

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 20
De 22 a 28/05/2022
Semana Epidemiológica 20

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).

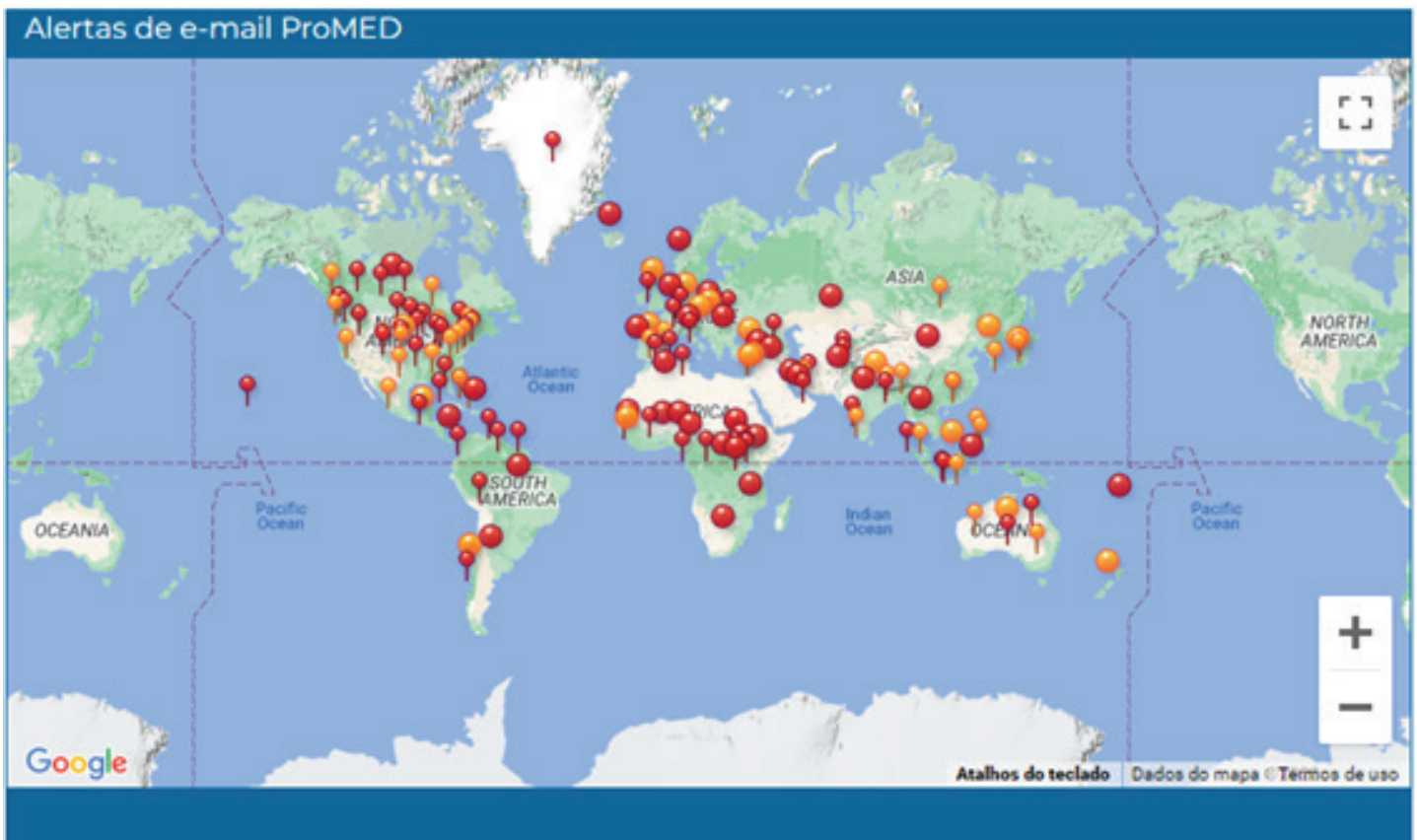


Contato CIEVS

(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.



FONTE

<https://promedmail.org/>

819 ALERTAS NO MUNDO SEMANA PASSADA

495 Alertas respiratórias

(464), Pneumonia (8), Gripe (8), Coronavírus (6), Doença do legionário (3), SARS (1), Tuberculose (3), Coccidioidomicose (2)

194 Alertas de Animais

Gripe das aves (82), Febre suína Africana (75), Febre aftosa (21), Brucelose (5), Carbúnculo (3), Herpes vírus eqüina (1), Outra Doença Animal (1), cinomose canina (3), Streptococcus equi (2), Doença de Newcastle (1)

117 Alertas de pele /erupção

Monkeypox (101), Sarampo (6), Varicela (1), Febre Aftosa (6), Lepra (1), Rubéola (1), Varíola relacionado (1)

51 Alertas gastrointestinal

Hepatite (19), hepatite A (2), Diarreia (2), Intoxicação alimentar (1), Cólera (11), Norovírus (1), hepatite E (1), Salmonella (4), Gastroenterite (3), Listeriose (2), hepatite C (1), Escherichia coli (2), Doença da água (1), Disenteria (1)

