

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 22
De 05 a 12/06/2022
Semana Epidemiológica 22

CIEVS-Fronteira Ponta Porã - Mato Grosso do Sul, realiza busca ativa e confirmação de rumores veiculados por plataformas e mídias nacionais e internacionais com o objetivo de aprimorar a capacidade de alerta e resposta às emergências em Saúde Pública. A Inteligência Epidemiológica - Vigilância Baseada em Indicadores e Vigilância Baseada em Eventos - são componentes do sistema de alerta e resposta precoce-EWAR (Early Warning and Response).



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.

645 ALERTAS NO MUNDO SEMANA PASSADA



FONTE

<https://promedmail.org/>

RUMORES INTERNACIONAIS

435 Alertas respiratórios - (411), Coronavírus (3), Pneumonia (4), Adenovírus (1), Gripe Aviária H7N9 (1), SARS (5), Gripe aviária H5N1 (2), Gripe (5), Tuberculose (1), Difteria (1), Pertússis (1)

85 Alertas de Animais - Síndrome de nariz branco (1), Doença nodular cutânea (2), Gripe das aves (27), Febre suína Africana (26), Febre aftosa (4), Peste porcina (20), Herpes vírus eqüina (2), cinomose canina (1), Parvovírus (1), Equinococose (1)

61 Alertas gastrointestional - Gastroenterite (3), Hepatite (2), Doença da água (2), Escherichia coli (2), hepatite A (4), Intoxicação alimentar (1), Salmonella (10), Cólera (12), hepatite E (13), Listeriose (5), Norovírus (5), Disenteria bacteriana (1), Disenteria (1)

53 Alertas de pele /erupção - Monkeypox (42), Febre Aftosa (5), Varicela (3), Sarampo (3)

50 Outras Alertas - Por classificar (33), (1), Doença de Kawasaki (1), Envenenar (2), Pestes (4), Por diagnosticar (2), Conflito (3), Doença Crônica não infecciosa (4)

33 Alertas por vetores - febre de dengue (14), Doença de tsutsugamushi (1), Malária (6), Encefalomielite Eqüina do leste (1), Doença transmitida pela carrapato (3), Doença de Lyme (2), Vírus do Oeste do Nilo (3), Praga (2), Chikungunya (1)

12 Alertas Neurológica - Poliomielite (2), Raiva (7), Meningite (2), Encefalite (1)

7 Alertas de Febre / febris - Febre (6), Tifo (1)

6 Alertas de DST - Doença sexualmente transmissível (5), AIDS (1)

3 Alertas ambientais - Ambiental (3)

1 Alerta Hemorrágico

48 CASOS DE NOROVÍRUS, DOENÇA GASTROINTESTINAL LIGADA A CAMARÕES NO CANADÁ: PHAC

Quarenta e oito casos de norovírus e doenças gastrointestinais ligadas a camarões foram relatados no Canadá, de acordo com a Agência de Saúde Pública do Canadá (PHAC).

Em 1º de junho, houve 19 casos relatados em Manitoba, 12 casos em Alberta, 11 casos na Colúmbia Britânica e seis casos em Ontário.

O PHAC está colaborando com parceiros provinciais de saúde pública, a Agência Canadense de Inspeção de Alimentos (CFIA) e a Health Canada para investigar o surto em andamento, diz um aviso de saúde pública publicado na quarta-feira. “Os norovírus podem ser transmitidos por indivíduos doentes. As práticas de limpeza e desinfecção são a chave para prevenir mais doenças em sua casa”, disse PHAC.



FONTE

<https://globalnews.ca/news/8885323/spot-prawns-norovirus-tri-star-seafood-supply-ltd-phac/>

GRIFE AVIÁRIA ALTAMENTE CONTAGIOSA DETECTADA NO CONDADO DE SNOHOMISH - ESTADO DE WASHINGTON

Um bando de pássaros no condado de Snohomish é o mais recente a testar positivo para a gripe aviária altamente contagiosa, também conhecida como gripe aviária, anunciou o Departamento de Agricultura do Estado de Washington na sexta-feira.

A detecção foi confirmada na sexta-feira, elevando o número total de municípios onde a gripe foi encontrada para nove (Clallam, Okanogan, King, Pacific, Pierce, Snohomish, Spokane, Thurston, Whatcom).

A WSDA continua a pedir aos proprietários de rebanhos que protejam seus rebanhos saudáveis, principalmente mantendo-os longe de aves aquáticas selvagens.

"Em todas as detecções de quintal, vimos uma exposição significativa a aves aquáticas selvagens", disse a veterinária do estado de Washington, Dra. Amber Itle.

