

## Informe Epidemiológico nº 01 / 2022

### Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Até a Semana Epidemiológica 05 de 2022

Atualizado em 09/02/2022

## 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 5 de 2022, ou seja, casos com início de sintomas de 02/01/2022 a 05/02/2022.

### 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 O<sub>2</sub> 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 5/2022 (02/01/2022 a 05/02/2022) as unidades sentinelas de SG coletaram 498 amostras e destas, 423 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 61,0% (258/423) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios, das quais 109 (42,3%) foram positivas para Influenza e 149 (57,7%) para outros vírus respiratórios, sendo que 2 apresentaram codeteção: 1 Adenovírus com SARS-CoV-2 e 1 Metapneumovírus com SARS-CoV-2.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 1 (0,9%) foram decorrentes de Influenza A não subtipado e 108 (99,1%) foram decorrentes de Influenza A (H3) Sazonal. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 3 (2,0%) amostras de Metapneumovírus, 4 (2,7%) amostras de Adenovírus, 6 (4,0%) amostras de Vírus Sincicial Respiratório (VRS), 7 (4,7%) amostras de Rinovírus e 129 (86,6%) amostras de SARS-CoV-2 (Tabela 1).

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

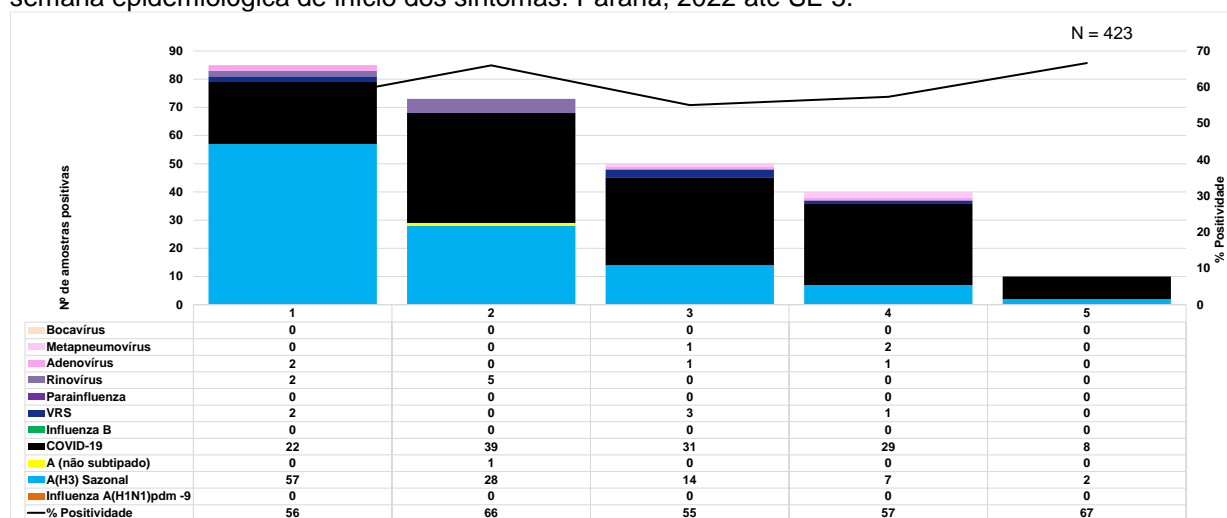
**Tabela 1** - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2022 até SE 5.

Vírus	N	%
<b>Influenza</b>		
Influenza A(H1N1)pdm 09	0	0,0
Influenza A(H3)	108	99,1
Influenza A (não subtipado)	1	0,9
Influenza B	0	0,0
<b>Outros vírus respiratórios</b>		
VRS	6	4,0
Parainfluenza	0	0,0
Rinovírus	7	4,7
Metapneumovírus	3	2,0
Adenovírus	4	2,7
Bocavírus	0	0,0
<b>COVID-19</b>	129	86,6
<b>Total</b>	<b>258</b>	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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 5 houve predomínio de detecção de SARS-CoV-2 e Influenza A (H3).

