

Informe Epidemiológico nº 04 / 2023

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Semana Epidemiológica 01 a 18 de 2023

Atualizado em 10/05/2023

APRESENTAÇÃO

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

A Vigilância Sentinela de SG é composta por uma rede de 34 Serviços de Saúde para atendimento, que estão distribuídas em 22 Regionais de Saúde (RS) e 28 municípios no Estado do Paraná. A Vigilância Universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos. Ambas possuem o objetivo de identificar o comportamento dos vírus respiratórios, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves e surtos.

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

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

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 18 de 2023, ou seja, casos com início de sintomas de 01/01/2023 a 06/05/2023.

DEFINIÇÃO DE CASO

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

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

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

VIGILÂNCIA SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL NO PARANÁ

Preconiza-se a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela, sendo que da SE 1 até a 18/2023 (01/01/2023 a 06/05/2023) as unidades sentinelas de SG coletaram 2.477 amostras e destas, 2.333 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 53,5% (1.249/2.333) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Dos vírus identificados, 400 foram Influenza e 871 outros vírus respiratórios, sendo que 28 amostras apresentaram codeteccção: 1 Metapneumovírus com VSR, 1 Adenovírus com VSR, 1 Adenovírus com Influenza A H1N1 (pdm09), 1 Influenza B com SARS-CoV-2, 1 Metapneumovírus com Rinovírus, 1 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 1 VSR com Rinovírus, 2 Influenza B com Rinovírus, 2 VSR com SARS-CoV-2, 2 Influenza B com VSR, 2 Influenza A H1N1 (pdm09) com Rinovírus, 2 Influenza A H1N1 (pdm09) com SARS-CoV-2, 3 Adenovírus com Rinovírus, 3 Rinovírus com SARS-CoV-2 e 5 Influenza A H1N1 (pdm09) com VSR.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 176 (44,0%) foram decorrentes de Influenza A H1N1 (pdm09), 1 (0,3%) foram decorrentes de Influenza A H3N2 Sazonal e 223 (55,8%) foram decorrentes de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 12 (1,4%) amostras de Adenovírus, 56 (6,4%) amostras de Metapneumovírus, 101 (11,6%) amostras de Vírus Sincicial Respiratório (VRS), 274 (31,5%) amostras de SARS-CoV-2 e 428 (49,1%) amostras de Rinovírus (Tabela 1).

Os demais vírus respiratórios que foram alvo de pesquisa laboratorial da vigilância não tiveram identificação.

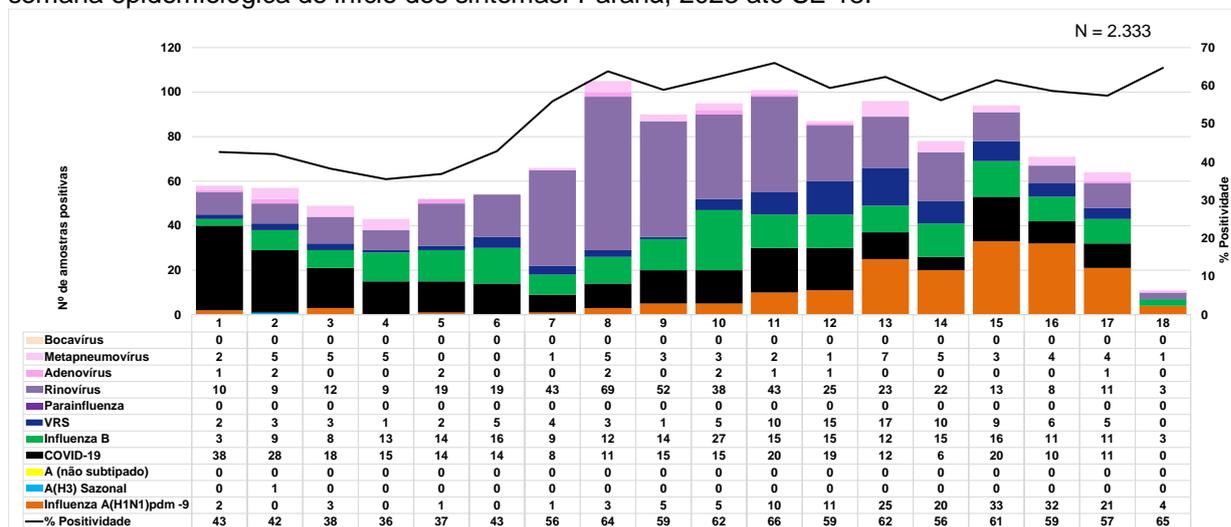
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2023 até SE 18.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A H1N1 (pdm09)	176	44,0
Influenza A H3N2	1	0,3
Influenza A não subtipado	0	0,0
Influenza B	223	55,8
Outros vírus respiratórios		
VRS	101	11,6
Parainfluenza	0	0,0
Rinovírus	428	49,1
Metapneumovírus	56	6,4
Adenovírus	12	1,4
Bocavírus	0	0,0
COVID-19	274	31,5
Total	1.271	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos vírus respiratórios segundo semana epidemiológica de início dos sintomas está representada no Gráfico 1. Observou-se que até a SE 18 houve predomínio de detecção de Rinovírus, SARS-CoV-2 e Influenza B.

