

CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 52
23 a 31/12/2023
Semana Epidemiológica 52

Importância do CIEVS Fronteira Ponta Porã - está inserido dentro da Política de Emergência de Saúde Pública - Vigilância e Resposta do Ministério da Saúde. Atende aos preceitos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI-2005). Desenvolve esforços para responder ao cenário epidemiológico contemporâneo, por meio de estruturas voltadas à melhoria da capacidade de detecção e resposta aos riscos de disseminação de doenças/agravos, 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.

FONTES DOS RUMORES: <https://healthmap.org/pt/>. EIOS - The Epidemic Intelligence from Opens Sources Platform e Outbreak News Today. <https://promedmail.org/>, Mídias brasileiras e SES/MS e SMSPP.

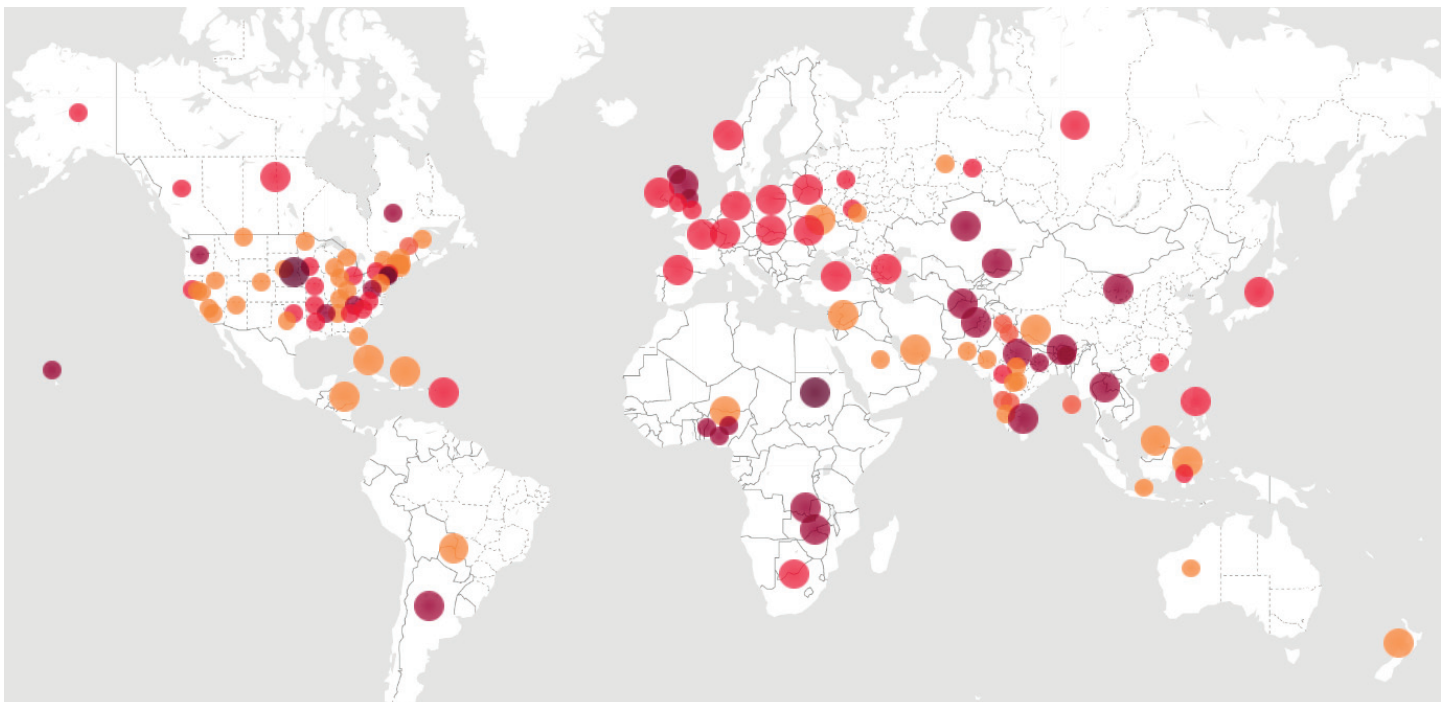


Contato CIEVS

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

E-mail: cievsfronteirapp@gmail.com

514 ALERTAS DE SURTOS NO MUNDO NA ÚLTIMA SEMANA.



FONTE: <https://healthmap.org/pt/>

RUMORES INTERNACIONAIS

COVID-19: ALERTA EMITIDO NO PARAGUAI EM MEIO A CRESCENTE NÚMERO DE CASOS

As autoridades sanitárias paraguaias emitiram um alerta em meio ao aumento do número de casos de Covid-19 e de gripe que estão levando a rede sanitária nacional ao seu limite, informou em Assunção. De acordo com o relatório da Vigilância Sanitária, houve um aumento sustentado de casos de Covid-19, com 975 novas infecções na semana passada, 70 hospitalizações e 2 mortes, o que representa um crescimento significativo em relação aos 435 casos de apenas três semanas atrás. Das 70 pessoas internadas na semana passada, 67 estavam internadas em enfermaria comum e 3 em unidades de cuidados intensivos. A faixa etária mais afetada é entre 20 e 39 anos, embora muitos pacientes tivessem entre 0 e 4 anos. As regiões mais afetadas do país são Central, Assunção, Guairá e Itapúa, enquanto 60% dos internados são mulheres. Pacientes com mais de 60 anos são responsáveis pela maior proporção de mortes, também foi explicado.

