

Informe Epidemiológico nº 04 / 2025

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Semana Epidemiológica 01 a 19 de 2025

16/05/2025

APRESENTAÇÃO

A vigilância da Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública 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 covid-19, 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, covid-19 e outros vírus respiratórios no Paraná.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 19 de 2025, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2024 a 10/05/2025.

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.

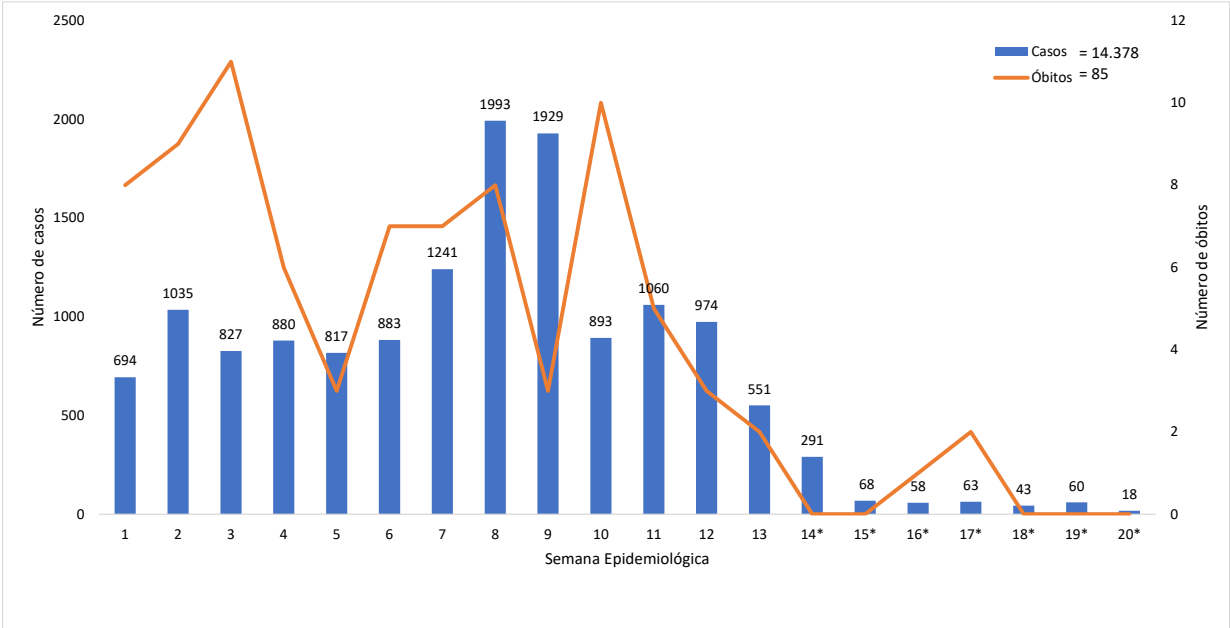
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

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

CASOS E ÓBITOS DE COVID-19 NO PARANÁ

Até a SE 19 (29/12/2024 a 10/05/2025) foram notificados 14.370 casos e 85 óbitos de covid-19 de residentes no Paraná como pode ser verificado no Gráfico 1. A incidência é de 123,9 casos a cada 100 mil habitantes e a taxa de mortalidade é de 0,73 óbitos a cada 100 mil habitantes.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos e óbitos de covid-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 19.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE – Notifica covid-19 e e-SUS Notifica. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

* Devido à migração para o Sistema e-SUS Notifica, os dados a partir da SE 14 são considerados parciais.

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 19/2025 (29/12/2024 a 10/05/2025) as unidades sentinelas de SG coletaram 2.816 amostras e destas, 1.215 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 45% (997/2.215) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Dos vírus identificados, 153 foram Influenza e 875 outros vírus respiratórios, sendo que 42 amostras apresentaram codeteção.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 1 (0,7%) foram decorrentes de Influenza A não subtipado, 4 (2,6%) foram decorrentes de Influenza A H3N2, 77 (50,3%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1) pdm09 e 71 (46,4%) amostras foram positivas para Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 520 (59,4%) amostras de Rinovírus, 201 (23,0%) amostras de SARS-CoV-2, 100 (11,4%) de amostras para Vírus Sincicial Respiratório (VSR), 34 (3,9%) de amostras para Adenovírus, 20 (2,3%) de amostras para Metapneumovírus e, conforme Tabela 1.

