

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 17
De 01 a 07/05/2022
Semana Epidemiológica 18

Com o objetivo de aprimorar a capacidade de alerta e resposta às emergências em Saúde Pública, o CIEVS-Fronteira Ponta Porã - Mato Grosso do Sul realiza busca ativa e confirmação de rumores veiculados por plataformas e mídias nacionais e internacionais.

Componentes do sistema de alerta e resposta precoce (Early Warning and Response - EWAR) - INTELIGÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA - Vigilância Baseada em Indicadores e Vigilância Baseada em Eventos.



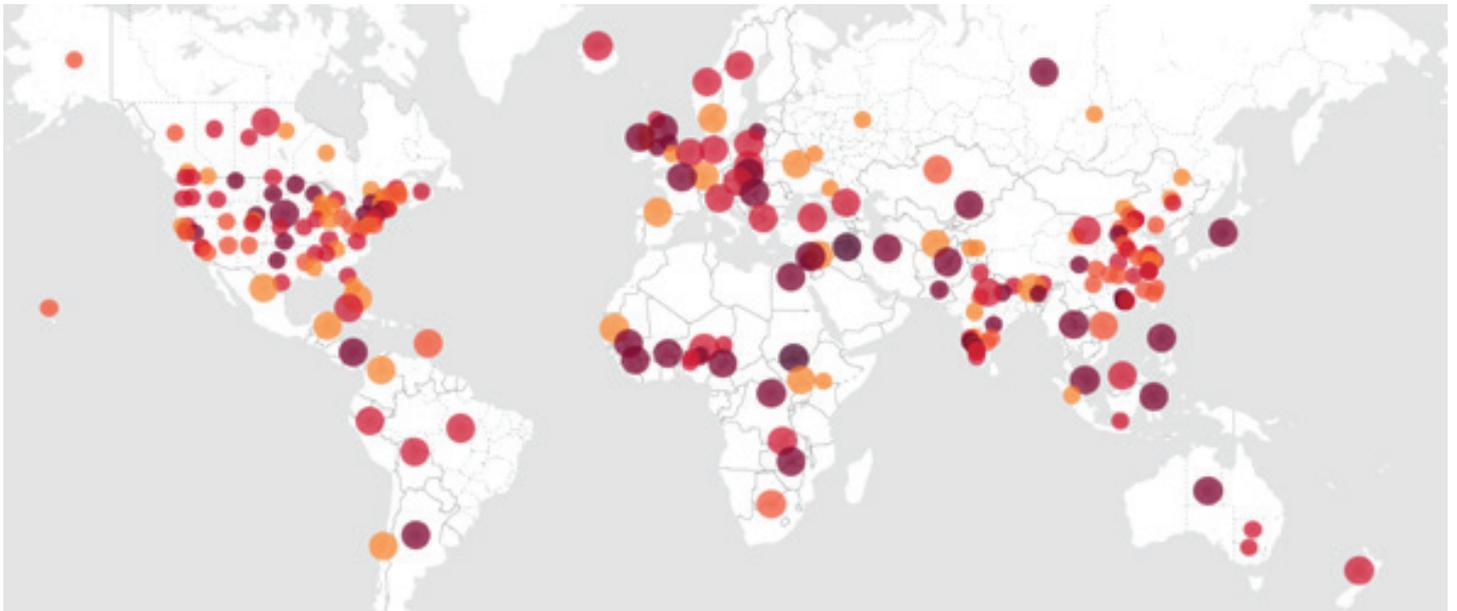
Contato CIEVS

(67) **99936-9550** (24 HORAS, 365 DIAS/ANO)

E-mail: cievsfronteirapp@gmail.com

FONTES DOS RUMORES: Healthmap.Org. EIOS - Healthmap.Org. EIOS - The Epidemic Intelligence from Opens Sources Platform e Outbreak News Today. Promed.org, Mídias brasileiras e SES/MS e SMSPP.

648 alertas semana passada.



FONTE

<https://healthmap.org/Pt/>

RUMORES INTERNACIONAIS

489 Alertas respiratórios: (458), Coronavírus (5), Pneumonia (6), SARS (2), Tuberculose (4), Gripe (11), Gripe aviária H5N1 (1), Hantavírus (1), Gripe Suína H3N2 (1).

102 Alertas de Animais: Gripe das aves (27), Vírus da influenza eqüina (3), Febre suína Africana (67), Febre aftosa (2), Herpes vírus eqüina (1), Anemia infecciosa eqüina (1), Carbúnculo (1).