Os centros de saúde foram instruídos a estar atentos a quaisquer sinais de alarme durante as consultas e a fazer diagnósticos rápidos, enquanto as pessoas foram instadas a procurar ajuda médica o mais cedo possível, além de tomarem precauções quando forem detectados sintomas de doenças respiratórias. As autoridades também insistiram no uso de máscaras caso esses sinais fossem percebidos e também sublinharam a importância das medidas de isolamento domiciliar.



FONTE

<https://en.mercopress.com/2023/12/31/covid-19-alert-issued-in-paraguay-amid-growing-number-of-cases>

ARGENTINA CONFIRMOU O PRIMEIRO CASO DA NOVA VARIANTE DO CORONAVÍRUS

O Ministério da Saúde argentino confirmou nesta terça-feira o primeiro caso no país da cepa JN.1 do coronavírus, variante de interesse (VOI), conforme estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no último dia 19 de dezembro. O Ministério da Saúde informou através de boletim epidemiológico nacional que o caso da cepa JN.1 foi detectado na província de Santa Cruz (sul) "através da vigilância genômica realizada pela Rede Federal de Genômica e Bioinformática". O Ministério da Saúde acrescentou que, a nível geral, na Argentina a situação atual das variantes do SARS-CoV-2 "se caracteriza por uma circulação exclusiva da variante Ómicron", enquanto em relação às linhagens Ómicron, "se verifica uma predominância da variante XBB, EG.5 e algumas detecções de BQ.1."

Em 19 de dezembro, a OMS classificou a cepa JN.1 do coronavírus como uma variante preocupante, distinta da linhagem BA.2.86 original e destacou uma propagação cada vez mais rápida da cepa. A agência de saúde das Nações Unidas recomendou que as pessoas tomem medidas para prevenir infecções e o desenvolvimento da pandemia, utilizando todas as ferramentas disponíveis, como usar máscara em áreas lotadas ou mal ventiladas, manter o distanciamento social e aumentar a ventilação.



FONTE

https://www.ellitoral.com/nacionales/ministerio-salud-argentina-caso-contagio-coronavirus-covid-cepa-variante-jn1-interes-voi-organizacion-mundial-salud-oms-santa-cruz_0_E6XxYapU4f.html

CASOS DE DENGUE AUMENTAM NA ARGENTINA À MEDIDA QUE O MOSQUITO AEDES AEGYPTI SE ESPALHA

Num desenvolvimento alarmante, o Ministério da Saúde da Argentina relatou um aumento nos casos de contágio de dengue nas últimas quatro semanas. O mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor da dengue, foi detectado em áreas geográficas onde anteriormente estava ausente. O Ministério instou o público a tomar medidas de precaução reforçadas para eliminar potenciais criadouros e evitar picadas de mosquitos. O Ministério da Saúde atribui o aumento dos casos de dengue em todo o país no último mês às chuvas abundantes e às



altas temperaturas. Casos de dengue foram observados durante o inverno na região Nordeste e, nas últimas semanas, surgiram casos autóctones em províncias das regiões Centro e Noroeste. O Ministério alertou a população para a presença do mosquito *Aedes aegypti* em partes do território nacional onde antes era inexistente. Isto, juntamente com a co-circulação de múltiplos serotipos de dengue, poderia aumentar a gravidade da doença para os cidadãos destas regiões. Em meados de Dezembro, registaram-se 135.676 casos de dengue e 68 mortes, embora a extensão da subnotificação local para ambos os indicadores seja desconhecida. A maioria das províncias teve casos de dengue este ano, com uma grande recuperação de casos em várias localidades. A presença do mosquito vetor do vírus permaneceu no nordeste do país, bem como em Buenos Aires, Salta, Catamarca, Jujuy e outras províncias.

FONTE

<https://bnnbreaking.com/breaking-news/health/dengue-cases-surge-in-argentina-as-aedes-aegypti-mosquito-spreads/>

NOVA VARIANTE SUPER CONTAGIOSA DO COVID E SALMONELA NA FLÓRIDA

Riscos para a saúde que vão desde vírus respiratórios a surtos de salmonela e doenças transmitidas por mosquitos estão a espalhar-se pela Flórida, arruinando o espírito natalício à medida que o ano chega ao fim. Nas últimas semanas, os indicadores de saúde deram às famílias da Flórida motivos para serem mais cautelosos. Um relatório divulgado na sexta-feira, 22 de dezembro, mostra que os casos de COVID-19 na Flórida dobraram em relação ao mês anterior, estimulados por uma nova variante altamente contagiosa. A gripe está mandando milhares de moradores da Flórida para o hospital. Três produtos alimentares no último mês – barras de granola Quaker Oats, melão e cebola – forçaram recolhas de produtos ou investigações sobre surtos de salmonela que até levaram a algumas mortes. E um outono e inverno chuvosos na Flórida provocam mosquitos e doenças transmitidas por mosquitos.



A nova variante do COVID-19 que os cientistas chamam de JN.1 é uma ramificação do Omicron. Agora representa cerca de 44,1% dos casos de COVID-19 em todo o país, estimam os Centros de Controle e Prevenção de Doenças.

Nas últimas semanas, a variante teve um aumento acentuado nos EUA. Na região Sudeste, que inclui a Flórida, o JN.1 representa cerca de 40% dos novos casos.

Até agora, os especialistas em saúde acreditam que a variante não causa sintomas mais graves do que as cepas anteriores, mas parece ser extremamente transmissível. As visitas aos departamentos de emergência por gripe estão aumentando em quase todas as regiões do estado, assim como as internações hospitalares para pessoas com 65 anos ou mais, mostram os dados do Departamento de Saúde da Flórida. Os piores sintomas da gripe são dores no corpo, dores de cabeça e febre alta. Alicia Budd, líder da divisão de vigilância doméstica do CDC, diz que ainda não é tarde para tomar a vacina contra a gripe. “As cepas de gripe agora combinam bem com as cepas circulantes”, disse Budd. “Pode não impedir que você contraia a gripe, mas reduz a gravidade... ajuda a preparar o sistema imunológico, para que você seja mais capaz de responder e combater a infecção ou não fique tão gravemente doente.”

