

## 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 01/2024 – Divulgação em 11 de março 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 O<sub>2</sub> <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, da semana epidemiológica 10. Paraíba, 2024.

Unidade Sentinela	Município	SG com Coleta		Meta de coleta
		10_2024		
		N	%	
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	132	12,31	Atingiu
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	94	7,05	Não atingiu
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OCEANIA	João Pessoa	586	50,38	Atingiu
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	255	20,68	Atingiu
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	107	9,59	Atingiu
<b>Total</b>		<b>1.174</b>	<b>100,00</b>	<b>Atingiu</b>

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

Em 2024, observa-se que na semana epidemiológica 10, das 20 coletas por semana preconizadas por unidade sentinela, que resulta num total de 1.000 amostras, foram coletadas 1.174 amostras,

## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

atingindo a meta no total. Porém ao observar as unidades sentinelas de modo individual, percebe-se que o Hospital Regional de Santa Filomena, não atingiu 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 10.

Vírus Respiratórios	2023		2024	
	N	%	N	%
Influenza A	2	4,26	42	70,00
Influenza B	11	23,40	1	1,67
VRS	9	19,15	6	10,00
Adenovírus	2	4,26	1	1,67
Rinovírus	23	48,94	5	8,33
Parainfluenza 1	0	0,00	1	1,67
Parainfluenza 3	0	0,00	1	1,67
Metapneumovírus	0	0,00	3	5,00
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,00</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

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 27,66% quando comparado ao ano anterior. Nota-se que Influenza A apresenta o maior aumento e houve registro de Parainfluenza 1, 3 e Metapneumovírus (Tabela 02).

**Tabela 03** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 10\*.

Faixa etária	Total de vírus identificados		Influenza A		Influenza B		Adenovírus		Rinovírus		Vírus Sincicial		Metapneumovírus		SARS-Cov-2	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	1	0,69	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	1	1,15
1 a 4	4	2,76	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1	20,00	2	33,33	0	0	0	0,00
05 a 09	1	0,69	1	2,38	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0,00
10 a 19	3	2,07	2	4,76	0	0,00	0	0	0	0,00	1	16,67	0	0	0	0,00
20 a 29	31	21,38	15	35,71	1	100,00	0	0	1	20,00	0	0,00	3	100	11	12,64
30 a 39	21	14,48	4	9,52	0	0,00	0	0	2	40,00	0	0,00	0	0	15	17,24
40 a 49	32	22,07	10	23,81	0	0,00	0	0	1	20,00	1	16,67	0	0	20	22,99
50 a 59	19	13,10	4	9,52	0	0,00	0	0	0	0,00	1	16,67	0	0	14	16,09
60 a 69	15	10,34	2	4,76	0	0,00	0	0	0	0,00	1	16,67	0	0	12	13,79
70 a 79	7	4,83	2	4,76	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0	5	5,75
80+	11	7,59	2	4,76	0	0,00	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0	9	10,34
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100</b>	<b>42</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações. \*01 de Parainfluenza 1 (48 anos) e 01 de Parainfluenza 3 (62 anos).



