

Informe Epidemiológico nº 06 / 2025

Vigilância da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave Monitoramento dos Vírus Respiratórios - Semana Epidemiológica 01 a 23 de 2025

11/06/2025

APRESENTAÇÃO

A vigilância da Influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública no Paraná é realizada através da Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e da Vigilância Universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e, óbitos independentemente do local de ocorrência.

A Vigilância Sentinela de SG é composta por uma rede de 34 Serviços de Saúde para atendimento, que estão distribuídas em 22 Regionais de Saúde (RS) e 28 municípios no Estado do Paraná. A Vigilância Universal de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos. Ambas possuem o objetivo de identificar o comportamento dos vírus respiratórios, orientando os órgãos de saúde na tomada de decisão frente à ocorrência de casos graves e surtos.

O sistema de informação oficial para notificação de casos e óbitos por SRAG é o SIVEP Gripe (<https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/login.html>).

O objetivo deste boletim é apresentar o cenário epidemiológico de covid-19, SG, SRAG hospitalizados e casos hospitalizados de covid-19 de residentes do Paraná, bem como propor recomendações para subsidiar as ações de vigilância, prevenção e controle da influenza, covid-19 e outros vírus respiratórios no Paraná.

As informações apresentadas neste informe são referentes ao período que compreende as semanas epidemiológicas (SE) 01 a 23 de 2025, ou seja, casos com início de sintomas de 29/12/2024 a 07/06/2025.

DEFINIÇÃO DE CASO

Síndrome Gripal (SG) - Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

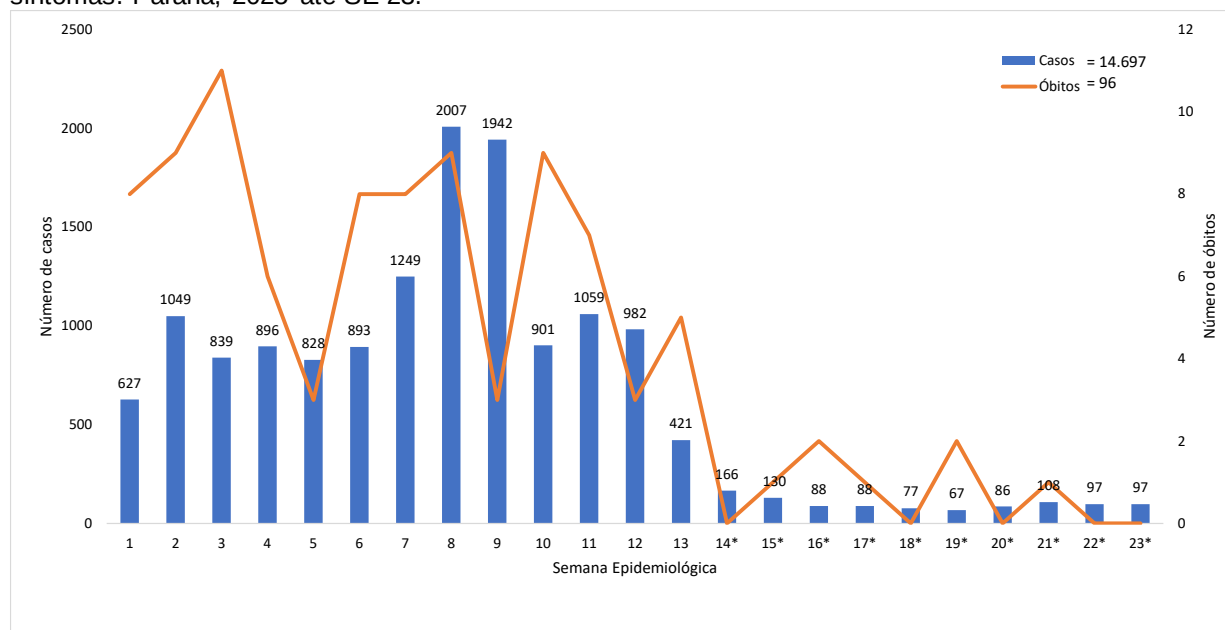
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

- Para efeito de notificação no SIVEP Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

CASOS E ÓBITOS DE COVID-19 NO PARANÁ

Até a SE 23 (29/12/2024 a 07/06/2025) foram notificados 14.697 casos e 96 óbitos de covid-19 de residentes no Paraná como pode ser verificado no Gráfico 1. A incidência é de 126,7 casos a cada 100 mil habitantes e a taxa de mortalidade é de 0,83 óbitos a cada 100 mil habitantes.

Gráfico 1 - Distribuição dos casos e óbitos de covid-19, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 23.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE – Notifica covid-19 e e-SUS Notifica. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

* Devido à migração para o Sistema e-SUS Notifica, os dados a partir da SE 14 são considerados parciais.

VIGILÂNCIA SENTINELA DA SÍNDROME GRIPAL NO PARANÁ

Preconiza-se a coleta de 05 amostras semanais por unidade sentinela, sendo que da SE 1 até a 23/2025 (29/12/2024 a 07/06/2025) as unidades sentinelas de SG coletaram 3.557 amostras e destas, 2.808 amostras foram processadas até a presente data (Tabela 1).

Das amostras processadas, 48,7% (1.367/2.808) tiveram resultados positivos para vírus respiratórios. Dos vírus identificados, 350 foram Influenza e 1.042 outros vírus respiratórios, sendo que 50 amostras apresentaram codetecção.

Dentre as amostras positivas para Influenza, 2 (0,6%) foram decorrentes de Influenza A não subtipado, 6 (1,7%) foram decorrentes de Influenza A H3N2, 261 (74,6%) foram decorrentes de Influenza A(H1N1)pdm09 e 81 (23,1%) amostras foram positivas para Influenza B. Entre os outros vírus respiratórios, houve predomínio da circulação de 612 (58,7%) amostras de Rinovírus, 203 (19,5%) amostras de SARS-CoV-2, 161 (15,5%) de amostras para Vírus Sincicial Respiratório (VSR), 44 (4,2%) de amostras pra Adenovírus, 22 (2,1%) de amostras para Metapneumovírus e, conforme Tabela 1.

