	1	
Pien	0	0	1	1	
Pinhais	23	21	25	69	
Piraquara	14	13	39	66	
Quatro Barras	2	0	5	7	
Quitandinha	1	0	1	2	
Rio Branco do Sul	7	0	4	11	
Rio Negro	egro 1		1	6	
São José dos Pinhais	21	10	46	77	
. Reg. Saúde Ponta Grossa	3	15	18	36	
Castro	2	1	4	7	
Piraí do Sul	0	0	2	2	

Aunicípio de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total	
Ponta Grossa	1	11	11		
São João do Triunfo	0	2	1	3	
Sengés	0	1	0	1	
. Reg. Saúde Irati	8	1	15	24	
Imbituva	0	0	1	1	
Irati	5	0	14	19	
Mallet	3	0	0	3	
Rebouças	0	1	0	1	
. Reg. Saúde Guarapuava	0	16	9	25	
Boa Ventura de São Roque	0	1	0	1	
Cantagalo	0	0	2	2	
Foz do Jordão	0	1	0	1	
Guarapuava	0	6	3	9	
Laranjeiras do Sul	0	1	1	2	
Marquinho	0	1	1	2	
Pitanga	0	2	1	3	
Prudentópolis	0	3	0	3	
Rio Bonito do Iguaçu	0	1	1	2	
. Reg. Saúde União da Vitória	19	16	12	47	
Bituruna	0	4	0	4	
Cruz Machado	2	0	0	2	
General Carneiro	1	0	0	1	
Paula Freitas	3	4	4	11	
Paulo Frontin	0	3	2	5	
São Mateus do Sul	1	3	1	5	
União da Vitória	12	2	5	19	
. Reg. Saúde Pato Branco	0	1	4	5	
Clevelândia	0	0	1	1	
Palmas	0	0	1	1	
Pato Branco	0	1	1	2	
Vitorino	0	0	1	1	
. Reg. Saúde Francisco Beltrão	0	12	11	23	
Capanema	0	0	1	1	
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	2	2	
Eneas Marques	0	3	0	3	
Francisco Beltrão	0	3	3	6	
Pérola d'Oeste	0	0	1	1	
Salgado Filho	0	0	1	1	

(Continua na próxima página)

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total 2	
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	2		
São Jorge d'Oeste	0	6	1	7	
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	0	1	1	2	
Foz do Iguaçu	0	1	0	1	
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	1	1	
10. Reg. Saúde Cascavel	0	4	4	8	
Cascavel	0	4	1	5	
Corbélia	0	0	1	1	
Guaraniaçu	0	0	1	1	
Santa Tereza do Oeste	0	0	1	1	
12. Reg. Saúde Umuarama	0	3	0	3	
Francisco Alves	0	1	0	1	
Umuarama	0	2	0	2	
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	3	3	
Cianorte	0	0	1	1	
Jussara	0	0	1	1	
Tapejara	0	0	1	1	
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	2	16	18	
Alto Paraná	0	0	1	1	
Guairaçá	0	0	1	1	
Loanda	0	0	1	1	
Paranavaí	0	2	6	8	
Querência do Norte	0	0	1	1	
Santa Cruz do Monte Castelo	0	0	2	2	
Santa Isabel do Ivaí	0	0	1	1	
São Carlos do Ivaí	0	0	1	1	
Tamboara	0	0	1	1	
Terra Rica	0	0	1	1	
5. Reg. Saúde Maringá	3	5	3	11	
Mandaguari	0	0	1	1	
Maringá	3	4	1	8	
Sarandi	0	1	1	2	
16. Reg. Saúde Apucarana	0	5	5	10	
Apucarana	0	3	4	7	
Arapongas	0	1	0	1	
Bom Sucesso	0	0	1	1	
Faxinal	0	1	0	1	
17. Reg. Saúde Londrina	9	17	11	37	

Município de Residência	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total	
Assaí	0	1	0	1	
Cambé	0	2	2	4	
Guaraci	0	1	0	1	
Ibiporã	0	3	3	6	
Jataizinho	0	1	1	2	
Londrina	8	7	3	18	
Prado Ferreira	0	1	0	1	
Rolândia	1	1	1	3	
Tamarana	0	0	1	1	
19. Reg. Saúde Jacarezinho	12	13	13	38	
Cambará	0	1	1	2	
Carlópolis	6	0	2	8	
Figueira	0	1	0	1	
Jaboti	0	1	0	1	
Jacarezinho	6	7	8	21	
Joaquim Távora	0	1	0	1	
Quatiguá	0	0	1	1	
Ribeirão Claro	0	1	1	2	
Santana do Itararé	0	1	0	1	
20. Reg. Saúde Toledo	2	2	4	8	
Marechal Cândido Rondon	1	1	1	3	
Palotina	0	1	0	1	
Toledo	1	0	3	4	
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	12	14	26	
Ortigueira	0	1	5	6	
Reserva	0	0	1	1	
Telêmaco Borba	0	8	5	13	
Tibagi	0	3	3	6	
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	3	3	
Lunardelli	0	0	1	1	
Manoel Ribas	0	0	1	1	
Santa Maria do Oeste	0	0	1	1	
Total	594	327	931	1852	

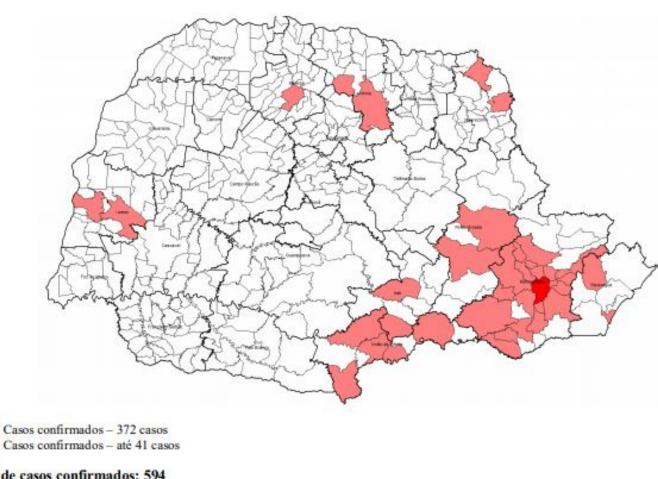
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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



Total de casos confirmados: 594

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

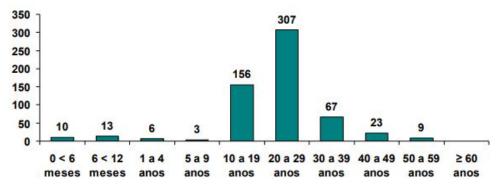
### **COMENTÁRIOS:**

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

Faixa etária	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Total	
0 < 6 meses	10	12	22	44	
6 < 12 meses	13	33	65	111	
1 a 4 anos	6	57	107	170	
5 a 9 anos	3	37	31	71	
10 a 19 anos	156	53	184	393	
20 a 29 anos	307	73	331	711	
30 a 39 anos	67	36	137	240	
40 a 49 anos	23	12	36	71	
50 a 59 anos			12	25	
≥ 60 anos	0	10	6	16	
Total	594	327	931	1852	

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e GAL. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

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



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e LACEN/PR. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

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

Faixa etária	Incidência (/100 mil)
0 < 12 m	14,3
1 a 4 anos	1,1
5 a 9 anos	0,4
10 a 19 anos	9,2
20 a 29 anos	16,8
30 a 39 anos	3,7
40 a 49 anos	1,4
50 a 59 anos	0,6
≥ 60 anos	0,0

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SINANNET e LACEN/PR. Atualizados em 11/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

### **COMENTÁRIOS:**

Tabela 5. Cobertura da vacina Tríplice Viral na faixa etária de 12 meses (primeira dose) a 15 meses (segunda dose), Paraná, 2019.

Regional	População Alvo		Cob. 2ª Dose	
01 - RS DE PARANAGUA	4382	69,09	60,99	
02 - RS METROPOLITANA	48518	88,03	84,27	
03 - RS PONTA GROSSA	9491	100,67	94,64	
04 - RS IRATI	2444	101,15	100,75	
05- RS DE GUARAPUAVA	7124	91,9	90,54	
06 - RS UNIAO DA VITORIA	2448	95,59	91,03	
07 - RS PATO BRANCO	4043	96,49	93,2	
08 - RS FRANCISCO BELTRAO	4981	99,81	96,08	
09 - RS FOZ DO IGUACU	6684	99,75	96,48	
10 - RS CASCAVEL	8116	100,02	93,81	
11 - RS CAMPO MOURAO	4649	99,84	98,16	
12 - RS UMUARAMA	3813	103,38	95,45	
13 - RS CIANORTE	2101	97,44	97,44	
14 - RS PARANAVAI	3754	101,49	99,8	
15 - RS MARINGA	11041	86,44	85,04	
16 - RS APUCARANA	5053	96,44	93,47	
17 - RS LONDRINA	12216	96,86	93,4	
18 - RS CORNELIO PROCOPIO	2723	96,07	95,28	
19 - RS JACAREZINHO	3777	105,13	99,19	
20 - RS TOLEDO	5878	123,35	109,36	
21 - RS TELEMACO BORBA	2691	96,59	94,23	
21 - RS IVAIPORA	1766	96,59	98,26	
Total	157693	94,64	90,59	

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SI-PNI. Atualizados em 27/11/2019, dados preliminares sujeitos à alteração.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 11/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

Tabela 6. Doses aplicadas da vacina Tríplice Viral, conforme faixa etária, Paraná, 2019.

Regional	População 6 a 11 meses*	Doses Aplicadas 6 a 11 meses*	População ≥ 20 a 29 anos	Doses Aplicadas ≥ 20 a 29 anos	População ≥ 30 a 49 anos	Doses Aplicadas ≥ 30 a 49 anos
01 RS DE PARANAGUA	4.382	926	42.240	1.861	76.930	4.349
02 RS METROPOLITANA	48.518	16.717	599.021	51.249	1.006.140	127.473
03 RS PONTA GROSSA	9.491	5.300	99.375	9.641	166.323	17.002
04 RS IRATI	2.444	1.243	26.486	2.862	46.712	4.334
05 RS DE GUARAPUAVA	7.124	3.729	69.708	9.076	124.038	16.016
06 RS UNIAO DA VITORIA	2.448	1.286	26.747	2.126	47.572	4.224
07 RS PATO BRANCO	4.043	2.218	41.309	5.329	70.582	6.542
08 RS FRANCISCO BELTRAO	4.981	2.587	54.776	3.860	97.096	5.663
09 RS FOZ DO IGUACU	6.684	3.647	66.554	9.406	117.302	16.146
10 RS CASCAVEL	8.116	4.570	88.326	6.465	151.716	9.748
11 RS CAMPO MOURAO	4.649	2.418	51.654	4.644	97.462	7.423
12 RS UMUARAMA	3.813	2.114	42.769	5.197	77.835	9.726
13 RS CIANORTE	2.101	1.123	24.512	1.895	43.943	3.129
14 RS PARANAVAI	3.754	2.292	41.906	4.363	76.647	5.997
15 RS MARINGA	11.041	3.349	133.068	8.176	226.445	11.585
16 RS APUCARANA	5.053	2.528	59.083	2.673	104.288	5.653
17 RS LONDRINA	12.216	6.653	151.442	9.332	260.964	19.865
18 RS CORNELIO PROCOPIO	2.723	1.499	34.057	2.686	63.774	5.307
19 RS JACAREZINHO	3.777	2.208	43.891	6.136	79.091	12.184
20 RS TOLEDO	5.878	4.083	60.950	7.782	109.345	11.781
21 RS TELEMACO BORBA	2.691	1.410	28.550	3.286	48.304	6.324
22 RS IVAIPORA	1.766	999	19.356	1.794	38.250	3.627

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA/PR, SI-PNI. Atualizados em 04/12/2019, dados preliminares sujeitos à alteração. \*Início da vacinação na faixa etária de 6 a 11 meses a partir de 19/08/2019.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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

Classificação Final	Cas	Óbitos		
Classificação Finai	n	%	n	%
SRAG por Influenza	672	12,3	129	16,9
SRAG não especificada	2.858	52,3	506	66,1
SRAG por outros vírus respiratórios	1.798	32,9	127	16,6
SRAG por outros agentes etiológicos	10	0,2	3	0,4
Em investigação	128	2,3	0	0,0
TOTAL	5.466	100	765	100

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 13/12/2019, dados sujeitos a alterações.

