

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 19
De 16 a 22/05/2022
Semana Epidemiológica 20

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.



FONTE

<https://promedmail.org/>

943 ALERTAS NA SEMANA PASSADA:

476 Alertas respiratórios - (434)

Tuberculose (4), Gripe (9), Coronavírus (9), Pneumonia (11), Gripe Suína H3N2 (1), Gripe suína H1N1 (2), Gripe Aviária H7N9 (1), Doença do legionário (1), SARS (2), Resfriado (1), MERS (1)

254 Alertas de pele /erupção

Monkeypox (232), Febre Aftosa (8), Sarampo (5), Varicela (1), Variola relacionado (4), Leishmaniose (3), Tularemia (1)

213 Alertas de Animais

cinomose canina (3), Febre suína Africana (87), Gripe das aves (89), Febre aftosa (3), Anemia infecciosa eqüina (1), mortes maciços de animais (1), Streptococcus equi (3), Outra Doença Animal (1), Doença nodular cutânea (21), Herpes virus eqüina (2), Doença Crônica de Emaciação (1), Carbúnculo (1)

62 Alertas gastrointestinal

Doença da água (2), Cólera (12), Salmonella (10), Norovírus (8), Listeriose (2), Disenteria (1), Escherichia coli (2), Hepatite (18), Rotavírus (1), Diarreia (1), Gastroenterite (2), hepatite C (1), hepatite A (1), Disenteria bacteriana (1)

43 Outras Alertas

Por classificar (32), Envenenar (2), Candidíase (1), Pestes (4), Doença Crônica não infecciosa (2), Por diagnosticar (1), Conflito (1)

31 Alertas Neurológica

Encefalite (6), Poliomielite (16), Raiva (9)

18 Alertas por vetores

Doença de Lyme (2), Encefalomielite Eqüina do leste (1), febre de dengue (9), Vírus do Oeste do Nilo (3), Malária (1), Praga (2)

16 Alertas de DST

Gonorreia (1), Sífilis (2), Doença sexualmente transmissível (11), AIDS (2)

14 Alertas de Febre / febris

Febre (13), Febre tifóide (1)

3 Alertas Hemorrágica

Febre hemorrágica (1), Ébola (2)

1 Alertas ambientais

Algas (1)



RUMORES INTERNACIONAIS

CASOS DE HEPATITE INFANTIL AUMENTAM, COM 17 AGORA CONFIRMADOS NO PAÍS DE GALES

Mais de 17 casos de hepatite aguda em crianças já foram identificados no País de Gales. A Public Health Wales está trabalhando com a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA), bem como com a Public Health Scotland (PHS) e a Public Health Agency (Irlanda do Norte) para investigar casos em todo o Reino Unido.

As investigações identificaram 17 casos no País de Gales, um aumento de quatro casos desde a última atualização em 6 de maio

Várias hipóteses estão sendo investigadas e as informações coletadas até agora sugerem cada vez mais que o aumento desses casos pode estar relacionado à infecção por adenovírus, com outros fatores provavelmente desempenhando um papel. Ardiana Gjini, consultora de controle de doenças transmissíveis para a Saúde Pública do País de Gales, disse: "A hepatite pode causar icterícia e inflamação do fígado, então os pais e cuidadores devem estar cientes dos sintomas da icterícia - incluindo a pele com uma coloração amarela que é mais facilmente visto no branco dos olhos. Estamos lembrando ao público que se familiarize com este e outros sintomas de hepatite à luz desses casos no Reino Unido.

Os sintomas da hepatite incluem: urina escura, cocô pálido e de cor cinza, comichão na pele, amarelecimento dos olhos e da pele (icterícia), dores musculares e articulares, uma temperatura alta, sentir e estar doente, sentindo-se extraordinariamente cansado o tempo todo, perda de apetite e dor de barriga.



FONTE

<https://www.walesonline.co.uk/news/wales-news/child-hepatitis-symptoms-nhs-wales-24036302>

VARÍOLA DOS MACACOS: AO MENOS 19 PAÍSES TÊM CASOS CONFIRMADOS; VEJA LISTA

Os casos de varíola dos macacos em humanos têm se espalhado principalmente pela Europa após a confirmação do primeiro paciente com a doença no Reino Unido, no dia 7 de maio.