FONTE

https://www.daytonatimes.com/news/new-super-contagious-covid-variant-salmonella-in-florida/article_f9d7038c-a630-11ee-a9d2-93860649f5c6.html

FEBRE DE LASSA MATA 9 EM BENUE (NIGÉRIA)

Nove pessoas, incluindo uma menina de 13 anos, morreram dos 39 casos confirmados de febre de Lassa no estado de Benue. O comissário para a saúde e serviços humanos, Dr. Yanmar Ortese, que revelou isto numa conversa ontem com o nosso correspondente em Makurdi, disse que o governo do estado estava a tomar providências para o enterro das vítimas. O diretor médico-chefe do Hospital Universitário Makurdi da Universidade Estadual de Benue (BSUTH), Dr. Stephen



Hwande, que também confirmou o surto durante uma interação com jornalistas, disse que os casos confirmados estavam entre as 10 pessoas suspeitas que foram encaminhadas ao hospital pela Universidade Federal de Ciências da Saúde, Otukpo, Hospital da Força Aérea Nigeriana, Centro Médico Federal Makurdi e alguns hospitais privados. Apelou às pessoas com sintomas de febre de Lassa para que não demorassem a comparecer ao hospital para exames adequados, acrescentando que também estavam disponíveis medicamentos de prevenção na instituição.

Pessoa Focal do Estado, Prevenção e Controle de Infecções, IPC, Professor Audu Onyemocho, que disse que a febre de Lassa pode ser contactada por ratos ou pessoas infectadas, listou alguns de seus sintomas como temperatura acima de 38 graus, fraqueza do corpo, dor de garganta, vômito, lesão renal aguda e urina com sangue.

FONTE

<https://leadership.ng/lassa-fever-kills-9-in-benue/>

SURTO DE CÓLERA DEVASTA PORTO SUDÃO EM MEIO À GUERRA

Porto Sudão, que fica na costa sudanesa do Mar Vermelho, enfrenta um surto de cólera exacerbado pela falta de suprimentos médicos, enquanto o país continua nas garras da guerra. Um dormitório universitário que hospedava estudantes foi convertido em abrigo para deslocados, abrigando pelo menos 1.000 pessoas. Mais de 8.000 casos suspeitos de cólera, incluindo 224 mortes associadas, foram notificados desde que o país declarou um surto de cólera em Gedaref, em 26 de Setembro. A doença se espalhou para 46 localidades em nove estados em dezembro de 2023.

"Atualmente, 70% do sistema de saúde no Sudão está fora de serviço como resultado de guerras e da destruição de instalações de saúde. Enfrentamos uma grande tarefa e um grande desafio na prestação de serviços a todo o Sudão. Agora todo o Sudão está em Porto Sudão (referindo-se aos deslocados) e isto é um grande desafio. A guerra do Sudão começou em meados de abril, após meses de tensões entre o chefe militar, general Abdel-Fattah Burhan, e o comandante da RSF, general Mohammed Hamdan Dagalo. Mais de 7 milhões de pessoas foram forçadas a abandonar as suas casas, incluindo mais de 1,5 milhões que procuraram refúgio em países vizinhos, segundo dados da ONU.



FONTE

<https://www.africanews.com/2023/12/27/cholera-outbreak-ravages-port-sudan-amidst-war/>

AMEAÇA CRESCENTE: GRIPE AVIÁRIA H5N6 CEIFA VIDAS NA CHINA

Uma mulher de 33 anos da cidade de Bazhong, província de Sichuan, na China, tornou-se tragicamente a mais recente vítima da gripe aviária H5N6, marcando uma **tendência preocupante no aumento desta estirpe mortal**. Este incidente, relatado em 14 de novembro, ocorreu pouco depois de ela ter visitado um mercado local de aves, levantando alarmes sobre os riscos potenciais associados a estes espaços frequentemente movimentados e densamente povoados. O caso foi relatado pelo Centro de Proteção à Saúde de Hong Kong, uma organização semelhante aos Centros de Controle e Prevenção de Doenças. Este não é um incidente isolado; é um dos 88 casos de H5N6 identificados na China e regiões próximas desde 2014.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) observa uma taxa de mortalidade preocupante de 39% para esta cepa, um número que tem aumentado constantemente desde o início da pandemia de COVID-19. Embora a transmissão entre humanos do H5N6 não tenha sido observada, a OMS sugere que o aumento de casos pode estar ligado à circulação contínua em aves, à melhoria da vigilância e à capacidade de diagnóstico na sequência da resposta à COVID-19. A organização alerta que a maior propagação do vírus entre os animais pode representar uma ameaça mais significativa para os seres humanos, sublinhada pelo recente trágico incidente na cidade de Bazhong. A batalha contra o H5N6 é apenas uma frente na luta global contra doenças infecciosas. A morte da mulher na cidade de Bazhong serve como um duro lembrete do impacto devastador que estas doenças podem ter e da necessidade contínua de medidas de saúde rigorosas, de vigilância minuciosa e de uma forte consciencialização pública.