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

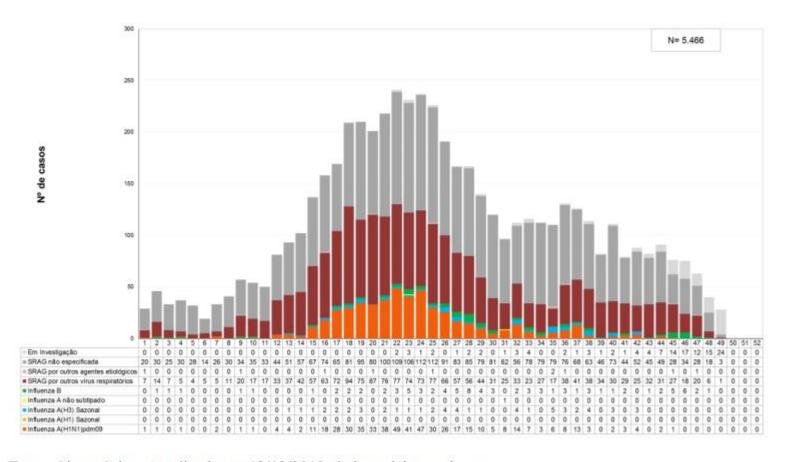
Classificação Final	Casos		Óbitos		
Ciassificação Finar	n	%	n	%	
SRAG por Influenza A (H1N1) pdm09	524	78,0	109	84,5	
SRAG por Influenza A (H1) Sazonal	0	0,0	0	0,0	
SRAG por Influenza A (H3) Sazonal	54	8,0	13	10,1	
SRAG por Influenza A não subtipado	2	0,3	0	0,0	
SRAG por influenza B - Linhagem Vitoria	88	13,1	6	4,7	
SRAG por Influenza B - Linhagem Yamagata	4	0,6	1	0,8	
TOTAL	672	100	129	100	

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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

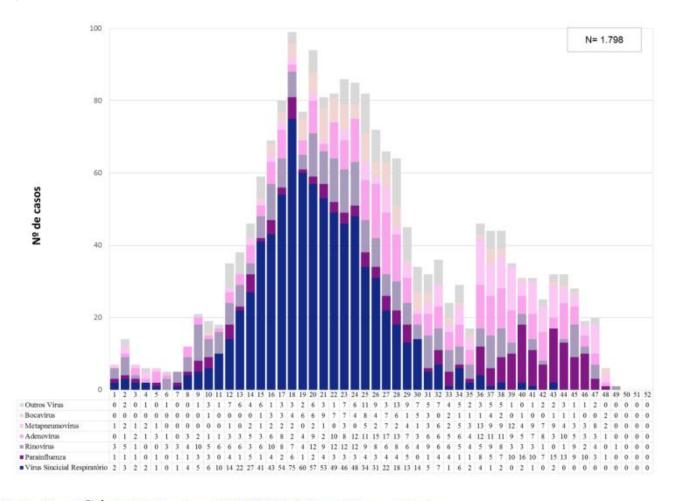


Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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



Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

### **COMENTÁRIOS:**

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

Município de Residência	(H			Influenza A (H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B Victoria		ienza B iagata	Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Reg. Saúde Paranaguá	20	6	2	0	0	0	4	1	0	0	26	7
Antonina	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Morretes	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Paranaguá	15	3	0	0	0	0	4	1	0	0	19	4
Pontal do Paraná	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2. Reg. Saúde Metropolitana	206	30	12	3	2	0	26	2	2	1	248	36
Almirante Tamandaré	8	2	1	0	1	0	2	0	0	0	12	2
Araucária	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Campina Grande do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Campo Largo	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Campo Magro	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Cerro Azul	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1
Contenda	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Curitiba	130	21	7	2	1	0	17	1	2	1	157	25
Fazenda Rio Grande	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Itaperuçu	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Lapa	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pinhais	5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1
Piraquara	5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0
São José dos Pinhais	25	2	2	1	0	0	4	1	0	0	31	4
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	38	4	3	1	0	0	4	0	0	0	45	5
Carambeí	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Castro	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Palmeira	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Piraí do Sul	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1
Ponta Grossa	33	3	2	0	0	0	3	0	0	0	38	3
4. Reg. Saúde Irati	5	2	0	0	0	0	4	0	0	0	9	2
Inácio Martins	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Irati	2	1	0	0	0	0	2	0	0	0	4	1
Rebouças	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Rio Azul	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Teixeira Soares	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5. Reg. Saúde Guarapuava	17	3	1	0	0	0	3	1	0	0	21	4
Guarapuava	8	3	1	0	0	0	2	1	0	0	11	4
Laranjeiras do Sul	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1.	0
Palmital	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pitanga	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Prudentópolis	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

Município de Residência	(H	enza A IN1) m09		enza A Sazonal		enza A btipado		enza B toria		ienza B iagata		otal uenza
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
6. Reg. Saúde União da Vitória	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Cruz Machado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Mateus do Sul	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
União da Vitória	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	6	2	0	0	0	0	2	0	0	0	8	2
Clevelândia	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Pato Branco	5	2	0	0	0	0	1	0	0	0	6	2
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	4	2	0	0	0	0	2	0	0	0	6	2
Dois Vizinhos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Francisco Beltrão	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1
Marmeleiro	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Salto do Lontra	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
São Jorge d'Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	65	23	7	2	0	0	10	0	1	0	83	25
Foz do Iguaçu	59	19	7	2	0	0	9	0	1	0	76	21
Matelândia	1	0	ó	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Medianeira	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Santa Terezinha de Itaipu	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2
10. Reg. Saúde Cascavel	27	7	2	2	0	0	0	0	0	0	29	9
Capitão Leônidas Marques	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Cascavel	21	3	2	2	0	0	0	0	0	0	23	5
Céu Azul	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Diamante do Sul	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Quedas do Iguaçu		0	0		0	0	0		0	0		1
Três Barras do Paraná Vera Cruz do Oeste	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	_						-			-	27	1
11. Reg. Saúde Campo Mourão	16	4	0	0	0	0	11	0	0	0		4
Campina da Lagoa	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Campo Mourão	9	0	0	0	0	0	11	0	0	0	20	0
Goioerê	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iretama	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Juranda	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Mamborê	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Moreira Sales	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Ubirată	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Francisco Alves	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iporã	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mariluz	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Umuarama	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
13. Reg. Saúde Cianorte	6	2	1	0	0	0	1	0	0	0	8	2
Cianorte	5	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Jussara	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Tapejara	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	10	5	0	0	0	0	0	0	0	0	10	5

(Continua na próxima página)

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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

Município de Residência	(H	ienza A IN1) m09		ienza A Sazonal	100 March 198	enza A btipado		enza B toria	3 3 7 7 7 7 7	enza B agata		otal uenza
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Itauna do Sul	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paranavai	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	9	4
15. Reg. Saúde Maringá	27	6	8	2	0	0	5	1	0	0	40	9
Astorga	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Colorado	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Floresta	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Flórida	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mandaguari	0	0	. 0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Maringá	20	3	5	2	0	0	3	0	0	0	28	5
Munhoz de Mello	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paiçandu	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Presidente Castelo Branco	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Sarandi	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
16. Reg. Saúde Apucarana	4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	2
Apucarana	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Marilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Rio Bom	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
17. Reg. Saúde Londrina	21	5	6	2	0	0	7	0	1	0	35	7
Cambé	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Ibiporã	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0
Jaguapită	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Londrina	13	3	3	1	0	0	4	0	0	0	20	4
Porecatu	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Rolândia	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0
Tamarana	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procópio	11	1	9	1	0	0	5	0	0	0	25	2
Congonhinhas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cornélio Procópio	10	1	6	1	0	0	3	0	0	0	19	2
Leópolis	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Nova América da Colina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Cambará	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Jacarezinho	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Joaquim Távora	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	19	2	3	0	0	0	2	0	0	0	24	2
Guaira	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Marechal Cândido Rondon	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Ouro Verde do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Palotina	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Toledo	14	1	1	0	0	0	2	0	0	0	17	1
Tupăssi	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Curiúva	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Imbaú	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0

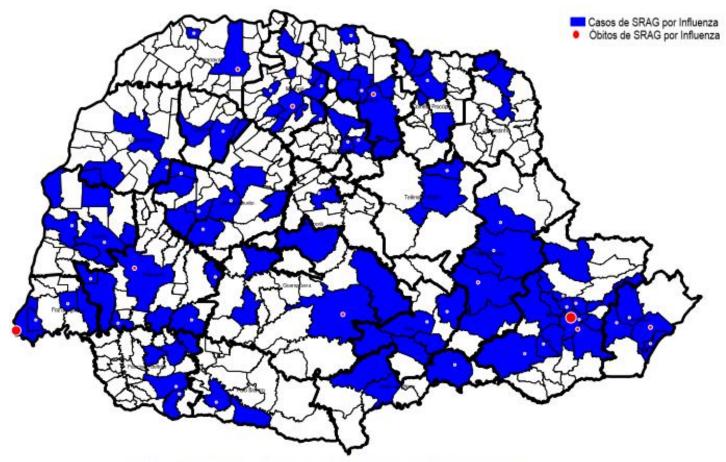
Município de Residência	Influenza A (H1N1) pdm09			Influenza A (H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B Victoria		Influenza B Yamagata		Total Influenza	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	
Telêmaco Borba	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
22. Reg. Saúde Ivaiporã	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
Ivaiporã	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
Total	524	109	54	13	2	0	88	6	4	1	672	129	

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

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



Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

### **COMENTÁRIOS:**

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

Faixa etária	Influe A(H1 pdn	N1)	Influe A(H Sazor	1)	Influe A(H3		Influe A na subtip	ão	Influer - Linh Victor	agem	Influe - Linh Yama	agem	Tot Influe	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 6 anos	92	17,6	0	0,0	9	16,7	0	0,0	33	37,5	2	50,0	136	20,2
6 a 9 anos	48	9,2	0	0,0	1	1,9	0	0,0	13	14,8	0	0,0	62	9,2
10 a 19 anos	22	4,2	0	0,0	5	9,3	0	0,0	10	11,4	0	0,0	37	5,5
20 a 29 anos	37	7,1	0	0,0	6	11,1	0	0,0	11	12,5	0	0,0	54	8,0
30 a 39 anos	53	10,1	0	0,0	5	9,3	0	0,0	9	10,2	0	0,0	67	10,0
40 a 49 anos	49	9,4	0	0,0	3	5,6	0	0,0	3	3,4	0	0,0	55	8,2
50 a 59 anos	80	15,3	0	0,0	1	1,9	2	100	2	2,3	1	25,0	86	12,8
≥ 60 anos	143	27,3	0	0,0	24	44,4	0	0,0	7	8,0	1	25,0	175	26,0
TOTAL	524	100	0	0	54	100	2	100	88	100	4	100,0	672	100

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 13/12/2019, dados sujeitos a alterações.

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

Faixa etária	Influe A(H1 pdm	N1)	Influer A(H Sazor	1)	- 1000000000000000000000000000000000000	Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B - Linhagem Victoria		Influenza B - Linhagem Yamagata		al
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Casos	%	Óbitos	%
< 6 anos	8	7,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	33,3	0	0,0	10	7,8
6 a 9 anos	1	0,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8
10 a 19 anos	2	1,8	0	0,0	1	7,7	0	0,0	1	16,7	0	0,0	4	3,1
20 a 29 anos	2	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0	3	2,3
30 a 39 anos	5	4,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	3,9
40 a 49 anos	13	11,9	0	0,0	1	7,7	0	0,0	1	16,7	0	0,0	15	11,6
50 a 59 anos	25	22,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	25	19,4
≥ 60 anos	53	48,6	0	0,0	11	84,6	0	0,0	1	16,7	1	100	66	51,2
TOTAL	109	100	0	0,0	13	100	0	0,0	6	100	1	100	129	100

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 13/12/2019, dados sujeitos a alterações.

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

Óbitos por Influenza (N=129)	n	%	Vacinados	% vacinados
Com Fatores de Risco	118	91,5	26	22,0
Maior de 60 anos	66	51,2	17	25,8
Doença Cardiovascular Crônica	46	35,7	14	30,4
Outra Pneumopatia Crônica	31	24,0	6	19,4
Diabetes mellitus	27	20,9	8	29,6
Doença Neurológica Crônica	17	13,2	4	23,5
Obesidade	15	11,6	4	26,7
Doença Renal Crônica	13	10,1	3	23,1
Menores de 6 anos	10	7,8	4	40,0
Asma	6	4,7	3	50,0
Imunodeficiência/imunodepressão	5	3,9	1	20,0
Doença Hepática Crônica	4	3,1	1	25,0
Gestante	2	1,6	1	50,0
Síndrome de Down	2	1,6	1	50,0
Doença Hematológica Crônica	1	0,8	0	0,0
Puérpera (até 45 dias do parto)	0	0,0	0	0,0
Que utilizaram antiviral	94	72,9		
Vacinados	26	20,2		

Fonte: Sivep-Gripe. Atualizado em 13/12/2019, dados sujeitos a alterações.

