

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 07/2024 – Divulgação em 09 de setembro 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 36. Paraíba, 2024.

Unidade Sentinela	Município	SG com Coleta		Meta de coleta
		Até SE 36_2024		
		N	%	
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	742	18,83	Atingiu
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	661	16,78	Não atingiu
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OCEANIA	João Pessoa	1499	38,05	Atingiu
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	737	18,71	Atingiu
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	301	7,64	Não atingiu
Total		3940	100,00	Atingiu

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

Em 2024, observa-se que até a semana epidemiológica 36, das 20 coletas por semana preconizadas por unidade sentinela, que resulta num total de 3.600 amostras e 720 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 3.940 amostras, porém quando observado por unidade percebe-se que a UPA 24h Dr Maia e o Hospital Regional Santa Filomena 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 36.

Vírus Respiratórios	2023		2024		Variação %
	N	%	N	%	
Adenovírus	12	2,75	37	2,90	208,33
Bocavírus	2	0,46	9	0,71	350,00
Influenza A	44	10,09	479	37,54	988,64
Influenza B	113	25,92	1	0,08	-99,12
Metapneumovírus	5	1,15	19	1,49	280,00
Outros vírus	11	2,52	99	7,76	800,00
Parainfluenza 1	1	0,23	6	0,47	500,00
Parainfluenza 2	2	0,46	3	0,24	50,00
Parainfluenza 3	16	3,67	29	2,27	81,25
Rinovírus	93	21,33	278	21,79	198,92
SARS-Cov-2	82	18,81	146	11,44	78,05
VRS	55	12,61	170	13,32	209,09
Total	436	100,00	1276	100,00	192,66

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 36.

(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	129	10,11	7	18,92	3	33,33	14	2,92	0	0,00	2	33,33	0	0,00
1 a 4	198	15,52	23	62,16	5	55,56	48	10,02	0	0,00	1	16,67	0	0,00
05 a 09	57	4,47	3	8,11	1	11,11	25	5,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 14	35	2,74	0	0,00	0	0,00	24	5,01	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 a 19	64	5,02	1	2,70	0	0,00	33	6,89	0	0,00	0	0,00	1	33,33
20 a 29	187	14,66	3	8,11	0	0,00	71	14,82	1	100,00	1	16,67	0	0,00
30 a 39	156	12,23	0	0,00	0	0,00	71	14,82	0	0,00	0	0,00	0	0,00
40 a 49	150	11,76	0	0,00	0	0,00	63	13,15	0	0,00	1	16,67	0	0,00
50 a 59	112	8,78	0	0,00	0	0,00	46	9,60	0	0,00	1	16,67	0	0,00
60 a 69	87	6,82	0	0,00	0	0,00	41	8,56	0	0,00	0	0,00	1	33,33
70 a 79	42	3,29	0	0,00	0	0,00	16	3,34	0	0,00	0	0,00	0	0,00
80+	59	4,62	0	0,00	0	0,00	27	5,64	0	0,00	0	0,00	1	33,33
Total	1276	100	37	100,00	9	100,00	479	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 36.

(continuação)

Faixa etária	Parainfluenza 3		Rinovírus		Sars-CoV-2		VRS		Metapneumovírus		Outros vírus	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	3	10	36	12,95	6	4,11	49	28,82	4	21,05	5	5,05
1 a 4	9	31	49	17,63	5	3,42	46	27,06	1	5,26	11	11,11
05 a 09	1	3	21	7,55	1	0,68	3	1,76	2	10,53	0	0,00
10 a 14	0	0	6	2,16	0	0,00	3	1,76	0	0,00	2	2,02
15 a 19	1	3	17	6,12	3	2,05	1	0,59	0	0,00	7	7,07
20 a 29	1	3	55	19,78	20	13,70	12	7,06	4	21,05	19	19,19
30 a 39	7	24	30	10,79	24	16,44	8	4,71	1	5,26	15	15,15
40 a 49	2	7	24	8,63	29	19,86	14	8,24	3	15,79	14	14,14
50 a 59	1	3	17	6,12	22	15,07	13	7,65	2	10,53	10	10,10
60 a 69	3	10	8	2,88	14	9,59	9	5,29	0	0,00	11	11,11
70 a 79	1	3	5	1,80	8	5,48	8	4,71	1	5,26	3	3,03
80+	0	0	10	3,60	14	9,59	4	2,35	1	5,26	2	2,02
Total	29	100	278	100,00	146	100,00	170	100,00	19	100,00	99	100,00

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 todos os vírus tiveram aumento de variação, exceto Influenza B. Com atenção para Influenza A com variação de 988,64% e Outros vírus com 800%.