FONTE

<https://bnnbreaking.com/breaking-news/health/rising-threat-h5n6-bird-flu-claims-life-in-china/>

INFECÇÃO PELO VÍRUS DA VARIANTE INFLUENZA A(H1N2) - REINO UNIDO DA GRÃ-BRETANHA E IRLANDA DO NORTE

Em 25 de Novembro de 2023, ao abrigo do RSI (2005), o Reino Unido notificou a OMS de um caso humano de infecção pelo vírus influenza A(H1N2)v. O caso relatou início de sintomas leves em 5 de novembro. Ele visitou seu clínico geral em 9 de novembro; durante esta visita, foi recolhida uma amostra respiratória e posteriormente analisada como parte do programa nacional de vigilância de rotina da gripe. No dia 13 de novembro, a amostra foi enviada aos laboratórios da Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA) e testou positivo no dia 23 de novembro para o vírus influenza A(H1N2)v, utilizando reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa (RT-PCR). A amostra foi ainda caracterizada pelo sequenciamento completo do genoma e os resultados ficaram disponíveis na mesma data. Em 25 de novembro, foi realizado um teste RT-PCR de acompanhamento que deu negativo para influenza. O caso já está totalmente recuperado.

Outras análises laboratoriais realizadas no Centro Mundial de Gripe do Instituto Francis Crick (um Centro Colaborador da OMS) e no laboratório de referência para gripe aviária e suína da Organização Mundial de Saúde Animal (WOAH) na Agência de Saúde Animal e Vegetal indicaram que esta gripe A (O vírus H1N2)v pertence ao clado genético 1B.1.1 do vírus da gripe suína. Vírus A(H1N2) semelhantes deste clado genético foram previamente detectados em porcos no Reino Unido. No entanto, esta é a primeira vez que um vírus deste clado genético suíno foi detectado num ser humano no Reino Unido.

De acordo com as investigações em curso, as explorações suínolas estão localizadas a poucos quilômetros do local onde o caso reside; no entanto, o caso não relatou exposição direta a porcos, animais de estimação ou fazendas. A fonte da infecção está atualmente sob investigação e o rastreamento de contatos continua.

FONTE

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON496>

WHO - DENGUE - SITUAÇÃO MUNDIAL

A incidência global da dengue aumentou acentuadamente nas últimas duas décadas, representando um desafio substancial para a saúde pública. De 2000 a 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) documentou um aumento de dez vezes nos casos notificados em todo o mundo, aumentando de 500.000 para 5,2 milhões.

O ano de 2019 marcou um pico sem precedentes, com casos relatados espalhando-se por 129 países. Após um ligeiro declínio de casos entre o ano 2020-2022 devido à pandemia de COVID-19 e uma menor taxa de notificação, em 2023, foi observado um aumento nos casos de dengue em todo o mundo, caracterizado por um aumento significativo no número, escala e transmissão simultânea. ocorrência de múltiplos surtos, espalhando-se para regiões anteriormente não afetadas pela dengue. Desde o início de 2023, a transmissão contínua, combinada com um aumento inesperado nos casos de dengue, resultou num máximo histórico de mais de cinco milhões de casos e em mais de 5.000 mortes relacionadas com a dengue notificadas em mais de 80 países/territórios e cinco regiões da OMS: África, Américas, Sudeste Asiático, Regiões do Pacífico Ocidental e do Mediterrâneo Oriental em todo o mundo (Figura 1). Perto de 80% desses casos, ou 4,1 milhões, foram notificados na Região das Américas. A dengue é o arbovírus mais difundido e causa o maior número de casos de doenças arbovirais na Região das Américas, com epidemias cíclicas recorrentes a cada 3 a 5 anos. Além disso, foram notificados focos de dengue autóctone na Região Europeia da OMS. No entanto, estes números são provavelmente uma subestimação do verdadeiro fardo, uma vez que a maioria das infecções primárias são assintomáticas e a notificação da dengue não é obrigatória em muitos países.

Região das Américas da OMS:

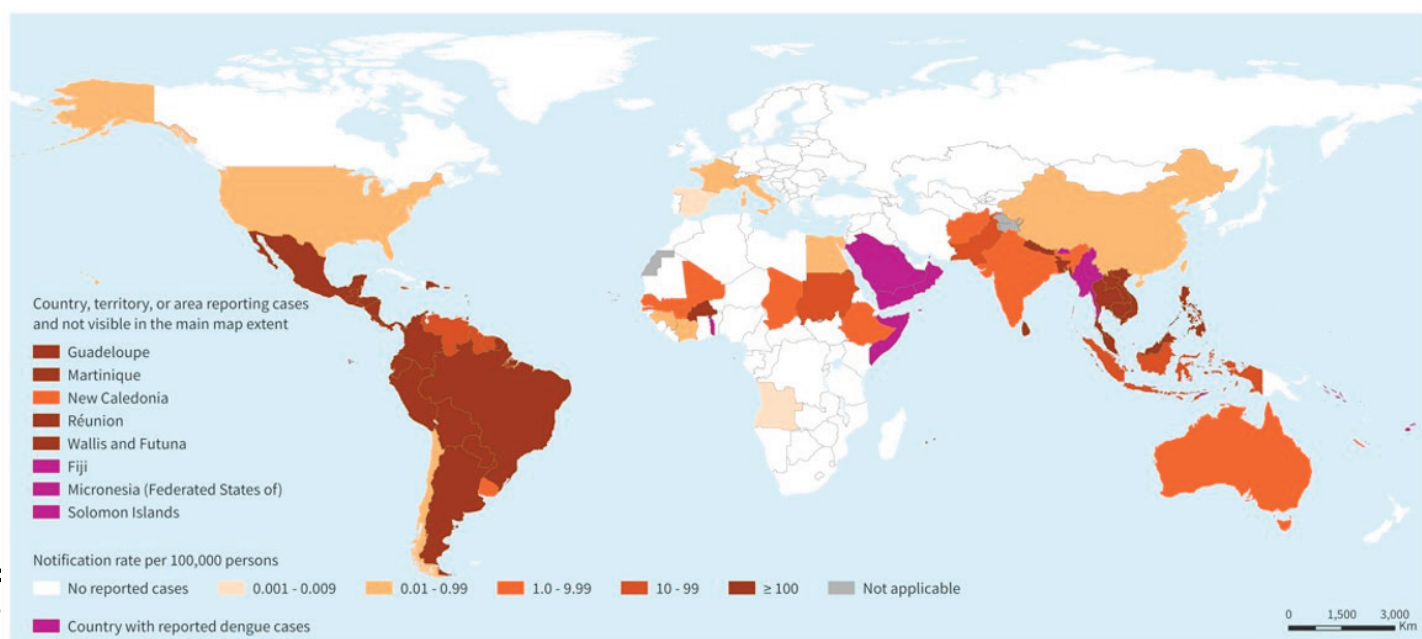
Entre 1 de janeiro de 2023 e 11 de dezembro de 2023, foram notificados um total de 4,1 milhões de casos suspeitos de dengue (incidência cumulativa de 419 casos por 100.000 habitantes), incluindo 6.710 casos graves (0,16% dos casos suspeitos) e 2.049 mortes (CFR 0,05%). de 42 países e territórios da Região das Américas, com 15 países relatando surtos ativos. Do total de casos de dengue até 12 de novembro de 2023 (SE 48 de 2023), 1.895.122 (45%) foram confirmados laboratorialmente.