Gráfico 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2023 até SE 18.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 18 (01/01/2023 a 06/05/2023) foram notificados 10.018 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 250 (2,5%) foram confirmados para Influenza, 36 (0,4%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 1.560 (15,6%) como SRAG por COVID-19, 2.113 (21,1%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 4.319 (43,1%) como SRAG não especificado e 1.740 (17,4%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Entre os outros vírus respiratórios pesquisados estão Vírus Sincial Respiratório (VSR), Adenovírus, Rinovírus e Metapneumovírus, entre outros.

Dos casos de SRAG hospitalizado com amostras positivas, 153 apresentaram codeteção sendo: 1 Adenovírus com VSR e Metapneumovírus, 1 Adenovírus com Influenza B e Rinovírus, 1 Influenza A H1N1 (pdm09) com Rinovírus, 1 Adenovírus com Bocavírus, 1 Adenovírus com Influenza B, 1 Bocavírus com Rinovírus, 1 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 2 Adenovírus com Metapneumovírus, 2 Adenovírus com SARS-CoV-2, 2 Influenza B com Rinovírus, 3 Adenovírus com VSR e Rinovírus, 3 Adenovírus com Influenza A H1N1 (pdm09), 3 Influenza A H1N1 (pdm09) com SARS-CoV-2, 3 Influenza B com SARS-CoV-2, 3 Rinovírus com SARS-CoV-2, 5 Metapneumovírus com Rinovírus, 6 Influenza A H1N1 (pdm09) com Rinovírus, 7 Metapneumovírus com VSR, 9 Influenza B com VSR, 15 VSR com SARS-CoV-2, 18 Adenovírus com VSR, 19 Adenovírus com Rinovírus e 46 Rinovírus com VSR.

Dos 538 óbitos notificados por SRAG, 13 (2,4%) foram confirmados para o vírus Influenza, 7 (1,3%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 26 (4,8%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 221 (41,1%) como SRAG por COVID-19 e 268 (49,8%) como SRAG não especificado. Houve ainda, a notificação de 297 óbitos por outras causas.

Dos 4.319 casos de SRAG não especificado, 177 não tiveram coleta de exames, o que representa 4,1% (177/4.319) do total de casos, destes 15 foram a óbito, o que representa 5,6% (15/268) do total de óbitos por SRAG não especificado.

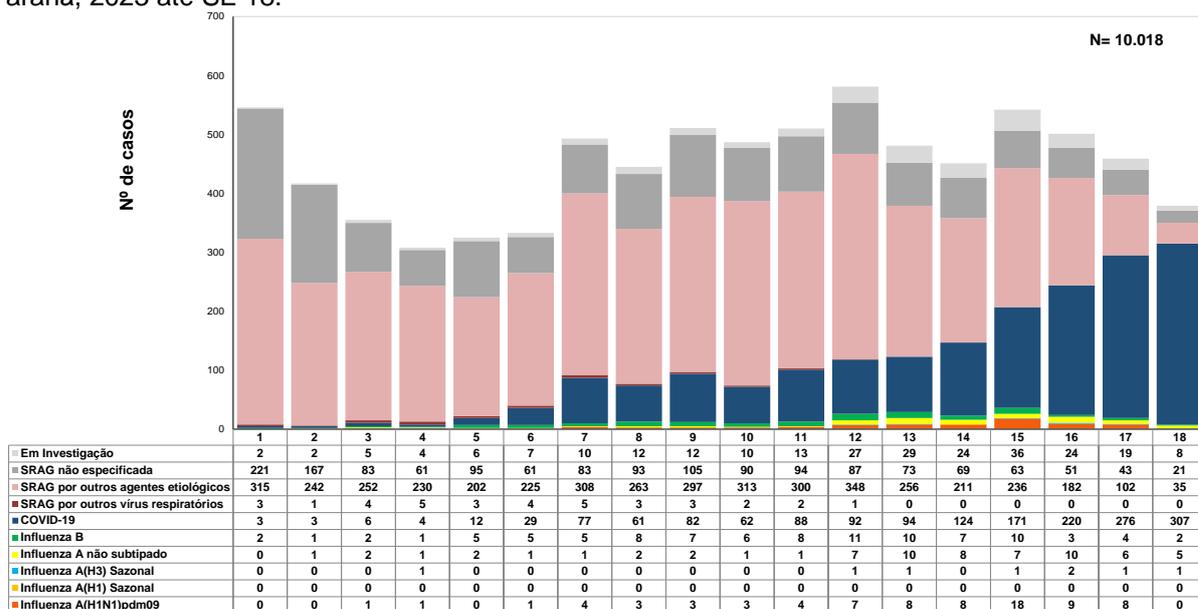
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2023 até SE 18.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	250	2,5	13	2,4	3	1,0
Influenza A(H1N1)pdm09	78	31,2	4	30,8	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	8	3,2	1	7,7	0	0,0
Influenza A não subtipado	67	26,8	4	30,8	0	0,0
Influenza B Linhagem Victoria	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	97	38,8	4	30,8	3	1,0
COVID-19	1.560	15,6	221	41,1	30	10,1
SRAG por outros vírus respiratórios	2.113	21,1	26	4,8	7	2,4
SRAG por outros agentes etiológicos	36	0,4	7	1,3	17	5,7
SRAG não especificada	4.319	43,1	268	49,8	239	80,5
Em investigação	1.740	17,4	3	0,6	1	0,3
TOTAL	10.018	100	538	100	297	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos casos de SRAG residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas e etiologia está apresentada no Gráfico 2. Os dados estão em constante atualização, o que pode alterar o perfil epidemiológico analisado, à medida que as notificações são encerradas no SIVEP Gripe.