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2024 até a semana epidemiológica 36, percebe-se 25,63% (n=327) na faixa etária menor de 5 anos, seguido de 14,66% (n=187) na faixa etária de 20 a 29 anos e 12,23% (n=156) na faixa etária de 30 a 39 anos (Tabela 03).

Para o vírus influenza A predomina a faixa etária de 20 a 39 anos com 29,65% (n=142). Para o Sars-CoV-2 a predominância é na faixa etária de 30 a 49 anos com 36,30% (n=53). Para os casos de vírus respiratório sincicial, observa-se predominância na faixa etária menor de 5 anos com 55,88% (n=95).

De acordo com o Gráfico 01, até a semana epidemiológica 36/2024, observa-se a detecção do vírus Influenza A até a semana epidemiológica 23.

Observa-se a maior detecção de vírus na semana epidemiológica 20, referente ao período de 12 a 18 de maio. Para síndrome gripal, percebe-se detecção e predominância de Covid-19 (Sars-Cov-2) e Rinovírus da SE24 em diante. E um leve aumento de positividade nas últimas semanas epidemiológicas.



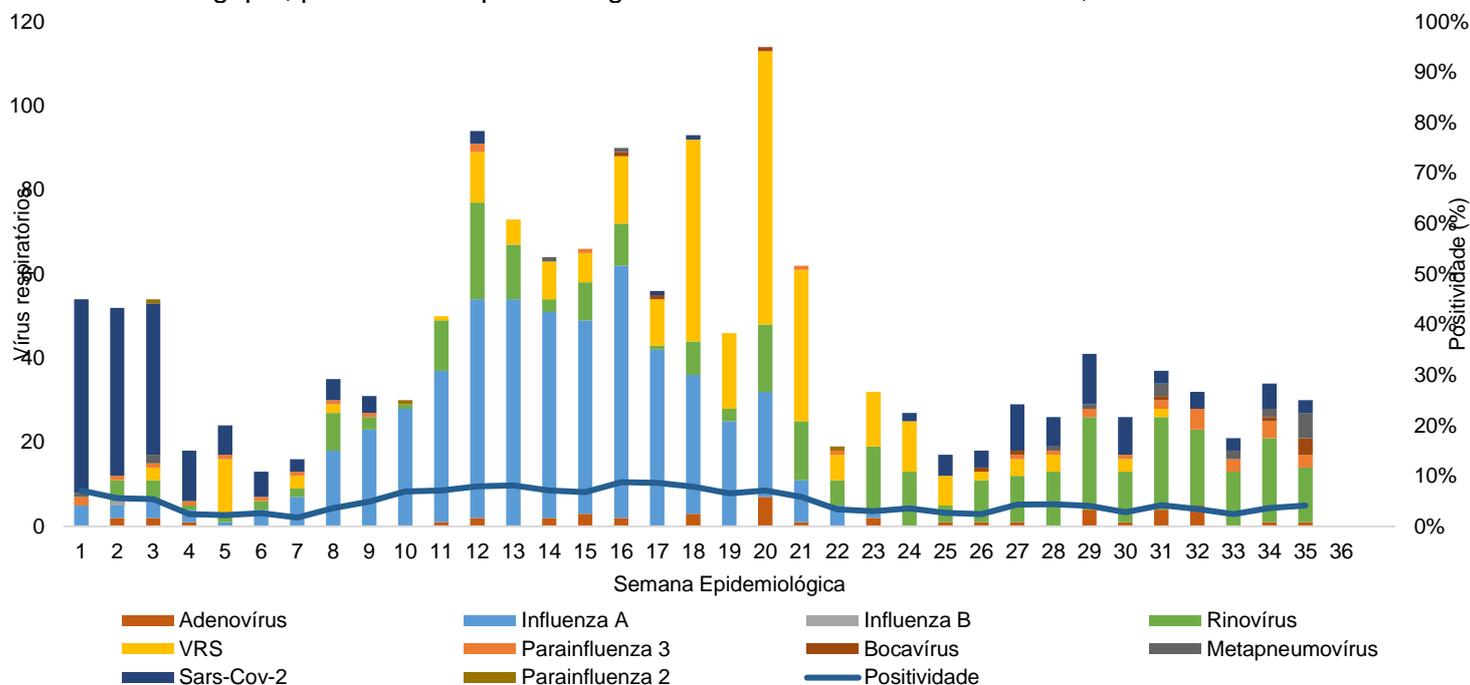
GERÊNCIA:

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 36.**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 3.377 notificações para SRAG, destas 99,55% (n=3.362) são residentes da Paraíba (197 são transferências).