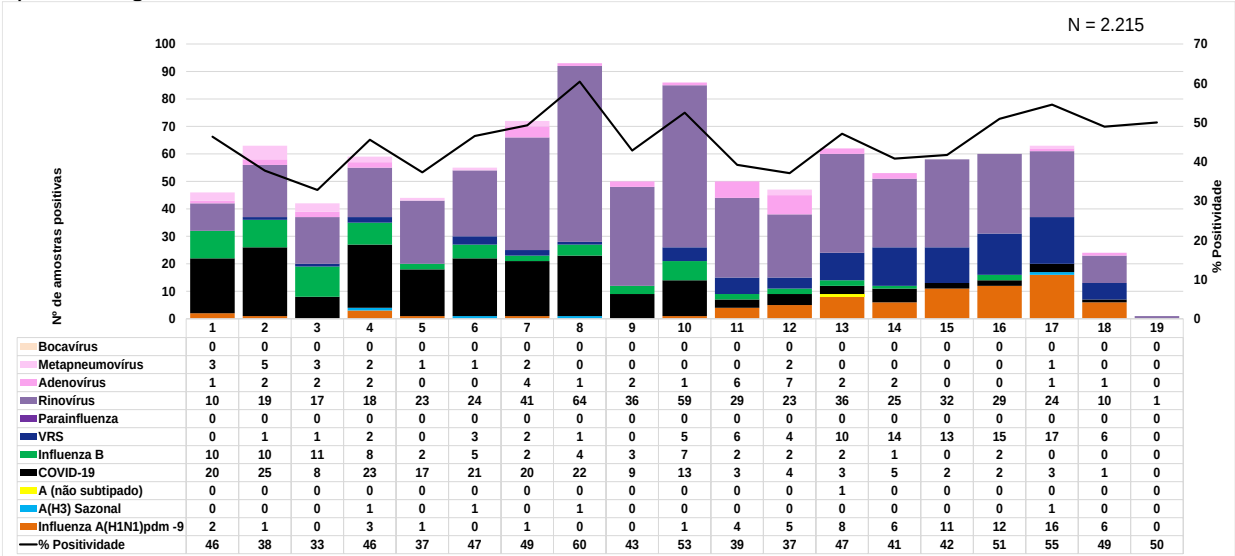
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2025 até SE 19.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A H1N1 (pdm09)	77	50,3
Influenza A H3N2	4	2,6
Influenza A não subtipado	1	0,7
Influenza B	71	46,4
Outros vírus respiratórios		
VSR	100	11,4
Rinovírus	520	59,4
Metapneumovírus	20	2,3
Adenovírus	34	3,9
COVID-19	201	23,0
Total	1.028	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos vírus respiratórios segundo semana epidemiológica de início dos sintomas está representada no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 19.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 19 (29/12/2024 a 10/05/2025) foram notificados 7.282 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 275 (3,8%) foram confirmados para Influenza, 38 (0,5%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 531 (7,3%) como SRAG por COVID-19, 1.738 (23,9%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 3.345 (45,9%) como SRAG não especificado e 1.355 (18,6%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Entre os outros vírus respiratórios pesquisados estão Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Adenovírus, Bocavírus, Parainfluenza, Rinovírus e Metapneumovírus, entre outros. Dos casos de SRAG hospitalizado com amostras positivas, 139 apresentaram codetecção.

Dos 339 óbitos notificados por SRAG, 23 (6,8%) foram confirmados para o vírus Influenza, 9 (2,7%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 25 (7,4%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 69 (20,4%) como SRAG por COVID-19 e 208 (61,4%) como SRAG não especificado. Houve ainda, a notificação de 184 óbitos por outras causas.

Dos 3.345 casos de SRAG não especificado, 72 não tiveram coleta de amostra, o que representa 2,2% (72/3.345) do total de casos e dos 149 óbitos de SRAG não especificado, 4 (1,9%) não teve coleta de amostra.

