



PREFEITURA DE  
**LONDRINA**

Secretaria Municipal de  
Saúde

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 08/2024**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS**



**Informe Epidemiológico nº 08 - Referente ao mês de novembro, 2024**

Felippe Machado

**Secretário Municipal de Saúde**

Rosilene Aparecida Machado

**Diretora Geral**

Fernanda Fabrin

**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.

Esse instrumento tem periodicidade mensal e destina-se à 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 08, 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.

Também será abordado sobre o panorama da coqueluche no município, que mesmo sendo uma doença endêmica, esporadicamente pode apresentar-se como emergência em saúde pública, surgindo ciclicamente como surtos a intervalos de três a cinco anos.

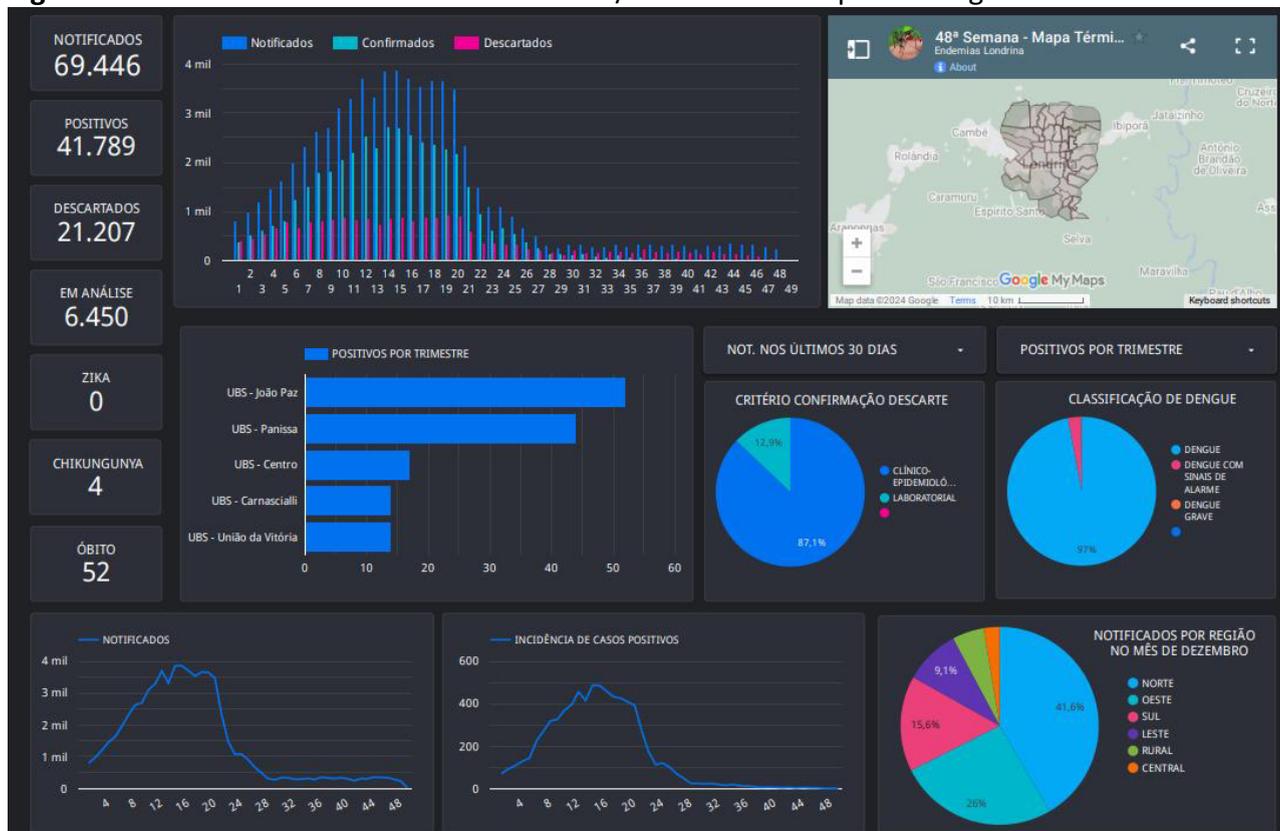
Ao final do Informe Epidemiológico, será priorizada a apresentação de informações a respeito de doença, evento ou agravo em evidência no cenário local, nacional e internacional que tenha possibilidade de se tornar uma emergência em saúde pública. Conceitua-se emergência em saúde pública, como: Situação 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.

