

Nota Orientativa nº 1, de 02 de junho de 2026

Assunto: Aumento de Casos de Síndrome Gripal (SG) e por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza no Paraná

INFORMAÇÃO

O cenário epidemiológico do início da temporada de 2026 da circulação dos vírus respiratórios no Hemisfério Sul, é caracterizado pela circulação precoce dos vírus respiratórios, impulsionado pelo predomínio da Influenza A(H3N2) do subclado K, assim como ocorreu na temporada 2025–2026 do Hemisfério Norte, que também foi caracterizada pelo predomínio do vírus da Influenza A(H3N2) do subclado K, com evidências de atividade intensa concentrada em um curto período.

As recomendações da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para os Estados-Membros concentram-se no fortalecimento da vigilância integrada, epidemiológica e laboratorial, monitorando os vírus respiratórios de forma combinada, incluindo a caracterização genômica oportuna; ajustar os fluxos de atendimento, organização dos serviços de saúde, para absorver possíveis aumentos concentrados de demanda; e intensificar a vacinação contra a Influenza sazonal, COVID-19 e Vírus Sincicial Respiratório (VSR) para os grupos prioritários antes dos períodos de maior circulação.

Pessoas, como idosos, crianças, gestantes, puérperas e aquelas com alguma comorbidade (neuropatas, pneumopatas, cardiopatas, imunocomprometidos, entre outros), possuem risco maior de desenvolver complicações. A melhor maneira de prevenção é por meio das vacinas da Influenza, COVID-19 e VSR. O uso do antiviral (fosfato de oseltamivir) está indicado para todos os casos de SRAG e casos de SG associados com condições ou fatores de risco para complicações por Influenza e o tratamento para COVID-19 com o medicamento Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r) para os pacientes elegíveis: imunocomprometidos com idade ≥ 18 anos ou indivíduos com 65 anos ou mais E com teste positivo/detectável para o SARS-CoV-2 que apresentam sintomas leves a moderados, que não requerem oxigênio suplementar, independentemente do status vacinal.

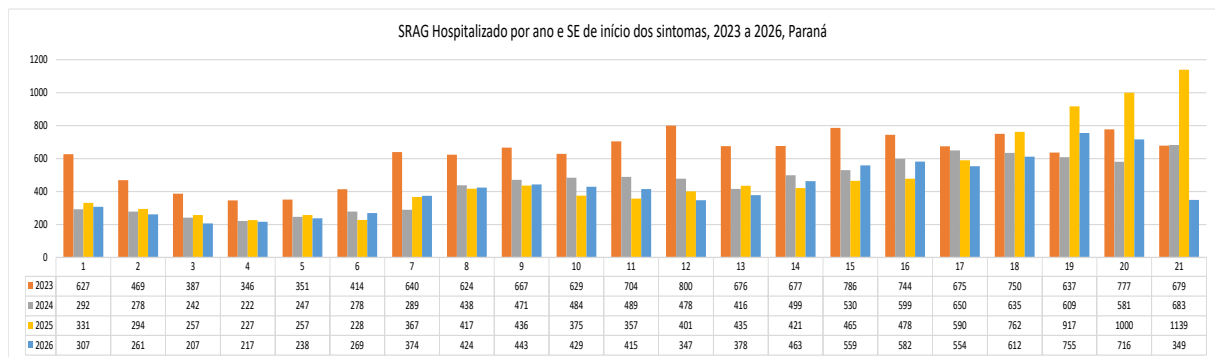
VIGILÂNCIA

A vigilância da Influenza e demais vírus respiratórios no Paraná é realizada por meio 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 a ocorrência de casos graves e surtos.

EPIDEMIOLOGIA

Dados do SIVEP-Gripe mostram que, no ano de 2026, houve a circulação precoce dos vírus respiratórios entre as SE 7 a 11, com tendência de aumento de notificação dos casos de SRAG a partir da semana epidemiológica 14.



