

Informe Epidemiológico nº 10 / 2022

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Até a Semana Epidemiológica 45 de 2022

Atualizado em 16/11/2022

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 45 de 2022, ou seja, casos com início de sintomas de 02/01/2022 a 12/11/2022.

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 45/2022 (02/01/2022 a 12/11/2022) as unidades sentinelas de SG coletaram 5.770 amostras e destas, 5.483 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 45,1% (2.473/5.483) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Destes vírus identificados, 648 foram Influenza e 1.823 outros vírus respiratórios, sendo que 111 amostras apresentaram codeteção: 2 Metapneumovírus com Rinovírus, 2 Influenza A(H3N2) com Metapneumovírus, 2 Metapneumovírus com VSR, 2 Influenza A(H3N2) com VSR, 4 Adenovírus com Metapneumovírus, 4 Influenza A(H3N2) com Rinovírus, 4 Rinovírus com VSR, 4 VSR com SARS-CoV-2, 6 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 8 Adenovírus com Influenza A(H3N2), 8 Adenovírus com SARS-CoV-2, 17 Adenovírus com Rinovírus, 18 Rinovírus com SARS-CoV-2 e 30 Influenza A(H3N2) com SARS-CoV-2.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 09 (1,4%) foram decorrentes de Influenza A (H1N1)pdm09, 12 (1,9%) foram decorrentes de Influenza A não subtipado, 625 (96,5%) foram decorrentes de Influenza A (H3N2) Sazonal e 02 (0,3%) foram decorrentes de Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 137 (7,1%) amostras de Adenovírus, 157 (8,1%) amostras de Metapneumovírus, 167 (8,6%) amostras de Vírus Sincicial Respiratório (VRS), 536 (27,7%) amostras de Rinovírus e 935 (48,4%) amostras de SARS-CoV-2 (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, 2022 até SE 45.

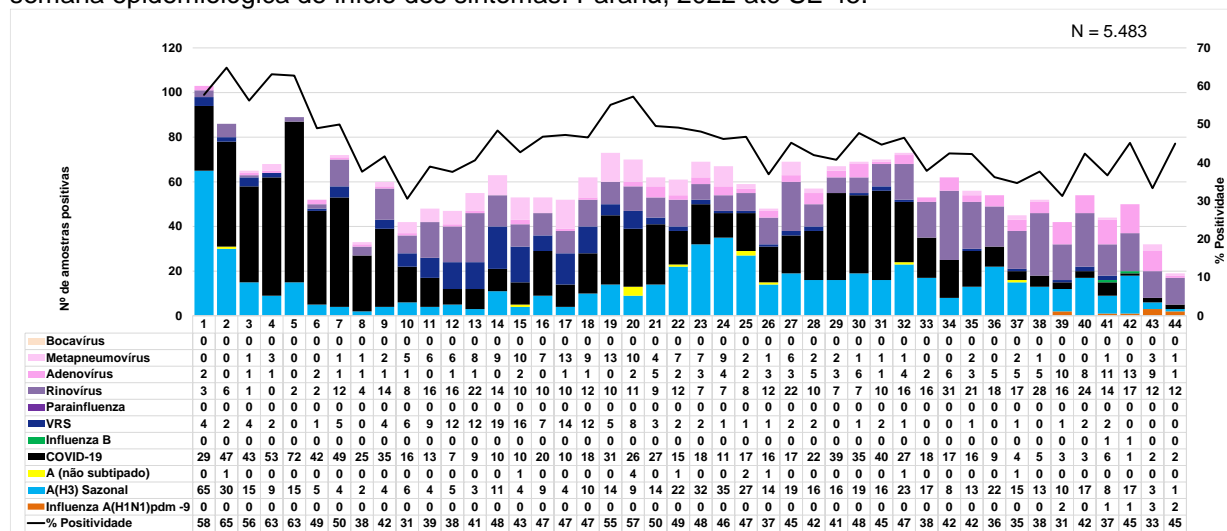
Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A(H1N1)pdm 09	9	1,4
Influenza A(H3N2)	625	96,5
Influenza A (não subtipado)	12	1,9
Influenza B	2	0,3
Outros vírus respiratórios		
VRS	167	8,6
Parainfluenza	0	0,0
Rinovírus	536	27,7
Metapneumovírus	157	8,1
Adenovírus	137	7,1
Bocavírus	0	0,0
COVID-19	935	48,4
Total	2.580	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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 9 houve predomínio de detecção de SARS-CoV-2 e Influenza A (H3N2), nas semanas subsequentes pode-se observar o aumento na circulação de outros vírus respiratórios como Metapneumovírus, Rinovírus e VSR. A partir da SE 18 observa-se

novamente o aumento da circulação de SARS-CoV-2 e Influenza A (H3N2). Já a partir da SE 34 é possível observar um aumento da circulação de Rinovírus, e na SE 39 é possível observar a ocorrência de Influenza A (H1N1)pdm09.