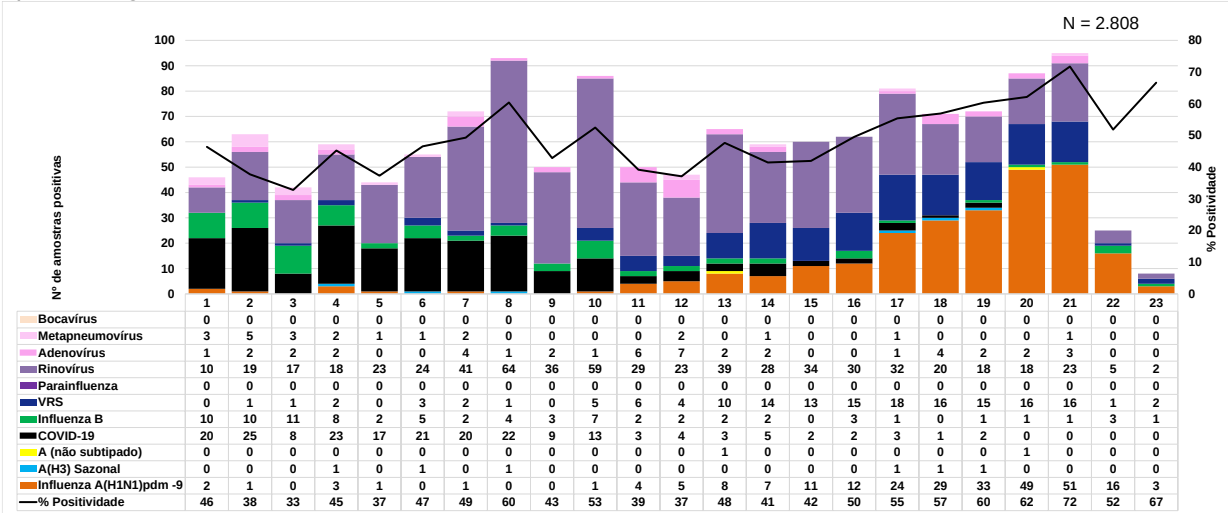
Tabela 1 - Casos de SG nas Unidades Sentinela segundo subtipo viral, Paraná, 2025 até SE 23.

Vírus	N	%
Influenza		
Influenza A H1N1 (pdm09)	261	74,6
Influenza A H3N2	6	1,7
Influenza A não subtipado	2	0,6
Influenza B	81	23,1
Outros vírus respiratórios		
VSR	161	15,5
Rinovírus	612	58,7
Metapneumovírus	22	2,1
Adenovírus	44	4,2
COVID-19	203	19,5
Total	1.392	

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos vírus respiratórios segundo semana epidemiológica de início dos sintomas está representada no Gráfico 2.

Gráfico 2 - Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de SG, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 23.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

VIGILÂNCIA UNIVERSAL DA SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO PARANÁ

Até a SE 23 (29/12/2024 a 07/06/2025) foram notificados 12.011 casos de SRAG Hospitalizado residentes no Paraná. Destes, 1.379 (11,5%) foram confirmados para Influenza, 56 (0,5%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 560 (4,7%) como SRAG por COVID-19, 3.043 (25,3%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 4.877 (40,6%) como SRAG não especificado e 2.096 (17,5%) estão em investigação aguardando confirmação laboratorial (Tabela 2).

Entre os outros vírus respiratórios pesquisados estão Vírus Sincicial Respiratório (VSR), Adenovírus, Bocavírus, Parainfluenza, Rinovírus e Metapneumovírus, entre outros. Dos casos de SRAG hospitalizado com amostras positivas, 238 apresentaram codeteção.

Dos 598 óbitos notificados por SRAG, 124 (20,7%) foram confirmados para o vírus Influenza, 14 (2,3%) como SRAG por outros agentes etiológicos, 56 (9,4%) como SRAG por outros vírus respiratórios, 79 (13,2%) como SRAG por COVID-19 e 317 (53,0%) como SRAG não especificado. Houve ainda, a notificação de 281 óbitos por outras causas.

Dos 4.877 casos de SRAG não especificado, 108 não tiveram coleta de amostra, o que representa 2,2% (108/4.877) do total de casos e dos 317 óbitos de SRAG não especificado, 8 (2,5%) não teve coleta de amostra.

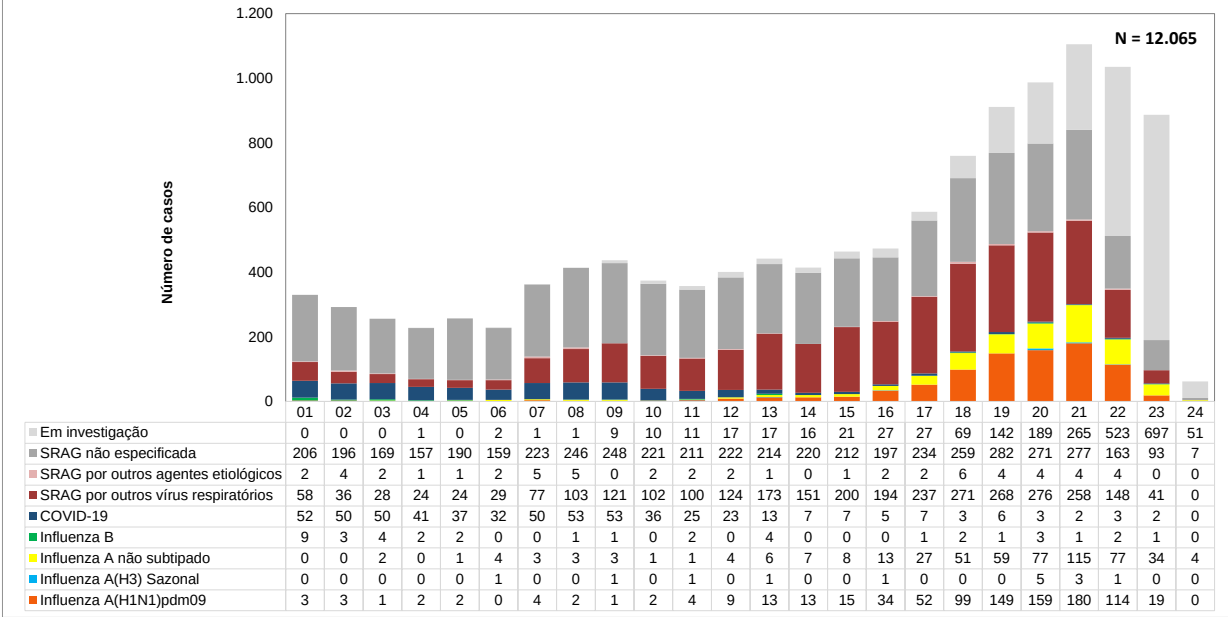
Tabela 2 – Casos e óbitos de SRAG segundo classificação final. Paraná, 2025 até SE 23.