De acordo com levantamento realizado pela CNN e atualizado nesta terça-feira (24), ao menos 19 países confirmaram casos da doença até o momento: Espanha, Itália, Portugal, Reino Unido, Austrália, Bélgica, França, Alemanha, Estados Unidos, Canadá, Holanda, Suíça, Suécia, Áustria, Israel, Dinamarca, Eslovênia, República Tcheca e Emirados Árabes Unidos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) acompanha o cenário epidemiológico da doença no mundo. O primeiro caso confirmado da doença no Reino Unido, que disparou o alerta da OMS, foi informado à entidade no dia 7 de maio. O paciente, que viajou do Reino Unido para a Nigéria, desenvolveu uma erupção cutânea no dia 29 de abril e retornou ao Reino Unido em 4 de maio.

Características da doença

A varíola dos macacos (Monkeypox) é uma doença transmitida de animais para humanos (zoonose) silvestre. As infecções humanas incidentais ocorrem esporadicamente em partes florestais da África Central e Ocidental.

Os países endêmicos da varíola dos macacos são: Benin, Camarões, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, Gabão, Gana (identificado apenas em animais), Costa do Marfim, Libéria, Nigéria, República do Congo, Serra Leoa e Sudão do Sul. Existem dois grupos de vírus da varíola dos macacos, o da África Ocidental e o da Bacia do Congo (África Central). As infecções humanas com o tipo de vírus da África Ocidental parecem causar doenças menos graves em comparação com o grupo viral da Bacia do Congo, com uma taxa de mortalidade de 3,6% em comparação com 10,6% para o da Bacia do Congo.

A doença é causada pelo vírus da varíola dos macacos, que pertence ao gênero ortopoxvírus da família Poxviridae, e pode ser transmitido de uma pessoa para outra por contato próximo com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias e materiais contaminados, como roupas de cama. O período de incubação da varíola dos macacos é geralmente de 6 a 13 dias, mas pode variar de 5 a 21 dias.

O reservatório animal permanece desconhecido, embora seja provável que esteja entre os roedores. O contato com animais vivos e mortos através da caça e do consumo de caça ou carne de caça são fatores de risco conhecidos.



FONTE

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/variola-dos-macacos-paises-tem-casos-confirmados-veja-lista/>

ARGENTINA INVESTIGA CASO SUSPEITO DE VARICELA EM BUENOS AIRES

Um morador da província de Buenos Aires consultou hoje um médico da cidade de Buenos Aires com sintomas compatíveis com varicela porque apresenta pústulas em diferentes partes do corpo e febre. O paciente, que se encontra em bom estado geral, isolado e em tratamento sintomático, tem histórico de viagem à Espanha, país onde esteve de 28 de abril a 16 de maio de 2022.

Para a realização do acompanhamento e investigação, foram colhidas amostras para diagnóstico etiológico, que estão sendo analisadas no Laboratório Nacional de Referência INEI-ANLIS Dr. Carlos G. Malbrán.

Enquanto aguardam os resultados, foi formada uma mesa de trabalho com a província de Buenos Aires e a Cidade Autônoma de Buenos Aires, para coordenar as ações clínicas, diagnósticas e epidemiológicas para confirmar ou descartar o caso, prestar atendimento clínico adequado e implementar todas as medidas de controle de foco para evitar uma possível transmissão.



NORUEGA RELATA QUE VISITANTE DE OSLO TEVE VARIOLA, RASTREAMENTO DE INFECÇÃO COMEÇOU

O Instituto Norueguês de Saúde Pública recebeu informações de que um estrangeiro que visitou Oslo de 6 a 10 de maio teve varíola confirmada em seu país de origem. A pessoa infectada é uma pessoa que viaja de um país europeu onde há um surto de varíola dos macacos.

O município de Oslo está agora trabalhando com o Instituto Nacional de Saúde Pública para mapear quem pode ter sido exposto à infecção, a fim de fornecer informações aos interessados. O Instituto Nacional de Saúde Pública também está em contato com o serviço de saúde do país de origem da pessoa para mapear melhor onde a pessoa esteve durante sua estadia em Oslo.