78 Alertas gastrointestinal: Disenteria bacteriana (6), Cólera (10), Doença da água (1), Hepatite (39), Salmonella (6), Ameba (1), Listeriose (1), hepatite E (1), Gastroenterite (5), Colite (1), Intoxicação alimentar (2), Diarreia (3), Norovírus (1), hepatite B (1)

35 Outras Alertas: Pestes (6), Doença Crônica não infecciosa (3), Por classificar (21), Envenenar (3), Por diagnosticar (1), Conflito (1)

28 Alertas por vetores: Febre amarela (2), febre de dengue (8), Malária (10), Doença de Lyme (3), Doença transmitida pela carrapato (1), Vírus do Oeste do Nilo (2), vírus Powassan (1), Encefalite japonês (1)

16 Alertas de DST: AIDS (2), Doença sexualmente transmissível (12), Herpes (1), Sífilis (1)

11 Alertas Neurológica: Poliomielite (2), Botulismo (1), Raiva (6), Meningite (2)

9 Alertas Hemorrágica Ébola (4), Febre hemorrágica (2), Febre de Lassa (2), Vírus Nipah/Hendra (1)

8 Alertas de pele /erupção: Sarampo (2), Monkeypox (4), Sarna (1), Febre Aftosa (1)

7 Alertas de Febre / febris: Febre (5), Streptococcus (1), Escarlatina (1)

3 Vancomycin Resistant Enterococci (VRE) (1), Staphylococcus aureus resistente à metilina (1), Pseudomonas aeruginosa (1)

2 Alertas ambientais: Ambiental (1), Algas (1)

4º CASO DE DOENÇA DOS LEGIONÁRIOS CONFIRMADO EM HÓSPEDE DE HOTEL EM WAIKIKI

As autoridades de saúde confirmaram outro caso de doença dos legionários em um hóspede que se hospedou no The Grand Islander by Hilton Grand Vacations em Waikiki. O quarto caso da doença foi diagnosticado em 16 de abril, informou hoje a Secretaria de Saúde do estado. O indivíduo com a doença é um residente não havaiano que ficou no hotel de 16 a 18 de abril. O primeiro caso foi diagnosticado em junho de 2021, seguido por outro no início de março e um terceiro caso em 2 de abril.

“A doença dos legionários pode ter consequências graves, e nós encorajamos qualquer pessoa que tenha desenvolvido sintomas após uma estadia no Grand Islander a contatar um médico e o DOH”, disse a epidemiologista estadual Dra. Sarah Kemble em um comunicado.

A bactéria *L. pneumophila* foi identificada pela primeira vez em 1977, como a causa de um surto de pneumonia grave em um centro de convenções nos EUA em 1976.

- A forma mais comum de transmissão da Legionella é a inalação de aerossóis contaminados produzidos em conjunto com sprays, jatos ou névoas de água. A infecção também pode ocorrer por aspiração de água ou gelo contaminados, particularmente em pacientes hospitalares suscetíveis.
- A doença dos legionários tem um período de incubação de 2 a 10 dias (mas até 16 dias foram registrados em alguns surtos).
- A morte ocorre por pneumonia progressiva com insuficiência respiratória e/ou choque e falência de múltiplos órgãos.
- A doença dos legionários não tratada geralmente piora durante a primeira semana.
- Dos casos notificados, 75-80% têm mais de 50 anos e 60-70% são do sexo masculino.

FONTE

<https://www.staradvertiser.com/2022/05/06/breaking-news/4th-case-of-legionnaires-disease-confirmed-in-waikiki-hotel-guest/>

SURTO DE MENINGITE SE ESPALHANDO POR TODA A FLÓRIDA

Funcionários do Departamento de Saúde Pública da Flórida (FDPH) estão recomendando que populações vulneráveis sejam vacinadas contra meningite, já que três novos casos da doença potencialmente mortal surgiram entre jovens adultos de 18 a 22 anos em Tallahassee, Flórida.

Com 27 casos de meningite na Flórida em 2021 e 21 casos em 2022, de acordo com o Departamento de Saúde da Flórida, a disseminação da meningite pode não parecer uma ameaça grave. No entanto, uma vez contraída, a meningite pode induzir inflamação do cérebro e da medula espinhal, causando confusão, náusea, rigidez de nuca e fortes dores de cabeça.

“Isso soa o alarme da epidemiologia e eles querem começar a garantir que se saiba que há uma vacina disponível para isso”, disse Jeremy Redfern, secretário de imprensa do FDPH, em um comunicado à imprensa.