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

Classificants Pinel	20	)13	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
Classificação Final	Casos	Obitos												
Influenza A(H1N1)pdm09	384	47	48	8	37	4	1.087	218	1	0	237	46	524	109
Influenza A(H1) Sazonal*	6*	0	0	0	4*	1*	1*	1*	0	0	0	0	0	0
Influenza A(H3) Sazonal	114	6	165	8	124	11	4	1	210	36	381	63	54	13
Influenza A não subtipado	3	0	1	0	0	0	55	14	0	0	12	3	2	0
Influenza B	401	13	14	0	63	9	76	6	132	18	38	1	92	7
TOTAL	908	66	228	16	228	25	1.223	240	343	54	668	113	672	129

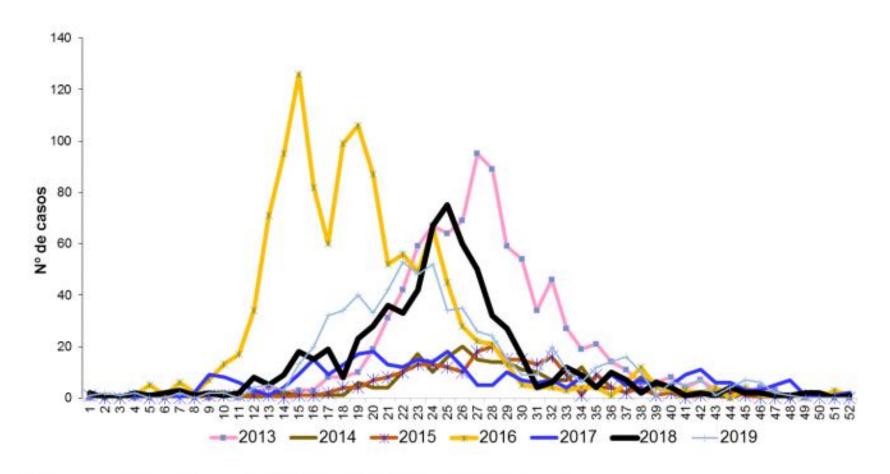
\*Obs.: Resultados provenientes de laboratórios particulares, prováveis Influenza A (H1N1) pdm09. Fonte: SINAN Influenza Web. Sivep-Gripe. Atualizado em 13/12/2019, dados sujeitos a alterações.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

### **COMENTÁRIOS:**

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



Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 13/12/2019

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

**COMENTÁRIOS:** 

### **Medidas Preventivas para Influenza**

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

Outras medidas são:

Outlas modified sac.
□ Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70°;
□ Cobrir nariz e boca com dobra do braço quando espirrar ou tossir;
□ Evitar tocar as mucosas de olhos, nariz e boca;
□ Higienizar as mãos com após tossir ou espirrar;
□ Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
□ Manter os ambientes bem ventilados;
□ Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de Influenza;
□ Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados);
□ Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos;
□ Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar a febre;
□ Buscar <b>atendimento médico</b> 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.

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 17/12/2019

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

#### COMENTÁRIOS:

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná divulgou a situação da dengue com dados do novo período de acompanhamento epidemiológico, desde a semana epidemiológica 31/2019 (primeira semana de agosto) a 50/2019.

Foram notificados da semana epidemiológica 31/2019 (primeira semana de agosto) a semana 50/2019, 16.596 casos suspeitos de dengue, destes, 8.924 foram descartados e 4.379 estão em investigação.

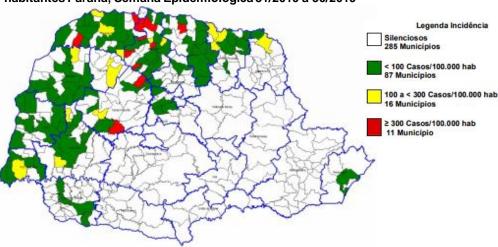
A incidência acumulada no Estado - período de agosto de 2019 a julho de 2020 é de 18,14 casos por 100.000 hab. (2.059/11.348.937 hab.). O Ministério da Saúde considerada situação de Baixa Incidência quando o espaço geográfico atinge a incidência acumulada de menor de 100 casos/100.000 hab, em um determinado período.

Os municípios com maior número de casos suspeitos notificados são Londrina (2.375), Foz do Iguaçu (2.178) e Maringá (1.014). Os municípios com maior número de casos com autoctonia definida (autóctones ou importados) são: Nova Cantu (331), Quinta do Sol (179) e Floraí (133).

DENGUE – PARANÁ SE 31/2019 A 50/2019	PERÍODO 2019/2020
MUNICÍPIOS COM NOTIFICAÇÃO	266
REGIONAIS COM NOTIFICAÇÃO	22
MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS (Dengue, D.S.A. e DG)	146
REGIONAIS COM CASOS CONFIRMADOS (Dengue, D.S.A. e DG)	18
MUNICÍPIOS COM CASOS AUTÓCTONES	114
REGIONAIS COM CASOS AUTÓCTONES	15
TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS (Dengue, D.S.A. e DG)	3.293
TOTAL DE CASOS AUTÓCTONES	2.059
TOTAL DE CASOS IMPORTADOS	36
TOTAL DE NOTIFICADOS	16.596

Obs: 1.198 casos confirmados de dengue estão em investigação para definir se são autóctones ou importados.

Classificação dos municípios segundo incidência de dengue por 100.000 habitantes Paraná, Semana Epidemiológica 31/2019 a 50/2019\*



Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Tabela 1 – Classificação final por critério de encerramento dos casos de dengue, Paraná, Semana Epidemiológica 31/2019 a 50/2019.

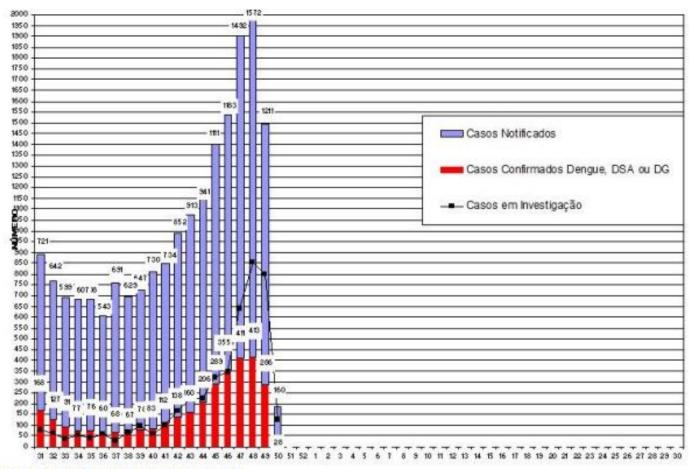
	CRITÉRIO DE E	NCERRAMENTO	
CLASSIFICAÇÃO FINAL	Laboratorial (%)	Clínico- epidemiológico (%)	TOTAL
Dengue	1.950 (60,1%)	1.292 (39,9%)	3.242
Dengue com Sinais de Alarme (DSA)	47	_	47
Dengue Grave (D G)	4	-	4
Descartados	-	-	8.924
Em andamento/investigação	-	-	4.379
Total	2.001 (12,1%)	1.292 (7,79%)	16.596

Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 17/12/2019

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

Total de casos notificados (acima da coluna) e confirmados de dengue por semana epidemiológica de início dos sintomas, Paraná – Período semana 31/2019 a 50/2019



Fonte: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 17/12/2019

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

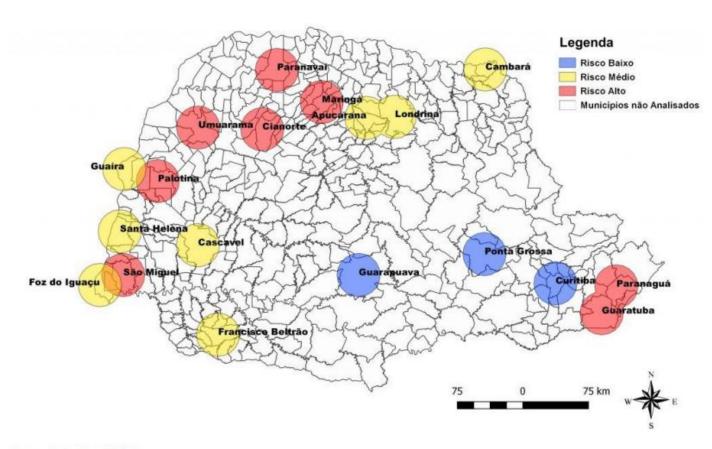
Risco climático para desenvolvimento de criadouros por Estações Meteorológicas. Paraná, 2019.

#### Estado do Paraná - Risco Climático da Dengue por Municípios (08/12/2019 - 14/12/2019)

Das 19 estações meteorológicas analisadas na Semana Epidemiológica 50/2019 com relação as condições climáticas favoráveis à reprodução e desenvolvimento de focos (criadouros) e dispersão do mosquito Aedes aegypti:

- 03 (três) risco baixo;
- 08 (oito) com risco médio; e
- 08 (oito) com risco alto.

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



Fonte: Laboclima/UFPR

Local de ocorrência: Paraná

Data da informação: 17/12/2019

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

Número de casos de dengue, notificados, dengue grave (DG), dengue com sinais de alarme (DSA), óbitos e incidência por 100.000 habitantes por Regional de Saúde, Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 50/2019\*

				CA	SOS		A	LI	PI	INCI-
REGIONAL DE SAÚDE	POPULAÇÃO	Notificado	Dengue	DSA	DG	TOTAL	- Obito	Autoc	Imp	DÊNCIA
1ª RS - Paranaguá	294.160	347	2	0	0	2	0	2	0	0,68
2ª RS - Metropolitana	3.615.027	183	6	0	0	6	0	0	3	-
3ª RS - Ponta Grossa	631.810	51	3	0	0	3	0	0	3	_
4ª RS - Irati	173.762	19	0	0	0	0	0	0	0	17
5ª RS - Guarapuava	455.880	1	0	0	0	0	0	0	0	-
6ª RS - União da Vitória	176.371	5	0	0	0	0	0	0	0	24
7ª RS - Pato Branco	265.867	89	2	0	0	2	0	0	1	_
8ª RS - Francisco Beltrão	356.656	314	9	0	0	9	0	7	2	1,96
9ª RS - Foz do Iguaçu	403.559	2.429	131	19	2	152	0	142	8	35,19
10ª RS - Cascavel	547.094	573	48	1	0	49	0	37	4	6,76
11ª RS - Campo Mourão	330.164	1.414	635	6	2	643	2	534	0	161,74
12ª RS - Umuarama	275.719	405	84	1	0	85	0	77	0	27,93
13ª RS - Cianorte	158.969	432	132	0	0	132	0	122	1	76,74
14ª RS - Paranavaí	274.862	2.394	1.184	5	0	1.189	0	268	6	97,50
15ª RS - Maringá	828.229	2.287	513	3	0	516	0	490	2	59,16
16ª RS - Apucarana	380.901	234	15	0	0	15	0	12	1	3,15
17ª RS - Londrina	956.008	4.517	292	11	0	303	0	201	0	21,02
18ª RS - Cornélio	223.442	376	93	0	0	93	0	87	0	38,94
19ª RS - Jacarezinho	288.438	267	46	1	0	47	0	44	0	15,25
20ª RS - Toledo	394.784	179	22	0	0	22	0	16	4	4,05
21ª RS - Telêmaco Borba	187.142	1	0	0	0	0	0	0	0	50 \$10000
22ª RS - Ivaiporã	130.093	79	25	0	0	25	0	20	1	15,37
TOTAL PARANÁ	11.348.937	16.596	3.242	47	4	3293	2	2059	36	18,14

FONTE: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

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

<sup>\*</sup>Dados preliminares, sujeitos a alteração.

<sup>\*\*</sup> LPI- Local Provável de Infecção

# **CHIKUNGUNYA / ZIKA VÍRUS**

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 17/12/2019

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

Número de casos confirmados autóctones, importados, total de confirmados e notificados de CHIKUNGUNYA e ZIKA VÍRUS e incidência (de autóctones) por 100.000 habitantes por município – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 50/2019\*

		30		CHI	KUNGU	INYA	10		ZIK	A VÍRU	JS	
RS	MUNICÍPIOS	População	NOT	AUTOC	IMP	TOTAL	INCID	NOT	AUTOC	IMP	TOTAL	INCID
1	Morretes	16.366	1	0	0	0	_	0	0	0	0	_
2	Araucária	141.410	1	0	1	1	-	0	0	0	0	-
2	Colombo	240.840	0	0	0	0	-	1	0	0	0	_
2	Curitiba	1.917.185	6	0	1	1	-	3	0	0	0	-
2	São José dos Pinhais	317.476	7	0	0	0	-	1	0	0	0	-
5	Nova Laranjeiras	11.603	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
6	União da Vitória	57.111	1	0	0	0	_	0	0	0	0	_
8	Ampére	18.989	2	0	0	0	-	0	0	0	0	_
8	Renascença	6.818	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
9	Foz do Iguaçu	258.823	17	0	1	1	12	4	3	0	3	1,16
9	Itaipulândia	10.961	1	0	0	0	1020	0	0	0	0	9,12
9	Matelândia	17.775	1	0	0	0	-	0	0	0	0	
9	Medianeira	45.812	1	0	0	0	_	0	0	0	0	2
9	Santa Terezinha Itaipu	23.224	0	0	0	0	-	1	0	0	0	2
9	São Miguel do Iguaçu	27.325	1	0	0	0	_	0	0	0	0	2
10	Cafelândia	17.775	3	0	0	0	_	0	0	0	0	_
10	Campo Bonito	3.905	1	0	0	0	_	0	0	0	0	_
10	Cascavel	324,476	20	0	0	0	_	21	0	0	0	_
10	Jesuítas	8.495	1	0	0	0	-	0	0	0	0	_
10	Lindoeste	4.762	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
10	Nova Aurora	10,650	1	0	0	0	-	0	0	0	0	_
10	Santa Tereza do Oeste	10.182	0	0	0	0	-	1	0	0	0	_
11	Altamira do Paraná	2.209	0	0	0	0	-	1	0	0	0	_
11	Campina da Lagoa	14.366	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
11	Campo Mourão	94.212	1	0	0	0	-	1	0	0	0	_
11	Engenheiro Beltrão	14.020	0	0	0	0	_	1	0	0	0	_
11	Goioerê	28.962	1	0	0	0	_	0	0	0	0	_
11	Janiópolis	5.400	3	0	0	0	12	0	0	0	0	-
11	Ubirată	21.119	1	0	O	Õ		Ö	Ö	Ö	o	_
12	Cruzeiro do Oeste	20.917	1	0	0	0		0	0	0	0	_
12	Francisco Alves	6.101	1	O	0	O	-	O	0	O	0	_
12	Umuarama	110.590	2	o	0	0		1	0	Ö	0	_