45 Outras Alertas

Envenenar (5), Por classificar (29), Conflito (2), Pestes (6), Por diagnosticar (3)

17 Alertas Neurológica

Poliomielite (4), Meningite (4), Meningite bacteriano (1), Raiva (3), Botulismo (2), Meningite - Neisseria meningitidis (meningocóco) (1), Encefalite (2)

15 Alertas por vetores

Vírus do Oeste do Nilo (2), febre de dengue (8), Malária (3), Doença de Lyme (1), Encefalomielite Eqüina do lest (1)

11 Alertas de DST

Doença sexualmente transmissível (9), Gonorreia (1), Sífilis (1)

6 Alertas de Febre / febris

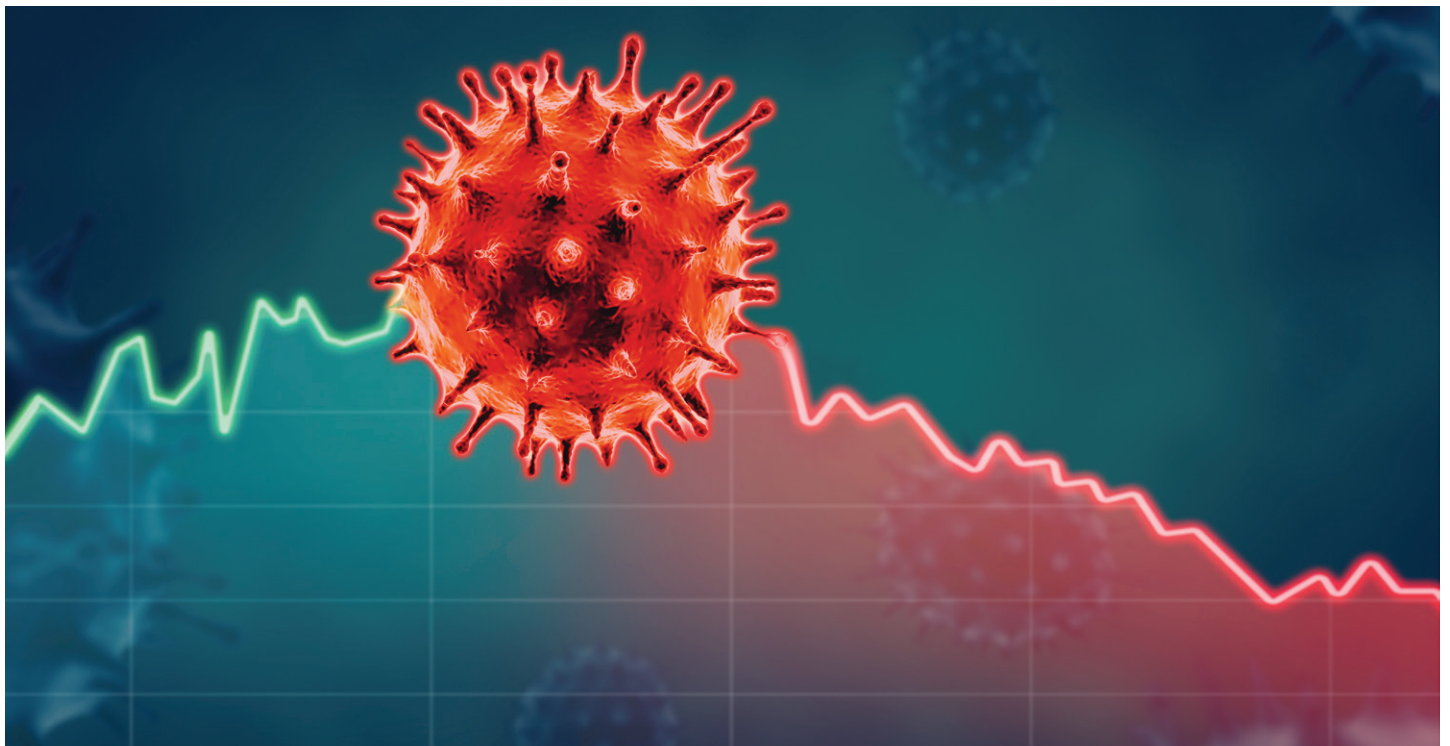
Febre (5), Parotidite infecciosa (1)

3 Alertas ambientais

Ambiental (2), Algas (1)

2 Alertas Hemorrágica

Febre hemorrágica (1), Febre de Lassa (1)



RUMORES INTERNACIONAIS

DESTAQUE: O MISTÉRIO DA DISSEMINAÇÃO GLOBAL DA VARIOLA DO MACACO- MONKEYPOX

QUANDO MORITZ KRAEMER ouviu pela primeira vez sobre o novo surto de varíola dos macacos se espalhando pelo Reino Unido, Europa e EUA, não foi por meio de canais científicos convencionais ou da Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA), mas pelo Twitter. À medida que cada caso suspeito era relatado e especialistas em doenças infecciosas compartilhavam suas teorias em tempo real, Kraemer – um epidemiologista da Universidade de Oxford especializado em modelar a disseminação de doenças infecciosas – ficou cada vez mais preocupado.

