

## 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 05/2024 – Divulgação em 27 de maio 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, até a semana epidemiológica 21. Paraíba, 2024.

Unidade Sentinela	Município	SG com Coleta		Meta de coleta
		Até SE 21_2024		
		N	%	
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	395	16,07	Não atingiu
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	452	18,39	Atingiu
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OCEANIA	João Pessoa	1021	41,54	Atingiu
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	457	18,59	Atingiu
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	133	5,41	Não atingiu
<b>Total</b>		<b>2458</b>	<b>100,00</b>	<b>Atingiu</b>

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

Em 2024, observa-se que até a semana epidemiológica 21, das 20 coletas por semana preconizadas por unidade sentinela, que resulta num total de 2.100 amostras e 420 amostras por unidade.

## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Foram coletadas 2.458 amostras, quando observado por unidade percebe-se que o Hospital Municipal de Valentina e UPA 24h Dr Maia não atingiram a meta 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 21.

Vírus Respiratórios	2023		2024		Variação %
	N	%	N	%	
Adenovírus	8	3,31	9	1,18	12,50
Bocavírus	0	0,00	2	0,26	100,00
Influenza A	20	8,26	443	58,21	2115,00
Influenza B	104	42,98	1	0,13	-99,04
Metapneumovírus	0	0,00	4	0,53	100,00
Outros vírus	1	0,41	32	4,20	3100,00
Parainfluenza 1	0	0,00	6	0,79	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	2	0,26	100,00
Parainfluenza 3	1	0,41	10	1,31	900,00
Rinovírus	31	12,81	76	9,99	145,16
SARS-Cov-2	33	13,64	94	12,35	184,85
VRS	44	18,18	82	10,78	86,36
Total	242	100,00	761	100,00	214,46

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

**Tabela 03** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 21.

(continua)

Faixa etária	Total de vírus identificados		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Influenza B		Metapneumovírus		Outro vírus	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	3	0,39	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
1 a 4	128	16,82	6	66,67	2	100,00	53	11,96	0	0,00	0	0,00	4	12,50
05 a 09	28	3,68	1	11,11	0	0,00	23	5,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 14	26	3,42	0	0,00	0	0,00	23	5,19	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 a 19	31	4,07	0	0,00	0	0,00	22	4,97	0	0,00	0	0,00	1	3,13
20 a 29	124	16,29	1	11,11	0	0,00	75	16,93	1	100,00	2	50,00	9	28,13
30 a 39	107	14,06	0	0,00	0	0,00	62	14,00	0	0,00	0	0,00	8	25,00
40 a 49	106	13,93	0	0,00	0	0,00	62	14,00	0	0,00	1	25,00	4	12,50
50 a 59	74	9,72	0	0,00	0	0,00	44	9,93	0	0,00	0	0,00	2	6,25
60 a 69	63	8,28	0	0,00	0	0,00	40	9,03	0	0,00	0	0,00	3	9,38
70 a 79	28	3,68	0	0,00	0	0,00	13	2,93	0	0,00	1	25,00	1	3,13
80+	43	5,65	0	0,00	0	0,00	26	5,87	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Total</b>	<b>761</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>100,00</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>443</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

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

**Tabela 03** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para síndrome gripal, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 21.

(continuação)

Faixa etária	Parainfluenza 1		Parainfluenza 2		Parainfluenza 3		Rinovírus		Sars-CoV-2		VRS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	0		0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	2,44
1 a 4	3	50,00	0	0,00	2	20,00	16	21,05	5	5,32	37	45,12
05 a 09	0		0	0,00	0	0,00	3	3,95	0	0,00	1	1,22
10 a 14	0		0	0,00	0	0,00	2	2,63	0	0,00	1	1,22
15 a 19	0		1	50,00	1	10,00	5	6,58	0	0,00	1	1,22
20 a 29	0		0	0,00	1	10,00	16	21,05	10	10,64	9	10,98
30 a 39	1	16,67	0	0,00	1	10,00	13	17,11	16	17,02	6	7,32
40 a 49	1	16,67	0	0,00	2	20,00	9	11,84	19	20,21	8	9,76
50 a 59	1	16,67	0	0,00	0	0,00	5	6,58	15	15,96	7	8,54
60 a 69	0		0	0,00	2	20,00	1	1,32	14	14,89	3	3,66
70 a 79	0		0	0,00	1	10,00	2	2,63	6	6,38	4	4,88
80+	0		1	50,00	0	0,00	4	5,26	9	9,57	3	3,66
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,00</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>100</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 210% quando comparado ao ano anterior. Nota-se que Influenza A e Outros vírus apresentam o maior aumento, porém observa-se também uma maior detecção de Parainfluenza 3, SARS-CoV-2 e Rinovírus.

