

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 01/2025 – Divulgação em 09 de janeiro de 2025.

Assunto: Vírus Respiratórios - Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave. Paraíba, 2025.

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 10 amostras semanais por unidade sentinela para a síndrome gripal**.

Na Paraíba, existem 06 unidades sentinelas, distribuídas nas 3 macrorregiões, para a síndrome gripal, cadastradas no Sivep Gripe. Na semana epidemiológica 48 foi implantada a unidade no Complexo Hospitalar Dep. Janduhy Carneiro, no município de Patos.

As demais 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 e em Monteiro: Hospital Regional Santa Filomena. Em 2024, até a semana epidemiológica 52, foram coletadas um total de 5.200 amostras, superando 0,92% do total preconizado.

Tabela 01 – Quantidade de amostras coletadas para Síndrome Gripal, por Unidade Sentinela, até a semana epidemiológica 52. Paraíba, 2024.

Unidade Sentinela	Município	SG com Coleta Até SE 52_2024	
		N	%
COMPLEXO HOSPITALAR DEP JANDUHY CARNEIRO*	Patos	-	-
HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	Monteiro	809	15,42
HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	João Pessoa	998	19,02
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO OCEANIA	João Pessoa	1886	35,94
UPA CRUZ DAS ARMAS	João Pessoa	982	18,71
UPA 24 HORAS DR MAIA	Campina Grande	573	10,92
	Total	5.248	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 02** – Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas Unidades Sentinelas para a síndrome gripal. Paraíba, 2023 e 2024 até a SE 52.

Vírus Respiratórios	2023		2024		Variação %
	N	%	N	%	
Adenovírus	25	3,13	65	3,72	160,00
Bocavírus	3	0,38	24	1,37	700,00
Influenza A	78	9,77	486	27,82	523,08
Influenza B	114	14,29	9	0,52	-92,11
Metapneumovírus	11	1,38	36	2,06	227,27
Outros vírus	26	3,26	153	8,76	488,46
Parainfluenza 1	16	2,01	10	0,57	-37,50
Parainfluenza 2	3	0,38	3	0,17	0,00
Parainfluenza 3	26	3,26	113	6,47	334,62
Parainfluenza 4	1	0,13	0	0,00	-100,00
Rinovírus	165	20,68	469	26,85	184,24
SARS-Cov-2	270	33,83	206	11,79	-23,70
VRS	60	7,52	173	9,90	188,33
Total	798	100,00	1.747	100,00	118,92

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 52.

(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	174	9,96	16	24,62	10	41,67	14	2,88	0	0,00	2	20,00	0	0,00
1 a 4	255	14,60	31	47,69	11	45,83	50	10,29	1	11,11	2	20,00	0	0,00
05 a 09	73	4,18	10	15,38	2	8,33	25	5,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 14	40	2,29	0	0,00	0	0,00	24	4,94	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15 a 19	101	5,78	2	3,08	1	4,17	33	6,79	0	0,00	0	0,00	1	33,33
20 a 29	301	17,23	5	7,69	0	0,00	74	15,23	3	33,33	1	10,00	0	0,00
30 a 39	215	12,31	0	0,00	0	0,00	72	14,81	1	11,11	0	0,00	0	0,00
40 a 49	209	11,96	0	0,00	0	0,00	63	12,96	2	22,22	2	20,00	0	0,00
50 a 59	139	7,96	0	0,00	0	0,00	46	9,47	2	22,22	2	20,00	0	0,00
60 a 69	103	5,90	1	1,54	0	0,00	42	8,64	0	0,00	1	10,00	1	33,33
70 a 79	57	3,26	0	0,00	0	0,00	16	3,29	0	0,00	0	0,00	0	0,00
80+	80	4,58	0	0,00	0	0,00	27	5,56	0	0,00	0	0,00	1	33,33
Total	1747	100	65	100	24	100	486	100	9	100	1	100	3	100

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 52.