Gráfico 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2022 até SE 45.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 45 (02/01/2022 a 12/11/2022) foram notificados 48.496 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 1.610 (3,3%) foram confirmados para Influenza, 226 (0,5%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 5.633 (11,6%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 16.132 (33,3%) como SRAG por COVID-19, 22.128 (45,6%) como SRAG não especificado e 2.767 (5,7%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

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

Dos casos de SRAG hospitalizado com amostras positivas, 627 apresentaram codeteção sendo: 1 Bocavírus com Influenza A (H3N2) Sazonal, 1 Bocavírus com Rinovírus, 1 Bocavírus com Parainfluenza 2, 1 VSR com Parainfluenza 2, 4 Adenovírus com Bocavírus, 4 Bocavírus com VSR, 5 Influenza A (H3N2) Sazonal com Metapneumovírus, 8 Influenza A (H3N2) Sazonal com Rinovírus, 9 Influenza A (H3N2) Sazonal com VSR, 21 Adenovírus com Influenza A (H3N2) Sazonal, 21 Adenovírus com Metapneumovírus, 22 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 24 Metapneumovírus com VSR, 32 Metapneumovírus com Rinovírus, 34 Adenovírus com SARS-CoV-2, 51 VSR com SARS-CoV-2, 53 Influenza A (H3N2) Sazonal com SARS-CoV-2, 57 Adenovírus com VSR, 65 Rinovírus com SARS-CoV-2, 71 Rinovírus com VSR, 142 Adenovírus com Rinovírus.

Dos 5.088 óbitos notificados por SRAG, 121 (2,4%) foram confirmados para o vírus Influenza, 60 (1,2%) foram classificados como SRAG por outros agentes etiológicos, 135 (2,7%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 1.298 (25,5%) como SRAG não especificado, 3.457 (67,9%) como SRAG por

COVID-19 e 17 (0,3%) encontram-se em investigação. Houve ainda, a notificação de 1.769 óbitos por outras causas.

Dos 22.128 casos de SRAG não especificado, 649 não tiveram coleta de exames, o que representa 2,9% (649/22.128) do total de casos, destes 65 foram a óbito, o que representa 5,0% (65/1.298) do total de óbitos por SRAG não especificado.

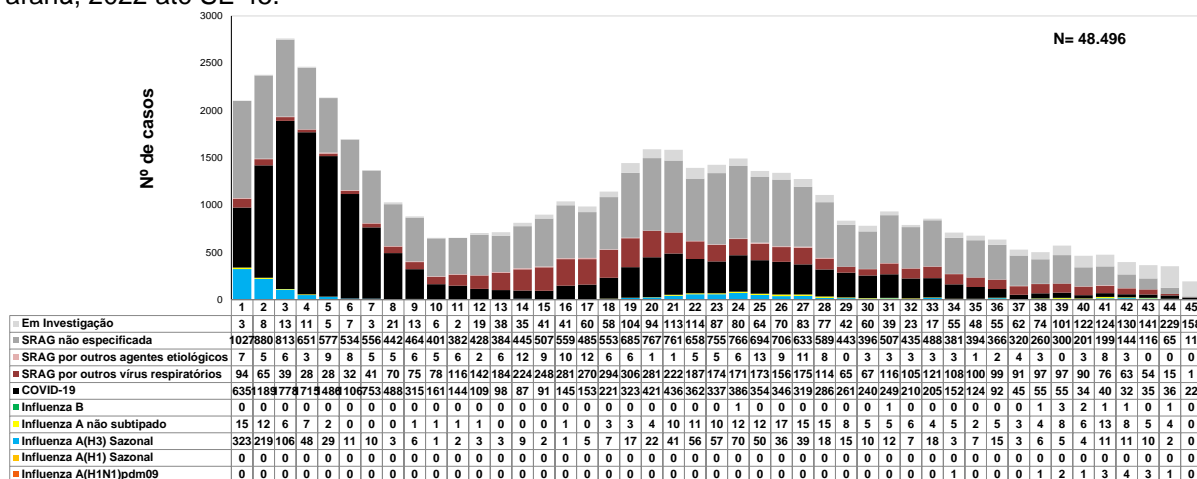
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2022 até SE 45.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	1.610	3,3	121	2,4	8	0,5
Influenza A(H1N1)pdm09	16	1,0	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	1.333	82,8	108	89,3	8	100,0
Influenza A não subtipado	250	15,5	12	9,9	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	11	0,7	1	0,8	0	0,0
COVID-19	16.132	33,3	3.457	67,9	167	9,4
SRAG por outros vírus respiratórios	5.633	11,6	135	2,7	52	2,9
SRAG por outros agentes etiológicos	226	0,5	60	1,2	46	2,6
SRAG não especificada	22.128	45,6	1.298	25,5	1.494	84,5
Em investigação	2.767	5,7	17	0,3	2	0,1
TOTAL	48.496	100	5.088	100	1.769	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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, 2022 até SE 45.

