

Informe Epidemiológico nº 07 / 2022

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Até a Semana Epidemiológica 30 de 2022

Atualizado em 03/08/2022

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 30 de 2022, ou seja, casos com início de sintomas de 02/01/2022 a 30/07/2022.

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 30/2022 (02/01/2022 a 30/07/2022) as unidades sentinelas de SG coletaram 3.697 amostras e destas, 3.616 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 47,4% (1.715/3.616) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Destes vírus identificados, 420 foram Influenza e 1.295 outros vírus respiratórios, sendo que 66 amostras apresentaram codeteção: 1 Adenovírus com Metapneumovírus, 1 Influenza A(H3N2) com VSR, 1 Metapneumovírus com Rinovírus, 2 Adenovírus com Influenza A(H3N2), 2 Influenza A(H3N2) com Metapneumovírus, 2 Influenza A(H3N2) com Rinovírus, 2 Metapneumovírus com VSR, 3 VSR com SARS-CoV-2, 4 Adenovírus com Rinovírus, 4 Rinovírus com VSR, 6 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 7 Adenovírus com SARS-CoV-2, 9 Rinovírus com SARS-CoV-2 e 22 Influenza A(H3N2) com SARS-CoV-2.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 10 (2,4%) foram decorrentes de Influenza A não subtipado e 410 (97,6%) foram decorrentes de Influenza A (H3N2) Sazonal. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 50 (3,7%) amostras de Adenovírus, 142 (10,4%) amostras de Metapneumovírus, 157 (11,5%) amostras de Vírus Sincial Respiratório (VRS), 273 (20,1%) amostras de Rinovírus e 738 (54,3%) amostras de SARS-CoV-2 (Tabela 1).

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

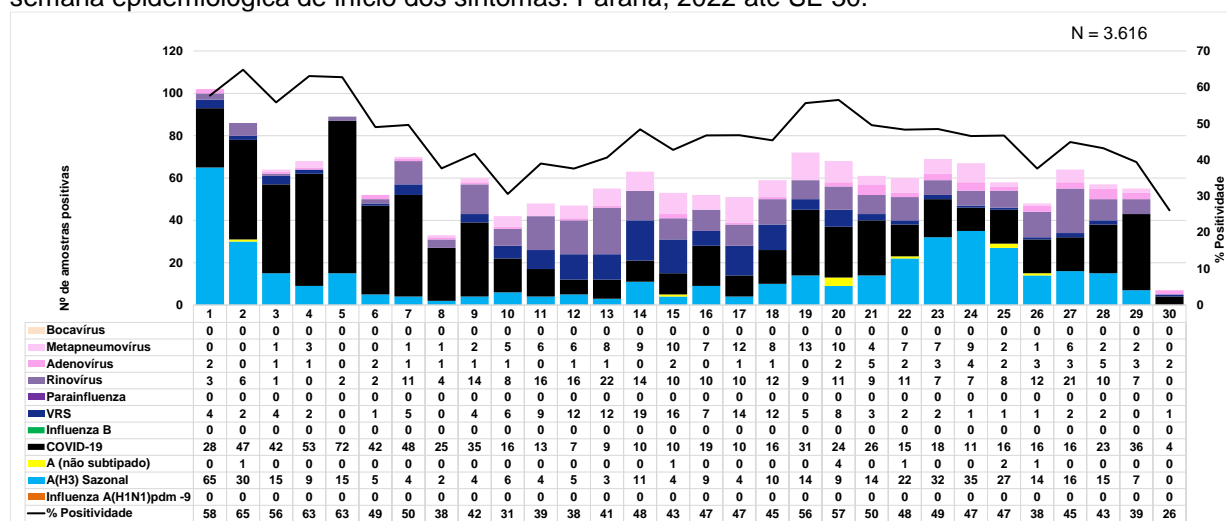
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2022 até SE 30.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A(H1N1)pdm 09	0	0,0
Influenza A(H3N2)	410	97,6
Influenza A (não subtipado)	10	2,4
Influenza B	0	0,0
Outros vírus respiratórios		
VRS	157	11,5
Parainfluenza	0	0,0
Rinovírus	273	20,1
Metapneumovírus	142	10,4
Adenovírus	50	3,7
Bocavírus	0	0,0
COVID-19	738	54,3
Total	1.780	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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).