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2024, até a SE 36, 55,77% (n=1.813) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de 27,47% (n=893) de SRAG por outros vírus respiratórios, SRAG por Influenza com 8% (n=260), SRAG por Covid-19 com 1,97% (n=206), SRAG por outro agente etiológico com 0,46% (n=15) (Gráfico 02).

Observa-se que 1,97% 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 um aumento de casos Covid-19 a partir da SE 26, referente ao período de 23 a 29 de junho. Ao observar as semanas epidemiológicas anteriores, identifica-se que os casos de Covid-19,

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

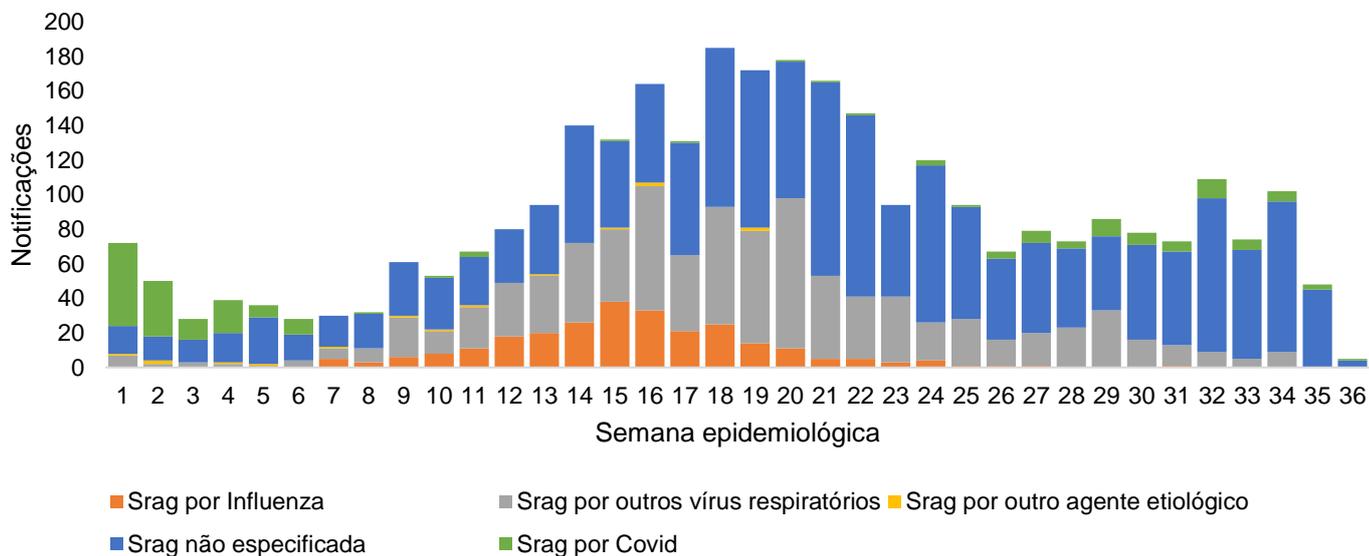
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

se mantém expressivo nas semanas epidemiológicas seguintes.

Gráfico 02- Classificação final dos registros de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 36.



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

Observa-se, em síndrome respiratória aguda grave, um aumento de 22,72% de casos com a identificação do vírus respiratórios no ano de 2024 por RT-PCR quando comparado mesmo período do ano anterior (Tabela 04).

Tabela 04 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG. Paraíba, 2024 até a SE 36.

Vírus respiratórios*	2023		2024		Variação
	N	%	N	%	
Adenovírus	41	3,46	51	3,51	24,39
Bocavírus	2	0,17	24	1,65	1100,00
Influenza A	84	7,09	260	17,89	209,52
Influenza B	94	7,94	0	0,00	-100,00
Metapneumovírus	11	0,93	17	1,17	54,55
Outros vírus	17	1,44	71	4,89	317,65
Parainfluenza 1	0	0,00	7	0,48	-
Parainfluenza 2	0	0,00	3	0,21	-
Parainfluenza 3	7	0,59	23	1,58	228,57
Rinovírus	146	12,33	334	22,99	128,77
SARS-Cov-2	197	16,64	154	10,60	-21,83
VRS	585	49,41	509	35,03	-12,99
Total	1184	100,00	1453	100,00	22,72