Com base nas diretrizes dos Centros de Controle de Doenças (CDC), a vacinação é recomendada para crianças a partir de dois meses, especialmente se estiverem viajando para países específicos onde a doença meningocócica é mais prevalente, bem como para pré-adolescentes entre 11 e 12 anos, com dose de reforço de acompanhamento sendo administrada aos 16 anos.



FONTE

<https://www.themiamihurricane.com/2022/05/05/meningitis-outbreak-spreading-throughout-florida/>

GRIPE AVIÁRIA CONFIRMADA EM 116.000 GALINHAS EM CHITWAN (NEPAL (BAGMATI) POULTRY)

CHITWAN: A gripe aviária foi confirmada em 116.000 galinhas da Annapurna Poultry Farm em Khairhani, East Chitwan. É a primeira granja do distrito a ter gripe aviária em um grande número de granjas. A amostra foi enviada para Katmandu para mais testes depois que um teste rápido realizado na fazenda no município de Khairahani-1 Jamire há alguns dias mostrou infecção. As aves foram destruídas após a confirmação da gripe aviária no teste.

De acordo com Suma Aryal, gerente da fazenda, a infecção foi detectada em galinhas poedeiras criadas em casa de automação completa.

Assim que a gripe aviária foi detectada, galinhas, ovos, grãos, engradados, desenhos e outros itens foram destruídos. De acordo com Aryal, a gripe aviária causou uma perda estimada de Rs 250 milhões direta e indiretamente.

Nos últimos vinte anos, a Aryal vem criando galinhas adotando a mais alta tecnologia com o investimento de Rs. 700 milhões.



FONTE

<https://english.khabarhub.com/2022/07/250696/>

INGLATERRA: CASO DE VARÍOLA DO MACACO (MONKEYPOX) CONFIRMADO, PACIENTE TINHA HISTÓRICO RECENTE DE VIAGENS DA NIGÉRIA

Autoridades de saúde do Reino Unido relatam que um indivíduo foi diagnosticado com varíola dos macacos na Inglaterra. O paciente tem um histórico recente de viagem da Nigéria, onde acredita-se que tenha contraído a infecção, antes de viajar para o Reino Unido.

Imagem de Monkeypox/CDC

O paciente está recebendo cuidados na unidade especializada em doenças infecciosas do Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust, em Londres.

Como medida de precaução, os especialistas da Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) estão trabalhando em estreita colaboração com os colegas do NHS e entrarão em contato com pessoas que possam estar em contato próximo com o indivíduo para fornecer informações e conselhos de saúde.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/england-monkeypox-case-confirmed-patient-had-recent-travel-history-from-nigeria-68610/>

PARENTE DO EBOLA, VÍRUS LLOVIU, ISOLADO DE MORCEGOS DE SCHREIBER NA HUNGRIA



O LLOV faz parte da família dos filovírus – que inclui o vírus Ebola. Enquanto o Ebola (e outros filovírus, incluindo o vírus Marburg, igualmente patogênico) só ocorreu naturalmente na África, o Lloviu foi descoberto na Europa.

Além disso, os pesquisadores descobriram que Lloviu tem o potencial de infectar células humanas e também de se replicar. Isso levanta preocupações sobre a potencial transmissão generalizada na Europa e exige estudos de patogenicidade e antivirais imediatos. Seu trabalho também não revelou nenhuma reatividade cruzada de anticorpos entre o LLOV e o Ebola, sugerindo que as vacinas existentes contra o Ebola podem não proteger contra o Lloviu, caso seja transmitido ao homem.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/ebola-relative-lloviu-virus-isolated-from-schreibers-bats-in-hungary-21489>

ARGENTINA: HEPATITE AGUDA GRAVE DE ORIGEM DESCONHECIDA EM CRIANÇA DETECTADA EM SANTA FÉ

O Ministério da Saúde da Argentina informou esta semana um caso de hepatite aguda grave de origem desconhecida em um menino de 8 anos no Hospital Infantil do norte da cidade de Rosario, Santa Fé. O chefe da Unidade de Fígado e Transplante Hepático do Sanatório Infantil, Alejandro Costaguta, explicou que “o paciente foi admitido na noite de 4 de abril em nosso serviço e os primeiros estudos estão sendo feitos. Ele foi encaminhado devido ao seu caso e está sendo avaliada a necessidade ou não de transplante de fígado. O que sabemos dos contatos com os médicos que o trataram no Hospital Infantil da Zona Norte é que a criança sofreu um quadro particularmente grave de uma hepatite que vem se desenvolvendo nas últimas semanas.