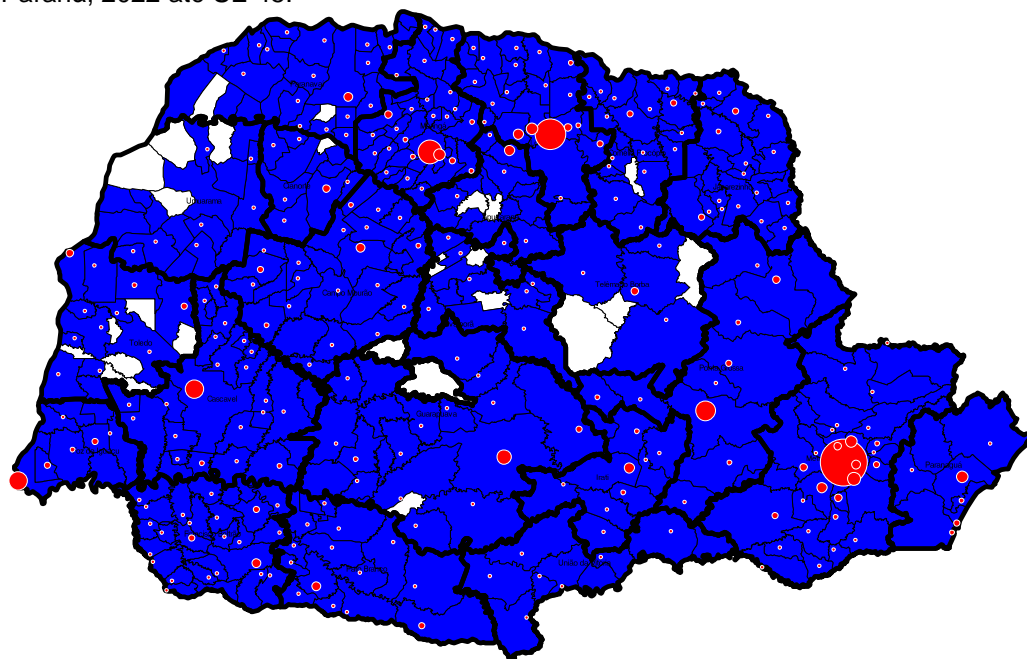


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

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 64,2% (256/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 13,8% (55/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 96,0% (383/399) dos municípios apresentaram casos e 76,4% (305/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 48,6% (194/399) dos municípios apresentaram casos e 11,3% (45/399) 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, 2022 até SE 45.



■ Casos de SRAG por vírus respiratórios

● Óbitos de SRAG por vírus respiratórios

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos acima de 80 anos (4.604/23.279), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 53 anos, variando de 0 a 107 anos. Para os casos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 1 ano, variando de 0 a 99 anos. Já entre os casos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 67 anos, variando de 0 a 109 anos.

Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2022 até SE 45.

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	2	12,5	175	14,0	78	31,2	3	0,0	4.263	75,7	1.156	7,2
06 a 09 anos	4	25,0	57	4,6	25	10,0	3	0,0	273	4,8	192	1,2
10 a 19 anos	4	25,0	65	5,2	26	10,4	2	0,0	138	2,4	356	2,2
20 a 29 anos	0	0,0	111	8,9	30	12,0	1	0,0	78	1,4	844	5
30 a 39 anos	0	0,0	73	5,8	8	3,2	1	0,0	67	1,2	907	5,6
40 a 49 anos	0	0,0	65	5,2	7	2,8	1	0,0	70	1,2	1.043	6,5
50 a 59 anos	0	0,0	96	7,7	13	5,2	0	0,0	125	2,2	1.678	10,4
60 a 69 anos	3	18,8	173	13,9	9	3,6	0	0,0	174	3,1	2.517	15,6
70 a 79 anos	3	18,8	232	18,6	25	10,0	0	0,0	237	4,2	3.273	20,3
>= 80 anos	0	0,0	201	16,1	29	11,6	0	0,0	208	3,7	4.166	25,8
TOTAL	16	100,0	1.248	100,0	250	100,0	11	0,0	5.633	100,0	16.132	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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 (1.445/3.712), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 74 anos, variando de 2 a 98 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 59 anos, variando de 0 a 93 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 76 anos, variando de 0 a 109 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2022 até SE 45.