**Gráfico 1** - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2022 até SE 5.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

## VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 5 foram notificados 7.959 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 496 (6,2%) foram confirmados para Influenza, 113 (1,4%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 1.473 (18,5%) como SRAG não especificado, 2.413 (30,3%) como SRAG por COVID-19 e 3.464 (43,5%) 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, 35 apresentaram codeteção sendo: 1 Adenovírus com Influenza A (H3) Sazonal, 1 Influenza A (H3) Sazonal com VSR, 2 Adenovírus com VSR, 2 Rinovírus com SARS-CoV-2, 4 Adenovírus com SARS-CoV-2, 4 VSR com SARS-CoV-2 e 21 Influenza A (H3) Sazonal com SARS-CoV-2.

Dos 671 óbitos notificados por SRAG, 45 (6,7%) foram confirmados para o vírus Influenza, 6 (0,9%) foram classificados como SRAG por outros vírus respiratórios, 108 (16,1%) como SRAG não especificado, 499 (74,4%) como SRAG por COVID-19 e 13 (1,9%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2). Houve ainda, a notificação de 106 óbitos por outras causas.

Dos 1.473 casos de SRAG não especificado, 20 não tiveram coleta de exames, o que representa 1,4% (20/1.473) do total de casos, destes 2 foram a óbito, o que representa 1,9% (2/108) do total de óbitos por SRAG não especificado.

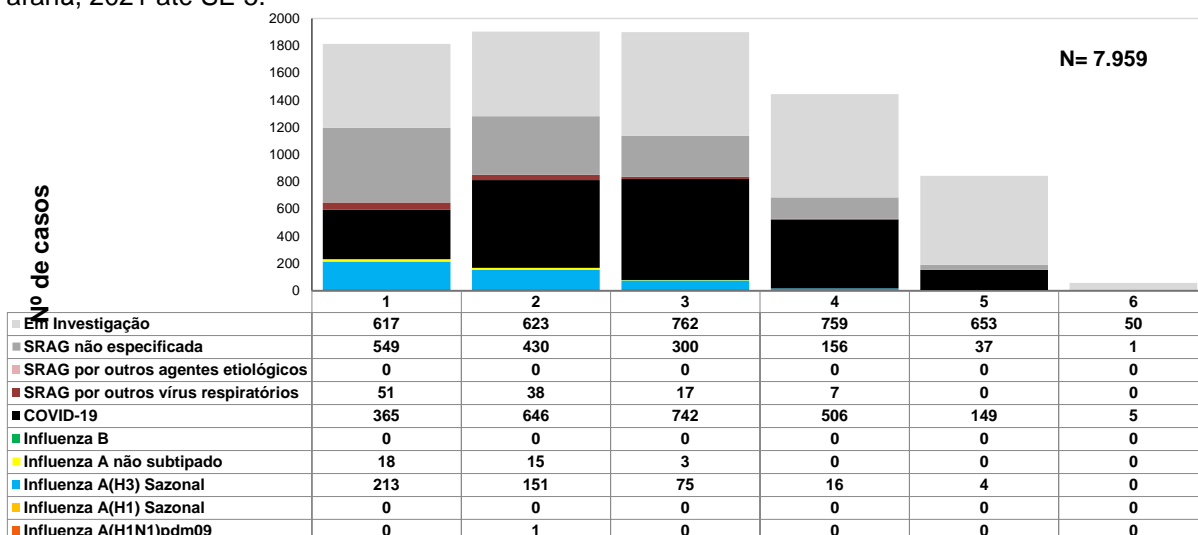
**Tabela 2** – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2022 até SE 5.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
<b>SRAG por Influenza</b>	<b>496</b>	<b>6,2</b>	<b>45</b>	<b>6,7</b>	<b>1</b>	<b>0,9</b>
Influenza A(H1N1)pdm09	1	0,2	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	459	92,5	44	97,8	1	100,0
Influenza A não subtipado	36	7,3	1	2,2	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	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>COVID-19</b>	<b>2.413</b>	<b>30,3</b>	<b>499</b>	<b>74,4</b>	<b>9</b>	<b>8,5</b>
<b>SRAG por outros vírus respiratórios</b>	<b>113</b>	<b>1,4</b>	<b>6</b>	<b>0,9</b>	<b>2</b>	<b>1,9</b>
<b>SRAG por outros agentes etiológicos</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>SRAG não especificada</b>	<b>1.473</b>	<b>18,5</b>	<b>108</b>	<b>16,1</b>	<b>94</b>	<b>88,7</b>
Em investigação	3.464	43,5	13	1,9	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>7.959</b>	<b>100</b>	<b>671</b>	<b>100</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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, 2021 até SE 5.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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.



