

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis**Boletim de Vírus Respiratórios Nº 03/2024 – Divulgação em 09 de abril de 2024.****Assunto: Vírus Respiratórios - Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave. Paraíba, 2024.****DEFINIÇÃO DE CASO****Síndrome Gripal**

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse, ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG (SRAG-hospitalizado)Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ <95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.**SÍNDROME GRIPAL**

O objetivo principal da vigilância sentinela da síndrome gripal é identificar os vírus respiratórios circulantes no território. Para isso, o Ministério da Saúde estabelece como rotina a **coleta de 20 amostras semanais por unidade sentinela para a síndrome gripal**.

Na Paraíba, existem 05 unidades sentinelas, para a síndrome gripal, cadastradas no Sivep-gripe, estão situadas nos municípios de João Pessoa: a Unidade de Pronto Atendimento Oceania, a Unidade de Pronto Atendimento de Cruz das Armas e o Hospital Municipal Valentina. Em Campina Grande: Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Dr. Maia. Em Monteiro: Hospital Regional Santa Filomena

Tabela 01 – Quantidade de amostras coletadas para Síndrome Gripal, por Unidade Sentinela, até a semana epidemiológica 14. Paraíba, 2024.

Unidade Sentinela	Município	SG com Coleta		Meta de coleta
		Até SE 14_2024		
		N	%	
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	201	12,07	Não atingiu
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	232	13,93	Não atingiu
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OCEANIA	João Pessoa	781	46,91	Atingiu
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	341	20,48	Atingiu
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	110	6,61	Não atingiu
Total		1665	100,00	Atingiu

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações.

Em 2024, observa-se que até a semana epidemiológica 14, das 20 coletas por semana preconizadas por unidade sentinela, que resulta num total de 1.400 amostras, foram coletadas 1.665

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

amostras, atingindo a meta no total. Porém ao observar as unidades sentinelas de modo individual, percebe-se que o Hospital Municipal de Valentina, o Hospital Regional Santa Filomena e a Upa 24 horas Dr. Maia não atingiram a meta preconizada semanalmente, sendo necessário aumentar o número de coleta de amostras para síndrome gripal.

Tabela 02 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para a síndrome gripal. Paraíba, 2023 e 2024 até a SE 14.

Vírus Respiratórios	2023		2024		Variação %
	N	%	N	%	
Adenovírus	6	5,83	2	0,60	-66,67
Influenza A	4	3,88	215	64,56	5275,00
Influenza B	38	36,89	1	0,30	-97,37
Metapneumovírus	0	0,00	2	0,60	100,00
Outros vírus	0	0,00	7	2,10	100,00
Parainfluenza 1	0	0,00	2	0,60	100,00
Parainfluenza 3	0	0,00	1	0,30	100,00
Rinovírus	27	26,21	12	3,60	-55,56
SARS-Cov-2	4	3,88	85	25,53	2025,00
VRS	24	23,30	6	1,80	-75,00
Total	103	100,00	333	100,00	223,30

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações.

Observa-se, em síndrome gripal, um aumento de casos de vírus respiratórios no ano de 2024, com variação de mais de 200% quando comparado ao ano anterior. Nota-se que Influenza A e Sars-Covs-2 apresentam o maior aumento, observa-se também a detecção de Adenovírus, Influenza B, Metapneumovírus, Rinovírus, VSR, Parainfluenza 1 e 3 neste ano (Tabela 02).

Tabela 03 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 14.

Faixa etária	Total de vírus identificados		Adenovírus		Influenza A		Influenza B		Metapneumo vírus		Rinovírus		SARS-Cov-2		VRS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1 a 4	21	6,50	1	50,00	11	5,12	0	0,00	0	0	4	33,33	3	3,53	2	33,33
05 a 09	9	2,79	1	50,00	8	3,72	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 14	10	3,10	0	0,00	10	4,65	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 a 19	15	4,64	0	0,00	11	5,12	0	0,00	0	0	3	25,00	0	0,00	1	16,67
20 a 29	57	17,65	0	0,00	42	19,53	1	100,00	2	100	2	16,67	10	11,76	0	0,00
30 a 39	47	14,55	0	0,00	30	13,95	0	0,00	0	0	2	16,67	15	17,65	0	0,00
40 a 49	54	16,72	0	0,00	35	16,28	0	0,00	0	0	1	8,33	17	20,00	1	16,67
50 a 59	41	12,69	0	0,00	28	13,02	0	0,00	0	0	0	0,00	12	14,12	1	16,67
60 a 69	36	11,15	0	0,00	22	10,23	0	0,00	0	0	0	0,00	13	15,29	1	16,67
70 a 79	11	3,41	0	0,00	5	2,33	0	0,00	0	0	0	0,00	6	7,06	0	0,00
80+	22	6,81	0	0,00	13	6,05	0	0,00	0	0	0	0,00	9	10,59	0	0,00
Total	323	100	2	100,00	215	100	1	100	2	100	12	100,00	85	100,00	6	100,00