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2024 até a semana epidemiológica 21, percebe-se 17,21% (n=131) na faixa etária menor de 5 anos, seguido de 16,29% (n=124) na faixa etária de 20 a 29 anos e 14,06% (n=107) na faixa etária de 30 a 39 anos (Tabela 03).

**Para o vírus influenza A predomina a faixa etária de 20 a 29 anos com 16,93% (n=75), para o Sars-CoV-2 a predominância é na faixa etária de 40 a 49 anos com 20,21% (n=19). Para os casos de vírus respiratório sincicial, observa-se predominância na faixa etária menor de 5 anos com 47,56% (n=39).**

De acordo com o Gráfico 01, até a semana epidemiológica 21/2024, observa-se a detecção do vírus Influenza A em todas as semanas epidemiológicas, com uma crescente a partir da SE 06 (iniciada em 04 de fevereiro).



## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

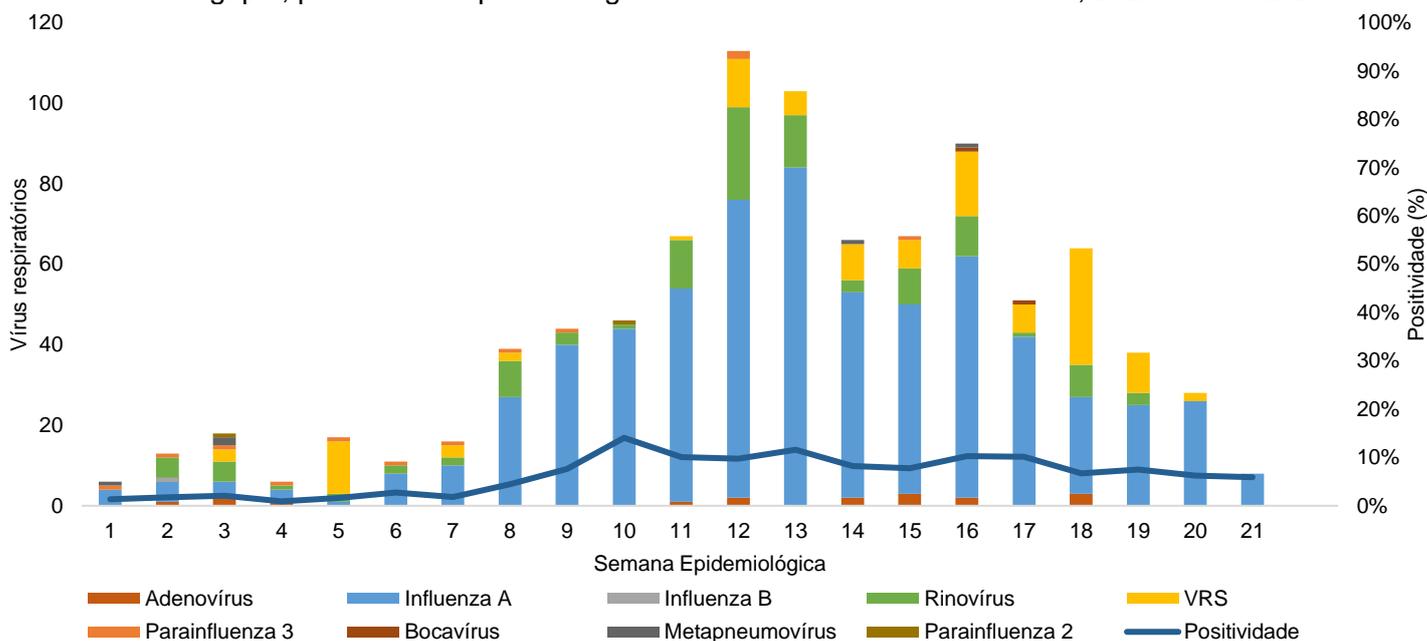
Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