Atualmente, 46 países e territórios informam sistematicamente, por meio da Plataforma de Informação em Saúde para as Américas (PLISA), semanalmente, o número total de casos, a incidência, o número de casos graves, o número de mortes e a letalidade por dengue, bem como dados de vigilância entomológica. Na SE 48, o Brasil notificou o maior número de casos suspeitos na Região (n = 2.909.404; 1.359 casos por 100.000 habitantes), seguido pelo Peru (n = 271.279; 813 casos por 100.000 habitantes), e México (n = 235.616; 179 casos por 100.000 habitantes). Em termos de dengue grave, a Colômbia notificou o maior número de casos (1.504; 1,35% dos casos), seguida pelo Brasil (1.474; 0,05% dos casos), México (1.272; 0,54% dos casos), Peru (1.065; 0,39% dos casos).) e Bolívia (640; 0,44% dos casos).

Embora a dengue seja endêmica na maioria dos países da América do Sul, México e América Central, e nos países do Caribe, o segundo semestre de 2023 testemunhou um aumento alarmante de casos, com casos acumulados no ano superando todos os totais anuais anteriores e em alguns países estendendo-se além das áreas de transmissão historicamente afetadas. Os casos de dengue aumentaram nas Américas nas últimas quatro décadas, de 1,5 milhões de casos entre 1980 e 1989 para 17,5 milhões em 2010-2019. Antes de 2023, o maior número histórico de casos de dengue foi em 2019, com mais de 3,18 milhões de casos, 28.208 casos graves e 1.823 mortes (CFR 0,06).

Todos os quatro sorotipos de DENV (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) estão circulando atualmente nas Américas. DENV-3 e DENV-4 estão sendo detectados com mais frequência em 2023, após vários anos de detecção predominante de DENV-1 e DENV-2. No entanto, nove países relatam a co-circulação dos quatro serótipos da dengue. A circulação simultânea de todos esses sorotipos foi detectada no Brasil, Colômbia, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá e Venezuela.

Países/territórios/áreas que notificam autóctones de dengue (novembro de 2022 a novembro de 2023)



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization, European Centre for Disease Prevention and Control
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
Map Date: 8 December 2023

*Com base nos dados mais recentes disponíveis (os dados devem ser interpretados tendo em conta as diferenças nas taxas de notificação e nas definições de casos entre as regiões).

FONTE

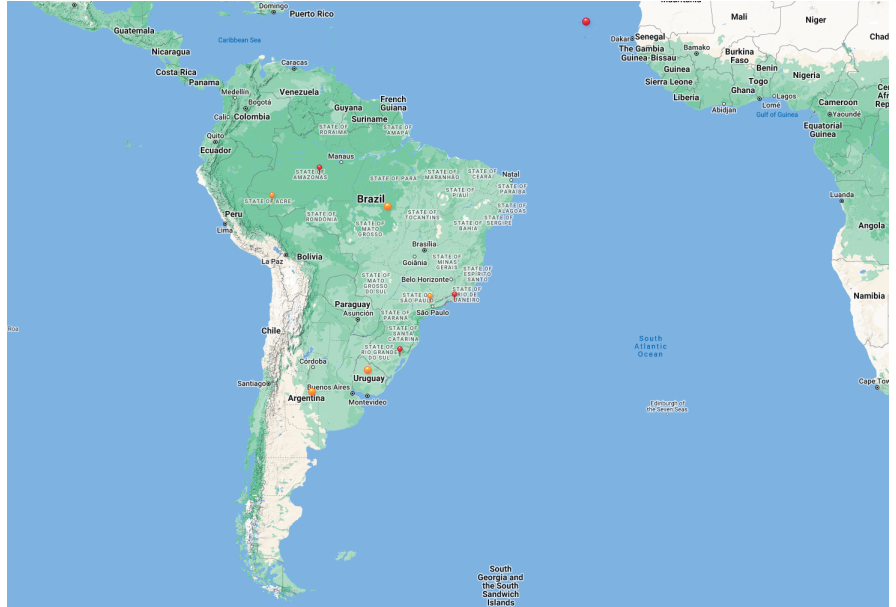
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>

RUMORES DO BRASIL

DENGUE - BRASIL (12) (VÁRIOS ESTADOS), NÚMERO RECORDE DE OBITOS

O País registrou 1.079 vidas perdidas pela doença até o último dia 27 [dezembro/2023]; outros 211 óbitos estão em investigação. O Brasil bateu, em 2023, o recorde de ano com mais mortes causadas pela dengue. De acordo com o painel de monitoramento das arboviroses, suspenso pelo Ministério da Saúde, são 1.079 óbitos confirmados até o último dia 27 [dezembro/2023], além de outros 211 que estão em investigação.