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



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

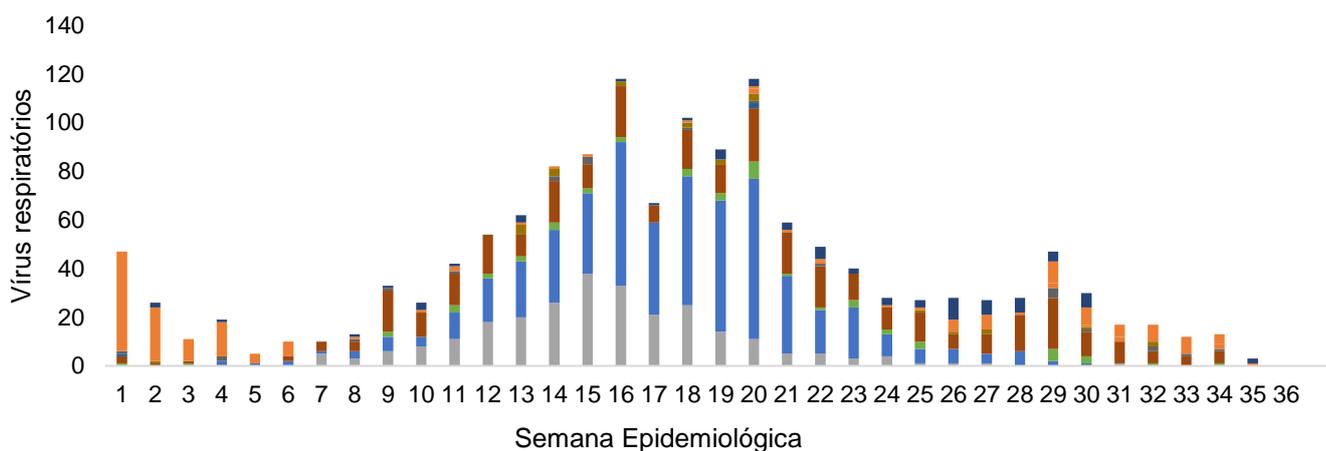
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

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. Nas últimas semanas epidemiológicas há predominâncias de Rinovírus e Sars-Cov-2.

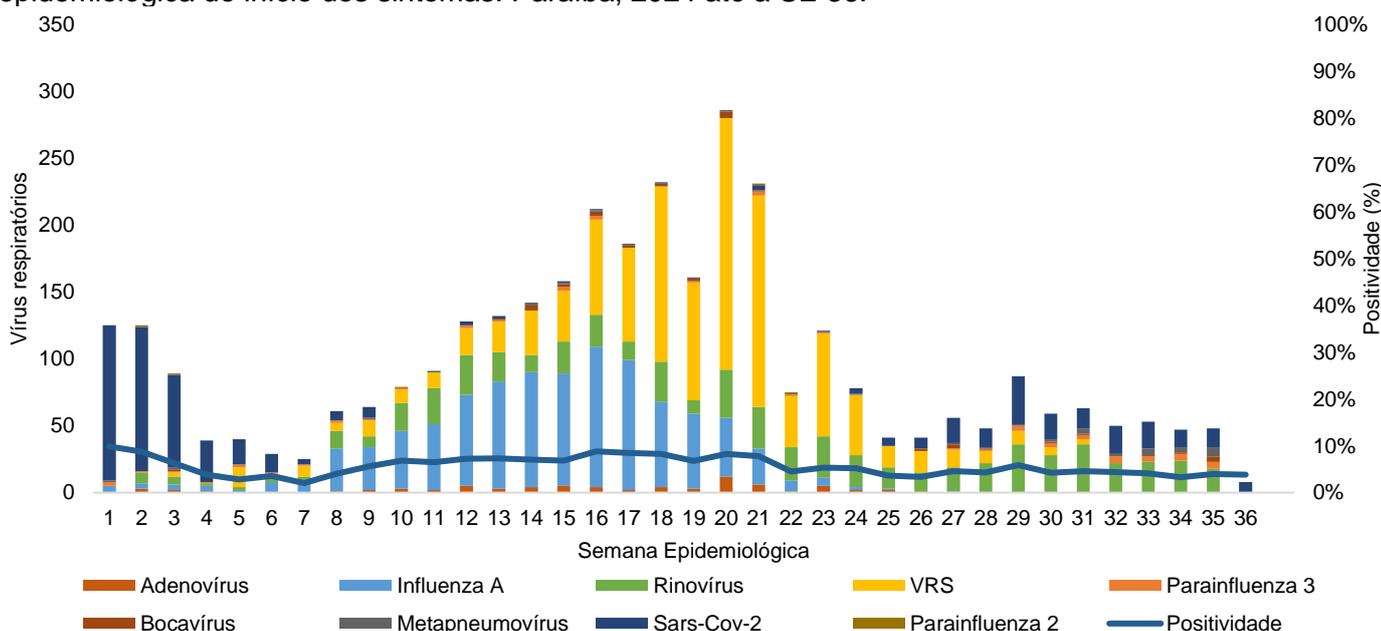
Gráfico 03- Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 36.



