

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 06/2024 – Divulgação em 26 de junho 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 25. Paraíba, 2024.

Unidade Sentinela	Município	SG com Coleta		Meta de coleta
		Até SE 21_2024		
		N	%	
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	495	17,60	Não atingiu
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	521	18,53	Atingiu
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OCEANIA	João Pessoa	1130	40,18	Atingiu
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	522	18,56	Atingiu
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	144	5,12	Não atingiu
Total		2812	100,00	Atingiu

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

Em 2024, observa-se que até a semana epidemiológica 25, das 20 coletas por semana preconizadas por unidade sentinela, que resulta num total de 2.500 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 2.812 amostras, porém 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 25.

Vírus Respiratórios	2023		2024		Variação
	N	%	N	%	%
Adenovírus	9	2,15	17	1,79	88,89
Bocavírus	0	0,00	3	0,32	100,00
Influenza A	32	7,66	452	47,58	1312,50
Influenza B	216	51,67	1	0,11	-99,54
Metapneumovírus	0	0,00	5	0,53	100,00
Outros vírus	3	0,72	59	6,21	1866,67
Parainfluenza 1	0	0,00	6	0,63	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	3	0,32	100,00
Parainfluenza 3	1	0,24	14	1,47	1300,00
Rinovírus	37	8,85	144	15,16	289,19
SARS-Cov-2	70	16,75	97	10,21	38,57
VRS	50	11,96	149	15,68	198,00
Total	418	100,00	950	100,00	127,27

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 25.

(continua)

Faixa etária	Total de vírus identificados		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Influenza B		Parainfluenza 1		Parainfluenza 2	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	82	8,63	4	23,53	1	33,33	13	2,88	0	0,00	1	16,67	0	0,00
1 a 4	139	14,63	11	64,71	2	66,67	46	10,18	0	0,00	2	33,33	0	0,00
05 a 09	35	3,68	1	5,88	0	0,00	23	5,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 14	31	3,26	0	0,00	0	0,00	23	5,09	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 a 19	49	5,16	0	0,00	0	0,00	32	7,08	0	0,00	0	0,00	1	33,33
20 a 29	136	14,32	1	5,88	0	0,00	66	14,60	1	100,00	1	16,67	0	0,00
30 a 39	124	13,05	0	0,00	0	0,00	64	14,16	0	0,00	0	0,00	0	0,00
40 a 49	121	12,74	0	0,00	0	0,00	62	13,72	0	0,00	1	16,67	0	0,00
50 a 59	86	9,05	0	0,00	0	0,00	43	9,51	0	0,00	1	16,67	0	0,00
60 a 69	72	7,58	0	0,00	0	0,00	41	9,07	0	0,00	0	0,00	1	33,33
70 a 79	29	3,05	0	0,00	0	0,00	13	2,88	0	0,00	0	0,00	0	0,00
80+	46	4,84	0	0,00	0	0,00	26	5,75	0	0,00	0	0,00	1	33,33
Total	950	100	17	100,00	3	100,00	452	100	1	100	6	100,00	3	100,00

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 3		Rinovírus		Sars-CoV-2		VRS		Metapneumovírus		Outros vírus	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	3	21	17	11,81	3	3,09	39	26,17	0	0,00	1	1,69
1 a 4	1	7	29	20,14	2	2,06	40	26,85	0	0,00	6	10,17
05 a 09	0	0	9	6,25	0	0,00	2	1,34	0	0,00	0	0,00
10 a 14	0	0	3	2,08	0	0,00	4	2,68	0	0,00	1	1,69
15 a 19	1	7	8	5,56	0	0,00	1	0,67	0	0,00	6	10,17
20 a 29	1	7	26	18,06	12	12,37	11	7,38	3	60,00	14	23,73
30 a 39	3	21	21	14,58	16	16,49	8	5,37	0	0,00	12	20,34
40 a 49	1	7	11	7,64	21	21,65	14	9,40	1	20,00	10	16,95
50 a 59	1	7	10	6,94	18	18,56	11	7,38	0	0,00	2	3,39
60 a 69	2	14	3	2,08	11	11,34	8	5,37	0	0,00	6	10,17
70 a 79	1	7	2	1,39	4	4,12	7	4,70	1	20,00	1	1,69
80+	0	0	5	3,47	10	10,31	4	2,68	0	0,00	0	0,00
Total	14	100	144	100,00	97	100,00	149	100,00	5	100,00	59	100

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 100% quando comparado ao ano anterior. Nota-se que Influenza A, VRS, Rinovírus e Parainfluenza 3 apresentam o maior aumento, também observa-se detecção de: Adenovírus, Bocavírus, Influenza B, Metapneumovírus, Parainfluenza 1 e 2 e SARS-CoV-2.