**Tabela 3** – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2022 até SE 5.

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	0	0,0	33	7,2	3	8,3	0	0,0	67	59,3	102	4,2
06 a 09 anos	0	0,0	19	4,1	3	8,3	0	0,0	4	3,5	19	0,8
10 a 19 anos	0	0,0	15	3,3	2	5,6	0	0,0	4	3,5	63	2,6
20 a 29 anos	1	100,0	53	11,5	2	5,6	0	0,0	2	1,8	213	9
30 a 39 anos	0	0,0	27	5,9	2	5,6	0	0,0	5	4,4	175	7,3
40 a 49 anos	0	0,0	33	7,2	0	0,0	0	0,0	2	1,8	184	7,6
50 a 59 anos	0	0,0	38	8,3	3	8,3	0	0,0	6	5,3	294	12,2
60 a 69 anos	0	0,0	63	13,7	8	22,2	0	0,0	6	5,3	388	16,1
70 a 79 anos	0	0,0	104	22,7	8	22,2	0	0,0	10	8,8	446	18,5
>= 80 anos	0	0,0	74	16,1	5	13,9	0	0,0	7	6,2	529	21,9
TOTAL	1	100	459	100	36	100	0	0,0	113	100,0	2.413	100

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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 (236/550), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 77 anos, variando de 32 a 99 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 43 anos, variando de 6 a 84 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 77 anos, variando de 0 a 100 anos.

**Tabela 4** – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2022 até SE 5.

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	0	0,0	4	0,8
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	1,4
30 a 39 anos	0	0,0	3	6,8	0	0,0	0	0,0	2	33,3	17	3,4
40 a 49 anos	0	0,0	3	6,8	0	0,0	0	0,0	1	16,7	23	4,6
50 a 59 anos	0	0,0	3	6,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	38	7,6
60 a 69 anos	0	0,0	4	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	77	15,4
70 a 79 anos	0	0,0	13	29,5	0	0,0	0	0,0	1	16,7	118	23,6
>= 80 anos	0	0,0	18	40,9	1	100,0	0	0,0	1	16,7	214	42,9
TOTAL	0	0,0	44	100,0	1	100,0	0	0	6	100	499	100

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 438 (14,5%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 1.368 (84,0%) dos casos que evoluíram para cura e 379 (82,6%) 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 5.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	1.368	84,0%	379	82,6%	9	100,0%	419	85,9%
Preta	40	2,5%	16	3,5%	0	0,0%	10	2,0%
Amarela	12	0,7%	1	0,2%	0	0,0%	6	1,2%
Parda	188	11,5%	61	13,3%	0	0,0%	51	10,5%
Indígena	20	1,2%	2	0,4%	0	0,0%	2	0,4%
<b>TOTAL</b>	<b>1.628</b>	<b>100,0%</b>	<b>459</b>	<b>100,0%</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>	<b>488</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (1.557/3.022) positivos para vírus respiratórios foram do sexo feminino, já a maioria dos óbitos (297/550) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 63 anos (0 a 100 anos) para os casos e de 77 anos (0 a 100 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 345 (11,4%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 297 (12,3%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 8,0% (9) em relação aos demais vírus respiratórios e de 7,9% (39) 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 5.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	297	12,3%	2.116	87,7%
Outros Vírus Respiratórios	9	8,0%	104	92,0%
Vírus Influenza	39	7,9%	457	92,1%
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>11,4%</b>	<b>2.677</b>	<b>88,6%</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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 5.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	2.413	9	8	0	34
Outros Vírus Respiratórios	113	8	7	0	25
Vírus Influenza	496	8	7	1	26
<b>Evolução</b>					
Alta	1.843	8	7	0	34
Óbito	550	11	10	0	33

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios, 64,1% (1.937) dos casos e 81,5% (448) 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 diabetes (Tabela 8).

