



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Saúde

INFORME EPIDEMIOLÓGICO Nº 05/2023
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CIEVS



PREFEITURA DE
LONDRINA

Secretaria Municipal de
Saúde

Informe Epidemiológico nº 5 - Maio, 2023

Felippe Machado
Secretário Municipal de Saúde

Fernanda Fabrin da Silva
Coordenadora Municipal do CIEVS

Elaboração
Sandra Regina Caldeira Melo
Bolsista CIEVS



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.

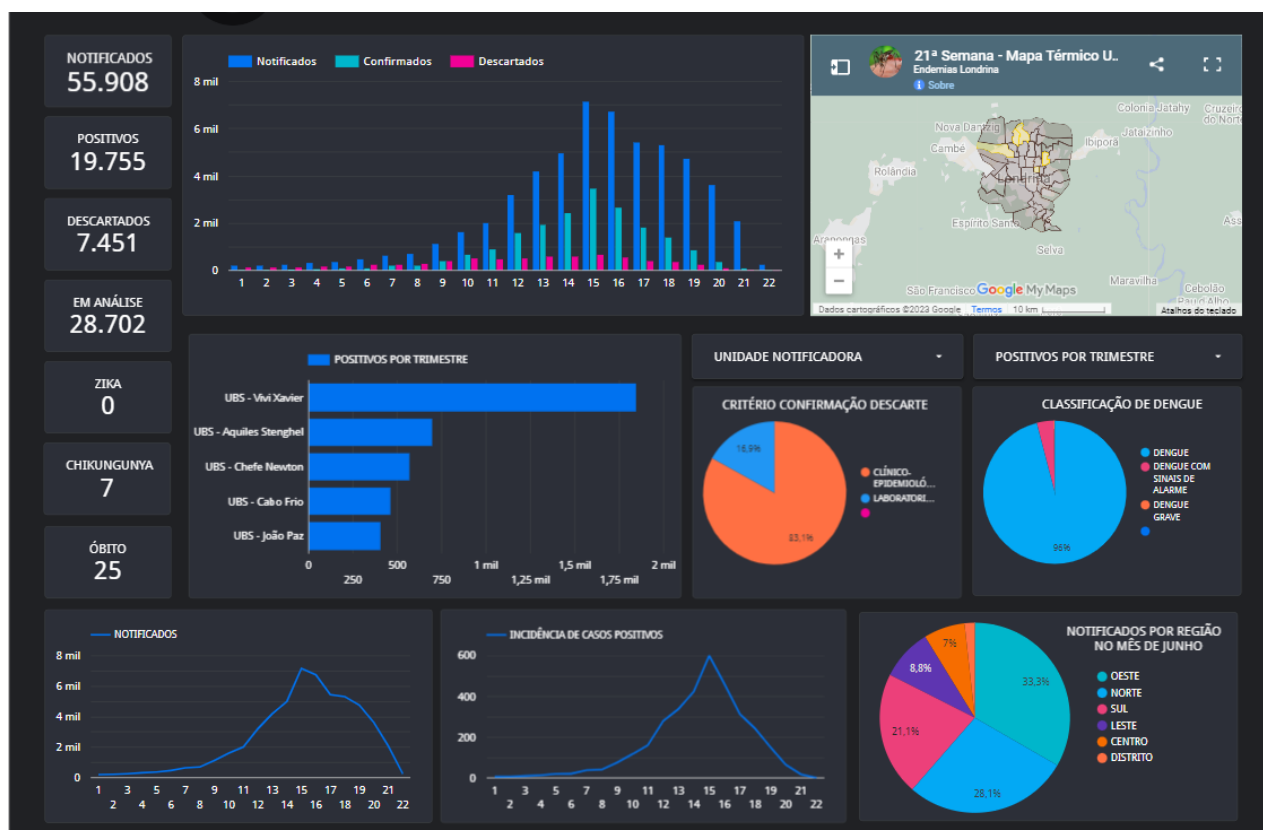
Nesse sentido, a construção deste documento baseou-se na necessidade de divulgar as informações a respeito de eventos de importância na Vigilância em Saúde, alertando dessa forma, os profissionais da área da saúde e conseqüentemente desenvolver resposta rápida para as situações elencadas neste informe, desenvolvendo ações imediatas para minimizar os danos e o impacto que os eventos possam causar.