(continuação)

Faixa etária	Parainfluenza 3		Rinovírus		Sars-CoV-2		VRS		Metapneumovírus		Outros vírus	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
< 1 ano	11	10	52	11,09	9	4,37	49	28,32	6	16,67	5	3,27
1 a 4	16	14	72	15,35	8	3,88	46	26,59	5	13,89	13	8,50
05 a 09	2	2	26	5,54	2	0,97	4	2,31	2	5,56	0	0,00
10 a 14	1	1	9	1,92	0	0,00	3	1,73	0	0,00	3	1,96
15 a 19	8	7	34	7,25	8	3,88	1	0,58	0	0,00	13	8,50
20 a 29	15	13	113	24,09	34	16,50	12	6,94	7	19,44	37	24,18
30 a 39	19	17	57	12,15	32	15,53	8	4,62	3	8,33	23	15,03
40 a 49	16	14	40	8,53	42	20,39	14	8,09	5	13,89	25	16,34
50 a 59	5	4	25	5,33	29	14,08	14	8,09	4	11,11	12	7,84
60 a 69	8	7	10	2,13	15	7,28	10	5,78	0	0,00	15	9,80
70 a 79	4	4	12	2,56	10	4,85	8	4,62	3	8,33	4	2,61
80+	8	7	19	4,05	17	8,25	4	2,31	1	2,78	3	1,96
Total	113	100	469	100	206	100	173	100	36	100	153	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. Apesar da variação negativa quando comparado o ano de 2023 e 2024, o SARS-Cov-2 teve aumento nas últimas 4 semanas registrado no mínimo 3 casos na SE 49 e no máximo 10 casos na SE 52.

Acerca da distribuição dos vírus respiratórios, por faixa etária, identificados nas Unidades Sentinelas no ano de 2024 até a semana epidemiológica 52, percebe-se 24,56% (n=429) na faixa etária menor de 5 anos, seguido de 17,23% (n=301) na faixa etária de 20 a 29 anos e 11,96% (n=209) na faixa etária de 30 a 39 anos (Tabela 03).

De acordo com o Gráfico 01, até a semana epidemiológica 52/2024, observa-se nas últimas semanas a predominância de Covid-19, Rinovírus e Parainfluenza 3.

Observa-se a maior detecção de vírus na semana epidemiológica 20, referente ao período de 12 a 18 de maio. **E um aumento de 26,47% de positividade na última semana epidemiológica.**

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

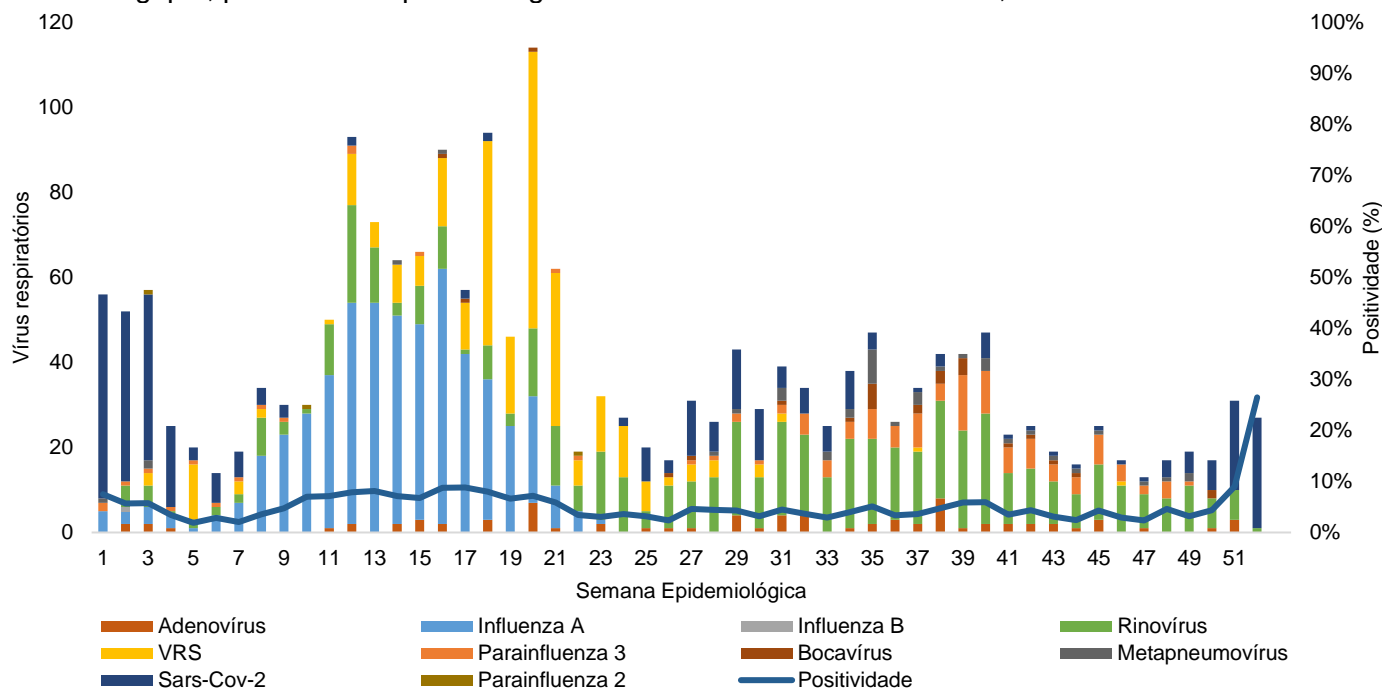
GERÊNCIA OPERACIONAL:

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 52.



Fonte: Sivep Gripe, 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 4.378 notificações para SRAG, destas 99,56% (n=4.359) são residentes da Paraíba (219 são transferências).

Acerca da classificação final, demonstra-se em 2024, até a SE 52, 59,44% (n=2.459) dos casos encerrados como SRAG não especificado, seguido de 25,48% (n=1.054) de SRAG por outros vírus respiratórios, SRAG por Covid-19 com 7,01% (n=290), SRAG por Influenza com 6,45% (n=267), SRAG por outro agente etiológico com 0,51% (n=21) (Gráfico 02).

Observa-se que 1,11% 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 a presença mais frequente de casos de Covid-19 nas últimas semanas.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

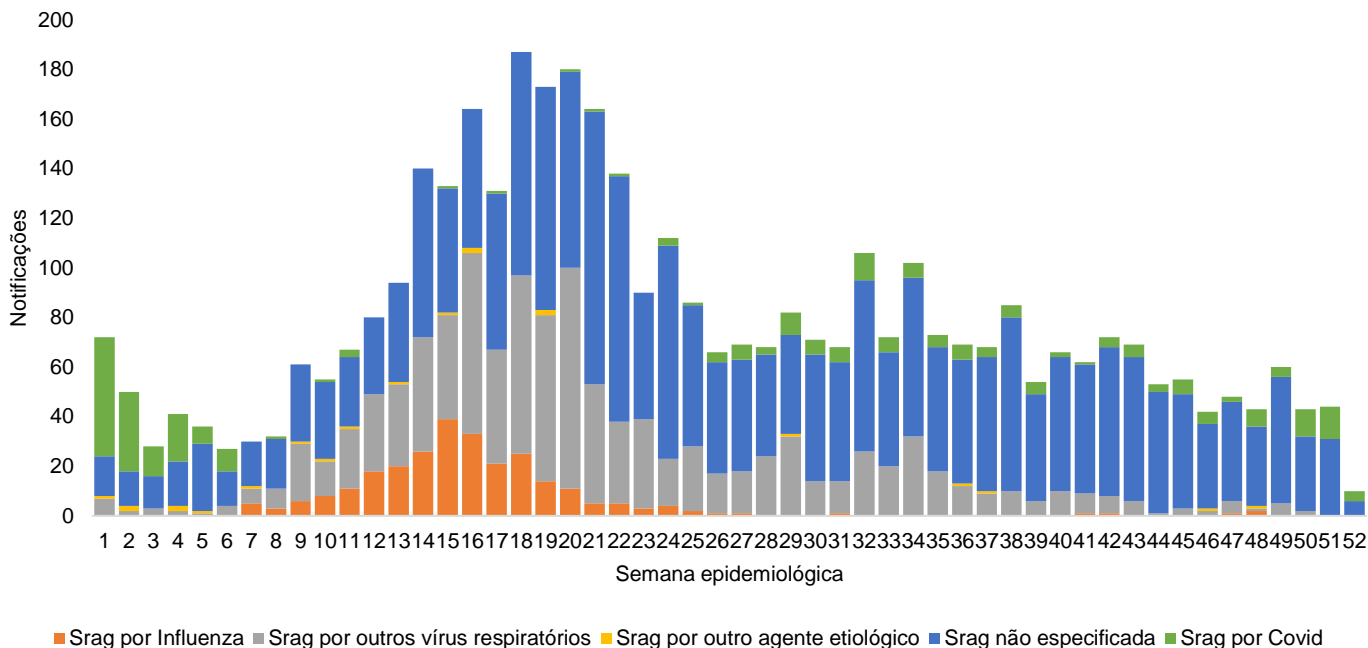
GERÊNCIA OPERACIONAL:

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 52.