Nesse informe nº 08, considera-se relevante abordar sobre a Chikungunya pois nesse momento, o cenário epidemiológico estadual e nacional dessa doença, impõe alerta para diagnóstico oportuno, prevenção e rápido controle.



## PANORAMA DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

**Figura 1:** Notificados e residentes em Londrina/2024- Semana epidemiológica 01 a 48



Fonte: SINANET/DATASUS. Dados da SE 01 a 48. Dados preliminares e sujeito a alterações. População IBGE (CENSO 2022 = 555.965 - dado preliminar)

No município de Londrina, até o mês de novembro, foram registradas 69.446 notificações de casos suspeitos de dengue e dessas, 41.789 foram encerradas como confirmadas por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 21.207 foram descartados e 6.450 encontram-se em análise. Nesse período houve 52 óbitos.

A Dengue mantém-se endêmica no município e todas as ações têm sido intensificadas no sentido de monitorar as Unidades de Saúde e bairros 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. Atualmente, estão em circulação no município os três sorotipos do vírus da Dengue, sendo eles o DEN1, DEN2 e DEN3.

Na presença de altas temperaturas, impõe-se especial atenção à intensificação das medidas de controle, incluindo mobilização social para combater a proliferação do vetor e realização de palestras e orientações nas escolas e serviços.

Em relação à vacinação contra a Dengue no Município de Londrina, esta 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 e institucionalizados.

**Tabela 1:** Comportamento dos vírus respiratórios circulantes em Londrina, nos meses de janeiro a novembro de 2024.

MÊS DA COLETA	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov
Numero de coletas	66	61	71	74	96	132	101	96	102	59	54
Detectáveis	32	34	44	45	63	62	43	44	52	37	36
Porcentagem de detecção	48,50%	55,70%	61,90%	61%	66%	47%	42,50%	45,80%	50,90%	62,70%	66%
Sars- Cov	19	24	23	4	0	1	0	9	19	8	4
Adenovírus	4	0	1	2	1	1	1	4	2	1	0
Vírus Sincicial Respiratorio	3	3	11	25	17	9	6	1	2	1	1
Metapneumovirus	1	1	1	0	3	2	0	0	4	11	7
Rinovirus	8	6	9	11	14	18	11	11	13	8	10
Influenza	2	3	3	5	28	31	25	21	12	8	13

Tabela-1: Vírus Respiratórios circulantes janeiro-novembro de 2024- até semana epidemiológica 48.

Fonte: GAL/LACEN/PR. - informações sistematizadas/CIEVS/DVS/SMS Londrina, em 11/12/2024.

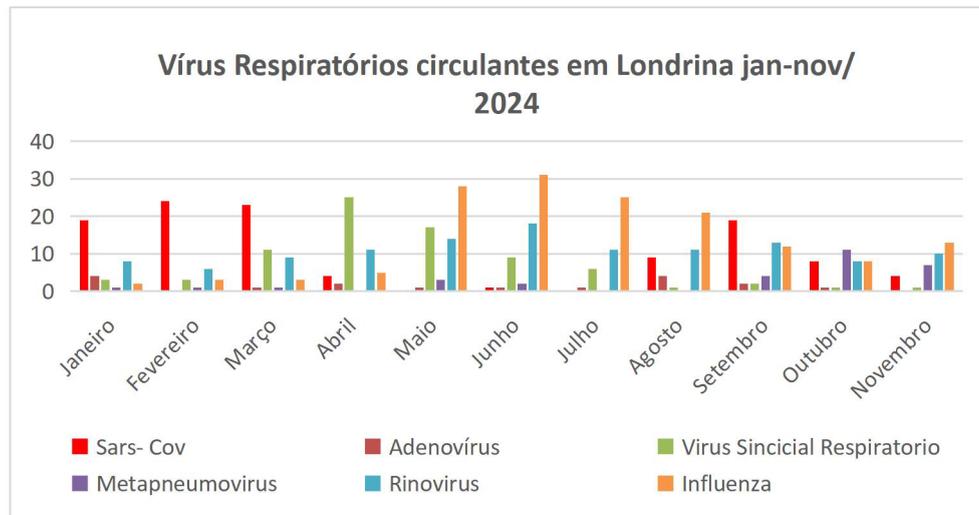
A tabela-1 mostra que somente no mês de novembro a taxa de detecção para os vírus respiratórios foi de 66%. Ao longo do ano, do total de 912 amostras coletadas até novembro de 2024, foram detectáveis 492, obtendo uma taxa de detecção de 53,9%.