Classificação Final	Casos		Óbitos		Óbitos por outras causas	
	n	%	n	%	n	%
SRAG por Influenza	1.379	11,5	124	20,7	14	5,0
Influenza A(H1N1)pdm09	880	63,8	83	66,9	10	3,6
Influenza A(H3) Sazonal	14	1,0	1	0,8	0	0,0
Influenza A não subtipado	446	32,3	38	30,6	2	0,7
Influenza B Linhagem Victoria	0	0	0	0,0	0	0,0
Influenza B Linhagem Yamagata	0	0	0	0,0	0	0,0
Influenza B	39	2,8	2	1,6	2	0,7
COVID-19	560	4,7	79	13,2	16	5,7
SRAG por outros vírus respiratórios	3.043	25,3	56	9,4	21	7,5
SRAG por outros agentes etiológicos	56	0,5	14	2,3	3	1,1
SRAG não especificada	4.877	40,6	317	53,0	227	80,8
Em investigação	2.096	17,5	8	1,3	0	0,0
TOTAL	12.011	100,0	598	100,0	281	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

A distribuição dos casos de SRAG residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas e etiologia está apresentada no Gráfico 3. É possível perceber um aumento da circulação dos outros vírus respiratórios a partir da SE 7 e dos vírus Influenza a partir da SE 11. Os dados estão em constante atualização, o que pode alterar o perfil epidemiológico analisado, à medida que as notificações são encerradas no SIVEP Gripe.

Gráfico 3 - Distribuição dos casos de SRAG segundo agente etiológico e SE do início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 23.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SMEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Destaca-se que os casos de SRAG não especificados correspondem àqueles que tiveram resultados laboratoriais negativos ou inconclusivos, ou ainda os casos para os quais não foi realizada coleta de exames laboratoriais.

O Estado do Paraná possui 399 municípios, destes 60,9% (243/399) dos municípios apresentaram casos de SRAG hospitalizado por outros vírus respiratórios e 7,5% (30/399) tiveram ocorrência de óbito por outros vírus respiratórios no período avaliado. Quanto ao SRAG hospitalizado por COVID-19, 33,6% (134/399) dos municípios apresentaram casos e 9,8% (39/399) tiveram ocorrência de óbito por COVID-19 no mesmo período. Já com relação ao SRAG por Influenza, 44,1% (176/399) dos municípios apresentaram casos e 14,5% (58/399) tiveram ocorrência de óbito. O Mapa 1 detalha todos os municípios que tiveram casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios, que até a presente data representa a soma dos casos de SRAG por Influenza, SRAG por outros vírus respiratórios e SRAG por Covid-19.

- Óbitos de SRAG por vírus respiratórios

Tabela 3 – Casos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2025 até SE 23.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	176	20,0	1	7,1	73	16,4	10	25,6	2.192	72,0	107	19,1
06 a 09 anos	43	4,9	0	0,0	37	8,3	5	12,8	204	6,7	9	1,6
10 a 19 anos	33	3,8	1	7,1	22	4,9	1	2,6	87	2,9	16	2,9
20 a 29 anos	22	2,5	1	7,1	15	3,4	1	2,6	68	2,2	25	4,5
30 a 39 anos	45	5,1	0	0,0	21	4,7	6	15,4	61	2,0	22	3,9
40 a 49 anos	43	4,9	1	7,1	25	5,6	4	10,3	48	1,6	17	3,0
50 a 59 anos	75	8,5	1	7,1	32	7,2	5	12,8	48	1,6	42	7,5
60 a 69 anos	137	15,6	4	28,6	52	11,7	0	0,0	94	3,1	69	12,3
70 a 79 anos	177	20,1	2	14,3	93	20,9	4	10,3	107	3,5	98	17,5
>= 80 anos	129	14,7	3	21,4	76	17,0	3	7,7	134	4,4	155	27,7
TOTAL	880	100,0	14	100,0	446	100,0	39	100,0	3.043	100,0	560	100,0

Em relação à faixa etária nos óbitos por SRAG confirmados para vírus respiratórios houve predominância nos indivíduos entre 70 e 79 anos (73/259), como se pode ver na Tabela 4. Entre os casos de óbitos de SRAG por Influenza a mediana de idade foi de 70 anos, variando de 0 a 102 anos. Para os casos de óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios a mediana de idade foi de 72 anos, variando de 0 a 95 anos. Entre os casos de óbitos de SRAG por COVID-19 a mediana de idade foi de 76 anos, variando de 0 a 99 anos.

Tabela 4 – Óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo faixa etária e subtipo viral. Paraná, 2025 até SE 23.