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações. Outros vírus (n=7); Parainfluenza 1 (n=2); Parainfluenza 3 (n=1)

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

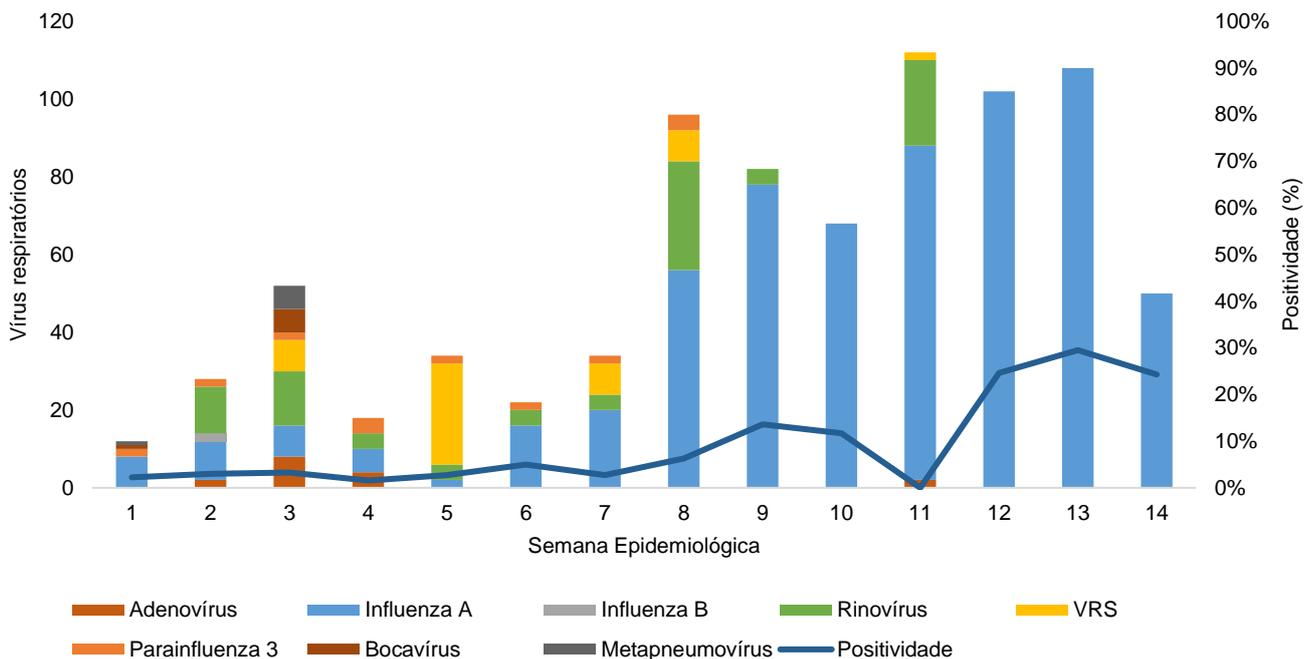
Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2024 até a semana epidemiológica 14, percebe-se 17,65% (n=57) na faixa etária de 20 a 29 anos, seguido da faixa etária 40 a 49 anos com 16,72% (n=54) e faixa etária de 30 a 39 anos com 14,55% (n=47) (Tabela 03).

Para o vírus influenza A predomina na faixa etária 20 a 29 anos com 19,53% (n=42), para o Sars-CoV-2 a predominância é na faixa etária de 40 a 49 anos com 20% (n=17). Para os casos de Parainfluenza 1 a faixa etária foi de 1 a 4 anos e de 40 a 49 anos, Parainfluenza 3 foi de 60 a 69 anos e outros vírus a faixa etária foi de 1 a 4 anos (n=3), 20 a 29 anos (n=1), 30 a 39 anos (n=1) e 70 a 79 anos (n=2). (Tabela 03).

De acordo com o Gráfico 01, até a semana epidemiológica 14/2024, observa-se Influenza A em todas as semanas epidemiológicas e os demais vírus respiratórios da SE 01 a SE 08.

Gráfico 01- Distribuição dos vírus respiratórios por RT-PCR identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 14.