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2024 até a semana epidemiológica 25, percebe-se 23,26% (n=221) na faixa etária menor de 5 anos, seguido de 14,32% (n=136) na faixa etária de 20 a 29 anos e 13,05% (n=124) 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 14,60% (n=66), para o Sars-CoV-2 a predominância é na faixa etária de 40 a 49 anos com 21,65% (n=21). Para os casos de vírus respiratório sincicial, observa-se predominância na faixa etária menor de 5 anos com 53,02% (n=79).

De acordo com o Gráfico 01, até a semana epidemiológica 25/2024, observa-se a detecção do vírus Influenza A até a semana epidemiológica 23.

Observa-se a maior detecção de vírus na semana epidemiológica 12, referente ao período de 17 a 23 de março. Para síndrome gripal, nas últimas semanas epidemiológicas há uma queda na detecção de Influenza A, permanecendo a detecção de VRS e Rinovírus.

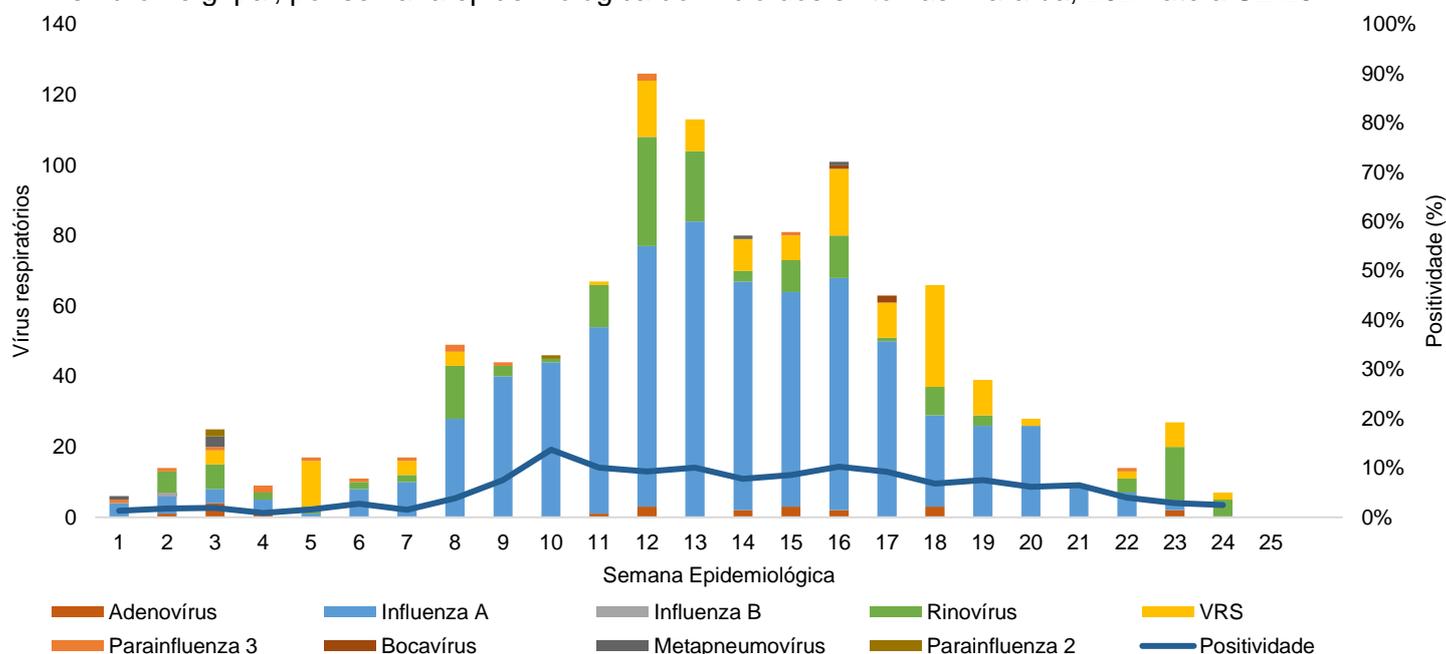
GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis**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 25.

