

Informe Epidemiológico nº 04 / 2022

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Até a Semana Epidemiológica 18 de 2022

Atualizado em 11/05/2022

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 18 de 2022, ou seja, casos com início de sintomas de 02/01/2022 a 07/05/2022.

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 13/2022 (02/01/2022 a 07/05/2022) as unidades sentinelas de SG coletaram 2.102 amostras e destas, 2.021 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 48,4% (978/2.021) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Destes vírus identificados, 195 foram Influenza e 810 outros vírus respiratórios, sendo que 33 amostras apresentaram codeteção: 1 Adenovírus com Influenza A(H3N2), 1 Adenovírus com Rinovírus, 1 Influenza A(H3N2) com VSR, 1 Influenza A(H3N2) com Parainfluenza 3, 1 Metapneumovírus com Rinovírus, 1 Metapneumovírus com VSR, 1 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 1 Rinovírus com Influenza A(H3N2), 1 Rinovírus com SARS-CoV-2, 3 Rinovírus com VSR, 04 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 4 Adenovírus com SARS-CoV-2 e 13 Influenza A(H3N2) com SARS-CoV-2.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 2 (1,0%) foram decorrentes de Influenza A não subtipado e 193 (99,0%) foram decorrentes de Influenza A (H3N2) Sazonal. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 1 (0,1%) amostras de Parainfluenza, 13 (1,6%) amostras de Adenovírus, 73 (9,0%) amostras de Metapneumovírus, 115 (14,2%) amostras de Vírus Sincicial Respiratório (VRS), 145 (17,9%) amostras de Rinovírus e 463 (57,2%) amostras de SARS-CoV-2 (Tabela 1).

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

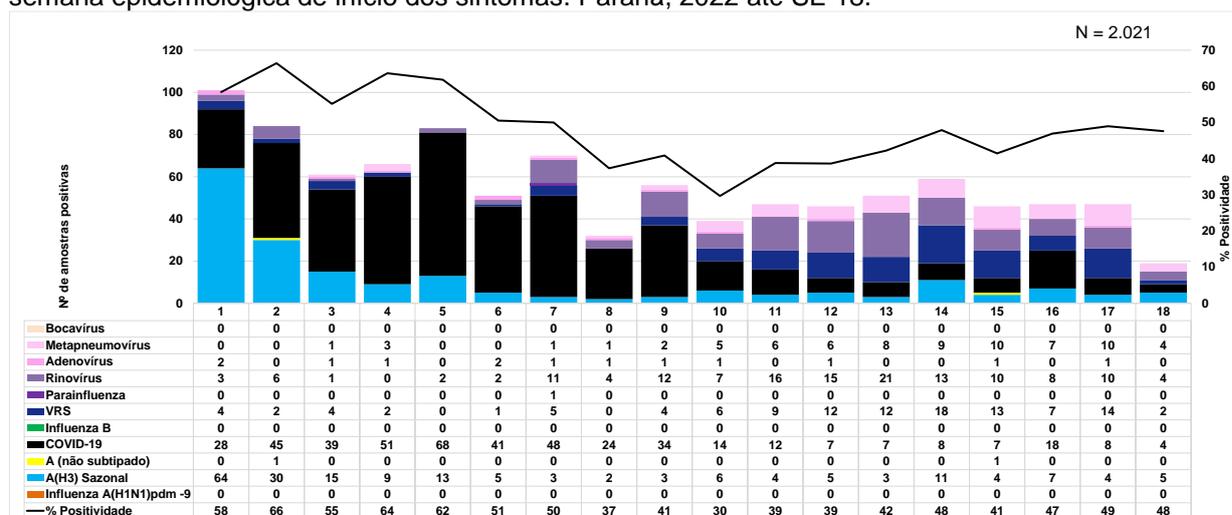
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2022 até SE 18.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A(H1N1)pdm 09	0	0,0
Influenza A(H3N2)	193	99,0
Influenza A (não subtipado)	2	1,0
Influenza B	0	0,0
Outros vírus respiratórios		
VRS	115	14,2
Parainfluenza	1	0,1
Rinovírus	145	17,9
Metapneumovírus	73	9,0
Adenovírus	13	1,6
Bocavírus	0	0,0
COVID-19	463	57,2
Total	1.005	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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 e VSR.

