

# CLIPPING CIEVS FRONTEIRA PONTA PORÃ - MS

Clipping nº 12/13  
17/03 a 30/03/2024  
Semana Epidemiológica nº 12/13

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.

**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.

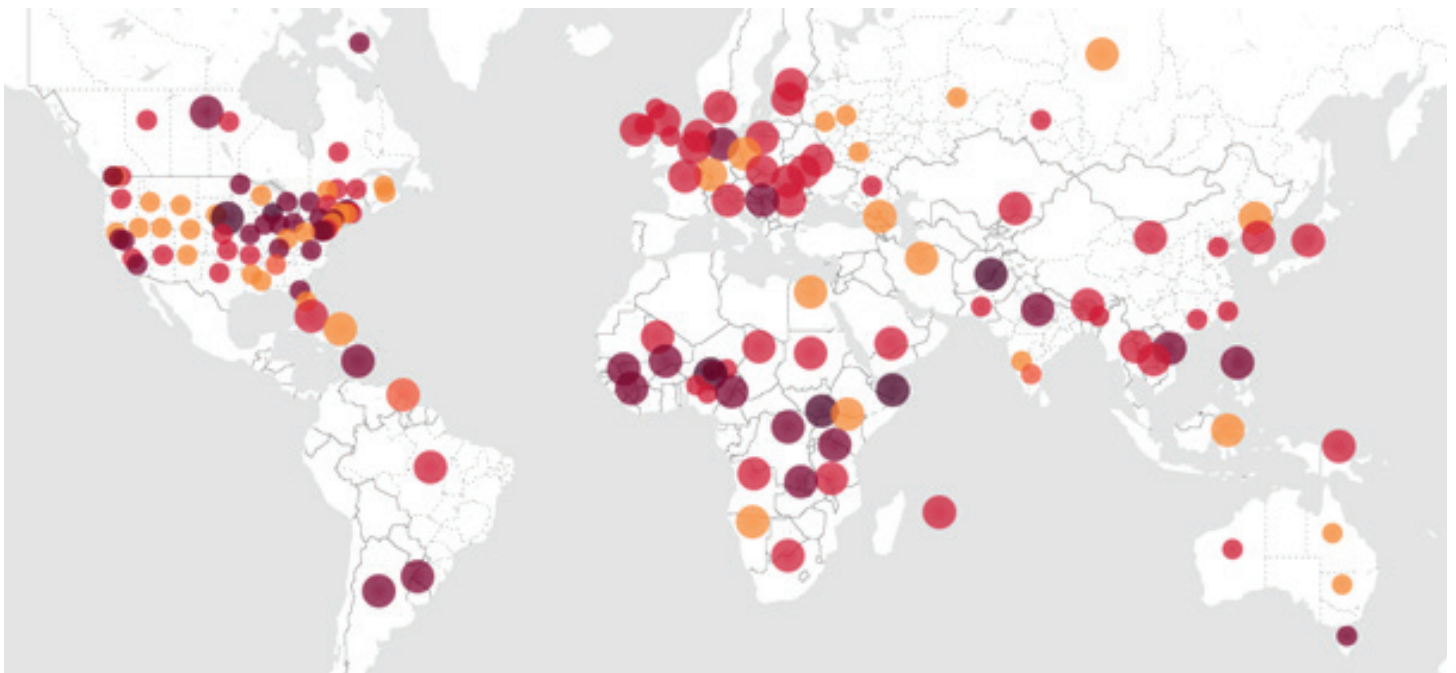


## Contato CIEVS

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

E-mail: [cievsfronteirapp@gmail.com](mailto:cievsfronteirapp@gmail.com)

## 651 ALERTAS DE SURTOS NO MUNDO NA ÚLTIMA SEMANA.



## RUMORES INTERNACIONAIS

### FEBRE AMARELA - AMÉRICAS (01): RESUMO DA OPAS/OMS

Na Região das Américas, o risco de ocorrência de surtos de febre amarela é alto. Embora a imunização seja uma das intervenções de saúde pública mais bem sucedidas na prevenção desta doença, a pandemia da COVID-19, entre outros fatores, levou a que as atividades de vacinação fossem afetadas, impactando a cobertura vacinal contra a febre amarela (1,2). Até 19 de março de 2024, Colômbia, Guiana e Peru notificaram casos de febre amarela na Região das Américas.

