



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal
de Saúde

Diretoria de
Vigilância em Saúde



INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 6/2026

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 se considera 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 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 6 (Ano 5), referente ao mês de junho do ano de 2026, traz informações sobre o panorama da Dengue, em função da situação de risco epidêmico recorrente.

Sobre a Síndrome gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), destaca-se que o município de Londrina mantém a vigilância em alerta, pois está sob plena influência da sazonalidade no inverno. O CIEVS Municipal mantém contínuo monitoramento dos principais vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas e a taxa de detecção desses vírus, bem como os casos de SRAG 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.

Sob o radar do CIEVS também permanece a coqueluche, em função do cenário atual, com surtos da doença nas Américas.



A situação da Mpox no Brasil e no mundo, também é continuamente observada, uma vez que é uma doença endêmica em alguns países da África, mas tem provocado surtos em vários países, inclusive no Brasil.

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 à 26/2026



Fonte: SINAN ON LINE/DATASUS. Arquivo gerado em 07/07/2026. 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 junho de 2026, foram registradas 10.147 notificações de casos suspeitos de dengue, sendo que dessas, 1.283 foram encerradas como casos confirmados por critério laboratorial ou



clínico-epidemiológico e 7.946 foram descartadas. Houve 01 óbito pela doença, a vítima do sexo feminino, tinha 23 anos e apresentava comorbidades.

O panorama de comportamento da Dengue, no município de Londrina, no mês de junho, manteve estabilidade na incidência da doença. Em 2026 permanece a circulação do DENV2, com transmissão sustentada e número de casos dentro do limite esperado para o período, sendo que o nível de contingência é de mobilização. (SESA, 2026)

PANORAMA DA SÍNDROME GRIPAL E DA SRAG 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. 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, faz-se a coleta também, em todos os pacientes internados e óbitos por SRAG, e também nos 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.



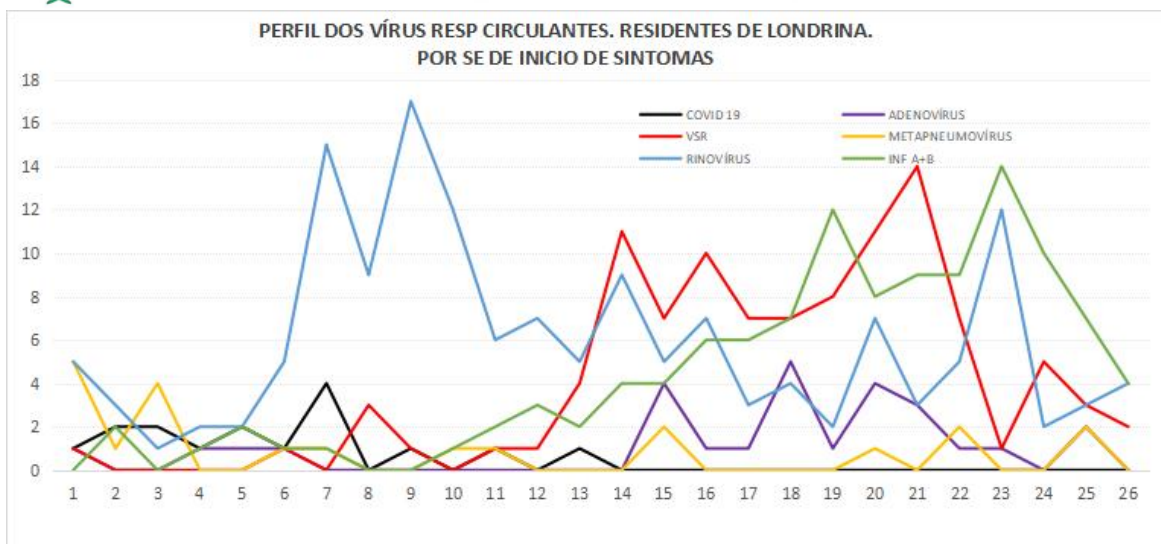
SE_INI_SINT	Nº AMOSTRAS	DETECTÁVEL	%	COVID 19	ADENOVÍRUS	VSR	METAPNEUMOVÍRUS	RINOVÍRUS	INF (A/H3)	INF B	INF A+B
1	15	11	73,3	1	1	1	5	5	0	0	0
2	12	8	66,7	2	0	0	1	3	2	0	2
3	16	7	43,8	2	0	0	4	1	0	0	0
4	11	5	45,5	1	1	0	0	2	1	0	1
5	17	7	41,2	2	1	0	0	2	1	1	2
6	16	8	50,0	1	1	1	1	5	1	0	1
7	27	21	77,8	4	0	0	1	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	26	16	61,5	0	2	3	2	3	2	5	7
26	15	10	66,7	0	0	2	0	4	1	3	4

Fonte: GAL/LACEN. Data dos arquivos: 13/07/26. Dados parciais sujeitos a alterações.