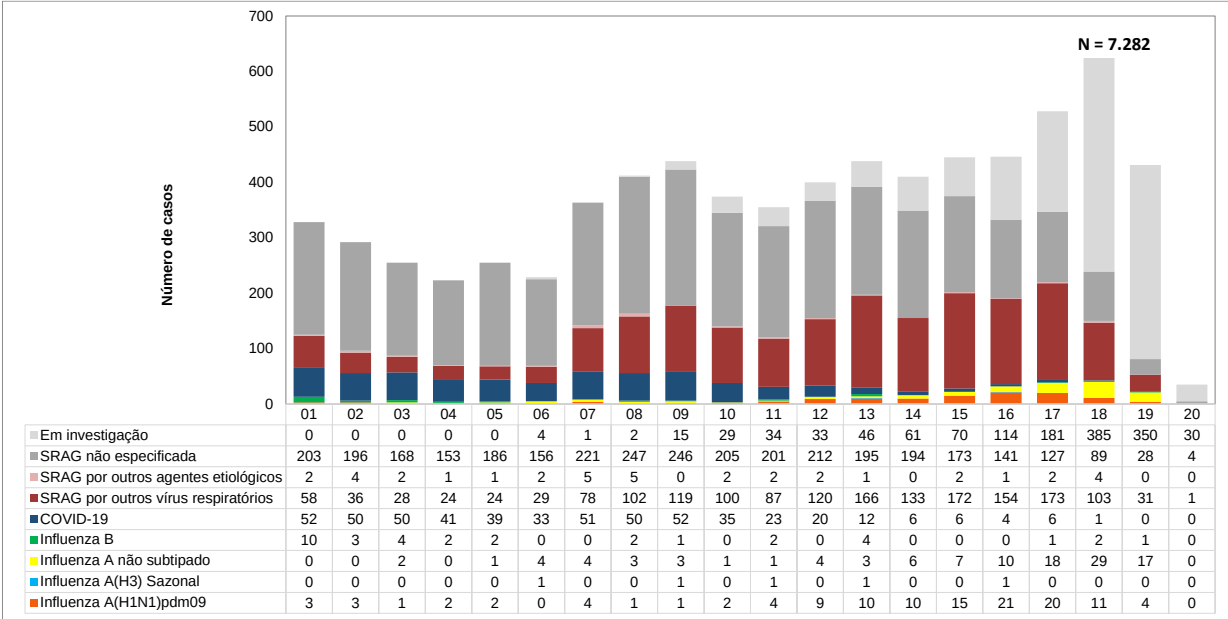
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2025 até SE 19.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	275	3,8	23	6,8	5	2,7
Influenza A(H1N1)pdm09	123	44,7	12	52,2	3	1,6
Influenza A(H3) Sazonal	5	1,8	0	0,0	0	0,0
Influenza A não subtipado	113	41,1	9	39,1	1	0,5
Influenza B Linhagem Victoria	0	0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	34	12,4	2	8,7	1	0,5
COVID-19	531	7,3	69	20,4	15	8,2
SRAG por outros vírus respiratórios	1.738	23,9	25	7,4	13	7,1
SRAG por outros agentes etiológicos	38	0,5	9	2,7	1	0,5
SRAG não especificada	3.345	45,9	208	61,4	149	81,0
Em investigação	1.355	18,6	5	1,5	1	0,5
TOTAL	7.282	100,0	339	100,0	184	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, 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 3. É possível perceber um aumento da circulação dos outros vírus respiratórios a partir da SE 7 e dos vírus Influenza a partir da SE 11. 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 3 - Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 19.