Fonte: Sivep Gripe e GAL, 2024. Dados sujeitos a alterações.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Um dos objetivos do monitoramento dos casos hospitalizados com SRAG é identificar e acompanhar a demanda de casos e da letalidade para avaliar a assistência ofertada e, recomendar as medidas necessárias.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

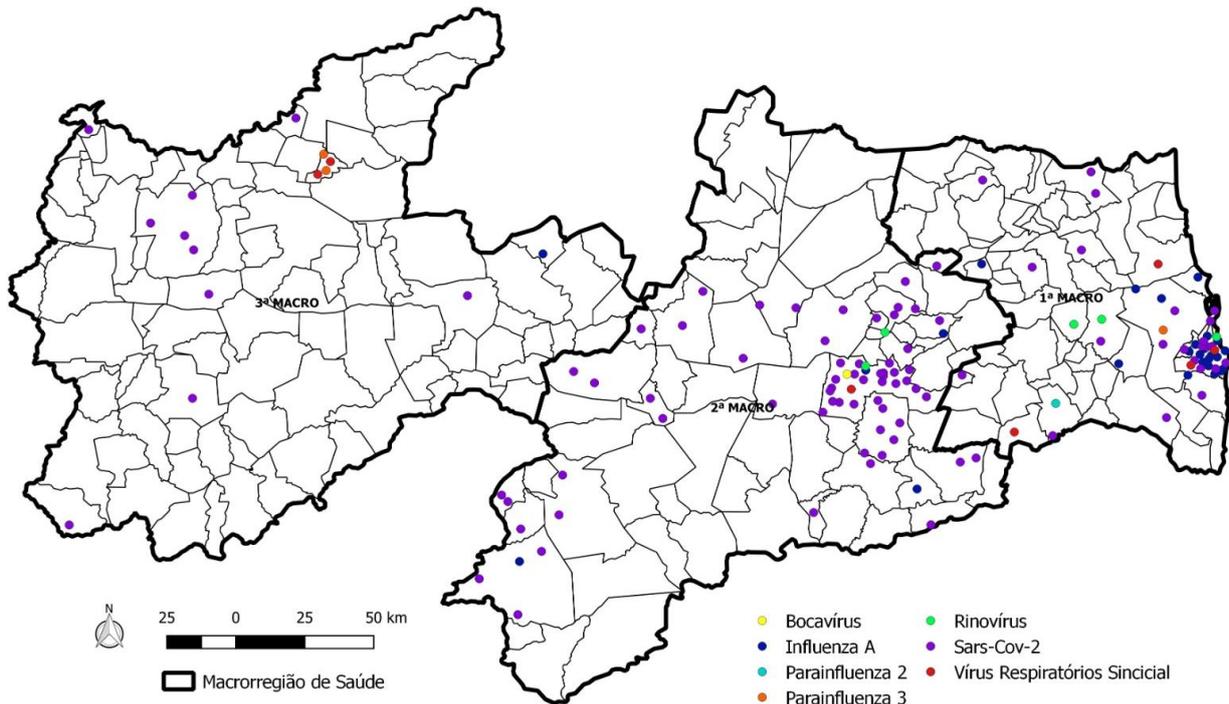
NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Na Paraíba, o registro dos casos suspeitos de SRAG é realizado de modo descentralizado por meio dos estabelecimentos de saúde que atendem os pacientes com essa demanda.

Os 766 notificados para SRAG, até o momento, estão distribuídos nas três macrorregiões de saúde.

Mapa 01 – Casos de SRAG com vírus respiratório identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 14. Paraíba, 2024.



Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações.

Conforme Mapa 01, podemos observar uma concentração de vírus respiratórios na grande João Pessoa e Campina Grande podendo estar interligado ao número de coletas realizadas, portanto reforça-se a importância da coleta para entendimento da circulação viral nos demais territórios paraibanos.

Observa-se, em síndrome respiratória aguda grave, um aumento de 98,90% de casos de vírus respiratórios no ano de 2024 quando comparado mesmo período do ano anterior, sendo Influenza A o que apresentou maior variação com 2900% (Tabela 04).