Na quinta-feira, as autoridades de saúde do país informaram que foram registrados oito casos suspeitos no país que estão em estudo e investigação epidemiológica pelas jurisdições e ainda não foram classificados como hepatite grave de origem desconhecida.

Globalmente, pelo menos 95 casos de hepatite aguda entre crianças com 16 anos ou menos foram notificados em 15 países da UE/EEE (**Áustria** [2], **Bélgica** [3], **Chipre** [2], **Dinamarca** [6], **França** [2], **Alemanha** [1], **Irlanda** [<5], **Itália** [35], **Holanda** [6], **Noruega** [2], **Polónia** [1], **Portugal** [4], **Roménia** [4], **Eslovénia** [1] e **Espanha** [22]). Entre esses casos, pelo menos 13 deram positivo para adenovírus, pelo menos três deram positivo para SARS-CoV-2 e cinco casos precisaram de um transplante de fígado.

No Reino Unido, foi identificado um total de 145 crianças, com idade igual ou inferior a 10 anos, com hepatite aguda de etiologia desconhecida. Destes casos, 10 crianças receberam um transplante de fígado. Os casos são predominantemente crianças menores de 5 anos que inicialmente apresentaram sintomas gastrointestinais (como diarreia e náuseas) seguidos pelo aparecimento de icterícia e hepatite aguda.

E fora do Reino Unido e da Europa: casos foram relatados pela **Argentina** [2], **Costa Rica** [1], **Indonésia** [3], **Israel** [12], **Japão** [3], **Panamá** [1], **Palestina** [1], **Sérvia** [1], **Cingapura** [1] e **Estados Unidos** [pelo menos 35].

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/argentina-severe-acute-hepatitis-of-unknown-origin-in-child-detected-in-santa-fe-59141/>

REINO UNIDO: MAIS DEZENAS DE CRIANÇAS COM HEPATITE DE INÍCIO SÚBITO IDENTIFICADAS



Em um acompanhamento dos casos de hepatite de início súbito em crianças de 10 anos ou menos no Reino Unido, a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) relatou mais 34 casos confirmados desde a última atualização, elevando o número total de casos para 145. Dos casos confirmados, 108 são residentes na Inglaterra, 17 na Escócia, 11 no País de Gales e 9 na Irlanda do Norte. Destes casos, 10 crianças receberam um transplante de fígado. Nenhuma criança morreu. Como parte da investigação, um pequeno número de crianças com mais de 10 anos também está sendo investigado. Os achados continuam a sugerir que o aumento da hepatite de início súbito em crianças pode estar ligado à infecção por adenovírus, mas outras causas ainda estão sendo investigadas ativamente.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/united-kingdom-dozens-more-children-with-sudden-onset-hepatitis-identified-69540/>

TBILISI, GEÓRGIA: TRÊS PESSOAS EM TRATAMENTO PARA FEBRE HEMORRÁGICA DA CRIMEIA-CONGO

Três pessoas estão sendo tratadas no Hospital de Doenças Infecciosas de Tbilisi por uma doença infecciosa grave – febre hemorrágica do Congo da Crimeia (CCHF), disse Amiran Gamkrelidze, chefe do Centro Nacional de Controle de Doenças e Saúde Pública, “A febre da Crimeia-Congo é uma das doenças mais graves que passa do animal para o humano. Seus chamados focos endêmicos são encontrados em Samtskhe-Javakheti, na região de Aspindza, Khashuri e várias outras regiões”, disse Gamkrelidze.

Os Centros Nacionais de Controle de Doenças e Saúde Pública estão trabalhando ativamente com o Departamento de Meio Ambiente e Agricultura para garantir que o gado seja tratado adequadamente, disse ele.

A doença foi identificada pela primeira vez em 1944 na Crimeia. A CCHF é uma doença generalizada causada por um vírus transmitido por carrapatos (Nairovirus) da família Bunyaviridae.

Os sintomas surgem repentinamente com febre, mialgia (dor muscular), tontura, dor e rigidez no pescoço, dor nas costas ou na parte inferior das costas, dor de cabeça, inflamação ocular e fotofobia (sensibilidade à luz). Pode haver náuseas, vômitos, diarreia, dor no abdômen e na garganta, seguidos por mudanças repentinas de humor e confusão.