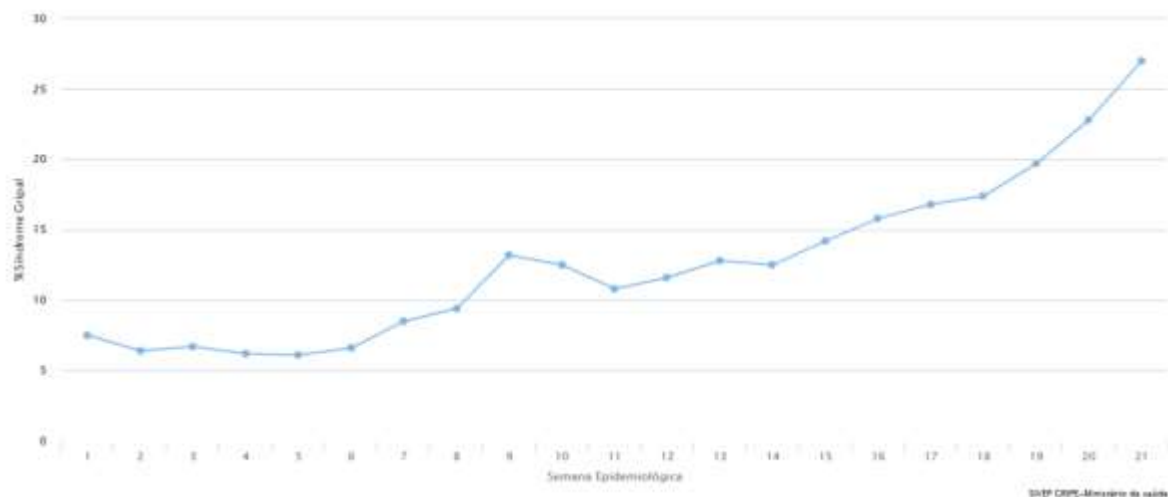
Foram notificados até o dia 01/06/2026, 8.903 casos de SRAG de residentes do Paraná, destes, 1.242 casos de SRAG por Influenza, um aumento de 33,1% comparado ao mesmo período de 2025, onde foram notificados 933 casos. Para os óbitos observa-se aumento de 14% nos óbitos de SRAG por outros vírus respiratórios, com predomínio do Rinovírus, em comparação com o mesmo período do ano anterior.

SRAG Hospitalizado por classificação final, 2025 até SE 21 e 2026 (01/06/2026), Paraná

Classificação Final	2025		2026		Aumento/ Redução %	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
SRAG por Influenza	933	85	1.242	75	33,1	-11,8
SRAG por outros vírus respiratórios	2.625	43	1.847	49	-29,6	14,0
SRAG por outro agente etiológico	44	10	70	4	59,1	-60,0
SRAG não especificado	4.410	296	3.546	216	-19,6	-27,0
SRAG por covid-19	551	77	289	32	-47,5	-58,4
Em investigação	1.335	5	1.909	6	43,0	20,0
Total Paraná	9.898	516	8.903	382	-10,1	-26,0

Fonte: SIVEP-Gripe, 01/06/2026 - dados sujeitos a alterações

Com relação aos dados de atendimento nas Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal, está sendo observado um aumento de atendimentos por SG nestes serviços a partir da SE 16, chegando a 27% na SE 21, comparado ao total de atendimentos.