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	3	2,8	0	0,0	0	0,0	37	27,4	27	0,8
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,5	3	0,1
10 a 19 anos	0	0,0	2	1,9	0	0,0	0	0,0	4	3,0	9	0,3
20 a 29 anos	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	100,0	2	1,5	44	1,3
30 a 39 anos	0	0,0	4	3,7	1	8,3	0	0,0	7	5,2	81	2,3
40 a 49 anos	0	0,0	4	3,7	1	8,3	0	0,0	5	3,7	126	3,6
50 a 59 anos	0	0,0	9	8,3	0	0,0	0	0,0	11	8,1	316	9,1
60 a 69 anos	0	0,0	15	13,9	2	16,7	0	0,0	11	8,1	611	17,7
70 a 79 anos	0	0,0	28	25,9	3	25,0	0	0,0	32	23,7	866	25,1
>= 80 anos	0	0,0	42	38,9	5	41,7	0	0,0	24	17,8	1.374	39,7
TOTAL	0	0,0	108	100,0	12	100,0	1	100,0	135	100,0	3.457	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 3.891 (16,6%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 12.270 (83,0%) dos casos que evoluíram para cura e 2.574 (82,7%) 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, 2022 até SE 45.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	12.270	83,0%	2.574	82,7%	158	79,0%	1.166	84,0%
Preta	360	2,4%	83	2,7%	8	4,0%	36	2,6%
Amarela	98	0,7%	38	1,2%	1	0,5%	16	1,2%
Parda	2.018	13,6%	411	13,2%	33	16,5%	168	12,1%
Indígena	39	0,3%	5	0,2%	0	0,0%	2	0,1%
TOTAL	14.785	100,0%	3.111	100,0%	200	100,0%	1.388	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (11.849/23.375) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino e a maioria dos óbitos (2.045/3.713) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 58 anos (0 a 109 anos) para os casos e de 75 anos (0 a 109 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 2.558 (10,9%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 2.062 (12,8%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 6,5% (366) em relação aos demais vírus respiratórios e de 8,1% (130) 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, 2022 até SE 45.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	2.062	12,8%	14.070	87,2%
Outros Vírus Respiratórios	366	6,5%	5.267	93,5%
Vírus Influenza	130	8,1%	1.480	91,9%
Total	2.558	10,9%	20.817	89,1%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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, 2022 até SE 45.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	16.132	14	10	0	243
Outros Vírus Respiratórios	5.633	11	8	0	282
Vírus Influenza	1.610	11	7	0	144
Evolução					
Alta	17.856	12	9	0	243
Óbito	3.713	17	13	0	179

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios, 57,2% (13.371) dos casos e 82,0% (3.044) dos óbitos tinham algum fator de risco identificado (idade menor de 6 anos ou maior de 60 anos, ou alguma comorbidade). Os fatores de risco mais frequentes foram idade maior de 60 anos, presença de doença cardiovascular crônica e idade menor de 6 anos (Tabela 8).

Com relação à vacinação, 10,2% (2.373) dos casos e 9,7% (360) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra Influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 61,5% (14.376) dos casos e 78,0% (2.897) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Já sobre o uso de antiviral, 529 (2,3%) dos casos e 43 (1,2%) 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, 2022 até SE 45.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	13.371	57,2	3.044	82,0
Adultos ≥ 60 anos	11.296	48,3	3.013	81,1
Doença cardiovascular crônica	5.867	25,1	1.522	41,0
Crianças < 6 anos	5.701	24,4	67	1,8
Diabetes mellitus	3.747	16,0	969	26,1
Doença neurológica crônica	1.758	7,5	523	14,1
Pneumopatas crônicas	1.497	6,4	392	10,6
Obesidade	1.082	4,6	237	6,4
Asma	1.028	4,4	95	2,6
Doença renal crônica	928	4,0	308	8,3
Imunodeficiência/Imunodepressão	760	3,3	204	5,5
Gestantes	661	2,8	0	0,0
Doença Hematológica	222	0,9	52	1,4
Doença hepática crônica	221	0,9	85	2,3
Síndrome de Down	148	0,6	26	0,7
Puerpério (até 42 dias do parto)	125	0,5	0	0,0
Indígenas	46	0,2	5	0,1
Receberam Vacina contra Influenza	2.373	10,2	360	9,7
Receberam Vacina contra COVID-19	14.376	61,5	2.897	78,0
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	529	2,3	43	1,2

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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, 2022 até SE 45.