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

Observa-se, nas Síndrome Respiratória Aguda Grave, um aumento de 20,96% 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 52.

Vírus respiratórios*	2023		2024		Variação
	N	%	N	%	
Adenovírus	54	3,81	77	4,49	42,59
Bocavírus	2	0,14	35	2,04	1650,00
Influenza A	89	6,28	263	15,34	195,51
Influenza B	95	6,70	3	0,18	-96,84
Metapneumovírus	22	1,55	33	1,93	50,00
Outros vírus	28	1,98	83	4,84	196,43
Parainfluenza 1	4	0,28	8	0,47	100,00
Parainfluenza 2	0	0,00	4	0,23	-
Parainfluenza 3	9	0,64	53	3,09	488,89
Rinovírus	230	16,23	425	24,80	84,78
SARS-Cov-2	293	20,68	213	12,43	-27,30
VRS	591	41,71	517	30,16	-12,52
Total	1417	100,00	1714	100,00	20,96

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

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

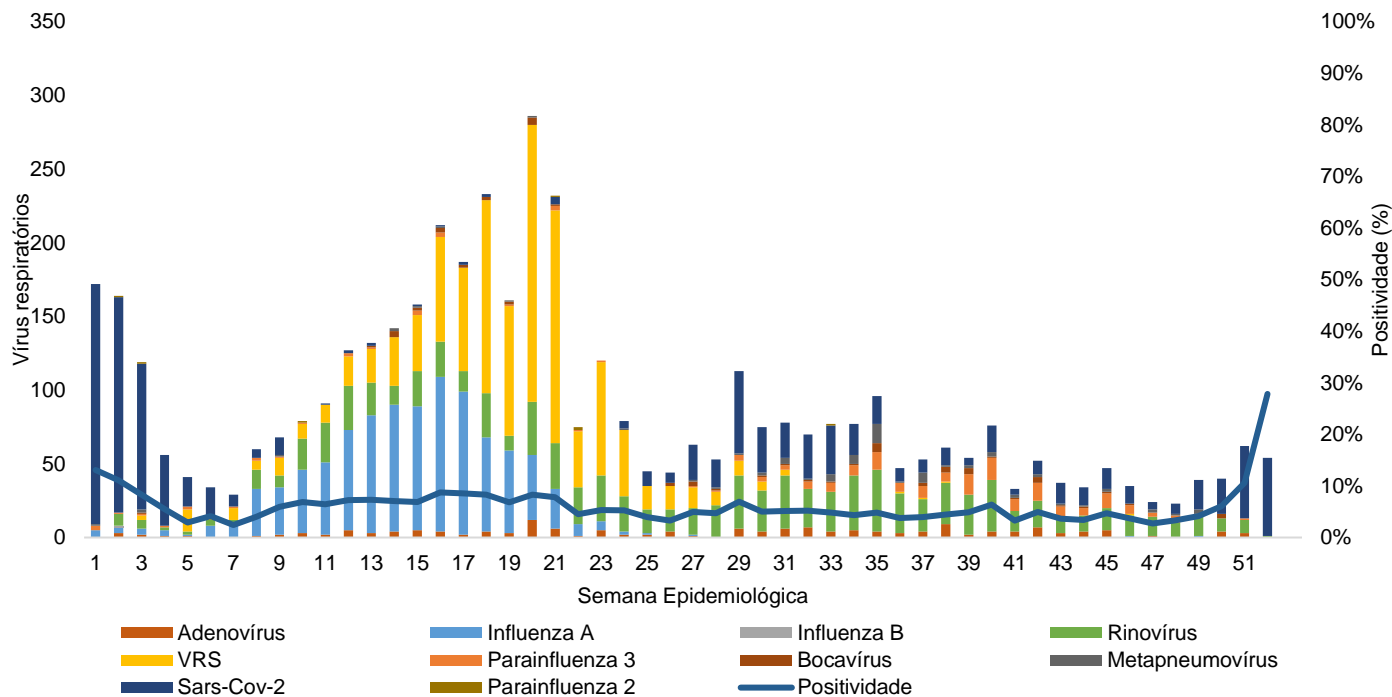
GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Gráfico 03- Distribuição dos vírus respiratórios por RT-PCR identificados por SRAG, por semana epidemiológica do início dos sintomas. Paraíba, 2024 até a SE 52.