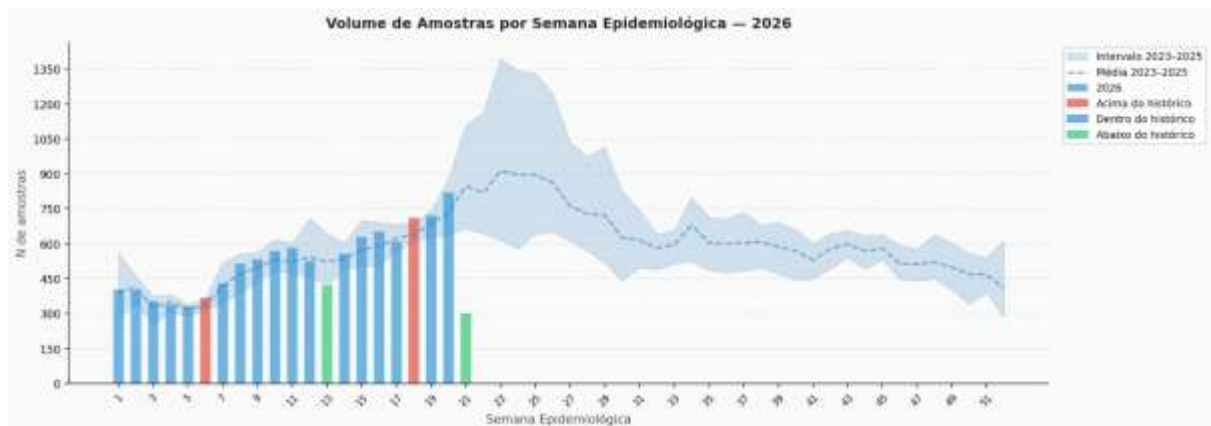
Os atendimentos de SG da Unidade Sentinela, nas últimas SE, concentram-se principalmente na faixa etária das crianças menores de 9 anos, sendo 31,8% na SE 21, e na população acima de 60 anos de 6,5%.

Atendimentos por SG por faixa etária, SE 19 a 21 de 2026, Paraná

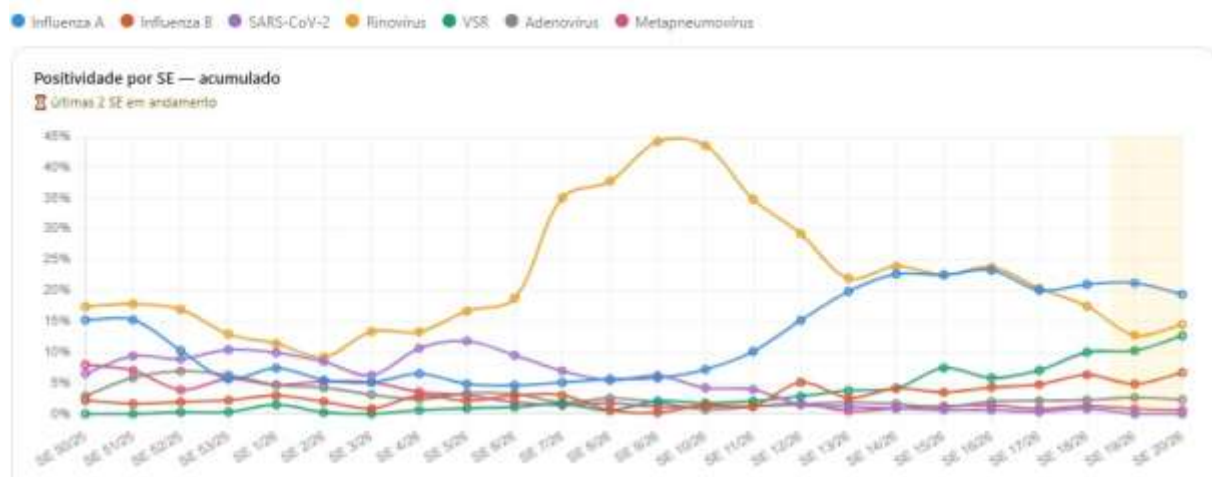
Faixa Etária (em anos)	SE 19				SE 20				SE 21			
	Síndrome Gripal		Total de consultas		Síndrome Gripal		Total de consultas		Síndrome Gripal		Total de consultas	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<2	915	8,4	2.997	5,4	1.029	7	3.440	5,4	1.029	7,2	2.689	5,1
2 a 4	1.064	9,7	3.494	6,3	1.455	9,9	4.177	6,5	1.390	9,8	3.350	6,4
5 a 9	1.528	14	4.725	8,5	2.113	14,4	6.048	9,4	2.095	14,8	5.104	9,7
10 a 19	2.322	21,3	9.498	17,1	3.236	22,1	11.535	18	3.126	22	10.014	19,1
20 a 29	1.869	17,1	9.289	16,7	2.348	16	10.397	16,2	2.233	15,7	8.426	16
30 a 39	1.148	10,5	6.859	12,4	1.650	11,3	8.022	12,5	1.580	11,1	6.553	12,5
40 a 49	758	6,9	5.877	10,6	1.051	7,2	6.595	10,3	1.099	7,7	5.380	10,2
50 a 59	553	5,1	4.727	8,5	742	5,1	5.305	8,3	728	5,1	4.340	8,3
>= 60	763	7	8.013	14,4	1.029	7	8.697	13,5	926	6,5	6.698	12,7
Total	10.920	100	55.483	100	14.653	100	64.217	100	14.207	100	52.557	100

