



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Saúde

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2024
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS



Informe Epidemiológico nº 02 - Abril, 2024

Felippe Machado
Secretário Municipal de Saúde

Cláudia H. Favero Monteiro
Coordenadora Municipal do CIEVS
(em exercício)

Mara Lucia Rocha Ramos
Apoiador DEMSP/MS para o CIEVS Londrina



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.

Esse instrumento está fundamentado na necessidade de divulgar as informações sobre eventos de importância em Vigilância em Saúde, aos gestores e trabalhadores da saúde, para que ações e resposta rápidas e oportunas sejam desencadeadas para reduzir o risco à saúde da população, minimizar danos e impacto que o evento possa causar.

Selecionamos para este 2º Informe Epidemiológico do Município de Londrina de 2024, informações da situação atual da Dengue pelo alto risco epidêmico no município e também as síndromes gripais, pelo cenário de mudanças no clima com a chegada do outono e interferência da sazonalidade nesse agravo.

O Informe Epidemiológico do Município de Londrina tem periodicidade mensal e destina-se à todos os serviços de saúde e seus trabalhadores.



➤ SITUAÇÃO NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

DENGUE



Fonte: PML/AMS/DVS/GSA/CE. Dados preliminares e sujeitos a alterações, atualizados em 03/04/2024.

No município de Londrina no período de 01/01/2024 a 03/04/2024 foram registradas 25.334 notificações de casos suspeitos de dengue e destes, 9.545 foram encerrados como confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 6.117 foram descartados e 9.672 encontram-se em análise. Nesse período houve 16 óbitos.

A respeito dos sorotipos do vírus já há a co-circulação dos três, fato que torna 100% da população suscetível a um e/ou outro.

Importante apresentar o panorama municipal da Chikungunya, nesse primeiro trimestre do ano 2024, que causa preocupação em função da gravidade da doença e difícil controle do vetor.

Em Londrina foram notificados 13 casos com 02 confirmados, sendo 01 deles importado, 06 descartados e 05 estão em análise.



VÍRUS RESPIRATÓRIOS

A Vigilância Sentinela de Síndrome gripal 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.

**PESQUISA DE VIRUS RESPIRATÓRIOS
GAL/LACEN
RESIDENTES DE LONDRINA
POR ANO/MÊS DA COLETA**

	JAN/24	FEV/24	MARÇO/24
Nº DE COLETAS	66	61	71
DETECTÁVEL	32	34	44
% DE DETECÇÃO	48,5%	55,7%	61,9%
SARS-COV	19	24	23
ADENOVÍRUS	4	0	1
VIRUS SINICIAL RESPIRATÓRIO	3	3	11
METAPNEUMOVÍRUS	1	1	1
RINOVÍRUS	8	6	9
INFLUENZA A/H3	2	3	3

Fonte: GAL/LACEN. Data do arquivo = 03/04/24

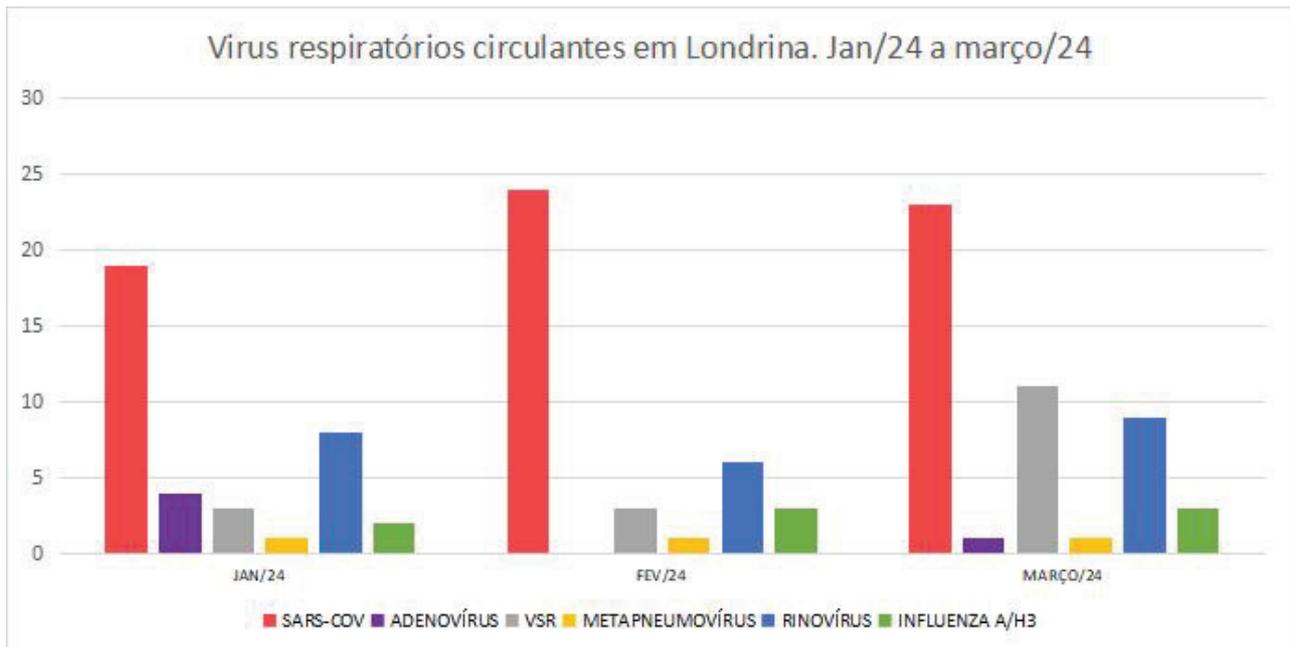
Na tabela acima observa-se o comportamento dos vírus respiratórios nas semanas epidemiológicas no primeiro trimestre de 2024, semanas 01 à 14.