De acordo com a WSDA, os proprietários de rebanhos podem tomar medidas para evitar a introdução de doenças em seus rebanhos, como praticar boa biossegurança, lavar botas ou sapatos antes de entrar e sair do galinheiro e higienizar equipamentos usados em torno das aves.

FONTE

<https://news.yahoo.com/highly-contagious-bird-flu-detected-004816481.htmlz>

ESTUDO CONFIRMA A PATOGÊNESE DO VÍRUS EV-D68 QUE CAUSA DOENÇA PARALISANTE SEMELHANTE À POLIOMIELITE EM CRIANÇAS: UNC SCHOOL OF MEDICINE

Um **relato de caso** publicado no New England Journal of Medicine fornece evidências de que o enterovírus D68 infecta diretamente os neurônios da medula espinhal e que uma resposta imune robusta correspondente está presente – uma causa direta para a doença paralisante semelhante à poliomielite, a mielite flácida aguda (AFM). Matthew Vogt, MD, PhD, professor assistente de pediatria e microbiologia e imunologia da **UNC School of Medicine** é o principal autor do estudo. A Mielite Flácida Aguda (AFM) surgiu nos últimos anos, com grandes surtos observados em 2014, 2016 e 2018. A AFM é uma condição neurológica grave que causa fraqueza muscular, às vezes levando à paralisia permanente, como a poliomielite. A condição é incomum e afeta o sistema nervoso, especificamente a medula espinhal, o que faz com que os músculos e os reflexos do corpo fiquem fracos. Muitas vezes, pode levar à paralisia dos músculos esqueléticos e, em casos graves, pode afetar os músculos da deglutição e da respiração. A maioria dos casos de AFM (mais de 90%) ocorreu em crianças. A recuperação do AFM pode variar, mas raramente envolve a recuperação total de toda a força. A mortalidade é baixa, com apenas duas mortes relatadas de 682 casos confirmados de AFM desde 2014 nos Estados Unidos.

Crescem evidências crescentes para mostrar uma ligação causal entre a infecção por enterovírus D68 (EV-D68), um dos mais de 100 enterovírus não poliomielite, e AFM. O EV-D68 pode causar doenças respiratórias leves a graves, como coriza, chiado no peito, tosse, dores no corpo e dores musculares. Mas depois disso, o AFM pode se desenvolver e fazer com que os sintomas progridam rapidamente. Por exemplo, geralmente leva de 48 a 72 horas para a fraqueza chegar ao pior ponto da doença.

"O enterovírus D68 é muito parecido com o rinovírus, onde normalmente começa com sintomas comuns do tipo resfriado", disse Vogt, professor assistente da Divisão de Doenças Infecciosas Pediátricas e membro do Instituto de Pesquisa Infantil da UNC. "Exatamente quando esses sintomas começarem a melhorar, dentro de cinco dias, a fraqueza começará a aparecer. É altamente variável. A fraqueza pode variar de sutil à paralisia de todos os músculos do corpo", disse ele.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/study-confirms-pathogenesis-of-ev-d68-virus-causing-polio-like-paralyzing-illness-in-children-unc-school-of-medicine-74143>

CRIANÇA MORRE DEVIDO A ENCEFALITE EM MUZAFFARPUR, NÚMERO EM BIHAR CHEGA A 4 ESTE ANO

O total de óbitos no estado por encefalite japonesa (JE) e AES, que é um aglomerado de doenças que envolvem o cérebro, subiu para quatro neste ano.

Das quatro mortes por encefalite em Bihar este ano, três foram casos conhecidos de síndrome de encefalite aguda (AES) e um de encefalite japonesa (JE). (Imagem Representativa)

Uma criança de três anos de idade, Shivani Kumari, morreu de síndrome de encefalite aguda (AES) no Sri Krishna Medical College Hospital (SKMCH) no distrito de Muzaffarpur, em Bihar, cerca de 72 km ao norte de Patna, na noite de terça-feira, disseram autoridades do hospital na quarta-feira.

FONTE

<https://www.hindustantimes.com/cities/patna-news/child-dies-due-to-encephalitis-in-muzaffarpur-toll-in-bihar-reaches-4-this-year-101654156093436.html>