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 2.441 notificações para SRAG, destas 99,50% (n=2.429) são residentes da Paraíba (132 são transferências).

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2024, até a SE 25, 49,67% (n=1.141) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de 28,73% (n=660) de SRAG por outros vírus respiratórios, SRAG por Influenza com 10,97% (n=252), SRAG por Covid-19 com 6,05% (n=139), SRAG por outro agente etiológico com 0,65% (n=15) (Gráfico 02).

Observa-se que 3,92% 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.

É possível observar uma diminuição dos casos SRAG a partir da SE 22 que vem se mantendo em queda.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

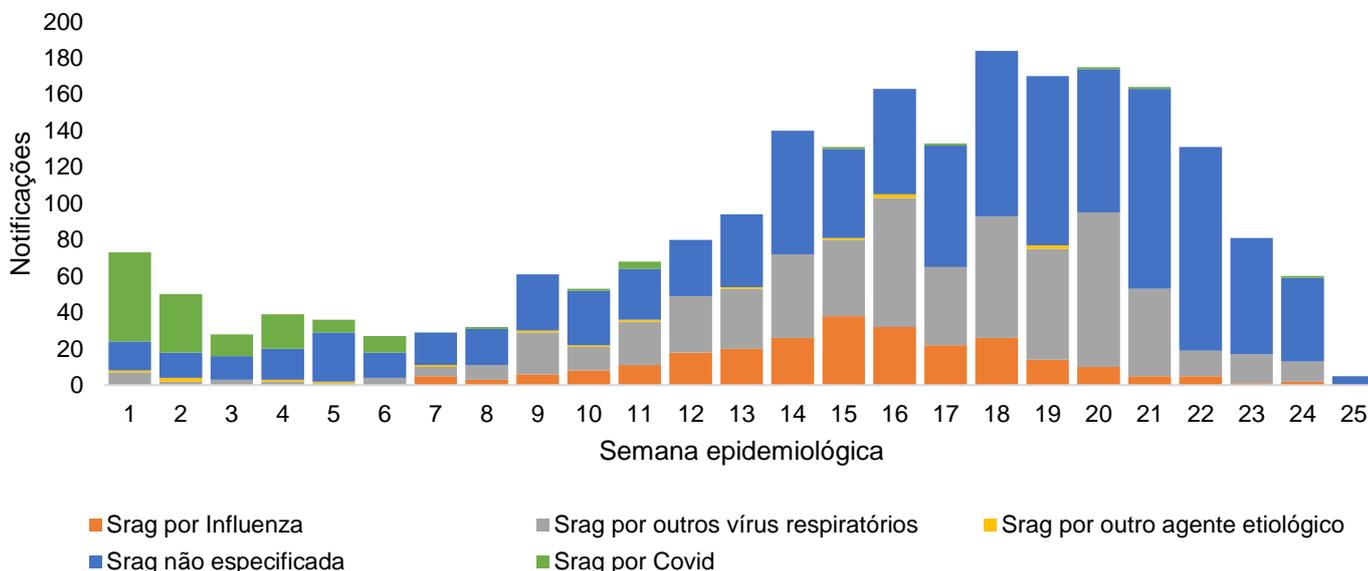
GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Gráfico 02- Classificação final dos registros de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 25.



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

Observa-se, em síndrome respiratória aguda grave, um aumento de 15,37% de casos com a identificação do vírus respiratórios no ano de 2024 quando comparado mesmo período do ano anterior, sendo: Metapneumovírus o que apresentou maior variação na identificação por RT-PCR, seguido de Outros vírus, 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 25.

