



**PREFEITURA DE  
LONDRINA**

Secretaria Municipal de  
Saúde

# **INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 05/2025**

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

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



**Informe Epidemiológico nº 05 - Referente ao mês de maio, 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 05, 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 05/2025, traz informações acerca da febre do Oropouche, em função de alertas emitidos pelos órgãos oficiais de vigilância em saúde, sobre casos dessa doença no Paraná. Na perspectiva da vigilância baseada em eventos, esse cenário impõe ao CIEVS, maior atenção, 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 22



Fonte: SINANNET/DATASUS. Dados preliminares sistematizados no dia 03/06/2025.

A figura-1 demonstra que no município de Londrina, da semana epidemiológica 01 à 22, no período de janeiro à maio, foram registradas 17.084 notificações de casos suspeitos de dengue, dessas 2.977 foram encerradas como casos confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 9.618 foram descartadas e 4.489 encontram-se em análise. Ocorreram 5 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, já que a Dengue deixou de ser uma doença sazonal. 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 maio os bairros Tóquio, Parque das Indústrias, Campos Verdes, Itapoã e Novo Amparo, 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.

### **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 por Semana Epidemiológica nos meses de março, abril e maio de 2025. Residentes de Londrina.



SE DA COLETA	SE10/25	SE11/25	SE12/25	SE13/25	SE14/25	SE15/25	SE16/25	SE17/25	SE18/25	SE19/25	SE20/25	SE21/25	SE22/15
TOTAL DE AMOSTRAS COLETADAS	17	16	20	27	16	18	23	27	23	24	46	40	11
TOTAL DE AMOSTRAS COM DETECÇÃO(+)	7	2	7	14	8	14	18	18	20	24	31	30	8
TX DE DETECÇÃO	41,2	12,5	35,0	51,9	50,0	77,8	78,3	66,7	87,0	100,0	67,4	75,0	72,7
SARS-COV2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADENOVÍRUS	1	0	2	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
VSR	2	1	2	8	7	9	9	7	11	11	7	8	3
METAPNEUMOVÍRUS	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RINOVÍRUS	3	1	5	4	1	3	6	7	3	3	5	1	2
INFLUENZA A						1	3	6	6	10	20	19	2
A/H1N1	0	0	0	1	0	1	3	6	6	10	20	19	2
A/H3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFLUENZA B	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	1

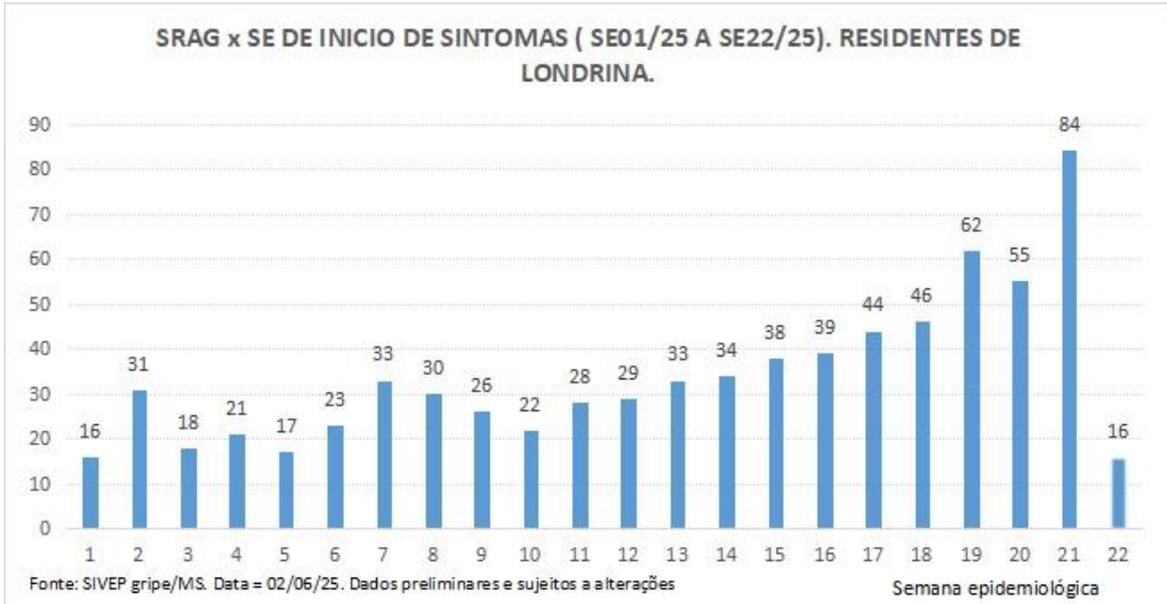
Fonte: GAL/LACEN/PR. Informações sistematizadas pela Gerência de Vigilância Epidemiológica/Londrina, dados preliminares gerados em 02/06/2025.