Com relação à vacinação, 12,6% (381) dos casos e 14,7% (81) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 56,6% (1.710) dos casos e 69,1% (380) dos óbitos por vírus respiratórios receberam a vacina. Já sobre o uso de antiviral, 139 (4,6%) dos casos e 9 (1,6%) 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 5.**

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>1.937</b>	<b>64,1</b>	<b>448</b>	<b>81,5</b>
Adultos ≥ 60 anos	1.648	54,5	447	81,3
Doença cardiovascular crônica	879	29,1	231	42,0
Diabetes mellitus	587	19,4	165	30,0
Doença neurológica crônica	210	6,9	70	12,7
Crianças < 6 anos	205	6,8	4	0,7
Gestantes	199	6,6	0	0,0
Obesidade	180	6,0	33	6,0
Pneumopatias crônicas	166	5,5	36	6,5
Doença renal crônica	132	4,4	45	8,2
Asma	88	2,9	8	1,5
Imunodeficiência/Imunodepressão	82	2,7	27	4,9
Puerpério (até 42 dias do parto)	56	1,9	0	0,0
Doença hepática crônica	29	1,0	13	2,4
Indígenas	24	0,8	2	0,4
Doença Hematológica	22	0,7	4	0,7
Síndrome de Down	16	0,5	7	1,3
<b>Receberam Vacina contra Influenza</b>	<b>381</b>	<b>12,6</b>	<b>81</b>	<b>14,7</b>
<b>Receberam Vacina contra COVID-19</b>	<b>1.710</b>	<b>56,6</b>	<b>380</b>	<b>69,1</b>
<b>Uso de Antiviral (Oseltamivir)</b>	<b>139</b>	<b>4,6</b>	<b>9</b>	<b>1,6</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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 5.**

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
<b>1. Reg. Saúde Paranaguá</b>	0	0	24	5	0	0	0	0	2	0	77	25
Antonina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guaraqueçaba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Guaratuba	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	15	6
Matinhos	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	11	3
Morretes	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Paranaguá	0	0	15	3	0	0	0	0	2	0	39	11
Pontal do Paraná	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7	3
<b>2. Reg. Saúde Metropolitana</b>	0	0	1	14	11	0	0	0	35	2	649	144
Adrianópolis	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Almirante Tamandaré	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	13	1
Araucária	0	0	13	0	0	0	0	0	2	0	22	5
Bocaiúva do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Campina Grande do Sul	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	5	0
Campo Largo	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	16	0
Campo Magro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	0	0	8	2	1	0	0	0	1	0	28	8
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Curitiba	0	0	119	9	9	0	0	0	22	2	448	104
Fazenda Rio Grande	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	14	3
Itaperuçu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Lapa	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	15	1
Mandrituba	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Pinhais	0	0	11	1	0	0	0	0	2	0	23	7
Piraquara	0	0	4	1	1	0	0	0	1	0	9	2
Quatro Barras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Quitandinha	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Rio Branco do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São José dos Pinhais	0	0	7	0	0	0	0	0	1	0	30	9
Tunas do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>3. Reg. Saúde Ponta Grossa</b>	0	0	30	5	0	0	0	0	12	2	177	20
Arapoti	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Carambei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Castro	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	9	2
Ipiranga	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	1
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Jaguariaíva	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Palmeira	0	0	3	1	0	0	0	0	1	0	17	2
Piraí do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Ponta Grossa	0	0	19	1	0	0	0	0	9	1	118	9
São João do Triunfo	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Sengés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>4. Reg. Saúde Irati</b>	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	30	4
Fernandes Pinheiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Guamiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Imbituva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Irati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2
Mallet	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Rebouças	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Teixeira Soares	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	7	0
<b>5. Reg. Saúde Guarapuava</b>	0	0	33	3	0	0	0	0	5	0	114	29
Boa Ventura de São Roque	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cantaqalo	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Guarapuava	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	64	23
Laranjal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Laranjeiras do Sul	0	0	5	1	0	0	0	0	2	0	12	4
Nova Laranjeiras	0	0	16	2	0	0	0	0	1	0	1	0
Palmital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Pinhão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Pitanga	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	15	0
Prudentópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Rio Bonito do Iguaçu	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
<b>6. Reg. Saúde União da Vitória</b>	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	10	1
Bituruna	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	2	0
General Carneiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	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	3	0
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>7. Reg. Saúde Pato Branco</b>	0	0	8	0	0	0	0	0	3	0	67	4
Chopinzinho	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Clelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1
Honório Serpa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Itapejara d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Mangueirinha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Mariópolis	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pato Branco	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	26	1
São João	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Saudade do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Sulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Vitorino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1