MONKEYPOX: CASOS FORA DA ÁFRICA SOBEM PARA 780 EM TRÊS SEMANAS

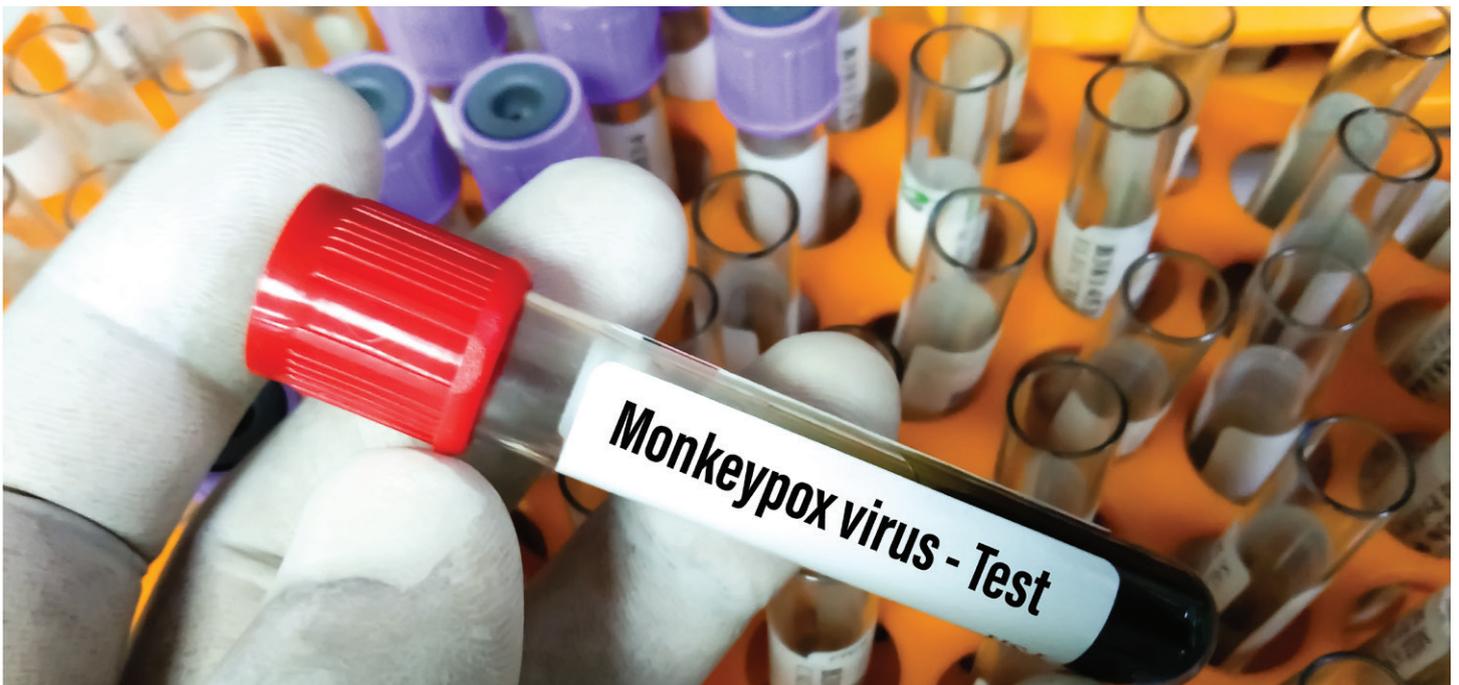
Houve 780 casos confirmados de varíola em países onde o vírus geralmente não é encontrado, diz a Organização Mundial da Saúde.

Isso é aproximadamente o triplo dos 257 casos relatados há uma semana.

Ele diz que o número - nas últimas três semanas - é provavelmente subestimado e avalia o nível de risco global como "moderado". A infecção é geralmente leve, mas esta é a primeira vez que se espalha amplamente para fora da África Central e Ocidental. A OMS disse que casos foram identificados em 27 países onde ainda não é "endêmico" - o que significa lugares onde se espera que seja encontrado. A maioria desses novos casos está na Europa e na América do Norte, bem como pequenos números no México, Argentina, Marrocos e Emirados Árabes Unidos.

O Reino Unido tem o maior número de casos, com 207, seguido de Espanha com 156 e Portugal com 138.

Em sua última atualização, a OMS disse que alguns países estavam relatando que novos casos estavam aparecendo além dos contatos conhecidos de casos confirmados anteriormente, o que disse que as cadeias de transmissão estavam sendo "perdidas pela circulação não detectada do vírus".



FONTE

<https://www.bbc.com/news/health-61696974>

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO: EMERGÊNCIA E DISSEMINAÇÃO DE SHIGELLA SONNEI COM EXTREMA RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS. RISCO POTENCIAL PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE. 6 DE JUNHO DE 2022

Diante do surgimento e disseminação de *Shigella sonnei* com extrema resistência a antibióticos na Europa, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) ressalta a importância da vigilância e diagnóstico microbiológico adequado para sua detecção. Da mesma forma, sugere a implementação de medidas de prevenção e controle de infecção para sua contenção.



FONTE

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-emergence-and-spread-shigella-sonnei-extreme-resistance-antibiotics>

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO PARA RISCO DE SURTO DE POLIOVÍRUS. OPAS/OMS

Considerando o risco de importação de poliovírus selvagem e poliovírus derivado de vacina, ou o surgimento de poliovírus derivado de vacina na Região das Américas, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) compartilha com seus Estados Membros uma série de considerações relacionadas com a prevenção, vigilância e preparação.