Gráfico 2 - Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2023 até SE 18.

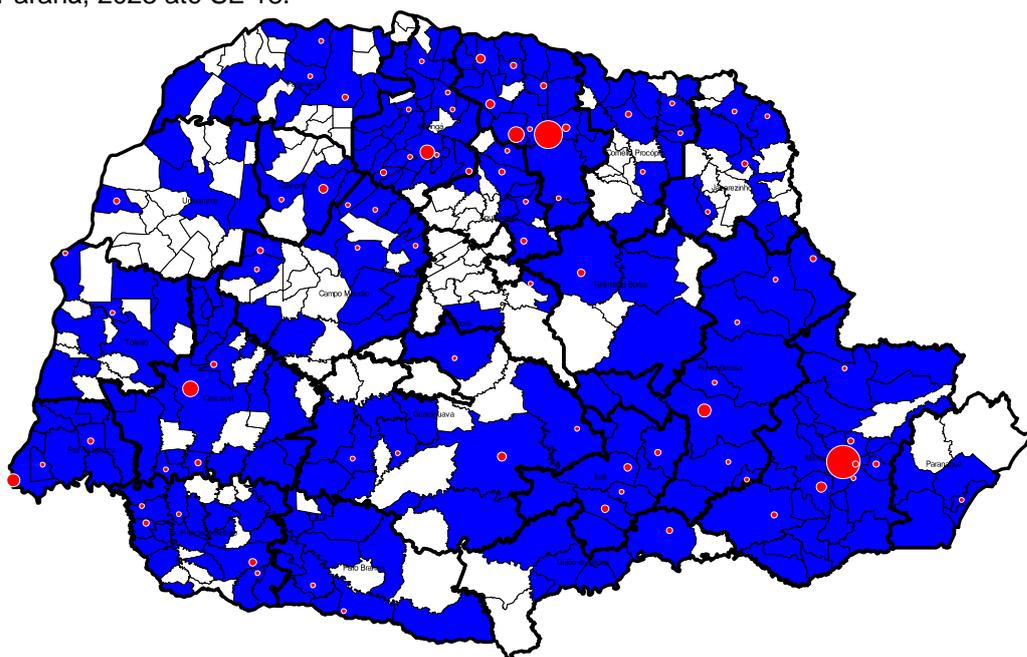


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

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

O Estado do Paraná possui 399 municípios, destes 46,1% (184/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 5,0% (20/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 50,6% (202/399) dos municípios apresentaram casos e 20,3% (81/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 18,0% (72/399) dos municípios apresentaram casos e 1,5% (6/399) tiveram ocorrência de óbito. O Mapa 1 detalha todos os municípios que tiveram casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios, que até a presente data representa a soma dos casos de SRAG por Influenza, SRAG por outros vírus respiratórios e SRAG por Covid-19.

Mapa 1 - Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo municípios e Regionais de Saúde. Paraná, 2023 até SE 18.