Após dois a quatro dias, a excitação pode ser substituída por sonolência, depressão e fadiga, e a dor no abdome pode ser localizada na parte superior direita.

Outros sinais clínicos incluem taquicardia (batimento cardíaco acelerado), linfonodos inchados e erupção cutânea causada por sangramento na pele, na superfície interna das membranas mucosas, como na boca e garganta, e na pele. Geralmente, há sinais de hepatite e, após o quinto dia de doença, os pacientes graves podem apresentar uma rápida deterioração da função renal e insuficiência hepática ou pulmonar súbita.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/tbilisi-georgia-three-people-being-treated-for-crimean-congo-hemorrhagic-fever-26445/>

CDC EMITE AVISO DE VIAGEM PARA A NIGÉRIA DEVIDO A UM SURTO DE FEBRE AMARELA

Os Centros dos EUA para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) emitiram um aviso de viagem para a Nigéria na semana passada por causa de um surto de febre amarela, relatado pela primeira vez em novembro de 2020.

O Centro de Controle de Doenças da Nigéria (NCDC) está relatando surtos de febre amarela em vários estados (Bauchi, Benue, Delta, Ebonyi e Enugu), conforme confirmado por testes no Laboratório Nacional de Referência da Nigéria. As atividades de resposta estão em andamento e as campanhas de vacinação em massa estão planejadas nas áreas afetadas.

A menos que sejam vacinados, os viajantes não devem visitar essas áreas.

Embora o governo da Nigéria exija apenas que os viajantes que chegam de outro país onde ocorre a febre amarela apresentem comprovante de vacinação, o CDC recomenda que todos os viajantes com 9 meses ou mais que vão para a Nigéria sejam vacinados contra a febre amarela pelo menos 10 dias antes da viagem.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/cdc-issues-travel-notice-for-nigeria-due-to-an-outbreak-of-yellow-fever-68143/>

PSEUDOMONAS AERUGINOSA - NORUEGA (02): PANOS NOSOCOMIAIS, FATAIS, CONTAMINADOS SURTO NACIONAL DE PSEUDOMONAS AERUGINOSA EM HOSPITAIS VINCULADOS A PANOS NÃO ESTÉREIS PRÉ-UMEDECIDOS, NORUEGA, OUTUBRO DE 2021 A ABRIL DE 2022

Em 19 de novembro de 2021, o Instituto Norueguês de Saúde Pública (NIPH) foi notificado pelo Hospital Universitário do Norte da Noruega, Tromsø, que três pacientes hospitalizados com COVID-19 grave na unidade de terapia intensiva morreram de infecções da corrente sanguínea (BSIs) com indistinguíveis Cepas de Pseudomonas aeruginosa, com apenas alguns dias de intervalo. O sequenciamento do genoma inteiro (WGS) revelou um novo tipo de sequência. Outros casos foram identificados em vários outros hospitais posteriormente; aqui descrevemos o surto e os resultados preliminares.

Os casos foram rapidamente detectados em hospitais em todas as quatro regiões de saúde na Noruega, indicando fortemente uma fonte comum de infecção. Pseudomonas aeruginosa é um patógeno oportunista associado a infecções nosocomiais que prospera em ambientes úmidos.

Em 18 de março de 2022, o Hospital Universitário de Oslo detectou P. aeruginosa em panos descartáveis pré-umedecidos após testes sistemáticos de várias centenas de produtos diferentes que foram usados em enfermarias hospitalares com casos identificados. Atenção especial foi dada aos produtos úmidos que não foram esterilizados terminalmente pelo fabricante, como sabonetes líquidos, cremes para as mãos, creme dental e géis lubrificantes para procedimentos endoscópicos. Amostras dos panos foram cultivadas por procedimentos microbiológicos padrão. No mesmo dia, o hospital notificou o NIPH e o Norwegian Hospital Procurement Trust sobre o tipo de produto e o número do lote. Este último alertou imediatamente todos os hospitais e o distribuidor norueguês de que os hospitais deveriam deixar de usar esses produtos. Em 19 de março, os isolados de P. aeruginosa foram confirmados como a cepa de surto ST3875 por PCR clone-específico e posteriormente por WGS. Em 21 de março, a detecção da provável fonte de infecção foi publicada no site do NIPH. Até 25 de abril, o ST3875 havia sido detectado por sete laboratórios hospitalares diferentes em 149 dos 577 panos testados de quatro lotes produzidos em várias datas.

