



**PREFEITURA DE
LONDRINA**

Secretaria Municipal
de Saúde

Diretoria de
Vigilância em Saúde



INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº8/2026

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS

Londrina

2026



Gestão 2025–2028

José Tiago Camargo do Amaral

Prefeito

Junior Santos Rosa

Vice-Prefeito

Vivian Biazon El Reda Feijó

Secretária Municipal de Saúde

Rita de Cassia Domansky

Diretora Geral

Fernanda Fabrin da Silva

Diretora de Vigilância em Saúde

Cláudia H. Favero Monteiro

Coordenadora Municipal do CIEVS

Mara Lucia Rocha Ramos

Apoiadora DEMSP/MS para o CIEVS Londrina

Sistematização das informações em Arboviroses e Síndromes respiratórias

Maria de Fátima Tomimatsu



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 e eventos que são relevantes para identificação precoce de situações que têm potencial para se tornarem emergências em Saúde Pública. Para tanto, considera-se o conceito de emergência em saúde pública como: situação que demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, conforme a Portaria GM/MS Nº 4.641, de 28 de dezembro de 2022.

Com periodicidade mensal, destina-se a todos os serviços de saúde, seus gestores e trabalhadores, para que a resposta rápida e oportuna seja desencadeada a fim de reduzir o risco à saúde da população, minimizar danos e o impacto que o evento possa causar.

O Informe epidemiológico nº 8 (Ano 5), referente ao mês de agosto do ano de 2026, traz informações sobre o panorama da Dengue, em função da situação de risco epidêmico recorrente.

Sobre a Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) o CIEVS Municipal mantém contínuo monitoramento, especialmente dos principais vírus respiratórios circulantes e a taxa de detecção dos mesmos, por meio das unidades sentinelas para SG, bem como os casos de SRAG de pacientes internados.

O sarampo mantém-se sob o radar do CIEVS Municipal-Londrina e, nesse Informe epidemiológico, será atualizado o cenário epidemiológico dessa doença, tanto em nível nacional como na Região das Américas, devido ao alto risco epidemiológico de disseminação da doença no Brasil, pelo grande fluxo de viajantes aos países-sede da Copa do mundo, que estão com surtos ativos da doença.

O panorama da Doença pelo Vírus Ebola (DVE), causada pela cepa Bundybungio também preocupa o mundo e trata-se de Evento de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

PANORAMA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Figura-1: Notificados e residentes em Londrina - Semana Epidemiológica (SE) 01 a 35/2026



Fonte: SINAN ON LINE/DATASUS. Arquivo gerado em 02/09/2026. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

A dengue é uma doença endêmica, sendo comum no ano inteiro, com picos de casos nos primeiros meses do ano. A figura-1 demonstra que no município de Londrina, de janeiro a julho de 2026, foram registradas 11.194 notificações de casos suspeitos de dengue, sendo que dessas, 1.332 foram encerradas como casos confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico e 9.488 foram descartadas. Ocorreram dois óbitos pela doença. Ao comparar com o mesmo período de 2025, a queda é expressiva: houve redução de 72,08% nos casos confirmados, e de 77,78% na frequência de óbitos.

O cenário epidemiológico, no município de Londrina, no mês de agosto (SE 30 a 35), manteve-se estável na incidência da doença, com transmissão sustentada e número de casos dentro do limite esperado para o período, sendo que o nível de contingência é de mobilização (mobilização, alerta, epidemia). Sobre a interferência do clima no risco de disseminação da doença, o panorama atual é classificado como risco baixo, porém é necessária atenção e cuidado com os criadouros para o *Aedes aegypti* e outros vetores.

PANORAMA DA SÍNDROME GRIPAL E DA SRAG NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

A Vigilância Sentinela da Síndrome Gripal (SG), objetiva 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. Esse monitoramento permite, entre outros, a constante adequação da vacina da Influenza sazonal.