Antes, o ano [2023] com mais vítimas fatais era 2022 que, segundo a última atualização da série histórica da pasta, contabilizou 1.053 vidas perdidas. No ano passado [2023], foi também a primeira vez



que o país ultrapassou a marca de mil mortes por doença em apenas 12 meses. Em relação aos casos, foram 1.641.278 diagnósticos prováveis da infecção pelo vírus até agora em 2023, 52.160 com evolução para hospitalização. O número é 17,8% mais alto que o total registrado no ano anterior - 1.393.684. Porém, fica abaixo de 2015, quando o Brasil atingiu o recorde de 1.688.688 casos de dengue. Os números do Ministério da Saúde são baseados nos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan online). O ministério destacou ainda como medidas de combate à doença a incorporação da nova vacina contra a dengue na rede pública, produzida pela farmacêutica japonesa Takeda e aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no início deste ano. A Qdenga recebeu o aval para indivíduos de 4 a 60 anos, é aplicado em duas doses, com um intervalo de três meses entre elas, e declarado nos testes clínicos uma eficácia geral de 80,2% para evitar contaminações e de 90,4% para prevenir casos graves. Ela já está disponível na rede privada do país, com valores para o esquema completo que vão de R\$ 800 a R\$ 1 mil. No Sistema Único de Saúde (SUS), a expectativa do ministério é que a estratégia de quais públicos serão contemplados seja definida ainda em janeiro [2024], e que a imunização tenha início logo depois. A previsão do laboratório é começar a entregar as doses em fevereiro [2024] e totalizar 5,082 milhões de aplicações até novembro [2024]. O total é suficiente para imunizar cerca de 2,5 milhões de brasileiros, por isso é necessário estabelecer grupos prioritários. Em outubro [2023], a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou o uso da Qdenga por locais com carga e transmissão elevada de dengue. Disse que a doença “representa um fardo significativo para a saúde pública em países endêmicos” e alertou que esse impacto “deverá aumentar ainda mais, tanto em termos de incidência como de expansão geográfica, devido às alterações climáticas e à urbanização”.

A organização informou que o imunizante, feito de vírus atenuado, seja adotado para crianças de 6 a 16 anos. “Nessa faixa etária, a vacina deve ser administrada cerca de 1 a 2 anos antes do pico de incidência de hospitalizações relacionadas à dengue, específico para a idade”, disse. Na semana passada, a OMS também afirmou que o Brasil é o país com mais casos de dengue no mundo, responsável por mais da metade dos diagnósticos registrados globalmente.

FONTE

<https://promedmail.org/?lang=pt>

7 MITOS E VERDADES SOBRE O CÂNCER DE PELE

Você sabia que a cada três tumores malignos registrados no Brasil um é câncer de pele? Para se ter uma ideia, são mais de 220 mil novos casos por ano e a maioria em homens. Infelizmente 4 em cada 5 homens não usam o protetor solar, o grande aliado na prevenção da doença. Para virar esse jogo, é essencial derrubar tabus e estar bem informado. Confira aqui os principais mitos e verdades sobre o Câncer de Pele, segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Cerca de 70% da radiação solar que recebemos durante a vida é adquirida no dia a dia. Somente 30% é o impacto dos raios UVA e UVB em momentos de lazer, como praia e piscina. Quem trabalha ao ar livre, principalmente, corre ainda mais



riscos. As pessoas de pele clara, que se queimam com facilidade ao se expor ao sol, têm maior risco de desenvolver o câncer de pele. Porém, negros e asiáticos também podem ter a doença. Por isso, fique atento. O primeiro sinal que você exagerou na exposição solar é o aumento da temperatura da pele e, posteriormente, sua vermelhidão. Evite ao máximo essas reações. É possível fazer um autoexame em casa, para identificar possíveis riscos de câncer de pele. Batizado como ABCDE, é indicado para reconhecer, principalmente, casos de melanoma. Ele leva em consideração a assimetria (uma metade do sinal é diferente da outra), bordas (irregulares ou serrilhadas), coloração (presença de duas ou mais cores no sinal), diâmetro (sinal com mais de 6 mm de espessura) e evolução da pinta (lesões que mudam de cor, formato ou tamanho). Então, atenção: se observar qualquer lesão suspeita, que sangra, coça, incomoda ou aumenta de tamanho, procure um dermatologista para análise clínica e laboratorial. É mais comum achar o câncer de pele em áreas expostas ao sol, como face, orelhas, pescoço, ombros, costas, lábios, pernas e tronco. Porém, ele também pode surgir em qualquer região do corpo, como palmas das mãos, planta dos pés, unhas, couro cabeludo e, até mesmo, em regiões íntimas. O câncer de pele é o mais comum em seres humanos, com mais de 2 milhões de casos previstos no mundo, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS). Representa 30% dos tumores malignos registrados no Brasil, com mais de 180 mil novos casos anuais, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Usar protetor diariamente é essencial para assegurar a saúde da pele em relação à exposição solar. Porém, é indispensável que ele seja de FPS 30 ou maior. Com o desenvolvimento tecnológico das fórmulas, atualmente, é possível achar filtros que combinam com todos os tipos de pele. Para pessoas com pele oleosa, por exemplo, ele deve ter uma textura mais fluida, livre de óleos e conter ativos que ajudem a controlar o brilho, como o “efeito matte” ou “toque seco”. O filtro solar deve ser usado diariamente, mesmo quando o tempo estiver frio ou nublado, pois a radiação UV atravessa as nuvens. Em países tropicais como o Brasil, os índices de radiação UVA e UVB são elevados em qualquer época do ano, e a aplicação do produto é fundamental para proteger contra o câncer da pele. É necessário aplicar 2g/cm² de protetor solar na pele para atingir a proteção solar descrita na embalagem do dermocosmético. Uma forma fácil de medir é utilizando a regra da colher de chá – uma colher de chá para cobrir rosto, cabeça e pescoço, uma para cada braço, duas para o tronco e duas para cada perna. A primeira aplicação deve ser feita pelo menos 15 minutos antes da exposição solar, de preferência sem roupa e com a maior quantidade possível. Também é necessário aplicar o produto novamente a cada duas horas ou após suar, tomar banho de piscina ou mar.