Vírus respiratórios*	2023		2024		Variação
	N	%	N	%	
Adenovírus	24	2,46	34	3,02	41,67
Bocavírus	0	0,00	17	1,51	100,00
Influenza A	71	7,27	252	22,38	254,93
Influenza B	95	9,73	0	0,00	-100,00
Metapneumovírus	1	0,10	5	0,44	400,00
Outros vírus	9	0,92	33	2,93	266,67
Parainfluenza 1	0	0,00	6	0,53	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	3	0,27	100,00
Parainfluenza 3	4	0,41	13	1,15	225,00
Rinovírus	73	7,48	211	18,74	189,04
SARS-Cov-2	178	18,24	94	8,35	-47,19
VRS	521	53,38	458	40,67	-12,09
Total	976	100,00	1126	100,00	15,37

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



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

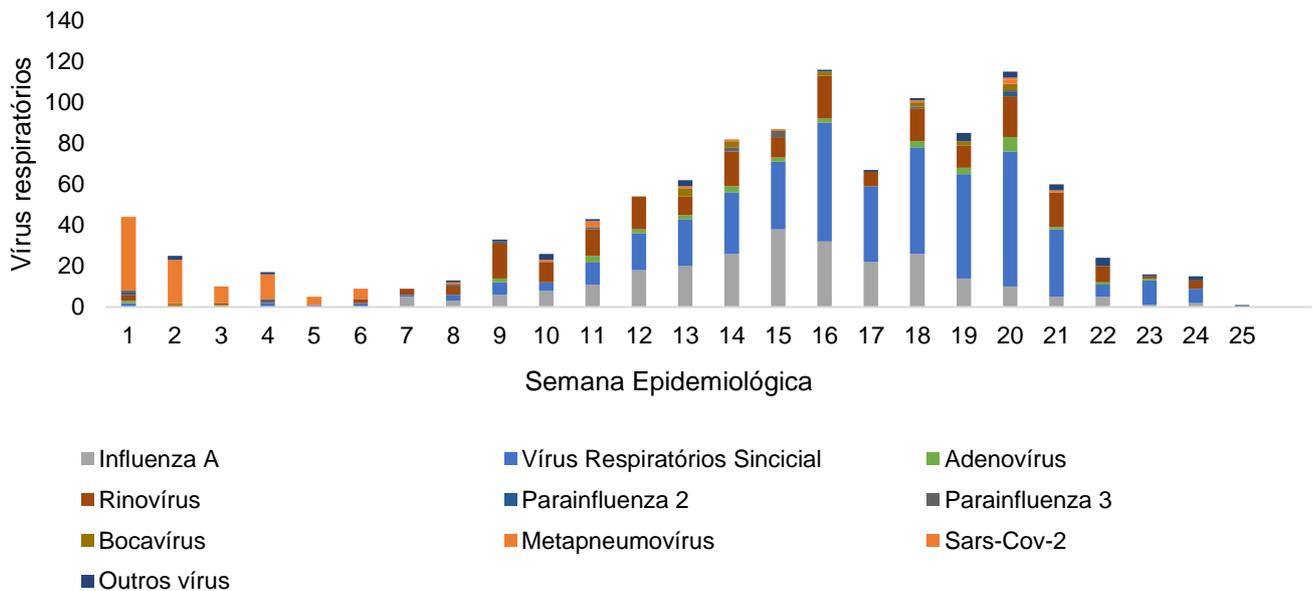
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