■ Casos de SRAG por vírus respiratórios
● Óbitos de SRAG por vírus respiratórios

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos menores de 06 anos (1.968/3.923), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 24 anos, variando de 0 a 94 anos. Para os casos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 1 ano, variando de 0 a 103 anos. Já entre os casos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 67 anos, variando de 0 a 103 anos.

Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2023 até SE 18.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	25	32,1	1	12,5	15	22,4	22	0,0	1.691	80,0	214	13,7
06 a 09 anos	10	12,8	0	0,0	8	11,9	7	0,0	155	7,3	32	2,1
10 a 19 anos	5	6,4	1	12,5	11	16,4	12	0,0	62	2,9	42	2,7
20 a 29 anos	2	2,6	1	12,5	3	4,5	11	0,0	31	1,5	60	4
30 a 39 anos	4	5,1	1	12,5	5	7,5	10	0,0	19	0,9	57	3,7
40 a 49 anos	3	3,8	0	0,0	1	1,5	10	0,0	18	0,9	79	5,1
50 a 59 anos	13	16,7	0	0,0	7	10,4	8	0,0	26	1,2	141	9,0
60 a 69 anos	6	7,7	1	12,5	5	7,5	5	0,0	48	2,3	233	14,9
70 a 79 anos	6	7,7	3	37,5	2	3,0	5	0,0	29	1,4	305	19,6
>= 80 anos	4	5,1	0	0,0	10	14,9	7	0,0	34	1,6	397	25,4
TOTAL	78	100,0	8	100,0	67	100,0	97	0,0	2.113	100,0	1.560	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

Em relação à faixa etária nos óbitos por SRAG confirmados para vírus respiratórios houve predominância nos indivíduos acima de 80 anos (100/260), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 80 anos, variando de 13 a 94 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 47 anos, variando de 0 a 98 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 75 anos, variando de 0 a 103 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2023 até SE 18.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
< 06 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	38,5	5	2,3
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,8	1	0,5
10 a 19 anos	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	1	3,8	0	0,0
30 a 39 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1,8
40 a 49 anos	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	7,7	14	6,3
50 a 59 anos	1	25,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0	2	7,7	16	7,2
60 a 69 anos	1	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	11,5	44	19,9
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	15,4	46	20,8
>= 80 anos	1	25,0	0	0,0	4	100,0	2	50,0	3	11,5	90	40,7
TOTAL	4	100,0	1	100,0	4	100,0	4	100,0	26	100,0	221	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 722 (18,4%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 2.161 (81,2%) dos casos que evoluíram para cura e 175 (78,5%) dos óbitos por SRAG por vírus respiratórios estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo variável raça/cor. Paraná, 2023 até SE 13.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	2.161	81,2%	175	78,5%	32	82,1%	216	78,0%
Preta	54	2,0%	7	3,1%	2	5,1%	4	1,4%
Amarela	19	0,7%	3	1,3%	0	0,0%	3	1,1%
Parda	423	15,9%	38	17,0%	5	12,8%	54	19,5%
Indígena	5	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	2.662	100,0%	223	100,0%	39	100,0%	277	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 05/04/2023, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (2.026/3.923) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino e a maioria dos óbitos (144/260) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 5 anos (0 a 103 anos) para os casos e de 73,5 anos (0 a 103 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 282 (7,2%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 148 (9,5%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 5,2% (110) em relação aos demais vírus respiratórios e de 9,6% (24) para os casos de Influenza.

Tabela 6 – Frequência do uso de ventilação invasiva entre os casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico. Paraná, 2023 até SE 18.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	148	9,5%	1.412	90,5%
Outros Vírus Respiratórios	110	5,2%	2.003	94,8%
Vírus Influenza	24	9,6%	226	90,4%
Total	282	7,2%	3.641	92,8%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

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

Tabela 7 – Tempo de evolução em dias dos casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico e evolução (alta ou óbito). Paraná, 2023 até SE 18.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	1.560	9	7	0	114
Outros Vírus Respiratórios	2.113	9	7	0	80
Vírus Influenza	250	9	7	1	62
Evolução					
Alta	3.320	8	7	0	45
Óbito	260	11	9	0	50

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios, 44,3% (1.739) dos casos e 82,3% (214) dos óbitos tinham algum fator de risco identificado (idade menor de 6 anos ou maior de 60 anos, ou alguma comorbidade). Os fatores de risco mais frequentes foram idade menor de 6 anos, idade maior de 60 anos e presença de doença cardiovascular crônica (Tabela 8).

Com relação à vacinação, 6,5% (256) dos casos e 8,5% (22) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra Influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 49,2% (1.932) dos casos e 88,8% (231) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Já sobre o uso de antiviral, 83 (2,1%) dos casos e 5 (1,9%) dos óbitos por vírus respiratórios fizeram uso de Oseltamivir.