Gráfico 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2022 até SE 18.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 18 foram notificados 21.695 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 731 (3,4%) foram confirmados para Influenza, 36 (0,2%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 1.349 (6,2%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 7.075 (32,6%) como SRAG não especificado, 8.936 (41,2%) como SRAG por COVID-19 e 3.568 (16,4%) 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, 162 apresentaram codeteção sendo: 1 Adenovírus com Bocavírus, 1 Bocavírus com Influenza A (H3N2) Sazonal, 1 Bocavírus com VSR, 2 Adenovírus com Influenza A (H3N2) Sazonal, 2 Adenovírus com Metapneumovírus, 2 Bocavírus com Rinovírus, 2 Influenza A (H3N2) Sazonal com Rinovírus, 2 Influenza A (H3N2) Sazonal com VSR, 2 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 5 Metapneumovírus com Rinovírus, 7 Adenovírus com Rinovírus, 8 Rinovírus com SARS-CoV-2, 9 Metapneumovírus com VSR, 14 Adenovírus com SARS-CoV-2, 21 Adenovírus com VSR, 24 Rinovírus com VSR, 25 VSR com SARS-CoV-2 e 34 Influenza A (H3N2) Sazonal com SARS-CoV-2.

Dos 2.733 óbitos notificados por SRAG, 66 (2,4%) foram confirmados para o vírus Influenza, 7 (0,3%) foram classificados como SRAG por outros agentes etiológicos, 36 (1,3%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 490 (17,9%) como SRAG não especificado e 2.130 (77,9%) como SRAG por COVID-19. Houve ainda, a notificação de 672 óbitos por outras causas.

Dos 7.075 casos de SRAG não especificado, 313 não tiveram coleta de exames, o que representa 4,4% (313/7.075) do total de casos, destes 15 foram a óbito, o que representa 3,1% (15/490) do total de óbitos por SRAG não especificado.

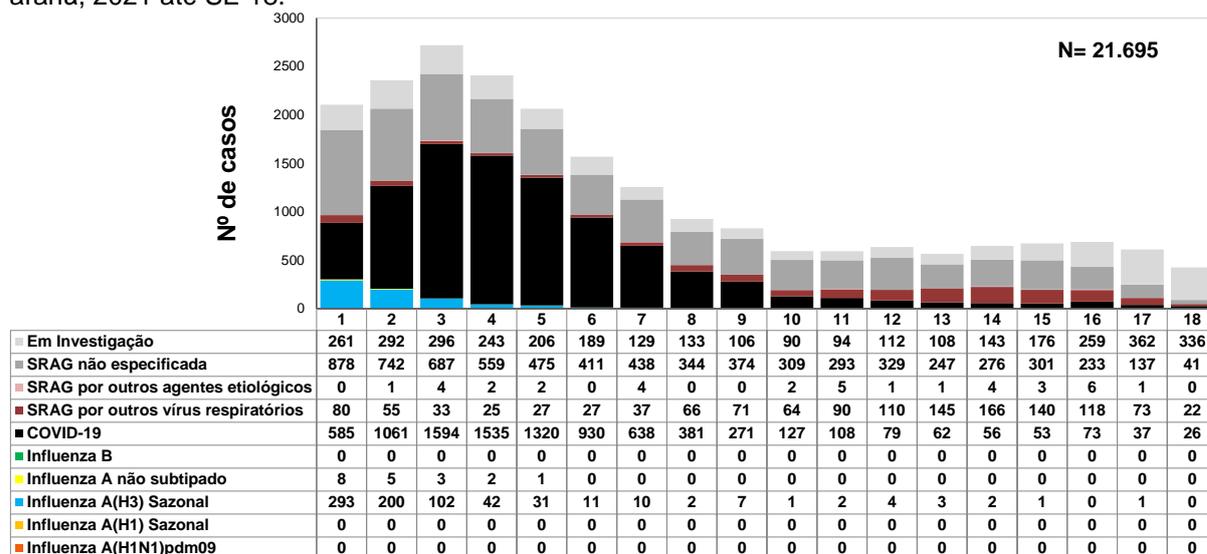
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2022 até SE 18.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	731	3,4	66	2,4	4	0,6
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	712	97,4	66	100,0	4	100,0
Influenza A não subtipado	19	2,6	0	0,0	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
COVID-19	8.936	41,2	2.130	77,9	58	8,6
SRAG por outros vírus respiratórios	1.349	6,2	36	1,3	16	2,4
SRAG por outros agentes etiológicos	36	0,2	7	0,3	10	1,5
SRAG não especificada	7.075	32,6	490	17,9	573	85,3
Em investigação	3.568	16,4	4	0,1	11	1,6
TOTAL	21.695	100	2.733	100	672	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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 18.