Faixa etária	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3N2)		Influenza A não subtipado		Influenza B		Outros Vírus Respiratórios		COVID	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
< 06 anos	2	2,4	0	0,0	3	7,9	0	0,0	13	23,2	3	3,8
06 a 09 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	1	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	3,6	1	1,3
20 a 29 anos	1	1,2	0	0,0	1	2,6	0	0,0	1	1,8	2	2,5
30 a 39 anos	4	4,8	0	0,0	1	2,6	0	0,0	3	5,4	0	0,0
40 a 49 anos	2	2,4	0	0,0	4	10,5	0	0,0	3	5,4	1	1,3
50 a 59 anos	12	14,5	0	0,0	4	10,5	2	100,0	0	0,0	5	6,3
60 a 69 anos	19	22,9	0	0,0	4	10,5	0	0,0	5	8,9	17	21,5
70 a 79 anos	27	32,5	0	0,0	15	39,5	0	0,0	11	19,6	20	25,3
>= 80 anos	15	18,1	1	100,0	6	15,8	0	0,0	18	32,1	30	38,0
TOTAL	83	100,0	1	100,0	38	100,0	2	100,0	56	100,0	79	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SMEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor, 246 (4,9%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas, 3.137 (80,2%) dos casos que evoluíram para cura e 193 (77,8%) dos óbitos por SRAG por vírus respiratórios estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG segundo variável raça/cor. Paraná, 2025 até SE 23.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	3.137	80,2%	193	77,8%	39	79,6%	429	81,3%
Preta	73	1,9%	6	2,4%	3	6,1%	14	2,7%
Amarela	34	0,9%	4	1,6%	0	0,0%	6	1,1%
Parda	663	17,0%	45	18,1%	7	14,3%	78	14,8%
Indígena	4	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%
TOTAL	3.911	100,0%	248	100,0%	49	100,0%	528	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SMEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos (2.516/4.982) positivos para vírus respiratórios foram do sexo feminino assim como a maioria dos óbitos também foram no sexo feminino (131/259), com mediana de idade de 5 anos (0 a 103 anos) para os casos e de 71 anos (0 a 102 anos) para os óbitos.

Em relação à gravidade, observou-se que 490 (9,8%) dos casos de SRAG por vírus respiratórios utilizaram ventilação invasiva. Dos casos de SRAG por SARS-CoV-2, 72 (12,9%) utilizaram suporte ventilatório invasivo. Esta frequência foi de 7,4% (225) em relação aos outros vírus respiratórios e de 14,0% (193) para os casos de Influenza.

Tabela 6 – Frequência do uso de ventilação invasiva entre os casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico. Paraná, 2025 até SE 23.

Agente Etiológico	Uso de Suporte Ventilatório Invasivo			
	Sim	%	Não	%
Vírus Influenza	193	14,0%	1.186	86,0%
Outros Vírus Respiratórios	225	7,4%	2.818	92,6%
SARS-CoV-2	72	12,9%	488	87,1%
Total	490	9,8%	4.492	90,2%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SMEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

O tempo de evolução dos casos de SRAG por vírus respiratórios foi estimado considerando número de dias entre a data da internação e a data da alta ou óbito. As medidas de tendência central e dispersão deste tempo, estratificadas por agentes etiológicos e evolução, estão apresentadas na Tabela 7.

Tabela 7 – Tempo de evolução em dias dos casos de SRAG por vírus respiratórios, segundo agente etiológico e evolução (alta ou óbito). Paraná, 2025 até SE 23.

Agente Etiológico	n	Tempo em dias*			
		Média	Mediana	Mínimo	Máximo
Vírus Influenza	1.379	10	8	0	103
Outros Vírus Respiratórios	3.043	10	8	0	117
SARS-CoV-2	560	10	7	0	70
Evolução					
Alta	3.876	9	8	0	117
Óbito	259	11	9	0	54

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SMEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

* não foram considerados os casos com data de evolução em aberto.

Do total de notificações de SRAG por vírus respiratórios 90,5% (4.507) dos casos e 94,6% (245) dos óbitos tinham algum fator de risco identificado (idade menor de 6 anos ou maior de 60 anos, ou alguma comorbidade). Os fatores de risco mais frequentes foram idade menor de 6 anos (51,4%), idade maior de 60 anos (26,8%) e presença de doença cardiovascular crônica (16,3%) conforme a Tabela 8 a seguir.

Com relação à vacinação, 19,7% (980) dos casos e 26,6% (69) dos óbitos por vírus respiratórios foram vacinados contra Influenza. Já com relação à vacinação contra a COVID-19, 42,7% (2.129) dos casos e 76,1% (197) dos óbitos por vírus respiratórios receberam pelo menos uma dose da vacina. Sobre o uso de antiviral, 604 (12,1%) dos casos e 49 (18,9%) dos óbitos por vírus respiratórios fizeram uso de Oseltamivir.

Tabela 8 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2025 até SE 23.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	4.507	90,5	245	94,6
Crianças < 6 anos	2.559	51,4	21	8,1
Adultos ≥ 60 anos	1.337	26,8	188	72,6
Doença cardiovascular crônica	811	16,3	119	45,9
Diabetes mellitus	439	8,8	64	24,7
Asma	406	8,1	10	3,9
Pneumopatias crônicas	277	5,6	30	11,6
Doença neurológica crônica	235	4,7	29	11,2
Doença renal crônica	115	2,3	17	6,6
Imunodeficiência/Imunodepressão	104	2,1	16	6,2
Doença Hematológica	40	0,8	4	1,5
Doença hepática crônica	36	0,7	6	2,3
Síndrome de Down	35	0,7	3	1,2
Puerpério (até 42 dias do parto)	15	0,3	0	0,0
Indígenas	5	0,1	0	0,0
Gestantes	0	0,0	0	0,0
Obesidade	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra Influenza	980	19,7	69	26,6
Receberam Vacina contra COVID-19	2.129	42,7	197	76,1
Uso de Antiviral (Oseltamivir)	604	12,1	49	18,9

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Obs.: Um mesmo paciente pode apresentar múltiplos fatores de risco.

Foram notificados casos de SRAG por vírus respiratórios de residentes do Paraná nos diferentes municípios conforme Tabela 9 a seguir. A Regional de Saúde que apresentou maior número de casos e óbitos foi a 02 RS – Metropolitana.

Tabela 9 – Casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo agente etiológico por município e Regional de Saúde de residência. Paraná, 2025 até SE 23.