Tabela 8 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2023 até SE 18.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	1.739	44,3	214	82,3
Crianças < 6 anos	1.968	50,2	15	5,8
Adultos ≥ 60 anos	1.100	28,0	198	76,2
Doença cardiovascular crônica	551	14,0	101	38,8
Diabetes mellitus	342	8,7	64	24,6
Asma	299	7,6	7	2,7
Doença neurológica crônica	203	5,2	32	12,3
Pneumopatas crônicas	179	4,6	29	11,2
Doença renal crônica	96	2,4	16	6,2
Obesidade	92	2,3	15	5,8
Imunodeficiência/Imunodepressão	87	2,2	15	5,8
Gestantes	83	2,1	0	0,0
Doença Hematológica	36	0,9	5	1,9
Síndrome de Down	31	0,8	3	1,2
Doença hepática crônica	26	0,7	8	3,1
Puerpério (até 42 dias do parto)	7	0,2	0	0,0
Indígenas	5	0,1	0	0,0
Receberam Vacina contra Influenza	256	6,5	22	8,5
Receberam Vacina contra COVID-19	1.932	49,2	231	88,8
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	83	2,1	5	1,9

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

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

Foram notificados casos de SRAG por vírus respiratórios de residentes do Paraná nos diferentes municípios conforme Tabela 9 a seguir. A Regional de Saúde que apresentou maior número de casos e óbitos foi a 02 RS – Metropolitana.