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

De acordo com o Gráfico 03 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. **Na SE 52/2024 a positividade é de 27,84% dentro dos casos internados.**

Identificou-se 1.714 vírus por RT-PCR para os casos de SRAG, ressalta-se que dentre essas identificações existem 163 casos de co-deteções. **Para o vírus SARS-Cov-2 houve predominância na faixa etária acima dos 60 anos com 57,28% (n=122), sendo importante observar a faixa etária menor de 1 ano com 14,08% (n=30). Para o Rinovírus a predominância segue até 4 anos de idade com 64,41% (n=278). Para Parainfluenza 3 também há predominância na faixa etária até 4 anos de idade com 57,49% (n=31). Para VSR a predominância foi menor de 1 ano com 71,95% (n=372).**



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 52.

(continua)

Faixa	Total de vírus identificados		Adenovírus		Bocavírus		Influenza A		Metapneumovírus		Outros vírus	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	656	38,34	21	27,27	12	34,29	28	10,65	15	45,45	22	26,51
1 a 4	400	23,38	44	57,14	20	57,14	55	20,91	14	42,42	19	22,89
05 a 09	135	7,89	6	7,79	1	2,86	31	11,79	0	0,00	4	4,82
10 a 14	39	2,28	2	2,60	0	0,00	9	3,42	0	0,00	1	1,20
15 a 19	16	0,94	0	0,00	0	0,00	5	1,90	0	0,00	1	1,20
20 a 29	25	1,46	0	0,00	0	0,00	9	3,42	1	3,03	2	2,41
30 a 39	34	1,99	0	0,00	0	0,00	10	3,80	1	3,03	3	3,61
40 a 49	47	2,75	0	0,00	0	0,00	14	5,32	1	3,03	3	3,61
50 a 59	41	2,40	1	1,30	1	2,86	12	4,56	0	0,00	6	7,23
60 a 69	77	4,50	0	0,00	1	2,86	24	9,13	0	0,00	7	8,43
70 a 79	93	5,44	2	2,60	0	0,00	25	9,51	0	0,00	7	8,43
80+	148	8,65	1	1,30	0	0,00	41	15,59	1	3,03	8	9,64
Total	1711*	100,0	77	100,0	35	100,0	263	100,0	33	100,0	83	100,0

(continuação)

Faixa	Parainfluenz a 1		Parainfluenz a 2		Parainfluenza 3		Rinovírus		SARS-CoV-2		Vírus Sincicial	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 1 ano	2	25,00	3	75,00	25	47,17	126	29,65	30	14,08	372	71,95
1 a 4	5	62,50	0	0,00	6	11,32	152	35,76	8	3,76	77	14,89
05 a 09	1	12,50	0	0,00	2	3,77	72	16,94	2	0,94	16	3,09
10 a 14	0	0,00	1	25,00	0	0,00	20	4,71	2	0,94	4	0,77
15 a 19	0	0,00	0	0,00	1	1,89	3	0,71	3	1,41	3	0,58
20 a 29	0	0,00	0	0,00	1	1,89	7	1,65	4	1,88	1	0,19
30 a 39	0	0,00	0	0,00	1	1,89	3	0,71	15	7,04	1	0,19
40 a 49	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	2,12	14	6,57	6	1,16
50 a 59	0	0,00	0	0,00	1	1,89	3	0,71	13	6,10	4	0,77
60 a 69	0	0,00	0	0,00	3	5,66	9	2,12	25	11,74	8	1,55
70 a 79	0	0,00	0	0,00	6	11,32	9	2,12	36	16,90	8	1,55
80+	0	0,00	0	0,00	7	13,21	12	2,82	61	28,64	17	3,29
Total	8	100,0	4	100,0	53	100,0	425	100,0	213	100,0	517	100,0

Fonte: Sivep Gripe, 2024. Dados sujeitos a alterações. *Influenza B (5 anos – 02 casos; 34 anos – 01 caso).