Após a certificação da erradicação global do poliovírus selvagem tipos 2 e 3, a poliomielite continua a ser endêmico para o poliovírus selvagem tipo 1 (WPV1) em dois países, Afeganistão e Paquistão. No Afeganistão, em 7 de junho de 2022, um caso de WPV1 havia sido detectado e quatro foram detectados em 2021. No Paquistão, 8 casos de WPV1 foram relatados em 2022. Além disso, em fevereiro de 2022, foi confirmado o isolamento de um WPV1 em uma menina de três anos com paralisia flácida aguda (AFP) no Malawi. A análise mostra que o vírus é geneticamente ligado ao WPV1 que foi detectado no Paquistão em outubro de 2019. Este é o primeiro caso de WPV1 no continente africano em mais de cinco anos. Em maio de 2022, um caso de WPV1 foi identificadas em amostras de fezes coletadas de uma criança com PFA em Moçambique. Sequenciamento de o vírus confirmou que está ligado a uma cepa do Paquistão, semelhante a um caso WPV1 relatado no Malawi em fevereiro. Desde a certificação da eliminação da pólio, países das Américas continuaram esforços de vacinação e dados epidemiológicos vigilância da AFP. No entanto, entre 2020 e 2021, o declínio da cobertura vacinal que já começou antes da pandemia de COVID-19 foi exacerbado. Em 2020 houve um significativo diminuição na detecção de PFA por 100.000 crianças < 15 anos em comparação com a detecção em anos anteriores. A nível regional, a taxa média caiu de 1,27 para o período 2016-2019, para 0,83 para 2020 e 2021. Além disso, comparando esses mesmos períodos, há um aumento acentuado no número de países/territórios que não atingiram uma taxa maior ou igual a 1. A OPAS/OMS recomenda que todos os países alcancem e mantenham altos níveis de vacina contra a poliomielite cobertura (>=95%), tanto nacional como subnacionalmente. Países que não introduziram a segunda dose da vacina inativada contra a poliomielite (IPV2) deve fazê-lo o mais rápido possível.

FONTE

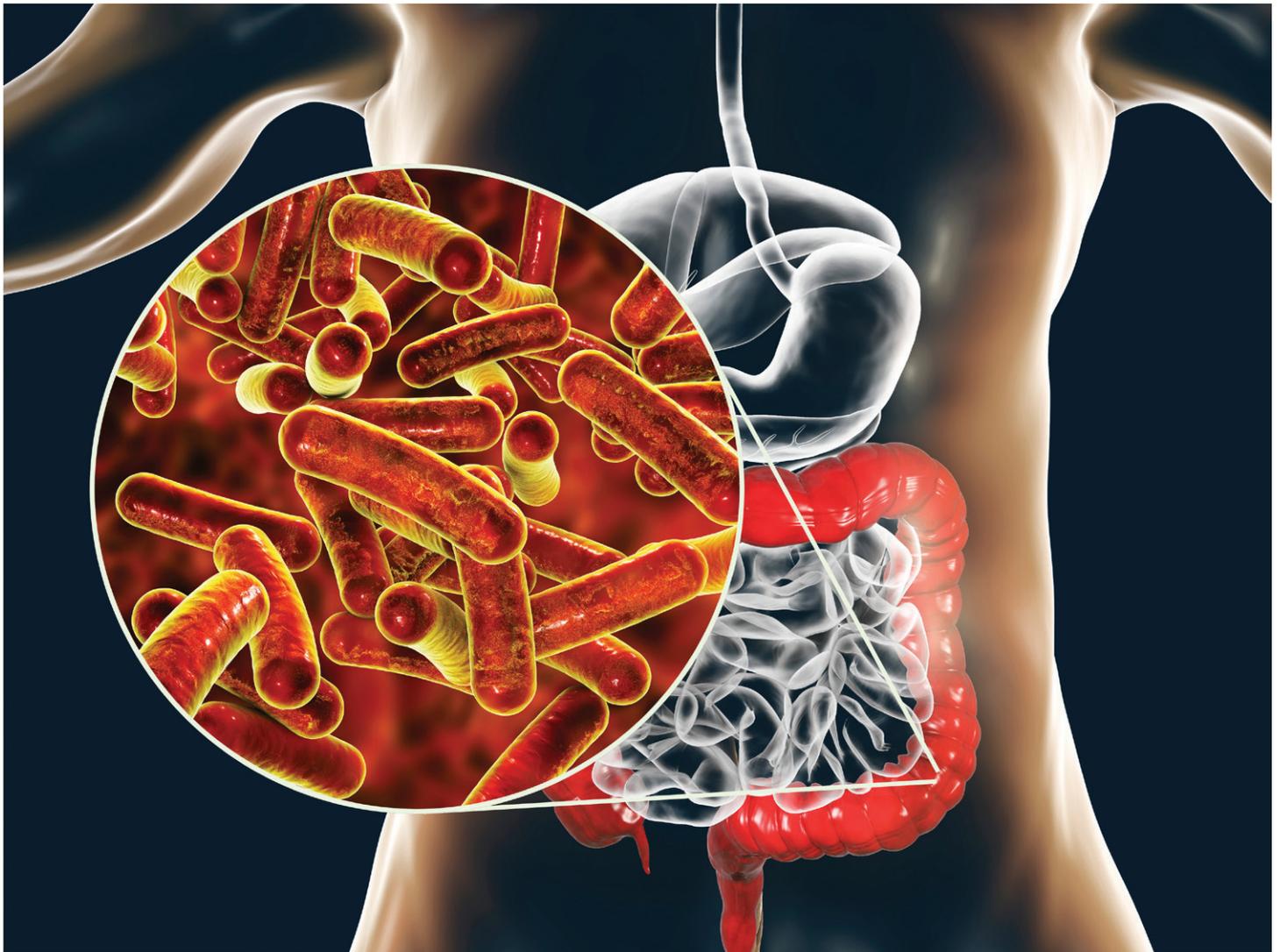
<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-poliovirus-outbreak-risk-10-june-2022>