Tabela 9 – Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo agente etiológico por município e Regional de Saúde de residência. Paraná, 2023 até SE 18.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	0	0	0	0	3	0	3	0	37	0	15	1
Guaratuba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Matinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0
Morretes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Paranaguá	0	0	0	0	3	0	3	0	27	0	7	0
Pontal do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	1
2. Reg. Saúde Metropolitana	27	0	1	0	28	0	34	0	886	8	391	53
Adrianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Aquidau do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Almirante Tamandaré	1	0	0	0	0	0	6	0	53	0	9	0
Araucária	5	0	0	0	0	0	4	0	144	1	16	4
Balsa Nova	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Campina Grande do Sul	0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	1	0
Campo do Tenente	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campo Largo	0	0	1	0	1	0	2	0	19	0	8	0
Campo Magro	0	0	0	0	1	0	0	0	12	0	1	0
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1
Colombo	0	0	0	0	0	0	1	0	50	0	15	2
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Curitiba	14	0	0	0	24	0	13	0	394	6	285	40
Doutor Ulysses	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Fazenda Rio Grande	0	0	0	0	0	0	1	0	27	0	4	0
Itaperuçu	1	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	0
Lapa	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	15	2
Mandrituba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Plen	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pinhais	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	12	1
Piraquara	0	0	0	0	0	0	1	0	35	0	5	2
Quatro Barras	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	1	0
Quitandinha	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Rio Branco do Sul	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	0	0
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
São José dos Pinhais	5	0	0	0	1	0	4	0	83	0	11	1
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Tunas do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	2	0	0	0	2	0	3	0	184	0	53	14
Arapoti	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Carambei	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	1
Castro	1	0	0	0	1	0	0	0	24	0	1	0
Ipiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Itai	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jaguariaíva	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	7	1
Palmeira	1	0	0	0	0	0	0	0	18	0	2	1
Piraí do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1
Ponta Grossa	0	0	0	0	1	0	3	0	109	0	32	7
Porto Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1
São João do Triunfo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Sengés	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
4. Reg. Saúde Irati	0	0	0	0	0	0	1	0	46	1	26	8
Fernandes Pinheiro	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Guamiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Imbituva	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	2	0
Inácio Martins	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Irati	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	7	3
Mallet	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	4	0
Rebouças	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	5	3
Teixeira Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	1
5. Reg. Saúde Guarapuava	1	0	0	0	0	0	0	0	40	2	44	6
Cantaçalo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0
Foz do Jordão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Goioxim	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Guarapuava	1	0	0	0	0	0	0	0	29	0	30	4
Laranjeiras do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Marquinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Laranjeiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pinhão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pitanga	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1
Porto Barreiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Prudentópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	0
Rio Bonito do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	4	2
Cruz Machado	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paula Freitas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paulo Frontin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	3	0	0	0	7	0	1	0	29	0	22	2
Chopinzinho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Clevelândia	0	0	0	0	4	0	0	0	3	0	2	1
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0
Itapejara d'Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Manqueirinha	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Maripólis	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pato Branco	1	0	0	0	2	0	0	0	14	0	11	1
São João	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Saudade do Iguaçu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Vitorino	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	1	0	0	0	0	0	2	0	37	1	45	7
Ampere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Barracão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Bela Vista da Caroba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capanema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Dois Vizinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Francisco Beltrão	1	0	0	0	0	0	1	0	13	1	7	2
Manfrinópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Marmeleiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Nova Esperança do Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pérola d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Planalto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Pranchita	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Realeza	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	8	1
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Salto do Lontra	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Santa Izabel d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	3	0
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
São Jorge d'Oeste	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Verê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	5	0	0	0	0	0	2	0	128	2	29	8
Foz do Iguaçu	2	0	0	0	0	0	1	0	107	1	18	6
Itaipulândia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Matelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5	0
Medianeira	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2
Missal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ramilândia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0	0
São Miguel do Iguaçu	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	2	0
10. Reg. Saúde Cascavel	16	0	7	1	0	0	12	1	142	1	92	13
Boa Vista da Aparecida	2	0	0	0	0	0	0	0	18	0	7	2
Cafelândia	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Capitão Leônidas Marques	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
Cascavel	10	0	7	1	0	0	9	1	96	1	55	8
Céu Azul	3	0	0	0	0	0	0	0	11	0	9	0
Corbélia	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	2
Espigão Alto do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Formosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guaraniaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0
Iguatu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Itacambú do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jesuítas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Nova Aurora	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Quedas do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Santa Lúcia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Tereza do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Três Barras do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Vera Cruz do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
11. Reg. Saúde Campo Mourão	1	1	0	0	1	0	1	0	26	0	30	7
Araruna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Barbosa Ferraz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Campina da Lagoa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campo Mourão	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1
Engenheiro Beltrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Fênix	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Goioerê	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Iretama	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Luiziana	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Moreira Sales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Quinta do Sol	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Roncador	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	7	0
Terra Boa	0	0	0	0	0	0	1	0	12	0	8	1
Ubiratã	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	2
Cruzeiro do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Icaraima	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge do Patrocínio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Tapira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Umuarama	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
13. Reg. Saúde Cianorte	2	0	0	0	1	0	1	0	7	0	15	5
Cianorte	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	8	4
Jussara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
São Tomé	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Tapejara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
14. Reg. Saúde Paranavaí	1	1	0	0	5	0	0	0	10	1	7	3
Alto Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Amaporã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cruzeiro do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Diamante do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guairaçá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Inaíá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Paranavaí	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	3	2
Querência do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Isabel do Ivaí	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15. Reg. Saúde Maringá	13	2	0	0	10	2	8	0	356	4	107	13
Angulo	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Astorga	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	0
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
Colorado	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	16	1
Doutor Camargo	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1
Floraí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Flórida	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Itatuba	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Mandaguacu	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0
Mandaguari	0	0	0	0	1	0	0	0	9	1	1	1
Mariaiva	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0
Maringá	10	1	0	0	7	1	6	0	262	1	53	7
Munhoz de Mello	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Nossa Senhora das Graças	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	4	0
Ourizona	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Paçandu	0	0	0	0	0	0	2	0	16	0	2	1
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Presidente Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
Santa Inês	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santo Inácio	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
São Jorge do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Sarandi	1	0	0	0	1	0	0	0	22	1	6	0
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	27	6
Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	10	2
Arapongas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	1
Califórnia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Jandaia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Marilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Rio Bom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	1	0	0	0	9	2	22	3	68	4	545	52
Alvorada do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Assaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Bela Vista do Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Cambé	0	0	0	0	1	0	4	0	5	1	27	0
Centenário do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	4
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	2
Guaraci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Ibiporã	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1	11	2
Jaguapitã	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	25	1
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
Londrina	1	0	0	0	7	2	11	1	46	0	185	30
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Miraselva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Porecatu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0
Primeiro de Maio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Rolândia	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	229	10
Sertãozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Tamarana	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	22	5
Abatiã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Andradá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Cornélio Procopio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2
Leópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santa Amélia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Mariana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sapopema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Uraí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
19. Reg. Saúde Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	12	5
Ibaiti	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Japira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Joaquim Távora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Ribeirão Claro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
São José da Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Wenceslau Brás	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20. Reg. Saúde Toledo	4	0	1	0	1	0	5	0	68	2	51	4
Assis Chateaubriand	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Diamante do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guaira	1	0	0	0	0	0	0	0	10	0	2	1
Marechal Cândido Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	0
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Ouro Verde do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1
Palotina	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0
Pato Branco	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
São Pedro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Toledo	3	0	0	0	1	0	3	0	43	1	29	2
Tupãssi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	17	4
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Imbaú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ortigueira	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1
Resena	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	5	3
Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	8	0
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ventania	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Total	78	4	8	1	67	4	97	4	2.113	26	1.560	221