Quaisquer contatos próximos da pessoa infectada serão contatados e solicitados a observar os sintomas da varíola do macaco. Os sintomas mais comuns são febre e mal-estar geral, seguidos de erupção cutânea e inchaço dos gânglios linfáticos.

A infecção com varíola de macaco ocorre mais frequentemente através de infecção por contato direto, mas a infecção por contato indireto (através de cama e semelhantes) e infecção por gotículas podem ocorrer. Para que a infecção por gotículas ocorra, geralmente é necessário contato próximo por um longo período de tempo (horas).

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/norway-reports-visitor-to-oslo-had-monkeypox-infection-tracking-has-started-31661/>

PORTUGAL RELATA MAIS 14 CASOS CONFIRMADOS DE VARIÓLA DOS MACACOS

No seguimento dos aglomerados de varíola em Portugal, a Direção-Geral da Saúde (DGS) informa que em Portugal foram confirmados mais 14 casos de infeção humana pelo vírus Monkeypox, com 37 casos confirmados até ao momento no Norte, Lisboa e Vale do Tejo e regiões do Algarve. Os novos casos foram confirmados pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA). Entre as amostras disponíveis, o clado da África Ocidental (subgrupo do vírus) foi identificado por meio de sequenciamento, que é o menos agressivo.

Os casos identificados permanecem em acompanhamento clínico, estáveis e em regime ambulatorial. Estão em curso as investigações epidemiológicas dos casos suspeitos que estão a ser detetados, com o objetivo de identificar cadeias de transmissão e potenciais novos casos e respetivos contactos.



ALEMANHA: CASO DE MONKEYPOX (DE BRASILEIRO) CONFIRMADO EM MUNIQUE

Um caso de varíola foi confirmado em Munique. O ministro da Saúde da Baviera, Klaus Holetschek, apontou isso na sexta-feira. O paciente vem do Brasil e já está isolado na Clínica Schwabing de Munique.

De acordo com o Instituto Robert Koch (RKI), este é o primeiro caso de varíola dos macacos na Alemanha. O RKI e o Escritório do Estado da Baviera para Saúde e Segurança Alimentar (LGL) atualmente consideram baixo o risco geral de infeção para a população da Baviera.

Holetschek enfatizou: “O Ministério da Saúde da Baviera está em contato próximo com a clínica e o RKI . O departamento de saúde da cidade de Munique está atualmente identificando mais contatos próximos. Estes são explicados detalhadamente e informados sobre possíveis sintomas, medidas de higiene e vias de transmissão. A Força-Tarefa de Doenças Infecciosas da LGL também já está envolvida. Todas as autoridades de saúde da Baviera ainda estão sendo informadas em detalhes hoje.”

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/germany-monkeypox-case-confirmed-in-munich-41968/>

ISRAEL CONFIRMA CASO DE VARÍOLA

O Ministério da Saúde de Israel informa sobre a confirmação de um caso de varíola no país. O Ministério da Saúde gostaria de atualizar que os resultados do teste realizado no Instituto Biológico para Homens que chegaram ao Hospital Ichilov com sintomas apropriados para varíola do macaco, confirmaram o diagnóstico. Seu estado clínico continua bom. O Ministério da Saúde pede àqueles que voltaram do exterior e desenvolveram febre e erupção cutânea que entrem em contato com o médico assistente.



FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/israel-confirms-monkeypox-case-27904/>

GRUPO DA DOENÇA DOS LEGIONÁRIOS INVESTIGADO NO BRONX

O Departamento de Saúde da cidade de Nova York anunciou na sexta-feira uma investigação sobre um aglomerado comunitário da doença dos legionários no bairro de Highbridge, no Bronx (códigos postais 10452 e 10456) e comunidades limitrofes.

Quatro pessoas foram diagnosticadas com a doença dos legionários desde 9 de maio de 2022, e os resultados de outros indivíduos estão pendentes. Até o momento, não houve mortes associadas a este cluster.

A Secretaria de Saúde está investigando ativamente esses casos e está coletando amostras e testando a água de todos os sistemas de torres de resfriamento na área do cluster. Os nova-iorquinos com sintomas semelhantes aos da gripe, tosse, febre ou dificuldade em respirar devem entrar em contato com um médico imediatamente.