Gráfico 1 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2022 até SE 30.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 30 foram notificados 37.878 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 1.208 (3,2%) foram confirmados para Influenza, 104 (0,3%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 3.920 (10,3%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 13.180 (34,8%) como SRAG por COVID-19, 15.211 (40,2%) como SRAG não especificado e 4.255 (11,2%) 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, 395 apresentaram codeteção sendo: 1 Bocavírus com Rinovírus, 2 Bocavírus com VSR, 5 Influenza A (H3N2) Sazonal com Metapneumovírus, 6 Influenza A (H3N2) Sazonal com Rinovírus, 8 Adenovírus com Influenza A (H3N2) Sazonal, 8 Influenza A (H3N2) Sazonal com VSR, 14 Adenovírus com SARS-CoV-2, 15 Adenovírus com Metapneumovírus, 20 Metapneumovírus com SARS-CoV-2, 21 Metapneumovírus com VSR, 27 Metapneumovírus com Rinovírus, 30 Rinovírus com SARS-CoV-2, 42 Adenovírus com Rinovírus, 43 Adenovírus com VSR, 47 VSR com SARS-CoV-2, 48 Influenza A (H3N2) Sazonal com SARS-CoV-2, 58 Rinovírus com VSR.

Dos 4.125 óbitos notificados por SRAG, 103 (2,5%) foram confirmados para o vírus Influenza, 33 (0,8%) foram classificados como SRAG por outros agentes etiológicos, 98 (2,4%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 926 (22,4%) como SRAG não especificado e 2.965 (71,9%) como SRAG por COVID-19. Houve ainda, a notificação de 1.229 óbitos por outras causas.

Dos 15.211 casos de SRAG não especificado, 464 não tiveram coleta de exames, o que representa 3,1% (464/15.211) do total de casos, destes 35 foram a óbito, o que representa 3,8% (35/926) do total de óbitos por SRAG não especificado.

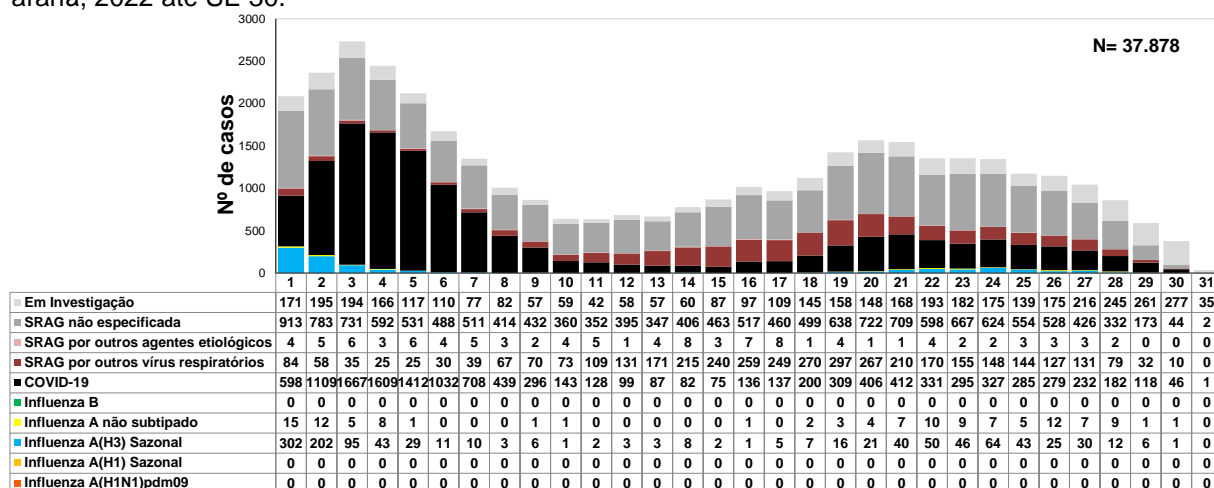
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2022 até SE 30.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	1.208	3,2	103	2,5	7	0,6
Influenza A(H1N1)pdm09	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza A(H3) Sazonal	1.087	90,0	95	92,2	7	100,0
Influenza A não subtipado	121	10,0	8	7,8	0	0,0
Influenza B Linhagem Victoria	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	0	0,0	0	0,0	0	0,0
COVID-19	13.180	34,8	2.965	71,9	100	8,1
SRAG por outros vírus respiratórios	3.920	10,3	98	2,4	40	3,3
SRAG por outros agentes etiológicos	104	0,3	33	0,8	27	2,2
SRAG não especificada	15.211	40,2	926	22,4	1.055	85,8
Em investigação	4.255	11,2	0	0,0	0	0,0
TOTAL	37.878	100	4.125	100	1.229	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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 30.