FONTE

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.18.2200312?TRACK=RSS#f2>

RUMORES DO BRASIL

SURTO DE DENGUE NO BRASIL SUPERA 500 MIL CASOS ATÉ ABRIL

O Brasil registrou tantos casos até abril deste ano quanto em 2021, de acordo com um relatório do G1.Globo na segunda-feira. Segundo o relatório, foram 542 mil casos até 23 de abril, segundo dados do Ministério da Saúde divulgados nesta segunda-feira. No ano passado, o Brasil somou 544 mil casos. O boletim epidemiológico do governo federal aponta um aumento de 113% nos casos da doença em relação ao ano passado.

O estado de São Paulo tem o maior número de casos, com mais de 126 mil registros. Os municípios com maior número de casos foram Goiânia (31.189), Brasília (29.928) e Palmas (9.080).

Além disso, 160 mortes foram registradas até o momento.



FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/brazil-dengue-outbreak-tops-500k-cases-through-april-56794/>

RORAIMA ENTRA EM ALERTA APÓS CASO DE BEBÊ VENEZUELANO COM MENINGITE

A Secretaria Estadual de Saúde (Sesau) divulgou, nesta segunda-feira (2), um comunicado de risco para meningite. O alerta vem após a descoberta de um caso em um bebê venezuelano. Segundo o documento, a descoberta da doença ocorreu no dia 29. Nascida em 11 de novembro de 2021, a criança tem apenas cinco meses e vive em um abrigo em Boa Vista.

A nota também menciona que a família da criança (pai, mãe e irmãos) é da região mineira de El Dorado, uma pequena cidade no leste da Venezuela. Eles entraram no Brasil no dia 5 de abril, ficando por um período de 15 dias no abrigo de Pacaraima. A vinda deles para a capital de Roraima foi no dia 18 do mesmo mês. O documento também aponta que os primeiros sintomas da criança (febre, rigidez na nuca, dificuldade de flexão dos joelhos e dor abdominal) se manifestaram no dia 21, mas sua internação no Hospital Infantil Santo Antônio só foi feita no dia 21. 25°. O paciente continua em acompanhamento na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) da unidade.

De acordo com a Coordenação Geral de Vigilância Sanitária (CGVS), a criança tomou apenas a primeira dose das vacinas contra Hepatite B. O mesmo vale para Pneumocócica 10 V, VIP e Covid-19. No entanto, a criança não havia recebido a vacina Meningo C no período adequado (3º e 5º mês de idade).

FONTE

<https://playcrazygame.com/2022/05/03/roraima-goes-on-alert-after-case-of-venezuelan-baby-with-meningitis/>

FEBRE AMARELA - BRASIL, 2022

Entre julho de 2021 e meados de abril de 2022, o Ministério da Saúde registrou 1.093 suspeitas de epizootias de febre amarela, das quais 25 (2,3%) foram confirmadas por critérios laboratoriais. As epizootias são as mortes de animais não humanos em decorrência da doença e podem indicar a presença do vírus em determinada região e, com isso, o risco de contaminação de humanos. No mesmo período, foram notificados 485 casos humanos suspeitos de febre amarela, dos quais 4 (0,8%) foram confirmados.

A transmissão do vírus entre primatas não humanos (PNH) foi registrada no Pará, Minas Gerais, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, sinalizando a circulação ativa do vírus nesses estados e o aumento do risco de transmissão para populações humanas durante o período sazonal, período, que vai de dezembro a maio. Os casos humanos confirmados tiveram como provável sítio de infecção no Pará (municípios de Afuá e Oeiras do Pará) e no Tocantins (município de São Salvador do Tocantins).

A febre amarela é uma doença viral transmitida por diferentes espécies de mosquitos infectados. Os sintomas mais comuns são febre, dores musculares com dor lombar proeminente, dor de cabeça, perda de apetite, náuseas ou vômitos. Na maioria dos casos, os sintomas desaparecem após 3 ou 4 dias. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 15% a 25% dos pacientes entram em uma segunda fase mais grave, na qual o risco de morte é maior e as pessoas podem apresentar pele e olhos amarelados, sangramento, urina escura (problemas renais), além de dor abdominal com vômitos.

FONTE

<https://playcrazygame.com/2022/05/03/dengue-cases-increase-113-7-in-the-first-four-months-of-2022/>

HEPATITE AGUDA DE ETIOLOGIA DESCONHECIDA

O ministério da Saúde enviou para toda a Rede VigiAr Sus - CIEVS Fronteira Ponta Porã, uma Comunicação de Risco a respeito dos casos de hepatite aguda grave de etiologia desconhecida conforme texto encaminhado abaixo:

”Os primeiros casos observados em crianças menores de 10 anos, previamente saudáveis no Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte.