Quanto à circulação do Sars-Cov é possível perceber que, no decorrer do ano,



manteve-se de forma endêmica e após aumento ocorrido no mês de setembro, nos meses de outubro e novembro houve um decréscimo significativo. Dentre os vírus respiratórios monitorados nas unidades sentinelas no mês de novembro, a Influenza e o Rinovírus foram os mais detectados, seguidos igualmente, pelo Metapneumovírus. Os vírus respiratórios menos detectados foram o Adenovírus e o Vírus Sincicial Respiratório, mantendo o decréscimo observado nos quatro últimos meses.

**Figura 2:** Vírus Respiratórios circulantes em Londrina Jan-Nov/2024



Fonte: GAL/LACEN/PR. - Informações sistematizadas/CIEVS/DVS/SMS Londrina, em 11/12/2024.

A figura-2 evidencia que no segundo semestre de 2024, houve queda na taxa de detecção do Sars-Cov e da Influenza, comparando com o primeiro semestre. Entretanto, mesmo em decréscimo, a partir de julho a Influenza foi um dos vírus respiratórios mais prevalentes.

Destaca-se que, ao pesquisar no GAL os 13 casos positivos para Influenza, no mês de novembro, 12 deles foram do tipo B e somente 1 do tipo A.

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

A tabela-2 a seguir apresenta o número de casos confirmados de Covid-19 ao longo do ano. Até o mês de novembro um total de 37.751 casos foram notificados e 8.591 foram confirmados por Teste rápido ou RT-PCR.

Referente aos óbitos por Covid-19 ocorridos no ano corrente, foram registrados 34 óbitos, sendo 01 deles nesse último mês.



**Tabela 2:** Casos notificados e confirmados de Covid-19 - residentes de Londrina/PR Janeiro à Novembro/2024.

SE DE NOTIFICAÇÃO		NOTIFICADOS	CONFIRMADOS*	% CONFIRMADOS
jan/24	01	714	146	20,4
	02	882	257	29,1
	03	720	220	30,6
	04	882	332	37,6
	<b>Total</b>	<b>3.198</b>	<b>955</b>	<b>29,9</b>
fev/24	05	1.063	397	37,3
	06	973	349	35,9
	07	920	375	40,8
	08	1.474	579	39,3
	09	1.831	677	37,0
	<b>Total</b>	<b>6.261</b>	<b>2.377</b>	<b>38,0</b>
mar/24	10	1.991	680	34,2
	11	1.582	384	24,3
	12	1.635	330	20,2
	13	1.378	234	17,0
	<b>Total</b>	<b>6.586</b>	<b>1.628</b>	<b>24,7</b>
Abr/24	14	1.489	263	17,7
	15	1.307	110	8,4
	16	1.114	92	8,3
	17	1.225	68	5,6
	<b>Total</b>	<b>5.135</b>	<b>533</b>	<b>10,4</b>
Mai/24	18	468	51	10,9
	19	817	32	3,9
	20	884	14	1,6
	21	636	7	1,1
	22	674	13	1,9
	<b>Total</b>	<b>2.805</b>	<b>104</b>	<b>3,7</b>
jun/24	23	725	13	1,8
	24	699	12	1,7
	25	816	6	0,7
	26	567	5	0,9
	<b>Total</b>	<b>2.807</b>	<b>36</b>	<b>1,3</b>
jul/24	27	342	11	3,2
	28	303	12	4,0
	29	311	20	6,4
	30	295	43	14,6
	<b>Total</b>	<b>1.251</b>	<b>86</b>	<b>6,9</b>
Ago/24	31	232	39	16,8
	32	279	66	23,7
	33	334	68	20,4
	34	604	148	24,5
	35	776	254	32,7
	<b>Total</b>	<b>1.449</b>	<b>321</b>	<b>22,2</b>
Set/24	36	575	157	27,3
	37	341	67	19,6
	38	448	105	23,4



	39	641	135	21,1
	<b>Total</b>	<b>2.005</b>	<b>464</b>	<b>23,1</b>
Out/24	40	622	196	31,5
	41	947	423	44,7
	42	849	244	28,7
	43	948	275	29,0
	<b>Total</b>	<b>3.366</b>	<b>1.138</b>	<b>33,8</b>
Nov/24	44	658	184	28,0
	45	551	163	29,6
	46	585	171	29,2
	47	640	270	42,2
	48	454	161	35,5
	<b>Total</b>	<b>2.888</b>	<b>949</b>	<b>32,9</b>

Fonte: Notifica covid/Sesa-PR. \*Casos confirmados por Teste Rápido ou RT-PCR. Arquivo 29/11/2024, dados preliminares.

