



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Saúde

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 04/2023
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CIEVS



Informe Epidemiológico nº 4 - Abril, 2023

Felippe Machado
Secretário Municipal de Saúde

Fernanda Fabrin da Silva
Coordenadora Municipal do CIEVS

Elaboração
Sandra Regina Caldeira Melo
Bolsista CIEVS



Apresentação

O Informe Epidemiológico do Centro de Informações Estratégicas em Saúde, da Diretoria de Vigilância em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Londrina (CIEVS/DVS/SMS), apresenta informações acerca de doenças/agravos/rumores/eventos que possam ter repercussão municipal, nacional e mundial.

Esse instrumento tem como finalidade a identificação precoce de situações que possam ocasionar emergência em Saúde Pública (COMUNICADO DE RISCO) e desenvolver respostas adequadas que reduzam o risco à saúde da população.

Nesse sentido, a construção deste documento baseou-se na necessidade de divulgar as informações a respeito de eventos de importância na Vigilância em Saúde, alertando dessa forma, os profissionais da área da saúde e conseqüentemente desenvolver resposta rápida para as situações elencadas neste informe, desenvolvendo ações imediatas para minimizar os danos e o impacto que os eventos possam causar.

Selecionamos para este 4º Informe Epidemiológico do Município de Londrina de 2023, informações da situação atual do município a respeito de doenças/agravos de alto risco epidêmico; comunicado de risco de agravos/doenças que estão ocorrendo a nível Internacional. A divulgação do Informe Epidemiológico do Município de Londrina é mensal e destinado a todos os serviços de saúde.



➤ SITUAÇÃO NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

DENGUE



Fonte: PML/AMS/DVS/GSA/CE. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

No município de Londrina no período de 01/01/2023 a 30/04/2023 foram registradas 31.731 notificações de casos suspeitos de dengue e destes, 6.812 foram encerrados como confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 3.867 foram descartados e 21.052 se encontram em análise. Sendo que até 31/03/2023 haviam 9.512 notificações e destes, 1.562 encerrados como confirmados, havendo portanto um aumento de 333,6% nas notificações e 436,1% nas confirmações referente ao mês de abril/23⁽¹⁾.

As cinco primeiras Unidades Básicas de Saúde com maior número de casos positivos no último trimestre são: UBS Chefe Newton (N) - 216 positivos, Vivi Xavier (N) - 188 positivos, UBS Padovani (N) - 140 positivos, UBS Santiago - 124 positivos e UBS Cabo Frio- 107 Positivos.

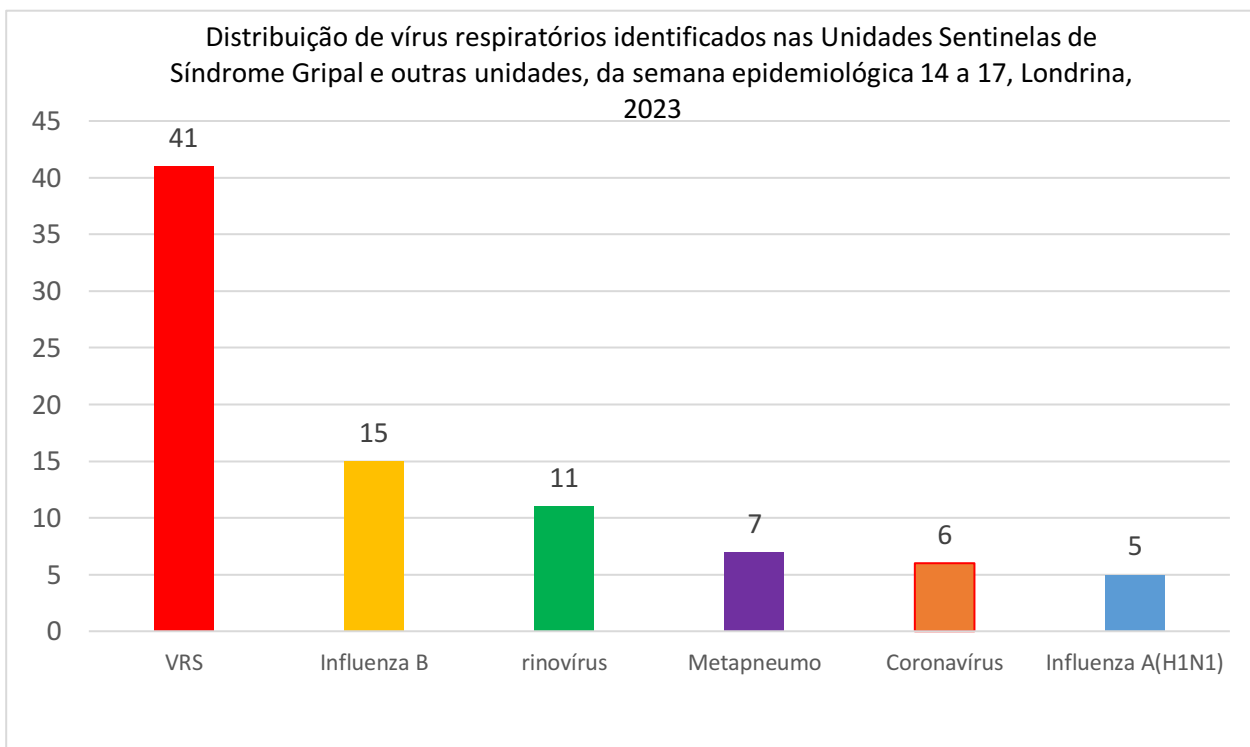
Nesse período o município de Londrina possui 10 óbitos por dengue, sendo 5 do sexo masculino e 5 do sexo feminino, faixa etária entre 30 a 93 anos.