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

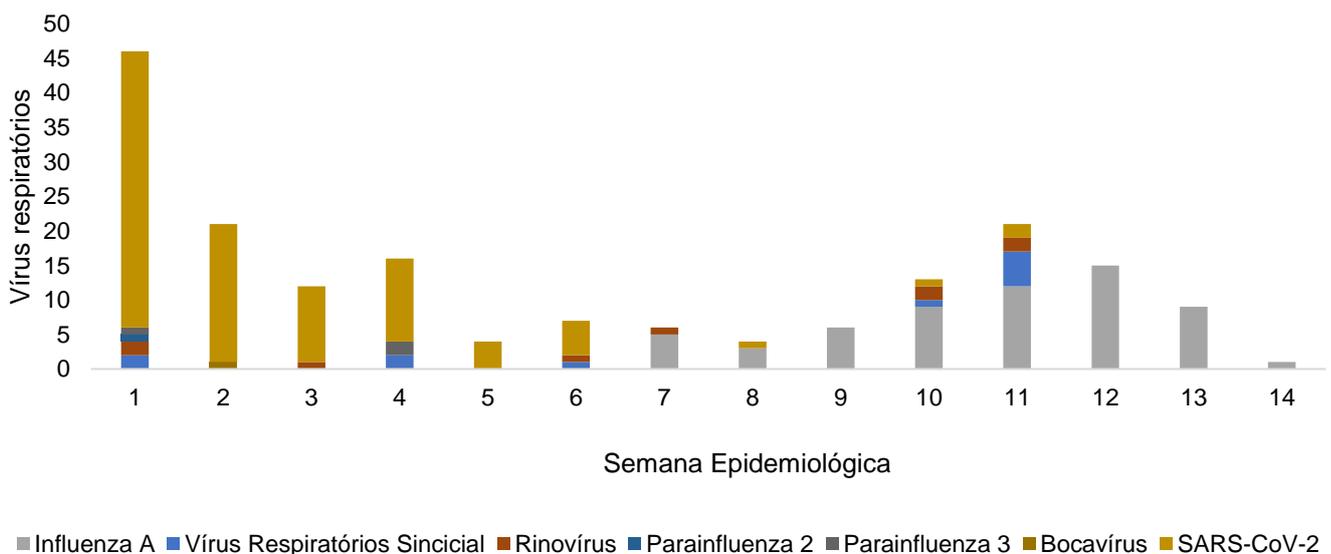
NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis**Tabela 04** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 14.

Vírus respiratórios*	14_2023		14_2024		Variação
	N	%	N	%	
Adenovírus	5	5,49	0	0,00	-100,00
Bocavírus	0	0,00	1	0,55	100,00
Influenza A	2	2,20	60	33,15	2900,00
Influenza B	10	10,99	0	0,00	-100,00
Outros vírus	0	0,00	0	0,00	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	1	0,55	100,00
Parainfluenza 3	0	0,00	3	1,66	100,00
Rinovírus	16	17,58	9	4,97	-43,75
SARS-Cov-2	18	19,78	96	53,04	433,33
VRS	40	43,96	11	6,08	-72,50
Total	91	100,00	181	100,00	98,90

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações.

Conforme o gráfico 02, observa-se as três primeiras semanas epidemiológicas com maior quantidade de detecção de vírus respiratórios com predominância de Sars-CoV-2, também é possível notar a presença de vírus respiratório sincicial, rinovírus, bocavírus e parainfluenza 2 e 3, com detecção de Influenza A da SE 07 a SE 14.

Gráfico 02- Distribuição dos vírus respiratórios - SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 14.

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Para os casos de SRAG, em 2024, até a semana epidemiológica 14, observa-se 181 vírus identificados por RT-PCR. Na tabela 05 observa-se a faixa etária dos vírus respiratórios, percebe-se maior predominância na faixa etária de 80+ com 25,41%. Para Influenza A há maior quantitativo na faixa etária de 1 a 4 anos e 80+ com 20% (n=12), respectivamente.

Em relação ao vírus SARS-CoV-2, dos 96 casos confirmados por RT-PCR, a faixa etária predominante é acima de 60 anos com 65,63% (n=63).

Tabela 05 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 14.

Faixa	Total de vírus identificados		Influenza A		Parainfluenza 2		Parainfluenza 3		Rinovírus		SARS CoV-2		Vírus Sincicial	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	22	12,15	3	5,00	0	0,00	2	66,67	1	11,11	11	11,46	5	45,45
1 a 4	19	10,50	12	20,00	1	100,00	0	0,00	2	22,22	2	2,08	1	9,09
05 a 09	4	2,21	3	5,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	9,09
10 a 14	4	2,21	2	3,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,04	1	9,09
15 a 19	1	0,55	1	1,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20 a 29	2	1,10	1	1,67	0	0,00	0	0,00	1	11,11	0	0,00	0	0,00
30 a 39	11	6,08	5	8,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	6,25	0	0,00
40 a 49	12	6,63	4	6,67	0	0,00	0	0,00	2	22,22	6	6,25	0	0,00
50 a 59	11	6,08	4	6,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	7,29	0	0,00
60 a 69	23	12,71	6	10,00	0	0,00	0	0,00	1	11,11	16	16,67	0	0,00
70 a 79	26	14,36	7	11,67	0	0,00	0	0,00	1	11,11	18	18,75	0	0,00
80+	46	25,41	12	20,00	0	0,00	1	33,33	1	11,11	29	30,21	3	27,27
Total	181	100	60	100	1	100,00	3	100,00	9	100,00	96	100,00	11	100,00

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações. Bocavírus (n=01).