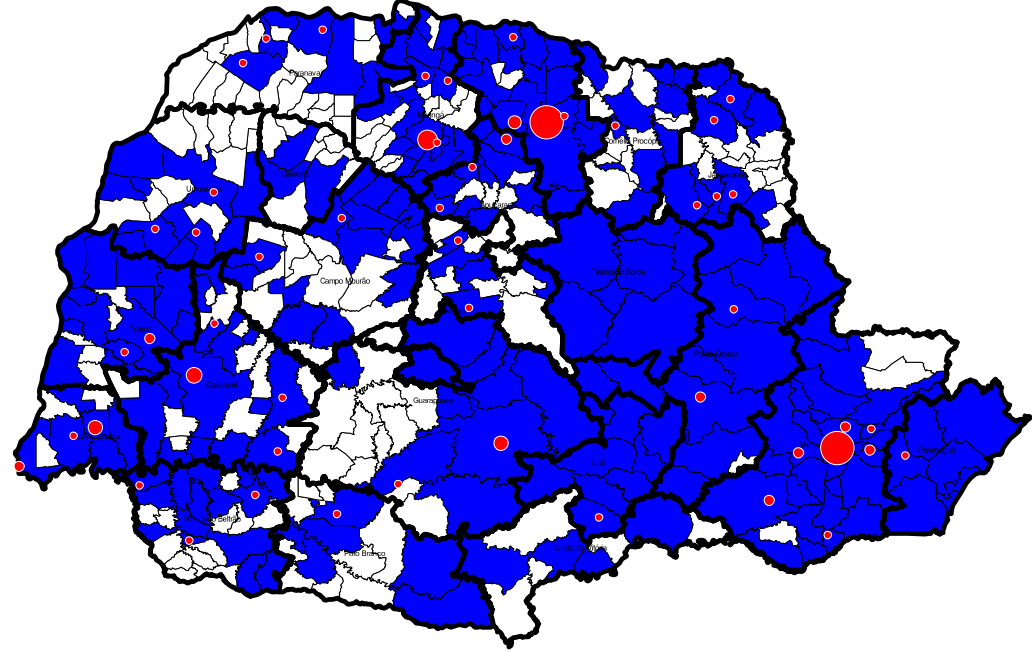


Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

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 45,6% (182/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 4,0% (16/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 32,1% (128/399) dos municípios apresentaram casos e 8,8% (35/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 17,3% (69/399) dos municípios apresentaram casos e 3,5% (14/399) tiveram ocorrência de óbito. O Mapa 1 detalha todos os municípios que tiveram casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios, que até a presente data representa a soma dos casos de SRAG por Influenza, SRAG por outros vírus respiratórios e SRAG por Covid-19.

Mapa 1 - Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo municípios e Regionais de Saúde. Paraná, 2025 até SE 19.



■ Casos de SRAG por vírus respiratórios
● Óbitos de SRAG por vírus respiratórios
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à idade, os casos de SRAG confirmados para vírus respiratórios acometeram predominantemente indivíduos menores de 06 anos (1.375/2.544), como se pode ver na Tabela 3. Entre os casos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 52 anos, variando de 0 a 95 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 66 anos, variando de 0 a 99 anos.

Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2025 até SE 19.

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	16	13,0	1	20,0	23	20,4	10	29,4	1.223	70,4	102	19,2
06 a 09 anos	6	4,9	0	0,0	12	10,6	3	8,8	143	8,2	8	1,5
10 a 19 anos	4	3,3	0	0,0	8	7,1	1	2,9	57	3,3	14	2,6
20 a 29 anos	4	3,3	1	20,0	5	4,4	1	2,9	48	2,8	24	4,5
30 a 39 anos	9	7,3	0	0,0	5	4,4	5	14,7	33	1,9	22	4,1
40 a 49 anos	8	6,5	0	0,0	4	3,5	3	8,8	31	1,8	18	3,4
50 a 59 anos	14	11,4	0	0,0	6	5,3	5	14,7	26	1,5	39	7,3
60 a 69 anos	23	18,7	1	20,0	11	9,7	0	0,0	49	2,8	66	12,4
70 a 79 anos	17	13,8	1	20,0	17	15,0	4	11,8	63	3,6	93	17,5
>= 80 anos	22	17,9	1	20,0	22	19,5	2	5,9	65	3,7	145	27,3
TOTAL	123	100,0	5	100,0	113	100,0	34	100,0	1.738	100,0	531	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, 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 (37/117), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de óbitos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 57 anos, variando de 0 a 94 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 72 anos, variando de