VÍRUS RESPIRATÓRIO

A Vigilância Sentinela de SG tem como objetivo fortalecer a vigilância epidemiológica de vírus respiratórios, por meio da identificação da circulação viral, de acordo com a patogenicidade, a virulência em cada período sazonal, a existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral. O isolamento de espécimes virais e o respectivo envio oportuno ao Centro Colaborador de referência para as Américas e para a Organização Mundial da Saúde (OMS) visam a adequação da vacina da influenza sazonal, bem como ao monitoramento da circulação de vírus respiratórios.

O município de Londrina possui duas Unidades Sentinelas para a Vigilância de Vírus Respiratório - Síndrome Gripal, sendo o Pronto Atendimento Infantil (PAI), para a coleta em crianças e a Unidade de Pronto Atendimento Sabará, para a coleta em adultos. Estas unidades sentinelas coletam cinco amostras por unidade semanalmente para identificação do vírus respiratório circulante no município. Além da coleta nas unidades sentinelas, se faz a coleta também em pacientes internados e institucionalizados.



Fonte: GAL/LACEN/SESA-Pr. Data do arquivo = 02/05/2023

No gráfico acima observa-se o comportamento dos vírus respiratórios nas semanas epidemiológicas 14 a 17 de 2023. Sendo que do total de amostras coletadas nesse período, totalizando 316 amostras, houve a identificação de 41 casos de Vírus Respiratório Sincicial seguido por 15 casos de Influenza B, 11 casos de Rinovírus, 07 casos de Metapneumovírus, 06 casos de Coronavírus e 05 casos de



Influenza A (H1N1).

MONKEYPOX

A Monkeypox (varíola dos macacos) é uma doença viral e sua transmissão para humanos pode ocorrer através do contato com um animal ou humano infectado, ou com material corporal humano contendo o vírus. A transmissão entre humanos ocorre principalmente através de grandes gotículas respiratórias. Os sintomas incluem febre, dor de cabeça, dores musculares, dores nas costas, linfonodos, calafrios, exaustão e erupção cutânea.

Segundo o Ministério da Saúde a definição de caso de monkeypox é indivíduo de qualquer idade que apresente início súbito de lesão em mucosas e/ou erupção cutânea aguda sugestiva de monkeypox, única ou múltipla, em qualquer parte do corpo (incluindo região genital/perianal, oral) E/OU proctite (por exemplo, dor anorretal, sangramento), E/OU edema peniano, podendo estar associada a outros sinais e sintomas.

Foram notificados até 28/04/2023 no mundo, 87.324 casos confirmados, em 119 países com 132 óbitos. Países em que ocorreram os óbitos: EUA (44), Peru (20), Brasil (16), México (14), Nigéria (9), Gana (4), , Camarões (3), Equador (3), Espanha (3), Bolívia (20), Argentina (02), Bélgica (2), Chile (2), República Centro-Africana (1), Costa Rica (1), Cuba (1), República Tcheca (1), Índia (1), Moçambique (1), Guatemala (1), Panamá (1) e Sudão (1)⁽²⁾.