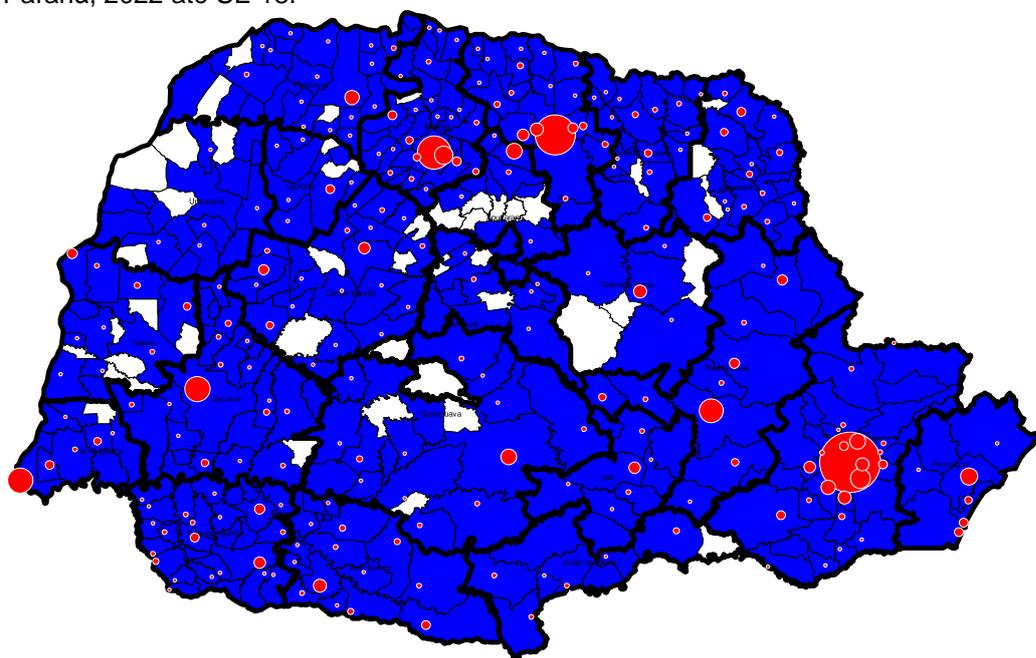


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

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 37,6% (150/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 6,3% (25/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 91,2% (364/399) dos municípios apresentaram casos e 66,2% (264/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 38,1% (152/399) dos municípios apresentaram casos e 8,5% (34/399) apresentaram 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 18.