Do total das 198 amostras coletadas nos três primeiros meses do ano, um total de 110 foram detectáveis. É possível observar mês a mês um discreto aumento na porcentagem de detecções passando de 48,5% em janeiro; 55,7% em fevereiro e subindo para para 61,9% em março. Dessa forma pode-se inferir que a



chegada do outono já pode estar influenciando no comportamento dos vírus respiratórios. O Coronavírus (SARS-COV) permanece com a maioria dos vírus em detecção, uma vez que já tornou-se endêmico, seguido do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) e Rinovírus.

Como pode-se observar no gráfico a seguir há aumento gradativo do VSR impõe atenção dos serviços de vigilância e atenção à saúde, já que acomete crianças.



Fonte: GAL/LACEN/PR. Data do arquivo: 04/04/24

SARAMPO

O sarampo é uma doença grave e altamente contagiosa causada por um vírus que pode levar à morte. Antes da introdução da vacina contra a doença, em 1963 e da vacinação das populações em massa, eram registradas importantes epidemias de sarampo, que causaram aproximadamente 2,6 milhões de mortes ao ano.

As atividades aceleradas de imunização tiveram um grande impacto na redução das mortes por sarampo. De 2000 a 2017, a vacinação contra o sarampo evitou aproximadamente 21,1 milhões de mortes. O número de óbitos pela doença no mundo caiu 80% no período – passando de 545 mil no ano 2000 para 110 mil em 2017, sendo a maioria crianças menores de 5 anos

Nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número de casos da doença. Na Região das Américas, a Venezuela enfrentou, em 2017, um surto de sarampo, e, em fevereiro de 2018, ocorreu a reintrodução do vírus no Brasil, na Região Norte do País.



Em 2024 o estado do Rio Grande do Sul confirmou, um caso importado de sarampo, procedente do Paquistão, sul do continente asiático.

O Estado do Paraná teve seus últimos casos confirmados em 2020 e o município de Londrina também nesse mesmo ano.

A doença continua a ser uma das principais causas de morte entre crianças em todo o mundo, apesar de haver uma vacina segura e eficaz disponível. Entretanto, as baixas coberturas vacinais atingidas nos últimos anos abrem a possibilidade desse agravo se tornar uma emergência de saúde pública brevemente.

Em Londrina nos últimos 5 anos a cobertura vacinal do sarampo caiu de 85,64% para 34,30%, conforme a tabela a seguir.

Imunizações - Cobertura - Brasil

Tríplice Viral D1, Tríplice Viral D2 segundo Ano

Município: LONDRINA

Ano: 2019-2023

Ano	Tríplice Viral D1	Tríplice Viral D2
2019	88,84	85,64
2020	89,59	63,87
2021	98,55	44,77
2022	109,36	41,82
2023	116,50	34,30

Gerado em 15/03/2024 as 09:51

Os principais sinais e sintomas do sarampo são exantema (manchas vermelhas) no corpo e febre alta (acima de 38,5°) acompanhada de um ou mais dos seguintes sintomas: tosse seca; irritação nos olhos (conjuntivite); nariz escorrendo ou entupido; mal-estar intenso;

Em torno de 3 a 5 dias é comum aparecer manchas vermelhas no rosto e atrás das orelhas que, em seguida, se espalham pelo restante do corpo. Após o aparecimento das manchas, a persistência da febre é um sinal de alerta e pode indicar gravidade, principalmente em crianças menores de 5 anos de idade.

A forma de transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar. Por isso, a elevada contagiosidade da doença. Também tem sido descrito o contágio por dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados, como escolas, creches e clínicas. Pela alta contagiosidade, até nove em cada dez pessoas suscetíveis com contato próximo a uma pessoa com sarampo desenvolverão a doença. O período pode variar entre 7 e 21 dias, desde a data da exposição até o aparecimento do exantema e o período de transmissibilidade inicia-se seis dias antes do exantema e dura até quatro dias após seu aparecimento. O período de maior transmissibilidade ocorre quatro dias antes e quatro dias após o início do exantema.

É relevante uma vigilância epidemiológica sensível, ativa e oportuna, permitindo a



identificação e a notificação imediata de todo e qualquer **caso suspeito** na população, com medidas de controle pertinentes.

O caso suspeito de sarampo deve ser notificado em 24 horas e investigado no prazo máximo de 48 horas após a notificação.

REFERÊNCIAS

- 1- **LONDRINA**. Autarquia Municipal de Saúde. Dashboard de Arboviroses. Disponível em: <https://saude.londrina.pr.gov.br/index.php/dengue.html> Acesso em: 04/04/2024
- 2- **FIOCRUZ**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/2024/02/infogripe-numero-de-casos-de-covid-19-diminui-no-norte-e-aumenta-no-centro-sul> Acesso em: 04/04/2024
- 3- **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/caso-de-sarampo-confirmado-no-brasil-esta-em-monitoramento-e-sob-controle> Acesso em: 15/03/2024.
- 4- **SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ**. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Parana-registra-19-novos-casos-de-sarampo-na-> Acesso em: 19/03/2024

Colaboraram nesse Informe Epidemiológico:

-**Maria de Fátima Tomimatsu** (Setor de Informação em saúde da Gerência de Vigilância Epidemiológica/DVS/SMS Londrina.

-**Sandra Caldeira de Melo** (Apaioadora CIEVS-Londrina no período de 2021 à 2023).