Selecionamos para este 5º 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 31/05/2023 foram registradas 55.908 notificações de casos suspeitos de dengue e destes, 19.755 foram encerrados como confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, 7.451 foram descartados e 28.702 se encontram em análise. Sendo que até 30/04/2023 haviam 31.731 notificações e destes, 6.812 encerrados como confirmados, havendo portanto um aumento de 78,2% nas notificações e 190,0% nas confirmações referente ao mês de maio/23⁽¹⁾.

As cinco primeiras Unidades Básicas de Saúde com maior número de casos positivos no último trimestre são: UBS Vivi Xavier (N) - 1.847 positivos, UBS Aquiles (N) - 699 positivos, UBS Chefe Newton (N) - 570 positivos, UBS Cabo Frio- 463 positivos e UBS João Paz - 409 positivos.

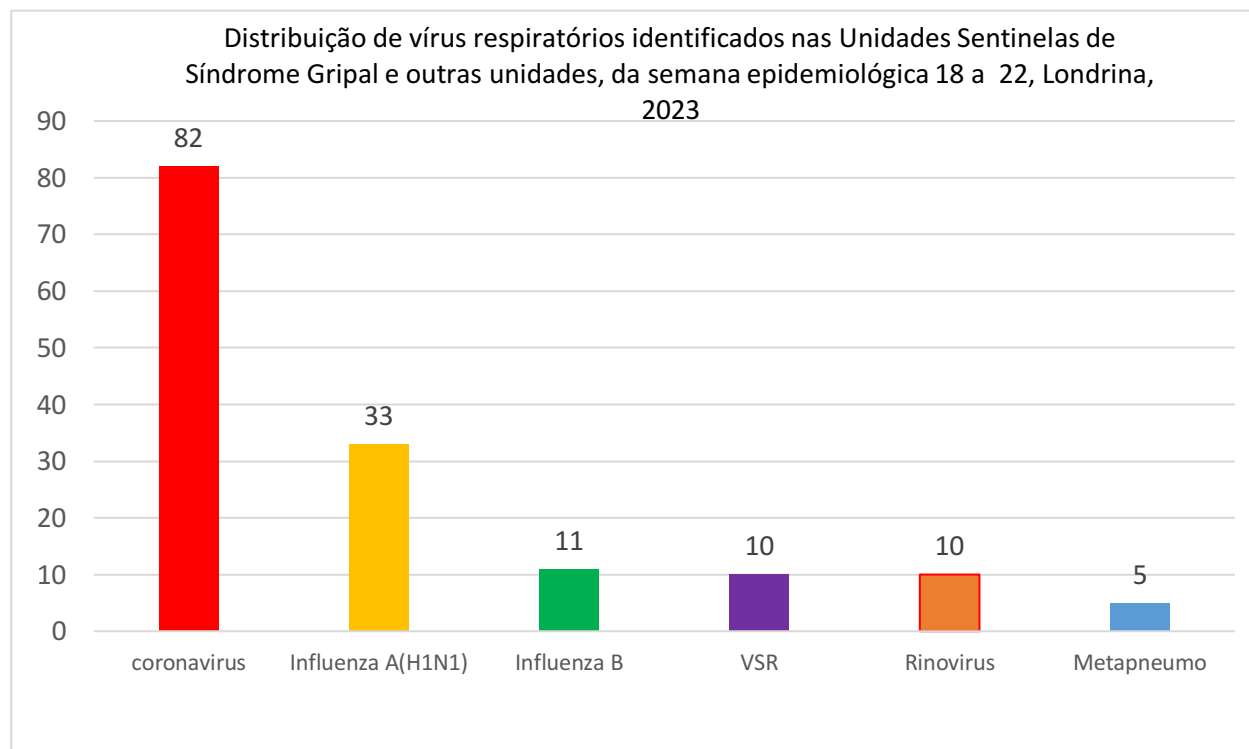
Nesse período o município de Londrina possui 25 óbitos por dengue, sendo 14 do sexo feminino e 11 do sexo masculino, faixa etária entre 30 a 100 anos.



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. Além da coleta nas unidades sentinelas, se faz a coleta também em pacientes internados e institucionalizados.