No Brasil, até 28/04/2023 foram registrados 10.915 casos confirmados em 27 unidades federadas e 16 óbitos⁽²⁾. Em Londrina, até 30/04/2023 foram registradas 114 notificações como casos suspeitos e destes, 14 foram confirmados.



➤ **COMUNICADO DE RISCO**

CHIKUNGUNYA

Avaliação de risco de Chikungunya - Implicações para a Região das Américas

É uma doença viral transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014. **Chikungunya** significa "aqueles que se dobram" em swahili, um dos idiomas da Tanzânia. Refere-se à aparência curvada dos pacientes que foram atendidos na primeira epidemia documentada, na Tanzânia, localizada no leste da África, entre 1952 e 1953. Os principais sintomas são febre alta de início rápido, dores intensas nas articulações dos pés e mãos, além de dedos, tornozelos e pulsos. Pode ocorrer ainda dor de cabeça, dores nos músculos e manchas vermelhas na pele. Não é possível ter **Chikungunya** mais de uma vez. Depois de infectada, a pessoa fica imune pelo resto da vida. Os sintomas iniciam entre dois e doze dias após a picada do mosquito. O mosquito adquire o vírus **CHIKV** ao picar uma pessoa infectada, durante o período em que o vírus está presente no organismo infectado. Cerca de 30% dos casos não apresentam sintomas⁽⁴⁾.

Os sinais e sintomas são clinicamente semelhantes aos da dengue: febre de início agudo, dores articulares e musculares, cefaléia, náusea, fadiga e exantema. A principal manifestação clínica que as difere são as fortes dores nas articulações e muitas vezes podem estar acompanhadas de edema.

Na Região das Américas, entre a SE 1 e a SE 8 de 2023, foram notificados um total de 115.539 casos de chikungunya e 33 óbitos.

A migração dentro da Região das Américas tem aumentado, devido à situação social, política e econômica em vários países e territórios. O CHIKV pode ser transportado de um lugar para outro (áreas sem transmissão documentada) por viajantes infectados; quando vetores competentes estão presentes nessas novas áreas, é possível desencadear a transmissão local, com alto potencial epidêmico.

Em 2023, entre a SE 1 e a SE 16, um total de 86.901 casos prováveis e confirmados de chikungunya foram reportados no Brasil, com 19 óbitos e 2.070 municípios com casos de chikungunya. Em relação ao mesmo período de 2022, houve um aumento de 40% dos casos⁽⁵⁾.

No município de Londrina no período de 01/01/2023 a 30/04/2023 foram notificados 04 casos confirmados de Chikungunya, todos importados do Paraguai. O município não possui casos



autóctones de Chikungunya.

Portanto, nos casos suspeitos de arbovirose coletar Arbovirus se do 1º ao 5º dia do início dos sintomas ou Sorologia a partir do 6º dia da data de início dos sintomas, ideal no 10º dia. E ficar atento à pacientes que viajaram ou tiveram contatos nas regiões do Paraná que apresentam casos autóctones: FOZ DO IGUAÇU, GUAÍRA, SÃO MIGUEL DO IGUAÇU, PATO BRANCO E UMUARAMA.



REFERÊNCIAS

- 1- Londrina. Autarquia Municipal de Saúde. Dashboard de Arboviroses. Disponível em: https://lookerstudio.google.com/reporting/a0e44fa8-253f-4dea-a35b-eb7c6f831a1b/page/p_5ze87gt91c
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Informe sobre Monkeypox, n.173, de 28/04/2023.
- 3- FIOCRUZ. Chikungunya: sintomas, transmissão e prevenção. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/chikungunya-sintomas-transmissao-e-prevencao>
- 4- OPAS. Avaliação de risco de Chikungunya - Implicações para a Região das Américas. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/avaliacao-risco-chikungunya-implicacoes-para-regiao-das-americas>
- 5- Brasil. Ministério da Saúde. Informe Semanal Arboviroses Urbanas, n.6, SE 16, 28/04/2023.