Fonte: SIVEP-Gripe, 02/06/2026 - dados sujeitos a alterações

Após análise das amostras processadas pelo Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN-PR), via Vigilância Sentinela de SG e Vigilância Universal de SRAG, em relação à média de 2023-2025, observa-se uma tendência de aumento no número de amostras, estando acima da média esperada. Com relação a data de coleta, na SE 20 foram coletadas e liberadas 817 amostras. As amostras coletadas na SE 21 ainda estão em processamento.



Em relação a positividade dos vírus respiratórios, está sendo observada a tendência de alta em relação as últimas 4 SE para o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) (12,7%) e Influenza B (6,7%), enquanto a positividade do vírus Influenza A H3N2 está se mantendo estável em níveis elevados, em torno de 20%.



Cabe ressaltar que o constante monitoramento dos dados epidemiológicos pelos serviços de saúde e vigilâncias epidemiológicas municipais é fundamental para subsidiar a coleta de dados e tomada de decisão em tempo oportuno em todas as esferas de gestão.

IMUNIZAÇÃO

A imunização é uma estratégia importante para prevenir doenças graves associadas à Influenza sazonal, à COVID-19 e ao VSR, incluindo hospitalizações e mortes associadas.

As vacinas contra a Influenza e COVID-19 são preconizadas para crianças de 6 meses a menores de 5 anos, idosos, gestantes, trabalhadores da saúde, imunocomprometidos, residentes e trabalhadores de instituições de longa permanência (ILPI), ribeirinho, quilombolas, indígenas vivendo fora ou em terras indígenas, pessoas com deficiência permanente, pessoas com comorbidades, pessoas em situação de rua, população privada de liberdade, adolescentes cumprindo medidas socioeducativas e funcionários do sistema prisional.

Já a vacina contra a Influenza também é indicada para puérperas, trabalhadores da educação, profissionais das forças de segurança e salvamento, profissionais das forças armadas, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário para passageiros urbanos e de longo curso, portuários e trabalhadores dos Correios.

A vacina contra o VSR está recomendada para todas as gestantes a partir da 28 semana de gestação, estando a cobertura vacinal em 90,76%.

Cabe destacar que o Paraná ainda não atingiu a meta para a vacina contra a influenza de 90,0% em nenhum grupo prioritário, necessitando de esforços das equipes de saúde para o desenvolvimento de estratégias que alcancem a população-alvo, principalmente as crianças, gestantes e idosos.

CONDUTAS DE PREVENÇÃO

1) Prevenção Geral

a) A vacina é a intervenção mais importante para evitar casos graves e mortes pela doença. A vacina da Influenza deve ser realizada anualmente e a da COVID a cada 6 meses para idosos e imunocomprometidos e anual para os demais grupos. Já a vacina contra a VSR deve ser ofertada às gestantes a cada gestação.

b) Intensificar as medidas não farmacológicas 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.

- 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.