A tabela-1 mostra que em Londrina, a partir do mês de março (SE 10, 11,12 e 13) de 2025, a taxa de detecção para os vírus respiratórios apresentou significativa alteração sugerindo uma tendência de aumento. No mês seguinte essa tendência se confirmou, sendo que na SE 18 a taxa de detecção atingiu 87%. No mês de maio a alta incidência de síndromes gripais se manteve, sendo que na SE 19 a detecção de vírus respiratórios foi de 100% das amostras coletadas nas unidades sentinelas.

Ainda na tabela-1, é possível perceber que dentre os vírus respiratórios monitorados nas unidades sentinelas no mês de maio (SE 18 à 22), o Vírus da Influenza foi o mais detectado prevalecendo o subtipo A, seguido pelo Vírus Sincicial Respiratório e pelo Rinovírus.

Em relação ao Sars-Cov a tabela-1 mostra importante queda na taxa detecção, inclusive não tendo sido detectado na vigilância sentinela dos vírus respiratórios há 12 semanas. Entretanto destaca-se que a infecção pelo vírus do Sars-Cov permanece endêmica e apesar da queda significativa na taxa de detecção, continua provocando óbitos. 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.

**Figura-1:** Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) de residentes de Londrina, por semana epidemiológica.



A Figura-1 evidencia o panorama de casos de SRAG, por semana epidemiológica em residentes de Londrina, com aumento na incidência a partir da SE 11 e que vem se mantendo por 10 semanas consecutivas. Em relação aos óbitos de residentes de Londrina por SRAG, dados do Sivep-Gripe mostram que foram notificados 64 óbitos em 2025, 14 deles foram causados por vírus respiratórios, sendo que a Influenza significou 71,4% desses vírus (57,3% Influenza-A e 14,2% Influenza-B).

No cenário nacional, o último boletim do InfoGripe da Fiocruz, de 29/05/2025 apresenta que 72,5% dos óbitos por SRAG estão relacionados à influenza A. O Boletim ainda aponta que os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza-A têm atingido níveis de incidência de moderada a muito alta em jovens, adultos e idosos. Destaca também a alta mortalidade de idosos e crianças de até dois anos de idade, respectivamente, devido à doença. Os dados laboratoriais por faixa etária indicam que o aumento das ocorrências de SRAG nas crianças de até quatro anos tem sido impulsionado principalmente pelo VSR. No entanto, também o rinovírus e a Influenza-A têm contribuído para o aumento dos casos (FIOCRUZ,2025).

Quanto a alta prevalência da Influenza dentre os vírus respiratórios, 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.

A respeito do VSR, destaca-se que a vacina contra a infecção pelo vírus, 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.

### **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 maio (SE 01 a 22) foram notificados 05 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 0/06/2025).

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.