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
1. Reg. Saúde Paranaguá	16	5	0	0	3	0	1	0	64	1	6	0
Antonina	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Guaraqueçaba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guaratuba	3	1	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0
Matinhos	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Morretes	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Paranaguá	11	3	0	0	1	0	1	0	47	0	4	0
Pontal do Paraná	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0
2. Reg. Saúde Metropolitana	228	16	3	0	204	7	14	0	1.051	13	190	20
Agudos do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	1
Almirante Tamandaré	9	0	0	0	2	0	0	0	33	0	7	0
Araucária	5	1	0	0	6	0	0	0	88	0	4	0
Balsa Nova	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Bocaiúva do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Campina Grande do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	5	1
Campo do Tenente	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Campo Largo	1	0	0	0	2	0	2	0	38	0	12	2
Campo Magro	1	0	0	0	0	0	0	0	13	0	2	0
Cerro Azul	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Colombo	7	2	0	0	2	0	0	0	68	2	12	0
Contenda	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Curitiba	167	11	3	0	165	3	10	0	578	10	112	12
Doutor Ulysses	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Fazenda Rio Grande	4	1	0	0	5	1	0	0	27	0	4	0
Itaperuçu	1	0	0	0	0	0	1	0	11	0	2	0
Lapa	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	2
Mandirituba	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0
Pien	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pinhais	8	0	0	0	4	0	1	0	34	0	6	0
Piraquara	5	1	0	0	4	0	0	0	25	1	2	1
Quatro Barras	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Quitandinha	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
Rio Branco do Sul	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
São José dos Pinhais	14	0	0	0	10	2	0	0	86	0	12	1
Tijucas do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
3. Reg. Saúde Ponta Grossa	33	8	0	0	17	2	2	0	197	1	21	2
Arapoti	1	0	0	0	2	0	1	0	4	0	1	0
Carambei	1	0	0	0	1	0	0	0	12	0	0	0
Castro	1	0	0	0	2	0	1	0	23	0	2	0
Ipiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0
Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jaguariaíva	7	1	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0
Palmeira	2	1	0	0	0	0	0	0	10	0	3	0
Piraí do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	4	1
Ponta Grossa	21	6	0	0	12	2	0	0	122	1	9	1
Porto Amazonas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São João do Triunfo	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Sengés	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
4. Reg. Saúde Irati	25	3	0	0	2	0	0	0	71	1	3	0
Fernandes Pinheiro	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guamiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Imbituva	1	0	0	0	1	0	0	0	12	0	0	0
Inácio Martins	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0
Irati	9	1	0	0	1	0	0	0	14	0	0	0
Mallet	2	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0
Rebouças	4	1	0	0	0	0	0	0	9	0	1	0
Rio Azul	7	0	0	0	0	0	0	0	20	0	1	0
Teixeira Soares	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
5. Reg. Saúde Guarapuava	40	7	0	0	16	4	0	0	63	0	16	4
Boa Ventura de São Roque	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campina do Simão	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Candói	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Cantagalo	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Foz do Jordão	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Guarapuava	19	4	0	0	12	3	0	0	31	0	13	4
Laranjal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Laranjeiras do Sul	7	1	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0
Marquinho	5	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Nova Laranjeiras	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Palmital	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Pinhão	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Pitanga	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	0
Prudentópolis	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0	1	0
Reserva do Iguaçu	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rio Bonito do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Turvo	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
6. Reg. Saúde União da Vitória	1	1	0	0	1	1	0	0	16	0	0	0
Antônio Olinto	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Bituruna	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Cruz Machado	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Paula Freitas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Porto Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Mateus do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
União da Vitória	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
7. Reg. Saúde Pato Branco	2	0	0	0	6	2	0	0	26	0	9	1
Chopinzinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Clevelândia	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	0	0
Coronel Domingos Soares	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Coronel Vivida	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
Itapejara d'Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Palmas	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
Pato Branco	2	0	0	0	0	0	0	0	15	0	3	0
Vitorino	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
8. Reg. Saúde Francisco Beltrão	66	3	0	0	8	0	5	0	76	2	15	3
Ampere	20	1	0	0	0	0	0	0	16	0	5	0
Barracão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Boa Esperança do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Bom Jesus do Sul	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capanema	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Cruzeiro do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Dois Vizinhos	6	0	0	0	3	0	0	0	4	1	3	1
Flor da Serra do Sul	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Francisco Beltrão	17	1	0	0	1	0	0	0	26	0	3	0
Marmeleiro	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0
Nova Prata do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0
Pinhal de São Bento	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Planalto	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Pranchita	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Realiza	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1
Renascença	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
Salto do Lontra	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Santa Izabel d'Oeste	3	0	0	0	0	0	1	0	13	0	0	0
Santo Antônio do Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge d'Oeste	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Veré	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	91	8	0	0	20	2	1	0	165	6	24	4
Foz do Iguaçu	79	5	0	0	18	2	1	0	134	2	19	1
Matelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Medianeira	1	1	0	0	0	0	0	0	4	2	3	2
Missal	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Santa Terezinha de Itaipu	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
São Miguel do Iguaçu	4	1	0	0	0	0	0	0	23	2	1	0
Serranópolis do Iguaçu	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
10. Reg. Saúde Cascavel	117	10	1	0	8	3	1	0	334	6	32	4
Boa Vista da Aparecida	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Cafelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	0	0
Capitão Leônidas Marques	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Cascavel	92	9	1	0	3	2	1	0	260	3	26	4
Catanduvas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Céu Azul	8	0	0	0	0	0	0	0	17	0	3	0
Corbélia	1	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Formosa do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0
Guaraniaçu	2	0	0	0	1	0	0	0	4	1	1	0
Ibema	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Iguatu	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jesuítas	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Lindoele	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0
Nova Aurora	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Quedas do Iguaçu	2	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	0
Santa Lúcia	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Santa Tereza do Oeste	8	1	0	0	2	0	0	0	15	0	0	0
Três Barras do Paraná	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
11. Reg. Saúde Campo Mourão	7	1	1	0	2	0	0	0	74	1	9	1
Altamira do Paraná	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arapuna	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Barbosa Ferraz	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Campina da Lagoa	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campo Mourão	3	0	0	0	0	0	0	0	24	0	2	0
Engenheiro Beltrão	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Fênix	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Goioerê	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
Iretama	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
Janiópolis	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Juranda	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Nova Cantu	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Peabiru	0	0	0	0	0	0	0	0	19	0	1	0
Quarto Centenário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Quinta do Sol	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Roncador	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Terra Boa	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	2	0
Ubiratã	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
12. Reg. Saúde Umuarama	1	1	1	0	0	0	0	0	19	2	3	0
Alto Paraíso	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Alto Piquiri	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altônia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Brasilândia do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cafetal do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cruzeiro do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Esperança Nova	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Francisco Alves	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Iporã	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Maria Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mariluz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Pérola	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
São Jorge do Patrocínio	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Tapira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Umuarama	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	0
13. Reg. Saúde Cianorte	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	2	0
Cianorte	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	1	0
Cidade Gaúcha	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Rondon	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tapejara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
14. Reg. Saúde Paranavaí	0	0	0	0	6	1	0	0	9	0	5	3
Alto Paraná	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Cruzeiro do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Diamante do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Inajá	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Loanda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Marilena	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Nova Londrina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Paraíso do Norte	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Paranapoema	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Paranavaí	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	1	0
Terra Rica	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
15. Reg. Saúde Maringá	48	3	3	1	43	3	1	0	243	6	41	11
Astorga	1	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0
Atalaia	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Colorado	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	2	0
Floresta	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Itaguaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Itambé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Lobato	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
Mandaguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
Mandaguari	2	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0
Marialva	2	0	0	0	3	0	0	0	8	0	1	1
Maringá	27	3	1	1	31	3	1	0	154	4	25	8
Nossa Senhora das Graças	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Nova Esperança	4	0	2	0	0	0	0	0	16	0	0	0
Ourizona	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paçandu	0	0	0	0	1	0	0	0	14	0	2	0
Paranacity	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Presidente Castelo Branco	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santa Fé	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Santa Inês	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santo Inácio	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Sarandi	6	0	0	0	3	0	0	0	20	1	3	1
16. Reg. Saúde Apucarana	12	0	0	0	7	2	0	0	55	1	14	4
Apucarana	7	0	0	0	3	0	0	0	32	1	4	0
Arapongas	0	0	0	0	2	1	0	0	3	0	3	2
Bom Sucesso	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0
Borrazópolis	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Califórnia	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cambira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Faxinal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jandaia do Sul	2	0	0	0	0	0	0	0	7	0	2	1
Kaloré	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Marilândia do Sul	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mauá da Serra	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Rio Bom	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sabáudia	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
São Pedro do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
17. Reg. Saúde Londrina	46	3	0	0	112	12	6	2	218	10	75	14
Ahorada do Sul	1	0	0	0	2	0	0	0	4	1	0	0
Assaí	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
Bela Vista do Paraíso	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0
Cafeara	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Cambé	1	1	0	0	5	0	1	0	9	0	3	0
Centenário do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0
Florestópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Guaraci	4	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0
Ibiporá	2	0	0	0	9	2	0	0	15	0	5	1
Jaguapitã	3	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0
Jataizinho	0	0	0	0	1	0	0	0	7	1	1	0
Londrina	18	2	0	0	70	7	4	2	95	8	47	11
Lupionópolis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pitangueiras	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Porecatu	3	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0
Prado Ferreira	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Primeiro de Maio	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Rolândia	11	0	0	0	7	2	0	0	51	0	12	2
Sertãozinho	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	4	0
Tamarana	1	0	0	0	5	0	0	0	3	0	1	0
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	9	0	2	0	15	0	1	0	14	0	8	1
Andirá	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
Bandeirantes	3	0	1	0	9	0	0	0	1	0	3	0
Congonhinhas	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Cornélio Procopio	3	0	0	0	2	0	1	0	9	0	1	0
Itambaracá	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Nova América da Colina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Nova Fátima	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nova Santa Bárbara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Ribeirão do Pinhal	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Sapopema	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sertaneja	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
19. Reg. Saúde Jacareizinho	1	1	0	0	13	5	0	0	17	4	10	3
Cambará	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0
Carlópolis	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Ibaiti	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1
Jaboti	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Jacareizinho	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
Japira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Pinhalão	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Quatigúá	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Ribeirão Claro	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
Salto do Itararé	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Santo Antônio da Platina	0	0	0	0	3	0	0	0	7	2	4	1
Tomazina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Wenceslau Bráz	1	1	0	0	3	2	0	0	2	0	1	0