Fonte: GAL/LACEN/SESA-Pr. Data do arquivo = 05/06/2023

No gráfico acima observa-se o comportamento dos vírus respiratórios nas semanas epidemiológicas 18 a 22 de 2023. Sendo que do total de amostras coletadas nesse período, totalizando 1486 amostras, houve a identificação de 82 casos de Coronavírus, seguido por 33 casos de Influenza A (H1N1), 11 casos de Influenza B, 10 casos de Vírus Sincial Respiratório, 10 casos de Rinovírus e 05 casos



de Metapneumovírus .

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 02/06/2023 no mundo, 88.136 casos confirmados, em 119 países com 145 óbitos. Países em que ocorreram os óbitos: EUA (42), México (26), Peru (20), Brasil (16), Nigéria (9), Gana (4), Camarões (3), Equador (3), Espanha (3), Bolívia (2), Argentina (02), Bélgica (2), Chile (2), República Democrática do Congo (2), Portugal (1), Cuba (1), República Tcheca (1), Índia (1), Moçambique (1), Guatemala (1), Panamá (1), República Centro-Africana (1) e Sudão (1)⁽²⁾.

No Brasil, até 02/06/2023 foram registrados 10.949 casos confirmados em 27 unidades federadas e 16 óbitos⁽²⁾. Em Londrina, até 31/05/2023 foram registradas 115 notificações como casos suspeitos e destes, 14 foram confirmados.



CORONAVÍRUS

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas ⁽³⁾.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

A ESPII é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata” ⁽³⁾.

Boletim mensal de casos de covid, em residentes em Londrina, atualizado em 06/06/2023 .

Novos Confirmados	81
Novos curados	73
Novos óbitos	0
Total confirmados	163.108
Ativos	48
Total Curados	160.365
Total óbitos	2.695

Fonte: PML/SMS/DVS/GVE. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

Na Tabela abaixo estão distribuídos o número de casos confirmados e o número de óbitos por covid-19 ocorridos no mundo e no Brasil ⁽³⁾⁽⁴⁾.



Distribuição de casos confirmados e óbitos por covid-19 identificados no mundo e no Brasil, 2023.

	MUNDO*	BRASIL**
Nº CONFIRMADOS	767.364.883	37.601.257
Nº ÓBITOS	6.938.353	702.907

Fonte: OPAS/MS. Dados preliminares e sujeitos a alterações.

*dados até 31/05/2023.

**dados até 02/06/2023

➤ ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Alerta sobre a situação epidemiológica de cólera no mundo e recomenda o fortalecimento das vigilâncias epidemiológicas de doenças diarreicas agudas (DDA e cólera)(NOTA TÉCNICA Nº 68/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS)

A cólera é considerada uma das doenças diarreicas agudas (DDA), causada pela bactéria *Vibrio cholerae* toxigênico dos sorogrupos O1 ou O139. Outros sorogrupos (não O1 e não O139), assim como cepas não toxigênicas dos sorogrupos O1 e O139, também podem causar diarreia, porém menos severa que a cólera e sem potencial epidêmico que se manifesta de forma assintomática ou oligossintomática, com diarreia leve. Quando não tratada prontamente, pode ocorrer desidratação intensa, evoluindo para complicações graves até mesmo para o óbito.

A transmissão ocorre por via fecal-oral, podendo ser direta (contaminação pessoa a pessoa) ou indireta (ingestão de água ou alimentos contaminados), com período de incubação entre 12 horas e 5 dias. Por questão de segurança, para as investigações epidemiológicas, foi padronizado o período de 10 dias.

Nesse contexto, a Vigilância Epidemiológica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (VE-DTHA) é realizada a partir do monitoramento de casos e surtos e compreende a VE de algumas doenças de notificação compulsória, entre elas a da cólera.

Após seguidos anos de queda, tem ocorrido um aumento de casos de cólera no mundo e de sua distribuição geográfica. Em 2021, 23 países registraram surtos de cólera, principalmente em regiões da África e no Mediterrâneo Oriental. A taxa de letalidade mundial foi de 1,9%, a maior registrada na última década e está acima do aceitável, que é até 1,0%. Além disso, 16 países notificaram surtos prolongados.



Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), dados preliminares sugerem tendência similar nos anos subsequentes. Em 2022, mais de 29 países registraram surtos de cólera, sendo que, muitos deles notificaram maior número de casos e maiores taxas de letalidade em relação a anos anteriores conforme dados de janeiro a 30 de novembro de 2022.

No ano de 2023, até 28 de fevereiro, 15 países notificaram casos e quatro, embora sem informação de casos no ano, apresentavam surtos grandes no final de 2022, que continuaram em 2023.

A carga global de cólera no mundo é desconhecida, pelo fato da maioria dos casos não serem notificados, no entanto, estudos estimam 2.9 milhões de casos e 95 mil mortes ao ano.

Após mais de três anos sem notificações de cólera no Haiti, em outubro de 2022, segundo a OPAS/OMS, as autoridades nacionais notificaram os primeiros casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 na grande área de Porto Príncipe. Em 24 de fevereiro de 2023, o Ministério da Saúde do Haiti, registrou a ocorrência de 33.185 casos suspeitos de cólera em 10 departamentos do país sendo 29.288 hospitalizados. Entre os casos suspeitos, 2.398 (7,2%) foram confirmados e 594 (24,7%) evoluíram a óbito. Desde o primeiro caso confirmado na República Dominicana em 20 de outubro de 2022 a 22 de fevereiro de 2023, um total de 82 casos confirmados foram registrados na República Dominicana, dos quais 76% (66 casos) são residentes da área metropolitana de Santo Domingo.

Definição de caso

Caso suspeito - em áreas **SEM** surto declarado de cólera, são considerados casos suspeitos:

- Indivíduo proveniente de áreas com ocorrência de casos confirmados de cólera, que apresente DDA até o décimo dia de sua chegada.
- Indivíduo com mais de 5 anos de idade que apresente diarreia súbita, líquida e abundante. A presença de desidratação grave, acidose e colapso circulatório reforça a suspeita.
- Indivíduo contactante de caso suspeito ou confirmado de cólera que apresente DDA em até dez dias após o contato, independentemente da faixa etária. É importante que o contato tenha ocorrido durante o período de transmissibilidade, ou seja, em no máximo 20 dias do início dos sintomas do caso primário (suspeito ou confirmado) tenha ocorrido durante o período de transmissibilidade, ou seja, em no máximo 20 dias do início dos sintomas do caso primário (suspeito ou confirmado).



FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CÓLERA (VE-CÓLERA)

O Brasil não ter registro de casos autóctones de cólera há mais de uma década, neste sentido é esperado uma diminuição na sensibilidade da VE, no entanto, alguns países têm registrado aumento da incidência da doença, e essa situação sinaliza alerta para o fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica de cólera.

Investigação epidemiológica de cólera

Cabe ressaltar, que a principal finalidade dessa investigação epidemiológica é a identificar a fonte de infecção e o modo de transmissão; confirmar o diagnóstico; identificar os fatores de risco, populações vulneráveis e grupos expostos a maior risco; determinar as principais características epidemiológicas e orientar quanto às medidas de prevenção e controle.

Notificação

A notificação de todo caso suspeito de cólera deve ser realizada de forma imediata (em até 24 horas) da forma mais rápida possível pelo(a) profissional de saúde. A notificação também deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e sua investigação deve ser iniciada imediatamente. É imprescindível que os profissionais de saúde estejam atentos à situação epidemiológica de cólera no mundo e conheçam as definições de caso do Brasil para que a notificação seja adequada e oportuna.

A notificação no município de Londrina deve ser feita por meio do e-mail: notifica.epidemi@hotmai.com ou diretamente para a vigilância epidemiológica, através dos telefones: 3372-9441, 3372-9442, 3371-9471, 3372-9484 ou 3372-9443 (CIEVS).

REFERÊNCIAS

- 1- Londrina. Autarquia Municipal de Saúde. Dashboard de Arboviroses. Disponível em: https://lookerstudio.google.com/reporting/a0e44fa8-253f-4dea-a35b-eb7c6f831a1b/page/p_5ze87gt91c
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Informe sobre Monkeypox, n.178, de 02/06/2023.
- 3- Opas. Folha informativa sobre COVID-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
- 4- Brasi. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
- 5- Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 68/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS, de 30/05/2023.