Desde 1970, a shigelose é considerada uma doença sexualmente transmitida quando o mesmo padrão de infecção gastrointestinal foi identificada em HSH. Em 2015, o primeiro surto de um incomum *S. flexneri* 3ª sorotipo foi relatado através de uma epidemiologia genômica estudo que analisou casos de shigelose de 29 países de baixo risco, entre dezembro de 1955 e junho 2014, identificando a disseminação intercontinental deste sorotipo em regiões consideradas de baixo risco, e a aquisição de múltiplos determinantes de resistência a antibióticos em HSH.

Em janeiro de 2022, um aumento de aproximadamente cinco vezes nos casos de infecções gastrointestinais entre HSH por *S. sonnei* com extrema resistência a antibióticos (XDR) - implicando sem sensibilidade a penicilinas, cefalosporinas de terceira geração, tetraciclina, sulfonamidas, quinolonas e azitromicina — foi relatado no Reino Unido. Casos semelhantes de shigelose por *S. sonnei* também foram relatados em vários países europeus (Áustria, Bélgica, Dinamarca, França, Alemanha, Irlanda, Itália, Noruega e Espanha) entre 2020 e 2022, confirmando a disseminação desta bactéria na Europa (6).

À luz dessas descobertas, em março de 2022, o Escritório Regional da OMS para a Europa gerou um alerta devido ao aumento de casos de infecções gastrointestinais por *S. sonnei* XDR entre HSH.

Nos Estados Unidos da América, a shigelose é a terceira causa mais comum de infecção, com aproximadamente 500.000 casos por ano. Devido às altas taxas de resistência a ampicilina e trimetoprima/sulfametoxazol (SXT), os antibióticos mais usados para o tratamento desta doença são ciprofloxacina, ceftriaxona e azitromicina. No entanto, casos de resistência a esses antibióticos têm sido relatados, principalmente na shigelose em HSH. No Canadá, um aumento no número de casos de shigelose por *S. flexneri* tem desde 2014, e a circulação de *Shigella* spp. com sensibilidade diminuída à azitromicina principalmente em HSH.



FONTE

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-emergence-and-spread-shigella-sonnei-extreme-resistance-antibiotics>

CASOS DE FEBRE HEMORRÁGICA DA CRIMEIA-CONGO NO IRAQUE CONTINUAM AUMENTANDO

O **Ministério da Saúde iraquiano** anunciou no sábado que os casos de febre hemorrágica chegaram a 162 casos, incluindo 27 mortes, desde o início do ano.

As autoridades estão tentando limitar a propagação desta doença viral, que é transmitida através do gado. Ainda em maio, as autoridades anunciaram 12 mortes pela doença.

O porta-voz do Ministério da Saúde, Saif Al-Badr, disse que a província de Erbil, na região do Curdistão, registrou a 1ª morte pela doença.

Além disso, ele acrescentou que metade dos casos se recuperaram. Ele também confirmou que o ministério está trabalhando na detecção precoce de casos e está fornecendo assistência médica, educação e conscientização.