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
<b>8. Reg. Saúde Francisco Beltrão</b>	0	0	16	2	0	0	0	0	3	1	93	15
Ampere	0	0	7	0	0	0	0	0	1	0	4	0
Barracão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1
Bom Jesus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Capanema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Dois Vizinhos	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	5	4
Eneas Marques	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Flor da Serra do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Francisco Beltrão	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	34	2
Manfrinópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Marmeleiro	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Nova Esperança do Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Prata do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5	0
Pranchita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Realeza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
São Jorge d'Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu</b>	0	0	13	0	0	0	0	0	1	0	76	8
Foz do Iguaçu	0	0	5	0	0	0	0	0	1	0	64	7
Itaipulândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Matelândia	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Medianeira	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
<b>10. Reg. Saúde Cascavel</b>	0	0	33	0	1	0	0	0	10	0	220	42
Anahy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Boa Vista da Aparecida	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	3
Braganey	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Cafelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Campo Bonito	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Capitão Leônidas Marques	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Cascavel	0	0	21	0	1	0	0	0	5	0	144	25
Catanduvas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Céu Azul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Corbélia	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Diamante do Sul	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Formosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1
Guaraniaçu	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	5	0
Ibema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Jesuítas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Aurora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2
Quedas do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	9	3
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	0	0	7	2
Três Barras do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Vera Cruz do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	2
<b>11. Reg. Saúde Campo Mourão</b>	0	0	10	1	1	0	0	0	6	0	23	6
Arapuna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Campo Mourão	0	0	7	1	1	0	0	0	4	0	12	4
Engenheiro Beltrão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Goioerê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Janiópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Luiziana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Peabiru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Terra Boa	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
<b>12. Reg. Saúde Umuarama</b>	0	0	7	2	0	0	0	0	1	0	7	1
Altônia	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Cruzeiro do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Maria Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Mariluz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Jorge do Patrocínio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Umuarama	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
<b>13. Reg. Saúde Cianorte</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Cianorte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Cidade Gaúcha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Indianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>14. Reg. Saúde Paranavaí</b>	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	43	18
Alto Paraná	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Cruzeiro do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guairaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Inajá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Itauna do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Marilena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Londrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paraíso do Norte	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Paranavaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	19	11
Porto Rico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Querência do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Santa Isabel do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santo Antônio do Caiuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Carlos do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
São João do Caiuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1