Situação epidemiológica da febre amarela na Região das Américas

Em 2023, 4 países da Região das Américas notificaram 41 casos confirmados de febre amarela, incluindo 23 mortes: Bolívia (5 casos, incluindo 2 mortes) (4,5), Brasil (6 casos, incluindo 4 mortes) (6), Colômbia (2 casos, incluindo uma morte) (7,8) e Peru (28 casos, incluindo 16 óbitos) (9) (Figura 1). Até 19 de março de 2024, foram notificados 7 casos confirmados de febre amarela na Região das Américas, incluindo 4 casos fatais. Foram notificados casos em 3 países da Região: Colômbia (3 casos fatais) (7), Guiana (2 casos) (10) e Peru (2 casos, incluindo uma morte) (8,11) (Figura 2). Além disso, o Brasil notificou casos confirmados de febre amarela em primatas não humanos. No Brasil, nenhum caso autóctone de febre amarela foi relatado durante 2024; no entanto, para o atual período de monitoramento (julho de 2023 a junho de 2024), a partir da semana epidemiológica (SE) 10, foram relatados 1.157 eventos envolvendo primatas não humanos mortos (macacos). Desse total,

6 (0,5%) foram confirmados para febre amarela por critérios laboratoriais no estado do Rio Grande do Sul (6). Na Colômbia, durante a SE 11 de 2024, foram notificados 3 casos fatais de febre amarela, capturados em vigilância laboratorial e histopatologia para mortalidade por dengue; confirmado através de análise de PCR em tempo real. Estes casos correspondem a 3 homens entre 20 e 66 anos de idade, com início dos sintomas entre 3 de janeiro e 18 de fevereiro de 2024. Todos os casos tinham histórico de exposição a áreas silvestres ou arborizadas, devido a atividades de trabalho agrícola, sem histórico de vacinação contra febre amarela. Além disso, está sob investigação um caso do município de Magangué, departamento de Bolívar. O caso corresponde a um jovem de 17 anos com histórico de vacinação contra febre amarela em 2007 e histórico de viagem ao município de Sucre, departamento de Sucre, com início dos sintomas em 14 de fevereiro de 2024. Na Guiana, durante a SE 11, foram identificados 2 casos confirmados laboratorialmente. O 1º caso foi identificado em Boa Vista, no estado de Roraima, Brasil, correspondendo a um jovem de 17 anos, morador da comunidade de Massara, a 100 km de Lethen, divisa com Bonfim, Roraima, sem história da vacinação. O caso atua na zona rural de Siparuni (região florestal) colhendo árvores; apresentou início dos sintomas em 29 de fevereiro de 2024. Em 12 de março de 2024, o exame RT-PCR confirmou a identificação do vírus da febre amarela silvestre pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima.

O 2º caso foi identificado durante o processo de investigação e realização de testes de detecção após a identificação do caso inicial. O caso é de uma mulher de 21 anos, sem histórico de vacinação, residente em Siparuni, no mesmo acampamento madeireiro de onde provém o primeiro caso.

No Peru, entre a SE 1 e a SE 11 de 2024, foram notificados 25 casos prováveis de febre amarela; 22 foram descartados, um caso permanece em investigação no departamento de San Martín e 2 casos foram confirmados laboratorialmente. Todos tinham histórico de exposição a áreas silvestres e/ou arborizadas, devido a atividades de trabalho agrícola. Os casos foram confirmados nos departamentos de Madre de Dios no município de Tambopata (um caso) e San Martín no município de Lamas (um caso fatal), sendo este último o único óbito registrado neste período.