“Percebemos que esse surto era incomum em sua expansão geográfica, com alguns clusters não vinculados a viagens”, diz ele. No passado, quando a varíola aparecia na Europa ou na América do Norte, os casos podiam ser facilmente



FONTE

<https://www.wired.com/story/mystery-monkeypox-global-spread/>

rastreados até os países onde o vírus circula. Não dessa vez. Para acompanhar como o vírus estava se espalhando, Kraemer, juntamente com John Brownstein e colegas da Global.health, criaram rapidamente o **Monkeypox Tracker**, que reúne informações sobre casos confirmados e suspeitos. É essa ferramenta que visualiza perfeitamente tudo o que é incomum sobre o novo surto.

Embora a varíola dos macacos seja endêmica na África Ocidental e Central, não é conhecida por ser especialmente transmissível. Foi encontrado pela primeira vez em macacos em 1958, mas acredita-se que roedores e outros pequenos mamíferos sejam o principal hospedeiro animal, e o vírus é mais comumente transmitido através do contato próximo entre essas criaturas e humanos, fazendo com que as pessoas fiquem com febre, bem como com erupção irregular reveladora.

Também pode se espalhar entre humanos – seja através de gotículas respiratórias ou fluidos corporais de uma pessoa infectada – mas isso tende a ser menos comum, **pois a varíola não é contagiosa até que uma pessoa apresente sintomas.**

Então, o que está acontecendo? Alguns cientistas inicialmente especularam que uma nova forma mais transmissível de varíola dos macacos poderia ter surgido, mas agora as primeiras sequências genômicas virais do surto estão sendo publicadas e parecem sugerir o contrário. Na última sexta-feira, cientistas do Instituto de Medicina Tropical de Antuérpia, na Bélgica, publicaram uma sequência isolada de um paciente de 30 anos que sugere que a varíola atualmente em circulação é semelhante à observada em um surto em 2018. Outra sequência de um português, paciente também, parece semelhante às formas do vírus detectadas em 2018.

“Se os genomas de vírus deste surto forem muito semelhantes aos anteriores, nos sentiríamos mais confiantes de que não houve algum salto evolutivo na transmissibilidade”, diz Jo Walker, pesquisador da Escola de Saúde Pública de Yale.

Parece mais provável que esse surto tenha se originado de um surto de casos em partes da África, combinado com um aumento nas viagens aéreas após o fim das restrições da pandemia e **diminuição da imunidade contra ortopoxvírus** – a família viral que contém varíola, varíola bovina, varíola, e outros – em grandes áreas do planeta. Jamie Lloyd-Smith, professor da Universidade da Califórnia, em Los Angeles, que estuda a varíola há mais de uma década, diz que a **imunidade contra essa família de vírus vem diminuindo em humanos desde que a varíola foi erradicada em 1980.**

“Erradicar a varíola é uma das maiores conquistas de saúde pública de todos os tempos”, diz ele. “Mas uma consequência natural de erradicar o único ortopoxvírus que circulou amplamente entre os humanos e, em seguida, interromper o programa de vacinação que levou à erradicação, é que gerações de pessoas não têm experiência imunológica com nenhum ortopoxvírus. Não há dúvida de que isso torna a vida mais fácil para a varíola dos macacos. É como uma grande pilha de combustível que nunca viu uma faísca.”

Mas isso ainda não responde à pergunta predominante de por que agora? Estudos mostram que a varíola dos macacos está aumentando há vários anos na Nigéria, na República Democrática do Congo (RDC) e em outras nações africanas, mas o ponto de inflexão preciso que levou a um surto muito mais amplo hoje permanece um mistério. Os cientistas esperam que o sequenciamento genético e o rastreamento de contatos lancem mais luz sobre exatamente quando e como o surto começou.

E embora a varíola dos macacos possa ser letal – a cepa da Bacia do Congo mata até 10% dos infectados – as sequências genômicas parecem indicar que o novo surto envolve a cepa da África Ocidental, que tem uma taxa de mortalidade estimada mais baixa de 1%. Até agora, nenhum paciente ficou gravemente doente, e existem duas vacinas já disponíveis na Europa e na América do Norte que previnem a doença mesmo se usadas até quatro dias após a exposição da pessoa. Além disso, as respostas foram rápidas. O Reino Unido já está implantando estratégias de vacinação em anel – vacinando contatos próximos de pessoas infectadas com varíola dos macacos – enquanto a UKHSA emitiu uma declaração dizendo que essas pessoas também devem se auto-isolar por 21 dias e trabalhar em casa. Na sexta-feira passada, a Bélgica se tornou o primeiro país a introduzir uma quarentena obrigatória de 21 dias para todos os pacientes com varíola dos macacos.

Titanji diz que os países podem seguir uma cartilha de estratégias que foram usadas com sucesso por Camarões, Nigéria, Gabão e RDC para conter surtos de varíola dos macacos nos últimos anos. “Sabemos de surtos anteriores que o rastreamento precoce de contatos, testes e isolamento de casos positivos são eficazes na interrupção das cadeias de transmissão”, diz ela.