O município de Londrina possui duas Unidades Sentinelas para a Vigilância de Vírus Respiratórios e Síndrome Gripal (SG). São elas o Pronto Atendimento Infantil (PAI) e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sabará. Essas Unidades Sentinelas coletam cinco amostras por unidade, semanalmente, para identificação dos vírus respiratórios circulantes no município. Além da coleta nas unidades sentinelas, também é feita a coleta dos pacientes internados e óbitos por SRAG, bem como dos casos de surtos por SG. A pesquisa de vírus respiratórios nas Unidades Sentinelas é uma importante ferramenta de vigilância, muito sensível na demonstração de variações de padrão e análise de tendência.

Tabela-1: Pesquisa de vírus respiratórios por SE de início dos sintomas de residentes de Londrina, ano 2026.

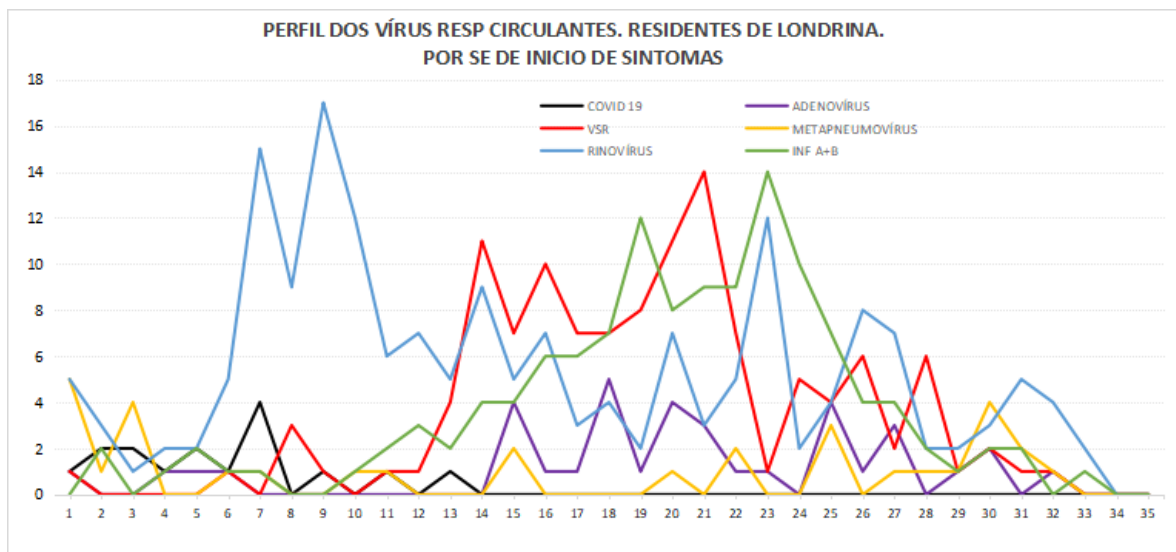
SE_INI_SINT	Nº AMOSTRAS	DETECTÁVEL	%	COVID 19	ADENOVÍRUS	VSR	METAPNEUMOVÍRUS	RINOVÍRUS	INF (A/H3)	INF B	INF A+B
1	15	11	73,3	1	1	1	5	5	0	0	0
2	12	8	66,7	2	0	0	1	3	2	0	2
3	16	7	43,8	2	0	0	4	1	0	0	0
4	11	5	45,5	1	1	0	0	2	1	0	1
5	17	7	41,2	2	1	0	0	2	1	1	2
6	16	8	50,0	1	1	1	1	5	1	0	1
7	27	21	77,8	4	0	0	1	15	0	1	1
8	19	12	63,2	0	0	3	0	9	0	0	0
9	27	19	70,4	1	0	1	0	17	0	0	0
10	22	14	63,6	0	0	0	1	12	1	0	1
11	19	11	57,9	1	0	1	1	6	2	0	2
12	17	11	64,7	0	0	1	0	7	3	0	3
13	17	12	70,6	1	0	4	0	5	1	1	2
14	31	24	77,4	0	0	11	0	9	1	3	4
15	33	20	60,6	0	4	7	2	5	3	1	4
16	31	21	67,7	0	1	10	0	7	4	2	6
17	23	17	73,9	0	1	7	0	3	3	3	6
18	30	21	70,0	0	5	7	0	4	6	1	7
19	35	23	65,7	0	1	8	0	2	11	1	12
20	48	29	60,4	0	4	11	1	7	6	2	8
21	42	25	59,5	0	3	14	0	3	5	4	9
22	34	24	70,6	0	1	7	2	5	7	2	9
23	36	28	77,8	0	1	1	0	12	8	6	14
24	22	17	77,3	0	0	5	0	2	3	7	10
25	29	19	65,5	0	4	4	3	4	2	5	7
26	28	19	67,9	0	1	6	0	8	1	3	4
27	28	16	57,1	0	3	2	1	7	3	1	4
28	21	11	52,4	0	0	6	1	2	1	1	2
29	10	6	60,0	0	1	1	1	2	0	1	1
30	23	12	52,2	0	2	2	4	3	1	1	2
31	15	10	66,7	0	0	1	2	5	1	1	2
32	16	7	43,8	0	1	1	1	4	0	0	0
33	8	3	37,5	0	0	0	0	2	0	1	1
34	5	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: GAL/LACEN. Data dos arquivos: 08/09/26. Dados parciais sujeitos a alterações.