- Influenza A
- Vírus Respiratórios Sincial
- Adenovírus
- Rinovírus
- Parainfluenza 2
- Parainfluenza 3
- Bocavírus
- Metapneumovírus
- Sars-Cov-2
- Outros vírus

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 36.



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 observa-se a maior detecção de vírus na semana epidemiológica 20, referente ao período de 12 a 18 de maio. Para SRAG, nas últimas semanas epidemiológicas há uma maior detecção de Covid-19 e Rinovírus. Na SE 36/2024 a positividade é de 3,85%

Identificou-se 1.453 vírus por RT-PCR para os casos de SRAG, ressalta-se que dentre essas identificações existem 103 casos de co-deteções. Para o vírus SARS-Cov-2 houve predominância na faixa etária acima dos 60 anos com 59,74% (n=92), sendo importante observar a faixa etária menor de 1 ano com 14,29% (n=22). Para o Rinovírus a predominância segue até 4 anos de idade com 63,77% (n=213). Para Influenza A também há predominância na faixa etária até 4 anos de idade com 31,15% (n=81). Para VSR a predominância foi menor de 1 ano com 72,69% (n=370).

Tabela 05 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 36.

(continua)

Faixa	Total de vírus identificados		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Metapneumovírus		Outros vírus	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	590	40,61	18	35,29	10	41,67	27	10,38	7	41,18	20	28,17
1 a 4	310	21,34	25	49,02	13	54,17	54	20,77	6	35,29	13	18,31
05 a 09	120	8,26	5	9,80	0	0,00	31	11,92	0	0,00	3	4,23
10 a 14	35	2,41	1	1,96	0	0,00	9	3,46	0	0,00	1	1,41
15 a 19	13	0,89	0	0,00	0	0,00	5	1,92	0	0,00	1	1,41
20 a 29	20	1,38	0	0,00	0	0,00	9	3,46	1	5,88	3	4,23
30 a 39	25	1,72	0	0,00	0	0,00	10	3,85	2	11,76	2	2,82
40 a 49	42	2,89	0	0,00	0	0,00	14	5,38	0	0,00	3	4,23
50 a 59	35	2,41	1	1,96	1	4,17	12	4,62	0	0,00	4	5,63
60 a 69	69	4,75	0	0,00	0	0,00	23	8,85	0	0,00	7	9,86
70 a 79	73	5,02	1	1,96	0	0,00	25	9,62	0	0,00	6	8,45
80+	121	8,33	0	0,00	0	0,00	41	15,77	1	5,88	8	11,27
Total	1453	100,00	51	100,00	24	100,00	260	100,00	17	100,00	71	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

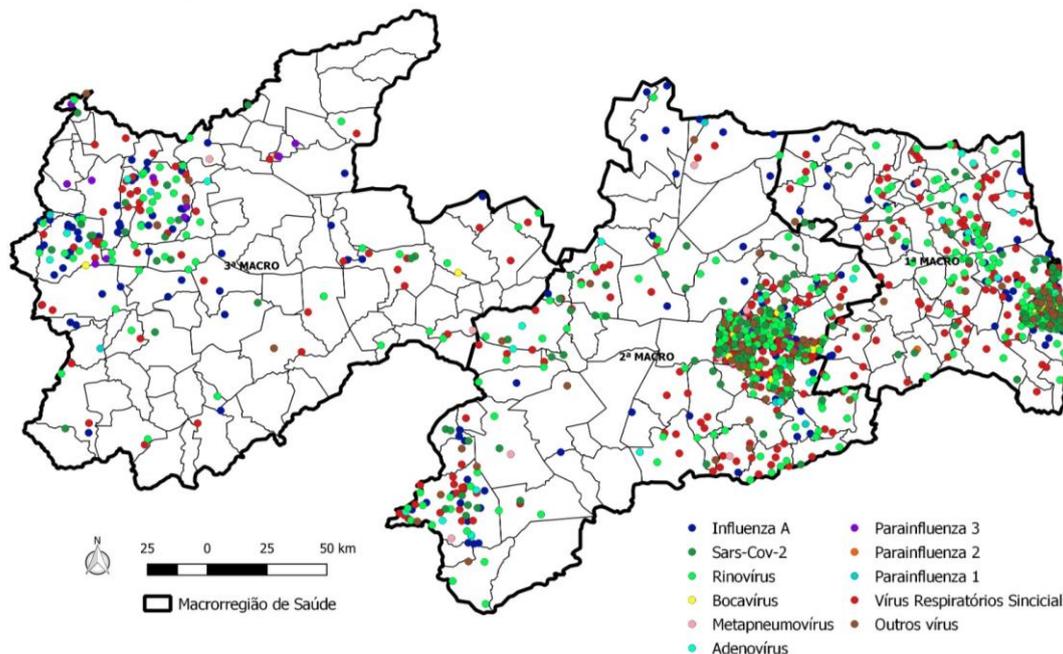
Tabela 05 – Distribuição dos vírus respiratórios identificados por RT-PCR para casos de SRAG, por faixa etária. Paraíba, 2024 até a SE 36.