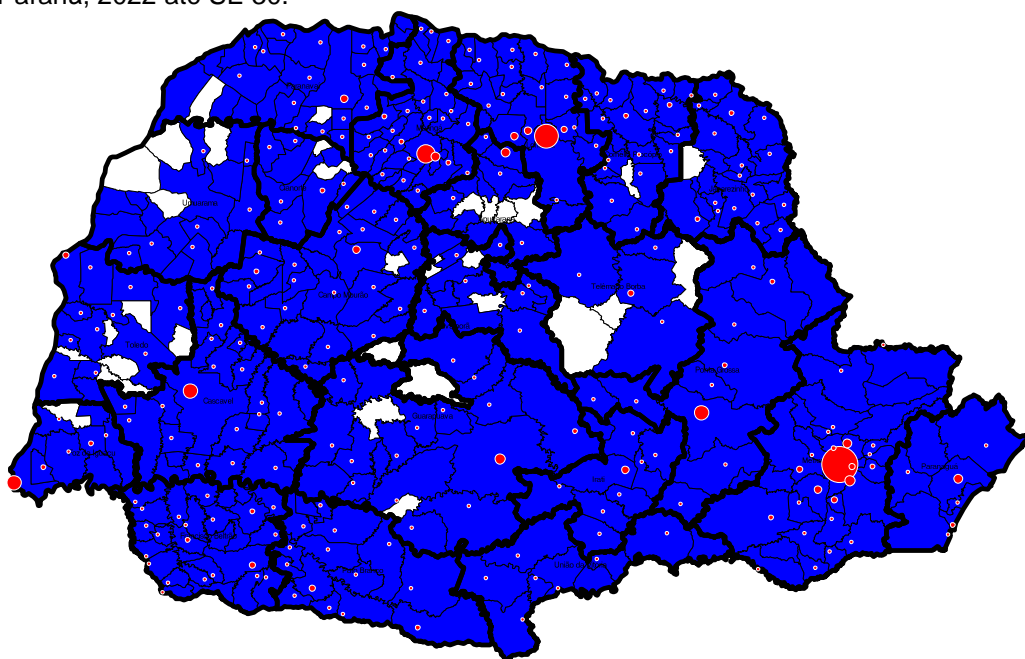


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

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 55,9% (223/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 11,0% (44/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 93,7% (374/399) dos municípios apresentaram casos e 72,9% (291/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 44,6% (178/399) dos municípios apresentaram casos e 10,8% (43/399) 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 30.



■ Casos de SRAG por vírus respiratórios

● Óbitos de SRAG por vírus respiratórios

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos acima de 80 anos (3.730/18.308), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 58 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 98 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 30.

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	138	12,7	31	25,6	0	0,0	2.952	75,3	796	6,0
06 a 09 anos	0	0,0	49	4,5	13	10,7	0	0,0	148	3,8	128	1,0
10 a 19 anos	0	0,0	53	4,9	9	7,4	0	0,0	85	2,2	264	2,0
20 a 29 anos	0	0,0	100	9,2	6	5,0	0	0,0	54	1,4	689	5
30 a 39 anos	0	0,0	68	6,3	4	3,3	0	0,0	50	1,3	774	5,9
40 a 49 anos	0	0,0	58	5,3	9	7,4	0	0,0	55	1,4	873	6,6
50 a 59 anos	0	0,0	80	7,4	7	5,8	0	0,0	102	2,6	1.423	10,8
60 a 69 anos	0	0,0	150	13,8	11	9,1	0	0,0	130	3,3	2.128	16,1
70 a 79 anos	0	0,0	211	19,4	16	13,2	0	0,0	180	4,6	2.734	20,7
>= 80 anos	0	0,0	180	16,6	15	12,4	0	0,0	164	4,2	3.371	25,6
TOTAL	0	0,0	1.087	100,0	121	100,0	0	0,0	3.920	100,0	13.180	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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 (1.236/3.166), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 76 anos, variando de 2 a 98 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 61 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 30.