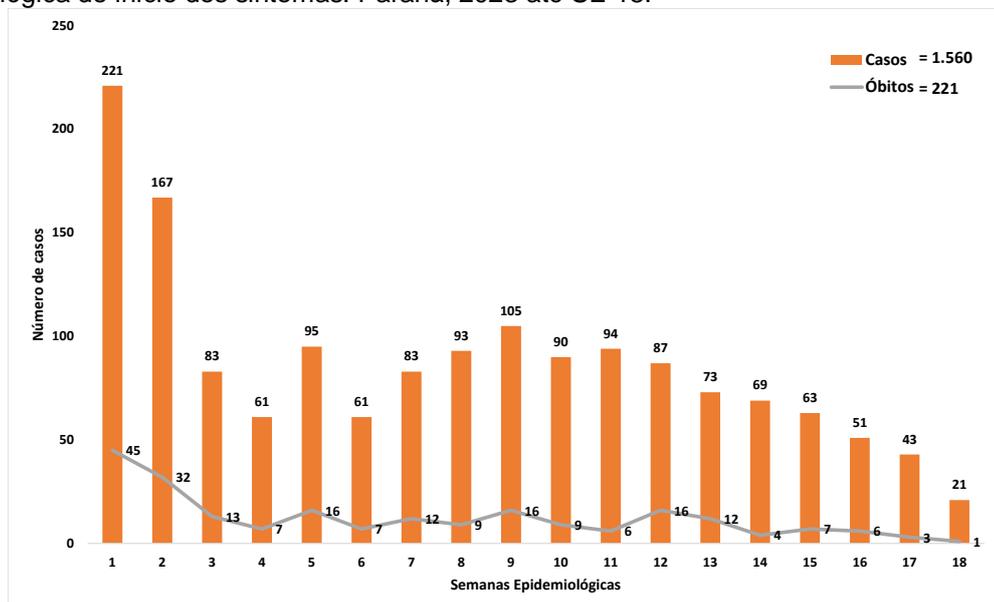
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

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

Até a SE 18/2023 foram notificados 1.560 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes, 73,3% (1.143) evoluíram para cura, 14,2% (221) evoluíram ao óbito, 1,9% (30) evoluíram ao óbito por outras causas e 10,6% (166) estão em investigação aguardando confirmação da evolução.

A distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas está apresentada no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2023 até SE 18.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (781/1.560) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo feminino e, a maioria dos óbitos (122/221) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino. O maior número de casos e óbitos foi na faixa etária acima de 80 anos (Tabela 10), com mediana de idade de 67 anos (0 a 103 anos) para os casos e de 75 anos (0 a 103 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2023 até SE 18.

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	214	13,7	0	0,0
06 a 09 anos	32	2,1	0	0,0
10 a 19 anos	42	2,7	3	10,0
20 a 29 anos	60	3,8	0	0,0
30 a 39 anos	57	3,7	1	3,3
40 a 49 anos	79	5,1	4	13,3
50 a 59 anos	141	9,0	8	26,7
60 a 69 anos	233	14,9	2	6,7
70 a 79 anos	305	19,6	3	10,0
>= 80 anos	397	25,4	9	30,0
TOTAL	1.560	100,0	30	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 198 (12,7%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 729 (73,9%) dos casos que evoluíram para cura e 144 (77,4%) dos óbitos estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 11).

Tabela 11 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo variável raça/cor. Paraná, 2023 até SE 18.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbitos por Outras Causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	729	73,9	144	77,4	22	78,6	115	71,4
Preta	25	2,5	6	3,2	2	7,1	3	1,9
Amarela	13	1,3	3	1,6	0	0,0	3	1,9
Parda	218	22,1	33	17,7	4	14,3	40	24,8
Indígena	2	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	987	100,0	186	100,0	28	100,0	161	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

Foi analisada a frequência de sinais e sintomas dos casos hospitalizados de COVID-19 informadas no SIVEP Gripe (Tabela 12). Os sintomas mais frequentes nos casos foram dispneia (61,0%), tosse (59,6%), saturação < 95% (54,7%) e desconforto respiratório (53,0%).

Tabela 12 – Frequência de sinais e sintomas dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2023 até SE 18.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Dispneia	951	61,0	172	77,8
Tosse	929	59,6	104	47,1
Saturação < 95%	854	54,7	169	76,5
Desconforto respiratório	827	53,0	162	73,3
Febre	706	45,3	74	33,5
Fadiga	240	15,4	44	19,9
Dor de garganta	221	14,2	23	10,4
Vômitos	150	9,6	15	6,8
Diarreia	123	7,9	15	6,8
Dor abdominal	97	6,2	7	3,2
Perda do paladar	38	2,4	3	1,4
Perda do olfato	37	2,4	4	1,8

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

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

Em relação aos fatores de risco para gravidade, observou-se que 1.026 (65,8%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 84,6% (187) em relação aos óbitos. Os fatores de risco mais frequentes para casos e óbitos foram idade acima de 60 anos, doença cardiovascular crônica e diabetes (Tabela 13).