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

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

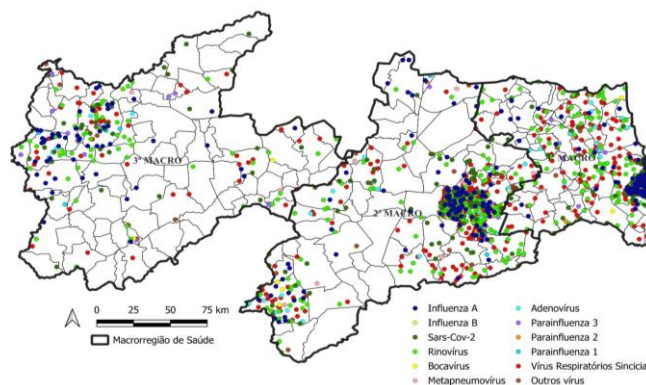
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

coletas realizadas, uma vez que as demais regiões não tem a rotina e coleta e envio ao LACEN/PB, portanto reforça-se a importância da coleta para entendimento da circulação viral nos demais territórios paraibanos.

Mapa 01 – Casos de SRAG com vírus respiratórios identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 52. Paraíba, 2024.



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

Dos 472 óbitos registrados por SRAG até a SE 52 de 2024, 93 óbitos foram por Covid-19, 50 óbitos por Influenza A, 26 óbitos por Rinovírus, 24 VRS, 07 Enterovírus, 07 Parainfluenza 3, 05 Metapneumovírus, 02 Coronavírus HKU1, 02 Coronavírus NL63, 02 Parainfluenza 4, 02 Rinovírus + VSR, 01 Adenovírus + VSR, 01 Bocavírus, 01 Coronavírus OC3, 01 Metapneumovírus + Bocavírus + Rinovírus, 01 Metapneumovírus + Coronavírus OC3, 01 Metapneumovírus + Rinovírus, 01 Parainfluenza 3 + Adenovírus, 01 Parainfluenza 3 + VSR, 01 Rinovírus + Adenovírus, 01 Rinovírus + Coronavírus HKU1 e 01 Rinovírus + Enterovírus. No ano de 2023, ocorreram 35 óbitos pelos demais vírus e 67 óbitos por Covid-19 demonstrando um aumento de 38,81% quando comparado a 2024.

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 Vieirópolis (n=01).

Para rinovírus, residiam em: Alhandra (n=01), Camalaú (n=01), Campina Grande (n=06), Cuité de Mamanguape (n=01), João Pessoa (n=05), Juarez Távora (n=01), Juripiranga (n=01), Mamanguape (n=01), Mari (n=01), Montadas (n=01), Pedras de Fogo (n=01), Pitimbu (n=01), Riachão (n=01), Santa

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

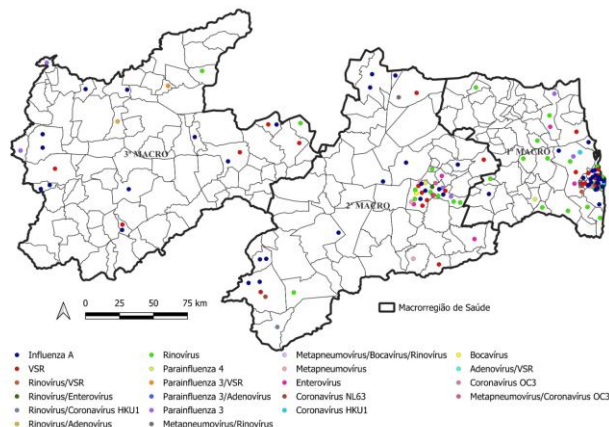
Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

Rita (n=01), São Bento (n=01), São José do Sabugi (n=01) e Sapé (n=01), com idade entre 9 meses e 94 anos.

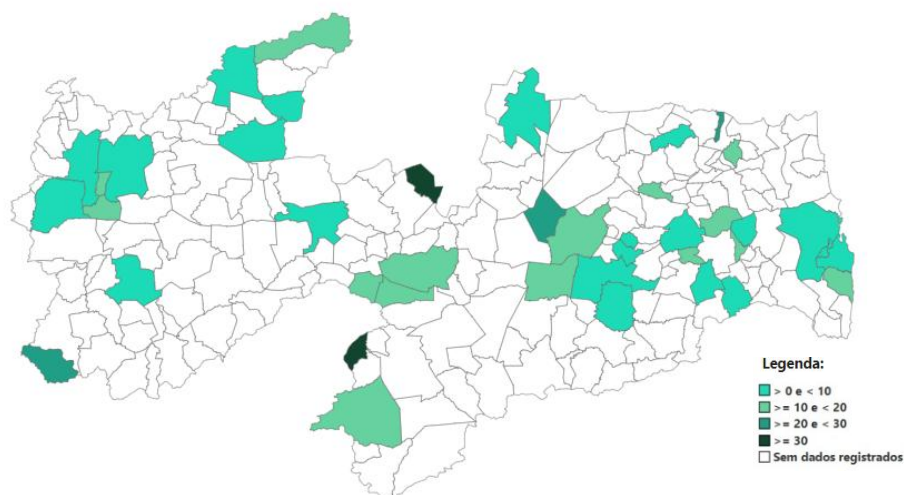
Mapa 02 – Óbitos de SRAG com vírus respiratórios identificado por RT-PCR, por município de residência, até a semana epidemiológica 52. Paraíba, 2024.