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	1	0	34	6	7	1	0	0	40	2	283	81
Antonina	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	10	0
Guaraqueçaba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	2
Guaratuba	0	0	4	0	1	0	0	0	4	0	42	11
Matinhos	0	0	2	2	0	0	0	0	9	2	37	10
Morretes	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	6	2
Paranaguá	0	0	22	4	5	1	0	0	18	0	159	47
Pontal do Paraná	1	0	3	0	0	0	0	0	2	0	23	9
2. Reg. Saúde Metropolitana	9	0	406	37	152	7	0	0	2188	46	4.604	1.007
Adrianópolis	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5	2
Agudos do Sul	0	0	1	1	0	0	0	0	6	0	11	2
Almirante Tamandaré	1	0	16	2	1	0	0	0	89	3	126	15
Araucária	0	0	30	2	2	1	0	0	217	6	172	26
Balsa Nova	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	8	0
Bocaiúva do Sul	0	0	3	0	1	0	0	0	3	0	15	4
Campina Grande do Sul	0	0	3	1	1	0	0	0	21	0	39	11
Campo do Tenente	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	6	1
Campo Largo	0	0	1	0	4	0	0	0	76	1	193	19
Campo Magro	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	28	6
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	10	5
Colombo	1	0	25	4	13	0	0	0	140	1	236	45
Contenda	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0	19	6
Curitiba	6	0	239	20	113	5	0	0	1129	26	2.889	700
Doutor Ulysses	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Fazenda Rio Grande	0	0	10	2	2	0	0	0	66	1	98	21
Itaperçu	0	0	5	0	6	0	0	0	18	0	30	3
Lapa	0	0	1	0	0	0	0	0	27	0	84	15
Mandrituba	0	0	2	0	0	0	0	0	9	0	29	8
Pien	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	13	5
Pinhais	1	0	18	2	3	0	0	0	75	1	134	25
Piraquara	0	0	11	1	1	0	0	0	48	1	78	13
Quatro Barras	0	0	1	0	0	0	0	0	9	0	20	5
Quitandinha	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	14	1
Rio Branco do Sul	0	0	5	0	0	0	0	0	21	0	42	4
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	13	1
São José dos Pinhais	0	0	29	1	4	1	0	0	190	5	264	59
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	19	4
Tunas do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	6	1
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	89	14	1	0	0	0	335	14	832	185
Arapoti	0	0	1	0	0	0	0	0	12	1	24	3
Carambei	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	23	4
Castro	0	0	6	2	0	0	0	0	28	2	67	14
Ipiranga	0	0	3	3	0	0	0	0	5	0	9	2
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	8
Jaquariaiva	0	0	12	0	0	0	0	0	13	0	92	19
Palmeira	0	0	15	1	0	0	0	0	34	1	65	10
Pirai do Sul	0	0	2	0	0	0	0	0	8	0	28	10
Ponta Grossa	0	0	44	6	1	0	0	0	206	10	486	113
Porto Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	6	0
São João do Triunfo	0	0	5	2	0	0	0	0	8	0	8	2
Sengés	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	5	0
4. Reg. Saúde Irati	1	0	44	0	4	0	0	0	167	7	206	61
Fernandes Pinheiro	0	0	2	0	0	0	0	0	8	0	13	2
Guamiranga	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	4	0
Imbituva	0	0	1	0	0	0	0	0	22	2	16	6
Inácio Martins	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	3	2
Irati	0	0	9	0	0	0	0	0	41	2	63	34
Mallet	0	0	12	0	1	0	0	0	36	1	35	1
Rebouças	0	0	8	0	2	0	0	0	10	0	29	10
Rio Azul	0	0	1	0	1	0	0	0	24	1	17	3
Teixeira Soares	1	0	9	0	0	0	0	0	16	1	26	3
5. Reg. Saúde Guarapuava	2	0	55	7	2	0	0	0	100	6	440	125
Boa Ventura de São Roque	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
Campina do Simão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Cândido	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	4
Cantagalo	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	5	3
Goioxim	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0	7	1
Guarapuava	2	0	22	3	1	0	0	0	60	3	225	64
Laranjal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Laranjeiras do Sul	0	0	5	1	0	0	0	0	3	0	27	11
Nova Laranjeiras	0	0	14	2	0	0	0	0	5	0	9	1
Palmital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Pinhão	0	0	1	1	0	0	0	0	8	0	28	4
Pitanga	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	29	6
Porto Barreiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Prudentópolis	0	0	2	0	1	0	0	0	5	0	53	16
Resena do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3
Rio Bonito do Iguaçu	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Tunoi	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	17	5
Virmond	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	15	2	0	0	0	0	33	1	97	24
Antônio Olinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Bituruna	0	0	10	2	0	0	0	0	4	0	15	4
Cruz Machado	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	5	2
General Carneiro	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	16	3
Paula Freitas	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Paulo Frontin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Porto Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	26	7
União da Vitória	0	0	2	0	0	0	0	0	15	1	24	5
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	15	0	0	0	0	0	64	0	390	73
Bom Sucesso do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	1
Chopinzinho	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	34	5
Clevalândia	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	42	7
Coronel Domingos Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	31	3
Honório Serpa	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	5	1
Itapejara d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	1
Mangueirinha	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	21	6
Mariópolis	0	0	1	0	0	0	0	0	6	0	8	1
Palmas	0	0	1	0	0	0	0	0	5	0	17	13
Pato Branco	0	0	6	0	0	0	0	0	27	0	154	26
São João	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	15	1
Saudade do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1
Sulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
Vitorino	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	20	4