Observa-se a maior detecção de vírus na semana epidemiológica 13, referente ao período de 24 a 30 de março. Para síndrome gripal, nas últimas semanas epidemiológicas há uma maior detecção de Influenza A, Vírus Sincicial e Rinovírus. Na SE 21/2024 a positividade encontra-se em 5,88%.

**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 21.



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 recomendando assim as medidas necessárias para cada cenário.

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.

**Foram registradas 1.901 notificações para SRAG, destas 99,13% (n=1.894) são residentes da Paraíba.**

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2024, até a semana epidemiológica 21, 41,66% (n=789) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de **22,49% (n=426) de SRAG por outros vírus respiratórios, SRAG por Influenza com 13,04% (n=247), SRAG por Covid-19 com 7,71% (n=146), SRAG por outro agente etiológico com 0,69% (n=13)** (Gráfico 02).

**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

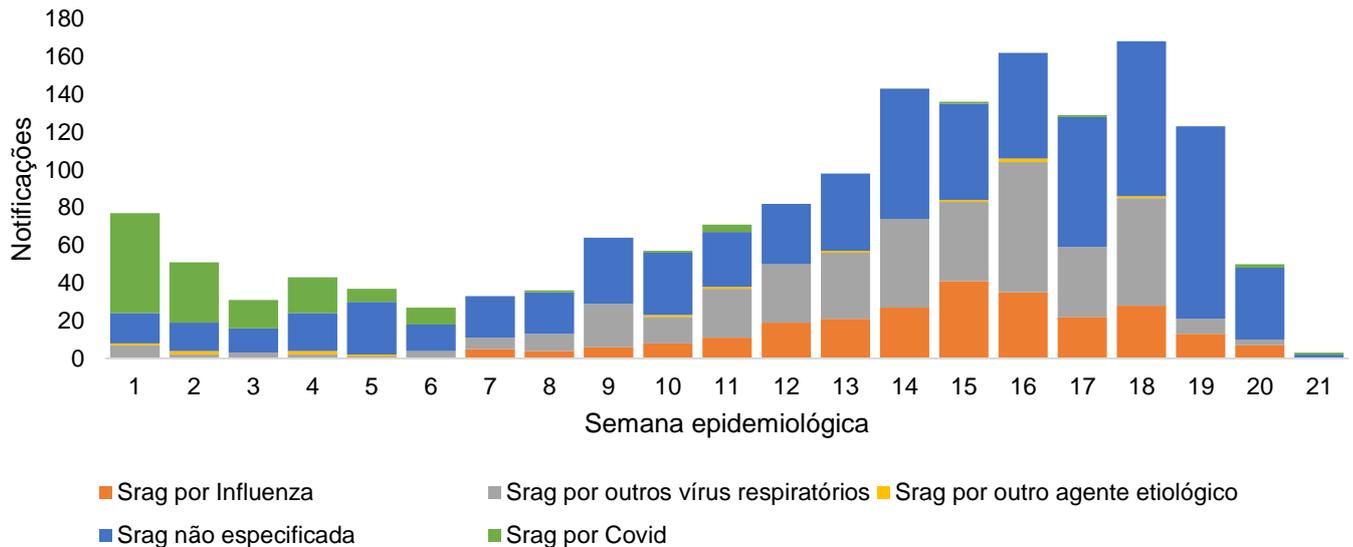
Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

