



PREFEITURA DE  
**LONDRINA**

Secretaria Municipal de  
Saúde

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 04/2025

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em  
Saúde - CIEVS**



## **Informe Epidemiológico nº 04 - Referente ao mês de abril, ano 2025**

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**



## **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.

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

O Informe epidemiológico nº 04, do ano de 2025, traz informações sobre o panorama da Dengue, em função da situação de risco epidêmico recorrente; bem como a atualização das informações sobre as Síndromes gripais.

Apresenta ainda, a situação dos casos de Monkeypox (Mpox) em Londrina, já que essa doença está no radar do CIEVS, pela chance potencial de tornar-se uma emergência de saúde pública, uma vez que há a circulação de nova variante do vírus em alguns países e a possibilidade de entrada no Brasil.

Ao final do Informe Epidemiológico, é destacado um agravo ou doença em evidência, no mês em estudo, no cenário local, nacional e internacional com potencial de demandar às autoridades sanitárias, ações de pronta resposta para contenção de possível emergência. Para tanto, conceitua-se como emergência em saúde pública: 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.

A edição nº 04/2025, traz informações acerca do Botulismo, em função de alertas emitidos pelos órgãos oficiais de vigilância em saúde, sobre casos de botulismo após a aplicação de botox e também casos de botulismo alimentar em Minas Gerais e Paraná. Na perspectiva da vigilância baseada em eventos, esse cenário impõe atenção ao CIEVS, para diagnóstico oportuno, prevenção e rápido controle.



### PANORAMA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

**Figura 1:** Notificados e residentes em Londrina/2025- Semana Epidemiológica (SE) 01 à 18



Fonte: SINANNET/DATASUS. Dados preliminares sistematizados no dia 30/04/2025.

A figura-1 demonstra que no município de Londrina, da semana epidemiológica 01 à 18, no período de janeiro à abril, foram registradas 13.436 notificações de casos suspeitos de dengue, dessas 2.136 foram encerradas como casos confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 7.414 foram descartadas e 3.886 encontram-se em análise. Ocorreram 4 óbitos no período.

Os dados apresentados na figura-1 seguem o ano epidemiológico que se inicia no dia 1º de janeiro e vai até 31 de dezembro de 2025, em função da mudança no cenário epidemiológico da Dengue, que deixou de ser uma doença sazonal e tinha sua contagem de casos entre julho de um ano e agosto do ano seguinte. Atualmente a doença é comum no ano inteiro, com picos de casos nos primeiros meses do ano.

A Dengue mantém-se endêmica no município de Londrina e todas as ações têm sido intensificadas no sentido de monitorar a população das áreas de abrangência das Unidades de Saúde que apresentam um aumento significativo de casos notificados de dengue nos últimos 7 dias, especialmente em áreas onde os casos ocorrem próximos uns dos outros.

No mês de abril alguns bairros como Maria Cecília, Milton Gavetti, Novo



Amparo, Ideal, Panissa e Ernani, apresentaram incidência crescente, entretanto nenhuma região pode ser considerada com incidência elevada. Medidas de bloqueio são realizadas onde há maior concentração de casos notificados.

Atualmente, estão em circulação no município três sorotipos do vírus da Dengue, o DEN1, DEN2 e DEN3, sendo o DEN2 o mais prevalente.

Em relação à vacinação contra a Dengue no Município de Londrina, é direcionada ao público de 10 a 14 anos e está disponível em todas as Unidades de Saúde.

### **PANORAMA DOS VÍRUS RESPIRATÓRIOS NO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

A Vigilância Sentinela da Síndrome gripal 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. 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 Respiratórios - Síndrome Gripal, sendo o Pronto Atendimento Infantil (PAI) e a Unidade de Pronto Atendimento Sabará. Essas unidades sentinelas coletam cinco amostras por unidade, semanalmente, para identificação dos vírus respiratórios circulantes no município.

Além da coleta nas unidades sentinelas, faz-se a coleta também, em pacientes internados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e institucionalizados.