“Ainda há muito que podemos aprender sobre esse vírus”, diz ela. “Cada novo surto apresenta uma oportunidade para fazermos exatamente isso e estarmos mais bem preparados na próxima vez.”

2º CASO DE VARÍOLA DOS MACACOS CONFIRMADO NA ARGENTINA

O Ministério da Saúde Nacional informa que o resultado da reação de amplificação por PCR da amostra retirada do segundo caso de alta probabilidade é positivo, o que confirma a infecção por poxvírus pertencentes ao grupo eurasiático-africano do gênero Orthopox.

Imagem/CIA

Este resultado é consistente com a observação feita por coloração negativa por microscopia eletrônica de transmissão, onde foram detectadas partículas virais do referido gênero viral.

Este é o segundo caso de varicela confirmado no país e corresponde a um residente da Espanha, que está visitando a Província de Buenos Aires e que não tem ligação **com o primeiro caso**.



FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/2nd-monkeypox-case-confirmed-in-argentina-40138/>

MAIS DO QUE EBOLA: REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DO CONGO - RDC - ÁFRICA, RELATA SURTOS DE CÓLERA, SARAMPO, VARÍOLA, PESTE E FEBRE TIFOIDE

O surto em curso da **doença do vírus Ebola (EVD)** na República Democrática do Congo (RDC) se espalhou para uma nova Zona de Saúde com um novo caso confirmado relatado em 19 de maio na Área de Saúde de Mama Balako, Zona de Saúde de Wangata na cidade de Mbandaka, Equateur Província.

Duas Zonas de Saúde (Mbandaka e Wangata) e três áreas de Saúde são agora afetadas (Libiki, Motema Pembe para a Zona de Saúde de Mbandaka e Mama Balako para a Zona de Saúde de Wangata).

Em 22 de maio de 2022, foram notificados um total de cinco casos, incluindo quatro casos confirmados e um caso provável com cinco mortes (taxa de letalidade (CFR) = 100%).

Cólera:

De 2022 a 1º de maio, 5.485 casos suspeitos de cólera, incluindo 79 mortes (CFR: 1,4%), foram registrados em 54 zonas de saúde em 11 províncias da República Democrática do Congo.

Sarampo:

De 1º de janeiro a 1º de maio de 2022, 47.514 casos suspeitos de sarampo e 684 mortes (CFR 1,4%) foram relatados em 349 zonas de saúde em 26 províncias.

Monkeypox:

Nos primeiros quatro meses de 2022, a RDC relatou 1.238 casos de varíola dos macacos, incluindo 57 mortes (CFR 4,6%).

Peste:

Até 1º de maio, a RDC viu 88 casos de peste, incluindo 2 mortes (2,0% CFR). Lokpa continua sendo o epicentro que relata 95% dos casos relatados este ano.

Febre tifóide:

Em 2022, até 1º de maio, 634.401 casos suspeitos de febre tifóide, incluindo 279 mortes, foram registrados na República Democrática do Congo.

Além disso, surtos de febre amarela, meningite e poliovírus circulante derivado da vacina tipo 2 (cVDPV2) são relatados e monitorados.



FONTE

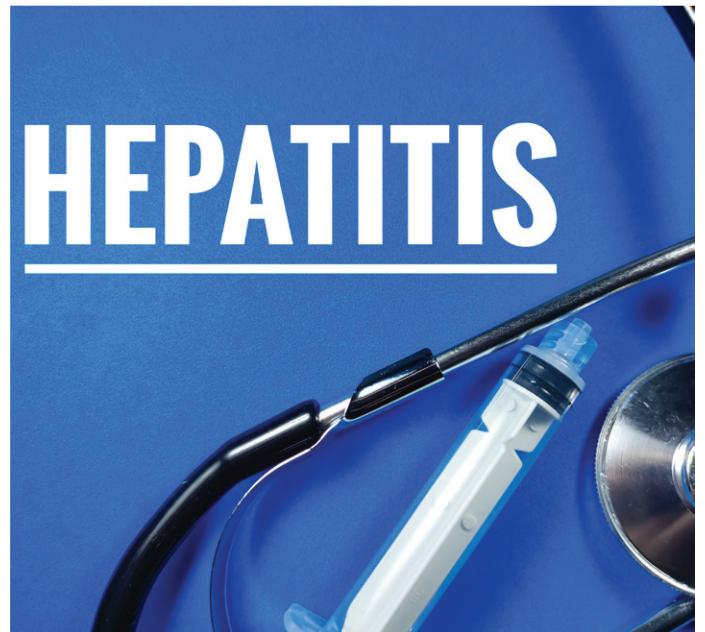
<http://outbreaknewstoday.com/more-than-ebola-drc-reports-cholera-measles-monkeypox-plague-and-typhoid-outbreaks-44511/>

HEPATITE AGUDA DE ETIOLOGIA DESCONHECIDA EM CRIANÇAS - VÁRIOS PAÍSES

Surto em resumo - seiscentos e cinquenta casos prováveis de hepatite aguda de etiologia desconhecida em crianças foram notificados à OMS, por 33 países, em cinco regiões da OMS, entre 5 de abril e 26 de maio de 2022. A etiologia desta hepatite aguda grave permanece desconhecida e sob investigação; os casos são clinicamente mais graves e uma proporção maior desenvolve insuficiência hepática aguda em comparação com relatos anteriores de hepatite aguda de etiologia desconhecida em crianças. Resta estabelecer se, e onde os casos detectados estão acima dos níveis basais esperados. A OMS avalia o risco em nível global como moderado.