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

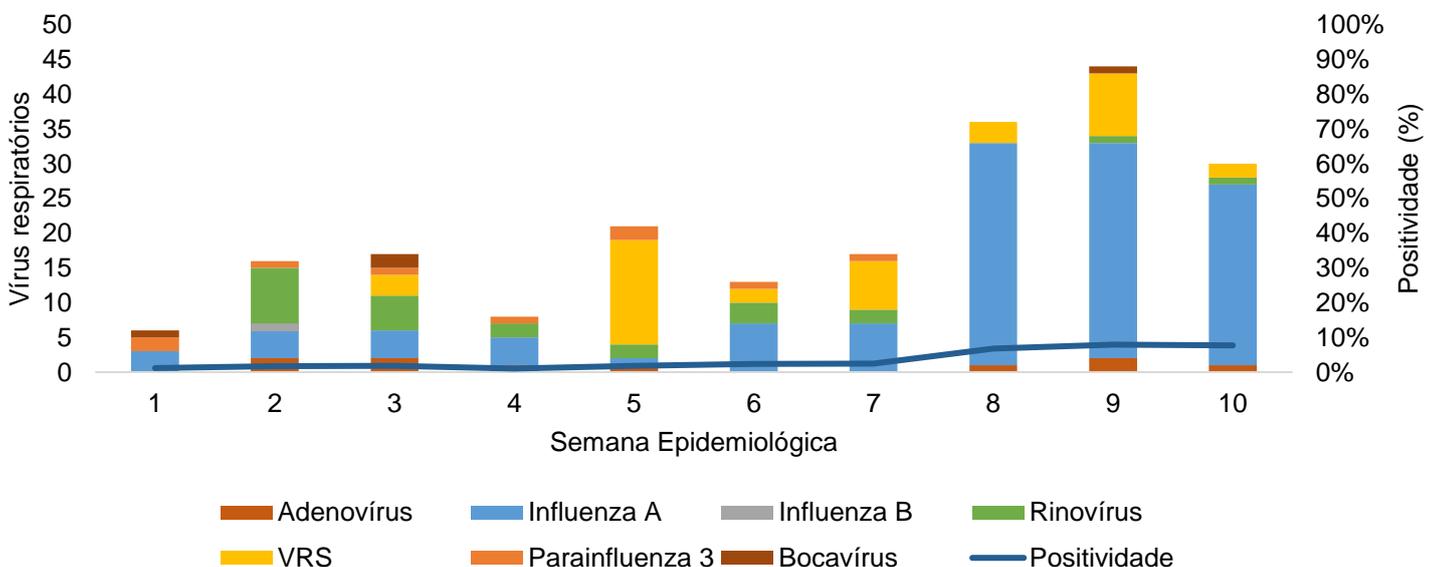
Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2024 até a semana epidemiológica 10, percebe-se 22,07% (n=32) na faixa etária de 40 a 49 anos, seguido da faixa etária 20 a 29 anos com 21,38% (n=31) e faixa etária de 30 a 39 anos com 14,48% (n=21) (Tabela 03).

Para o vírus influenza A predomina na faixa etária 20 a 29 anos com 35,71% (n=15), para o Sars-CoV-2 a predominância é na faixa etária de 40 a 49 anos com 22,99% e para o metapneumovírus observa-se 3 casos na faixa etária 20 a 29 anos. Para os casos de Parainfluenza 1 e Parainfluenza 3 as idades eram de 48 anos e 62 anos, respectivamente (Tabela 03).

De acordo com o Gráfico 01, até a semana epidemiológica 10/2024, observa-se Influenza A, Vírus Respiratórios Sincicial, Rinovírus, Adenovírus e Parainfluenza 3, com aumento de positividade da semana epidemiológica 07 a 10.

