



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Saúde

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 02/2023
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CIEVS



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Saúde

Informe Epidemiológico nº 2 - Fevereiro, 2023

Felippe Machado
Secretário Municipal de Saúde

Fernanda Fabrin da Silva
Coordenadora Municipal do CIEVS

Elaboração

Sandra Regina Caldeira Melo

Bolsista CIEVS

Colaboração

Maria Fátima A. IwakuraTomimatsu



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 consequentemente 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 2º 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 28/02/2023 foram registradas 2.407 notificações de casos suspeitos de dengue e destes, 268 foram encerrados como confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 619 foram descartados e 1.520 se encontram em análise⁽¹⁾.

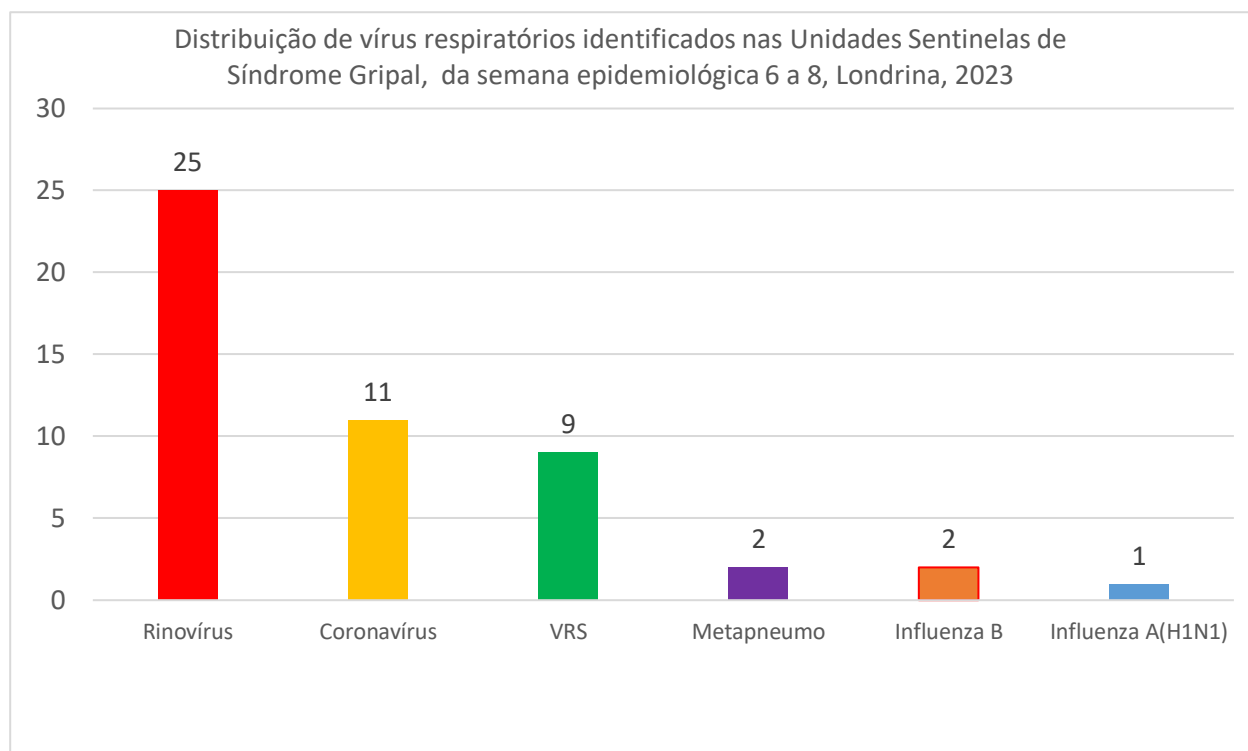
Quanto ao Levantamento de Índice Rápido para o *Aedes aegypti* (LIRAA) do município de Londrina, foi realizado no período entre 04/01/2023 a 10/01/2023, apresentando o resultado de 5,5% de infestação nos imóveis vistoriados. Identificou-se também que 90% dos focos encontrados estão na parte externa dos imóveis, em objetos, calhas, vasos de plantas, tonéis, baldes e latas. A região do município com o maior índice do LIRAA, neste levantamento, é a zona norte com resultado de 7,2%. Quanto aos bairros com índices mais preocupantes, destacam-se a Vila Hípica (Região Oeste) com 33,3% dos imóveis com foco, seguido por Residencial Flores do Campo (Região Norte) com 30,2%, Jardim Castelo (Região Leste) com 30,6%, Jardim Paulista (Região Norte) com 27,7%, Santa Joana (Região Sul) com 23,5% e Luís de Sá (Região Norte) com 22.