A tabela-1 mostra os principais vírus respiratórios detectados nas SE 01 a 35 de 2026. É possível observar que no mês de agosto, SE 30 a 35, a taxa de detecção desses vírus apresentou sinais de queda, porém mantendo-se ainda elevada, acima de 30%. O monitoramento contínuo dos principais vírus respiratórios permite antever tendências propiciando o desencadeamento de ações oportunas de enfrentamento.



Figura-2: Vírus respiratórios circulantes por SE início dos sintomas de residentes de Londrina, ano 2026.



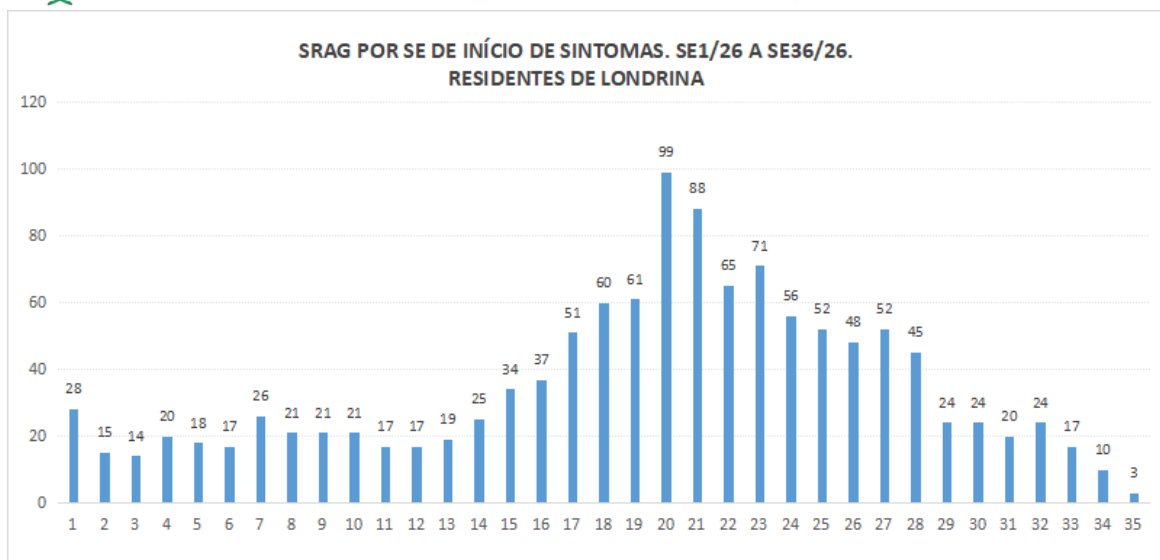
Fonte: GAL/LACEN. Data: 08/09/26, dados preliminares, sujeitos a alterações.