A maioria das infecções foi registrada na província de Dhi Qar (61 casos), localizada no sul do país, que é uma área rural pobre onde são criados vacas, ovelhas, cabras e búfalos, todos vetores intermediários da doença.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/iraq-crimean-congo-hemorrhagic-fever-cases-continue-rise-68225/>

FILIPINAS: 7 CASOS DE ENCEFALITE JAPONESA RELATADOS EM BICOL

O Departamento de Saúde (DOH) 5 Bicol, no sul de Luzon, relatou no sábado sete casos de encefalite japonesa (JE) na região de janeiro ao final de abril. JE é a causa mais importante de encefalite viral na Ásia. Cerca de 68.000 casos clínicos são relatados anualmente. Geralmente ocorre em áreas rurais ou agrícolas, muitas vezes associado ao cultivo de arroz. O vírus JE é transmitido aos seres humanos através da picada de mosquitos da espécie *Culex* infectados, particularmente *Culex tritaeniorhynchus*.

A maioria das infecções pelo vírus da EJ são leves (febre e dor de cabeça) ou sem sintomas aparentes, mas aproximadamente 1 em 250 infecções resulta em doença grave caracterizada por início rápido de febre alta, dor de cabeça, rigidez de nuca, desorientação, coma, convulsões, paralisia espástica e morte. A taxa de letalidade pode chegar a 30% entre aqueles com sintomas da doença.



FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/philippines-7-japanese-encephalitis-cases-reported-in-bicol-60624/>

FILIPINAS: CASOS DE SARAMPO AUMENTAM 163% NAS VISAYAS CENTRAIS

O Visayas é um dos três grupos de ilhas nas Filipinas, geograficamente entre Luzon e Mindanao. As Visayas Centrais consistem em quatro províncias: Cebu, Bohol, Negros Oriental e Siquijor e a principal cidade da cidade de Cebu. Esta área das Filipinas está experimentando um aumento significativo nos casos de sarampo em 2022, de acordo com o Departamento de Saúde-Central de Visayas (DOH-Região 7). As autoridades relatam que 62 casos de sarampo foram registrados de janeiro a maio deste ano, em comparação com os 24 no mesmo período do ano passado, um aumento de 163%. Isso levou as autoridades de saúde a aconselhar os pais a garantir que seus filhos sejam vacinados. Dr. Van Philip Baton, coordenador do programa médico do DOH-Região 7 para doenças infecciosas, disse que uma baixa participação na vacinação contra o sarampo foi observada nos meses anteriores.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/philippines-measles-cases-up-163-in-the-central-visayas-68525/>

REPÚBLICA CENTRO-AFRICANA RELATA SURTO DE VARÍOLA DOS MACACOS DESDE MARÇO

Com os primeiros relatórios no início de março de 2022 e em 19 de maio, a República Centro-Africana registrou até agora 17 casos suspeitos de varíola, incluindo oito casos confirmados e duas mortes (CFR 11,8%), para o ano de 2022, de acordo com o World Health Organization (OMS).

Os casos confirmados foram notificados em três distritos sanitários: Mbaïki (seis casos, dois óbitos), Alindao (um caso, sem óbito) e Bimbo (um caso, sem óbito).

Monkeypox está na mesma família de vírus como varíola, mas geralmente causa uma infecção mais leve. Pode ser transmitida entre pessoas através do contato direto com lesões na pele ou fluidos corporais, ou materiais contaminados, como roupas ou lençóis. Também pode se espalhar através de grandes gotículas respiratórias que geralmente não podem percorrer mais do que alguns metros, e é necessário contato pessoal prolongado.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/central-african-republic-reports-monkeypox-outbreak-since-march-28671/>

ARGENTINA RELATA 3º CASO DE VARÍOLA, 1º SEM HISTÓRICO DE VIAGENS

O Ministério da Saúde Nacional informa que o Laboratório Nacional de Referência INEI-ANLIS Malbrán confirmou em 9 de junho o primeiro caso de varicela sem histórico de viagem na Argentina. Trata-se de um cidadão de 36 anos residente na Cidade Autônoma de Buenos Aires que atualmente encontra-se em bom estado de saúde, cumprindo o isolamento correspondente e internado para seus cuidados.

O paciente fez a primeira consulta no dia 6 de junho em uma clínica particular na cidade de Buenos Aires, com relato da data de início dos sintomas em 31 de maio, apresentando cefaleia e dores musculares, febre, dor nas costas e desenvolvimento de erupções vesiculares a partir de 2 de junho. Em 7 de junho, o caso foi notificado e a amostra foi enviada ao laboratório ANLIS Malbrán, que emitiu um resultado PCR positivo em 9 de junho.