A pesquisa de vírus respiratórios nas Unidades Sentinelas é uma importante ferramenta de vigilância, muito sensível na demonstração de variações de padrão.

**Tabela- 1:** Pesquisa de Vírus respiratórios nos meses de janeiro a abril de 2025. Residentes de Londrina.



MÊS DA COLETA	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25
Numero de coletas	41	45	39	66
Detectáveis	27	28	19	48
Porcentagem de detecção	65%	62%	48%	72%
Sars- Cov	11	10	1	0
Adenovirus	0	2	3	1
Virus Sincial Respiratorio	1	2	6	22
Metapneumovirus	3	2	0	0
Rinovirus	6	11	8	15
Influenza	6	1	1	10

Fonte: GAL/LACEN/PR. Informações sistematizadas/CIEVS/DVS/SMS Londrina, S.E 1 a 18, dados preliminares gerados em 08/05/2025.

A tabela-1 mostra que em Londrina, no mês de abril de 2025, a taxa de detecção para os vírus respiratórios foi de 72%, significativamente maior que a observada nos meses anteriores. Dentre os vírus respiratórios monitorados nas unidades sentinelas no mês de abril, o Vírus Sincial Respiratório foi o mais detectado, seguido pelo Rinovírus e pelo Vírus da Influenza que também apresentou aumento significativo em relação aos meses anteriores prevalecendo o subtipo A, (GAL-Gerenciador de Ambiente laboratorial- SESA/PR, dados preliminares em 08/05/2025).

Quanto ao aumento da detecção da Influenza é fundamental que as pessoas estejam em dia com a vacina contra o vírus, principalmente os idosos e as dos grupos de risco, pois nesses casos podem levar a complicações. No Paraná, dados do SIVEP-Gripe, mostram que em 2025, nos primeiros dois meses de 2025, foram notificados 25 casos de SRAG por Influenza de residentes do Paraná, um aumento 78,6% comparado ao mesmo período de 2024. Em relação aos óbitos houve a notificação de 4 óbitos, em 2025, um aumento de 300%, uma vez que houve a notificação de 01 óbito no mesmo período em 2024. (NOTA INFORMATIVA 005/2025).

No cenário nacional, o Boletim do Infogripe da Fiocruz, divulgado em (8/5), aponta para uma ascensão das hospitalizações por influenza em muitas regiões do país, chegando a níveis de moderados a altos de incidência em alguns estados. Os casos atingem principalmente a população de jovens, adultos e idosos chama atenção também para o aumento elevado, em muitas regiões, de casos de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) nas crianças de até 2 anos, associados ao Vírus Sincial Respiratório (VSR).

O mesmo boletim mostra que na última semana de abril houve uma desaceleração no crescimento de SRAG nas crianças pequenas de até 2 anos, embora



esse cenário seja heterogêneo entre os estados. Enquanto que na população de jovens, adultos e idosos, os casos de SRAG seguem em ascensão.

A vacina contra VSR foi introduzida pelo Ministério da Saúde no SUS, entretanto ainda não está disponível nas unidades de Saúde. Será disponibilizada prioritariamente para dois grupos: pessoas com 60 anos ou mais e gestante durante (segundo ou terceiro trimestre). Na gestação, induz uma resposta imunológica na mãe, garantindo que o recém-nascido receba anticorpos, oferecendo proteção nos primeiros meses de vida, período de maior vulnerabilidade.

É possível observar ainda na tabela-1, que em relação ao Sars-Cov houve importante queda na taxa de detecção, inclusive não tendo sido detectado na vigilância sentinela dos vírus respiratórios, no mês de abril.

**Tabela- 2:** Casos notificados e óbitos por Covid-19, mês de abril de 2025. Residentes de Londrina.

Mês de notificação	Notificados	Confirmados	% confirmados	Óbitos
ABRIL	1210	25	0,41	2

Fonte: eSUS-notifica para casos confirmados por teste rápido antígeno e óbitos pelo Sistema de Informação em Mortalidade-SIM. Dados preliminares em 08/05/2025, informações sistematizadas CIEVS/DVS/SMS Londrina.