Na figura-2 é possível evidenciar os picos de prevalência dentre os vírus respiratórios pesquisados, observando-se que no mês de agosto (SE 30 a 35) permanece a cocirculação da Influenza, VSR, Rinovírus e Metapneumovírus, com maior prevalência do Rinovírus e significativa diminuição da detecção do VSR e Adenovírus nas últimas semanas.

No panorama nacional o Boletim do Infogripe, divulgado em 03/09/2026 cita que o VSR e o rinovírus continuam predominando entre os casos com testes positivos no ano. (FIOCRUZ, 2026).

O cenário epidemiológico dos vírus respiratórios circulantes, que se apresentou no mês de agosto, mesmo com sinais de melhora, ainda impõe ao município de Londrina a manutenção de seu Plano de contingências para SG e SRAG, ativado, em “situação de alerta”.

Figura-3: Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de residentes de Londrina, por (SE)do início dos sintomas, 2026.



Fonte: SIVEP gripe, arquivo gerado 18/09/2026, dados preliminares.

A figura-3 apresenta a evolução do número de casos de SRAG por SE, de residentes de Londrina, notificados no Sivep-Gripe. É possível observar que no mês de agosto, últimas quatro semanas, há uma tendência de queda nos casos.

Ao analisar o Boletim do Infogripe divulgado em 03/09/2026, é perceptível que Londrina tende a acompanhar o cenário nacional, o qual sinaliza que boa parte das unidades federativas, estão sem sinal de crescimento dos casos de SRAG nas tendências de longo prazo (últimas 6 semanas). No entanto, apesar de a maioria das unidades da Federação sinalizarem tendência de queda ou estabilização dos casos de SRAG, a análise destaca que 10 delas, ainda estão com incidência em nível de alerta, risco ou alto risco nas duas últimas semanas e o Paraná está incluído, em nível de alerta. (FIOCRUZ, 2026).

Sobre os óbitos por SRAG em Londrina, dados do SIVEP-Gripe e SIM/MS, sistematizados em 08/09/26, mostravam 39 óbitos até a primeira semana de setembro, sendo 12 por Influenza, 06 óbitos pelo VSR e 21 não especificado, sendo que por óbitos não especificados, compreendem-se aqueles causados por outros agentes virais que não fazem parte da vigilância sentinela de rotina; outros agentes bacterianos e também fungos.

PANORAMA DO SARAMPO

Na Região das Américas até a SE 35/2026, foram registrados 52.246 casos confirmados e 52 óbitos por sarampo em 17 países. O aumento dos casos de sarampo registrados em 2026, especialmente nas Américas, impõe aos países da região, reforçar as atividades de vigilância epidemiológica do sarampo e resposta rápida: intensificar as buscas ativas comunitárias, institucionais e laboratoriais para a identificação precoce de casos, bem



como desenvolver atividades complementares de vacinação destinadas a preencher as lacunas de imunidade existentes.

Em 2026 no Brasil, até a semana epidemiológica 35, foram confirmados 29 casos sendo, 28 (96,6%) registrados no estado de São Paulo (2 em São Bernardo do Campo, 1 em Guarulhos, os demais casos, foram registrados na capital), 2 importados (associado a viagem internacional, 1 com ausência de vacinação e 1 vacinado) e 26 casos com fonte de infecção desconhecida; 1 caso no Rio de Janeiro, com fonte de infecção desconhecida e ausência de registro de vacinação, sem histórico de viagem internacional. A análise epidemiológica dos casos de São Paulo evidencia que a maioria (17 casos) acometeram menores de 2 anos, sendo que 12 deles foram em menores de 1 ano. Dessas 17 crianças, 14 não haviam recebido nenhuma dose da vacina e três haviam recebido apenas uma dose. (BRASIL, 2026b).