A síndrome clínica entre os casos identificados é a hepatite aguda (inflamação do fígado) com enzimas hepáticas acentuadamente elevadas.

Muitos casos relataram sintomas gastro intestinais, incluindo dor abdominal, diarreia e vômito antes da apresentação de hepatite aguda grave e aumento dos níveis de enzimas hepáticas (aspartato transaminase (AST) ou alanina aminotransaminase (ALT) acima de 500 UI/L) e icterícia. A maioria dos casos não apresentou febre. As idades dos casos variam entre 1 mês e 16 anos. Dezesete crianças (aproximadamente 10%) necessitaram de transplante de fígado e ao menos uma morte foi relatada. Todos foram negativos para Hepatites virais dos tipos A, B, C, D e E. Com base nas informações atualmente disponíveis, viagens internacionais não foram identificadas como fatores de risco.

O Reino Unido observou recentemente um aumento na atividade do adenovírus, que está co-circulando com o SARS-CoV-2, embora o papel desses vírus na patogênese dos casos ainda não esteja suficientemente esclarecido.

Nenhum vínculo com a vacina COVID-19 foi identificado e informações detalhadas coletadas sobre alimentos, bebidas e hábitos pessoais não identificaram nenhuma exposição comum.

A OMS e o Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control) apoiam os países nas investigações em curso, desde a coleta de informações sobre potenciais casos e sobre os casos detectados.

Desta forma, a etiologia dos casos atuais de hepatite ainda é considerada desconhecida e permanece sob investigação ativa. A OMS está monitorando a situação com outros Estados Membros, juntamente com as autoridades e parceiros do Reino Unido para casos com perfis semelhantes”.

O CIEVS Fronteira Ponta Porã está elaborando um plano de vigilância epidemiológica local, com todos os atores que são importantes para a detecção precoce e providencias imediatas sobre eventuais casos que possam ser detectados no município.

SETE CASOS DE “HEPATITE MISTERIOSA” SÃO INVESTIGADOS EM SÃO PAULO

Pacientes têm menos de 16 anos e residem nas cidades de São Paulo, São José dos Campos e Fernandópolis. Sete casos suspeitos de hepatite aguda são investigados pelo CVE (Centro de Vigilância Epidemiológica) do Estado de São Paulo. Apenas dois pacientes estão internados com suspeita da doença.

De acordo com informações da Secretaria Estadual de Saúde divulgadas nesta segunda-feira (9), a chamada “hepatite misteriosa” foi identificada na capital paulista e em dois municípios do interior de São Paulo: São José dos Campos e Fernandópolis.

Segundo a pasta, dentre os sete casos, apenas dois pacientes estão internados e os demais evoluem bem. Eles são monitorados e a secretaria aguarda a conclusão dos exames diagnósticos para comprovar se tratar de hepatite.

“A doença atinge pacientes com menos de 16 anos, que apresentam sintomas semelhantes aos da doença hepática - como icterícia, diarreia, vômitos e dores abdominais -, porém sem a presença do vírus”, disse a secretaria, por meio de nota.

Na última sexta-feira (6), o Ministério da Saúde já havia identificado sete casos suspeitos de hepatite aguda infantil de origem desconhecida, sendo três deles no Paraná e quatro no Rio de Janeiro. A origem da infecção registrada em crianças ainda é desconhecida.



FONTE

https://noticias.r7.com/sao-paulo/sete-casos-de-hepatite-misteriosa-sao-investigados-em-sao-paulo-09052022?utm_source=pus_hnews&utm_medium=pushnotification

PONTA PORÃ E FRONTEIRA

PARAGUAI

AUMENTO PROGRESSIVO DE CASOS DE DENGUE NOTIFICADOS EM TODO O PAÍS, AMAMBAY À VISTA

O recente relatório da Vigilância das Arboviroses relata um aumento nas notificações, registrando uma média de 217 nas últimas três semanas.

De acordo com o relatório publicado pela megacadeia até agora em 2022, foram notificadas 3.556 notificações de suspeita de dengue em nível nacional.

Desse total, 70 são casos positivos da doença identificados em Assunção (2), Caaguazú (20), Central (9), Amambay (34), San Pedro Sur (1), Guairá (1), Cordillera (1), Caazapá (1) e Pdte. Há.