0 a 94 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 76 anos, variando de 0 a 99 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2025 até SE 14.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID		TOTAL	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	0	0,0	0	0,0	2	22,2	0	0,0	6	24,0	3	4,3	11	9,4
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	1	0,9
20 a 29 anos	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	2	2,9	4	3,4
30 a 39 anos	1	8,3	0	0,0	1	11,1	0	0,0	2	8,0	0	0,0	4	3,4
40 a 49 anos	1	8,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0	2	1,7
50 a 59 anos	2	16,7	0	0,0	2	22,2	2	100,0	0	0,0	5	7,2	11	9,4
60 a 69 anos	4	33,3	0	0,0	1	11,1	0	0,0	1	4,0	14	20,3	20	17,1
70 a 79 anos	0	0,0	0	0,0	2	22,2	0	0,0	4	16,0	21	30,4	27	23,1
>= 80 anos	3	25,0	0	0,0	1	11,1	0	0,0	9	36,0	24	34,8	37	31,6
TOTAL	12	100,0	0	0,0	9	100,0	2	100,0	25	100,0	69	100,0	117	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 118 (4,6%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 1.563 (79,4%) dos casos que evoluíram para cura e 90 (77,6%) 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, 2025 até SE 19.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	1.563	79,4%	90	77,6%	26	81,3%	260	83,9%
Preta	36	1,8%	5	4,3%	2	6,3%	4	1,3%
Amarela	17	0,9%	2	1,7%	0	0,0%	3	1,0%
Parda	349	17,7%	19	16,4%	4	12,5%	42	13,5%
Indígena	3	0,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%
TOTAL	1.968	100,0%	116	100,0%	32	100,0%	310	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (1.300/2.544) positivos para vírus respiratórios foram do sexo feminino, já a maioria dos óbitos foram no sexo masculino (63/117), com mediana de idade de 4 anos (0 a 99 anos) para os casos e de 72 anos (0 a 99 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 210 (8,3%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 63 (11,9%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 6,7% (116) em relação aos outros vírus respiratórios e de 11,3% (31) 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, 2025 até SE 19.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
Vírus Influenza	31	11,3%	244	88,7%
Outros Vírus Respiratório	116	6,7%	1.622	93,3%
SARS-CoV-2	63	11,9%	468	88,1%
Total	210	8,3%	2.334	91,7%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, 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, 2025 até SE 19.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias*			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
Vírus Influenza	275	10	7	0	89
Outros Vírus Respiratório	1.738	9	7	0	74
SARS-CoV-2	531	10	7	0	70
Evolução					
Alta	1.938	9	7	0	74
Óbito	117	13	9	0	89

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

* não foram considerados os casos com data de evolução em aberto.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios 90,6% (2.304) dos casos e 94,0% (110) dos óbitos tinham algum fator de risco identificado (idade menor de 6 anos ou maior de 60 anos, ou alguma comorbidade). Os fatores de risco mais frequentes foram idade menor de 6 anos (54,0%), idade maior de 60 anos (23,7%) e presença de doença cardiovascular crônica (14,2%) conforme a Tabela 8 a seguir.

Com relação à vacinação, 16,0% (408) dos casos e 17,9% (21) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra Influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 36,1% (918) dos casos e 63,2% (74) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Sobre o uso de antiviral, 157 (6,2%) dos casos e 11 (9,4%) 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, 2025 até SE 19.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	2.304	90,6	110	94,0
Crianças < 6 anos	1.375	54,0	11	9,4
Adultos ≥ 60 anos	602	23,7	84	71,8
Doença cardiovascular crônica	362	14,2	54	46,2
Asma	233	9,2	2	1,7
Diabetes mellitus	194	7,6	25	21,4
Pneumopatias crônicas	138	5,4	15	12,8
Doença neurológica crônica	130	5,1	16	13,7
Imunodeficiência/Imunodepressão	61	2,4	9	7,7
Doença renal crônica	51	2,0	8	6,8
Doença Hematológica	21	0,8	2	1,7
Síndrome de Down	16	0,6	0	0,0
Doença hepática crônica	15	0,6	4	3,4
Puerpério (até 42 dias do parto)	7	0,3	0	0,0
Indígenas	4	0,2	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra Influenza	408	16,0	21	17,9
Receberam Vacina contra COVID-19	918	36,1	74	63,2
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	157	6,2	11	9,4