Este é o terceiro caso confirmado no país. Os três pacientes estão bem de saúde, sem complicações. Nenhum caso secundário foi detectado até o momento entre contatos próximos.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/argentina-reports-3rd-monkeypox-case-1st-with-no-travel-history-30991/>

RUMORES NACIONAIS

BRASIL INVESTIGA 6 CASOS SUSPEITOS DE VARÍOLA (até 7 de junho)

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil em 4 de junho, seis casos suspeitos de varíola foram notificados no país - Ceará (1), Santa Catarina (1), Rio Grande do Sul (1), Mato Grosso do Sul (1) e Rondônia (2).

Os pacientes continuam se recuperando, sendo monitorados pelas equipes de vigilância sanitária. A investigação dos casos está em andamento e as coletas para análise laboratorial já foram realizadas. Aguardam-se resultados.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a transmissão de humano para humano ocorre por meio de proximidade ou contato físico direto (por exemplo, face a face, pele a pele, boca a boca, boca a pele contato, inclusive durante o sexo) com pele ou membranas mucosas que podem ter lesões infecciosas reconhecidas ou não, como úlceras mucocutâneas, gotículas respiratórias (e possivelmente aerossóis de curto alcance) ou contato com materiais contaminados (por exemplo, roupas de cama, roupas de cama, eletrônicos, roupas).

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/brazil-investigates-6-suspected-monkeypox-cases-85160/>

RS CONFIRMA TERCEIRO CASO DE VARÍOLA DOS MACACOS NO BRASIL

O Ministério da Saúde confirmou, na noite deste domingo (12), o terceiro caso de varíola dos macacos do Brasil. O paciente é um homem de 51 que chegou ao país por Porto Alegre após viagem a Portugal. O caso estava em monitoramento desde o dia 27 de maio, segundo a Secretaria da Saúde (SES) do Rio Grande do Sul. SES informou que o resultado foi confirmado laboratorialmente por RT-PCR pelo Instituto Adolf Lutz de São Paulo (IAL/SP).

O paciente está em isolamento domiciliar, junto com os seus contatos, apresenta quadro clínico estável, sem complicações e está sendo monitorado pela SES e secretaria de saúde da Capital. O homem é morador de Portugal.



FONTE

<https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2022/06/12/rs-confirma-terceiro-caso-de-variola-dos-macacos-no-brasil.ghtml>

BRASIL REGISTRA 43 MORTES POR COVID EM 24 HORAS; MÉDIA É A MAIS ALTA DESDE 8 DE ABRIL

O Brasil registrou neste domingo (12) 43 mortes pela Covid-19 nas últimas 24 horas, totalizando desde o início da pandemia 668.177. Com isso, a média móvel de mortes nos últimos 7 dias é de 160, número mais alto desde 8 de abril. Em comparação à média de 14 dias atrás, a variação foi de 33%, indicando tendência de alta nos óbitos pela doença pelo terceiro dia seguido.

FONTE

<https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2022/06/12/brasil-registra-43-mortes-por-covid-em-24-horas-media-e-a-mais-alta-desde-8-de-abril.ghtml>

Brasil, 12 de junho

- Total de mortes: 668.134
- Registro de mortes em 24 horas: 127
- Média de mortes nos últimos 7 dias: 156 (variação em 14 dias: 34%)
- Total de casos conhecidos confirmados: 31.449.673
- Registro de casos conhecidos confirmados em 24 horas: 33.601
- Média de novos casos nos últimos 7 dias: 42.928 (variação em 14 dias: 85%)

No total, o país registrou 22.642 novos diagnósticos de Covid-19 em 24 horas, completando 31.472.315 casos conhecidos desde o início da pandemia. Com isso, a média móvel de casos nos últimos 7 dias foi de 45.507, variação de 82% em relação a duas semanas atrás.

SAÚDE DA CRIANÇA - NOVA VERSÃO DA CADERNETA DA CRIANÇA SERÁ ENVIADA PARA TODO O BRASIL

Diferencial da edição é o conteúdo que auxilia na identificação de possível Transtorno do Espectro Autista. A versão impressa da 3ª edição da Caderneta da Criança chegará aos estados e ao DF a partir de março. A remessa a ser enviada será de aproximadamente 10 milhões de cadernetas para todo o País. A Caderneta da Criança é o instrumento que auxilia no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. E todo cidadão tem direito a receber um exemplar assim que nasce.

Na caderneta, constam os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor, desenvolvimento afetivo e cognitivo/linguagem para acompanhamento dos profissionais que atendem a criança. Assim como nas versões anteriores, é nela que se registrarão as vacinas para proteção da saúde da criança. Há ainda informações sobre aleitamento materno, alimentação saudável, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, informações sobre direitos dos pais e da criança, alertas sobre o uso de aparelhos eletrônicos e orientações para o estímulo ao desenvolvimento infantil com afeto, buscando fortalecer o papel da família no cuidado.