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	7	1	1	0	0	0	14	0	168	61
Alto Paraná	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	2
Amaporá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Cruzeiro do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Diamante do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Guairaçá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3
Inajá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Itauna do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Jardim Olinda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	5
Mariena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Mirador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Nova Londrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Paraíso do Norte	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Paranapoema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Paranavaí	0	0	4	1	0	0	0	0	7	0	68	31
Planaltina do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Porto Rico	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1
Querência do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Santa Isabel do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Santa Mônica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Santo Antônio do Catuaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2
São Carlos do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	4
São João do Caiuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
São Pedro do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tamboara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
15. Reg. Saúde Maringá	2	0	162	10	28	1	3	0	1011	14	2.163	326
Ângulo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Astorga	0	0	1	0	0	0	0	0	9	2	26	6
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	4
Colorado	0	0	2	0	0	0	0	0	8	1	29	3
Doutor Camargo	0	0	3	2	0	0	0	0	3	0	13	2
Floraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Floresta	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	22	3
Florida	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Iguaraçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	2
Itaguaiê	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	21	4
Itatuba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
Mandaguacu	0	0	4	0	0	0	0	0	21	1	73	11
Mandaguari	0	0	2	0	2	0	1	0	9	0	45	8
Mariahe	0	0	2	0	3	0	0	0	38	1	82	17
Maringá	2	0	127	7	15	1	2	0	761	6	1.419	177
Munhoz de Mello	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Nossa Senhora das Graças	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	0
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	80	20
Ourizona	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2
Paçandu	0	0	3	0	1	0	0	0	34	0	61	10
Paranacity	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	14	1
Presidente Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	8	2
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	13	2
Santa Inês	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Santo Inácio	0	0	2	0	0	0	0	0	5	0	4	1
São Jorge do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9	1
Sarandi	0	0	11	1	5	0	0	0	89	3	176	44
Uniflor	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	7	0	0	0	1	0	64	1	225	55
Apucarana	0	0	5	0	0	0	0	0	43	0	31	7
Arapongas	0	0	1	0	0	0	1	0	6	1	151	43
Bom Sucesso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Borazópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Califórnia	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Cambira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Grandes Rios	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	0
Kaloré	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Mariândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Mauá da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	3	0
Rio Bom	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	3
São Pedro do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
17. Reg. Saúde Londrina	0	0	72	4	30	1	3	0	264	11	2.555	495
Alvorada do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13	2
Assaí	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	29	13
Bela Vista do Paraíso	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	5
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0
Cambé	0	0	3	0	3	0	0	0	20	0	237	45
Centenário do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	26	2
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22	5
Guaraci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	3
Ibiporá	0	0	11	1	1	0	0	0	19	0	120	23
Jaguapitã	0	0	1	1	1	0	0	0	8	1	45	5
Jataizinho	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	33	9
Londrina	0	0	28	2	24	1	3	0	172	6	1.505	320
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	17	4
Miraselva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12	1
Porecatu	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	27	2
Prado Ferreira	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	10	5
Primeiro de Maio	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	15	8
Rolândia	0	0	20	0	0	0	0	0	22	2	337	33
Sertãozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	37	7
Tamarana	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	14	3
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	0	0	20	0	0	0	0	0	18	0	301	85
Abatã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Andará	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	17	5
Bandeirantes	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	80	14
Congonhinhas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	17	7
Cornélio Procopio	0	0	9	0	0	0	0	0	9	0	48	18
Itambaracá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2
Leópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Nova América da Colina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Fátima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	7
Nova Santa Bárbara	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Rancho Alegre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
Ribeirão do Pinhal	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	24	4
Santa Amélia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Santa Cecilia do Pavão	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	4	2
Santa Mariana	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	13	5
São Jerônimo da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	4
São Sebastião da Amoreira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	1
Sapopema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	5
Uraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2