Quanto aos casos de Covid-19, a tabela-2 mostra que no mês de novembro, do total de 2.888 casos notificados, 949 deles foram confirmados por Teste rápido ou RT-PCR, seguindo a tendência de manutenção da circulação do vírus, identificada nas Unidades Sentinelas.

O gráfico-1 a seguir, permite a identificação por período prolongado, de padrões de comportamento do vírus que pode sofrer influências pela sazonalidade, as tendências de aumento, quedas ou ciclos nos casos confirmados de Covid-19. É perceptível a tendência de manutenção da circulação do vírus durante todo o ano, com aumento expressivo no número de casos no segundo semestre, especialmente nos meses de agosto, setembro e outubro. As mudanças climáticas e as queimadas, a baixa qualidade do ar, o verão com temperaturas extremas e o tardio inverno, podem ter influenciado.

**Gráfico-1:**



Fonte: DVS/GEV/Planilha Gmail. em 29/11/24. SE = Semana Epidemiológica. DIS = Data de Início dos Sintomas



## PANORAMA DA COQUELUCHE NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

No ano de 2024 os órgãos e instituições internacionais, nacional, estaduais e municipais que fazem vigilância de doenças e agravos transmissíveis, com potencial de se tornarem emergências em saúde pública, vêm alertando para o aumento global de casos de coqueluche.

Por configurar-se como doença muito grave entre crianças menores de 1 ano, podendo ser importante causa de mortalidade infantil, para vigilância e monitoramento constante desse agravo o município de Londrina conta com 2 Unidades Sentinela cadastradas no LACEN, as quais o Hospital Universitário e o Pronto Atendimento Infantil. A partir de julho de 2024 intensificaram-se as ações de vigilância nas Unidades Sentinelas, dado o cenário epidemiológico desse agravo no município.

Nesse ano até o mês de novembro, conforme os dados sistematizados do Sinan-net em 03/12/2024, o município notificou 1171 casos de coqueluche, sendo 249 confirmados e um deles foi a óbito.

A faixa etária com mais casos confirmados ficou entre os 11 e 20 anos. Vários estudos no mundo, mostram que a imunidade conferida pela vacina para o componente pertussis decresce com o tempo, tendo revelado que a proteção da vacina contra a coqueluche diminui de seis a 12 anos após o esquema de vacinação, podendo ser muita baixa ou nula. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Em julho de 2024, o Programa Nacional de Imunização (PNI) ampliou a indicação de uso da vacina dTpa (vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular tipo adulto, em caráter excepcional, para:

- Trabalhadores da Saúde que atuam nos serviços de saúde públicos e privados, ambulatorial e hospitalar, com atendimento em: ginecologia e Obstetrícia; parto e pós-parto imediato, incluindo as casas de parto; unidade de terapia intensiva (UTI) e unidades de cuidados intensivos (UCI) neonatal convencional, UCI canguru; berçários (baixo, médio e alto risco); e pediatria.
- Profissionais que atuam como doula, acompanhando a gestante durante o período de gravidez, parto e período pós-parto;
- Trabalhadores que atuam em berçários e creches, com atendimento de crianças até 4 anos de idade.



## CHIKUNGUNYA

É uma Arbovirose transmitida pela picada de fêmeas infectadas do gênero Aedes. A infecção por Chikungunya pode provocar dor articular incapacitante e manifestações extra articulares. Os casos graves podem demandar internação hospitalar e evoluir para óbito.

No Brasil, até o momento, o vetor envolvido na transmissão do vírus Chikungunya (CHIKV) é o Aedes aegypti. O vírus Chikungunya (CHIKV) foi introduzido no continente americano em 2013 e ocasionou uma importante epidemia em diversos países da América Central e ilhas do Caribe. No segundo semestre de 2014, o Brasil confirmou, por métodos laboratoriais, a presença da doença nos estados do Amapá e Bahia. Atualmente, todas os Estados registram transmissão desse Arbovírus.