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

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos acima de 80 anos (2.333 /11.016), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 62 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 97 anos. Já entre os casos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 66 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 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	0	0,0	59	8,3	2	10,5	0	0,0	1.008	74,7	470	5,3
06 a 09 anos	0	0,0	120	16,9	2	10,5	0	0,0	39	2,9	73	0,8
10 a 19 anos	0	0,0	25	3,5	0	0,0	0	0,0	33	2,4	183	2,0
20 a 29 anos	0	0,0	34	4,8	1	5,3	0	0,0	22	1,6	516	6
30 a 39 anos	0	0,0	70	9,8	1	5,3	0	0,0	24	1,8	548	6,1
40 a 49 anos	0	0,0	46	6,5	0	0,0	0	0,0	20	1,5	628	7,0
50 a 59 anos	0	0,0	47	6,6	3	15,8	0	0,0	37	2,7	1.043	11,7
60 a 69 anos	0	0,0	54	7,6	4	21,1	0	0,0	49	3,6	1.491	16,7
70 a 79 anos	0	0,0	105	14,7	5	26,3	0	0,0	61	4,5	1.860	20,8
>= 80 anos	0	0,0	152	21,3	1	5,3	0	0,0	56	4,2	2.124	23,8
TOTAL	0	0,0	712	100,0	19	100,0	0	0,0	1.349	100,0	8.936	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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 (847/2.232), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 76 anos, variando de 32 a 99 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 37 anos, variando de 0 a 93 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 75 anos, variando de 0 a 105 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2022 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	11	30,6	15	0,7
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,6	2	0,1
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,6	5	0,2
20 a 29 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	1,1
30 a 39 anos	0	0,0	3	4,5	0	0,0	0	0,0	4	11,1	44	2,1
40 a 49 anos	0	0,0	4	6,1	0	0,0	0	0,0	2	5,6	79	3,7
50 a 59 anos	0	0,0	5	7,6	0	0,0	0	0,0	3	8,3	206	9,7
60 a 69 anos	0	0,0	10	15,2	0	0,0	0	0,0	1	2,8	391	18,4
70 a 79 anos	0	0,0	19	28,8	0	0,0	0	0,0	6	16,7	548	25,7
>= 80 anos	0	0,0	25	37,9	0	0,0	0	0,0	5	13,9	817	38,4
TOTAL	0	0,0	66	100,0	0	0,0	0	0,0	36	100,0	2.130	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 1.805 (16,4%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 5.379 (82,5%) dos casos que evoluíram para cura e 1.538 (82,1%) 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 18.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	5.379	82,5%	1.538	82,1%	61	89,7%	641	85,1%
Preta	165	2,5%	58	3,1%	0	0,0%	22	2,9%
Amarela	49	0,8%	21	1,1%	1	1,5%	9	1,2%
Parda	894	13,7%	253	13,5%	6	8,8%	80	10,6%
Indígena	30	0,5%	3	0,2%	0	0,0%	1	0,1%
TOTAL	6.517	100,0%	1.873	100,0%	68	100,0%	753	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (5.676/11.016) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino e a maioria dos óbitos (1.275/2.232) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 63 anos (0 a 109 anos) para os casos e de 75 anos (0 a 105 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 1.319 (12,0%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 1.185 (13,3%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 5,6% (75) em relação aos demais vírus respiratórios e de 8,1% (59) 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 18.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	1.185	13,3%	7.751	86,7%
Outros Vírus Respiratórios	75	5,6%	1.274	94,4%
Vírus Influenza	59	8,1%	672	91,9%
Total	1.319	12,0%	9.697	88,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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 18.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	8.936	13	10	0	111
Outros Vírus Respiratórios	1.349	9	8	0	95
Vírus Influenza	731	10	7	0	94
Evolução					
Alta	7.719	11	9	0	96
Óbito	2.229	16	13	0	111

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios, 62,8% (6.913) dos casos e 80,4% (1.792) 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, 11,7% (1.287) dos casos e 11,5% (256) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 63,8% (7.028) dos casos e 73,6% (1.641) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Já sobre o uso de antiviral, 269 (2,4%) dos casos e 24 (1,1%) 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 18.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	6.913	62,8	1.792	80,4
Adultos ≥ 60 anos	6.032	54,8	1.820	81,7
Doença cardiovascular crônica	3.160	28,7	900	40,4
Diabetes mellitus	2.114	19,2	610	27,4
Crianças < 6 anos	1.549	14,1	26	1,2
Doença neurológica crônica	834	7,6	290	13,0
Pneumopatias crônicas	683	6,2	204	9,2
Obesidade	659	6,0	159	7,1
Doença renal crônica	519	4,7	194	8,7
Gestantes	405	3,7	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	392	3,6	109	4,9
Asma	370	3,4	51	2,3
Doença hepática crônica	115	1,0	48	2,2
Doença Hematológica	95	0,9	27	1,2
Puerpério (até 42 dias do parto)	91	0,8	0	0,0
Síndrome de Down	60	0,5	16	0,7
Indígenas	34	0,3	3	0,1
Receberam Vacina contra Influenza	1.287	11,7	256	11,5
Receberam Vacina contra COVID-19	7.028	63,8	1.641	73,6
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	269	2,4	24	1,1

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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.