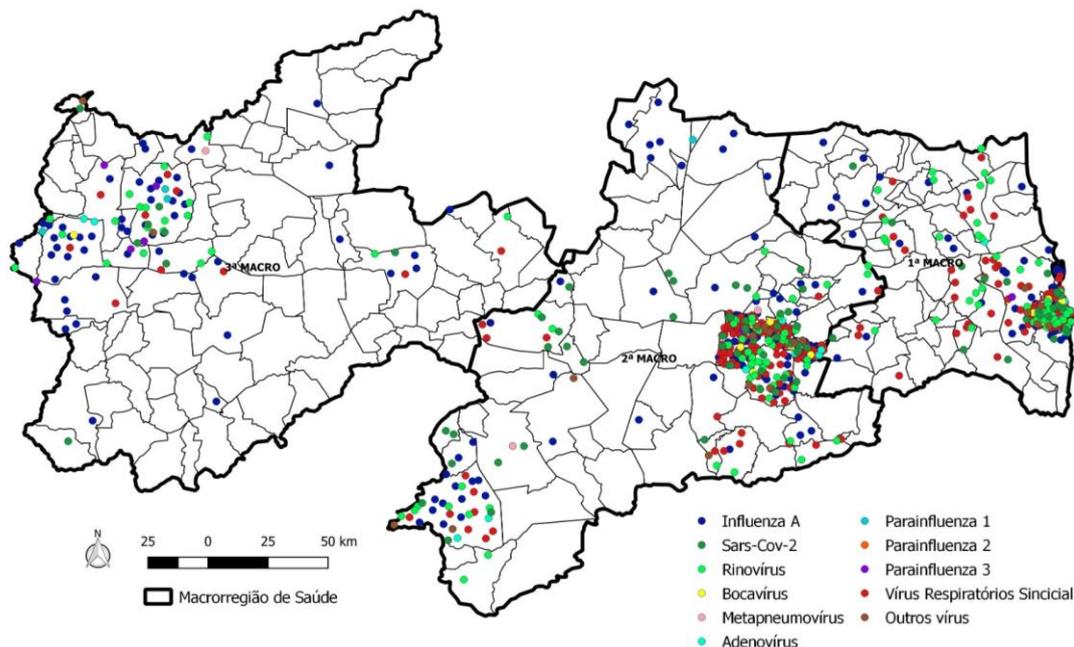
Observa-se que 14,41% estão com evolução em aberto, reforçando a necessidade de encerrar os casos em tempo oportuno e realizar coleta de amostras para reduzir o quantitativo de SRAG não especificado.

**Gráfico 02-** Classificação final dos registros de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 21.



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

**Mapa 01** – Casos de SRAG com vírus respiratórios identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 21. Paraíba, 2024.



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

Conforme Mapa 01, podemos observar uma concentração de vírus respiratórios na grande João Pessoa, Campina Grande, Sousa, Cajazeiras e Monteiro 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 11,98% de casos com a identificação do vírus respiratórios no ano de 2024 quando comparado mesmo período do ano anterior, sendo: Outros vírus o que apresentou maior variação na identificação por RT-PCR, seguido de Metapneumovírus, Influenza A e Parainfluenza 3 (Tabela 04).**

**Tabela 04** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 21.

Vírus respiratórios*	21_2023		21_2024		Variação
	N	%	N	%	
Adenovírus	18	2,42	22	2,64	22,22
Bocavírus	0	0,00	13	1,56	100,00
Influenza A	57	7,67	235	<b>28,25</b>	<b>312,28</b>
Influenza B	92	12,38	0	0,00	-100,00
Metapneumovírus	1	0,13	5	0,60	<b>400,00</b>
Outros vírus	2	0,27	21	2,52	<b>950,00</b>
Parainfluenza 1	0	0,00	7	0,84	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	1	0,12	100,00
Parainfluenza 3	3	0,40	12	1,44	<b>300,00</b>
Rinovírus	52	7,00	151	18,15	190,38
SARS-Cov-2	123	16,55	93	11,18	-24,39
VRS	395	53,16	272	<b>32,69</b>	-31,14
<b>Total</b>	<b>743</b>	<b>100,00</b>	<b>832</b>	<b>100,00</b>	<b>11,98</b>

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

Conforme o gráfico 03, observa-se nas primeiras semanas epidemiológicas maior quantidade de detecção de vírus respiratórios de Sars-CoV-2, com presença crescente da SE 07 em diante para Rinovírus, Influenza A e Vírus Respiratórios Sincicial.