**Gráfico 01-** Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 10.



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

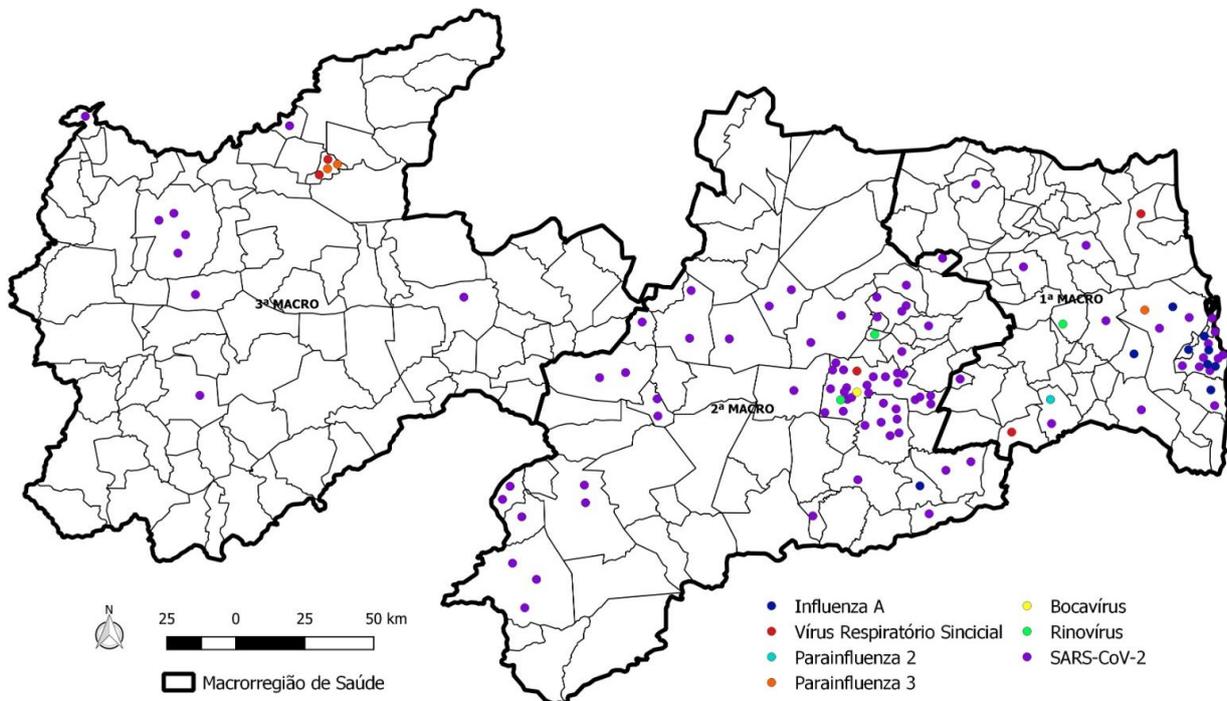
**NÚCLEO:**

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 383 registros de SRAG, até o momento, estão distribuídos em 43,94% (n= 98/223) municípios, nas três macrorregiões de saúde, em sua maioria do sexo masculino com 51,44% (n= 197/383), pardos com 48,56% (n=186/383).

**Mapa 01** – Casos de SRAG com vírus respiratório identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 10. 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 casos de vírus respiratórios no ano de 2024 quando comparado mesmo período do ano anterior, sendo o Sars-Cov-2 o que apresentou maior variação com 718,18% (Tabela 04).



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

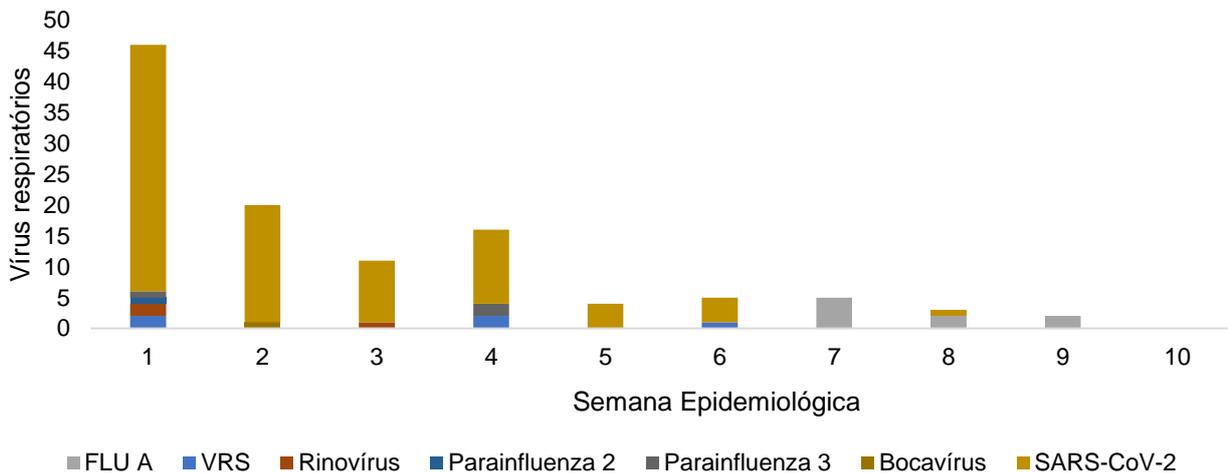
**Tabela 04** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados para casos de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 10.

Vírus respiratórios*	10_2023		10_2024		Variação
	N	%	N	%	
Influenza A	0	0,00	9	8,04	100,00
Influenza B	3	8,82	0	0,00	-100,00
VRS	16	47,06	5	4,46	-68,75
Adenovírus	4	11,76	0	0,00	-100,00
Rinovírus	0	0,00	3	2,68	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	1	0,89	100,00
Parainfluenza 3	0	0,00	3	2,68	100,00
Bocavírus	0	0,00	1	0,89	100,00
SARS-CoV-2	11	32,35	90	80,36	718,18
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>112</b>	<b>100</b>	<b>229,41</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações. \*Por RT-PCR.

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, além da detecção de Influenza A.

**Gráfico 02-** Distribuição dos vírus respiratórios - SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 10.



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 10, observa-se 112 vírus identificados por RT-PCR. Na tabela 05 observa-se a faixa etária dos vírus respiratórios, percebe-se predominância geral na faixa etária menor de 80+ com 28,83%. Para Vírus Respiratório Sincicial (VRS) há maior quantitativo na faixa etária menor de 1 ano e 80+ com 40% (n=2; n=2).