FONTE

<https://www.cnnbrasil.com.br/branded-content/nacional/7-mitos-e-verdades-sobre-o-cancer-de-pele/>

SUS RETOMA A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTO PEDIÁTRICO CONTRA A DOENÇA DE CHAGAS

O Ministério da Saúde retomou, neste mês de dezembro, o fornecimento do único medicamento pediátrico para o tratamento da doença de Chagas no Brasil. Após oito anos, o fármaco antiparasitário benznidazol 12,5 mg volta a ser ofertado para crianças infectadas pela doença. Anteriormente, o remédio só estava disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) na dosagem de 100 mg para tratamento da fase inicial em adultos. Com a retomada, foram adquiridas 12 mil unidades com a dosagem infantil para atender a demanda dos estados. Estima-se que haja no Brasil, atualmente, pelo menos 1 milhão de pessoas infectadas pelo protozoário *Trypanosoma cruzi*. De acordo com o último boletim epidemiológico da doença, a notificação de novos casos de Chagas é mais frequente na Região Norte e no estado



da Bahia. Os sintomas são distintos de acordo com o grau, que pode ser agudo ou crônico. A fase aguda pode ser sintomática ou não, e a fase crônica, pode se manifestar nas formas indeterminada (assintomática), cardíaca, digestiva ou cardiodigestiva. Na fase aguda, o paciente pode apresentar febre, mal-estar, falta de apetite, edemas (inchaços) na pálpebra ou em outras partes do corpo, aumento do baço e do fígado e distúrbios cardíacos. Em crianças, o quadro pode se agravar e levar à morte.

FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/sus-retoma-a-distribuicao-de-medicamento-pediatrico-contra-a-doenca-de-chagas>

ABERTA CONSULTA PÚBLICA SOBRE INCORPORAÇÃO DE TESTE DE HTLV EM GESTANTES

Após parecer preliminar favorável da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) à incorporação do teste de detecção de infecção pelo vírus T-linfotrópico humano (HTLV) 1/2 em gestantes atendidas pelo SUS durante o pré-natal, o Ministério da Saúde abriu Consulta Pública à sociedade civil. As contribuições podem ser feitas até o dia 17 de janeiro de 2024, via plataforma Participe + Brasil. Depois da consulta pública, o processo de aprovação final da incorporação do teste de detecção de HTLV requer a defesa do tema em plenária, com abordagem das questões levantadas durante a consulta e a definição do modo como o processo será implementado no SUS. No Brasil há, aproximadamente, 800 mil pessoas infectadas com HTLV. De acordo com a coordenadora-geral de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, Pâmela Gaspar, a realização dos testes durante o pré-natal terá um papel essencial na identificação precoce da infecção. As principais vias de transmissão do HTLV são relações sexuais sem o uso de preservativos e a transmissão vertical, ou seja, da mãe para o bebê durante a gestação, o parto e principalmente durante o aleitamento materno. Conforme a coordenadora-geral, isso aponta a necessidade de realizar o rastreamento universal para proporcionar cuidados adequados e prevenir a transmissão vertical, pois a amamentação é contraindicada nos casos de mães vivendo com HTLV pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, sífilis e hepatites virais (PCDT-TV). O SUS disponibiliza o inibidor de lactação na maternidade e a fórmula láctea para as crianças nascidas de gestantes com HTLV.

FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/aberta-consulta-publica-sobre-incorporacao-de-teste-de-htlv-em-gestantes>

MINISTÉRIO DA SAÚDE DIVULGA RECOMENDAÇÕES SOBRE O USO DE POMADA MODELADORA DE CABELO

Em comparação com anos anteriores, os sistemas de informação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa registraram aumento, em 2023, nas notificações de eventos adversos relacionados ao uso de pomadas modeladoras de cabelo. Os principais sintomas incluem coceira nos olhos, vermelhidão, irritação, ardência e inchaço. Em casos mais graves, a visão pode tornar-se turva, especialmente após o contato com a água, uma vez que o produto pode escorrer para a região ocular. Diante do aumento nos casos de emergência oftalmológica relacionados a esse tipo de produto na cidade do Rio de Janeiro, no mês de dezembro, o Ministério da Saúde destaca a necessidade de atenção redobrada da população quanto ao uso de cosméticos.

FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/ministerio-da-saude-divulga-recomendacoes-sobre-o-uso-de-pomada-modeladora-de-cabelo>

SUS AMPLIA ACESSO A NOVOS TRATAMENTOS PARA MICOSES ENDÊMICAS

Ministério da Saúde incorporou ao Sistema Único de Saúde três novos medicamentos para tratar pacientes com micoses endêmicas. Os antifúngicos voriconazol, izavuconazol e o anidulafungina agora passam a fazer parte do tratamento das infecções na rede pública de saúde. A incorporação – com investimento total de mais de R\$36 milhões – levou em conta a necessidade de tratamentos mais efetivos para essas infecções, além de ampliar o acesso às novas terapias disponíveis. As micoses são infecções causadas por fungos, cujas formas infectantes estão intimamente relacionadas ao bioma e a fatores geoclimáticos, como solo, clima, umidade, altitude e vegetação. A primeira aquisição do medicamento voriconazol será de mais de R\$7,8 milhões.

O fármaco é recomendado no tratamento de pacientes diagnosticados com aspergilose invasiva. A infecção ocorre quando o fungo filamentoso do gênero *Aspergillus* entra no organismo humano por meio da inalação de esporos por indivíduos com imunidade reduzida. A aspergilose é conhecida por apresentar sintomas como, tosse persistente com presença de catarro ou sangue, dificuldade ao respirar, dor no peito, perda de peso e febre acima de 38°C. Estima-se que no Brasil, ocorram por ano, 12 casos de infecções invasivas por fungos de gênero *Aspergillus* para cada um milhão de habitantes, ou seja aproximadamente 2.448 casos.

Já o medicamento isavuconazol, com investimento inicial de mais de R\$26,6 milhões, foi incorporado para tratamento de consolidação em pacientes com mucormicose. Os fungos que transmitem a infecção podem ser encontrados em resíduos orgânicos em decomposição – pão, frutas, matéria vegetal, alimentos contaminados, fezes de animais – e podem infectar o homem por inalação, inoculação ou até mesmo ingestão dos esporos dispersos no ambiente. Por ser uma infecção com alta letalidade, se não tratada pode alcançar 100% de mortalidade.

O terceiro medicamento, anidulafungina, é considerado revolucionário para o tratamento de pacientes com candidemia e outras formas de candidíase invasiva. Serão investidos aproximadamente R\$2 milhões na aquisição do fármaco. De acordo com dados recentes, no Brasil, ocorrem 2,5 casos de candidemia para cada mil internações hospitalares. A candidíase sistêmica é uma infecção invasiva do sangue, que tem sido diagnosticada com frequência crescente em Unidades de Terapia Intensiva, devido ao aumento do número de pacientes imunocomprometidos (transplantados, neutropênicos, diabéticos, HIV/Aids, entre outros).

A infecção é considerada como grave e tem mortalidade elevada no país, principalmente quando o tratamento apropriado não é aplicado. Os sintomas dependem do tipo da micose e do estado imunitário do indivíduo. Variam de uma simples lesão na pele, até quadros graves com comprometimento sistêmico (disseminado) que podem evoluir para o óbito.

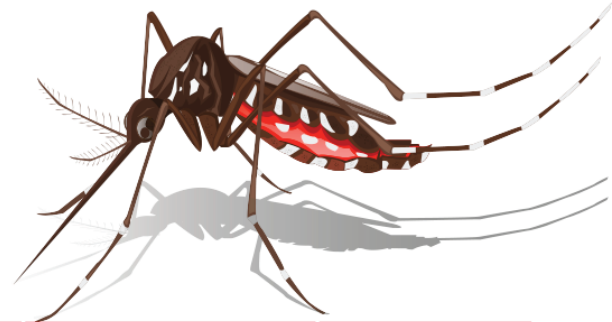
FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/sus-amplia-acesso-a-novos-tratamentos-para-micoses-endemicas>

ORIENTAÇÕES DO CIEVS E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE PONTA PORÃ

DESTRUA,
EVITE,
NÃO
GERE
UMA
EPIDEMIA

Para destruir as larvas que nascem e se criam em água parada, evite os focos da reprodução para prevenir a doença! Veja como eliminar os focos: elimine água parada em vasos de plantas, ralos, bebedouros de animais, lixo, calhas e entulhos.



	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
PRINCIPAIS SINTOMAS			
FEBRE	Sempre presente: alta e de início imediato.	Quase sempre presente: alta e de início imediato.	Pode estar presente: baixa.
ARTRALGIA (Dores nas articulações)	Quase sempre presente: dores moderadas.	Presente em 90% dos casos: dores intensas.	Pode estar presente: dores leves.
RASH CUTÂNEO (Manchas vermelhas na pele)	Pode estar presente.	Pode estar presente: se manifesta nas primeiras 48 horas (normalmente a partir do 2º dia)	Quase sempre presente: se manifesta nas primeiras 24 horas.
PRURIDO (Coceira)	Pode estar presente: leve.	Presente em 50 a 80% dos casos: leve.	Pode estar presente: de leve a intensa.
VERMELHIDÃO NOS OLHOS	Não está presente.	Pode estar presente.	Pode estar presente.



BOLETIM INFORMATIVO PROGRAMA DANT'S **TABAGISMO**

Ponta Porã 2023

A Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT'S) é o conjunto de ações que proporcionam o conhecimento do padrão de ocorrência, tendência e mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, dos acidentes, das violências e de seus fatores de risco e estimular ações e estratégias que visem a promoção da saúde da população.

Tabagismo

O tabagismo é um importante fator de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares. Desse modo, o hábito de fumar permanece como líder global entre as causas de mortes evitáveis.



ANÁLISE DO PROGRAMA DE TABAGISMO EM 2022 E 2023

ANO	LEVANTAMENTO	ADERIRAM AO TRATAMENTO	DEIXARAM DE FUMAR
2022	1.192	657	35
2023	2.042	837	88