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	1	1,1	0	0,0	0	0,0	25	25,5	20	0,7
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,0	2	0,1
10 a 19 anos	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	3	3,1	8	0,3
20 a 29 anos	0	0,0	1	1,1	0	0,0	0	0,0	1	1,0	36	1,2
30 a 39 anos	0	0,0	4	4,2	1	12,5	0	0,0	7	7,1	67	2,3
40 a 49 anos	0	0,0	3	3,2	0	0,0	0	0,0	4	4,1	105	3,5
50 a 59 anos	0	0,0	9	9,5	0	0,0	0	0,0	7	7,1	274	9,2
60 a 69 anos	0	0,0	14	14,7	1	12,5	0	0,0	7	7,1	531	17,9
70 a 79 anos	0	0,0	24	25,3	2	25,0	0	0,0	26	26,5	744	25,1
>= 80 anos	0	0,0	38	40,0	4	50,0	0	0,0	16	16,3	1.178	39,7
TOTAL	0	0,0	95	100,0	8	100,0	0	0,0	98	100,0	2.965	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 3.006 (16,4%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 9.479 (83,6%) dos casos que evoluíram para cura e 2.202 (82,4%) 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 30.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	9.479	83,6%	2.202	82,4%	109	82,0%	1.000	86,1%
Preta	274	2,4%	75	2,8%	3	2,3%	34	2,9%
Amarela	81	0,7%	33	1,2%	1	0,8%	12	1,0%
Parda	1.469	13,0%	357	13,4%	20	15,0%	116	10,0%
Indígena	33	0,3%	4	0,1%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	11.336	100,0%	2.671	100,0%	133	100,0%	1.162	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (9.259/18.308) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino e a maioria dos óbitos (1.743/3.166) positivos para vírus respiratórios foram do sexo masculino, com mediana de idade de 60 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 2.045 (11,2%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 1.698 (12,9%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 6,5% (253) em relação aos demais vírus respiratórios e de 7,8% (94) 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 30.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
SARS-CoV-2	1.698	12,9%	11.482	87,1%
Outros Vírus Respiratórios	253	6,5%	3.667	93,5%
Vírus Influenza	94	7,8%	1.114	92,2%
Total	2.045	11,2%	16.263	88,8%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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 30.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
SARS-CoV-2	13.180	13	10	0	167
Outros Vírus Respiratórios	3.920	11	9	0	102
Vírus Influenza	1.208	10	7	0	144
Evolução					
Alta	13.440	12	9	0	167
Óbito	3.166	16	13	0	160

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios, 58,4% (10.694) dos casos e 81,2% (2.571) 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, 10,3% (1.879) dos casos e 10,2% (323) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 62,9% (11.509) dos casos e 77,3% (2.448) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Já sobre o uso de antiviral, 413 (2,3%) dos casos e 33 (1,0%) 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 30.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	10.694	58,4	2.571	81,2
Adultos ≥ 60 anos	9.290	50,7	2.585	81,6
Doença cardiovascular crônica	4.811	26,3	1.312	41,4
Crianças < 6 anos	3.917	21,4	46	1,5
Diabetes mellitus	3.110	17,0	843	26,6
Doença neurológica crônica	1.409	7,7	438	13,8
Pneumopatas crônicas	1.151	6,3	334	10,5
Obesidade	898	4,9	209	6,6
Doença renal crônica	773	4,2	276	8,7
Asma	692	3,8	75	2,4
Imunodeficiência/Imunodepressão	635	3,5	171	5,4
Gestantes	554	3,0	0	0,0
Doença hepática crônica	177	1,0	69	2,2
Doença Hematológica	163	0,9	39	1,2
Puerpério (até 42 dias do parto)	112	0,6	0	0,0
Síndrome de Down	106	0,6	19	0,6
Indígenas	37	0,2	4	0,1
Receberam Vacina contra Influenza	1.879	10,3	323	10,2
Receberam Vacina contra COVID-19	11.509	62,9	2.448	77,3
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	413	2,3	33	1,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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 30.