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.



Fonte: GAL/LACEN/SESA-Pr. Data do arquivo = 06/03/2023

No gráfico acima observa-se o comportamento dos vírus respiratórios nas semanas epidemiológicas 6 a 8 de 2023. Sendo que do total de amostras coletadas nesse período, totalizando 69 amostras, houve a identificação de 25 casos de Rinovírus seguido por 11 casos de Coronavírus, 9 casos de Vírus Respiratório Sincial, 02 casos de Metapneunovírus, 02 casos de Influenza B e 01 caso 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 01/03/2023 nas Américas, 58.654 casos confirmados e 76 óbitos, distribuídos em 31 países. Países em que ocorreram os óbitos: EUA (32), Brasil (15), Peru (17), México (04), Equador (03), Chile (02) Argentina (02), Cuba (01)⁽³⁾.

No Brasil, até 24/02/2023 foram registrados 10.846 casos confirmados e 15 óbitos, em 27 unidades federadas. Em Londrina, foram registradas 110 notificações como caso suspeito e destes foram 13 confirmados⁽²⁾.



➤ **COMUNICADO DE RISCO**

SARAMPO

OPAS alerta sobre possibilidade de surtos de sarampo devido à redução da cobertura vacinal

Washington, DC, 9 de fevereiro de 2023 (OPAS) - Diante da diminuição da cobertura vacinal infantil contra o sarampo e a possibilidade de surtos, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) emitiu um alerta instando os países das Américas a atualizarem seus planos de resposta às prevenir o restabelecimento da transmissão endêmica desse vírus.

"A vacinação e a vigilância epidemiológica das doenças evitáveis por vacinação são serviços de saúde essenciais e não devem ser interrompidas", destaca o [alerta](#) publicado ontem.

Segundo o Grupo Técnico Assessor (GTA) em Vacinas da Organização, o risco de surtos de doenças evitáveis por vacinação na região está em seu ponto mais alto nos últimos 30 anos. De acordo com estimativas da OPAS de 2021, mais de 1,7 milhões de crianças em 28 países e territórios das Américas não receberam sua primeira dose de vacina contra sarampo no primeiro aniversário.

Em 2021, a cobertura regional com a primeira dose da vacina que protege contra o sarampo, rubéola e caxumba (conhecida como MMR ou tríplice viral) era de 85%. Apenas seis países alcançaram a cobertura ideal de 95% ou mais para sustentar a eliminação dessas doenças e dez países relataram menos de 80% de cobertura. Essa situação indica o alto risco que crianças não vacinadas correm de se infectarem caso sejam expostas ao vírus.

O [sarampo](#) é uma doença altamente contagiosa e grave causada por um vírus, para o qual existem vacinas seguras e eficazes. Entre 2000 e 2018, a vacinação contra o sarampo evitou cerca de 23,2 milhões de mortes em todo o mundo.

As Américas foram declaradas livres de sarampo em 2016. Entretanto, com o vírus circulando em outras partes do mundo, os países da região relataram um aumento de casos importados entre 2017 e 2019, com os surtos mais significativos no Brasil - onde a circulação endêmica continuou - e na Venezuela.

Desde então, os casos confirmados diminuíram e em 2022, devido a medidas de distanciamento social por causa da pandemia da COVID-19, apenas seis países da região relataram casos de sarampo importados: Argentina, Brasil, Canadá, Equador, Paraguai e Estados Unidos.



A OPAS também recomenda que pais, tutores ou cuidadores garantam que as crianças recebam duas doses de vacina contra sarampo, rubéola e caxumba para protegê-los e prevenir surtos e complicações graves, como pneumonia, que podem levar à morte em bebês e crianças pequenas⁽⁴⁾.

No Brasil a cobertura vacinal para crianças com 1 ano quanto as vacinas Tríplice viral -D2 e Tetra Viral no ano de 2022 ficou **67,41%**, segundo Tabnet do DATASUS.