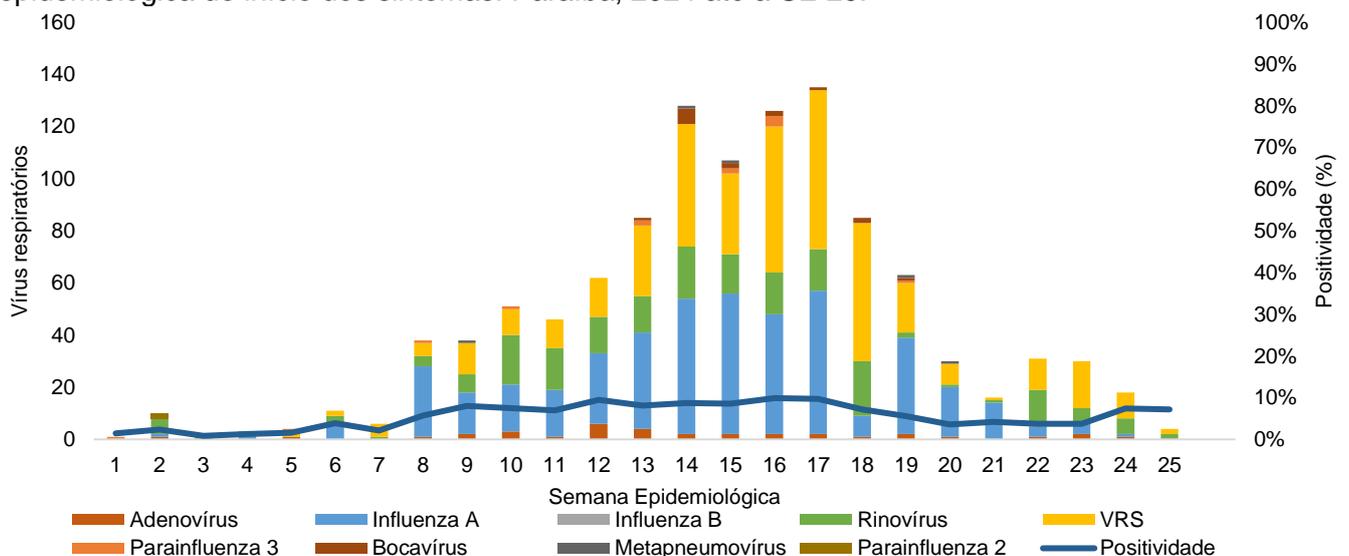
Conforme o gráfico 03, observa-se nas primeiras SE do ano a maior quantidade de detecção de vírus respiratórios de Sars-CoV-2, porém da SE 11 em diante predominou: Rinovírus, Influenza A e Vírus Respiratórios Sincial.

Gráfico 03- Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 25.



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

Gráfico 04- Distribuição dos vírus respiratórios por RT-PCR identificados por SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 25.



Fonte: Sivep Gripe e GAL, 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

De acordo com o Gráfico 04 observa-se a detecção do vírus Influenza A da SE 06 até a SE 23.

Observa-se a maior detecção de vírus na semana epidemiológica 17, referente ao período de 21 a 27 de abril. Para SRAG, nas últimas semanas epidemiológicas há uma maior detecção de Influenza A, Vírus Sincicial e Rinovírus. Na SE 25/2024 a positividade encontra-se em 7,14%.

Identificou-se 1.125 vírus por RT-PCR para os casos de SRAG, ressalta-se que dentre essas identificações existem 84 casos de co-deteções. **Para o vírus Influenza A houve predominância na faixa etária menor de 5 anos com 30,95% (n=78), para VSR a predominância foi menor de 1 ano com 71,83% (n=329), para Rinovírus predominou menor de 5 anos com 67,30% (n=142).**

Tabela 05 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 25.

(continua)

Faixa	Total de vírus identifica dos		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Metapneumovírus		Outros vírus	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	480	42,67	12	35,29	6	35,29	25	9,92	2	40,00	10	30,30
1 a 4	236	20,98	17	50,00	10	58,82	53	21,03	3	60,00	10	30,30
05 a 09	91	8,09	2	5,88	0	0,00	30	11,90	0	0,00	1	3,03
10 a 14	22	1,96	1	2,94	0	0,00	9	3,57	0	0,00	0	0,00
15 a 19	8	0,71	0	0,00	0	0,00	4	1,59	0	0,00	0	0,00
20 a 29	14	1,24	0	0,00	0	0,00	8	3,17	0	0,00	1	3,03
30 a 39	18	1,60	0	0,00	0	0,00	10	3,97	0	0,00	0	0,00
40 a 49	33	2,93	0	0,00	0	0,00	15	5,95	0	0,00	2	6,06
50 a 59	27	2,40	1	2,94	1	5,88	12	4,76	0	0,00	0	0,00
60 a 69	50	4,44	0	0,00	0	0,00	23	9,13	0	0,00	2	6,06
70 a 79	54	4,80	1	2,94	0	0,00	22	8,73	0	0,00	4	12,12
80+	92	8,18	0	0,00	0	0,00	41	16,27	0	0,00	3	9,09
Total	1125	100,00	34	100,00	17	100,00	252	100,00	5	100,00	33	100,00