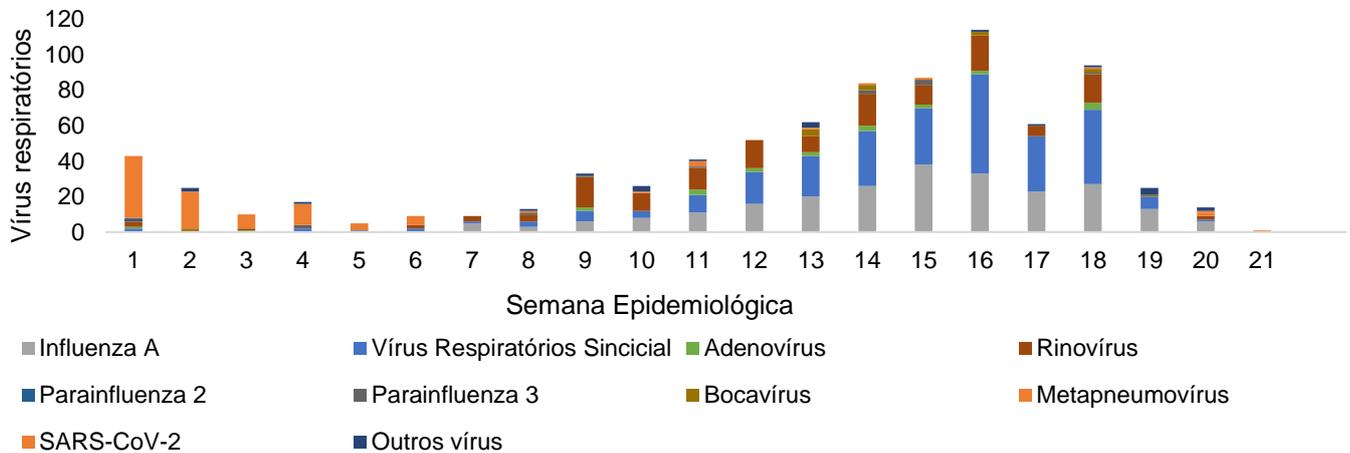
## GERÊNCIA:

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

## GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

## NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis**Gráfico 03-** Distribuição dos vírus respiratórios - SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 21.

Identificou-se 832 vírus por RT-PCR para os casos de SRAG, ressalta-se que dentre essas identificações existem 79 casos de co-deteções. **Para o vírus Influenza A houve predominância na faixa etária menor de 5 anos com 29,36% (n=69), para VSR a predominância foi menor de 1 ano com 73,90% (n=201), para Rinovírus predominou menor de 5 anos com 68,21% (n=103).**

**Tabela 05** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 21.

(continua)

Faixa	Total de vírus identificados		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Metapneumovírus		Outros vírus	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	316	37,98	7	31,82	6	46,15	20	<b>8,51</b>	2	40,00	9	42,86
1 a 4	180	21,63	13	59,09	6	46,15	49	<b>20,85</b>	3	60,00	6	28,57
05 a 09	68	8,17	0	0,00	0	0,00	29	12,34	0	0,00	1	4,76
10 a 14	18	2,16	1	4,55	0	0,00	9	3,83	0	0,00	0	0,00
15 a 19	7	0,84	0	0,00	0	0,00	4	1,70	0	0,00	0	0,00
20 a 29	10	1,20	0	0,00	0	0,00	7	2,98	0	0,00	0	0,00
30 a 39	16	1,92	0	0,00	0	0,00	9	3,83	0	0,00	0	0,00
40 a 49	26	3,13	0	0,00	0	0,00	12	5,11	0	0,00	2	9,52
50 a 59	25	3,00	1	4,55	1	7,69	12	5,11	0	0,00	0	0,00
60 a 69	43	5,17	0	0,00	0	0,00	23	<b>9,79</b>	0	0,00	1	4,76
70 a 79	46	5,53	0	0,00	0	0,00	21	<b>8,94</b>	0	0,00	1	4,76
80+	77	9,25	0	0,00	0	0,00	40	<b>17,02</b>	0	0,00	1	4,76
<b>Total</b>	<b>832</b>	<b>100,00</b>	<b>22</b>	<b>100,00</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>	<b>235</b>	<b>100,00</b>	<b>5</b>	<b>100,00</b>	<b>21</b>	<b>100,00</b>

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**Tabela 05** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 21.