A tabela-1 mostra os principais vírus respiratórios detectados nas SE 01 à 26 de 2026, sendo possível observar a constante alta prevalência do Rinovírus, estando entre os três mais prevalentes em todo o semestre. Destaca-se que por 11 semanas consecutivas, SE 12 à 23, o VSR foi o mais detectado. No mês de junho das SE 22 à 26, em foco nesse Informe epidemiológico, o vírus da Influenza A e B foi o mais detectado, seguido pelo Rinovírus e Vírus Sincicial Respiratório.

Boletins semanais do Infogripe apontam que em todo o território nacional a incidência de complicações das Síndromes gripais é mais elevada nas crianças pequenas e está associada principalmente ao VSR. Por outro lado, a mortalidade é maior entre os idosos e liderada pela influenza A. (FIOCRUZ, 2026).

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



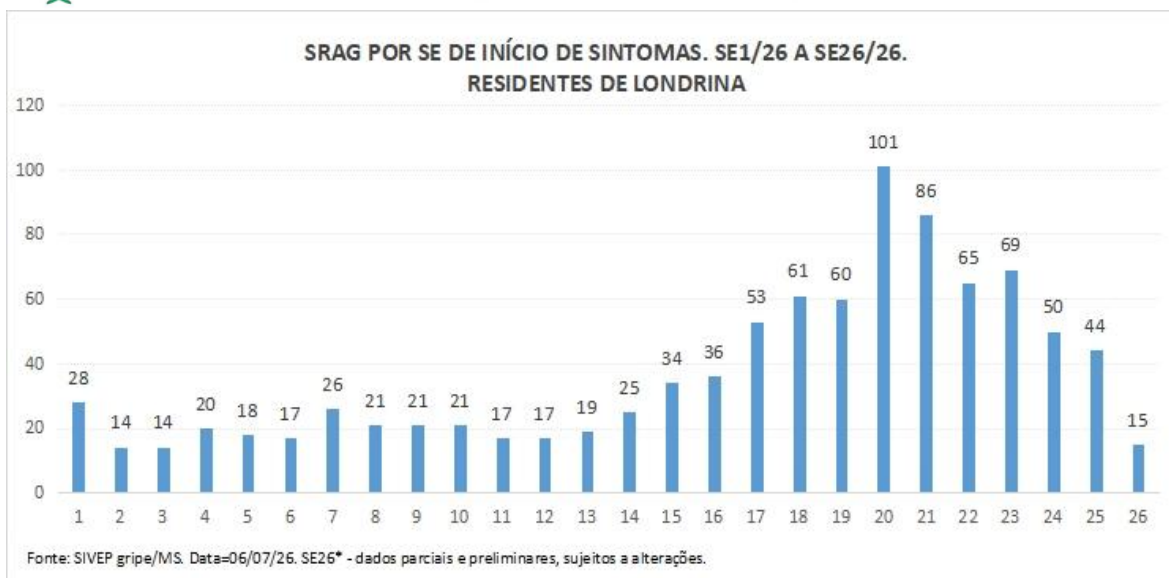
Fonte: GAL/LACEN. Data: 20/07/26, dados preliminares, sujeitos a alterações.

Na figura-2 é possível evidenciar os picos de prevalência dentre os vírus respiratórios pesquisados, observando-se que no mês de junho (SE 22 à 26) houve uma queda abrupta na detecção do VSR e a taxa de detecção passou a ser impulsionada pela influenza seguida pelo Rinovírus.

O Boletim do Infogripe divulgado em 04/07/2026, destaca que nas quatro últimas semanas epidemiológicas, entre os casos com resultado laboratorial positivo, na Unidade federativa 21,1% foram de influenza A e B, 55,9% de Vírus Sincial Respiratório, 23,3% de rinovírus e 2,2% de Sars-CoV-2. (FIOCRUZ, 2026).

O monitoramento contínuo dos principais vírus respiratórios nas unidades sentinelas, permite antever tendências propiciando o desencadeamento de ações oportunas de enfrentamento de potencial emergência em saúde pública. O cenário epidemiológico dos vírus respiratórios circulantes, que se desenhou no mês de junho, com permanência da taxa de detecção elevada, impõe ao município de Londrina 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 06/07/2026, dados preliminares.