#### FONTE

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-yellow-fever-region-americas-21-march-2024>

## AUMENTO INCOMUM DA DOENÇA MENINGOCÓCICA RELATADO NO URUGUAI

Montevideu, 19 mar (Prensa Latina) O Ministério da Saúde Pública (MSP) alertou hoje sobre um aumento incomum de casos de doença meningocócica nos últimos dias. A doença, que tem uma média anual de 20 a 30 casos, afeta principalmente crianças menores de cinco anos e adolescentes acima de 15 anos. Um comunicado do MSP indica que foram tomadas ações de controle e prevenção em cada paciente. Até o momento, nenhuma ligação epidemiológica entre os pacientes foi identificada. “A meningococemia é uma doença que pode afetar diversas áreas do corpo; pode danificar as meninges e causar meningite meningocócica ou atingir o sangue e causar febre que, se progredir rapidamente, leva à púrpura fulminante”, explica o comunicado. A transmissão ocorre de pessoa para pessoa através do trato respiratório no contato próximo e direto entre pessoas que moram na mesma casa, compartilhando um cômodo como quarto, creche ou escola. O período de incubação da doença é de dois a quatro dias e o doente deixa de infectar entre 24 e 48 horas após iniciar o tratamento eficaz com antimicrobiano adequado. A Saúde Pública recomenda consultar imediatamente um médico e evitar a automedicação em caso de febre. Além disso, recomenda a ventilação regular dos ambientes, principalmente se houver contato com pessoas com doenças respiratórias agudas.



### FONTE

<https://www.plenglish.com/news/2024/03/19/unusual-increase-in-meningococcal-disease-reported-in-uruguay/>

Até agora, mais de 120 mil casos foram registrados na Argentina na temporada 2023-2024, com a maioria dos casos ocorrendo nos últimos dois meses. Isso o coloca bem à frente da temporada anterior, que foi o pior recorde. “Estamos vivenciando o maior surto de dengue na Argentina”, disse Mariana Manteca ACKa, diretora de Diagnóstico e Investigações do Instituto Malbran e especialista em doenças infecciosas.

“Há 200 por cento mais casos do que no mesmo período da temporada do ano passado”, continuou ele. Houve 79 mortes até agora nesta temporada na Argentina, de acordo com os últimos números do governo. Nas primeiras dez semanas do ano civil, ocorreram cerca de 103 mil casos de dengue, segundo dados do governo, dez vezes mais que os 8.343 casos registrados no mesmo período do ano passado, quando o principal pico ocorreu em abril. O especialista em doenças infecciosas Eduardo Lopez, do Hospital Ricardo Gutierrez, em Buenos Aires, disse que esta temporada quase certamente seguirá a do ano passado. “Com projeções como essa, vamos superar o ano passado”, afirmou. “Ainda temos tempo durante todo o mês de abril, o resto de março e pelo menos 15 dias em maio. Assim, vamos ultrapassar os 130 mil casos. Este ano será um recorde”, prevê. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) emitiu no mês passado um alerta sobre um aumento de casos em toda a região, depois de no ano passado ter registrado o maior número de casos em décadas.

#### **FONTE**

<https://voi.id/en/news/367354>

## **SURTO DE DENGUE CONFIRMADO EM SALTO, URUGUAI**

A maior incidência de casos confirmados e prováveis registra-se no departamento de Salto, onde há maior circulação viral e a transmissão dos casos se comporta como um surto local, refere um comunicado do MSP. A instituição sublinhou que esta doença muitas vezes se apresenta de forma assintomática ou com poucos sintomas, pelo que é possível que existam pessoas que a sofram sem diagnóstico confirmado laboratorialmente. A autoridade de saúde explicou que a letalidade da dengue é baixa, mas um maior número de infecções também aumenta as hipóteses de a doença “poder evoluir para formas graves ou letais”. De acordo com o último boletim epidemiológico, são 57 casos autóctones e 91 casos importados em todo o país. O texto indica que, embora a maioria das pessoas afetadas tenha evoluído favoravelmente, “há dois casos de óbitos que estão em investigação epidemiológica”. Dos 40 casos confirmados em Salto, 36 são autóctones. Há uma pessoa grave internada em cuidados intensivos com diversas patologias, mas também com dengue.