(Continua na próxima página)

# **CHIKUNGUNYA / ZIKA VÍRUS**

Local de ocorrência: Paraná Data da informação: 17/12/2019

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

Número de casos confirmados autóctones, importados, total de confirmados e notificados de CHIKUNGUNYA e ZIKA VÍRUS e incidência (de autóctones) por 100.000 habitantes por município – Paraná – Semana Epidemiológica 31/2019 a 50/2019\*

Province:	MUNICÍPIOS	66 28 E E E E E E E E E E E E E E E E E E	CHIKUNGUNYA				ZIKA VÍRUS					
RS		População	NOT	AUTOC	IMP	TOTAL	INCID	NOT	AUTOC	IMP	TOTAL	INCID
13	Cidade Gaúcha	12.503	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
14	Alto Paraná	14.679	2	0	0	0	-	0	0	0	0	
14	Inajá	3.103	1	0	0	0	-	0	0	0	0	S-5
14	Marilena	7.067	7	0	0	0	-	5	0	0	0	
14	Paranavaí	87.813	3	0	0	0	-	2	0	0	0	-
15	Colorado	23.879	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
15	Maringá	417.010	8	0	1	1		3	0	0	0	-
15	Sarandi	95.543	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
17	Assaí	15.289	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
17	Cambé	105.704	1	0	0	0		0	0	0	0	-
17	Florestópolis	10.646	1	0	0	0	_	0	0	0	0	-
17	Ibiporã	53.970	1	0	0	0	_	0	0	0	0	_
17	Jataizinho	12.536	1	0	0	0	_	0	0	0	0	-
17	Londrina	563.943	15	0	0	0	2	2	0	0	0	-
17	Rolândia	65.757	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
19	Carlópolis	14.283	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
19	Siqueira Campos	20.778	1	0	0	0	-	1	0	0	0	-
20	Guaíra	32.923	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
20	Pato Bragado	5.535	0	0	0	0	-	1	0	0	0	-
20	Terra Roxa	17.439	1	0	0	0	-	0	0	0	0	-
20	Toledo	138.572	2	0	1	1	-	0	0	0	0	-
21	Tibagi	20.436	2	0	0	0	-	0	0	0	0	-
22	Rio Branco do Ivaí	4.083	3	0	0	0	-	0	0	0	0	-
	TOTAL	11.348.937	134	0	5	5	-	54	3	0	3	0,03

FONTE: Coordenadoria de Vigilância Ambiental /SESA

NOTA: Dados populacionais resultados do CENSO 2010 –IBGE estimativa para TCU 2018. \*Dados considerados até 16 de Dezembro de 2019. Alguns municípios apresentaram correção de informações. -Todos os dados deste Informe são provisórios e podem ser alterados no sistema de notificação pelas Regionais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde. Essas alterações podem ocasionar diferença nos números de uma semana epidemiológica para outra; - Os municípios que não tiveram notificações foram excluídos desta planilha.



# EVENTOS NACIONAIS Semana Epidemiológica 50/2019 (08/12/2019 a 14/12/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 29/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

#### **COMENTÁRIOS:**

No período de 01/09/2019 a 23/11/2019 (SE 36-47), foram notificados 30.612 casos suspeitos de sarampo, destes, 3.565 (11,6%) foram confirmados, 18.530 (60,5%) estão em investigação e 8.517 (27,8%) foram descartados. Os casos confirmados nesse período representam 26,4% do total de casos confirmados no ano de 2019.

A positividade de casos confirmados, entre os casos suspeitos, foi de 22%. Com base nesse percentual, a projeção de positividade entre os casos em investigação demonstra tendência de queda a partir da Semana Epidemiológica 40 (Figura 1).

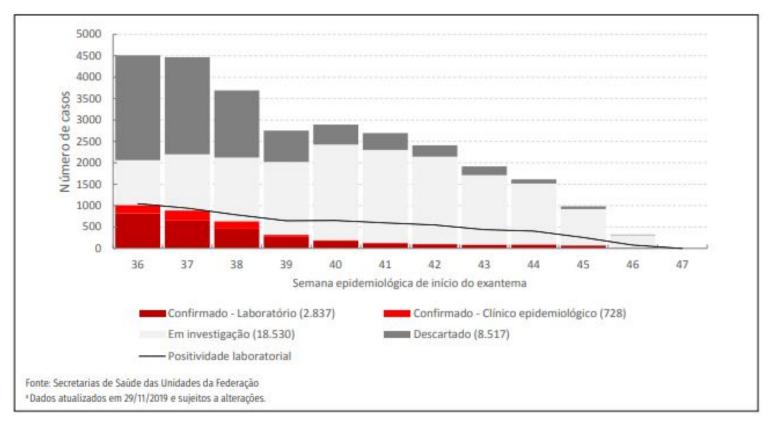


FIGURA 1. Distribuição dos casos de sarampo<sup>a</sup> por Semana Epidemiológica do início do exantema e classificação final, Semanas Epidemiológicas 36 a 47 de 2019, Brasil

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 29/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

#### **COMENTÁRIOS:**

No período de 01/09 a 23/11 (SE 36 a 47), 17 Unidades da Federação se encontram com circulação do vírus do sarampo, com um total de 3.565 casos foram confirmados (redução de 17,5% de casos confirmados, em relação ao período da SE a 34-45). Destes, 75,8% (2.702) estão concentrados em 147 municípios do estado de São Paulo, principalmente na região metropolitana. Nas demais (16) Unidades da Federação foram registrados 24,2% dos casos (Tabela 1).

TABELA 1. Distribuição dos casos confirmados de sarampo<sup>a</sup>, coeficiente de incidência e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo Unidade da Federação de residência, Semanas Epidemiológicas 36 a 47 de 2019, Brasil

ID	Unidades da Federação	Confir	mados	Total de	Incidência	Semanas transcorridas d último caso confirmado	
		N	%	— municípios	/100.000 hab. <sup>b</sup>		
1	São Paulo	2.702	75,8	147	8,21	2	
2	Paranâ	405	11,4	33	8,04	1	
3	Rio de Janeiro	119	3,3	12	1,16	1	
4	Minas Gerais	81	2,3	21	1,61	2	
5	Santa Catarina	68	1,9	16	3,64	3	
6	Pernambuco	50	1,4	9	2,28	4	
7	Bahia	30	0,8	10	0,94	4	
8	Pará	29	0,8	2	1,53	5	
9	Paraîba	28	0,8	15	2,34	7	
10	Rio Grande do Sul	27	0,8	6	1,29	4	
11	Alagoas	14	0,4	9	1,05	4	
12	Maranhão	4	0,1	2	2,37	9	
13	Amapá	2	0,1	1	0,48	9	
14	Ceará	2	0,1	1	0,08	10	
15	Sergipe	2	0,1	1	6,38	8	
16	Rio Grande do Norte	1	0,0	1	0,46	11	
17	Distrito Federal	1	0,0	1	0,04	-8	
Tota	i .	3.565	100	287	4,9		

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação. a Dados atualizados em 29/11/2019 e sujeitos a alterações. b Por população dos municípios de residência dos casos.

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

TABELA 2. Distribuição dos óbitos por sarampoª, segundo sexo, faixa etária e situação vacinal 2019, Brasil

Enive etári	aixa etária (anos) %		Vacinado	Condição de risco/	Sexo		
raixa etari			vacinado	Comorbidade	Feminino	Masculino	
<1	1 6 42,9		0	1	3	3	
1a4	2	14,3	1	1	1	1	
5 a9	5		-	5		8	
10 a14	•	84	-	2	-	-	
15 a 19	©	*	4	12		4	
20 a29	2	14,3	0	1	1	1	
30 a 39	1	7,1	0	1	1	0	
40 a 49	2	14,3	1	2	1	1	
> 50	2	14,3	0	2	1	1	
Total	15	100	2	8	8	7	

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação. a Dados atualizados em 29/11/2019 e sujeitos a alterações

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 29/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

#### **COMENTÁRIOS:**

Dos locais com ocorrência de casos, o coeficiente de incidência é de 4,9/100.000 habitantes, no entanto as crianças menores de um ano apresentam o coeficiente de incidência 13 vezes superior ao registrado na população geral, seguido pelas crianças de 1 a 4 anos com coeficiente de incidência de 12,5/100.000 habitantes perfazendo as faixas etárias mais suscetíveis a complicações e óbitos por sarampo. Apesar da faixa etária de 20 a 29 anos apresentar o maior número de registros de casos confirmados, o coeficiente de incidência foi de 8,7/100.000 (Tabela 3).

TABELA 3. Distribuição dos casos confirmados de sarampo e coeficiente de incidência dos estados com surto de sarampo, segundo faixa etária e sexo, Semanas Epidemiológicas 36 a 47 de 2019ª, Brasil

		Número de casos <sup>a</sup>	%	Coeficiente de Incidência -	Distribuição por sexo"		
Faixa etária (anos)	População (em milhões)			(casos/ população 100.000 hab) <sup>c</sup>	Feminino	Masculino	
<1	1,0	578	16,3	53,7	281	297	
1a4	3,8	488	13,7	12,5	238	250	
5 a 9	5,1	104	2,9	2,0	50	54	
10 a 14	5,9	60	1,7	1,0	31	29	
15 a 19	5,9	504	14,2	8,5	243	261	
20 a 29	13,3	1163	32,7	8,7	526	637	
30 a 39	11,9	439	12,3	3,7	192	247	
40 a 49	10,0	131	3,7	1,3	60	71	
> 50	15,7	89	2,5	0,6	40	49	
Total	73,0	3.556	100,0	4,9	1.661	1.895	

Fonte: SVS/MS. a Dados atualizados em 29/11/2019 e sujeitos a alterações. bPor população dos municípios de residência dos casos. \* 09 casos sem informação de idade e sexo.

### Situação Epidemiológica das Unidades da Federação com mudança no perfil Epidemiológico

No ano de 2019 foram confirmados 13.181 casos nos estados de São Paulo, Paraná, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pernambuco e Bahia. Deste total, 6.774 (51,4%) ocorreram no período de 01/09 a 23/11 (SE 36 a 47), configurando uma mudança no perfil epidemiológico desses estados.

#### I. São Paulo (SP)

Em 2019, no estado 48.754 casos foram notificados, 20.857 (42,8%) descartados, 12.296 (25,2%) confirmados e 15.601 (32%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 2.702 casos, distribuídos nos seguintes municípios: São Paulo (1.379), Francisco Morato (141), Franco da Rocha (100), Guarulhos (85), Osasco (70), Carapicuíba (56), Mogi das Cruzes (41), São Bernardo do Campo (39), Barueri (37), Santo André (37), Mauá (30), e 687 casos distribuídos em 137 municípios. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado de São Paulo é de 100,51%, porém, dos 173 municípios com casos de sarampo, 45 (25,6%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

### II. Paraná (PR)

Em 2019, no estado do Paraná 1.209 casos foram notificados, 204 (16,9%) descartados, 429 (35,5%) confirmados e 576 (47,6%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 405 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Curitiba (274), Colombo (22), São José dos Pinhais (16), Pinhais (13), Campo Largo (11), Piraquara (11) e 58 casos distribuídos em 23 municípios. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado do Paraná é de 107,69%, porém, dos 19 municípios com casos de sarampo, 6 (31,5%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 29/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

#### **COMENTÁRIOS:**

#### III. Rio de Janeiro (RJ)

Em 2019, no estado do Rio de Janeiro 774 casos foram notificados, 155 (20%) confirmados, 362 (46,8%) descartados e 257, (33,2%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 119 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Duque de Caxias (40), Rio de Janeiro (35), Belford Roxo (12), Nova Iguaçu (10), São João de Meriti (10) e 12 casos distribuídos em sete municípios. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado do Rio de Janeiro é de 73,17%, porém, dos 14 municípios com casos de sarampo, 10 (83,3%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

#### IV. Minas Gerais (MG)

Em 2019, no estado de Minas Gerais 1.920 casos foram notificados, 115 (6%) confirmados, 1.166 (60,7%) descartados e 639 (33,3%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 81 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Belo Horizonte (38), Uberlândia (09), Ribeirão das Neves (7), Juiz de Fora (4) e 23 casos distribuídos em 17 municípios. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado de Minas Gerais é de 112,48%, porém, dos 21 municípios identificados com casos de sarampo, 3 (14,3%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

### V. Pernambuco (PE)

Em 2019, no estado de Pernambuco 1.091 casos foram notificados, 151 (13,8%) confirmados, 478 (43,8%) descartados e 462 (42,3%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 50 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Santa Cruz do Capibaribe (23), Brejo da Madre de Deus (6), Caruaru (5), Toritama (5), Recife (4), Taquaritinga do Norte (3), Gravatá (2), Paulista (1) e Vertentes (1). A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado de Pernambuco é de

114,41%. Dos 7 municípios com casos de sarampo 1 (14,3%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

#### VI. Bahia (BA)

Em 2019, no estado da Bahia 654 casos foram notificados, 35 (5,4%) confirmados, 478 (73,1%) descartados e 462 (70,6%) permanecem em investigação. Nos últimos 90 dias, foram confirmados 30 casos, distribuídos nos seguintes municípios: Santo Amaro (14), Gandu (4), Presidente Tancredo Neves (4), Ituberá (2) e seis casos distribuídos em seis municípios. A cobertura vacinal para crianças de 1 ano de idade com a dose 1 da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no estado da Bahia é de 87,3%. Dos 9 municípios com casos de sarampo, 4 (44,4%) não atingiram a meta de vacinação de 95% (Figura 2).