A figura-3 apresenta a evolução do número de casos de SRAG por SE, de residentes de Londrina, notificados no Sivep-Gripe nos meses de janeiro a junho de 2026. Pode-se observar que a partir da SE-12, por 14 semanas consecutivas, houve aumento do número de casos, já a partir da SE-24, segunda quinzena de junho, o número de casos apresentou leve e progressiva queda. Ao analisar o Boletim do Infogripe divulgado em 04/07/2026, parece que Londrina tende a acompanhar o cenário nacional, que sinalizava que boa parte das unidades federativas já estão com sinal de estabilização ou queda dos casos de SRAG na tendência de longo prazo. O estudo constatou ainda, que das 27 capitais, 09 ainda apresentam nível de atividade de SRAG em alerta, risco ou alto risco, sendo Curitiba uma delas. (FIOCRUZ, 2026).

Sobre os óbitos por SRAG em Londrina, dados do SIVEP-Gripe e SIM/MS, sistematizados em 13/07/26, mostravam 28 óbitos até a primeira semana de julho, sendo 08 por Influenza, 05 por VSR e 15 não especificados. Por óbitos não especificados compreende-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



O sarampo permanece com ampla distribuição em todos os continentes. Em 2026 houve aumento expressivo na incidência da doença no Canadá, Estados Unidos da América e México. Esses três países permanecem com surtos ativos, com transmissão contínua do vírus na população local. (OPAS, 2026).

No Brasil até final de junho de 2026, foram confirmados um total de 04 casos de sarampo. O Município de São Paulo confirmou três casos por critério laboratorial, com exantema nas (SE) 22 e 23 de 2026. Esses casos ocorreram em crianças, duas na faixa etária de um ano de idade e uma menor de um ano; duas não eram vacinadas. Os casos residem em regiões geográficas próximas, não possuem histórico de viagens, todos sem fonte identificada, até o momento. No Rio de Janeiro houve a confirmação de 01 caso, com fonte de infecção desconhecida e ausência de registro de vacinação. (BRASIL, 2026)

O Brasil mantém o status de país livre da circulação endêmica do vírus. Entretanto, 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.

PANORAMA DA COQUELUCHE

No Brasil a última atualização do Painel da Coqueluche, em 15/07/2026, foram confirmados um total de 323 casos da doença, incluindo o surto de coqueluche entre a população indígena Yanomami no estado de Roraima, ocorrido de janeiro a março, em que 32 casos foram confirmados, com 03 óbitos. (BRASIL, 2026b).

No Paraná, os últimos dados atualizados até a (SE 23) desse ano, mostram 13 casos confirmados. No município de Londrina, de acordo com dados preliminares do SINAN-NET, até final de mês de junho (SE 26), foram notificados 28 casos suspeitos de coqueluche, de residentes de Londrina, nenhum foi confirmado.



PANORAMA DA MPOX

O Painel da Mpox do Ministério da Saúde, atualizado em 17/06/2026, mostra que no Brasil foram confirmados um total de 330 casos somente esse ano. No Estado do Paraná foram 07 casos. Dentre os estados mais acometidos estão São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. No município de Londrina desde o início de 2026, até o fechamento desse Informe, foram notificados 07 casos, sendo 02 confirmados e 05 descartados.

A OMS mantém a avaliação de risco de saúde pública para Mpox inalterada. O risco é classificado como moderado para homens que fazem sexo com homens com parceiros novos ou múltiplos e para profissionais do sexo ou outros com múltiplos parceiros sexuais casuais. Para a população geral sem fatores de risco específicos, o risco permanece baixo.

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

O surto da doença pelo vírus Bundibugyo (BVD) na República Democrática do Congo e em Uganda continua a evoluir rapidamente, com aumento do número de casos, disseminação geográfica e transmissão transfronteiriça em curso. (OMS, 2026)

A avaliação de risco à saúde pública relacionado à doença de Ebola causada pelo vírus Bundibugyo e as implicações para a região das Américas, baseada em dados até 07 de junho, nos dois países, aponta que o risco geral representado por este evento para a Região das 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. Painel Mpox. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-mpox>

Acesso em 20/07/2026.

BRASIL(b). Ministério da Saúde. Painel Coqueluche. Disponível em: Acesso em: 22/07/2026. Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiYTU3MmI5ZjltYmMyNC00ZTVjLTk2ZTltNWZlMjUxNDQwZmVliiwidCI6IjltNTU0YWQzLWI1MmItNDg2Mi1hMzZmLTg0ZDg5MWU1YzZwNSJ9>

FIOCRUZ. Boletim Infogripe. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/infogripe-maioria-dos-estados-ainda-apresenta-incidencia-de-srag-em-nivel-de-alerta-risco-ou-alto> Acesso em 09/07/2026.

OPAS. Alerta Epidemiológico Sarampo na Região das Américas-29 de maio de 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/05/2026-maio-29-phe-alerta-epi-sarampo-pt-final2.pdf> Acesso em: 19/06/2026.

OMS. Doença de Ebola causada pelo vírus Bundibugyo, República Democrática do Congo e Uganda. Disponível em:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON605>

Acesso em 22/07/2026.