Em relação ao vírus SARS-CoV-2, dos 90 casos confirmados por RT-PCR, a faixa etária predominante foi de 80+ com 32,22% (n=29), seguido de 60 a 69 anos com 17,78% (n=16) e 70 a 79 anos com 16,67% (n=15).

**Tabela 05** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 10.

Faixa etária	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	14	12,61	0	0,00	1	100,00	2	66,67	0	0,00	9	10,00	2	40,00
1 a 4	5	4,50	2	22,22	0	0,00	0	0,00	1	33,33	1	1,11	1	20,00
05 a 09	1	0,90	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 19	1	0,90	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
30 a 39	7	6,31	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	6,67	0	0,00
40 a 49	9	8,11	1	11,11	0	0,00	0	0,00	1	33,33	7	7,78	0	0,00
50 a 59	7	6,31	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	7,78	0	0,00
60 a 69	18	16,22	1	11,11	0	0,00	0	0,00	1	33,33	16	17,78	0	0,00
70 a 79	17	15,32	2	22,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00	15	16,67	0	0,00
80+	32	28,83	0	0,00	0	0,00	1	33,33	0	0,00	29	32,22	2	40,00
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>100,00</b>	<b>9</b>	<b>100,00</b>	<b>1</b>	<b>100,00</b>	<b>3</b>	<b>100,00</b>	<b>3</b>	<b>100,00</b>	<b>90</b>	<b>100,00</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações. \*RT-PCR. Bocavírus (n=01).

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2024, até a semana epidemiológica 10, 51,17% (n=196) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de 36,03% (n=138) de SRAG por Covid-19, 2,61% (n=10) SRAG por outros vírus respiratórios e 2,35% (n=9) encerrados como SRAG por Influenza.

Observa-se que 6,53% 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 (Tabela 06).



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis**Tabela 06** – Casos e óbitos, dos estabelecimentos em território paraibano, por classificação final e estabelecimentos de saúde notificantes de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 10.

Estabelecimentos de Saúde	Influenza		Outros vírus respiratórios		Outro agente etiológico		Não especificado		Covid-19		Total	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
CLINICA SANTA CLARA	0	0	1	0	0	0	1	0	10	0	12	0
CLIPSI	0	0	3	1	0	0	5	0	1	0	9	1
COMPLEXO DE DOENCAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA	0	0	0	0	5	2	11	8	13	8	29	18
COMPLEXO HOSPITALAR DEP JANDUHY CARNEIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FUNDAÇÃO NAPOLEÃO LAUREANO	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
HELP FUNDAÇÃO PEDRO AMÉRICO	0	0	0	0	0	0	6	0	3	1	9	1
HOSPITAL ANTONIO TARGINO	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	4	0
HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE	0	0	0	0	0	0	8	0	19	6	27	6
HOSPITAL DE EMERGENCIA E TRAUMA SENADOR HUMBERTO LUCENA	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4	0
HOSPITAL DISTRITAL DEP MANOEL GONCALVES DE ABRANTES	0	0	0	0	0	0	13	0	8	2	21	2
HOSPITAL E MATERNIDADE ALICE DE ALMEIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
HOSPITAL E MATERNIDADE SINHA CARNEIRO	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1	4	4
HOSPITAL EDSON RAMALHO	3	1	0	0	0	0	0	0	2	2	5	3
HOSPITAL EDUARDO CAMPOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
HOSPITAL EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	10	0
HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS	1	0	0	0	0	0	16	0	6	0	23	0
HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES	3	0	3	0	0	0	26	1	1	0	33	1
HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

HOSPITAL MUNICIPAL DR EDGLEY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
HOSPITAL MUNICIPAL DR SEVERINO BEZERRA DE CARVALHO	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0	7	0	
HOSPITAL MUNICIPAL MINISTRO OSVALDO TRIGUEIRO	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	
HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO I	0	0	0	0	0	0	27	8	20	11	47	19	
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	0	0	1	1	0	0	11	1	1	0	13	2	
HOSPITAL PRONTOVIDA	0	0	0	0	0	0	8	2	3	0	11	2	
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0	
HOSPITAL REGIONAL DR AMERICO MAIA DE VASCONCELOS	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	
HOSPITAL REGIONAL DR SA ANDRADE	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DR ABELARDO SANTOS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	0	0	0	0	0	0	5	0	4	2	9	2	
HOSPITAL REGIONAL SENADOR RUI CARNEIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	4	1	
HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA	1	0	0	0	0	0	8	0	7	1	16	1	
HOSPITAL UNIVERSITARIO ALCIDES	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6	0	
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MARIA BANDEIRA DE MELLO	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	4	0	
HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	
HOSPITAL WANDERLEY	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	
HOSPITAL WENCESLAU LOPES	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	
INSTITUTO DE SAUDE ELPIDIO DE ALMEIDA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	
HOSPITAL PROCARDIO	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	
HOSPITAL MEMORIAL SAO FRANCISCO	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	
SERVICO DE VERIFICACAO DE OBITO DE JOAO PESSOA SVO	0	0	2	2	0	0	18	16	3	3	23	21	
UNIDADE DE PRONTO	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