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 Paranaíba	0	0	33	6	6	0	0	0	27	1	242	73
Antonina	0	0	2	0	0	0	0	2	0	9	0	
Guarapuacaba	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	2	
Guaratuba	0	0	4	0	0	0	0	4	0	39	10	
Matinhos	0	0	2	2	0	0	0	3	1	29	8	
Morretes	0	0	1	0	1	0	0	2	0	3	1	
Paranaíba	0	0	22	4	5	0	0	13	0	133	42	
Pontal do Paraná	0	0	2	0	0	0	0	2	0	24	10	
2. Reg. Saúde Metropolitana	0	0	326	31	74	5	0	1629	33	4.053	848	
Adrianópolis	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	1	
Agudos do Sul	0	0	1	1	0	0	0	5	0	9	1	
Almirante Tamandaré	0	0	15	2	1	0	0	58	2	112	13	
Araucária	0	0	20	0	2	1	0	149	4	151	26	
Balsa Nova	0	0	1	0	0	0	0	3	0	8	0	
Bocaiuva do Sul	0	0	3	0	0	0	0	1	0	11	0	
Campina Grande do Sul	0	0	3	1	1	0	0	15	0	31	6	
Campo do Tenente	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	
Campo Largo	0	0	1	0	3	0	0	57	0	162	18	
Campo Magro	0	0	0	0	0	0	0	5	0	26	5	
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	5	1	8	3	
Colombo	0	0	22	4	6	0	0	103	1	209	36	
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	6	0	18	5	
Curitiba	0	0	190	17	50	4	0	880	19	2.542	589	
Doutor Ulysses	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	
Fazenda Rio Grande	0	0	8	1	1	0	0	49	1	91	20	
Itaperuçu	0	0	2	0	5	0	0	11	0	30	3	
Lapa	0	0	1	0	0	0	0	22	0	74	14	
Mandrituba	0	0	2	0	0	0	0	7	0	25	6	
Pien	0	0	1	0	0	0	0	0	0	11	3	
Pinhais	0	0	17	2	0	0	0	54	0	118	21	
Piraquara	0	0	10	1	1	0	0	34	1	68	13	
Quatro Barras	0	0	1	0	0	0	0	8	0	18	3	
Quitandinha	0	0	1	0	1	0	0	3	0	13	1	
Rio Branco do Sul	0	0	3	0	0	0	0	18	0	38	4	
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	1	
São José dos Pinhais	0	0	23	1	3	0	0	126	4	240	52	
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	2	0	16	4	
Tunas do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	0	0	69	11	0	0	0	232	10	717	154	
Arapoti	0	0	1	0	0	0	0	7	1	21	3	
Carambeí	0	0	0	0	0	0	0	7	0	19	4	
Castro	0	0	4	1	0	0	0	16	2	59	13	
Ipiranga	0	0	3	3	0	0	0	2	0	6	1	
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	8	
Jaquariaíva	0	0	10	0	0	0	0	14	0	79	17	
Palmeira	0	0	11	1	0	0	0	24	1	53	7	
Pirai do Sul	0	0	0	0	0	0	0	6	0	28	7	
Ponta Grossa	0	0	37	5	0	0	0	142	6	420	92	
Porto Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	5	0	6	0	
São João do Triunfo	0	0	3	1	0	0	0	6	0	7	2	
Sengés	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	
4. Reg. Saúde Irati	0	0	36	0	4	0	0	120	5	159	48	
Fernandes Pinheiro	0	0	1	0	0	0	0	7	0	12	2	
Guamiranga	0	0	1	0	0	0	0	3	0	4	0	
Ibituva	0	0	1	0	0	0	0	18	2	14	6	
Inácio Martins	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	
Irati	0	0	8	0	0	0	0	29	1	53	27	
Mallet	0	0	9	0	1	0	0	29	0	15	1	
Rebouças	0	0	7	0	2	0	0	6	0	22	7	
Rio Azul	0	0	1	0	1	0	0	16	1	14	3	
Teixeira Soares	0	0	8	0	0	0	0	9	1	23	1	
5. Reg. Saúde Guarapuava	0	0	52	7	1	0	0	62	4	342	96	
Boa Ventura de São Roque	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2	
Campina do Simão	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	
Candói	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	
Cantagalo	0	0	3	0	0	0	0	2	0	3	3	
Goioxim	0	0	2	0	0	0	0	3	0	6	1	
Guarapuava	0	0	20	3	0	0	0	35	3	174	52	
Laranjal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
Laranjeiras do Sul	0	0	5	1	0	0	0	3	0	18	6	
Nova Laranjeiras	0	0	14	2	0	0	0	4	0	7	0	
Palmital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	
Pinhão	0	0	1	1	0	0	0	8	0	22	3	
Pitanga	0	0	2	0	0	0	0	0	0	30	6	
Porto Barreiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
Prudentópolis	0	0	2	0	1	0	0	4	0	39	12	
Reserva do Iguaçú	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	
Rio Bonito do Iguaçú	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	13	3	
Virmond	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	14	2	0	0	0	27	1	86	19	
Antônio Olinto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	
Bituruna	0	0	10	2	0	0	0	4	0	14	2	
Cruz Machado	0	0	0	0	0	0	0	7	0	4	2	
General Carneiro	0	0	0	0	0	0	0	2	0	16	3	
Paula Freitas	0	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	
Paulo Frontin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	
Porto Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	1	0	23	6	
União da Vitória	0	0	2	0	0	0	0	11	1	18	3	
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	15	0	0	0	0	56	0	356	67	
Bom Sucesso do Sul	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	1	
Chopininho	0	0	4	0	0	0	0	0	0	32	5	
Clevelândia	0	0	0	0	0	0	0	2	0	35	7	
Coronel Domingos Soares	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	3	0	31	3	
Honório Serpa	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	1	
Itapejara d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	3	0	9	1	
Manqueirinha	0	0	1	0	0	0	0	3	0	20	6	
Mariópolis	0	0	1	0	0	0	0	6	0	8	1	
Palmas	0	0	1	0	0	0	0	5	0	14	11	
Pato Branco	0	0	6	0	0	0	0	22	0	141	22	
São João	0	0	1	0	0	0	0	3	0	13	1	
Saudade do Iguaçú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	
Sulina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	
Vitorino	0	0	0	0	0	0	0	4	0	18	4	