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
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	0	0	31	5	0	0	0	0	16	1	341	68
Ampere	0	0	11	1	0	0	0	0	7	0	25	8
Barracão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	1
Bela Vista da Caroba	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	6	2
Boa Esperança do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bom Jesus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1
Capanema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Dois Vizinhos	0	0	9	2	0	0	0	0	1	0	45	10
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	8	0
Francisco Beltrão	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	85	14
Manfrinópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Marmeleiro	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	1
Nova Esperança do Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Nova Praia do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	8	0
Pérola d'Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Pinhal de São Bento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Planalto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Pranchita	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	4
Realeza	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	25	3
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	2
Salgado Filho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Salto do Lontra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Santa Izabel d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	4
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	29	5
São Jorge d'Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Verê	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	0	0	24	1	0	0	0	0	57	0	380	97
Foz do Iguaçu	0	0	13	0	0	0	0	0	49	0	304	77
Itaipulândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Matelândia	0	0	4	0	0	0	0	0	2	0	7	1
Medianeira	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	25	6
Missal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Terezinha de Itaipu	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	18	9
São Miguel do Iguaçu	0	0	4	0	0	0	0	0	3	0	17	3
Serranópolis do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
10. Reg. Saúde Cascavel	0	0	48	2	0	0	0	0	84	1	550	119
Anahy	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Boa Vista da Aparecida	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	18	7
Braganey	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Cafelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	3
Campo Bonito	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Capitão Leônidas Marques	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11	0
Cascavel	0	0	32	2	0	0	0	0	68	0	345	73
Catanduvus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Céu Azul	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	9	0
Corbélia	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	13	2
Diamante do Sul	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Fomosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2
Guaraniaçu	0	0	4	0	0	0	0	0	4	0	15	3
Ibema	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	5
Igatu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Iracema do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jesuítas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Lindoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1
Nova Aurora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	6
Quedas do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	22	4
Santa Lúcia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Tereza do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	9	2
Três Barras do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1
Verá Cruz do Oeste	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	9	4
11. Reg. Saúde Campo Mourão	0	0	28	1	2	0	0	0	29	1	228	64
Altamira do Paraná	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Araruna	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	22	3
Barbosa Ferraz	0	0	2	0	1	0	0	0	4	0	12	3
Boa Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Campo Mourão	0	0	10	1	1	0	0	0	14	0	83	16
Engenheiro Beltrão	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	3
Goioerê	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	36	14
Iretama	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Janiópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
Juranda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Luiziana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Mamborê	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	2
Moreira Sales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3
Nova Cantu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Peabiru	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
Quarto Centenário	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0
Quinta do Sol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Rancho Alegre d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Roncador	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Terra Boa	0	0	4	0	0	0	0	0	3	0	7	1
Ubiratã	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	10	8
12. Reg. Saúde Umuarama	0	0	11	2	0	0	0	0	5	0	27	4
Alto Piquiri	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Altônia	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Brasilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cafezal do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cruzeiro do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Iporã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Ivaté	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Maria Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Mariluz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Olimpia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Perobal	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Pérola	0	0	1	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	2	0	0	0	0	0	2	0	8	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	49	17
Cianorte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	23	11
Cidade Gaúcha	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Guaporema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Indianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
Japurá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Jussara	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tapejara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Tuneiras do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1