Em relação à Chikungunya, foram confirmados 11 novos casos, totalizando 18 até agora este ano, distribuídos na Central (12) localizada em Roque Alonso, Limpio, Fernando de la Mora e Villa Hayes; Assunção (2) em Loma Pytá e San Blas; Presidente Hayes (3), no distrito de Villa Hayes; e San Pedro Norte (1) do distrito de Liberación.

Os sorotipos circulantes no país são DEN-1 (em Amambay, Caaguazú, Central, Assunção, Pdte. Hayes e Guairá) e DEN-2 (em Caaguazú, Central e Pdte. Hayes). A circulação simultânea de ambos os sorotipos é registrada nos departamentos de Caaguazú e Central.



FONTE

<https://www.pontaporainforma.com.br/reportan-aumento-progresivo-de-casos-de-dengue-a-nivel-pais-amambay-en-la-mira/>

MONITORAMENTO DAS DOENÇAS DIARRÉICAS AGUDAS EM PONTA PORÃ - MS, 2021/2022

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, utilizou o Tableau Software para analisar a distribuição temporal por semana epidemiológica, das notificações das Doenças Diarreicas Agudas do município de Ponta Porã, anos de 2021 e 2022.

Para a obtenção do gráfico, os dados de casos são inserido no sistema de notificação das Doenças Diarreicas Agudas - MDDA, migram para a central do DATASUS, de onde são transportados em forma de bancos de dados para o TABLEAU. As análises são realizadas por meio da ferramenta DIAGRAMA DE CONTROLE - DC, que é elaborado automaticamente pelo TABLEAU. Este DC é elaborado a partir de estudo de série histórica do evento a ser analisado, após o que são definidos os limites máximos e mínimos de casos, uma mediana (medida de tendência central) e, em vermelho, a linha dos casos notificados no ano que se quer analisar. Assim, é possível observar que, cada vez que a linha vermelha ultrapassa o limite máximo (linha preta), representa o início de um surto ou epidemia. O digrama de controle é a mais eficiente ferramenta de análise epidemiológica para a gestão.

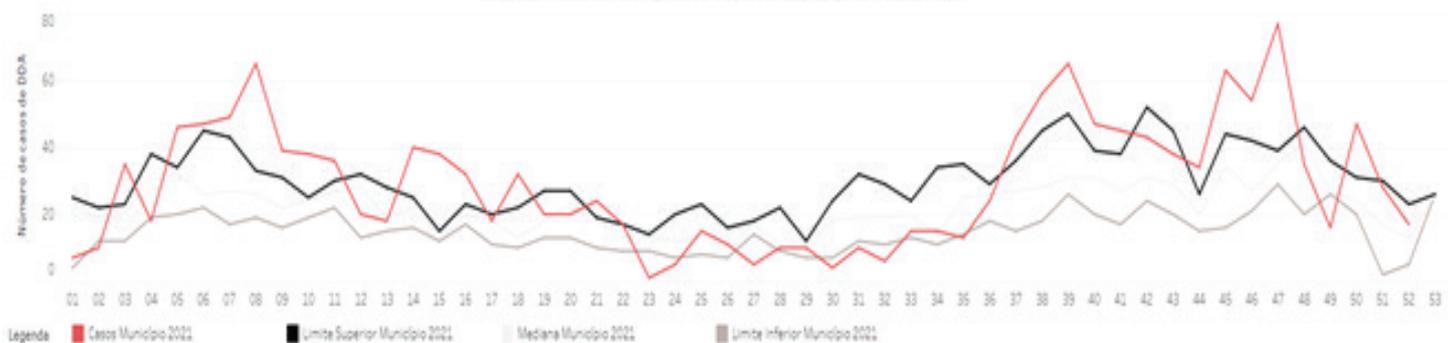
Observa-se pela linha vermelha do Diagrama de Controle de 2021, o comportamento das MDDA no município, com diversas entradas e saídas do limite máximo.

No ano de 2022, os dados estão digitados até a SE 14, encerrada em 9 de abril, com uma defasagem de 4 SE, já que saímos da semana 18.

Destacam-se a importância da notificação sistemática das MDDA

Monitoramento das doenças diarreicas agudas - Município 2021

Diagrama de controle de doenças diarreicas agudas. Ponta Porã/MS, 2021



Monitoramento das doenças diarreicas agudas - Município 2022

Diagrama de controle de doenças diarreicas agudas. Ponta Porã/MS, 2022