Descrição do surto - Após as Notícias de Surto de Doenças Multipaíses da OMS sobre hepatite aguda de etiologia desconhecida, publicadas em 23 de abril de 2022, houve relatos contínuos de casos de hepatite aguda de causa desconhecida entre crianças pequenas.

Em 26 de maio de 2022, 650 casos prováveis que se encaixam na definição de caso da OMS 1 foram relatados à OMS de 33 países em cinco regiões da OMS, com 99 casos adicionais pendentes de classificação. A maioria dos casos notificados (n=374; 58%) são da Região Europeia da OMS (22 países), com 222 (34%) casos apenas do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte. Casos prováveis e casos pendentes de classificação também foram relatados na Região das Américas (n=240, incluindo 216 casos nos Estados Unidos da América), Região do Pacífico Ocidental (n=34), Região do Sudeste Asiático (n= 14) e Região do Mediterrâneo Oriental (n=5)



FONTE

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/DON-389>

ÁFRICA: REPÚBLICA DOS CAMARÕES: 140 MORTOS EM SETE MESES NO RESSURGIMENTO DA CÓLERA

Cento e quarenta pessoas morreram de cólera desde outubro de 2021 nos Camarões, onde foram registados mais de 7.000 casos desde o ressurgimento desta doença, anunciou o primeiro-ministro na quarta-feira. A cólera, uma doença diarreica aguda, da qual se pode morrer em poucas horas na ausência de tratamento, reaparece periodicamente em Camarões, um país da África Central com uma população de mais de 25 milhões.

“A situação epidemiológica atualizada mostra desde outubro de 2021 um total de 7.287 casos notificados, incluindo 140 mortes”, escreveu Joseph Dion Ngute em comunicado à imprensa. Uma avaliação anterior foi em março de 62 mortos com quase 2.100 casos. “Três regiões continuam a registar novos doentes”, acrescentou o primeiro-ministro, especificando que estas regiões são o Litoral, com a capital Douala, a capital económica, o Oeste e o Sudoeste anglófono. Uma campanha de vacinação está prevista para o início de junho no país, anunciou o governo.

O ressurgimento anterior da cólera matou 66 pessoas em Camarões entre janeiro e agosto de 2020. No início de 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que havia 1,3 a 4 milhões de casos de cólera a cada ano da doença em todo o mundo.

“As vacinas orais seguras contra a cólera devem ser usadas em conjunto com o abastecimento de água e saneamento melhorados para limitar os surtos de cólera e promover a prevenção em áreas conhecidas como de alto risco”, segundo a organização da ONU.

FONTE

<https://www.lefigaro.fr/flash-eco/cameroun-140-morts-en-sept-mois-dans-une-resurgence-du-cholera-20220525>

INFECÇÕES POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS: PREVENDO O QUE SE TORNARÁ GRAVE

Um culpado comum de infecções respiratórias e de pele, o *Staphylococcus aureus* é altamente imprevisível. Entre 20 e 30 por cento das pessoas carregam colônias silenciosas na pele e nas narinas, que raramente causam problemas além da erupção cutânea ocasional. Mas, em alguns casos, essas bactérias causam infecções que levam a complicações mortais, como pneumonia, infecções profundas da pele e sepse. Até recentemente, não havia como prever quais infecções podem ter uma reviravolta letal.

Agora, um novo estudo descreve mutações que predisõem os pacientes a infecções graves por estafilococos. A pesquisa, publicada na *Science*, identifica um gene mutado comum a vários pacientes que sofrem infecções com risco de vida e sugere que pessoas que vivem com uma condição genética conhecida como síndrome 5p ou Cri-du-chat podem estar em risco semelhante.

“Nós caracterizamos a infecção grave por *Staphylococcus aureus* nos níveis genético, celular, imunológico e clínico”, diz Andrés Spaan, primeiro autor do estudo. “Ao integrar esses níveis, estabelecemos causalidade e fornecemos pistas para futuras intervenções.”

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/staphylococcus-aureus-infections-predicting-which-will-turn-severe-78102/>

PAQUISTÃO RELATA 5º E 6º CASOS DE POLIOVÍRUS SELVAGEM EM CRIANÇAS DO WAZIRISTÃO DO NORTE

Autoridades paquistanesas relatam mais dois casos confirmados de pólio no Waziristão do Norte, deixando um menino e uma menina paralisados. Ambas as crianças têm 18 meses e pertencem a Mir Ali.