O material contém espaços para registro de informações sobre Programas de Assistência Social, educação e vida escolar, além de espaços mais detalhados para os registros das consultas de rotina e gráficos de crescimento para o acompanhamento de crianças nascidas prematuras.



FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/nova-versao-da-caderneta-da-crianca-sera-enviada-para-todo-o-brasil>

INFORME DIÁRIO - SALA DE SITUAÇÃO - MINISTÉRIO DA SAÚDE SOBRE HEPATITES AGUDAS GRAVES DE ETIOLOGIA A ESCLARECER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O Ministério da Saúde do Brasil, através da Sala de Situação Nacional de Hepatites agudas de etiologia a esclarecer, disponibilizou fichas de notificação, requisição de exames e investigação de casos para o território nacional e estabeleceu a obrigatoriedade de notificação imediata, em até 24 horas, pelos profissionais de saúde de serviços públicos ou privados.

Para fins de notificação e classificação, são consideradas as seguintes definições de caso:

SUSPEITO

- a) Criança/adolescente menor de 17 anos, apresentando hepatite aguda¹ com aumento de transaminase sérica aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT) > 500 UI/L E resultados laboratoriais negativos para hepatites virais A, B e C E arboviroses² E sem causa de origem não infecciosa que justifique o quadro³, a partir do dia 20 de abril de 2022.
- b) Criança/adolescente menor de 17 anos, apresentando hepatite aguda¹ que evoluiu para hepatite fulminante⁴ sem etiologia conhecida E que teve necessidade de transplante de fígado E resultado laboratorial negativo para hepatites virais A, B e C E para arboviroses² no período de 1º de outubro de 2021 a 20 de abril de 2022.

PROVÁVEL

Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para Hepatite E.

DESCARTADO

Não atende aos critérios de suspeito e provável.

CONTATO DE PROVÁVEL

Indivíduo com hepatite aguda¹ com resultados laboratoriais negativos para hepatites virais A, B, C, D, E, E arboviroses² E sem causa de origem não infecciosa que justifique o quadro³, de qualquer idade, que seja um contato próximo de um caso provável desde 20 de abril de 2022.

PERDA DE SEGUIMENTO

Criança/adolescente menor de 17 anos, apresentando hepatite aguda¹ com aumento de transaminase sérica aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT) > 500 UI/L que não tem oportunidade de investigação laboratorial adequada das hepatites virais E/OU das arboviroses E/OU que não seja encontrado ou recuse participar da investigação, impossibilitando a verificação dos critérios de definição de caso.



RUMORES DO MATO GROSSO DO SUL

MS TEM MAIS 3,5 MIL NOVOS CASOS E REGISTRA SEIS ÓBITOS POR COVID.

Mato Grosso do Sul registrou nova alta nos casos de covid-19 nesta semana. Boletim divulgado nesta terça-feira pela SES (Secretaria Estadual de Saúde) aponta para mais 3.516 casos e seis óbitos. De acordo com a pasta, dos seis últimos registros, somente uma morte ocorreu de fato na semana do boletim, enquanto os outros óbitos estavam represados. Dentre estas vítimas, estão cinco homens, de 93, 87, 76, 74 e 72 anos de idade. A última vítima é uma idosa de 91 anos. Dos mais de 4,3 mil casos ativos em Mato Grosso do Sul, 37 são de pessoas hospitalizadas, sendo 27 em leitos clínicos e dez em leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva).

O Estado soma 538.158 casos da doença e 10.575 mortes desde o início da pandemia, em março de 2020.

Apesar da alta de casos, os leitos hospitalares estão todos abaixo de 70% nas macrorregiões espalhadas pelo Estado. Campo Grande tem índice de 68%, Corumbá de 53%, Dourados de 48% e Três Lagoas de 24%.

FONTE

<https://www.campograndenews.com.br/brasil/cidades/ms-tem-mais-3-5-mil-novos-casos-e-registra-seis-obitos-por-covid>

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID - 19 - CIEVS MS 7 DE JUNHO DE 2022

COVID-19 EM MATO GROSSO DO SUL
CASOS DE 2020 A 07/06/2022

Dia 31/05/2022	Dia 07/06/2022
534.642	538.158
Casos novos	Média 7 dias
+3.516	502,3

Dia 31/05/2022	Dia 07/06/2022
10.569	10.575
Óbitos novos	Média 7 dias
+6	0,9

ÓBITOS DE 2020
A 07/06/2022

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
DA COVID 19 EM PONTA PORÃ
CASOS DE 2020 A 07/06/2022

Município	31/05/2022	07/06/2022	Casos novos
Ponta Porã	11.968	11.996	+28

FONTE

<https://www.vs.saude.ms.gov.br/11904-2/>