(continuação)

Faixa	Parainfluenza 1		Parainfluenza 2		Parainfluenza 3		Rinovírus		SARS-CoV-2		Vírus Sincial	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	1	14,29	3	100,00	14	60,87	98	29,34	22	14,29	370	72,69
1 a 4	5	71,43	0	0,00	3	13,04	115	34,43	4	2,60	72	14,15
05 a 09	1	14,29	0	0,00	1	4,35	61	18,26	2	1,30	16	3,14
10 a 14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	19	5,69	1	0,65	4	0,79
15 a 19	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,90	1	0,65	3	0,59
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	1,20	2	1,30	1	0,20
30 a 39	0	0,00	0	0,00	1	4,35	0	0,00	9	5,84	1	0,20
40 a 49	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	2,40	11	7,14	6	1,18
50 a 59	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	0,90	10	6,49	4	0,79
60 a 69	0	0,00	0	0,00	1	4,35	8	2,40	23	14,94	7	1,38
70 a 79	0	0,00	0	0,00	2	8,70	7	2,10	25	16,23	7	1,38
80+	0	0,00	0	0,00	1	4,35	8	2,40	44	28,57	18	3,54
Total	7	100,00	3	100,00	23	100,00	334	100,00	154	100,00	509	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 36. Paraíba, 2024.



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

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

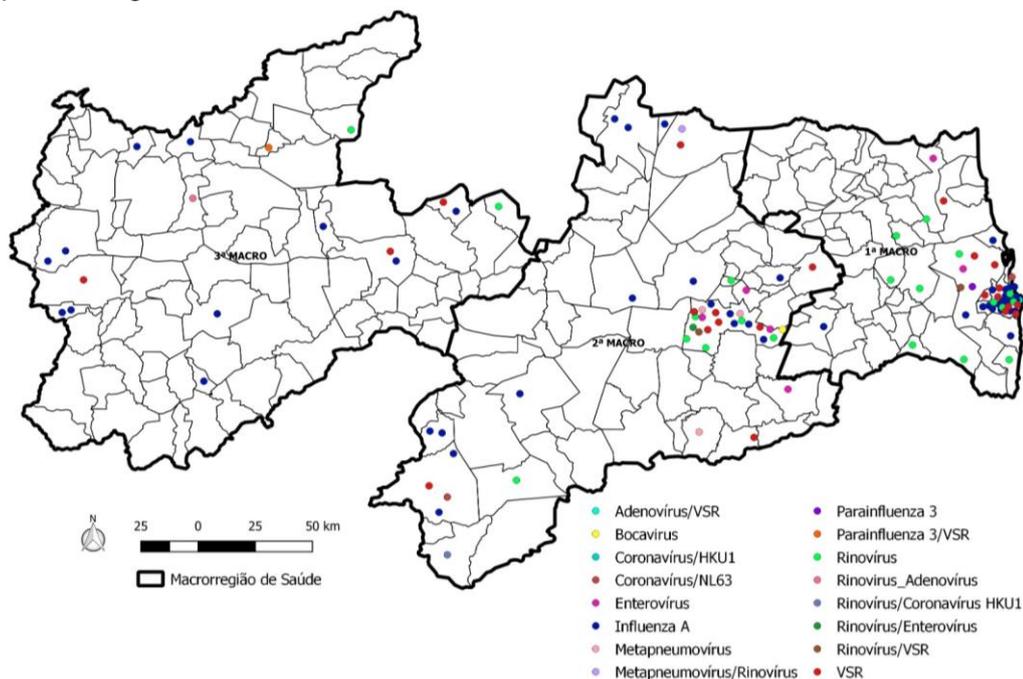
NÚCLEO:

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.