A criança do sexo feminino teve início da paralisia em 10 de maio e a criança do sexo masculino em 11 de maio. Ambos os casos foram confirmados pelo Laboratório Nacional de Pólio do Paquistão no Instituto Nacional de Saúde de Islamabad na quinta-feira, 26 de maio. Este é o quinto e sexto casos no Waziristão do Norte, Khyber-Pakhtunkhwa, este ano.

“Essas crianças vão lutar pelo resto de suas vidas por causa da dor das deficiências causadas pela poliomielite. Peço ao povo do Paquistão que vacine seus filhos”, disse o ministro federal da Saúde, Abdul Qadir Patel.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/pakistan-reports-5th-and-6th-wild-poliovirus-cases-in-north-waziristan-children-76642/>

CHINA RELATA CASO DE GRIPE AVIÁRIA H3N8 NA PROVÍNCIA DE HUNAN

Em 26 de abril, vimos o primeiro caso humano conhecido de gripe aviária H3N8 relatado na província de Henan, na China. Agora, o Centro Provincial de Controle e Prevenção de Doenças de Hunan relata retrospectivamente (19 de maio) sobre um caso adicional na cidade de Changsa. O paciente é um menino de 5 anos do distrito de Kaifu. Ele apresentou febre e calafrios em 9 de maio e se recuperou no dia seguinte com tratamento sintomático.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/china-reports-h3n8-avian-influenza-case-in-hunan-province-68572/>

RUMORES DO BRASIL

BRASIL MONITORA 64 CASOS SUSPEITOS DE HEPATITE MISTERIOSA EM CRIANÇAS

O Ministério da Saúde informou segunda-feira, 23, que 64 casos suspeitos da hepatite fulminante de origem desconhecida em crianças estão sendo investigados no Brasil. Até o momento, nenhuma notificação foi confirmada e 12 registros foram descartados. A doença, que tem sido investigada em países da Europa e nos Estados Unidos, pode ter relação com o subtipo 41 do adenovírus, mas a causa ainda não foi descoberta.

De acordo com a pasta, 15 estados monitoram episódios. São 24 em São Paulo, oito em Minas Gerais, 5 no Rio Grande do Sul, cinco em Pernambuco, quatro no Rio de Janeiro, três no Mato Grosso do Sul, três em Santa Catarina. As demais notificações foram feitas por Paraná (2), Espírito Santo (2), Goiás (2), Ceará (2), Rio Grande do Norte (1), Maranhão (1), Rondônia (1) e Paraíba (1).

Também nesta segunda-feira, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro informou que uma criança de 4 anos, um dos casos suspeitos, precisou fazer um transplante de fígado, mas já recebeu alta. De acordo com a secretaria, o procedimento foi realizado 24 horas após piora do quadro clínico no Hospital Estadual da Criança (HEC), referência em transplante hepático pediátrico no estado.

Testes apontaram que a criança estava infectada por adenovírus.



FONTE

<https://veja.abril.com.br/saude/brasil-monitora-64-casos-de-hepatite-misteriosa-em-criancas/>

AMAZONAS REGISTRA 1º CASO DE SARAMPO DESDE 2020

Após dois anos, a Fundação de Vigilância Sanitária confirmou o primeiro caso de sarampo no Amazonas, nesta quarta-feira, 25 de maio. O caso foi registrado em Manacapuru, a 101 quilômetros da capital, em uma criança de um ano sem histórico de vacinação, segundo reportagem do G1 Globo.

O último registro de sarampo no Amazonas foi em 2020.

A saúde da criança é estável, sem complicações. Ela está em tratamento ambulatorial e isolamento social. Técnicos da Vigilância Epidemiológica da FVS foram encaminhados ao município para apoiar a Secretaria Municipal de Saúde de Manacapuru (Sems/Manacapuru) nas ações de contenção e controle da doença. Eles devem procurar ativamente novos casos suspeitos e vacinar.

FONTE

<http://outbreaknewstoday.com/brazil-amazonas-reports-1st-measles-case-since-2020/>

BRASIL TEM DOIS CASOS SUSPEITOS DE VARIOLA DOS MACACOS, DIZ MINISTÉRIO DA SAÚDE

O Ministério da Saúde informou, nesta segunda-feira (30), que foi notificado sobre dois casos suspeitos de varíola dos macacos no Brasil. Um caso suspeito está no Ceará e o outro, em Santa Catarina. Um terceiro caso, que pode ser suspeito, está sendo monitorado no Rio Grande do Sul.

Segundo a pasta, os pacientes "seguem isolados e em recuperação, sendo monitorados pelas equipes de vigilância em saúde. A investigação dos casos está em andamento e será feita coleta para análise laboratorial".

FONTE

<https://g1.globo.com/saude/noticia/2022/05/30/variola-dos-macacos-ministerio-da-saude.ghml>

NO DIA NACIONAL DE COMBATE AO GLAUCOMA, MINISTÉRIO DA SAÚDE ALERTA PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE

No Dia Nacional de Combate ao Glaucoma, nesta quinta-feira (26), o Ministério da Saúde chama a atenção para o problema de saúde que é a segunda causa de cegueira no Brasil, atrás apenas da catarata. Apesar de uma doença crônica e sem cura, glaucoma pode ser controlado com tratamento adequado e contínuo. O diagnóstico precoce é essencial para que o glaucoma não evolua para cegueira. Doença de progressão silenciosa, o glaucoma é provocado pela aumento da pressão interna do olho e alteração irregular no fluxo de sangue dentro do órgão. Por isso, quanto mais cedo for feito o diagnóstico e iniciado o tratamento, maiores são as chances de controlar o avanço da doença e evitar a perda da visão.