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

Para vírus sincicial respiratório (VSR) em: Alagoa Grande (n=01), Bayeux (n=01), Campina Grande (n=05), Cuité (n=01), João Pessoa (n=07), Monteiro (n=01), Nova Olinda (n=01), Patos (n=01), Rio Tinto (n=01), Santa Cecília (n=01), Santa Luzia (n=01), Santa Rita (n=01), São José de Piranhas (n=01) e Várzea (n=01), com idade entre 2 meses e 93 anos.

Mapa 03 – Óbitos de Covid-19, por município de residência, até a semana epidemiológica 52. 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

Para Covid-19, residiam em: João Pessoa (n=13), Campina Grande (n=12), Monteiro (n=05), Queimadas (n=04), Cabedelo (n=03), Conde (n=03), Santa Rita (n=03), Arara (n=02), Bayeux (n=02), Ouro Velho (n=02), Patos (n=02), Pocinhos (n=02), São José do Sabugi (n=02), Taperoá (n=02), Alagoa Grande (n=01), Belém do Brejo do Cruz (n=01), Boa Vista (n=01), Cajazeiras (n=01), Caldas Brandão (n=01), Catolé do Rocha (n=01), Desterro (n=01), Dona Inês (n=01), Itabaiana (n=01), Itaporanga (n=01), Juarez Távora (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), Olivados (n=01), Paulista (n=01), Picuí (n=01), Santa Inês (n=01), São Bento (n=01), São João do Rio do Peixe (n=01), São Sebastião de Lagoa de Roça (n=01) e Sousa (n=01).

Segue-se 10 óbitos em investigação para vírus respiratórios, residiam em: Alagoa Grande (1 ano), Bananeiras (39 anos), Campina Grande (15 dias), Gurinhém (13 anos), Itabaiana (52 anos), João Pessoa (67, 80 e 75 anos), Monteiro (1 ano) e Sapé (26 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 a partir de 6 meses a menores de 5 anos de idade no Calendário Nacional de Vacinação desde 1º de janeiro de 2024 (Nota Técnica Nº 118/2023 – CGICI/DPNI/SVSA/MS). A partir de dezembro 2024 passou a compor o Calendário Nacional de Vacinação os idosos com 60 anos ou mais de idade e as gestantes, conforme orientação do Informe Técnico Estratégias de Vacinação contra Covid-19 2ª ed.

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

- Crianças não vacinadas ou que nunca receberam alguma dose de vacinas Covid-19 deverão: receber **duas doses** da vacina Covid-19-RNAm, **Moderna (Spikevax)** OU **três doses** da vacina Covid-19-RNAm, **Pfizer (Comirnaty)**. O esquema primário deverá ser com o mesmo imunizante.
- Crianças com esquema incompleto de vacinas covid-19 originais (vacinas CoronaVac ou Pfizer pediátrica) deverão completar o esquema com a vacina disponível (ver esquemas recomendados no Apêndice 3 do Informe Técnico Estratégias de Vacinação contra Covid-19 2ª ed).
- 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-RNAm, Moderna (Spikevax) ou da Pfizer (Comirnaty). O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.
- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade com **comorbidades** que receberam o esquema completo de vacinas covid-19 deverão receber **uma dose anual** da vacina atualizada.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

- Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade **imunocomprometidas** que receberam o **esquema completo** de vacinas covid-19 deverão receber **duas doses** da vacina atualizada, com intervalo mínimo de seis meses entre as doses.
- **Vacinação contra a Covid-19 para Idosos – rotina**