Dos 357 óbitos registrados por SRAG até a SE 36 de 2024, 67 óbitos foram por Covid-19, 50 óbitos por Influenza A, 22 VRS, 21 óbitos por Rinovírus, 07 Enterovírus, 03 Metapneumovírus, 02 Coronavírus NL63, 02 Rinovírus + VSR, 01 Adenovírus + VSR, 01 Bocavírus, 01 Metapneumovírus + Rinovírus, 01 Parainfluenza 3, 01 Parainfluenza 3 + VSR, 01 Rinovírus + Adenovírus, 01 Rinovírus + Coronavírus HKU1 e 01 Rinovírus + Enterovírus.

Mapa 02 – Óbitos de SRAG com vírus respiratórios identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 36. Paraíba, 2024.



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

Acerca dos óbitos por Influenza A identificou-se 50 óbitos, 66,67% (n=40) acima de 60 anos, eram residentes de: João Pessoa (n=18), Campina Grande (n=05), Cajazeiras (n=02), Monte Horebe (n=02), Monteiro (n=02), Picuí (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), Piancó (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).

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

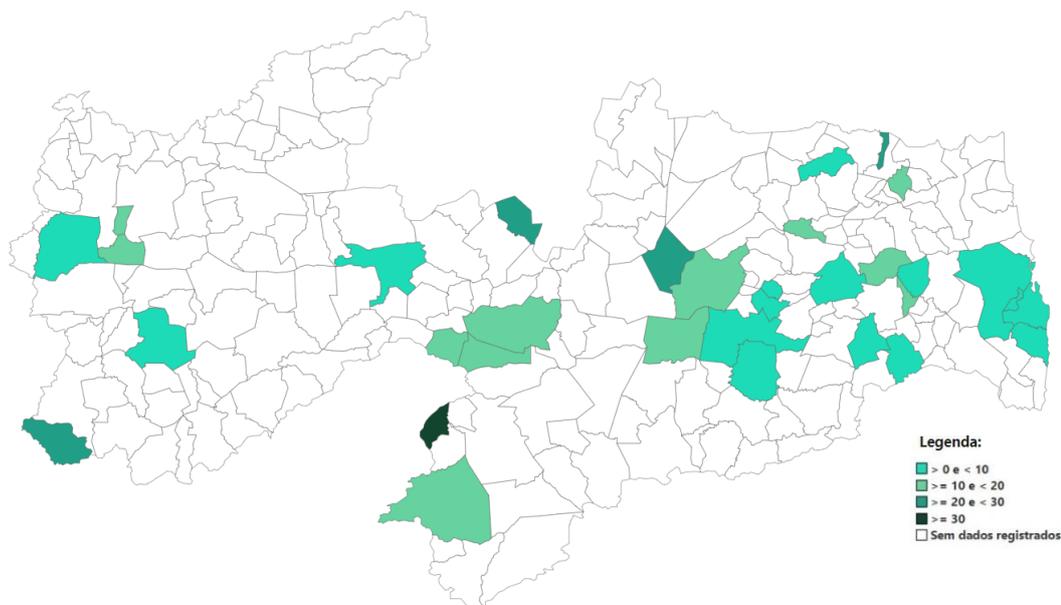
NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Para rinovírus, residiam em: Camalaú (n=01), Campina Grande (n=05), Cuité de Mamanguape (n=01), João Pessoa (n=04), Juripiranga (n=01), Mamanguape (n=01), Mari (n=01), Montadas (n=01), Pedras de Fogo (n=01), Pitimbu (n=01), Santa Rita (n=01), São Bento (n=01), São José do Sabugi (n=01) e Sapé (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=05), Cuité (n=01), João Pessoa (n=06), Monteiro (n=01), Patos (n=01), Rio Tinto (n=01), Santa Cecília (n=01), Santa Rita (n=02), São José de Piranhas (n=01) e Várzea (n=01), com idade entre 1 e 93 anos.

Mapa 03 – Óbitos de Covid-19, por município de residência, até a semana epidemiológica 36. Paraíba, 2024.



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

Para Covid-19, residiam em: Campina Grande (n=10), João Pessoa (n=10), Monteiro (n=05), Queimadas (n=03), Arara (n=02), Bayeux (n=02), Cabedelo (n=02), Conde (n=02), Ouro Velho (n=02), Patos (n=02), Pocinhos (n=02), Santa Rita (n=02), Taperoá (n=02), Alagoa Grande (n=01), Boa Vista (n=01), Cajazeiras (n=01), Caldas Brandão (n=01), Desterro (n=01), Dona Inês (n=01), Itabaiana (n=01), Itaporanga (n=01), Lagoa de Dentro (n=01), Lagoa Seca (n=01), Livramento (n=01), Logradouro (n=01), Mari (n=01), Marizópolis (n=01), Mogeiro (n=01), Mulungu (n=01), Nazarezinho (n=01), Olivedos (n=01), Santa Inês (n=01), São José do Sabugi (n=01) e São Sebastião de Lagoa de Roça (n=01).