RS/Município de Residência	Influenza A(H1N1)pdm09		Influenza A(H3) Sazonal		Influenza A não subtipado		Influenza B		SRAG por outros vírus respiratórios		COVID-19	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
20. Reg. Saúde Toledo	127	8	3	0	10	0	5	0	288	0	59	3
Assis Chateaubriand	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Diamante d'Oeste	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre Rios do Oeste	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Guaíra	2	1	0	0	1	0	0	0	9	0	2	0
Marechal Cândido Rondon	4	1	0	0	3	0	0	0	3	0	8	0
Maripá	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Mercedes	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Nova Santa Rosa	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ouro Verde do Oeste	5	0	0	0	0	0	0	0	14	0	4	1
Palotina	9	0	0	0	1	0	0	0	3	0	3	0
Pato Bragado	5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Quatro Pontes	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Santa Helena	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0
São José das Palmeiras	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
São Pedro do Iguaçu	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	3	0
Terra Roxa	4	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0
Toledo	80	4	1	0	1	0	5	0	242	0	30	2
Tupãssi	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	3	1	0	0	2	0	1	0	23	0	13	0
Curiúva	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0
Imbaú	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ortigueira	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	3	0
Reserva	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0
Telêmaco Borba	2	1	0	0	1	0	0	0	5	0	4	0
Tibagi	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0
Ventania	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
22. Reg. Saúde Ivaiporã	7	4	0	0	4	2	1	0	12	2	5	1
Ariranha do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Godoy Moreira	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ivaiporã	5	2	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0
Jardim Alegre	1	1	0	0	1	1	0	0	3	0	1	0
Lunardelli	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Manoel Ribas	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
Nova Tebas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
Rio Branco do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Rosário do Ivaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Santa Maria do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
São João do Ivaí	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	880	83	14	1	500	46	39	2	3.043	56	560	79