Na tabela-2 é possível observar que a infecção pelo vírus do Sars-Cov permanece endêmica e apesar da queda significativa na taxa de detecção, continua provocando óbitos. O Boletim Infogripe referente à SE 18 (27/04 à 03/05), destaca que, mesmo diante da baixa incidência de SRAG por Sars-CoV-2 (Covid-19) no país, o vírus tem sido a principal causa de mortalidade entre os idosos nas últimas semanas, seguido pela influenza A.

A partir de abril do 2025, o estado do Paraná está utilizando o Sistema Oficial do Ministério da Saúde “e-SUS Notifica”, para as notificações dos casos leves e moderados de Síndrome Gripal por covid-19, considerando o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo coronavírus, com a incorporação do vírus SARS-CoV-2 à Vigilância dos Vírus Respiratórios com circulação semelhante aos demais vírus.



## **PANORAMA DA MONKEYPOX EM LONDRINA EM 2025**

A notificação imediata, em até 24 horas dos casos da doença Mpox, passou a ser compulsória, no Brasil, a partir de 2022, em meio a um surto global, (Portaria GM/MS nº 3328, de 22 de agosto de 2022).

No ano de 2025, no período de janeiro à abril (SE 01 a 18) foram notificados 04 casos de Mpox, de residentes do município de Londrina, nenhum desses casos foi confirmado. (Dados preliminares do Sistema de Informação de Agravos de Notificação ESUS-Sinan em 08/05/2025).

O CIEVS-Londrina juntamente com a vigilância epidemiológica, monitora as notificações dessa doença no ESUS-Sinan, de forma a identificar oportunamente uma possível emergência, para que resposta rápida de ações de vigilância, investigação e rastreamento dos casos de Mpox, sejam desencadeadas, visando interromper a cadeia de transmissão entre humanos.

## **BOTULISMO**

### **Contextualização**

Em 2025, o Brasil vem enfrentando casos de botulismo, incluindo casos relacionados a alimentos contaminados e a aplicações de botox. Em março a Anvisa emitiu alerta sobre os riscos de botulismo após a aplicação de botox. Houve também casos de botulismo suspeitos em alimentos, como uma torta de frango em Minas Gerais, com pessoas internadas em estado grave.

Em abril de 2025 a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná emitiu Alerta - CIEVS PR Nº 01 sobre caso confirmado de Botulismo. O caso foi notificado em 29/04/2025 pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.

O botulismo é uma doença neuromuscular grave, rara, não contagiosa, causada pela ação de uma potente toxina produzida pela bactéria *Clostridium botulinum* (*C.botulinum*). O agente etiológico entra no organismo por meio de ferimentos ou pela ingestão de alimentos contaminados que não têm produção e/ou conservação adequada.

### **Transmissão**

A bactéria causadora do botulismo produz uma toxina que, mesmo se ingerida em pouquíssima quantidade, pode causar envenenamento grave em questão de



horas. Além disso, os esporos desta bactéria são amplamente distribuídos na natureza, como em solos e sedimentos de lagos e mares, podendo sobreviver até em ambientes com pouco oxigênio, como em alimentos em conserva ou enlatados.

A principal forma de transmissão se dá por ingestão de toxinas presentes em alimentos contaminados e que foram produzidos ou conservados de maneira inadequada. Os alimentos mais comumente envolvidos são: conservas vegetais, principalmente as artesanais (palmito, picles, pequi); produtos cozidos, curados e defumados de forma artesanal (salsicha, presunto, carne frita conservada em gordura, “carne de lata”); pescados defumados, salgados e fermentados; queijos e pasta de queijos e, raramente, em alimentos enlatados industrializados.

Embora raros, há descrição de casos de botulismo acidental associados ao uso terapêutico ou estético da toxina botulínica e à manipulação de material contaminado em laboratório (transmissão pela via inalatória ou contato com a conjuntiva).