A doença dos legionários é um tipo de pneumonia causada pela bactéria *Legionella*, que cresce em água morna. Os sintomas se assemelham a outros tipos de pneumonia e podem incluir febre, calafrios, dores musculares e tosse. A maioria dos casos de doença do legionário pode ser atribuída a sistemas de encanamento onde as condições são favoráveis ao crescimento de *Legionella*, como torres de resfriamento, spas de hidromassagem, banheiras de hidromassagem, umidificadores, tanques de água quente e condensadores evaporativos de grandes sistemas de ar condicionado.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/legionnaires-disease-cluster-investigated-in-the-bronx-76225/>

SURTO DE EBOLA: 4º CASO CONFIRMADO EM MBANDAKA - REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) twittou na sexta-feira: As autoridades de saúde na REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO

confirmaram um 4º caso de #Ebola em 19 de maio. O paciente do caso, um menino de 12 anos em Wangata, faleceu hoje. A OMS está apoiando o Ministério da Saúde do Congo em resposta ao surto.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/ebola-outbreak-4th-case-confirmed-in-mbandaka-37889/>

ENCEFALITE JAPONESA - AUSTRÁLIA (24): (QUEENSLAND) FATAL

As autoridades de saúde australianas relataram uma fatalidade humana adicional devido à encefalite japonesa do vírus transmitido por mosquito. Em 4 de maio [2022], as autoridades relataram uma morte em Queensland. Isso se soma às mortes relatadas anteriormente em Nova Gales do Sul, Austrália do Sul e Victoria. Atualmente, 38 casos humanos de encefalite japonesa foram relatados na Austrália este ano [2022].

Em 4 de março de 2022, a diretora médica interina da Austrália, Dra. Sonya Bennett, declarou a situação do vírus da encefalite japonesa (JEV) um incidente de doença transmissível de importância nacional. De acordo com autoridades de saúde, a maioria das infecções pelo vírus da encefalite japonesa em pessoas é assintomática; no entanto, aqueles com infecção grave (que ocorre em menos de 1% dos casos) podem apresentar rigidez de nuca, coma e, mais raramente, complicações neurológicas permanentes ou morte.

A encefalite é a consequência clínica mais grave da infecção. A doença geralmente começa com sintomas como início súbito de febre, dor de cabeça e vômitos. Qualquer pessoa que apresente esses sintomas deve procurar atendimento médico urgente.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/australia-reports-4th-japanese-encephalitis-death-this-one-in-queensland-32728/>

MOÇAMBIQUE DECLARA SURTO DE CÓLERA

Moçambique declarou na segunda-feira um surto de cólera na província central da Zambézia, confirmou um funcionário sem registo de mortes.

A cólera foi registrada pela última vez na província em 2019.

“Desde que começou o surto de diarreia aguda na cidade de Quelimane, tivemos um acumulado de 47 doentes internados”, disse aos jornalistas o director provincial dos serviços de saúde, Óscar Haward, em conferência de imprensa.



FONTE

<https://www.theeastafrican.co.ke/tea/rest-of-africa/mozambique-declares-cholera-outbreak-3825436>

RUMORES DO BRASIL

EM 24 H, BRASIL REGISTRA MAIS DE 32 MIL CASOS E 239 MORTES POR COVID-19.

O Brasil registrou 239 mortes e 32.820 novos casos de Covid-19 nas últimas 24 horas, segundo atualização do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) realizada nesta terça-feira (24).

Com isso, a média móvel de mortes está em 98. Já a média de móvel de casos chegou a 15.504

Os índices consideram a média de contaminações e de mortes registradas nos últimos sete dias. Os dados permitem o acompanhamento dos indicadores da pandemia sem eventuais distorções causadas por possível subnotificação aos fins de semana.

As atualizações não contam com novos dados Acre, Amapá e Piauí por conta de problemas técnicos no acesso à base de informações dos sistemas. Dessa forma, por isso foram mantidos os mesmos números do dia anterior.

O país registrou 30.836.815 casos e 665.905 mortes por Covid-19 desde o início da pandemia, em março de 2020.