(continuação)

Faixa	Parainfluenza 1		Parainfluenza 2		Parainfluenza 3		Rinovírus		SARS-CoV-2		Vírus Sincicial	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	1	14,29	1	100,00	10	83,33	48	31,79	11	11,83	201	<b>73,90</b>
1 a 4	4	57,14	0	0,00	1	8,33	55	36,42	2	2,15	41	15,07
05 a 09	1	14,29	0	0,00	0	0,00	30	19,87	0	0,00	7	2,57
10 a 14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	3,97	1	1,08	1	0,37
15 a 19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,66	0	0,00	2	0,74
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	1,32	0	0,00	1	0,37
30 a 39	1	14,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	6,45	0	0,00
40 a 49	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	1,32	7	7,53	3	1,10
50 a 59	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,66	8	8,60	2	0,74
60 a 69	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	1,99	13	13,98	3	1,10
70 a 79	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,66	19	20,43	4	1,47
80+	0	0,00	0	0,00	1	8,33	2	1,32	26	27,96	7	2,57
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100,00</b>	<b>1</b>	<b>100,00</b>	<b>12</b>	<b>100,00</b>	<b>151</b>	<b>100,00</b>	<b>93</b>	<b>100,00</b>	<b>272</b>	<b>100,00</b>

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

A distribuição de notificações por estabelecimento de saúde até a semana epidemiológica 21, nos mostra o Hospital Municipal Dr. Severino Bezerra de Carvalho, Hospital Unimed João Pessoa e Hospital Infantil Arlinda Marques com maior quantitativo de notificações para SRAG. Dentro das análises realizadas é preciso que seja seguido o fluxo de não apenas gerar a notificação, mas realizar a coleta RT-PCR, garantir a completude da ficha com as informações necessários e evoluir cada caso com a classificação final. Dessa forma, teremos um banco de dados qualificados e que demonstre aos gestores o real cenário epidemiológico para as internações por SRAG (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 – Distribuição de notificações por estabelecimento de saúde até a SE 18, Paraíba, 2024.**

Estabelecimentos de saúde	Semana Epidemiológica																					Total
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
HOSPITAL MUNICIPAL DR SEVERINO BEZERRA DE CARVALHO	1		1		3			1	2	3	5	13	5	26	18	17	11	16	24	23	9	178
HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA		2	2	2	2	4	1	2	2	4	12	7	9	21	14	23	15	28	11	8	7	176
HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES	3		3	2	4	3	5	3	9	11	2	6	14	6	11	16	14	21	14	12	8	167
HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO I	10	5	4	9	4	2	5	4	2	4	5		5	7	9	13	11	13	11	5	4	132
HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS	2	2				2		3	10	2	4	3	1	6	5	11	14	18	14	21	12	130
HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE		2		3		2	2	4	8	8	4	6	7	12	5	13	11	13	13	13	2	128
HOSPITAL DISTRITAL DEP MANOEL GONCALVES DE ABRANTES	5	3	1	1	4	1	3	3	7		3	1	7	14	15	9	7	9	13	7	4	117
SERVICO DE VERIFICACAO DE OBITO DE JOAO PESSOA SVO	4	4	5	1		2	4		3	4	6		5	9	4	6	5	4	2	2		70
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	2	1	1	1		1		1	1	3		6	6	6	6	5	6	3	5	9	1	64
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MARIA BANDEIRA DE MELLO		1		1	1			1	1	1	5	5	5	4	8	4	3	8	9	4	2	63
HOSPITAL EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	4			2	2					3	3	4		2	3	4	6	4	8	7	5	57
HELP FUNDACAO PEDRO AMERICO	2	4		3	1				1			3	5	2	4	12	5	8	2	1	1	54
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA				1	5	2	1	2	3	2	2	3	2		1		8	6	3	4	1	46
COMPLEXO DE DOENCAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA	6	6	3	5	3	1	2		4	1	4	4	1	1	1	2		1				45
CLIPSI	3	2				1		1	2		2	1	3	4	4	4	1	7	2	3	3	43
HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE	10	2	2	3	2	1					1	1	1	2	6	3	1	3	1	1		40
HOSPITAL EDSON RAMALHO				1	1		2	2				1		2		3	2	2	7	9	2	34
HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO WANDERLEY		1									3	1	3	3	4	2	2	6	5	3		33
HOSPITAL PRONTOVIDA	2	2			2	2			1		2	2	5	3		2		5	3	1		32
MATERNIDADE FREI DAMIAO												2	4	3	3	2	3	1	4	2	2	26
HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS	2	2										4	2	3	3	2		4				22
CLINICA SANTA CLARA	6	2	3	1						1					1		1					15
HOSPITAL INFANTIL NOALDO LEITE														1		2	3	1	1	4	3	15