ATENDIMENTO

OCEANIA

UNIDADE DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA ESF IV

UPA CRUZ DAS  
ARMAS

0

0

0

0

0

0

0

0

1

1

1

1

0

0

0

0

0

0

3

0

0

0

3

0

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

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

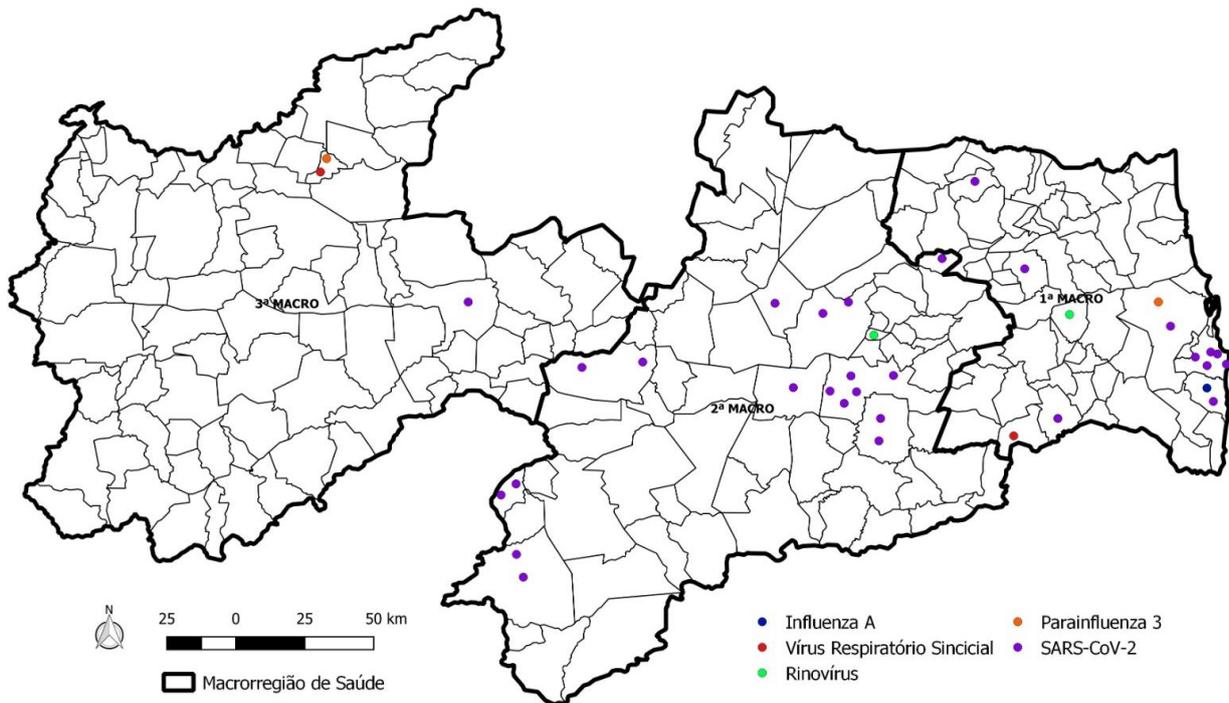
**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Dos 94 óbitos registrados por SRAG por vírus respiratórios, até a SE 10 de 2024, observa-se a distribuição nas três macrorregiões (Mapa 02), em maior número nos municípios de: João Pessoa e Campina Grande.

Até o momento há 48 óbitos registrados por covid-19, também distribuídos nas três macrorregiões de saúde, em maior número nos municípios de João Pessoa, Campina Grande e Conde.

**Mapa 02** – Óbitos por SRAG por município de residência, até a semana epidemiológica 10. 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):



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

✓ 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.

-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.