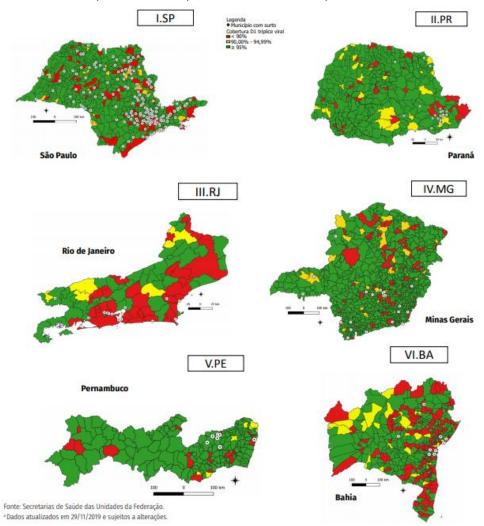
Considerando a positividade laboratorial na SE 47 nos estados de Pernambuco (36,5%), Paraná (27,0%), Rio de Janeiro (26,3%), Minas Gerais (14,1%) e Bahia (18,0%) além do número de pessoas suscetíveis residentes nos municípios com surto e o número de casos que permanecem em investigação, espera-se um incremento de casos nas próximas semanas nesses estados.

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 29/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

### **COMENTÁRIOS:**

FIGURA 2. Cobertura vacinal com a vacina tríplice viral (D1) em crianças de 1 ano de idade e distribuição de municípios com surto de sarampo, semanas epidemiológicas 36 a 47 de 2019, Paraná, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pernambuco e Bahia, Brasil



Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 25/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

#### **COMENTÁRIOS:**

Em 2019, foram notificados 1.520.424 casos prováveis (taxa de incidência de 723,5 casos por 100 mil habitantes) de dengue no país. A Região Centro-Oeste apresentou 1.303,2 casos/100 mil habitantes, em seguida as regiões Sudeste (1.157,7 casos/100 mil habitantes), Nordeste (368,8 casos/100 mil habitantes), Norte (164,9 casos/100 mil habitantes) e Sul (147,1 casos/100 mil habitantes). Destacamse os estados de Minas Gerais, Espírito Santo e São Paulo que concentraram 65,2% dos casos prováveis do país (Tabela 1, anexo). A partir da SE 44, verifica-se aumento da incidência de dengue na região Norte, principalmente nos estados do Acre e Roraima (Figura 1).

Observa-se no diagrama de controle que a partir da SE 28 a curva da taxa de incidência do país retorna ao canal endêmico. No entanto, a partir da SE 36 observa-se um discreto aumento na incidência dos casos prováveis de dengue, período no qual espera-se uma redução de casos. (Figura 2).

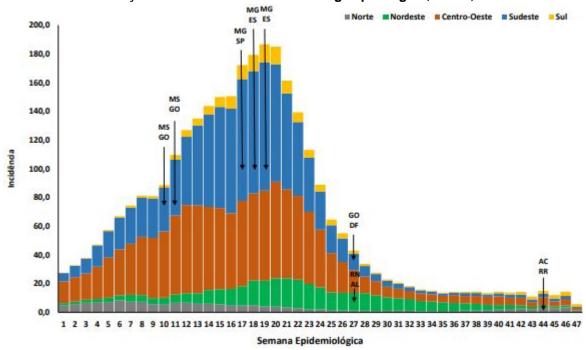
Sobre os dados de chikungunya foram notificados 129.349 casos prováveis (taxa de incidência de 61,6 casos por 100 mil habitantes) no país. As regiões Sudeste e Nordeste apresentam as maiores taxas de incidência, 103,2 casos/100 mil habitantes e 56,8 casos/100 mil habitantes, respectivamente. Os estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte concentram 76,4% dos casos prováveis (Tabela 1, anexo).

Com relação aos dados de Zika, foram notificados 10.686 casos prováveis (taxa de incidência 5,1 casos por 100 mil habitantes) no país. A região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência (8,9 casos/100 mil habitantes), em seguida

as regiões Centro-Oeste (taxa de incidência 5,8 casos/100 mil habitantes), Norte (taxa de incidência 5,2 casos/100 mil habitantes), Sudeste (taxa de incidência 4,0 casos/100 mil habitantes) e Sul (taxa de incidência 0,3 casos/100 mil habitantes) (Tabela 1, anexo).

Com relação aos dados de Zika, foram notificados 10.686 casos prováveis (taxa de incidência 5,1 casos por 100 mil habitantes) no país. A região Nordeste apresentou a maior taxa de incidência (8,9 casos/100 mil habitantes), em seguida as regiões Centro-Oeste (taxa de incidência 5,8 casos/100 mil habitantes), Norte (taxa de incidência 5,2 casos/100 mil habitantes), Sudeste (taxa de incidência 4,0 casos/100 mil habitantes) e Sul (taxa de incidência 0,3 casos/100 mil habitantes) (Tabela 1, anexo).

FIGURA 1. Distribuição da taxa de incidência de dengue por região, Brasil, SE 47 / 2019

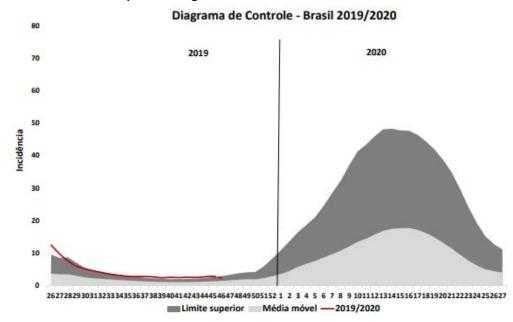


Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 25/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

#### **COMENTÁRIOS:**

FIGURA 2. Diagrama de controle de dengue, Brasil, Semana Epidemiológica 26 de 2019 à Semana Epidemiológica 27 de 2020



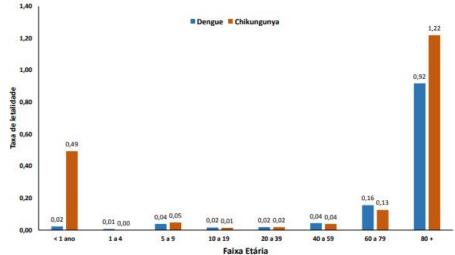
Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2019 atualizado em 25/11/2019). Dados sujeitos á alteração.

#### Óbitos

Em 2019, foram confirmados 1.366 casos de dengue grave (DG) e 18.106 casos de dengue com sinais de alarme (DSA). Ressalta-se que 1.421 casos de DG e DSA permanecem em investigação.

Até o momento, foram confirmados 732 óbitos por dengue no país, sendo 92 por critério clínico epidemiológico. As maiores taxas de letalidade (óbitos/100) considerando os casos prováveis de dengue, foram observadas nas regiões Centro-Oeste 0,07% e Sul 0,06% (Tabela 2, anexo). Permanecem em investigação 347 óbitos.

FIGURA 3. Taxa de letalidade de dengue e chikungunya, segundo faixa etária, Brasil, 2019



Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2019 atualizado em 25/11/2019). Dados sujeitos à alteração.

Em relação à chikungunya, foram confirmados 90 óbitos, sendo 16 por critério clínico epidemiológico. As maiores taxas de letalidade (óbitos/100) considerando os casos prováveis de chikungunya foram observadas nas regiões Centro-Oeste (0,10%), Sudeste (0,07%) e Nordeste (0,06%), embora 73,3% (66 óbitos) estejam localizados no estado do Rio de Janeiro (Tabela 2, anexo). Permanecem em investigação 46 óbitos por chikungunya. Em relação aos óbitos por Zika, foram confirmados três óbitos, todos por critério laboratorial, no estado da Paraíba.

A taxa de letalidade por dengue e chikungunya foi maior entre os idosos a partir dos 60 anos, e dentro dessa categoria, os mais afetados foram aqueles com 80 anos ou mais, sendo que no chikungunya destaca-se também a faixa etária de menores de 1 ano (Figura 3). O risco relativo (RR) de morrer por dengue na faixa etária de 80 anos ou mais foi 126,2 vezes mais que na faixa etária de 1 a 4 anos, enquanto no chikungunya o RR na faixa etária maior ou igual a 80 anos ou mais foi 84,3 vezes mais que no grupo de comparação (10 a 19 anos), e em menores de 1 ano foi 34,1 vezes mais. Em relação aos óbitos de Zika, as idades foram 2 anos, 14 anos e 40 anos.

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 25/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

### **COMENTÁRIOS:**

Anexos: TABELA 1. Número de casos prováveis e taxa de incidência (/100 mil hab.) de dengue, chikungunya e Zika, até a Semana Epidemiológica 47, por região e Unidade Federada, Brasil, 2019

Região/Unidade da	1	Dengue SE 47	Chi	kungunya SE 47	Zika SE 43		
Federação	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	
Norte	30.399	164,9	4.243	23,0	965	5,2	
Rondônia	735	41,4	103	5,8	49	2,8	
Acre	6.550	742,7	67	7,6	66	7,5	
Amazonas	2.258	54,5	104	2,5	62	1,5	
Roraima	1.316	217,2	53	8,7	21	3,5	
Pará	5.256	61,1	3.579	41,6	176	2,0	
Amapā	184	21,8	35	4,1	12	1,4	
Tocantins	14.100	896,5	302	19,2	579	36,8	
Nordeste	210.475	368,8	32.407	56,8	5.105	8,9	
Maranhão	5.519	78,0	742	10,5	322	4,6	
Piaui	7.844	239,6	941	28,7	58	1,8	
Ceará	16.199	177,4	1.404	15,4	142	1,6	
Rio Gran <mark>d</mark> e do Norte	31.745	905,2	13.494	384,8	1.209	34,5	
Paraíba	17.706	440,7	1.304	32,5	389	9,7	
Pernambuco	37.200	389,2	2.873	30,1	379	4,0	
Alagoas	21,261	637,1	1.919	57,5	724	21,7	
Sergipe	6.409	278,8	281	12,2	58	2,5	
Bahia	66.592	447,7	9.449	63,5	1.824	12,3	

Daniša (Haidada da	Dengue SE 47		Chi	kungunya SE 47	Zika SE 43		
Região/Unidade da Federação	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)	
Sudeste	1.023.071	1.157,7	91.168	103,2	3.573	4,0	
Minas Gerais	485.483	2.293,4	2.804	13,2	758	3,6	
Espirito Santo	62.840	1.563,7	1.465	36,5	579	14,4	
Rio de Janeiro	32.124	186,1	85.302	494,1	1.513	8,8	
São Paulo	442.624	963,9	1.597	3,5	723	1,6	
Sul	44.092	147,1	514	1,7	103	0,3	
Paraná	40.048	350,3	224	2,0	44	0,4	
Santa Catarina	2.341	32,7	175	2,4	19	0,3	
Rio Grande do Sul	1.703	15,0	115	1,0	40	0,4	
Centro-Oeste	212.387	1.303,2	1.017	6,2	940	5,8	
Mato Grosso do Sul	46.942	1.689,2	165	5,9	272	9,8	
Mato Grosso	9.539	273,8	517	14,8	197	5,7	
Goiās	118.193	1.684,1	122	1,7	269	3,8	
Distrito Federal	37.713	1.250,7	213	7,1	202	6,7	
Brasil	1.520.424	723,5	129.349	61,6	10.686	5,1	

Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2019 atualizado em 25/11/2019). Sinan Net (banco de dados de 2ika de 2019 atualizado em 18/11/2019). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 01/07/2019). Dados sujeitos à alteração.