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	5	0	0	0	0	0	8	1	311	95
Barra do Jacaré	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Cambará	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	31	6
Carlópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	6
Conselheiro Mairinck	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Figueira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guapirama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Ibaiti	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	45	13
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2
Jacarezinho	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	46	17
Japira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Joaquim Távora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4
Jundiá do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Pinhalão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4
Quatiguá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	6
Ribeirão Claro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	3
Salto do Itararé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Santana do Itararé	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	2
Santo Antônio da Platina	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	38	11
São José da Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2
Siqueira Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	6
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	5
Wenceslau Bráz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	17	6
20. Reg. Saúde Toledo	0	0	85	4	9	2	1	0	220	6	770	142
Assis Chateaubriand	0	0	2	1	1	1	0	0	8	0	56	11
Entre Rios do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Guaíra	0	0	6	0	1	0	0	0	5	0	61	21
Marechal Cândido Rondon	0	0	11	0	2	0	0	0	18	0	130	29
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	2
Mercedes	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	13	2
Nova Santa Rosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
Ouro Verde do Oeste	0	0	2	0	0	0	0	0	5	1	11	2
Palotina	0	0	5	1	0	0	0	0	16	1	46	8
Pato Bragado	0	0	2	0	0	0	0	0	4	0	9	2
Quatro Pontes	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	1
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	20	5
São José das Palmeiras	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	2
São Pedro do Iguçu	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	13	2
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	30	6
Toledo	0	0	54	2	4	1	1	0	131	3	326	45
Tupãssi	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	24	3
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	17	1	1	0	0	0	55	1	173	40
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	14	4
Imbaú	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	11	2
Ortigueira	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	28	5
Reserva	0	0	3	0	0	0	0	0	8	0	24	4
Telêmaco Borba	0	0	6	1	0	0	0	0	18	0	83	23
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	9	1
Ventania	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0	4	1
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	10	0	0	0	0	0	6	1	124	25
Arapuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Arianha do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Cândido de Abreu	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9	1
Cruzmalina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Godoy Moreira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Ivaiporã	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	39	4
Jardim Alegre	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	3
Lidianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Lunardelli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Manoel Ribas	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	6	1
Mato Rico	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Nova Tebas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1
Rio Branco do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	3
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	3
São João do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	3
Total	16	0	1.333	108	250	12	11	1	5.633	135	16.132	3.457

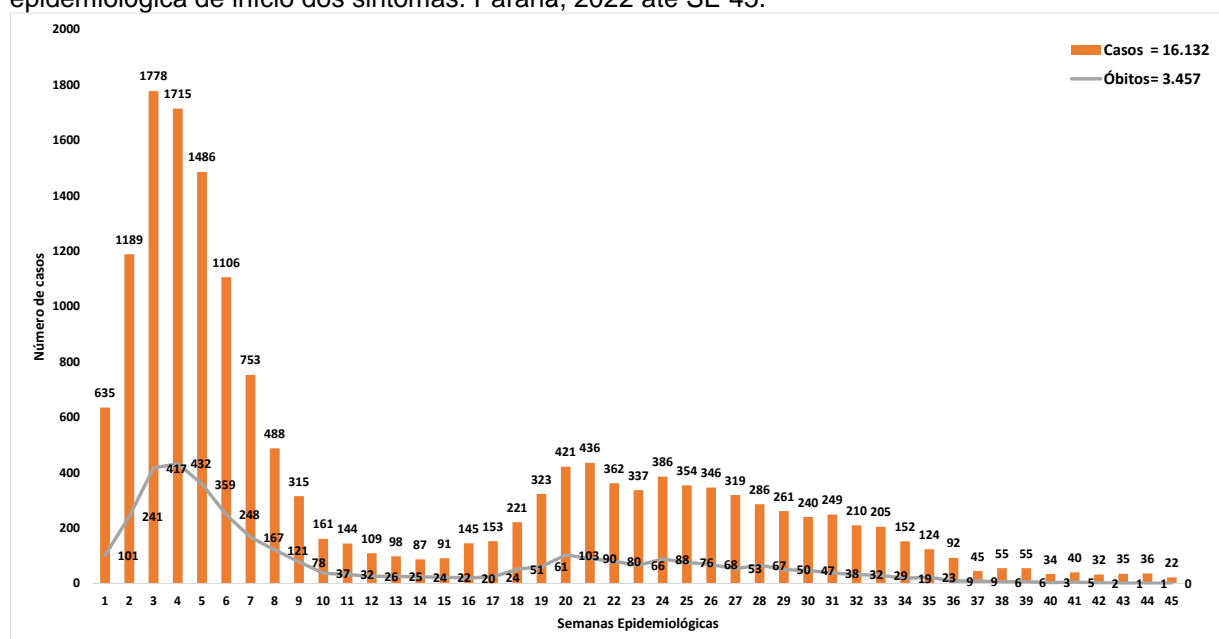
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Até a SE 45/2022 foram notificados 16.132 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes, 71,4% (11.524) evoluíram para cura, 21,4% (3.457) evoluíram ao óbito, 1,0% (167) evoluíram ao óbito por outras causas e 6,1% (984) 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, 2022 até SE 45.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (8.138/16.132) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino, bem como a maioria dos óbitos (1.920/3.457) 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 109 anos) para os casos e de 76 anos (0 a 109 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2022 até SE 45.