### **PANORAMA DA FEBRE DO OROPOUCHE**

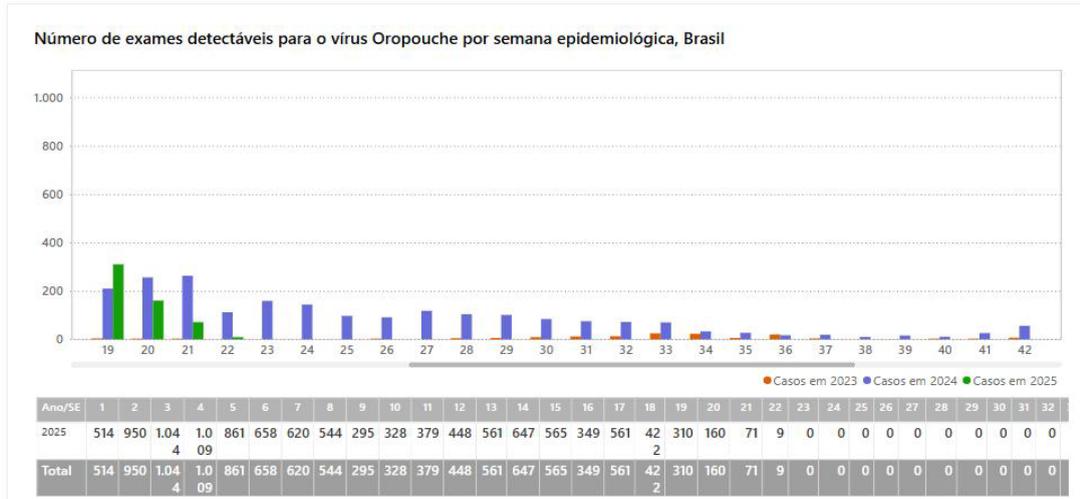
#### **Contextualização**

A Febre do Oropouche é uma doença causada por um arbovírus que é transmitido por vetores e se propaga entre as pessoas principalmente por meio da picada de um inseto conhecido como maruim ou mosquito-pólvora (*Culicoides paraensis*). O Vírus do Oropouche (OROV) foi identificado em 1955, perto do Rio Oropouche em Trinidad e Tobago. No Brasil, foi isolado em 1960, desde então, casos isolados e surtos foram relatados no país, principalmente nos estados da região Amazônica.

**Figura-1:** Painel Epidemiológico da febre Oropouche-Ministério da Saúde.



Casos confirmados em 2023 <b>834</b>	Casos confirmados em 2024 <b>13.801</b>	Casos confirmados em 2025 <b>11.305</b>	Óbitos em investigação <b>3</b>	Óbitos confirmados <b>4</b>
---	--	--	------------------------------------	--------------------------------



Fonte: Ministério da Saúde em 09/06/2025

A figura-1 mostra o Painel Epidemiológico do Ministério da Saúde, que é atualizado diariamente mostra que no Brasil, em 2025, até a semana epidemiológica 22, foram confirmados 11.305 casos de Oropouche, sendo que desses ocorreram 04 óbitos. (BRASIL, 2025).

A Secretaria Estadual da Saúde do Paraná emitiu Alerta CIEVS PR nº 02, atualizado em 09/05/2025, com a finalidade de chamar a atenção dos serviços e profissionais de saúde quanto a circulação do vírus da Oropouche (OROV) na região. Esse documento é uma resposta à ocorrência de 8 (oito) casos confirmados de Oropouche por meio de biologia molecular (RT-qPCR) no município de Adrianópolis.

Embora a febre de Oropouche tenha sido historicamente descrita como leve, tem elevado potencial de transmissão e disseminação, com capacidade de causar surtos e epidemias em áreas urbanas e possíveis manifestações mais graves.

**Transmissão**

A transmissão é feita principalmente pelo inseto conhecido como Culicoides paraensis (maruim). Depois de picar uma pessoa ou animal infectado, o vírus permanece no inseto por alguns dias. Quando o inseto pica uma pessoa saudável, pode transmitir o vírus. Até o momento não há evidência de transmissão direta de pessoa a pessoa.

Existem dois tipos de ciclos de transmissão da doença: No ciclo Silvestre os Bichos-preguiça e primatas não-humanos (e possivelmente aves silvestres e roedores) atuam como hospedeiros. No ciclo Urbano os humanos são os principais hospedeiros do



vírus. Em 2024, o Brasil informou que a transmissão vertical também pode ocorrer.

### **Período de incubação**

De 4 a 8 dias, quando então surgem os primeiros sintomas. A susceptibilidade é geral, com atenção para a vigilância das pessoas com condições preexistentes, idosos, crianças pequenas e mulheres grávidas.

### **Manifestações clínicas**

O quadro clínico é agudo e evolui com febre de início súbito, acompanhada de cefaleia intensa e prolongada, mialgia e artralgia. Também são frequentes sintomas como tontura, dor retro-ocular, calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos, em alguns casos surgem manifestações hemorrágicas, como petéquias, epistaxe e gengivorragia. A doença também pode comprometer o sistema nervoso central causando meningite asséptica, meningoencefalite e disautonomia.