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
14. Reg. Saúde Paranavai	0	0	7	1	1	0	0	0	9	0	146	54
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	6	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	0	0	7	4
Marilena	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
Paraiso do Norte	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Paranapoema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Paranavai	0	0	4	1	0	0	0	0	4	0	62	26
Planaltina do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Porto Rico	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Querência do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	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 Caiuá	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	3	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	4	1
15. Reg. Saúde Maringá	0	0	139	8	10	1	0	0	707	12	1.890	297
Ângulo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Astorga	0	0	1	0	0	0	0	0	8	1	21	6
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2
Colorado	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	23	3
Doutor Camargo	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	11	2
Floraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Floresta	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	21	3
Flóriada	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Iguaraçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Itaguajé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	18	4
Matuba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	0
Mandaguacu	0	0	3	0	0	0	0	0	15	1	65	11
Mandaguari	0	0	2	0	1	0	0	0	8	0	33	7
Marialva	0	0	1	0	0	0	0	0	31	1	69	14
Maringá	0	0	113	7	6	1	0	0	519	5	1.260	159
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	0	0	6	0
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	59	17
Ourizona	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2
Paçandu	0	0	2	0	0	0	0	0	26	0	54	9
Paranacity	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	15	1
Presidente Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	2
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	12	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	3	0	4	1
São Jorge do Ivaí	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	1
Sarandi	0	0	8	0	3	0	0	0	63	3	154	43
Uniflor	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
16. Reg. Saúde Apucarana	0	0	3	0	0	0	0	0	11	1	174	48
Apucarana	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	16	6
Arapongas	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	128	38
Bom Sucesso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Borrazópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Califórnia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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	5	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	0	0	5	0
Kaloré	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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
São Pedro do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
17. Reg. Saúde Londrina	0	0	47	3	8	0	0	0	182	9	1.671	424
Ahorada do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	2
Assaí	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	16	10
Bela Vista do Paraíso	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	11	2
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Cambé	0	0	3	0	1	0	0	0	19	0	127	34
Centenário do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	15	2
Floreópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	16	5
Guaraci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	3
Ibiporã	0	0	9	0	0	0	0	0	8	0	74	18
Jaguapitã	0	0	1	1	0	0	0	0	7	1	18	4
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	23	8
Londrina	0	0	14	2	5	0	0	0	115	6	1.107	279
Lupionópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	4
Miraselva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Porecatu	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	14	2
Prado Ferreira	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	6	4
Primeiro de Maio	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	14	8
Rolândia	0	0	14	0	1	0	0	0	17	1	159	30
Sertãozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	27	6
Tamarana	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	3
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	0	0	8	0	0	0	0	0	9	0	215	73
Abatiã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Andradá	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	10	4
Bandeirantes	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	53	13
Congonhinhas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	14	7
Cornélio Procopio	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	35	13
Itambaracá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Leópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	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	15	7
Nova Santa Bárbara	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Rancho Alegre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	4
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	3
Santa Amélia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Santa Cecília do Pavão	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1
Santa Mariana	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	10	5
São Jerônimo da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	3
São Sebastião da Amoreira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Sapopema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	4
Uraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	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	4	0	0	0	0	0	6	0	229	84
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	26	5
Carlópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	6
Conselheiro Mairinck	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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	3	0
Ibaiti	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	32	12
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Jacarezinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	15
Japira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Joaquim Távora	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
Pinhalão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
Quatiguá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	6
Ribeirão Claro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2
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	7	2
Santo Antônio da Platina	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	30	10
São José da Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
Siqueira Campos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	4
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
Wenceslau Bráz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	6
20. Reg. Saúde Toledo	0	0	65	4	5	2	0	0	172	4	608	123
Assis Chateaubriand	0	0	2	1	1	1	0	0	8	0	44	8
Entre Rios do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Guaira	0	0	6	0	0	0	0	0	5	0	56	18
Marechal Cândido Rondon	0	0	9	0	1	0	0	0	14	0	87	27
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1
Mercedes	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	9	2
Nova Santa Rosa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Ouro Verde do Oeste	0	0	2	0	0	0	0	0	5	1	8	2
Palotina	0	0	5	1	0	0	0	0	10	1	42	7
Pato Bragado	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	7	2
Quatro Pontes	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	16	4
São José das Palmeiras	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	2
São Pedro do Iguaçú	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	12	2
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	22	6
Toledo	0	0	37	2	2	1	0	0	104	1	263	37
Tupãssi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	24	3
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	11	1	0	0	0	0	33	1	151	39
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	13	4
Imbaú	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	2
Ortigueira	0	0	5	0	0	0	0	0	3	0	27	5
Reserva	0	0	3	0	0	0	0	0	7	0	22	4
Telêmaco Borba	0	0	3	1	0	0	0	0	12	0	69	22
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	9	1
Ventania	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	2	1
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	7	0	0	0	0	0	2	0	95	20
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	1	0
Cândido de Abreu	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5	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	4	1
Ivaiporã	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	33	4
Jardim Alegre	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	2
Lidianópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Lunardelli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2
Manoel Ribas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	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	3	1
Rio Branco do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3
São João do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Total	0	0	1.087	95	121	8	0	0	3.920	98	13.180	2.965