2) Aos gestores municipais

- a) Intensificar estratégias de vacinação direcionada aos grupos prioritários.
- b) Intensificar estratégias de vacinação nas escolas.
- c) Organizar os fluxos de atendimento dos serviços de saúde para casos de síndrome gripal.
- d) Organizar os serviços de saúde para garantir acesso ao tratamento ambulatorial precoce.
- e) Monitorar os estoques dos antivirais, vacinas e insumos.
- f) Monitorar os índices de cobertura vacinal para influenza, COVID-19 e VSR.
- g) Monitorar internamentos/ocupação de leitos.

3) Aos profissionais de saúde

- a) Intensificar estratégias de vacinação direcionada aos grupos prioritários.
- b) Realizar busca ativa de pessoas não vacinadas pertencentes aos grupos prioritários, conforme realidade do território.
- c) Intensificar estratégias de vacinação nas escolas.
- d) 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.
- e) 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. Em pacientes com condições e fatores de risco para complicações e com SRAG, o antiviral ainda apresenta benefícios, mesmo se iniciado até cinco dias do início dos sintomas.
- f) Iniciar imediatamente o tratamento com o fosfato de oseltamivir após a suspeita clínica, independentemente da coleta de material para exame laboratorial.
- g) Iniciar o tratamento para COVID-19 com o medicamento Nirmatrelvir/Ritonavir (NMV/r) para os grupos elegíveis: imunocomprometidos com idade ≥ 18 anos ou indivíduos com 65 anos ou mais **E** com teste positivo/detectável para o SARS-CoV-2, que apresentam sintomas leves a moderados, que não requerem oxigênio suplementar, independentemente do status vacinal.
- h) Coletar amostras de secreções respiratórias para exame laboratorial, preferencialmente antes do início do tratamento.
- i) Orientar o afastamento (trabalho, escola etc.) de no mínimo 5 dias a partir da data de início dos sintomas da SG, conforme orientações da Nota Técnica nº 5/2026-CGCOVID/DEDT/SVSA/MS.

4) Aos profissionais da Vigilância Epidemiológica

- a) Monitorar os índices de cobertura vacinal para influenza, COVID-19 e VSR.

- b) 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.
- c) Notificar no SIVEP Gripe todos os casos e óbitos suspeitos que atendam a definição de SRAG, independentemente de coleta ou resultado laboratorial.
- d) 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.
- e) Disseminar, nos serviços de saúde públicos e privados, o [Guia para uso do antiviral nirmatrelvir/ritonavir](#) em pacientes com COVID-19 de alto risco.
- f) Nas Unidades Sentinelas de SG, atentar para a coleta de cinco amostras semanais. O número insatisfatório prejudica a análise epidemiológica dos vírus em circulação, bem como a coleta acima desse quantitativo gera gastos excessivos de insumos e sobrecarga ao LACEN-PR.
- g) Inserir, monitorar e analisar os indicadores das Unidades Sentinela de SG no sistema SIVEP Gripe em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisão.
- h) Para os demais serviços de saúde, monitorar a proporção entre os atendimentos gerais e os de SG para subsidiar a tomada de decisão.
- i) Auxiliar as equipes da Atenção Primária à Saúde quanto ao uso da Plataforma Paraná Saúde Digital e emissão de relatórios nominais para busca ativa de não vacinados.

Assinado eletronicamente

Maria Goretti David Lopes

Diretora de Atenção e Vigilância em Saúde

NOTA ORIENTATIVA 006/2026.

D o c u m e n t o :
**NotaOrientativa1de02dejunhode2026AumentodeCasosdeSindromGripalSGeporSindromeRespiratoriaAgudaGraveSARAGporInfluenza
noParana.pdf.**

Assinatura Avançada realizada por: **Maria Goretti David Lopes (XXX.781.669-XX)** em 02/06/2026 18:17 Local: SESA/DAV.

Inserido ao documento **2.156.447** por: **Rosana Aparecida Piler** em: 02/06/2026 18:12.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:

<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
19d8577fe835b2efaeb476c1f0bbecefe