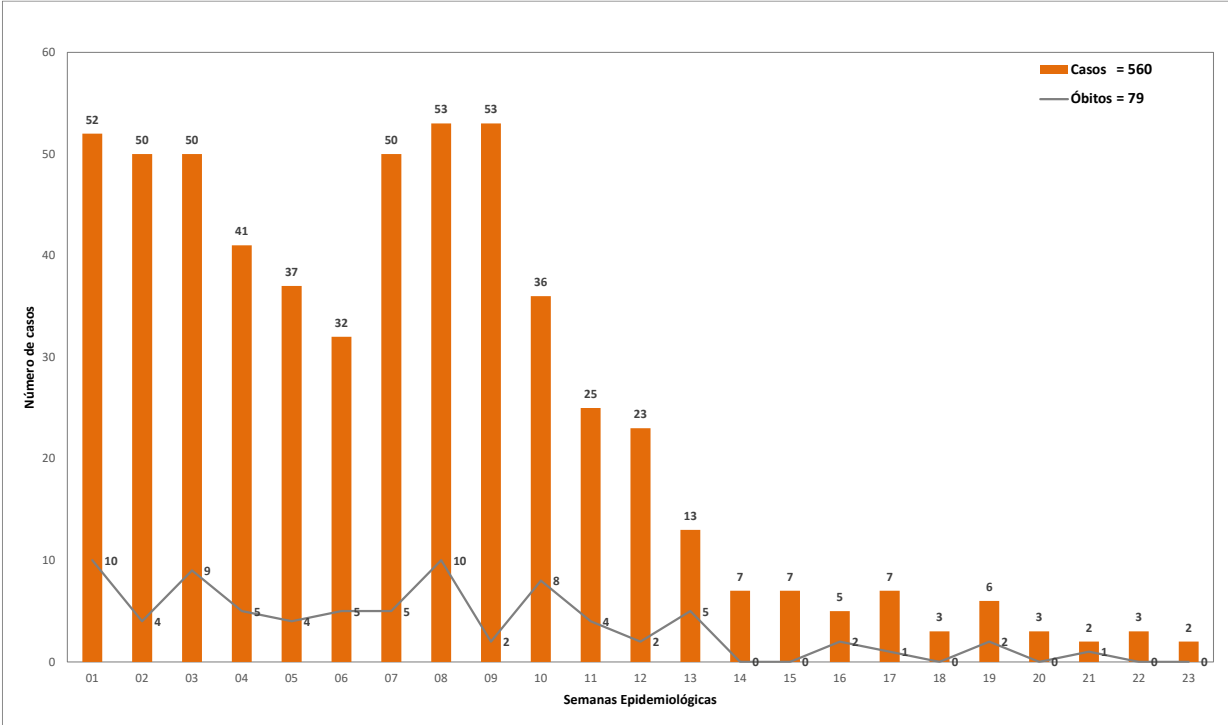
Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

PERFIL DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 NOTIFICADOS NO SIVEP- GRIPE

Até a SE 23/2025 foram notificados 560 casos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná. Destes 431 evoluíram para cura, 79 evoluíram ao óbito, 16 evoluíram ao óbito por outras causas e 34 estão em investigação aguardando confirmação da evolução.

A distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 de residentes no Paraná segundo semana epidemiológica (SE) do início dos sintomas está apresentada no Gráfico 4.

Gráfico 4 – Distribuição do número de casos hospitalizados e óbitos por COVID-19, segundo a semana epidemiológica de início dos sintomas. Paraná, 2025 até SE 23.



Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

A maioria dos casos de hospitalizações (298/560) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo feminino e, a maioria dos óbitos (45/79) positivos para SARS-CoV-2 foram do sexo masculino. O maior número de casos e óbitos foi na faixa etária acima de 80 anos (Tabela 10), com mediana de idade de 66 anos (0 a 99 anos) para os casos e de 76 anos (0 a 99 anos) para os óbitos.

Tabela 10 – Casos e Óbitos de SRAG por COVID-19 segundo faixa etária. Paraná, 2025 até SE 23.

Faixa etária	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
< 06 anos	107	19,1	3	3,8
06 a 09 anos	9	1,6	0	0,0
10 a 19 anos	16	2,9	1	1,3
20 a 29 anos	25	4,5	2	2,5
30 a 39 anos	22	3,9	0	0,0
40 a 49 anos	17	3,0	1	1,3
50 a 59 anos	42	7,5	5	6,3
60 a 69 anos	69	12,3	17	21,5
70 a 79 anos	98	17,5	20	25,3
>= 80 anos	155	27,7	30	38,0
TOTAL	560	100,0	79	100,0

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Em relação à variável raça/cor dos casos hospitalizados por COVID-19, 29 (5,2%) dos registros estavam informados como ignorado ou sem preenchimento. Dos registros com informações válidas 348 (85,7%) dos casos que evoluíram para cura e 64 (82,1%) dos óbitos estavam declarados como raça/cor branca (Tabela 11).

Tabela 11 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo variável raça/cor. Paraná, 2025 até SE 23.

Raça/Cor	Cura		Óbito		Óbito por outras causas		Em Investigação	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Branca	348	85,7%	64	82,1%	13	86,7%	28	87,5%
Preta	3	0,7%	2	2,6%	1	6,7%	0	0,0%
Amarela	3	0,7%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%
Parda	52	12,8%	11	14,1%	1	6,7%	4	12,5%
Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
TOTAL	406	100,0%	78	100,0%	15	100,0%	32	100,0%

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Foi analisada a frequência de sinais e sintomas dos casos hospitalizados de COVID-19 informadas no SIVEP Gripe (Tabela 12). Os sintomas mais frequentes nos casos foram tosse (63,9%), dispneia (56,4%), febre (54,8%) e desconforto respiratório (53,0%).

Tabela 12 – Frequência de sinais e sintomas dos casos e óbitos de SRAG por vírus respiratórios segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2025 até SE 23.

Sinais e Sintomas	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Tosse	358	63,9	44	55,7
Dispneia	316	56,4	60	75,9
Febre	307	54,8	27	34,2
Desconforto respiratório	297	53,0	59	74,7
Saturação < 95%	289	51,6	55	69,6
Fadiga	112	20,0	19	24,1
Dor de garganta	86	15,4	8	10,1
Vômitos	68	12,1	11	13,9
Diarreia	57	10,2	7	8,9
Dor abdominal	36	6,4	8	10,1
Perda do paladar	7	1,3	1	1,3
Perda do olfato	6	1,1	1	1,3

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Obs.: Um mesmo paciente pode apresentar múltiplos sinais e sintomas.