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, 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, 2025 até SE 19.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	3	0	0	0	2	0	1	0	30	1	6	0
Antonina	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Guaraqueçaba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guaratuba	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
Matinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Morretes	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Paranaguá	2	0	0	0	1	0	1	0	20	0	4	0
Pontal do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	48	5	2	0	69	1	11	0	615	7	180	17
Agudos do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1
Almirante Tamandaré	1	0	0	0	0	0	0	0	18	0	7	0
Araucária	0	0	0	0	4	0	0	0	47	0	4	0
Balsa Nova	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Bocaiúva do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Campina Grande do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	5	1
Campo Largo	0	0	0	0	2	0	2	0	28	0	10	2
Campo Magro	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Colombo	3	0	0	0	3	0	0	0	49	2	11	0
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Curitiba	36	5	2	0	49	1	8	0	321	4	106	10
Doutor Ulysses	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Fazenda Rio Grande	1	0	0	0	3	0	0	0	16	0	4	0
Itaperuçu	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0	2	0
Lapa	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	2
Mandirituba	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Pien	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pinhais	0	0	0	0	1	0	0	0	22	0	6	0
Piraquara	1	0	0	0	1	0	0	0	18	1	2	1
Quatro Barras	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Quitandinha	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Rio Branco do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São José dos Pinhais	5	0	0	0	6	0	0	0	46	0	11	0
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	5	1	0	0	1	0	2	0	105	0	19	2
Arapoti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Carambei	1	0	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0
Castro	0	0	0	0	0	0	1	0	14	0	2	0
Ipiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jaguariaíva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Palmeira	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	3	0
Piraí do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	4	1
Ponta Grossa	4	1	0	0	0	0	0	0	62	0	8	1
São João do Triunfo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Sengés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
4. Reg. Saúde Irati	2	1	0	0	0	0	0	0	50	0	3	0
Fernandes Pinheiro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guamiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Imbituva	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0
Inácio Martins	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Irati	1	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0
Mallet	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Rebouças	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	0
Rio Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	1	0
Teixeira Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	1	1	0	0	0	0	0	0	25	0	16	4
Boa Ventura de São Roque	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campina do Simão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Candói	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Guarapuava	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	13	4
Laranjal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pinhão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pitanga	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0
Prudentópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Turvo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
Bituruna	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Paula Freitas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	9	1
Chopinzinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Coronel Domingos Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Itapejara d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
Pato Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	3	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtípado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	8	1	0	0	0	0	2	0	27	0	14	2
Ampere	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	5	0
Capanema	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Dois Vizinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Francisco Beltrão	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	3	0
Marmeleiro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nova Prata do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
Pinhal de São Bento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Planalto	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pranchita	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realeza	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Renascença	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Salto do Lontra	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Santa Izabel d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge d'Oeste	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	13	1	0	0	7	0	1	0	78	3	21	3
Foz do Iguaçu	13	1	0	0	6	0	1	0	69	0	17	1
Matelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Medianeira	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2
Missal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Miguel do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	1	0
Serranópolis do Iguaçu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
10. Reg. Saúde Cascavel	12	1	0	0	0	0	0	0	200	4	30	3
Boa Vista da Aparecida	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Cafelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0
Capitão Leônidas Marques	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cascavel	10	1	0	0	0	0	0	0	161	1	24	3
Céu Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	0
Corbélia	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Formosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Guaranjáçu	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0
Ibema	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Iguatu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jesuítas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Quedas do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Santa Tereza do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0
Três Barras do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
11. Reg. Saúde Campo Mourão	1	0	0	0	1	0	0	0	38	1	9	1
Araruna	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Barbosa Ferraz	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Campina da Lagoa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campo Mourão	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	2	0
Engenheiro Beltrão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Fênix	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Goioerê	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Iretama	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Juranda	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Nova Cantu	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Peabiru	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	0
Quarto Centenário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Quinta do Sol	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Terra Boa	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
12. Reg. Saúde Umuarama	1	1	1	0	0	0	0	0	14	2	3	0
Alto Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Alto Piquiri	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brasilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cafezal do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cruzeiro do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Esperança Nova	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Francisco Alves	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Iporã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Mariluz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge do Patrocínio	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Umuarama	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	2	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0
Cianorte	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tapejara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	3
Alto Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cruzeiro do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Diamante do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Inajá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Londrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paranapoema	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paranavaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
15. Reg. Saúde Maringá	8	0	0	0	3	0	3	0	172	3	38	7
Atalaia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Colorado	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Itaguajé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Mandaguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Mandaguari	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Mariaiva	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
Maringá	6	0	0	0	1	0	2	0	105	2	24	5
Nossa Senhora das Graças	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nova Esperança	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	0	0
Paíçandu	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	2	0
Paranacity	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Santo Inácio	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Sarandi	1	0	0	0	0	0	0	0	20	0	3	1
16. Reg. Saúde Apucarana	1	0	0	0	0	0	0	0	15	0	13	4
Apucarana	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	4	0
Arapongas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	2
Bom Sucesso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Borrazópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cambira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Jandaia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Kaloré	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mariilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mauá da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Sabáudia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
São Pedro do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
17. Reg. Saúde Londrina	8	0	0	0	19	5	6	2	112	4	73	14
Alvorada do Sul	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0
Assaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Bela Vista do Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Cambé	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	3	0
Centenário do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Florestópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Guaraci	4	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0
Ibiporã	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	5	1
Jaguapitã	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Jataizinho	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Londrina	1	0	0	0	10	3	4	2	45	4	46	11
Lupionópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Porecatu	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0
Primeiro de Maio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Rolândia	0	0	0	0	3	1	0	0	36	0	12	2
Sertãozinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Tamarana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	3	0	1	0	3	0	1	0	11	0	8	1
Andirá	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Congonhinhas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cornélio Procopio	2	0	0	0	2	0	1	0	7	0	1	0
Itambaracá	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nova América da Colina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Santa Bárbara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Sapopema	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
19. Reg. Saúde Jacarezinho	0	0	0	0	4	2	0	0	2	0	10	3
Cambará	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ibaiti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jacarezinho	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Japira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Pinhalão	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Ribeirão Claro	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	1
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Wenceslau Brás	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
20. Reg. Saúde Toledo	9	0	1	0	2	0	5	0	196	0	54	3
Assis Chateaubriand	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Guaíra	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	2	0
Marechal Cândido Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	0
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mercedes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ouro Verde do Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	4	1
Palotina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Pato Bragado	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
São Pedro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
Terra Roxa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Toledo	6	0	1	0	1	0	5	0	171	0	28	2
Tupãssi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	1	0	11	0	13	0
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Imbaú	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ortigueira	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0
Reserva	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0
Telêmaco Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	4	0
Tibagi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Ventania	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
22. Reg. Saúde Ivaiporã	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	5	1
Ivaiporã	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Jardim Alegre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Lunardelli	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Manoel Ribas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	123	12	5	0	113	9	34	2	1.738	25	531	69