Local de ocorrência: Nacional Data da informação: 25/11/2019

Fonte da informação: Ministério da Saúde

### **COMENTÁRIOS:**

Anexos: TABELA 2. Casos prováveis, óbitos e taxa de letalidade por dengue e chikungunya, até a Semana Epidemiológica 47, por região e Unidade Federada, Brasil, 2019

4		Dengue		Chikungunya				
Região/UF	Casos prováveis	Óbitos	Taxa de letalidade	Casos prováveis	Óbitos	Taxa de letalidade		
Norte	30.399	12	0,04	4.243	0	0,00		
Rondônia	735	0	0,00	103	0	0,00		
Acre	6.550	3	0,05	67	0	0,00		
Amazonas	2.258	0	0,00	104	0	0,00		
Roraima	1.316	1	0,08	53	0	0,00		
Pará	5.256	0	0,00	3.579	0	0,00		
Amapā	184	1	0,54	35	0	0,00		
Tocantins	14.100	7	0,05	302	0	0,00		
Nordeste	210.475	89	0,04	32.407	21	0,06		
Maranhão	5.519	4	0,07	742	1	0,13		
Piauí	7.844	2	0,03	941	0	0,00		
Ceará	16.199	13	0,08	1.404	0	0,00		
Rio Grande do Norte	31.745	5	0,02	13.494	10	0,07		
Paraiba	17.706	9	0,05	1.304	1	0,08		
Pernambuco	37.200	8	0,02	2.873	1	0,03		
Alagoas	21.261	4	0,02	1.919	0	0,00		
Sergipe	6.409	13	0,20	281	0	0,00		
Bahia	66.592	31	0,05	9.449	8	0,08		

		Dengue		Chikungunya				
Região/UF	Casos prováveis	Óbitos	Taxa de letalidade	Casos prováveis	Óbitos	Taxa de letalidade		
Sudeste	1.023.071	453	0,04	91.168	68	0,07		
Minas Gerais	485.483	162	0,03	2.804	1	0,04		
Espírito Santo	62.840	30	0,05	1.465	1	0,07		
Rio de Janeiro	32.124	1	0,00	85.302	66	0,08		
São Paulo	442.624	260	0,06	1.597	0	0,00		
Sul	44.092	28	0,06	514	0	0,00		
Paraná	40.048	28	0,07	224	0	0,00		
Santa Catarina	2.341	0	0,00	175	0	0,00		
Rio Grande do Sul	1.703	0	0,00	115	0	0,00		
Centro-Oeste	212.387	150	0,07	1.017	1	0,10		
Mato Grosso do Sul	45.942	27	0,06	165	0	0,00		
Mato Grosso	9.539	3	0,03	517	0	0,00		
Goiás	118.193	73	0,06	122	0	0,00		
Distrito Federal	37.713	47	0,12	213	1	0,47		
Brasil	1.520.424	732	0,05	129.349	90	0,07		

Fonte: Sinan Online (banco de dados de 2019 atualizado em 25/11/2019). Dados sujeitos à alteração.



# EVENTOS INTERNACIONAIS Semana Epidemiológica 50/2019 (08/12/2019 a 14/12/2019)

CENTRO DE INFORMAÇÕES E RESPOSTAS ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ

### **RAIVA HUMANA**

Local de ocorrência: Angola

Data da informação: 09/12/2019

Fonte da informação: jornaldeangola.sapo.ao/ (fonte informal)

#### **COMENTÁRIOS:**

Seis pessoas morreram desde janeiro [2019], após terem sido mordidas por cães raivosos, revelou em Ndalatando, o chefe departamento provincial de Saúde Pública, Cruz Domingos. Segundo responsável, durante este período registraram-se na província do Cuanza-Norte 490 mordeduras de cães.

Cruz Domingos considerou preocupante os casos de mordeduras de animais, sublinhando que muitas pessoas procuram tardiamente os cuidados médicos para receber a vacina anti-rábica. Considerou frágil o sistema de recolha dos animais vadios, destacando que é uma das causas que tem contribuído para o aumento do número de mordeduras. Referiu que este ano [2019], a província do Cuanza-Norte recebeu 1.300 vacinas anti-rábicas humanas e recomendou o reforço de campanhas de vacinação e de recolhimento de animais de rua para se evitar o aumento de casos da doença. Aconselhou os criadores de animais de estimação como cães, gatos e macacos, a não esperarem apenas pelas campanhas. "É importante que cada um tenha o hábito de levar o animal aos serviços de veterinária para ser vacinado", enfatizou.

O chefe de Departamento Provincial de Veterinária no Cuanza-Norte, João António Manuel, informou que a área que dirige registrou, desde janeiro [2019], 119 casos de mordeduras de cães, sendo 78 no município de Cazengo, 35 em Cambambe, cinco em Ambaca e um no Golungo-Alto. Revelou que durante a campanha provincial de vacinação contra raiva, o Departamento Provincial de Veterinária recebeu mais de 8.000 vacinas, tendo sido imunizados 2.706 cães, gatos e macacos.



Campanhas de vacinação de animais de rua previnem a raiva Fotografia: Nilo Mateus | Edições Novembro | Ndalatando

# **RAIVA HUMANA**

Local de ocorrência: Europa Data da informação: 13/12/2019

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

### **COMENTÁRIOS:**

Entre 5 e 11 de dezembro de 2019, foram notificados três casos de raiva importados na UE. Esses casos foram notificados pela Letônia, Espanha e Itália. Em 2019, um caso adicional foi relatado em maio pela Noruega.

**Noruega:** em 3 de maio de 2019, as autoridades norueguesas relataram um caso fatal de raiva em um viajante que voltou do sudeste da Ásia. O caso foi mordido por um cão durante uma viagem à região. O caso desenvolveu sintomas no final de abril e morreu em 6 de maio.

Letônia: em 5 de dezembro de 2019, a Letônia informou um caso de raiva em Daugavpils, na fronteira com a Bielorrússia e a Lituânia. De acordo com resultados laboratoriais, a sequência do vírus está geneticamente ligada a um vírus da raiva da Ásia. O paciente tinha um histórico de viagens para a Ásia antes do início dos sintomas. Segundo o comunicado oficial do Ministério da Saúde, em 4 de dezembro, mais de 60 contatos receberam tratamento pós-exposição (vacinação). Desde 2014, a Letônia está livre da raiva.

**Espanha:** em 11 de dezembro de 2019, as autoridades de saúde do país basco na Espanha confirmaram o diagnóstico de uma raiva importada caso com histórico de viagens para Marrocos. Segundo as mesmas fontes, o caso foi hospitalizado e está em estado crítico e as autoridades tomaram todas as medidas preventivas necessárias.

Itália: em 10 de dezembro de 2019, a Promed relatou um caso de raiva importada na região de Apúlia, Itália. O paciente foi internado em 8 de outubro de 2019 e faleceu em 19 de novembro de 2019. O paciente tinha um histórico de viagens para Zanzibar, Tanzânia, em setembro de 2019, onde foi mordido por um cão agressivo em 8 de setembro de 2019. O caso foi confirmado em laboratório pelo órgão nacional e pela FAO Centro de Referência para a Raiva, IZSVe em Padova, Itália. Segundo as mesmas fontes, o caso recebeu a vacinação anti-rábica após a exposição, mas foi

imunocomprometida devido a uma terapia com corticosteróide prescrita para tratar uma doença autoimune.

### Avaliação

Entre 2015 e 2018, foram relatados casos humanos de raiva todos os anos. Todos os casos ocorreram entre os viajantes que foram expostos ao vírus durante viagens a áreas enzoóticas da raiva. A ocorrência de quatro casos importados neste ano destaca o risco relacionado à raiva humana entre os viajantes que visitam áreas enzoóticas, bem como a necessidade de conselhos de viagem e rápida exposição pós profilaxia após ser mordido por um animal potencialmente raivoso.

### **Ações**

O ECDC está monitorando esses eventos e o risco de importação de casos adicionais de raiva de perto. O ECDC apresentará um novo relatório, se relevante atualizações epidemiológicas forem disponíveis.

Fonte: FHI, HELSE, mídia, Autoridades regionais de saúde, Promed, MS Latvia

# **SARAMPO**

Local de ocorrência: Mundial Data da informação: 13/12/2019

Fonte da informação: Organização Pan Americana de Saúde (OPAS)

### **COMENTÁRIOS:**

Entre 1º de janeiro e 12 de dezembro de 2019, um total de 15.802 casos confirmados de sarampo, incluindo 18 mortes, foram relatados em 14 países e territórios da Região das Américas: Argentina (85 casos), Bahamas (3 casos), Brasil (13.489 casos, incluindo 15 mortes), Canadá (113 casos), Chile (11 casos), Colômbia (230 casos, incluindo 1 morte), Costa Rica (10 casos), Cuba (1 caso), Curaçao (1 caso), México (20 casos), Peru (2 casos), Estados Unidos da América (1.276 casos), Uruguai (9 casos) e República Bolivariana da Venezuela (552 casos, incluindo 2 mortes).

Em 2018, a maior proporção de casos confirmados na Região das Américas foi no Brasil (62%) e Venezuela (34%). Em 2019, a maioria dos casos confirmados foram no Brasil (85%).

Desde a Atualização Epidemiológica da OPAS / OMS sobre o sarampo publicada em 1º de novembro de 2019, houve um aumento de 37,6% no número total de casos confirmados de sarampo, com 9 países relatando casos confirmados adicionais: Argentina (47 casos), Bahamas (1 caso), Brasil (4.185 casos), Canadá (1 caso), Chile (1 caso), Colômbia (18 casos), México (4 casos), Estados Unidos (26 casos) e Venezuela (32 casos).

A seguir, é apresentado um resumo da situação epidemiológica do sarampo para países / territórios que relataram casos confirmados entre 1º de novembro e 7 de dezembro de 2019.

Na Argentina, entre a semana epidemiológica (SE) 1 e SE 49 de 2019, um total de 85 casos foram confirmados, dos quais 83 foram detectados na Argentina e 2 na Espanha. Dos casos detectados na Argentina, 7 foram importados ou relacionados a importações e 76 não possui histórico de viagens ou vínculo epidemiológico com casos importados. Desses 76 casos sem histórico de viagens ou vínculo epidemiológico com casos importados, 48 estão associados a 8 cadeias de transmissão, enquanto em 28 casos os links permanecem sob investigação; além disso, 15 são residentes da cidade de Buenos Aires e 61 são da província de Buenos Aires.

Entre os 83 casos confirmados detectados na Argentina, 61 tinham histórico conhecido de vacinação, dos quais 22 foram vacinados (7 com duas ou mais doses, 14 com uma dose e 1 com dose zero) e 39 não foram vacinados; os 22 casos restantes não tinham informações sobre vacinação.

As maiores taxas de incidência por faixa etária estão entre as crianças menores de 1 ano (2,97 casos por 100.000 habitantes), seguido por crianças de 1 ano (0,81 casos por 100.000 habitantes), 2 a 4 anos (0,36 casos por 100.000 habitantes) e 25 a 34 anos (0,21 casos por 100.000 habitantes). O genótipo D8, linhagem MVs / Gir Somnath.IND / 42.16, foi identificado neste surto.

Nas **Bahamas**, entre SE 1 e SE 49 de 2019, houve 3 casos confirmados de sarampo dos quais 2 foram importados e um relacionado à importação.

No **Brasil**, entre a SE 1 de 2018 e SE 47 de 2019, um total de 75.827 casos suspeitos de sarampo foram notificados, dos quais 23.835 foram confirmados (10.346 em 2018 e 13.489 em 2019), incluindo 27 mortes (12 em 2018 e 15 em 2019).

Entre a SE 1 de 2018 e a SE 47 de 2019, a taxa de incidência nacional acumulada é de 12,27 casos por 100.000 habitantes (5,3 casos por 100.000 habitantes em 2018 e 6,9 casos por 100.000 habitantes em 2019).

No início de 2019, foram notificados casos de 23 unidades federais: Alagoas, Amapá, Amazonas, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso do Sul, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Roraima, Rondônia, Santa Catarina, São Paulo e Sergipe.

O genótipo e linhagem circulante predominante foi D8, linhagem MVi / HuluLangat.MYS / 26.

Entretanto, desde a ocorrência de um surto em um navio de cruzeiro no Estado de São Paulo (SE 8 de 2019), foi detectada a circulação de três linhagens diferentes do genótipo D8: MVs / FrankfurtMain.DEU / 17.11, MVi / Delhi.IND / 01.14 / 06 e MVs / Gir Somnath.IND / 42.16.

Entre SE 36 e SE 47 de 2019, 17 unidades federais relataram casos confirmados: Alagoas (14 casos), Amapá (2 casos), Bahia (30 casos), Ceará (2 casos), Distrito Federal (1 caso), Maranhão (4 casos), Minas Gerais (81 casos), Pará (29 casos), Paraíba (28 casos), Paraná (405 casos), Pernambuco (50 casos), Rio de Janeiro (119 casos), Rio Grande do Norte (1 caso), Rio Grande do Sul (27 casos), Santa Catarina (68 casos), São Paulo (2.702 casos) e Sergipe (2 casos).

# **SARAMPO**

Local de ocorrência: Mundial Data da informação: 13/12/2019

Fonte da informação: Organização Pan Americana de Saúde (OPAS)

### COMENTÁRIOS:

As unidades federais com os casos confirmados mais recentes de sarampo (entre SE 36 e SE 47 de 2019) são fornecidos na Tabela 1.

Tabela 1. Unidades federais que relatam casos confirmados entre SE 36 e SE 47 de 2019 no Brasil.