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

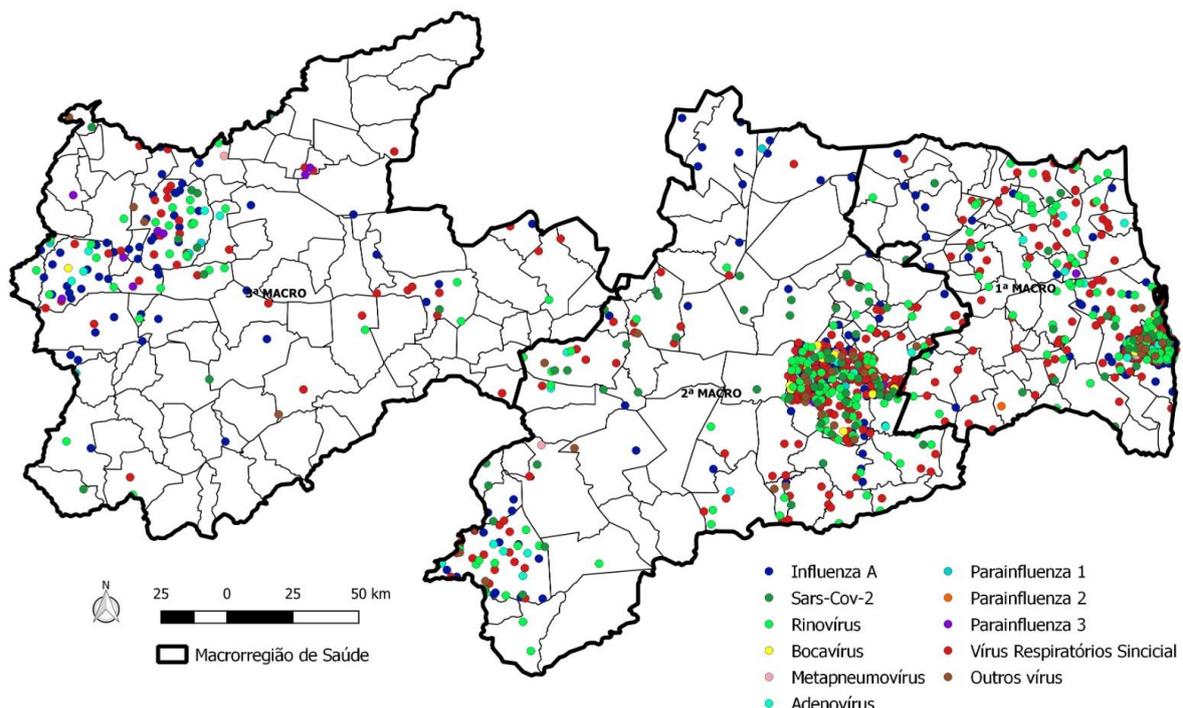
Tabela 05 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 25.

(continuação)

Faixa	Parainfluenza 1		Parainfluenza 2		Parainfluenza 3		Rinovírus		SARS-CoV-2		Vírus Sincial	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	1	16,67	3	100,00	11	84,62	70	33,18	11	11,83	329	71,83
1 a 4	3	50,00	0	0,00	1	7,69	72	34,12	2	2,15	65	14,19
05 a 09	1	16,67	0	0,00	0	0,00	40	18,96	0	0,00	17	3,71
10 a 14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	3,79	1	1,08	3	0,66
15 a 19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,47	0	0,00	3	0,66
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	1,42	0	0,00	2	0,44
30 a 39	1	16,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	6,45	1	0,22
40 a 49	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1,90	7	7,53	5	1,09
50 a 59	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,47	8	8,60	4	0,87
60 a 69	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	2,37	13	13,98	7	1,53
70 a 79	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,95	19	20,43	6	1,31
80+	0	0,00	0	0,00	1	7,69	5	2,37	26	27,96	16	3,49
Total	6	100,00	3	100,00	13	100,00	211	100,00	93	100,00	458	100,00

Fonte: Sivep Gripe, 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 25. 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.

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 25, Paraíba, 2024.