No ano de 2023 ocorreu importante dispersão territorial do vírus no Brasil, principalmente para estados da Região Sudeste. Anteriormente, as maiores incidências de Chikungunya observadas no Brasil, concentravam-se na região Nordeste.

No Paraná, a Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel confirmou por critério laboratorial, entre as semanas epidemiológicas 39 e 49, oito casos autóctones de Chikungunya concentrados na região Norte do município.

Em Londrina até a Semana Epidemiológica (S.E) 48, foram notificados 38 casos. Desse total, 04 foram confirmados por critério laboratorial, sendo 02 deles importados.

**Manifestação clínica:** Os principais sintomas da doença são febre alta, cefaleia, dores intensas nas articulações, acometendo com maior frequência pequenas e médias articulações dos membros com edema articular, dor nas costas, dores musculares, exantema generalizado ou localizado que pode ser pruriginoso e hiperemia conjuntival. Possui sintomatologia muito semelhante à dengue, porém na maioria dos casos, o acometimento articular é preponderante.

A doença pode evoluir em três fases: A **fase inicial** denominada febril ou aguda tem duração de 5 a 14 dias. A **fase Pós aguda** caracteriza-se por persistência da sintomatologia, principalmente com dores articulares, podendo a febre estar presente com um curso de 15 a 90 dias. A **fase crônica** se dá quando ultrapassa a fase Aguda, mantendo-se as dores articulares. Os sintomas articulares, em mais de 50% dos casos, podem persistir por 1 a 5 anos. A doença pode tornar-se incapacitante por comprometer principalmente as articulações das mãos e punhos,



com cronificação.

**Transmissão:** Essa Arbovirose é causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), cuja transmissão é pela picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* infectadas pelo vírus. Casos de transmissão vertical do CHIKV podem ocorrer quase que exclusivamente no intraparto de gestantes virêmicas e quando ocorrem, provocam infecção neonatal grave.

**Definição de Caso Suspeito:** Indivíduo que apresentar febre de início súbito, acompanhada de artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, residente em (ou que tenha visitado) áreas com transmissão até duas semanas antes de começar os sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.

**Tratamento:** O tratamento para caso suspeito, durante a fase aguda ou febril, segue o mesmo padronizado para dengue, visto não ser possível distinguir clinicamente as duas doenças. Recomenda-se a hidratação correta e uso de analgésicos/antitérmicos. Não deve ser usado anti-inflamatórios nesta fase.

Nas fases pós-aguda e crônica, já descartada a dengue por critério laboratorial ou pela evolução clínica, outros medicamentos como anti-inflamatórios, moduladores da resposta inflamatória e outras drogas preconizadas pelo Ministério da Saúde passam a ser usados, conforme orientações do Manual de Manejo Clínico da Chikungunya.

**Diagnóstico laboratorial:** O diagnóstico específico, é feito pela Pesquisa de Arbovírus por Biologia Molecular até o 5º dia do início dos sintomas, ou pesquisa das Imunoglobulinas IgM e IgG a partir do 6º dia de sintomas, com maior positividade após o 10º dia. Após confirmação laboratorial dos primeiros casos na localidade, casos semelhantes, podem ser confirmados por critério clínico/epidemiológico.

**Medidas de prevenção:** Informar toda a população sobre a doença, sintomas, formas de transmissão e prevenção, as mesmas divulgadas para dengue. Procurar orientações nas Unidades Básicas de Saúde do município se apresentar febre aguda acompanhada de sintomas como cefaleia, dor no corpo, manchas avermelhadas na pele. Usar roupas claras, compridas, e repelentes nas áreas expostas, são medidas adicionais de prevenção. Eliminar os criadouros peri e intradomiciliares para o mosquito *Aedes* é a principal medida de prevenção.

**Condutas de alerta:** Atenção à possibilidade de casos de Chikungunya em indivíduos que apresentem os sintomas da doença, em função do cenário de surto e a circulação do vírus Chikungunya na região.

**Notificação IMEDIATA** em até 24 horas, por e-mail, dos casos suspeitos ou



confirmados da doença ao Serviço de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ.** ALERTA - CIEVS PR Nº 06 Circulação de Chikungunya na região oeste do Paraná Nº 06/2024 (Atualizado em 06/12/2024)

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

**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: 11/12/2024

**SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ.** GAL/LACEN/PR. Relatório exames vírus respiratórios. Data do arquivo: 11/12/2024