No município de Londrina, o último caso confirmado de sarampo, ocorreu em 2020. Em 2026, até a (SE) 36, conforme dados preliminares do SINAN-NET, sistematizados em 09/09/2026, foram notificados 11 casos suspeitos de doenças exantemáticas, sendo 07 para rubéola e 04 para sarampo, 10 deles foram descartados e 01 segue em investigação. Mesmo sem casos novos da doença desde 2020, a cidade permanece em estado de alerta, devido à circulação do vírus em estados e países vizinhos.

O Brasil mantém o status de país livre da circulação endêmica do vírus. Casos isolados (fonte de infecção desconhecida) ou importados ou relacionados a importação, não significam o retorno da doença como problema de saúde pública. No entanto, indicam a necessidade de manter altas coberturas vacinais. A vacinação é a principal forma de prevenção, porém a persistência de surtos ativos da doença em países vizinhos, a alta transmissibilidade do sarampo, brasileiros não vacinados e a intensa mobilidade populacional, impõem ao país um “alto risco” de reintrodução do vírus no território. Esse contexto coloca o Brasil em alerta máximo, pois o cenário na região das Américas exerce influência sobre a reintrodução e disseminação do sarampo no país e a ocorrência de casos isolados e importados passa a ser inevitável.

DOENÇA CAUSADA PELO VÍRUS EBOLA (BUNDIBUGYO) NA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO E UGANDA (Atualização)

Na República Democrática do Congo (RDC) até 06 de setembro de 2026, foram confirmados 6.686 casos e 3.226 óbitos por doença pelo vírus Ebola no país, com uma taxa de letalidade de 48,3%. A transmissão do Ebola permanece sustentada, com alta ocupação dos leitos, enquanto persistem lacunas em vigilância, logística e resistência comunitária,



difícultando a interrupção das cadeias de transmissão. Essa epidemia pode ser o surto mais letal da doença, na história do país. (BRASIL, 2026b).

O governo de Uganda e OMS, declararam em julho de 2026 o fim do surto da Doença no país, após cumprir o protocolo de 42 dias, dobro do período máximo de incubação do vírus, sem novos registros da doença.

A avaliação de risco à saúde pública relacionado à DVE pelo vírus Bundibugyo e as implicações para a região das Américas, aponta que o risco geral representado por este evento para as Américas é classificado como "**Baixo risco**". Esta avaliação de risco considerou os seguintes critérios: o risco potencial para a saúde humana após um caso importado nas Américas; o risco de exposição e medidas de magnitude e gravidade com base na tendência crescente de casos confirmados nos países com transmissão documentada da doença (BVD); o risco de importação e a potencial disseminação nas Américas; o risco para a saúde pública à luz das capacidades de detecção, prevenção e controle na Região das Américas. (OMS, 2026).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Situação epidemiológica do sarampo. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica>. Acesso em: 11/08/2026.

BRASIL(b). Ministério da Saúde. Sumário Executivo (SE)35. Disponível em: <https://mail.google.com/mail/u/0/?service=mail&flowName=GlifWebSignIn&flowEntry=AccountChooser&ec=asw-gmail-globalnav-signin#inbox/FMfcgzQhWLQChMLgdJQgwCGVbZLCVbbc?projector=1&messagePartId=0.1> Acesso em: 09/09/2026.

FIOCRUZ. Boletim do Infogripe. Disponível em: <https://fiocruz.br/noticia/2026/09/infogripe-cresce-numero-de-casos-de-srag-em-criancas-e-adolescentes> Acesso em 10/09/2026.