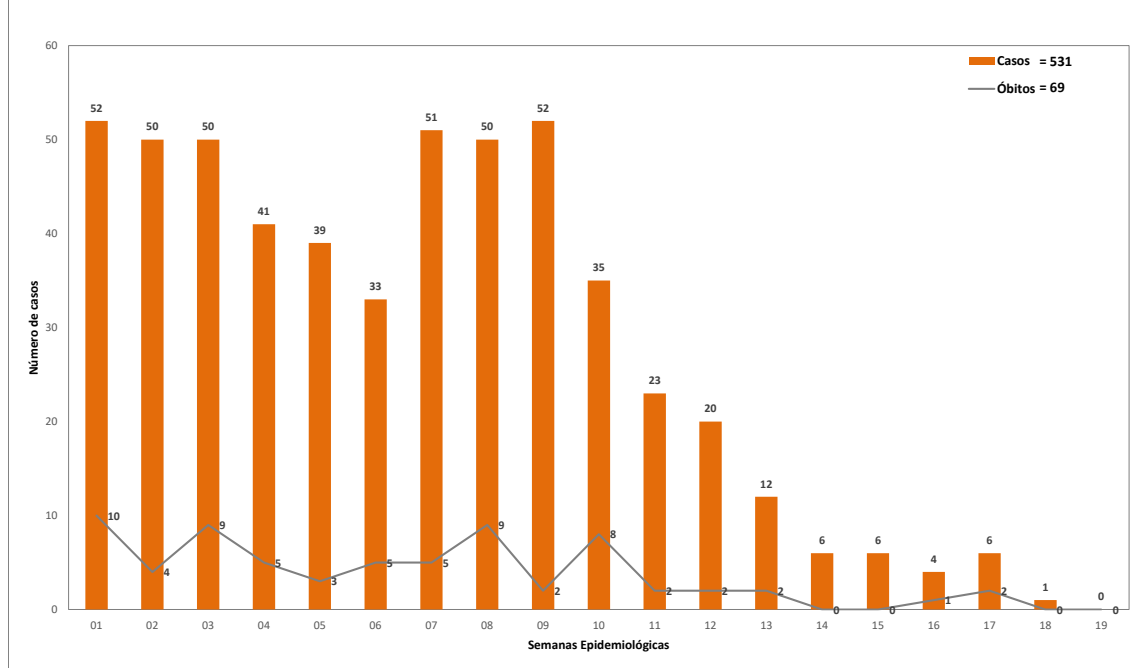
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

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

Até a SE 19/2025 foram notificados 531 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes 403 evoluíram para cura, 69 evoluíram ao óbito, 15 evoluíram ao óbito por outras causas e 44 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 4.

Gráfico 4 – Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 19.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (280/531) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo feminino e, a maioria dos óbitos (42/69) 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 99 anos) para os casos e de 76 anos (0 a 99 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2025 até SE 19.