Atualmente, o Brasil conta com 441 estabelecimentos de saúde habilitados na assistência ao glaucoma pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2021, foram 2,3 milhões atendimentos ambulatoriais e 5,2 mil procedimentos hospitalares, ou seja, que não necessitaram e necessitaram de internação, respectivamente, em decorrência do glaucoma. Vale ressaltar que o SUS oferta atendimentos, diagnóstico e tratamento de forma integral e gratuita.

O SUS oferece 18 procedimentos para acompanhamento, avaliação e tratamento do glaucoma. Para serem encaminhados aos Serviços de Atenção Especializada, os pacientes devem primeiro procurar uma das 48 mil Unidades de Saúde da Família espalhadas por todo o País. As pessoas com diagnóstico confirmado devem ser acompanhadas por um médico oftalmologista.

FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/no-dia-nacional-de-combate-ao-glaucoma-ministerio-da-saude-alerta-para-diagnostico-precoce>

O IMPACTO DA ALIMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

Segundo a definição do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de intestino, também é conhecido como câncer de cólon e reto ou colorretal, abrange os tumores que se iniciam na parte do intestino grosso chamada cólon e no reto (parte final do intestino).

Trata-se de um tumor maligno que surge a partir do crescimento de lesões benignas na parede interna do intestino grosso, os chamados pólipos, explica a médica endoscopista Crislei Casamali. É um tipo de câncer que possui tratamento e grandes chances de cura quando detectado precocemente e ainda não tendo se espalhado para outros órgãos.

Hábitos que contribuem para o surgimento da doença

O INCA explica que o câncer não tem uma causa única, podendo ser motivado por uma causa interna, como hormônios e fatores genéticos, ou ainda por causas externas, como hábitos e comportamentos. O que chama atenção sobre isso é que muitas pessoas se prendem à ideia do histórico familiar ao falar em câncer, mas a verdade é que entre 80% e 90% dos casos de câncer estão associados as causas externas. E isso inclui fortemente os hábitos alimentares.

Falando sobre o que mais propicia a doença, é possível perceber o forte impacto da alimentação. Segundo o INCA, os principais fatores relacionados ao maior risco de desenvolver câncer do intestino são: idade igual ou acima de 50 anos, excesso de peso corporal e alimentação não saudável. Ou seja: com baixo consumo de alimentos in natura e minimamente processados, como as frutas, verduras e legumes; alto consumo de alimentos ultra processados, de carnes processadas (salsicha, mortadela, linguiça, presunto, bacon, blanquet de peru, peito de peru e salame) e a ingestão excessiva de carne vermelha (acima de 500 gramas de carne cozida por semana) também aumentam o risco para esse tipo de câncer.



FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-alimentar-melhor/noticias/2022/o-impacto-da-alimentacao-na-prevencao-do-cancer-colorretal>

RUMORES DO MATO GROSSO DO SUL

MS TEM QUASE 2 MIL NOVOS CASOS DE COVID EM 5 DIAS E SES-MS MONITORA POSSÍVEL NOVA ONDA

Em apenas cinco dias, Mato Grosso do Sul registrou 1.980 novos casos confirmados de Covid-19. O total é **384% maior** do que a quantidade de casos novos registrados na semana passada em relação à anterior. Apesar do aumento de notificações, a SES-MS (Secretaria de Estado de Saúde) monitora uma nova onda da doença no Estado e diz que nesse momento não é possível descartar ou confirmar que haverá uma nova onda.

No último boletim divulgado pela SES no dia 24 de maio, Mato Grosso do Sul tinha 532.048 casos confirmados da doença. Painel do Ministério da Saúde revela que até a tarde deste domingo (29), o Estado tem um total de 534.028, **aumento de 1.980 casos no intervalo de cinco dias**. Média de 396 novos registros por dia.

Em relação aos óbitos, os dados federais não mostram nenhuma nova morte em relação ao boletim estadual da semana passada. Desde o início da pandemia foram 10.565 mil mortes em Mato Grosso do Sul.

Gerente técnica de Influenza e doenças respiratórias da SES-MS, Lívia de Mello disse ao **Jornal Midiamax** que o aumento vem sendo monitorado pela secretaria nos 79 municípios do Estado e que desde a última semana de abril já se identificou um avanço da doença.

“Os números mostram aumento de positividade, mas é importante destacar que não estamos em uma nova onda porque aumento de casos em uma ou duas semanas não representa tendência de nova onda”, explica.

A secretaria orienta que todo morador com sintoma de doença respiratória procure a unidade de saúde mais próxima para se testar. A SES reforça que **não há falta de testes no Estado**.