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2024, até a semana epidemiológica 14, 49,35% (n=378) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de 19,58% (n=150) de SRAG por Covid-19, 8,22% (n=63) SRAG por Influenza e 3,13% (n=24) SRAG por outros vírus respiratórios e 1,17% (n=9) SRAG por outro agente etiológico.

Observa-se que 19,58% estão com evolução em aberto, reforçando a necessidade de encerrar os casos em tempo oportuno e realizar coleta de amostras para reduzir o quantitativo de SRAG não especificado.

Dos 129 óbitos registrados por SRAG por vírus respiratórios, até a SE 14 de 2024, observa-se a distribuição nas três macrorregiões, em maior número nos municípios de: João Pessoa e Campina Grande.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

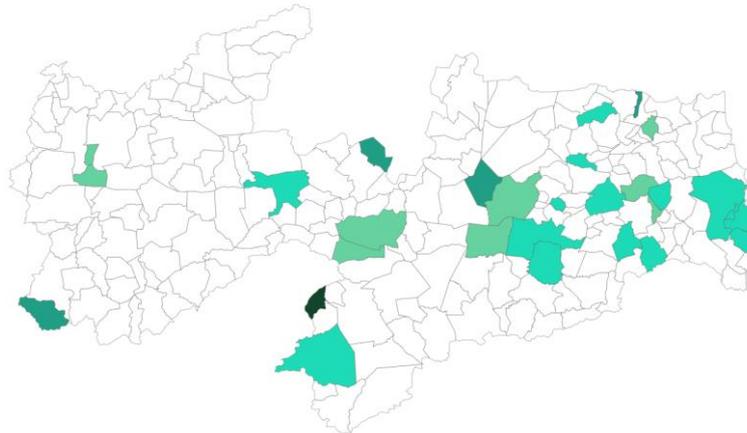
Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Até o momento há 52 óbitos registrados por covid-19, também distribuídos nas três macrorregiões de saúde, em maior número nos municípios de João Pessoa (n= 8) e Campina Grande (n= 7).

Acerca dos óbitos por Influenza A identificou-se 18 óbitos, 66,66% (n=12) sexo feminino, 77,77% com idade acima de 59 anos de idade, eram residentes de: João Pessoa (n=07), Santa Rita (n=02), Alagoa Nova (n=01), Conde (01), Lucena (01), Mamanguape (n=01), Mari (n=01), Mato Grosso (n=01), Montadas (n=01), Monte Horebe (n=01) e Várzea (n=01).

Segue-se 14 óbitos em investigação para vírus respiratórios, sendo n=07 do sexo feminino, n=09 com idade acima de 60 anos, eram residentes de: João Pessoa (05), Campina Grande (02), Bayeux (01), Camalaú (01), Conde (01), Jacaraú (01), Juripiranga (01), Ouro Velho (01) e São Sebastião do Umbuzeiro (01).

Mapa 02 – Óbitos por Covid-19, por município de residência, até a semana epidemiológica 14. Paraíba, 2024.



Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações.

CUIDADOS GERAIS PARA PROTEÇÃO DA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS

AGUDAS

É importante sempre lembrar os cuidados que devemos ter para evitar a transmissão desses vírus;

- Manter distanciamento social de outras pessoas e evitar aglomerações.
- Manter ambientes bem ventilados, com janelas e portas abertas.
- Manter as mãos limpas através da lavagem das mãos ou uso de álcool em gel 70%.
- Realizar etiqueta respiratória (conjunto de medidas adotadas para evitar a disseminação dos vírus):

✓ Ao tossir ou espirrar cubra o nariz e a boca com lenço de papel ou com o antebraço, e nunca com as mãos. Descarte adequadamente o lenço utilizado e após higienize as mãos.

✓ Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos. Se tocar, sempre higienize as mãos como já indicado.

- Evitar abraços, beijos e apertos de mãos.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

- Higienizar com frequência os brinquedos das crianças e não compartilhar objetos pessoais (talheres, toalhas, pratos, copos e garrafinhas).

- Recomendamos utilizar máscara se estiver com sintomas gripais.

- Se o seu filho apresentar os sintomas mencionados, ele não deve ir à escola até a melhora dos sintomas.