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	4	0	0	0	0	0	4	0	110	50
Alto Paraná	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Amaporã	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	1	0
Diamante do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Guairacá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Inajá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Itauna do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Jardim Olinda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
Marilena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	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	3	2
Paraisópolis do Norte	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Paranapoema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Paranavaí	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	44	25
Planaltina do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
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
Santa Mônica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santo Antônio do Caiuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
São Carlos do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
São João do Caiuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Tamboara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	50	5	0	0	0	0	231	5	1.232	228
Ângulo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Astorga	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	12	4
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Colorado	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	18	3
Doutor Camargo	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	7	2
Floral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3
Flórida	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Iguaraçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2
Itaguajé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Itatuba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
Mandaguapé	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	42	8
Mandaguari	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	20	5
Marialva	0	0	1	0	0	0	0	0	9	1	39	10
Maringá	0	0	30	4	0	0	0	0	170	1	832	124
Munhoz de Mello	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Nossa Senhora das Graças	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	34	9
Ourizona	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Paíçandu	0	0	2	0	0	0	0	0	5	0	36	8
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	1
Presidente Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Santa Inês	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Santo Inácio	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	3	1
São Jorge do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Sarandi	0	0	6	0	0	0	0	0	29	2	117	38
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	3	0	0	0	0	0	6	1	126	39
Apucarana	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	12	4
Arapongas	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	90	31
Bom Sucesso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Borrazópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Califórnia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Grandes Rios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jandaia do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Mauá da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	2
17. Reg. Saúde Londrina	0	0	45	2	3	0	0	0	95	6	1.010	272
Ahorada do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2
Assaí	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	9	6
Bela Vista do Paraíso	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Caifara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cambé	0	0	4	0	0	0	0	0	9	0	81	22
Centenário do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	5
Guaraci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Ibiporã	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	59	14
Jaguapitã	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	13	3
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	18	7
Londrina	0	0	13	1	3	0	0	0	62	3	688	180
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
Miraselva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Porecatu	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	1
Prado Ferreira	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2
Primeiro de Maio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3
Rolândia	0	0	14	0	0	0	0	0	14	1	57	17
Sertãozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	2
Tamarana	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	3
18. Reg. Saúde Comélio Procópio	0	0	5	0	0	0	0	0	4	0	110	41
Abatiá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Andará	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Bandeirantes	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	25	4
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4
Comélio Procópio	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	13	6
Itambaracá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Leópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Nova América da Colina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nova Fátima	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7
Nova Santa Bárbara	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Rancho Alegre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2
Santa Amélia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Cecília do Pavão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Santa Mariana	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	4
São Jerônimo da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
São Sebastião da Amoreira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Sapopema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Uraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	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	3	0	153	58
Cambará	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	17	3
Carópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6
Conselheiro Mairinck	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	2	0
Ibaiti	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	25	7
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	9
Joaquim Távora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Pinhalão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Quatiguá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	6
Ribeirão Claro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Salto do Itararé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Santana do Itararé	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Santo Antônio da Platina	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	20	8
São José da Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Siqueira Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Wenceslau Brás	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	4
20. Reg. Saúde Toledo	0	0	45	4	0	0	0	0	67	1	448	85
Assis Chateaubriand	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	29	6
Entre Rios do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Guaira	0	0	8	0	0	0	0	0	3	0	49	14
Marechal Cândido Rondon	0	0	2	0	0	0	0	0	6	0	41	14
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Mercedes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Nova Santa Rosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Ouro Verde do Oeste	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	4	0
Palotina	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	27	5
Pato Bragado	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	5	0
Quatro Pontes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	9	0
São José das Palmeiras	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	2
São Pedro do Iguape	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	12	2
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	4
Toledo	0	0	28	3	0	0	0	0	44	0	214	32
Tupássí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	3
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	11	1	0	0	0	0	11	0	117	32
Curúva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	3
Imbaú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2
Ortigueira	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	19	4
Reserva	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	16	2
Telêmaco Borba	0	0	4	1	0	0	0	0	5	0	56	19
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	1
Ventania	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	6	0	0	0	0	0	1	0	70	11
Arapuá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Anranha do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cândido de Abreu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Cruzmaltina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Godoy Moreira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Ivaiporã	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	29	4
Jardim Alegre	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Lidianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Lunardelli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Manoel Ribas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Mato Rico	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Nova Tebas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Rio Branco do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
São João do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Total	0	0	731	66	19	0	0	0	1.349	36	8.936	2.130

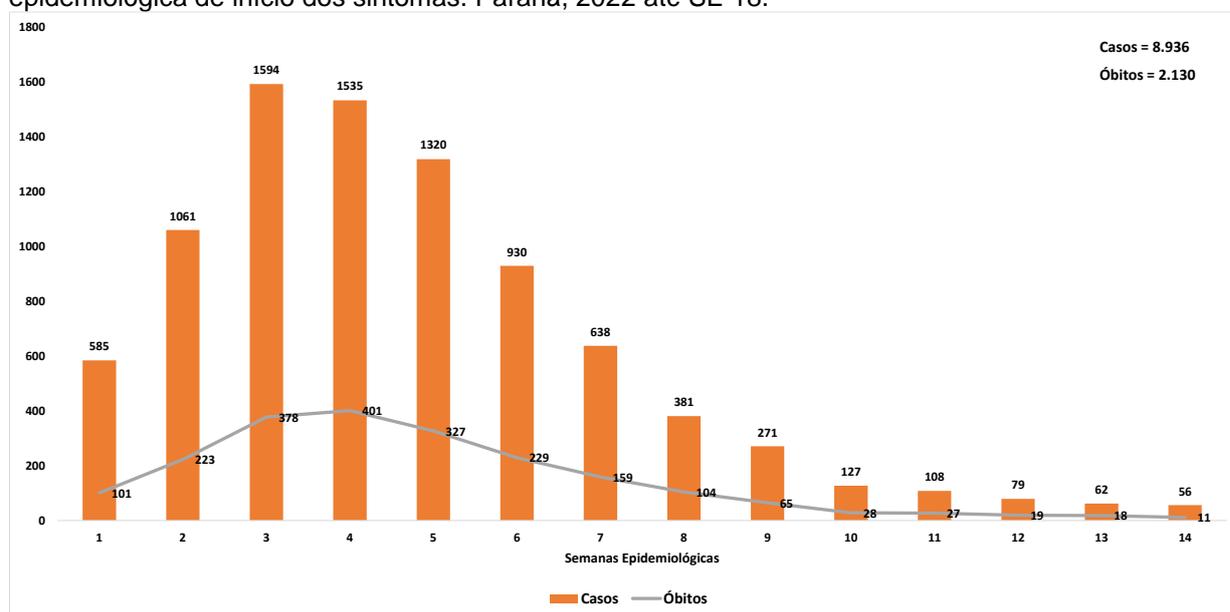
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Até a SE 18/2022 foram notificados 8.936 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes, 67,8% (6.062) evoluíram para cura, 23,8% (2.130) evoluíram ao óbito, 0,6% (58) evoluíram ao óbito por outras causas e 7,7% (686) 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 18.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (4.586/8.936) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino, bem como a maioria dos óbitos (1.229/2.130) 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 66 anos (0 a 109 anos) para os casos e de 75 anos (0 a 105 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2022 até SE 18.