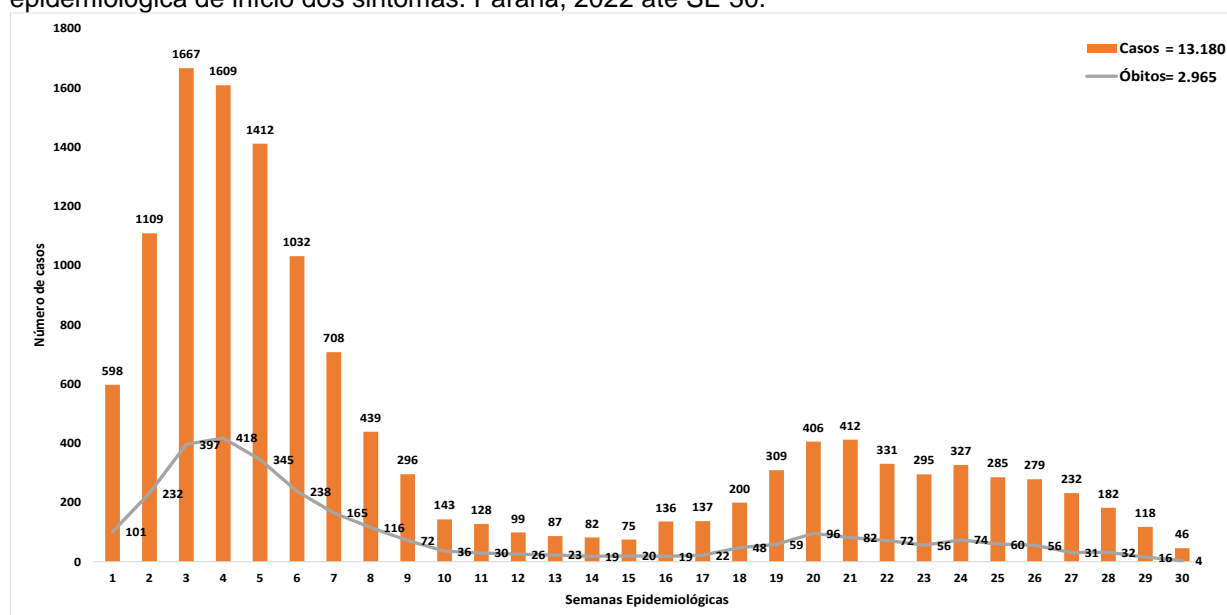
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Até a SE 30/2022 foram notificados 13.180 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes, 69,0% (9.098) evoluíram para cura, 22,5% (2.965) evoluíram ao óbito, 0,8% (100) evoluíram ao óbito por outras causas e 7,7% (1.017) 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 30.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (6.640/13.180) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino, bem como a maioria dos óbitos (1.649/2.965) 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 30.