Faixa etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	102	19,2	3	4,3
06 a 09 anos	8	1,5	0	0,0
10 a 19 anos	14	2,6	0	0,0
20 a 29 anos	24	4,5	2	2,9
30 a 39 anos	22	4,1	0	0,0
40 a 49 anos	18	3,4	0	0,0
50 a 59 anos	39	7,3	5	7,2
60 a 69 anos	66	12,4	14	20,3
70 a 79 anos	93	17,5	21	30,4
>= 80 anos	145	27,3	24	34,8
TOTAL	531	100,0	69	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 27 (5,1%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 327 (86,1%) dos casos que evoluíram para cura e 55 (79,7%) 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, 2025 até SE 19.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	327	86,1%	55	79,7%	13	92,9%	36	87,8%
Preta	2	0,5%	2	2,9%	1	7,1%	0	0,0%
Amarela	3	0,8%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%
Parda	48	12,6%	11	15,9%	0	0,0%	5	12,2%
Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	380	100,0%	69	100,0%	14	100,0%	41	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, 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 (64,2%), dispneia (56,1%), febre (55,0%) e desconforto respiratório (53,3%).

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, 2025 até SE 19.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	341	64,2	38	55,1
Dispneia	298	56,1	54	78,3
Febre	292	55,0	24	34,8
Desconforto respiratório	283	53,3	54	78,3
Saturação < 95%	272	51,2	50	72,5
Fadiga	106	20,0	15	21,7
Dor de garganta	85	16,0	7	10,1
Vômitos	63	11,9	11	15,9
Diarreia	53	10,0	5	7,2
Dor abdominal	35	6,6	7	10,1
Perda do paladar	7	1,3	0	0,0
Perda do olfato	6	1,1	1	1,4

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, 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 484 (91,1%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 97,1% (67) em relação aos óbitos. Os fatores de risco mais frequentes para casos e óbitos foram idade acima de 60 anos (57,3%), doença cardiovascular crônica (29,9%) e Crianças menores de 06 anos (19,2%) conforme a Tabela 13 a seguir.

Tabela 13 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2025 até SE 19.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	484	91,1	67	97,1
Adultos ≥ 60 anos	304	57,3	59	85,5
Doença cardiovascular crônica	159	29,9	31	44,9
Crianças < 6 anos	102	19,2	3	4,3
Diabetes mellitus	90	16,9	18	26,1
Doença neurológica crônica	44	8,3	10	14,5
Pneumopatias crônicas	37	7,0	10	14,5
Gestantes	26	4,9	0	0,0
Imunodeficiência/Imunodepressão	25	4,7	5	7,2
Obesidade	24	4,5	4	5,8
Asma	23	4,3	1	1,4
Doença renal crônica	23	4,3	4	5,8
Doença Hematológica	11	2,1	1	1,4
Doença hepática crônica	9	1,7	2	2,9
Síndrome de Down	1	0,2	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra COVID-19	257	48,4	43	62,3

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 14/05/2025, dados sujeitos a alterações.

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

Com relação à vacinação, 48,4% (257) dos casos e 62,3% (43) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose da vacina.

CONSIDERAÇÕES

Quanto ao número de casos de Síndrome Gripal por covid-19 no Paraná, observa-se um aumento a partir da semana epidemiológica 7. Devido ao início da migração para o Sistema e-SUS Notifica, os dados a partir da SE 14 são considerados parciais até que o sistema encontre-se em pleno uso.

O Rinovírus representa 50,6% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2025, e os outros vírus respiratórios representam 68,3% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Paraná, o que os atribui como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

A maior incidência de SRAG entre os extremos de idade (menores de 06 anos e maiores de 80 anos), ocorreu tendo em vista que os outros vírus respiratórios foi a principal etiologia identificada em crianças e SARS-CoV-2 foi a principal etiologia identificado nos maiores de 80 anos. A maioria dos casos que evoluíram para o óbito tinham ao menos um fator de risco relatado.

RECOMENDAÇÕES

Medidas de prevenção gerais

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

Aos profissionais de saúde

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

À Vigilância Epidemiológica

- Realizar a coleta adequada de amostra clínica de todos os casos de SRAG que atendam a definição de caso, observando a oportunidade (entre o 3º e 7º dia de início de sintomas) e qualidade da coleta.
- Notificar no SIVEP Gripe todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial.
- Disseminar, nos serviços de saúde públicos e privados, o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2023, 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 2023: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>
- 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>
- Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2023 do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>
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://portal.arquivos.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>
6. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>