Tabela 13 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2023 até SE 18.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	1.026	65,8	187	84,6
Adultos ≥ 60 anos	935	59,9	180	81,4
Doença cardiovascular crônica	443	28,4	90	40,7
Diabetes mellitus	297	19,0	63	28,5
Crianças < 6 anos	214	13,7	5	2,3
Doença neurológica crônica	127	8,1	29	13,1
Pneumopatias crônicas	101	6,5	27	12,2
Doença renal crônica	75	4,8	14	6,3
Obesidade	62	4,0	14	6,3
Imunodeficiência/Imunodepressão	60	3,8	12	5,4
Asma	54	3,5	4	1,8
Gestantes	33	2,1	0	0,0
Doença Hematológica	22	1,4	3	1,4
Doença hepática crônica	20	1,3	7	3,2
Síndrome de Down	13	0,8	3	1,4
Puerpério (até 42 dias do parto)	6	0,4	0	0,0
Indígenas	2	0,1	0	0,0
Receberam Vacina contra COVID-19	1.264	81,0%	202	91,4%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 10/05/2023, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 81,0% (1.264) dos casos e 91,4% (202) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose.

CONSIDERAÇÕES

O vírus Rinovírus representa 33,7% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2023 e, os outros vírus respiratórios, dentre eles VSR, Rinovírus, Adenovírus e Metapneumovírus, são responsáveis por 54,0% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de síndrome respiratória aguda grave no Estado do Paraná, o que os atribuem como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

A maior incidência de SRAG entre as faixas etárias dos extremos de idade é esperada. A incidência de SRAG em crianças menores de 06 anos superou a incidência entre pessoas com 80 anos ou mais, tendo em vista que outros vírus respiratórios foi a principal etiologia identificada em crianças e SARS-CoV-2 foi a principal etiologia identificada nos maiores de 80 anos. A maioria dos casos que evoluíram para o óbito tinham ao menos um fator de risco relatado.

RECOMENDAÇÕES

Medidas de prevenção gerais

- Vacinação anual contra a influenza, uma vez que a vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença.
- Vacinação contra a COVID-19 conforme Plano Nacional de Vacinação.
- Intensificar as medidas que evitam a transmissão dos vírus respiratórios:
 - Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70%.
 - Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
 - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
 - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
 - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
 - Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
 - Manter os ambientes bem ventilados.
 - Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de Síndrome Gripal.
 - Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
 - Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
 - Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
 - Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar os sintomas.
 - Buscar **atendimento médico** em caso de sinais e sintomas compatíveis com a doença, tais com: aparecimento súbito de: calafrios, mal-estar, cefaleia, mialgia, dor de garganta, artralgia, prostração, rinorreia e tosse seca. Podem ainda estar presentes: diarreia, vômito, fadiga, rouquidão e hiperemia conjuntival.

Aos profissionais de saúde

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

e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.

À Vigilância Epidemiológica

- Realizar a coleta adequada de amostra clínica de todos os casos de SRAG que atendam a definição de caso, observando a oportunidade (entre o 3º e 7º dia de início de sintomas) e qualidade da coleta.

- Notificar no SIVEP Gripe todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial.

- Disseminar, nos serviços de saúde públicos e privados, o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2017, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e SG com condições e fatores de risco.

- Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras semanais. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica do vírus em circulação, bem como a coleta acima desse quantitativo gera gastos excessivos de insumos e sobrecarga ao LACEN.

ACESSE

- Informes epidemiológicos de Influenza no Paraná: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Influenza-Gripe>

- Site sobre Influenza do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/g/gripe-influenza>

- Protocolo de tratamento de influenza 2017: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

- Cartaz de classificação de risco e manejo do paciente com síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/27/cartaz-sindrome-gripal-2018.pdf>

- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

- Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência em Saúde Pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2017 do Ministério da Saúde: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf
2. Guia de Vigilância em Saúde – 2019 do Ministério da Saúde: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf
3. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) Na Atenção Primária à Saúde - Versão 8. Brasília: DF. Abril de 2020: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422ProtocoloManejo-ver08.pdf>

4. Definições Operacionais – atualizado em 09/07/2020 do Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde.
5. Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 – Atualizado em 12/01/2022 do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>