Mesmo com o aumento de notificações, a ocupação de leitos nos hospitais segue estável e isso, segundo os especialistas, demonstra que a maioria dos casos são leves. A menor gravidade dos casos é também consequência do avanço da vacinação no Estado. Do início da vacinação até agora, MS tem 5,7 milhões de doses aplicadas.



PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE TODO MS DEBATEM REDUÇÃO DE MORTALIDADES MATERNA E INFANTIL

Profissionais de saúde de todas as regiões do Estado, entre técnicos (as) e enfermeiros(as) ligados a coordenadorias de Saúde da Mulher, Atenção Básica à Saúde, obstetrícia e outras áreas, participam, durante todo o dia de hoje (25) do II Simpósio Estadual da Saúde da Mulher, em Campo Grande. O evento é realizado pela Secretaria de Estado de Saúde (SES) por meio da Gerência de Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em Situação de Violência em parceria com a Subsecretaria Estadual da Saúde da Mulher (SPPM/MS), no auditório da Assomasul - Associação de Municípios de Mato Grosso do Sul.

Entre os temas que estão sendo abordados com a presença de mais de 100 profissionais, destacam-se: o Projeto Bem Nascer; a situação da mortalidade materna e infantil no Brasil, no Centro-Oeste e em Mato Grosso do Sul; a importância da implantação/implementação dos métodos de longa duração - LARC's; programação de distribuição de LARC's em MS. O evento também dá ênfase aos indicadores do "Previne Brasil" com objetivo de gerar a redução da mortalidade materna e a estratificação de risco gestacional.

FONTE

<https://www.saude.ms.gov.br/profissionais-de-saude-de-todo-ms-debatem-reducao-de-mortalidades-materna-e-infantil/>

PARA MINISTÉRIO DA SAÚDE, MS ESTÁ COM BOA AVALIAÇÃO NAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA

Na avaliação dos representantes do Ministério da Saúde, Mato Grosso do Sul está se saindo bem nas ações de combate às arboviroses como: Dengue, Zika e Chikungunya. No entanto, a população tem um papel fundamental nas ações de enfrentamento para essas doenças, a principal delas, é a eliminação de possíveis criadouros do mosquito que podem estar dentro ou ao entorno das residências. Por isto, a importância de se manter as casas e quintais limpos, livre da presença do *Aedes aegypti*.

Para o secretário de Estado de Saúde, Flávio Britto, o encontro com os representantes do Ministério da Saúde e da Fiocruz foi de extrema importância porque permitiu fazer essa troca de experiência com todos os profissionais, do Estado, municípios e do próprio Ministério. "Por meio da visita técnica, os técnicos puderam ver na prática quais são os nossos desafios, mas principalmente, quais são as nossas ações para conter esse aumento de casos. Durante a visita, eles foram à campo, visitando o Lacen, a Biofábrica, o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul e foram até ao município de Jaraguari, onde conheceram de perto, como está funcionando o fluxo de trabalho e atendimento".



FONTE

<https://www.saude.ms.gov.br/para-ministerio-da-saude-ms-esta-com-boa-avaliacao-nas-acoes-de-enfrentamento-da-dengue-zika-e-chikungunya/>

RUMORES DE PONTA PORÃ - MS

PRIMEIRO CASO PROVÁVEL DE HEPATITE AGUDA GRAVE DE ETIOLOGIA A ESCLARECER EM PONTA PORÃ, MS

Relato do Caso: Brasileira, 16 anos, sexo feminino, nascida e residente em Ponta Porã - MS, deu entrada no Hospital Regional Dr. José de Simone Neto, com sinais e sintomas compatíveis com hepatite. Foram coletados materiais para exame diagnóstico, conforme orientação da Secretaria Estadual da Saúde do MS, com base no protocolo do Ministério da Saúde. Todos os resultados apontavam para compatibilidade com a definição de caso provável, disponível no protocolo do Ministério da Saúde: alterações importantes nos marcadores hepáticos maior que 500 UI/L e testes negativos para as hepatites A, B, C e E, as arboviroses e os vírus respiratórios. A paciente não tem história e não é portadora de doenças metabólicas, e as imagens de ultrassonografia descartaram causas obstrutivas. A paciente teve alta pedida pela família e fomos comunicados que ela passa bem.

Após o Ministério da Saúde analisar o relatório com os resultados dos exames laboratoriais emitido pela SMS de Ponta Porã, classificou como **Caso Provável de hepatite aguda grave de causa desconhecida em Mato Grosso do Sul.**

FONTE

Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã.

OBSERVAÇÃO: DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL DE HEPATITE AGUDA GRAVE DE CAUSA DESCONHECIDA - MINISTÉRIO DA SAÚDE

Crianças ou adolescentes, menores de 17 anos, com quadro de hepatite aguda (não hepatite A, B, C e E**) excluindo manifestação clínica esperada de doença metabólica, herdada ou genética, congênita ou por causas obstrutivas e não detectável para arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya e Febre amarela), alterações de AST ou ALT maior que 500 UI/L.

**** O teste Delta não é necessário, pois é realizado apenas em pessoas que são HBsAg positivas para estabelecer a presença de infecção.**