Federal Unit	Confirmed cases between EW 36 - 47 of 2019	Incidence rate per 100,000 population	EW of rash onset of the last confirmed case reported		
Paraná	405	8.04	46		
Rio de Janeiro	119	1.16	46		
São Paulo	2,702	8.21	45		
Bahía	30	0.94	45		
Minas Gerais	81	1.61	45		
Santa Catarina	68	3.64	44		
Pará	29	1.53	44		
Pernambuco	50	2.28	43		
Rio Grande do Sul	27	1.29	43		
Alagoas	14	1.05	43		

Fonte: Dados fornecidos pelo Ponto Focal Nacional do Regulamento Sanitário Internacional do Brasil e reproduzidos pela OPAS / OMS.

Os casos confirmados mais recentes no Brasil tiveram início na SE 46 de 2019 e foram relatados nos estados do Paraná e Rio de Janeiro.

Com relação à distribuição dos casos confirmados por faixa etária, a maior proporção de casos entre 20 e 39 anos, o que pode explicar a rápida disseminação do surto devido à alta mobilidade dessa faixa etária para locais de trabalho ou estudo e seus prováveis vínculos (como pais, cuidadores, prestadores de serviços de saúde, entre outros) com crianças com menos de 1 ano, para o qual são observadas as maiores taxas de incidência.

No estado de São Paulo, entre SE 1 e SE 47 de 2019, um total de 48.754 suspeitos foram relatados casos de sarampo, dos quais 12.296 foram confirmados (incluindo 14 mortes), 20.857 foram descartados e 15.601 permanecem sob investigação. Os

casos representam 91% dos relatados nacionalmente.

Das 14 mortes relatadas em São Paulo, 50% têm menos de 5 anos, 57% tiveram condição subjacente e 57% eram do sexo feminino.

Em São Paulo, as maiores taxas de incidência estão entre as crianças com menos de 1 ano (127,5 casos por 100.000 habitantes entre menores de 6 meses e 808,9 casos por 100.000 população de 6 a 11 meses), seguida de 1 a 4 anos (81,7 casos por 100.000 entre 25 e 29 anos (57,3 casos por 100.000).

Dos 645 municípios do estado de São Paulo, casos suspeitos foram relatados em 473 municípios e casos confirmados de 252 municípios. O município de São Paulo relatou a maioria (51%) dos casos relatados no estado.

O caso confirmado mais recente teve início na SE 45 de 2019 e o caso mais recente sob investigação teve início na SE 46 de 2019.

No Canadá, entre a SE 1 e SE 47 de 2019, um total de 113 casos confirmados de sarampo foram relatados nas províncias de Alberta, Colúmbia Britânica, Manitoba, New Brunswick, Ontário, Quebec, Saskatchewan e Territórios do Noroeste. Do total confirmado 73 casos foram genotipados, sendo o genótipo B3 (20 casos) e o genótipo D8 (53 casos) foram identificados, semelhantes aos que circulam globalmente.

A data de início da erupção cutânea para o caso confirmado mais recente foi na SE 45 de 2019.

No **Chile**, entre a SE 45 de 2018 e SE 49 de 2019, um total de 34 casos confirmados de sarampo foram relatados (23 em 2018 e 11 em 2019), dos quais 12 foram importados e 22 foram relacionadas à importação.

Na **Colômbia**, entre a SE 10 de 2018 e a SE 48 de 2019, um total de 11.443 casos suspeitos de sarampo (7.185 em 2018 e 4.248 em 2019), dos quais 438 foram confirmados (208 com erupção cutânea em 2018 e 230 em 2019), incluindo uma morte. A maior taxa de incidência entre a população colombiana é entre crianças com menos de 1 ano, que foi de 5,9 casos por 100.000 habitantes em 2018 e é de 3,1 casos por 100.000 habitantes em 2019, seguidos por crianças de 1 a 4 anos, com taxa de incidência de 0,6 casos por 100.000 habitantes em 2018 e 2019.

# **SARAMPO**

Local de ocorrência: Mundial Data da informação: 13/12/2019

Fonte da informação: Organização Pan Americana de Saúde (OPAS)

### **COMENTÁRIOS:**

No **México**, entre a SE 1 e a SE 47 de 2019, 20 casos foram confirmados de sarampo, incluindo 6 importados e 14 relacionados à importação. A maioria dos casos (80%) foi relatada em quatro estados: Quintana Roo (5 casos), México (4 casos), Chihuahua (3 casos) e Tabasco (4 casos), e os demais casos foram relatados nos estados de Guerrero (1 caso), Nuevo León (1 caso), San Luis Potosí (1 caso) e Veracruz (1 caso).

Dos casos confirmados, 60% são do sexo feminino, 30% têm de 1 a 4 anos e 50% são maiores de 18 anos. Dos 20 casos confirmados, 9 foram vacinados e 11 não foram vacinados (incluindo 2 menores de 1 ano).

Nos **Estados Unidos**, entre 1º de janeiro e 5 de dezembro de 2019, um total de 1.276 casos de sarampo foram relatados em 31 estados: Alasca, Arizona, Califórnia, Colorado, Connecticut, Flórida, Geórgia, Havaí, Idaho, Illinois, Indiana, Iowa, Kentucky, Maine, Maryland, Massachusetts, Michigan, Missouri, Novo México, Nevada, New Hampshire, Nova Jersey, Nova York, Ohio, Oklahoma, Oregon, Pensilvânia, Tennessee, Texas, Virgínia e Washington.

Na **Venezuela**, entre 26 de 2017 e 50 de 2019, um total de 11.181 casos suspeitos foram relatados (1.307 em 2017, 8.005 em 2018 e 1.869 em 2019), dos quais 7.058 foram confirmadas (727 em 2017, 5.779 em 2018 e 552 em 2019), incluindo 83 mortes: 81 mortes em 2017-2018, dos quais 2 em Bolívar em 2017, 75 em 2018 (33 em Delta Amacuro, 27 em Amazonas, 9 em Miranda, 4 no Distrito Capital, 1 em Bolívar e 1 em Vargas) e 2 mortes em 2019 (em Zulia).

### Sarampo em comunidades indígenas

No **Brasil**, em 2018, foram notificados 183 casos suspeitos entre populações indígenas, das quais 145 foram confirmadas no estado de Roraima e 2 (ambas fatais) no estado do Pará.

A maioria dos casos confirmados no estado de Roraima são da Saúde Indígena Auaris Distrito, que faz fronteira com a Venezuela. Em 2019, não foram relatados casos confirmados de sarampo em comunidades indígenas.

Na **Colômbia**, entre SE 10 de 2018 e SE 48 de 2019, um total de 105 casos confirmados de sarampo foram relatados entre populações indígenas (4 em 2018 e 101 em 2019), das quais 93 estavam entre o grupo étnico Wayuu no Departamento

de La Guajira, um entre os Zenú grupo étnico no departamento de Córdoba, um entre o grupo étnico Barasano no Norte de Departamento de Santander e 10 da etnia Arhuaco em César.

Na **Venezuela**, entre SE 1 e SE 52 de 2018, houve 541 casos confirmados de sarampo relatados entre populações indígenas

#### Assessoria às autoridades nacionais

Dados os contínuos casos importados de sarampo de outras regiões e os contínuos surtos em países e territórios da Região das Américas, a Organização Pan-Americana Organização da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS / OMS) reforça as recomendações feitas desde fevereiro de 2015 a todos os Estados-Membros, para:

- Vacinar para manter uma cobertura homogênea de 95% com a primeira e a segunda dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (MMR) em todos os municípios.
- Vacinar populações de risco (sem prova de vacinação ou imunidade contra sarampo e rubéola), como profissionais de saúde, pessoas que trabalham no turismo e transporte (hotéis, aeroportos, passagens de fronteira, transporte urbano em massa e outros) e viajantes internacionais.
- Manter um estoque de vacinas contra sarampo-rubéola (RM) e / ou MMR e seringas/suprimentos para ações de prevenção e controle de casos importados.
- Identificar fluxos migratórios, tanto externos (chegada de estrangeiros ou pessoas do mesmo país que visita países com surtos contínuos) e internos (populações deslocadas) dentro de cada país, incluindo populações indígenas e outras populações vulneráveis, a fim de facilitar o acesso aos serviços de vacinação de acordo com o esquema nacional.
- Implementar um plano para imunizar populações migrantes em áreas de alto tráfego fronteiriço, priorizando aqueles considerados em risco, incluindo migrantes e residentes locais, nesses municípios.

# DOENÇA DO VÍRUS EBOLA (DVE)

Local de ocorrência: República Democrática do Congo

Data da informação: 12/12/2019

Fonte da informação: Organização Mundial da Saúde (OMS)

### **COMENTÁRIOS:**

Vinte e sete novos casos confirmados foram relatados de 4 a 10 de dezembro no atual surto da doença pelo vírus Ebola (DVE) nas províncias do norte de Kivu e Ituri. Os casos confirmados nesta semana foram relatados em sete áreas de saúde em quatro zonas de saúde: Mabalako (67%, n = 18), Beni (22%, n = 6), Mandima (7%, n = 2) e Oicha (4%, n = 1). Esse é um aumento substancial no número de casos relatados, em comparação com a média de sete casos confirmados nas três semanas anteriores. Todos esses casos estão ligados a três cadeias de transmissão. Desses 27 novos casos, 20 (74%) eram contatos registrados, incluindo 10 (37%), acompanhados regularmente. Uma morte na comunidade foi relatada em um indivíduo cujo corpo foi interceptado pelo pessoal de resposta em um ponto de controle enquanto eles estavam sendo transportados da Área de Saúde de Lwemba; foi realizado um enterro seguro e digno. Todos os outros casos foram encaminhados para um Centro de Tratamento de Ebola.

A maioria desses novos casos está ligada a uma única cadeia de transmissão, na qual um indivíduo era uma fonte potencial de infecção para 17 pessoas. Esta é a segunda documentação da doença DVE nesse indivíduo dentro de um período de 6 meses. Uma investigação está em andamento para entender as circunstâncias do caso. Entre as possibilidades que estão sendo investigadas estão reinfecção e recaída. Reinfecção significaria que uma pessoa que se recuperou de DVE está infectada com DVE de outra pessoa; nunca houve um caso documentado disso. Casos raros de recaída foram documentados, nos quais uma pessoa que se recuperou da DVE recebe novamente os sintomas da doença.

Na semana passada, houve seis novos casos entre os profissionais de saúde; cinco dos quais eram praticantes tradicionais, elevando o número total de profissionais de saúde infectados neste surto para 169 (5% de todos os casos notificados).

Nas zonas de saúde de Beni e Mabalako, a porcentagem média geral de contatos sob vigilância nos últimos sete dias retornou aos níveis vistos antes dos eventos de segurança nas últimas semanas. O volume de alertas e a proporção de alertas investigados em 24 horas fizeram melhorias semelhantes.

Nos últimos 21 dias (20 de novembro a 10 de dezembro), 42 casos confirmados foram relatados em 15 das 71 (21%) áreas de saúde em quatro zonas de saúde ativas vizinhas nas províncias do norte do Kivu e Ituri (Figura 1): Mabalako (60%, n =



25), Mandima (19%, n = 8), Beni (17%, n = 7) e Oicha (5%, n = 2). A maioria dos casos (95%, n = 40) está ligada a cadeias de transmissão conhecidas. A Zona de Saúde de Mambasa cancelou recentemente 42 dias sem novos casos confirmados.

Em 10 de dezembro, foram notificados 3.340 casos de DVE, incluindo 3.222 casos confirmados e 118 prováveis, dos quais 2.210 casos morreram (taxa geral de mortalidade de 66%). Do total de casos confirmados e prováveis, 56% (n = 1.881) eram do sexo feminino e 28% (n = 941) eram crianças com menos de 18 anos.