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Segue-se 06 óbitos em investigação para vírus respiratórios, residiam em: Alagoa Nova (80 anos), Campina Grande (79 e 86 anos), João Pessoa (62 anos), Nova Olinda (63 anos) e Riachão (03 anos).

VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19

A vacinação contra a Covid-19 teve um grande impacto na redução da morbimortalidade da doença, evitando milhares de óbitos e internações.

O objetivo principal da vacinação é reduzir casos graves e óbitos pela doença. Por isso, é fundamental alcançar elevadas e homogêneas coberturas vacinais para todos os grupos com indicação.

A vacina contra a Covid-19 está recomendada para crianças no Calendário Nacional de Vacinação desde 1º de janeiro de 2024 (Nota Técnica Nº 118/2023 – CGICI/DPNI/SVSA/MS).

Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias:

- Crianças não vacinadas ou que nunca receberam alguma dose da vacina Covid-19 deverão receber duas doses da vacina monovalente (XBB), da fabricante Moderna;
- Crianças com idade até 4 anos, 11 meses e 29 dias e com esquema vacinal completo das vacinas Covid-19 originais (três doses) deverão receber mais uma dose da vacina monovalente (XBB), da fabricante Moderna;
- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias imunocomprometidas que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de três doses da vacina Covid-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna.

VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 PARA OS GRUPOS PRIORITÁRIOS

Os grupos prioritários são pessoas com 5 anos de idade ou mais e com maior vulnerabilidade ou condição que aumenta o risco para as formas graves da doença. Por isso, essas populações têm indicação de dose anual (ou a cada seis meses, dependendo do grupo), independentemente do número de doses prévias de vacinas Covid-19. São eles:

- Pessoas de 60 anos ou mais;
- Pessoas vivendo em instituições de longa permanência e residência de idosos (ILPI e RI) e seus trabalhadores;
- Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade;
- Indígenas, povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas;
- Gestantes e puérperas;



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

- Trabalhadores de saúde;
- Pessoas com deficiência permanente;
- População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade;
- Crianças, adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativa, Comorbidades.

PESSOAS DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS A PARTIR DE 5 ANOS DE IDADE

- Pessoas não vacinadas deverão receber **UMA DOSE** da vacina Covid-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, com a dose e a formulação recomendadas para a idade;
- Pessoas que receberam apenas uma dose de qualquer vacina Covid-19 de cepa original (Wuhan) ou bivalente deverão receber **UMA DOSE** da vacina Covid-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna;
- Pessoas que receberam duas doses ou mais de qualquer vacina Covid-19 de cepa original (Wuhan) ou bivalente deverão receber **UMA DOSE** da vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, no ano de 2024. Se forem pessoas com 60 anos ou mais, gestantes/puérperas ou imunocomprometidos, deverão receber **DUAS DOSES**, com intervalo mínimo de seis meses entre as doses;
- O intervalo mínimo recomendado entre a última dose de qualquer vacina Covid-19 e a vacina Covid-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, é de três meses.

PESSOAS IMUNOCOMPROMETIDAS A PARTIR DE 5 ANOS DE IDADE

- Pessoas a partir de 5 anos de idade, adolescentes e adultos imunocomprometidos que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **TRÊS DOSES** de vacinas Covid-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna.

E para pessoas a partir de 5 anos de idade que não fazem parte dos grupos prioritários e nunca foram vacinados (nenhuma dose), deverão se vacinar com o esquema primário (uma dose da vacina Covid-19 monovalente XBB).

O Programa Nacional de Imunizações definiu uma meta de 90% de cobertura vacinal para crianças de até 1 ano de idade. Na Paraíba, a cobertura em crianças de 1 ano de idade com duas doses é de 33,34% e com três doses é de 19,18%.

A cobertura vacinal da população a partir de 5 anos de idade com duas doses é de 93,97%, com três doses é de 62,21% e com quatro doses é de 20,34%.

Reforçamos a importância de manter o esquema vacinal contra a Covid-19 em dia, especialmente para gestantes, idosos e pessoas com comorbidades, que são os grupos de maior vulnerabilidade a



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

complicações da doença.

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):
- 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.