FONTE

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/em-24-h-brasil-registra-mais-de-32-mil-casos-e-239-mortes-por-covid-19/>

ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE SOBRE MONKEYPOX E HEPATITE DE ETIOLOGIA NÃO ESCLARECIDA

INFORME 1 DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE MS, DIA 24/05/2022



INFORME Nº 1 - DE 17 DE MAIO DE 2022

SALA DE SITUAÇÃO DE HEPATITES AGUDAS GRAVES DE ETIOLOGIA A ESCLARECER

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - MS

O Informe da Sala de Situação tem como objetivo divulgar de maneira rápida e eficaz as orientações para resposta ao evento de saúde pública de casos de hepatites agudas graves de etiologia a esclarecer em crianças e adolescentes, bem como direcionar as ações de vigilância quanto a definição de caso, processo de notificação, fluxo laboratorial e investigação epidemiológica no país.

No mundo:

Segundo a OMS, até o dia 10 de maio de 2022, 348 casos de hepatite aguda de etiologia desconhecida foram notificados em 21 países.

Perfil epidemiológico:

- As idades dos casos variam entre 1 mês e 16 anos.
- Dentre esses casos, 26 necessitaram de transplante e ao menos 06 crianças vieram a óbito.
- Mais de 70 casos ainda estão com a classificação pendente em 33 países, maioria reportados na Europa.
- A etiologia ainda está em investigação

No Brasil:

Até 17 de maio, o CIEVS Nacional recebeu 53 notificações (com classificação pendente ou descartado), distribuídos em 11 Unidades Federativas (UFs), sendo: SP (15), MG (08), RJ (06), MS (05), SC (05), PR (03), PE (03), RS (04), ES (01), GO (02) e MA (01). Desses, 45 seguem em classificação pendente, ou seja, em investigação, em 11 UFs, sendo: SP (14), RJ (04), SC (03), PE (03), MG (07), GO (02), ES (01), PR (02), MS (04), MA (01) e RS (04).

Após avaliação das informações enviadas e das definições de caso propostas, oito casos foram descartados, em 06 UFs, sendo: MG (01), SP (01), PR (01), SC (02), RJ (02) e MS (01)

Informações disponíveis até o momento:

- Todos os casos apresentaram resultados negativos para Hepatites virais dos tipos A, B, C, D e E;
- Observou-se um aumento do número de casos de adenovírus (50%), que está co-circulando com o SARS-CoV-2. Cabe ressaltar que o papel do adenovírus na patogênese dos casos ainda não está suficientemente esclarecido;
- Viagens internacionais não foram identificadas como fatores de risco;
- Nenhum vínculo com a vacina COVID-19 foi identificado e informações detalhadas sobre consumo de alimentos, bebidas e hábitos pessoais não evidenciaram exposições comuns;
- Nenhum outro fator de risco epidemiológico foi identificado até o momento, incluindo intoxicações.



DEFINIÇÕES DO CASO:

- **Caso Suspeito:**

a) Crianças/adolescentes, menores de 17 anos, com quadro de hepatite aguda* (não hepatites A-C**, excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva E não detectável para arboviroses) caracterizada pelo aumento de transaminase sérica, aspartato transaminase (AST) e/ou alanina transaminase (ALT) > 500 UI/L diagnosticadas a partir do dia 20 de abril de 2022.

b) Crianças/adolescentes menores de 17 anos com quadro de hepatite aguda* (não hepatites A-C**, excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva E não detectável para arboviroses) que evoluiu para hepatite fulminante** sem etiologia conhecida e necessidade de transplante de fígado no período de 01 de outubro de 2021 a 20 de abril de 2022.

- **Caso Provável:**

Provável:

a) Caso suspeito E não Hepatite E.

- **Contato de Caso Provável:**

a) Indivíduo com hepatite aguda* (não hepA-E**, excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva E não detectável para arboviroses) de qualquer idade que seja um contato próximo de um outro caso provável desde 20 de abril de 2022.