#### **FONTE**

<https://www.prensa-latina.cu/2024/03/24/confirman-brote-de-dengue-en-salto-uruguay/>

## ESTRATÉGIAS PARA EXPANDIR A VACINAÇÃO INFANTIL NAS AMÉRICAS APÓS A PANDEMIA DE COVID-19

Um grupo de especialistas em pediatria, epidemiologia, vacinas e saúde global e pública discutiu a situação atual do calendário de vacinação infantil nas Américas, descrevendo a estrutura do programa e identificando novas estratégias de implementação que têm o potencial de melhorar a cobertura vacinal no pós- contexto pandêmico, após os desafios que a COVID-19 apresentou durante mais de dois anos. Resultados. As Américas enfrentam atualmente um alto risco de ressurgimento de doenças que antes eram controladas ou eliminadas. Portanto, é importante encontrar novas estratégias para educar os cidadãos sobre os riscos associados a taxas de vacinação mais baixas, especialmente em crianças. Conclusões. Novas estratégias, juntamente com uma forte mobilização da população e advocacia por parte dos cidadãos, são necessárias para evitar que os grupos antivacinação ganhem uma presença mais forte na região e ponham em risco a credibilidade do Programa Alargado de Vacinação. A vacinação infantil não só reduz directamente a incidência de casos de doenças, mas também tem um impacto mais amplo na saúde pública, ao reduzir a transmissão de agentes infecciosos nas comunidades. Este efeito cascata devido à proteção indireta (imunidade coletiva) estende-se ao bem-estar de adultos, idosos e indivíduos com alto risco de desenvolver complicações. Este artigo tem como objetivo fornecer uma visão geral da situação do calendário de vacinação infantil nas Américas, delinear as estruturas do programa e identificar estratégias de implementação atualizadas que possam melhorar a cobertura vacinal após a pandemia de COVID-19.



### FONTE

<https://reliefweb.int/report/argentina/strategies-expanding-childhood-vaccination-americas-following-covid-19-pandemic>

## DSHS RELATA PRIMEIRO CASO HUMANO DE GRIPE AVIÁRIA NO TEXAS

LUBBOCK, Texas (NOTÍCIA) - O Departamento de Serviços de Saúde do Estado do Texas está relatando um caso humano do vírus da gripe aviária A (H5N1) no Texas. O caso foi identificado em uma pessoa que teve exposição direta a gado leiteiro supostamente infectado com gripe aviária. O paciente, que apresentava inflamação ocular como único sintoma, foi testado para gripe no final da semana passada, com testes de confirmação realizados pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças no fim de semana. O paciente está sendo tratado com o antiviral oseltamivir. O caso não altera o risco para o público em geral, que continua baixo.

Segundo o CDC, este é o segundo caso humano de gripe H5N1 nos Estados Unidos e o primeiro ligado à exposição ao gado. Em março, a Comissão de Saúde Animal do Texas anunciou os primeiros casos de gripe aviária A (H5N1) em bovinos leiteiros no Texas Panhandle. O DSHS está a trabalhar com o TAHC, o CDC e outras agências de saúde estaduais e federais para investigar os casos humanos e animais e compreender como o vírus se está a espalhar, a fim de proteger o gado e as pessoas que trabalham com ele.

A gripe aviária A (H5N1) é um tipo de vírus da gripe que geralmente infecta aves selvagens e pode se espalhar para aves domésticas e outros animais. Ocasionalmente, infecta pessoas, embora seja extremamente raro ser transmitido de uma pessoa para outra. Os testes iniciais mostram que o vírus não mudou de forma a aumentar a probabilidade de sua propagação entre humanos.