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	1.156	7,2	27	0,8
06 a 09 anos	192	1,2	3	0,1
10 a 19 anos	356	2,2	9	0,3
20 a 29 anos	844	5,2	44	1,3
30 a 39 anos	907	5,6	81	2,3
40 a 49 anos	1.043	6,5	126	3,6
50 a 59 anos	1.678	10,4	316	9,1
60 a 69 anos	2.517	15,6	611	17,7
70 a 79 anos	3.273	20,3	866	25,1
>= 80 anos	4.166	25,8	1.374	39,7
TOTAL	16.132	100,0	3.457	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 2.427 (15,0%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 8.101 (83,1%) dos casos que evoluíram para cura e 2.399 (82,8%) 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, 2022 até SE 45.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbitos por Outras Causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	8.101	83,1	2.399	82,8	117	79,6	754	83,3
Preta	256	2,6	76	2,6	6	4,1	29	3,2
Amarela	80	0,8	36	1,2	0	0,0	13	1,4
Parda	1.297	13,3	385	13,3	24	16,3	109	12,0
Indígena	20	0,2	3	0,1	0	0,0	0	0,0
TOTAL	9.754	100,0	2.899	100,0	147	100,0	905	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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 tosse (60,3%), dispneia (52,5%), saturação < 95% (49,4%) e febre (44,0%).

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, 2022 até SE 45.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	9.730	60,3	1.878	54,3
Dispneia	8.469	52,5	2.465	71,3
Saturação < 95%	7.967	49,4	2.442	70,6
Febre	7.096	44,0	1.380	39,9
Desconforto respiratório	6.599	40,9	1.941	56,1
Fadiga	2.993	18,6	765	22,1
Dor de garganta	2.869	17,8	449	13,0
Vômitos	1.533	9,5	243	7,0
Diarreia	1.442	8,9	307	8,9
Dor abdominal	1.127	7,0	197	5,7
Perda do paladar	389	2,4	67	1,9
Perda do olfato	376	2,3	58	1,7

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, 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 10.479 (67,8%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 81,3% (2.733) 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, 2022 até SE 45.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	10.479	67,8	2.733	81,3
Adultos ≥ 60 anos	9.956	64,4	2.851	84,8
Doença cardiovascular crônica	5.144	33,3	1.437	42,8
Diabetes mellitus	3.330	21,5	919	27,3
Doença neurológica crônica	1.483	9,6	488	14,5
Crianças < 6 anos	1.156	7,5	27	0,8
Pneumopatias crônicas	1.130	7,3	352	10,5
Obesidade	933	6,0	220	6,5
Doença renal crônica	837	5,4	299	8,9
Imunodeficiência/Imunodepressão	663	4,3	193	5,7
Gestantes	561	3,6	0	0,0
Asma	498	3,2	82	2,4
Doença hepática crônica	188	1,2	80	2,4
Doença Hematológica	167	1,1	47	1,4
Puerpério (até 42 dias do parto)	116	0,8	0	0,0
Síndrome de Down	87	0,6	21	0,6
Indígenas	23	0,1	3	0,1
Receberam Vacina contra COVID-19	11.983	77,5%	2.709	80,6%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 16/11/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 77,5% (11.983) dos casos e 80,6% (2.709) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose.

CONSIDERAÇÕES

O vírus SARS-CoV-2 representa 36,2% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2022 e, 69,0% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de síndrome respiratória aguda grave no Estado do Paraná, o que o atribui como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

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

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>