Estabelecimento de saúde	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Total
HOSPITAL MUNICIPAL DR SEVERINO BEZERRA DE CARVALHO	1		1		3			1	2	3	5	1	5	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	227	
HOSPITAL UNIMED JOAO PESSOA		2	2	2	2	4	1	2	2	4	1	7	9	2	1	2	1	2	1	9	1	9	2	1	5	214
HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES	3		3	2	4	3	5	3	9	1	2	6	1	6	1	1	1	2	1	1	1	4	6	8	4	195
HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE		2		3		2	2	4	8	8	4	6	7	1	5	1	1	1	1	1	1	9	9	3		169
HOSPITAL DISTRITAL DEP MANOEL GONCALVES DE ABRANTES	5	3	1	1	4	1	3	3	7		3	1	7	1	1	9	7	9	1	9	1	1	6	7		164
HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS	2	2				2		3	1	2	5	3	1	5	4	1	1	1	1	1	1	2	9	6	4	158
HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO I	1	5	4	9	4	2	5	4	2	4	5		5	7	9	1	1	1	8	4	1	9	5	5	6	158
HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MARIA BANDEIRA DE MELLO	0	1		1	1			1	1	1	5	5	5	4	8	4	3	8	9	5	7	1	6	4	3	93
HOSPITAL EMERGENCIA E TRAUMA DOM LUIZ GONZAGA FERNANDES	4			2	2					3	3	4		2	3	4	7	4	7	1	4	1	6	3	5	85
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	2	3		2		77
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	2	1	1	1		1		1	1	3		6	6	6	6	5	6	3	5	9	5	1	1	3	1	74
HELP FUNDACAO PEDRO AMERICO	2	4		3	1				1			3	5	2	4	1	5	8	2	1	3	3		1	2	62
HOSPITAL EDSON RAMALHO				1	1		2	2				1		2		3	2	2	8	1	7	3	8	4	1	57
CLIPSI	3	2				1		1	2		2	1	3	4	4	4	1	6	2	3	2	2	4	4		51
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA				1	5	2	1	2	3	2	2	3	2		1		7	6	3	5	4	2				51
COMPLEXO DE DOENCAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA	6	6	3	5	3	1	2		4	1	4	6	1	1	1	2		2								48
HOSPITAL DE CLINICAS DE CAMPINA GRANDE	1	2	2	3	2	1					1	1	1	2	6	3	1	3	1	1	3		1	1	1	47
HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO WANDERLEY	1											3	1	3	3	4	2	2	6	5	2	1	1	1	2	38
HOSPITAL PRONTOVIDA	2	2			2	2			1		2	2	5	3		2		5	3	2	1		1			35
HOSPITAL SAO LUIZ													1					2	1	1	1	1				33



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

HOSPITAL JOSE LEITE DA SILVA

HOSPITAL MUNICIPAL MINISTRO OSVALDO TRIGUEIRO

HOSPITAL REGIONAL DR SA ANDRADE

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DRA VALERIA
MACAMBIRA GUEDES

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

HOSPITAL JOSE LEITE DA SILVA			1	1
HOSPITAL MUNICIPAL MINISTRO OSVALDO TRIGUEIRO	1			1
HOSPITAL REGIONAL DR SA ANDRADE	1			1
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DRA VALERIA MACAMBIRA GUEDES			1	1