No município de Londrina a cobertura vacinal nas crianças de 1 ano de idade para o ano de 2022 está em **58,68%** (D2 de Tríplice viral e Tetra viral), conforme dados coletados do SIPNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações). A cobertura vacinal mínima preconizada pelo Ministério da Saúde é de 95%, ou seja, 95% das crianças com 1 ano completo de idade devem receber a segunda dose da vacina Tríplice viral ou a Tetra viral. Lembrando que a finalidade de manutenção de altas coberturas vacinais é a de reduzir e morbimortalidade pelas doenças imunopreveníveis, no caso também seria de auxiliar na eliminação do sarampo no país.

CHIKUNGUNYA

Alerta Epidemiológica Aumento de Chikungunya na Região das Américas

Entre a semana epidemiológica SE 1 e a SE 52 de 2022, foram notificados um total de 271.176 casos de Chikungunya, incluindo 95 óbitos em 13 dos países e territórios da Região das Américas. Esse número é superior ao observado no mesmo período de 2021 (137.025 casos, incluindo 12 óbitos). Durante as primeiras quatro semanas epidemiológicas de 2023, foram notificados 30.707 casos e 14 óbitos por Chikungunya. Estes aumentos no número de casos de Chikungunya e óbitos, além dos relatados nos últimos anos, somam-se à circulação simultânea de outros arbovírus, como dengue e Zika, ambos transmitidos pelos mesmos vetores, *Aedes aegypti* (mais prevalente) e *Aedes albopictus*, que estão presentes em quase todos os países e territórios da Região das Américas. Adicionalmente, vários países da Região, especialmente no Cone Sul, terão um aumento de temperatura relacionado à estação do verão na primeira metade de 2023, o que, dependendo de sua magnitude e impacto nas áreas endêmicas de arboviroses, poderia constituir uma carga adicional dessas doenças para os sistemas de saúde nas áreas afetadas. É muito importante que todo o hemisfério sul esteja extremamente vigilante e preparado para intensificar as ações de prevenção e controle de qualquer aumento nos casos de arbovirose na primeira metade de 2023, especialmente Chikungunya, dado o acúmulo de suscetíveis após oito anos do grande surto epidêmico desta doença em 2014.



A Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) insta os Estados Membros a continuarem a reforçar a vigilância, triagem, diagnóstico e tratamento oportuno e apropriado dos casos de Chikungunya e de outras arboviroses, intensificando as ações de preparação dos serviços de saúde para facilitar o acesso dos pacientes com essas doenças. A OPAS/OMS lembra aos Estados Membros que continuam vigentes as orientações abaixo, para todos os níveis de atenção, publicadas na Atualização Epidemiológica de 10 de junho de 2020 sobre dengue e outros arbovírus⁽⁵⁾

- Organizar triagem, fluxo de pacientes, vigilância clínica e áreas de hospitalização em cada instituição, nos diferentes níveis de atenção.
- Reorganização dos serviços de saúde em situações de surto/epidemia em diferentes níveis de atenção ao paciente.
- Fortalecimento das redes de atenção aos pacientes no diagnóstico, manejo e monitoramento de pacientes com suspeita de Chikungunya em todas as suas etapas, incluindo a fase crônica.

O município de Londrina em 2022, na semana epidemiológica 10, teve 01 caso confirmado de Chikungunya; portanto existe a necessidade de fortalecer a vigilância de Chikungunya nesse período. Atentar para pacientes com febre de início súbito e artralgia ou artrite intensa com início agudo, que resida ou tenha viajado para áreas endêmicas ou epidêmicas até 14 dias antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.

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.

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.

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/u/0/reporting/a0e44fa8-253f-4dea-a35b-eb7c6f831a1b/page/p_5ze87gt91c
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Monkeypox nº 164, 24/02/2023.
- 3- OPAS. Casos de varíola dos macacos - Região das Américas. Disponível em:
<https://shiny.pahobra.org/mpox>
- 4- OPAS. OPAS alerta sobre a possibilidade de surtos de sarampo devido a redução da cobertura vacinal. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-2-2023-opas-alerta-sobre-possibilidade-surtos-sarampo-devido-reducao-da-cobertura>
- 5- OPAS. Atualização Epidemiológica Dengue, chikungunya e Zika. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-chikungunya-na-regiao-das-americas>