Em relação aos fatores de risco para gravidade, observou-se que 511 (91,3%) dos casos tinha pelo menos um fator relatado, esta frequência foi de 93,7% (74) em relação aos óbitos. Os fatores de risco mais frequentes para casos e óbitos foram idade acima de 60 anos (57,5%), doença cardiovascular crônica (31,1%) e crianças menores de 06 anos (19,1%) conforme a Tabela 13 a seguir.

Tabela 13 – Distribuição dos casos e óbitos de SRAG por COVID-19 segundo fator de risco, vacinação e uso de antiviral. Paraná, 2025 até SE 23.

Fatores de Risco	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Com Fatores de Risco	511	91,3	74	93,7
Adultos ≥ 60 anos	322	57,5	67	84,8
Doença cardiovascular crônica	174	31,1	37	46,8
Crianças < 6 anos	107	19,1	3	3,8
Diabetes mellitus	98	17,5	19	24,1
Doença neurológica crônica	48	8,6	12	15,2
Pneumopatias crônicas	40	7,1	10	12,7
Gestantes	26	4,6	0	0,0
Doença renal crônica	26	4,6	5	6,3
Imunodeficiência/Imunodepressão	26	4,6	5	6,3
Obesidade	26	4,6	4	5,1
Asma	24	4,3	1	1,3
Doença Hematológica	11	2,0	1	1,3
Doença hepática crônica	9	1,6	2	2,5
Síndrome de Down	1	0,2	0	0,0
Puerpério (até 42 dias do parto)	1	0,2	0	0,0
Indígenas	0	0,0	0	0,0
Receberam Vacina contra COVID-19	279	49,8	53	67,1

Fonte: SESA-PR/DAV/CVIE/DVVTR-SIVEP Gripe. Atualizado em 11/06/2025, dados sujeitos a alterações.

Obs.: Um mesmo paciente pode apresentar múltiplos fatores de risco.

Com relação à vacinação, 49,8% (279) dos casos e 67,1% (53) dos óbitos por SRAG por COVID-19 foram vacinados contra COVID-19 com pelo menos 1 dose da vacina.

CONSIDERAÇÕES

Devido ao início da migração para o Sistema e-SUS Notifica, os dados de SG por covid-19 a partir da SE 14 são considerados parciais até que o sistema se encontre em pleno uso.

O Rinovírus representa 43,9% das amostras positivas para vírus respiratórios no âmbito da vigilância sentinela de síndrome gripal em 2025, e os outros vírus respiratórios representam 61,7% das amostras positivas para vírus respiratórios nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Paraná, o que os atribui como a causa mais frequente de SRAG no Paraná no período analisado.

A maior incidência de SRAG entre os extremos de idade (menores de 06 anos e maiores de 80 anos), ocorreu tendo em vista que os outros vírus respiratórios foi a principal etiologia identificada em crianças e SARS-CoV-2 foi a principal etiologia identificado nos maiores de 80 anos. A maioria dos casos que evoluíram para o óbito tinham ao menos um fator de risco relatado.

RECOMENDAÇÕES

Medidas de prevenção gerais

- Vacinação anual contra a influenza, uma vez que a vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença.
- Vacinação contra a COVID-19 conforme Plano Nacional de Vacinação.
- Intensificar as medidas que evitam a transmissão dos vírus respiratórios:
 - Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento. No caso de não haver disponibilidade de água e sabão, usar álcool gel a 70%.
 - Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
 - Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
 - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
 - Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
 - Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
 - Manter os ambientes bem ventilados.
 - Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de Síndrome Gripal.
 - Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
 - Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
 - Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
 - Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar os sintomas.
 - Buscar **atendimento médico** em caso de sinais e sintomas compatíveis com a doença, tais com: aparecimento súbito de: calafrios, mal-estar, cefaleia, mialgia, dor de garganta, artralgia, prostração, rinorreia e tosse seca. Podem ainda estar presentes: diarreia, vômito, fadiga, rouquidão e hiperemia conjuntival.

Aos profissionais de saúde

- Atentar aos sinais de agravamento (piora do quadro clínico) como a persistência ou aumento da febre por mais de três dias, aparecimento de dispneia ou taquipneia, confusão mental, desidratação, entre outros. Orientar o retorno à unidade de saúde nesses casos.
- Iniciar o uso do antiviral (Oseltamivir), o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 48 horas de início dos sintomas, em todos os casos de síndrome gripal que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.

À Vigilância Epidemiológica

- Realizar a coleta adequada de amostra clínica de todos os casos de SRAG que atendam a definição de caso, observando a oportunidade (entre o 3º e 7º dia de início de sintomas) e qualidade da coleta.
- Notificar no SIVEP Gripe todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial.
- Disseminar, nos serviços de saúde públicos e privados, o Protocolo de Tratamento de Influenza – 2023, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e SG com condições e fatores de risco.

- Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras semanais. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica do vírus em circulação, bem como a coleta acima desse quantitativo gera gastos excessivos de insumos e sobrecarga ao LACEN.

ACESSE

- Informes epidemiológicos de Influenza no Paraná: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Influenza-Gripe>
- Site sobre Influenza do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/g/gripe-influenza>
- Protocolo de tratamento de influenza 2023: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>
- Cartaz de classificação de risco e manejo do paciente com síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/27/cartaz-sindrome-gripal-2018.pdf>
- Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf
- Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência em Saúde Pública de importância nacional pela doença pelo Coronavírus 2019: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>
- Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Protocolo de Tratamento de Influenza - 2023 do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023>
2. Guia de Vigilância em Saúde – 2019 do Ministério da Saúde: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf
3. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) Na Atenção Primária à Saúde - Versão 8. Brasília: DF. Abril de 2020: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/22/20200422ProtocoloManejo-ver08.pdf>
4. Definições Operacionais – atualizado em 09/07/2020 do Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde.
5. Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 – Atualizado em 12/01/2022 do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>
6. Guia de vigilância integrada da covid-19, influenza e outros vírus respiratórios de importância em saúde pública: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-vigilancia-integrada-da-covid-19-influenza-e-outros-virus-respiratorios-de-importancia-em-saude-publica>