**GERÊNCIA:**Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde**GERÊNCIA OPERACIONAL:**Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica**NÚCLEO:**Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

**Dos 220 óbitos registrados por SRAG até a SE 21 de 2024, 54 óbitos foram por Covid-19, 40 óbitos por Influenza A, 09 óbitos por Rinovírus, 07 VSR, 01 Bocavírus, 01 Coronavírus NL63, 01 Parainfluenza 3, 01 Parainfluenza 3 + VSR, 01 Rinovírus + Adenovírus e 01 Rinovírus + VSR.**

Acerca dos óbitos, por agente etiológico, residência e idade:

1) Para Influenza A identificou-se 40 óbitos, 82,50% (n=33) acima de 60 anos, eram residentes de: João Pessoa (n=14), Campina Grande (n=05), Cajazeiras (n=02), Monte Horebe (n=02), Prata (n=02), Alagoa Nova (n=01), Bayeux (n=01), Conde (01), Ingá (n=01), Lucena (01), Malta (n=01), Nova Olinda (n=01), Patos (n=01), Picuí (n=01), Pocinhos (n=01), Santa Cruz (n=01), Santa Rita (n=01) Soledade (n=01), Várzea (n=01) e Vieiropolis (n=01).

2) Para rinovírus, residiam em: Camalaú (n=01), João Pessoa (n=03), Juripiranga (n=01), Mamanguape (n=01), Mari (n=01), Montadas (n=01) e Sousa (n=01), com idade entre 3 e 93 anos.

3) Para vírus sincicial respiratório (VSR) em: Alagoa Grande (n=01), Bayeux (n=01), João Pessoa (n=03), Santa Rita (n=01) e São José de Piranhas (n=01), com idade entre 2 e 84 anos.

4) Para Bocavírus (n=01), residia em Campina Grande (55 anos). Para Coronavírus NL63 (n=01), residia em João Pessoa (79 anos). Para parainfluenza 3 (n=01), residia em Santa Rita (94 anos).

5) Para parainfluenza 3 + VSR (n=01), residia em Mato Grosso (8 anos). Para Rinovírus + Adenovírus (n=01), residia em Aparecida (13 anos).

6) Para Rinovírus + VSR (n=01), residia em Santa Rita (4 anos).

Segue-se 19 óbitos em investigação para vírus respiratórios, residiam em: Aguiar, Alagoa Nova, Campina Grande, João Pessoa, Monteiro, Patos, Piancó, Picuí, Pombal, Santa Luzia e Sapé.



**GERÊNCIA:**

Gerência Executiva de  
Vigilância em Saúde

**GERÊNCIA OPERACIONAL:**

Gerência Operacional  
de Vigilância Epidemiológica

**NÚCLEO:**

Núcleo de Doenças e Agravos  
Transmissíveis

## **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 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):

1) Lembrar:

✓ 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.

- 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.