Faixa Etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	796	6,0	20	0,7
06 a 09 anos	128	1,0	2	0,1
10 a 19 anos	264	2,0	8	0,3
20 a 29 anos	689	5,2	36	1,2
30 a 39 anos	774	5,9	67	2,3
40 a 49 anos	873	6,6	105	3,5
50 a 59 anos	1.423	10,8	274	9,2
60 a 69 anos	2.128	16,1	531	17,9
70 a 79 anos	2.734	20,7	744	25,1
>= 80 anos	3.371	25,6	1.178	39,7
TOTAL	13.180	100,0	2.965	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 1.973 (15,0%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 6.492 (83,6%) dos casos que evoluíram para cura e 2.067 (82,4%) dos óbitos estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 11).

Tabela 11 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo variável raça/cor. Paraná, 2022 até SE 30.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbitos por Outras Causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	6.492	83,6	2.067	82,4	79	85,9	715	85,3
Preta	204	2,6	68	2,7	1	1,1	29	3,5
Amarela	68	0,9	31	1,2	0	0,0	12	1,4
Parda	990	12,7	339	13,5	12	13,0	82	9,8
Indígena	16	0,2	2	0,1	0	0,0	0	0,0
TOTAL	7.770	100,0	2.507	100,0	92	100,0	838	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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 (59,6%), dispneia (52,0%), saturação < 95% (49,2%) e febre (43,8%).

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 30.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	7.852	59,6	1.630	55,0
Dispneia	6.849	52,0	2.099	70,8
Saturação < 95%	6.486	49,2	2.115	71,3
Febre	5.778	43,8	1.207	40,7
Desconforto respiratório	5.175	39,3	1.618	54,6
Dor de garganta	2.416	18,3	397	13,4
Fadiga	2.387	18,1	669	22,6
Diarreia	1.225	9,3	281	9,5
Vômitos	1.249	9,5	216	7,3
Dor abdominal	920	7,0	170	5,7
Perda do paladar	330	2,5	55	1,9
Perda do olfato	322	2,4	52	1,8

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, 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 8.969 (68,1%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 81,6% (2.420) 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 30.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	8.969	68,1	2.420	81,6
Adultos ≥ 60 anos	8.233	62,5	2.453	82,7
Doença cardiovascular crônica	4.245	32,2	1.243	41,9
Diabetes mellitus	2.782	21,1	803	27,1
Doença neurológica crônica	1.213	9,2	413	13,9
Pneumopatias crônicas	888	6,7	301	10,2
Obesidade	785	6,0	197	6,6
Crianças < 6 anos	796	6,0	20	0,7
Doença renal crônica	712	5,4	270	9,1
Imunodeficiência/Imunodepressão	561	4,3	164	5,5
Gestantes	479	3,6	0	0,0
Asma	391	3,0	67	2,3
Doença hepática crônica	154	1,2	67	2,3
Doença Hematológica	126	1,0	36	1,2
Puerpério (até 42 dias do parto)	104	0,8	0	0,0
Síndrome de Down	61	0,5	17	0,6
Indígenas	18	0,1	2	0,1
Receberam Vacina contra COVID-19	9.750	74,0%	2.298	77,5%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 03/08/2022, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 74,0% (9.750) dos casos e 77,5% (2.298) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose.

CONSIDERAÇÕES

O vírus SARS-CoV-2 representa 41,5% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2022 e, 72,0% 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>