ORIENTAÇÃO ESPECIAL PARA A NOTIFICAÇÃO DE CASOS

Causado por agente desconhecido e que tem impacto grave à saúde por atingir população de risco especialmente vulnerável (crianças)

NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA E IMEDIATA PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PÚBLICO E PRIVADOS

CASO PROVÁVEL

- Sinais e sintomas de hepatites agudas graves OU hepatites agudas que evoluiu para hepatite fulminante sem etiologia conhecida e necessidade de transplante de fígado E
- Excluindo doenças metabólicas, genéticas ou herdadas, congênitas ou por causas obstrutivas
- Faixa etária alvo, menores que 17 anos E
- Alteração de AST e/ou ALT > 500 UI/L E
- Negativos para Hepatites A, B**, C, D e E
- Negativos para arboviroses

CASO SUSPEITO

- Sinais e sintomas de hepatites agudas graves OU hepatites agudas que evoluiu para hepatite fulminante sem etiologia conhecida e necessidade de transplante de fígado E
- Excluindo doenças metabólicas, genéticas ou herdadas, congênitas ou por causas obstrutivas
- Faixa etária alvo, menores que 17 anos E
- Alteração de AST e/ou ALT > 500 UI/L E
- Negativos para Hepatites A, B**, C
- Negativos para arboviroses

DESCARTADO

- Não atenderem à definição de caso suspeito OU provável; OU
- Manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causa obstrutiva OU
- Resultado positivo/Reagente/detectável para uma das hepatites (A, B, C, D, E); OU
- Resultado positivo/Reagente/detectável para uma das arboviroses (dengue, zika, chikungunya, febre amarela); OU
- Fora da faixa etária alvo, 17 anos ou mais.

SITUAÇÃO DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS - DDA, EM PONTA PORÃ, SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 A 20 DE 2022 (03 de janeiro a 22 de maio)

Estas informações são disponibilizadas pelo Ministério da Saúde por meio dos dados encaminhados pelos municípios por meio do Sistema de Informações das DDA e tabuladas por meio da ferramenta TABLEAU.

1.Diagrama de controle: ferramenta que permite a observação do comportamento da doença com indicador de possível início de surto quando a linha vermelha ultrapassa o limite superior esperado, representado pela linha preta superior.

Observa-se no diagrama de controle abaixo que, a partir da SE 16 até a SE 20, houve um aumento significativo na notificação dos casos de DDA, podendo significar melhora na notificação, já que a digitação das fichas no sistema estão rigorosamente em dia.

Monitoramento das doenças diarreicas agudas - Município 2022

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



CASOS da DDA por FAIXA ETÁRIA em Ponta Porã, SE 1 a SE 20

Casos de doenças diarreicas agudas segundo faixa etária por SE. Ponta Porã/MS, 2022



No período analisado foram notificados 517 casos de DDA em Ponta Porã; destes, 301 (58,2%) ocorreram em pessoas acima de 10 anos de idades.

DEFINIÇÕES DAS AGUDAS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014):

- **Característica** - diminuição da consistência das fezes, aumento do número de evacuações, com fezes aquosas; em alguns casos, há presença de muco e sangue (disenteria). São autolimitadas, com duração de até 14 dias.
- **Classificação** - em três tipos: diarreia sem desidratação; diarreia com desidratação; e diarreia com desidratação grave.
- Quando tratadas incorretamente ou não tratadas, levam a desidratação grave e distúrbio hidroeletrólítico, podendo ocorrer óbito, principalmente quando associadas à desnutrição.
- Agentes etiológicos de origem infecciosa são as bactérias e suas toxinas, vírus, parasitos e toxinas naturais.
- Definição de Caso: Pessoa que apresenta três ou mais evacuações, amolecidas ou aquosas, por dia (em 24 horas), com duração de até 14 dias.
- **Caso novo:** Quando, após a normalização da função intestinal por um período de 48 horas, o paciente apresentar novo quadro de DDA.
- **Surto:** é uma ocorrência epidêmica (elevação brusca, temporária e significativamente acima do esperado da incidência de uma determinada doença), onde todos os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica pequena e delimitada, como vilas, bairros, etc, ou uma população institucionalizada, como colégios, quartéis, creches, etc. (Medronho, RA et al., 2002). Ocorrência de, no mínimo, dois casos de diarreia, relacionados entre si, após a ingestão do mesmo alimento ou água da mesma origem. Para as doenças de transmissão hídrica e alimentar consideradas raras, como botulismo e cólera, a ocorrência de apenas um caso é considerada surto.