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

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

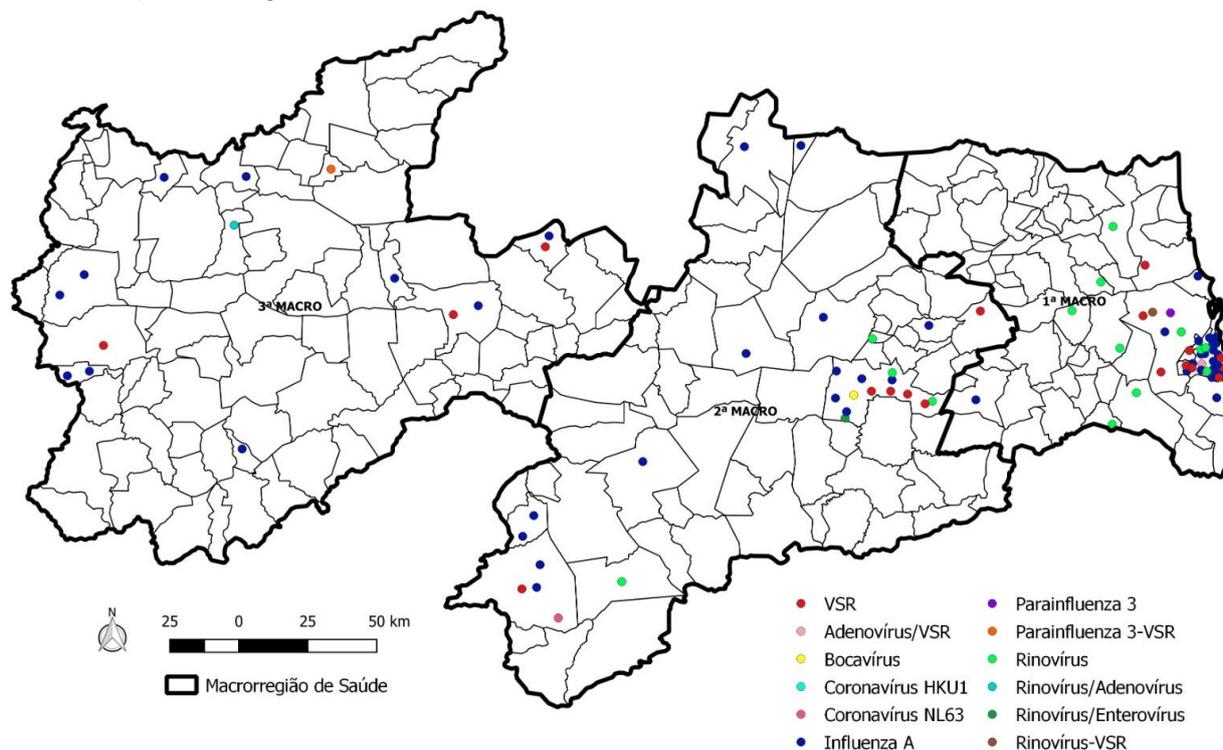
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Dos 256 óbitos registrados por SRAG até a SE 25 de 2024, 55 óbitos foram por Covid-19, 49 óbitos por Influenza A, 14 óbitos por Rinovírus, 18 VRS, 01 Bocavírus, 01 Coronavírus HKU1, 01 Coronavírus NL63, 01 Parainfluenza 3, 01 Adenovírus + VRS, 01 Parainfluenza 3 + VRS, 01 Rinovírus + Adenovírus, 01 Rinovírus + Enterovírus e 01 Rinovírus + VSR.

Mapa 02 – Óbitos de SRAG com vírus respiratórios identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 25. Paraíba, 2024.



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

Acerca dos óbitos por Influenza A identificou-se 49 óbitos, 81,63% (n=40) acima de 60 anos, eram residentes de: João Pessoa (n=19), Campina Grande (n=05), Cajazeiras (n=02), Monte Horebe (n=02), Monteiro (n=02), Prata (n=02), Alagoa Nova (n=01), Bayeux (n=01), Conde (01), Ingá (n=01), Lucena (01), Malta (n=01), Nova Floresta (n=01), Nova Olinda (n=01), Patos (n=01), Picuí (n=01), Pocinhos (n=01), Santa Cruz (n=01), Santa Rita (n=01), Serra Branca (n=01), Soledade (n=01), Várzea (n=01) e Vieiropolis (n=01).

Para rinovírus, residiam em: Camalaú (n=01), Campina Grande (n=01), Cuité de Mamanguape (n=01), João Pessoa (n=03), Juripiranga (n=01), Mamanguape (n=01), Mari (n=01), Montadas (n=01), Pedras de



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Fogo (n=01), Santa Rita (n=01) e Sousa (n=01), com idade entre 2 e 93 anos. Para vírus sincicial respiratório (VSR) em: Alagoa Grande (n=01), Bayeux (n=01), Campina Grande (n=01), João Pessoa (n=05), Monteiro (n=01), Patos (n=01), Santa Rita (n=01), São José de Piranhas (n=01) e Várzea (n=01), com idade entre 1 e 92 anos.

Segue-se 10 óbitos em investigação para vírus respiratórios, residiam em: Aguiar, Alagoa Nova, Campina Grande, João Pessoa, Piancó, Picuí, Pitimbu.

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):
- Recomendamos utilizar máscara se estiver com sintomas gripais.
- Manter a caderneta de vacinação em dia para as vacinas: Influenza e COVID-19, conforme faixa etária;