O período de viremia dura em média de 3 a 4 dias, enquanto os sintomas geralmente persistem por 2 a 7 dias, sendo em geral autolimitados. Em torno de 60% dos paciente podem apresentar recorrência do quadro sintomático como febre, cefaleia e mialgia, geralmente surgindo entre 1 a 2 semanas após o início dos sintomas e alguns casos podem evoluir para formas mais graves. Há também registros de anomalia congênita e óbitos fetais relacionados ao OROV.

### **Tratamento**

Não existe tratamento específico, só sintomático. Embora as manifestações hemorrágicas possam se assemelhar a quadros de dengue grave, o manejo clínico deve ser analisado individualmente com acompanhamento médico.

### **Diagnóstico**

Período de coleta: Fase aguda: do 1º ao 5º dia após o início dos sintomas - amostra para diagnóstico por Reação de Transcrição Reversa (RT) seguida da Reação em Cadeia de Polimerase (PCR) em Tempo Real. As detecções por meio de sorologia (ELISA IgM) devem ser avaliadas cuidadosamente, sobretudo em áreas com detecções isoladas e com alta incidência e prevalência de outras arboviroses. (SESA,2025)

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

Em caso de deslocamento para áreas de risco de transmissão, evitar locais de mata e beira rios, nos horários de maior atividade do vetor entre 9 e 16 horas. É indicado usar roupas compridas que minimizem a exposição a vetores silvestres, acompanhado do uso de repelente.



Para as gestantes recomenda-se, quando possível, evitar áreas onde há muitos insetos (maruins e mosquitos) e usar telas de malha fina em portas e janelas, além das outras medidas já citadas.

Há demonstração da presença do OROV em urina e sêmen, mas ainda não está esclarecido o potencial de transmissão do vírus por esses meios. Assim, recomenda-se o uso de preservativos.

### **Notificação**

Diante da suspeita de um caso de Oropouche é crucial realizar a coleta oportuna de amostras biológicas para envio ao Laboratório Central do Paraná (Lacen-PR) e notificar o caso em até 24 horas a partir da suspeição clínica da doença no sistema e-SUS Sinan conforme orienta a Nota Técnica 02/2025. (SESA, 2025)

**Notificação:** Todo caso humano suspeito de Oropouche 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 Oropouche no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (eSUS-Sinan).

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

**Definição de caso suspeito:** Indivíduo que apresente febre de início agudo (ou histórico de febre) de até 5 dias de duração, associada a cefaleia intensa e duas ou mais das seguintes manifestações: mialgia ou artralgia, calafrios, tontura, fotofobias, dor retro-ocular, náuseas, vômitos ou diarreia, qualquer manifestação do sistema nervoso (diplopia, parestesia, meningite, encefalite, meningoencefalite) e que tenha histórico de exposição em áreas endêmicas ou com registro de surto/epidemia ou exposição à situação de risco como áreas infestadas pelo vetor.

**Definição de caso confirmado:** Caso com diagnóstico laboratorial de infecção pelo OROV, preferencialmente por provas diretas (biologia molecular) e condizentes com os aspectos clínicos e epidemiológicos (vínculo epidemiológico com região endêmica ou com registro de surto/epidemia ou exposição a situação de risco em áreas periurbanas, de mata, rurais ou silvestres).



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

**LONDRINA.** Autarquia Municipal de Saúde. Dashboard de Coqueluche. Disponível em: [DASHBOARD COQUELUCHE > 2025](#). Acesso em 04/06/2025.

**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://agencia.fiocruz.br/infogripe-725-dos-obitos-por-srag-estao-relacionados-influenza>  
Acesso 04/06/2025.

**SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ.** Alerta-CIEVS PR Nº 02. Casos confirmados de Oropouche no município de Adrianópolis/Paraná - atualizado em 09/05/2025 .

**MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Painel epidemiológico Oropouche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/o/oropouche/painel-epidemiologico> Acesso em 09/06/2025.

**SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ.** Nota técnica 02/2025 DAV/SESA-PR. Atualização das orientações para a vigilância do Oropouche. Disponível em: <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriba-sesa@aa29f50f-d0b8-4e1b-b8ba-378cd1fc4b7d&emPg=true>  
Acesso em 09/06/2025