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	470	5,3	15	0,7
06 a 09 anos	73	0,8	2	0,1
10 a 19 anos	183	2,0	5	0,2
20 a 29 anos	516	5,8	23	1,1
30 a 39 anos	548	6,1	44	2,1
40 a 49 anos	628	7,0	79	3,7
50 a 59 anos	1.043	11,7	206	9,7
60 a 69 anos	1.491	16,7	391	18,4
70 a 79 anos	1.860	20,8	548	25,7
>= 80 anos	2.124	23,8	817	38,4
TOTAL	8.936	100,0	2.130	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 1.339 (15,0%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 4.281 (82,8%) dos casos que evoluíram para cura e 1.476 (82,2%) 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 18.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbitos por Outras Causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	4.281	82,8	1.476	82,2	49	94,2	488	84,1
Preta	136	2,6	54	3,0	0	0,0	21	3,6
Amarela	43	0,8	20	1,1	0	0,0	9	1,6
Parda	697	13,5	244	13,6	3	5,8	62	10,7
Indígena	13	0,3	1	0,1	0	0,0	0	0,0
TOTAL	5.170	100,0	1.795	100,0	52	100,0	580	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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 (58,3%), dispneia (51,9%), saturação < 95% (49,8%) e febre (44,9%).

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 18.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	5.206	58,3	1.146	53,8
Dispneia	4.636	51,9	1.491	70,0
Saturação < 95%	4.446	49,8	1.493	70,1
Febre	4.009	44,9	906	42,5
Desconforto respiratório	3.449	38,6	1.119	52,5
Dor de garganta	1.731	19,4	300	14,1
Fadiga	1.726	19,3	473	22,2
Diarreia	923	10,3	214	10,0
Vômitos	855	9,6	157	7,4
Dor abdominal	636	7,1	117	5,5
Perda do paladar	244	2,7	42	2,0
Perda do olfato	238	2,7	39	1,8

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, 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 6.101 (68,3%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 80,8% (1.721) 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 18.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	6.101	68,3	1.721	80,8
Adultos ≥ 60 anos	5.475	61,3	1.756	82,4
Doença cardiovascular crônica	2.864	32,1	866	40,7
Diabetes mellitus	1.939	21,7	590	27,7
Doença neurológica crônica	737	8,2	277	13,0
Obesidade	601	6,7	156	7,3
Pneumopatias crônicas	563	6,3	193	9,1
Doença renal crônica	489	5,5	191	9,0
Crianças < 6 anos	470	5,3	15	0,7
Gestantes	366	4,1	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	353	4,0	103	4,8
Asma	235	2,6	46	2,2
Doença hepática crônica	102	1,1	47	2,2
Puerpério (até 42 dias do parto)	87	1,0	0	0,0
Doença Hematológica	80	0,9	25	1,2
Síndrome de Down	45	0,5	15	0,7
Indígenas	14	0,2	1	0,0
Receberam Vacina contra COVID-19	6.207	69,5%	1.572	73,8%
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	108	1,2%	17	0,8%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/05/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 69,5% (6.207) dos casos e 73,8% (1.572) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose. Já sobre o uso de antiviral, 108 (1,23%) dos casos e 17 (0,8%) dos óbitos por vírus respiratórios fizeram uso de Oseltamivir.

CONSIDERAÇÕES

O vírus SARS-CoV-2 representa 46,1% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2022 e, 81,1% 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>