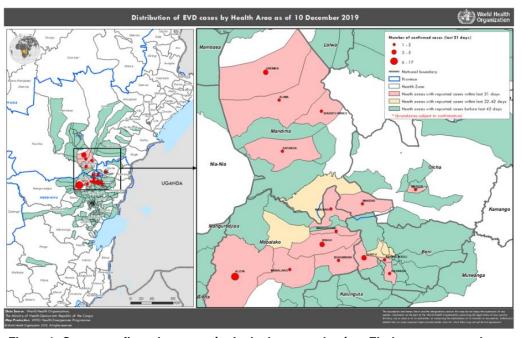


Figura 1: Casos confirmados e prováveis de doença pelo vírus Ebola por semana do início da doença por zona de saúde. Dados até 10 de dezembro de 2019 \*

# **POLIOMIELITE**

Local de ocorrência: Mundial Data da informação: 11/12/2019

Origem da informação: The Global Polio Erradication Initiative e OPAS

### **COMENTÁRIOS**

Resumo dos novos vírus esta semana (casos de AFP e ES positivos): Paquistão - três casos de WPV1, nove amostras ambientais positivas para WPV1 e nove amostras ambientais positivas para cVDPV2; República Democrática do Congo (RD do Congo) - três casos de cVDPV2; Angola - 12 casos de cVDPV2 e duas amostras ambientais positivas para cVDPV2; Etiópia - dois casos de cVDPV2; Malásia - um caso cVDPV1; Filipinas - um caso cVDPV1 e três casos cVDPV2

### DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE POLIOVÍRUS SELVAGEM POR PAÍS

Countries	Year-to-date 2019		Year-to-date 2108		Total in 2018		Onset of paralysis of most recent case	
	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Afeganistão	22	0	21	0	21	0	2-Nov-2019	NA
Angola	0	73	0	0	0	0	NA	21-Out-2019
Benin	0	6	0	0	0	0	NA	15-Set-2019
Rep África Central	0	16	0	0	0	0	NA	6-Out-2019
Chad	0	1	0	0	0	0	NA	09-Set-2019
China	0	1	0	0	0	0	NA	25-Abr-2019
Rep Dem Congo	0	61	0	20	0	20	NA	26-Out-2019
Etiópia	0	5	0	0	0	0	NA	09-Set-2019
Ghana	0	10	0	0	0	0	NA	1-Nov-2019
Indonesia	0	0	0	1	0	1	NA	27-Nov-2018
Moçambique	0	0	0	1	0	1	NA	21-Out-2018
Mianmar	0	6	0	0	0	0	NA	9-Ago-2019
Niger	0	1	0	10	0	10	NA	3-Abr-2019
Nigeria	0	18	0	34	0	34	NA	9-Out-2019
Paquistão	94	11	9	0	12	0	16-Nov-2019	3-Nov-2019
Papua Nova Guiné	0	0	0	26	0	26	NA	18-Out-2018
Filipinas	0	10	0	0	0	0	NA	28-Out_2019
Somália	0	3	0	12	0	12	NA	8-Maio-2019
Togo	0	3	0	0	0	0	NA	16-Out-2019
Zambia	0	1	0	0	0	0	NA	16-jul-2019

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

### CASOS de POLIOVÍRUS SELVAGEM TIPO 1 E POLIOVÍRUS DERIVADO DA VACINA

Tatalassas	Year-to-	date 2019	Year-to-date 2018		Total in 2018	
Total cases	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV	WPV	cVDPV
Globally	116	227	30	104	33	104
- in endemic countries	116	29	30	34	33	34
- in non-endemic countries	0	198	0	70	0	70

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

# Poliovírus selvagem global e casos de poliovírus circulantes derivados da vacina - últimos 12 meses - em 17 de dezembro de 2019



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

# **INFLUENZA**

Local de ocorrência: Mundial Data da informação: 09/12/2019

Origem da informação: Organização Mundial da Saúde (OMS)



### **COMENTÁRIOS ADICIONAIS:**

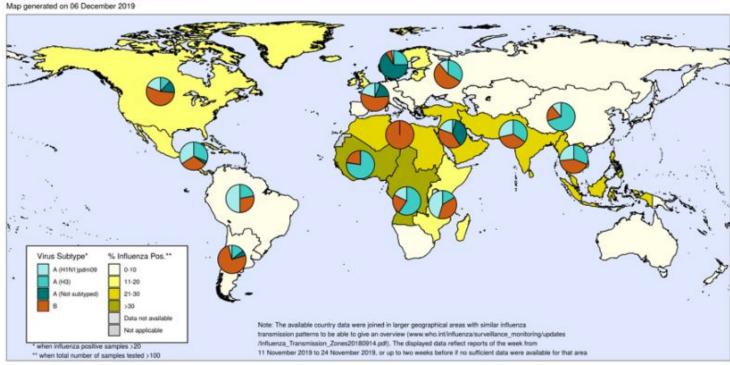
Na zona temperada do hemisfério norte, os indicadores de doenças respiratórias e a atividade da gripe começaram a aumentar na maioria dos países. A atividade de influenza foi elevada nos países da Ásia Ocidental. Nos países do Caribe e da América Central, a atividade de influenza foi baixa no geral, exceto Jamaica e Honduras. Nos países tropicais da América do Sul, a atividade de influenza permaneceu baixa. Na África tropical, a atividade da gripe permaneceu elevada em alguns países da África Ocidental. No sul da Ásia, a atividade de influenza foi baixa nos países declarantes, mas continuou a aumentar no Irã. No Sudeste Asiático, a atividade de influenza continuou sendo relatada no PDR do Laos e no Vietnã. Nas zonas temperadas do hemisfério

sul, a atividade da influenza voltou a níveis inter-sazonais. Em todo o mundo, os vírus da influenza A sazonal (H3N2) foram responsáveis pela maioria das detecções.

Os Centros Nacionais de Influenza (NICs) e outros laboratórios nacionais de influenza de 119 países, áreas ou territórios reportaram dados ao FluNet para o período de 11 de novembro de 2019 a 24 de novembro de 2019 (dados de 06-12-2019 09:04:10 UTC). Os laboratórios da OMS GISRS testaram mais de 92.883 amostras durante esse período. 7.914 foram positivos para os vírus influenza, dos quais 5.629 (71,1%) foram digitados como influenza A e 2.285 (28,9%) como influenza B. Dos vírus subtipos de influenza A, 2.682 (71,5%) eram influenza A (H3N2) e 1.069 (28,5%) eram influenza A (H1N1) pdm09. Dos vírus B caracterizados, 1.014 (96,8%) pertenciam à linhagem B-Victoria e 34 (3,2%) à linhagem B-Yamagata.

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza By influenza transmission zone

Map generated on 06 December 2019



oundaries 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.

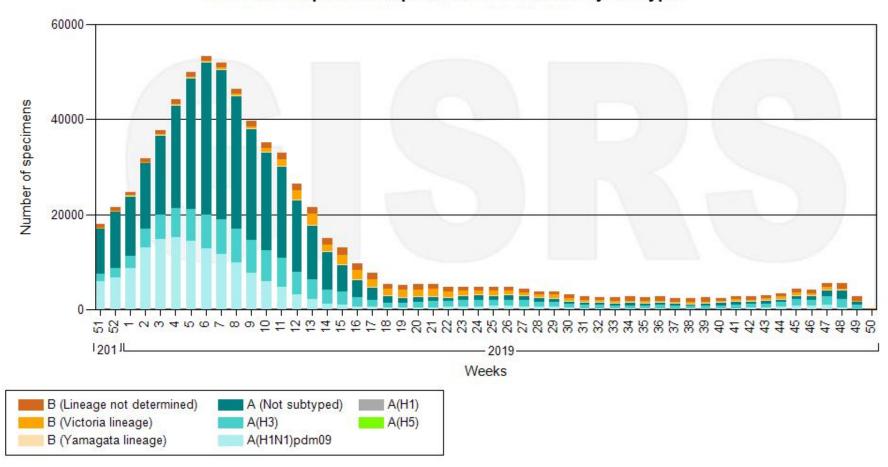




# Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

### Global circulation of influenza viruses

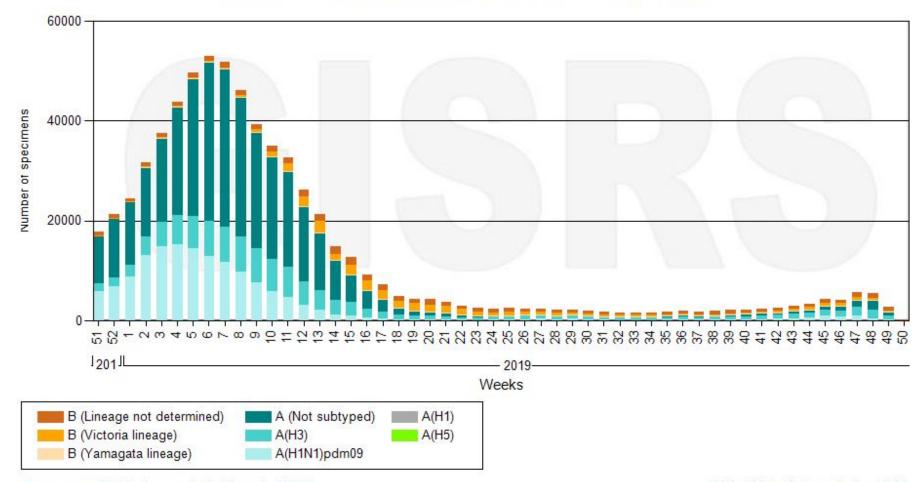




### Influenza Laboratory Surveillance Information

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

### Northern hemishere

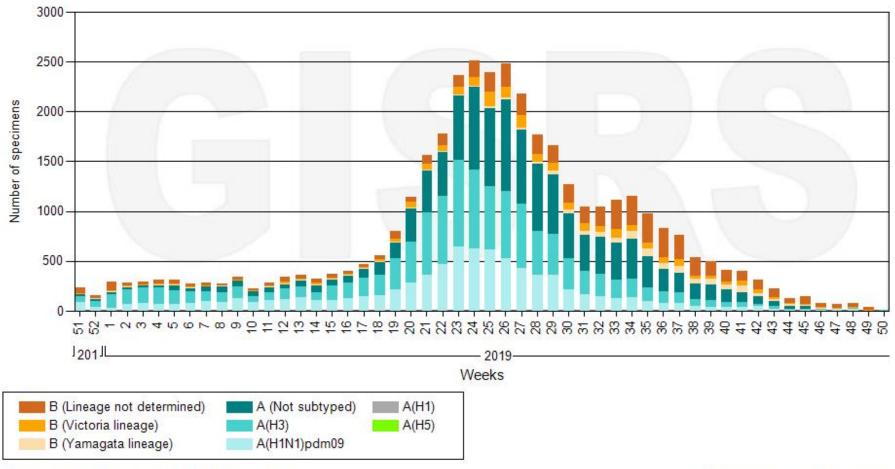




## Influenza Laboratory Surveillance Information

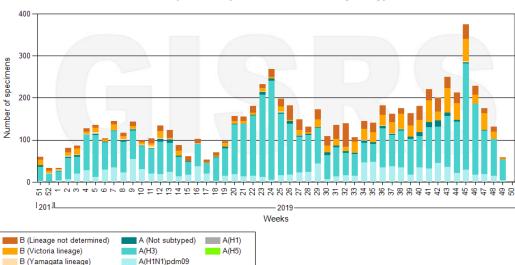
by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

### Southern hemisphere



### African Region of WHO

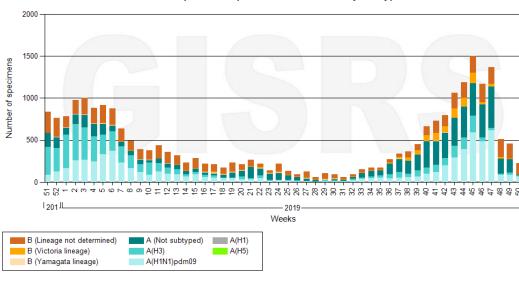
### Number of specimens positive for influenza by subtype



© World Health Organization 2019 Influenza Laboratory Surveillance Information by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) generated on 17/12/2019 18:49:53 UTC

### Eastern Mediterranean Region of WHO

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



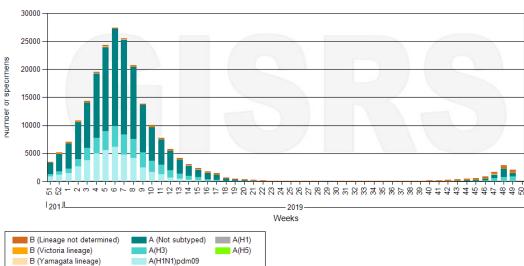
Data source: FluNet ( www.who.int/flunet ), GISRS

B (Yamagata lineage)

#### generated on 17/12/2019 18:50:43 UTC

### **European Region of WHO**

### Number of specimens positive for influenza by subtype



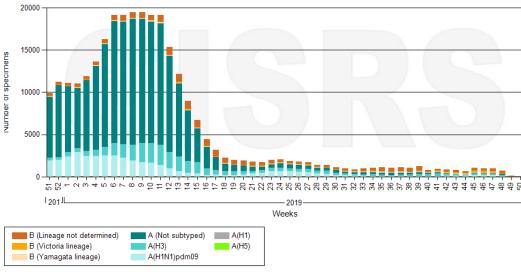
generated on 17/12/2019 18:51:27 UTC

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

© World Health Organization 2019 Influenza Laboratory Surveillance Information by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

#### Region of the Americas of WHO

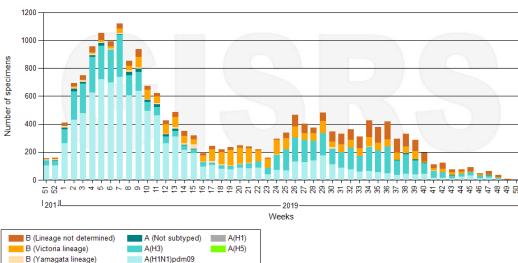
#### Number of specimens positive for influenza by subtype



© World Health Organization 2019

### South-East Asia Region of WHO

### Number of specimens positive for influenza by subtype



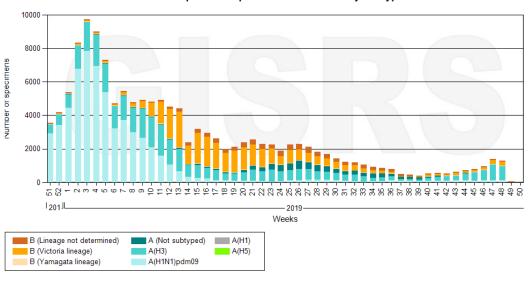
Data source: FluNet ( www.who.int/flunet ), GISRS

© World Health Organization 2019

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

generated on 17/12/2019 18:53:23 UTC

### Western Pacific Region of WHO



# 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