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
<b>15. Reg. Saúde Maringá</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>24</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>336</b>	<b>61</b>
Ângulo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Astorga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Colorado	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Doutor Camargo	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Iguaraçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Itaguajé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Matuba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Mandaguacu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2
Mandaguari	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	9	4
Marialva	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	0
Maringá	1	0	13	4	0	0	0	0	2	0	215	32
Munhoz de Mello	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nossa Senhora das Graças	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	2
Ourizona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paçandu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	17	5
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Santo Inácio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Sarandi	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	29	10
<b>16. Reg. Saúde Apucarana</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>12</b>
Apucarana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
Arapongas	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	16	10
Jandaia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>17. Reg. Saúde Londrina</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>220</b>	<b>61</b>
Alvorada do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Assai	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambé	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	6	4
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Ibiporã	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jaquaitã	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Londrina	0	0	0	0	11	1	0	0	8	0	200	52
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rolândia	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	2
Tamarana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>18. Reg. Saúde Cornélio Procopio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>3</b>
Abatiã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Cornélio Procopio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Leópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Santa Bárbara	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Santa Cecília do Pavão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Uraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
<b>19. Reg. Saúde Jacarezinho</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>13</b>
Cambará	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Carlópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guapirama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Ibaiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
Joaquim Távora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Quatiguá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Ribeirão Claro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Santana do Itararé	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
São José da Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Siqueira Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Wenceslau Bráz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
<b>20. Reg. Saúde Toledo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>153</b>	<b>29</b>
Assis Chateaubriand	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9	0
Guaira	0	0	6	0	1	0	0	0	1	0	13	6
Marechal Cândido Rondon	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	12	3
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Santa Rosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Ouro Verde do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Palotina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	13	2
Pato Bragado	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Quatro Pontes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São José das Palmeiras	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
São Pedro do Iguacu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Toledo	0	0	19	3	1	0	0	0	8	0	84	12
Tupãssi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
<b>21. Reg. Saúde Telêmaco Borba</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>3</b>
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Imbaú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Ortigueira	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Reserva	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Telêmaco Borba	0	0	3	1	0	0	0	0	1	0	5	2
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>22. Reg. Saúde Ivaiporã</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>
Arapuã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cruzmaltina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ivaiporã	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Jardim Alegre	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Manoel Ribas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>459</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>113</b>	<b>6</b>	<b>2.413</b>	<b>499</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis – DVVTR  
Rua Piquiri, 170- Curitiba – Paraná – CEP 80230-140  
Fone: 3330-4559/4561 Fone / Fax – (41)3330-4546

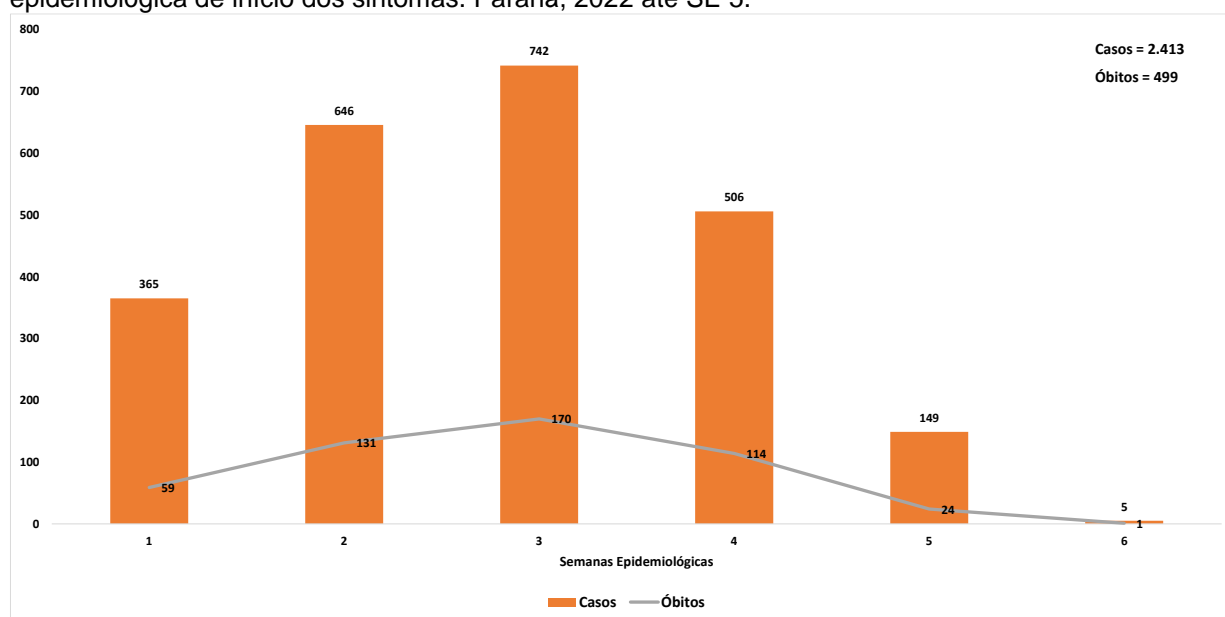


## PERFIL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 NOTIFICADOS NO SIVEP-GRIPE

Até a SE 5/2022 foram notificados 2,413 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes, 55,9% (1.350) evoluíram para cura, 20,7% (499) evoluíram ao óbito, 0,4% (9) evoluíram ao óbito por outras causas e 23,0% (555) 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 5.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (1.239/2.413) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo feminino, já a maioria dos óbitos (275/499) 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 64 anos (0 a 100 anos) para os casos e de 77 anos (0 a 100 anos) para os óbitos.