### **Manifestações Clínicas**

A toxina botulínica afeta o controle motor e pode levar a diversas complicações como insuficiência respiratória, que é a forma mais comum de morte causada por botulismo. Outras complicações podem incluir dificuldade para falar, dificuldade para engolir, fraqueza de longa duração, fadiga, pneumonia por aspiração e problemas no sistema nervoso em geral.

### **Tratamento**

Tratamento de suporte: inclui monitorização cardiorrespiratória e medidas para prevenir complicações, como broncoaspiração e insuficiência respiratória. Sinais de gravidade incluem disfagia, regurgitação nasal e comprometimento da musculatura da língua, palato e respiração.

Tratamento específico: consiste na administração precoce do soro antibotulínico (SAB) e no uso de antibióticos para eliminar a toxina e sua fonte. O SAB neutraliza apenas a toxina circulante (ainda não fixada nos nervos) e deve ser aplicado até sete dias após o início dos sintomas neurológicos. Antes da administração, é fundamental coletar todas as amostras clínicas para diagnóstico.

### **Diagnóstico laboratorial**



Diagnóstico laboratorial do botulismo alimentar baseia-se na detecção da toxina botulínica em amostras clínicas e de alimentos suspeitos. A cultura de *Clostridium botulinum* pode ser usada como apoio, especialmente em casos de botulismo intestinal ou por ferimentos.

### **Medidas de prevenção e controle**

Nos casos de transmissão alimentar, é fundamental eliminar a fonte de exposição, interrompendo imediatamente o consumo, a produção, a distribuição e a comercialização dos alimentos suspeitos. As toxinas botulínicas podem ser inativadas com aquecimento a 80 °C por, no mínimo, 10 minutos.

Orientar a população a evitar conservas artesanais sem boas práticas de fabricação, especialmente vegetais, produtos e pescados defumados ou fermentados.

#### **Definição de caso suspeito**

Indivíduo com paralisia flácida aguda, simétrica e descendente, com preservação da consciência, apresentando um ou mais dos seguintes sinais ou sintomas: visão turva, diplopia, ptose palpebral, boca seca, disartria, disfagia ou dispneia.

**Notificação:** Todo caso humano suspeito de Botulismo deve ser imediatamente comunicado por telefone ou por e-mail à Gerência de Vigilância Epidemiológica do município, pelo email [notifica.epidemiologia@hotmail.com](mailto:notifica.epidemiologia@hotmail.com) e deve ser registrado por meio do preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de Botulismo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Outros encaminhamentos podem ser feitos pelo telefone: 3372-9471.

Informações detalhadas podem ser encontradas no Guia de Vigilância Epidemiológica e no e no Manual Integrado de Vigilância Epidemiológica do Botulismo nos links abaixo:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-5a-edicao-revisada-e-atualizada-2022/view>

[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_integrado\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_botulismo.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_integrado_vigilancia_epidemiologica_botulismo.pdf)



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ.** Materiais para apoio técnico. Disponível em:  
<https://www.dengue.pr.gov.br/Pagina/Material-de-apoio>

**SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ.** Nota Orientativa 005/2025 de 28/02/2025.

**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](https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/a0e44fa8-253f-4dea-a35b-eb7c6f831a1b/page/p_5ze87gt91c) Acesso em 06/05/2025.

**LONDRINA.** Autarquia Municipal de Saúde. Dashboard de Coqueluche. Disponível em:  
[DASHBOARD COQUELUCHE > 2025](#). Acesso em 08/05/2025.

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Guia de vigilância epidemiológica 5ª ed. Revisada. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-5a-edicao-revisada-e-atualizada-2022/view>

**FIOCRUZ.** Boletim Infogripe. Disponível em  
<https://portal.fiocruz.br/noticia/2025/04/infogripe-alerta-para-aumento-de-hospitalizacoes-e-de-casos-graves-de-srag-em>

**FIOCRUZ.** Boletim Infogripe. Disponível em <https://fiocruz.br/noticia/2025/05/infogripe-cresce-o-numero-de-hospitalizacoes-por-influenza>  
Acesso 12/05/2025.