Para a população a partir de 60 anos de idade a recomendação é o recebimento de **uma dose a cada seis meses**, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas. Estão disponíveis três vacinas: Moderna (Spikevax), Pfizer (Comirnaty) e Serum/Zalika.
- **Vacinação contra a Covid-19 para Gestantes – rotina**

Para as gestantes a recomendação é o recebimento de **uma dose** em qualquer momento da gestação e em **cada gestação**, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas. Estão disponíveis duas vacinas para as gestantes com idade inferior a 12 anos: Moderna (Spikevax) e Pfizer (Comirnaty). E para as gestantes com idade a partir de 12 anos estão disponíveis três vacinas: Moderna (Spikevax), Pfizer (Comirnaty) e Serum/Zalika.
- **Vacinação contra a Covid-19 para os grupos Especiais**

Os grupos especiais 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.
- **Pessoas imunocomprometidas a partir de 5 anos de idade**
 - Pessoas com idade entre 5 e 11 anos de idade, imunocomprometidas, que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **TRÊS DOSES** da vacina Covid-19-RNA, Pfizer (Comirnaty) ou da vacina Covid-19-RNA, Moderna (Spikevax). O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.
 - Pessoas a partir de 12 anos de idade, adolescentes e adultos imunocomprometidos que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **TRÊS DOSES** da vacina Covid-19-RNA, Pfizer (Comirnaty), ou da vacina Covid-19-RNA, Moderna (Spikevax), ou da vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.
 - Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação incompleto deverão completar o esquema de **TRÊS DOSES** com o imunizante disponível e a dose para a idade. O intervalo entre a primeira e a segunda dose é de quatro semanas, e entre a segunda e a terceira dose, oito semanas.

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

Para comprovar o status de imunocomprometido, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do indivíduo.

- Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação completo deverão receber DUAS DOSES de vacinas covid-19 com intervalo de seis meses entre as doses.

O Programa Nacional de Imunizações definiu uma meta de 90% de cobertura vacinal para crianças de 6 meses a menores de 1 ano de idade, Idosos e Gestantes. Na Paraíba, a cobertura em crianças de 6 meses a 2 anos de idade com duas doses é de 36,78% e com três doses é de 15,35%.

A cobertura vacinal da população a partir de 5 anos de idade com duas doses é de 94,16%, com três doses é de 62,70% e com quatro doses é de 20,60%.

Tabela 1: Cobertura vacinal das vacinas monovalentes por quantidade de doses, faixa etária, Paraíba, 2024*

Etária	DA - 2 doses	CV - 2 doses (%)	DA - 3 doses	CV - 3 doses (%)	População
Totais	3.565.985	90,67	2.360.666	60,02	3.932.940
6 meses a 2 anos	47.558	36,78	19.847	15,35	129.318
3 a 4 anos	42.699	38,01	26.313	23,42	112.346
5 a 11 anos	269.712	69,35	123.703	31,81	388.907
12 a 17 anos	316.867	90,31	156.067	44,48	350.875
18 a 59 anos	2.248.261	95,48	1.494.823	63,48	2.354.692
60 anos ou mais	640.888	107,39	539.913	90,47	596.802

Fonte: painel eletrônico DEMAS/LocalizaSUS. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_COBERTURA_COVID_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_COBERTURA_COVID_RESIDENCIA.html# Data da extração: 03/01/2025. *Dados sujeitos a alterações.

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 complicações da doença.



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

CUIDADOS GERAIS PARA PROTEÇÃO DA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

É importante sempre lembrar os cuidados que devemos ter para evitar a transmissão desses vírus;

- Manter distanciamento social de outras pessoas e evitar aglomerações sempre que possível.
- 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):

✓ Ao tossir ou espirrar cubra o nariz e a boca com lenço de papel ou com o antebraço, e nunca com as mãos. Descarte adequadamente o lenço utilizado e após higienize as mãos.

✓ Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos. Se tocar, sempre higienize as mãos como já indicado.

- Evitar abraços, beijos e apertos de mãos quando doente.

- Higienizar com frequência os brinquedos das crianças e não compartilhar objetos pessoais (talheres, toalhas, pratos, copos e garrafinhas).

- Recomendamos utilizar máscara se estiver com sintomas gripais.

- Se o seu filho apresentar os sintomas mencionados, ele não deve ir à escola até a melhora dos sintomas.

Talita Tavares Alves de
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde
Mat. 173.656-6

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde
Mat. 173.656-6