**Tabela 10** – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2022 até SE 5.

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	102	4,2	4	0,8
06 a 09 anos	19	0,8	0	0,0
10 a 19 anos	63	2,6	1	0,2
20 a 29 anos	213	8,8	7	1,4
30 a 39 anos	175	7,3	17	3,4
40 a 49 anos	184	7,6	23	4,6
50 a 59 anos	294	12,2	38	7,6
60 a 69 anos	388	16,1	77	15,4
70 a 79 anos	446	18,5	118	23,6
>= 80 anos	529	21,9	214	42,9
<b>TOTAL</b>	<b>2.413</b>	<b>100,0</b>	<b>499</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 332 (13,8%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 1.042 (85,8%) dos casos que evoluíram para cura e 349 (83,1%) 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 5.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbitos por Outras Causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	1.042	85,8	349	83,1	8	100,0	378	86,1
Preta	26	2,1	12	2,9	0	0,0	8	1,8
Amarela	10	0,8	1	0,2	0	0,0	3	0,7
Parda	133	11,0	58	13,8	0	0,0	49	11,2
Indígena	3	0,2	0	0,0	0	0,0	1	0,2
<b>TOTAL</b>	<b>1.214</b>	<b>100,0</b>	<b>420</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>439</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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 (57,4%), dispneia (46,9%), febre (45,3%) e saturação < 95% (44,7%).

**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 5.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	1.384	57,4	268	53,7
Dispneia	1.131	46,9	335	67,1
Febre	1.094	45,3	221	44,3
Saturação < 95%	1.078	44,7	346	69,3
Desconforto respiratório	793	32,9	251	50,3
Dor de garganta	491	20,3	75	15,0
Fadiga	446	18,5	111	22,2
Diarreia	224	9,3	51	10,2
Vômitos	218	9,0	39	7,8
Dor abdominal	170	7,0	22	4,4
Perda do olfato	67	2,8	7	1,4
Perda do paladar	66	2,7	7	1,4

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, 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 1.605 (66,5%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 82,8% (413) 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 5.**

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
<b>Com Fatores de Risco</b>	<b>1.605</b>	<b>66,5</b>	<b>413</b>	<b>82,8</b>
Adultos ≥ 60 anos	1.363	56,5	409	82,0
Doença cardiovascular crônica	736	30,5	214	42,9
Diabetes mellitus	497	20,6	155	31,1
Doença neurológica crônica	173	7,2	67	13,4
Gestantes	173	7,2	0	0,0
Obesidade	161	6,7	33	6,6
Doença renal crônica	118	4,9	44	8,8
Pneumopatas crônicas	113	4,7	31	6,2
Crianças < 6 anos	102	4,2	4	0,8
Imunodeficiência/Imunodepressão	68	2,8	22	4,4
Puerpério (até 42 dias do parto)	54	2,2	0	0,0
Asma	52	2,2	6	1,2
Doença hepática crônica	22	0,9	12	2,4
Doença Hematológica	16	0,7	3	0,6
Síndrome de Down	15	0,6	7	1,4
Indígenas	4	0,2	0	0,0
<b>Receberam Vacina contra COVID-19</b>	<b>1.356</b>	<b>56,2%</b>	<b>342</b>	<b>68,5%</b>
<b>Uso de Antiviral (Oseltamivir)</b>	<b>53</b>	<b>2,2%</b>	<b>5</b>	<b>1,0%</b>

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 09/02/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 56,2% (1.356) dos casos e 68,5% (342) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19. Já sobre o uso de antiviral, 53 (2,2%) dos casos e 5 (1,0%) dos óbitos por vírus respiratórios fizeram uso de Oseltamivir.

## CONSIDERAÇÕES

O vírus SARS-CoV-2 representa, 50,0% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2022 e, 79,8% 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](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](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](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>