### FONTE

<https://www.kcbd.com/2024/04/01/dshs-reports-first-human-case-avian-flu-texas/>

## COMBATER A EPIDEMIA DE CÓLERA NO ZIMBABUÉ E NA ZÂMBIA

O Zimbabué e a Zâmbia registaram um aumento nos casos de cólera no final de 2023. Na luta contra a doença, o acesso à água potável e à higiene são particularmente importantes. É por isso que a Cruz Vermelha está a instalar estações de reidratação oral nas aldeias. Postos de reidratação foram montados em tendas para a população. Os voluntários preparam soluções para beber e distribuem Aquatabs e cloro para tratamento de água. Informam as pessoas sobre como podem proteger-se a si próprias e aos seus familiares contra a cólera e o que fazer se forem infectadas. Eles também realizam uma triagem inicial dos doentes. Eles próprios tratam os casos leves e encaminham apenas os casos graves para os hospitais. Isso alivia a pressão sobre a infraestrutura médica.

**Cólera: uma doença mortal** - A cólera é uma doença bacteriana transmitida através de água potável contaminada. Pessoas doentes sofrem de diarreia e vômitos graves e podem perder vários litros de água por dia. Se as pessoas afetadas não forem reidratadas a tempo, a perda de líquidos pode ser fatal. As crianças pequenas e os idosos são os mais afetados.

### FONTE

<https://www.redcross.ch/de/unsere-engagement/news-und-geschichten/kampf-gegen-die-cholera-epidemie-in-simbabwe-und-sambia>

## LUTA CONTRA A POLIOMIELITE: EM 2 ANOS, A RDC PASSA DE 500 CRIANÇAS PARALISADAS PARA MENOS DE 250.

A República Democrática do Congo (RDC) passou de mais de 500 crianças paralisadas em 2022 para menos de 250 casos de paralisia em 2024, embora tenham sido detectados dois casos de poliovírus selvagem no país durante esse ano, um em Kinshasa e o outro na província de Tshopo.

O Programa Alargado de Vacinação (PAV) elogiou, no sábado, 23 de março, os progressos significativos alcançados na RDC na luta contra a poliomielite. “Para 2024, dizia-se que tinham sido detectados dois poliovírus no ambiente, em Kinshasa e em Tshopo, mas os de crianças afetadas pela paralisia, ainda não tínhamos detectado esses casos. casos para menos de 250 em crianças paralisadas, é provável que ainda tenhamos casos. Este ano, a vigilância continua. É possível que nos próximos meses, nas próximas semanas, ainda possamos detectar casos, mas esperamos permanecer na mesma tendência destes últimos dois anos com uma diminuição, se chegarmos ao final deste ano sem casos, é perfeito. É ideal”, declarou à imprensa o médico Charles Ewa Sama, da comissão da equipa de vigilância da resposta à poliomielite. Insistiu então no reforço da vigilância e da sensibilização para erradicar esta epidemia em solo congolês. “É importante que a comunidade esteja vigilante relativamente à ocorrência de paralisia porque pode haver poliovírus na comunidade mas se não estivermos suficientemente vigilantes, poderemos não conseguir detectá-los”, acrescentou.

Note-se que com esta diminuição dos casos de poliomielite, a província de Maniema, outrora considerada um epicentro da poliomielite, passou de 67 para apenas 1 caso registado em 2023 e estes números foram apresentados sábado ao governador em exercício de Maniema por uma delegação da UNICEF vinda de Nova York, Estados Unidos.



## **BURKINA FASO - APELO À OPERAÇÃO DREF SOBRE SURTO DE SARAMPO (MDRBF018)**

Desde a introdução da segunda dose da vacina contra o sarampo e a rubéola (MR2) na vacinação de rotina em 2014, a frequência das epidemias, que antes eram bastante recorrentes, diminuiu sensivelmente. No entanto, surtos isolados ainda ocorrem ocasionalmente, como o relatado no distrito de Kampti no início de 2022. Da semana 46 de 2023 à semana 7 de 2024, Burkina Faso notificou um total de 2.089 casos suspeitos de sarampo, resultando em sete (7) mortes. Em 2023, houve um total acumulado de 2.190 casos de sarampo, com cinco mortes. No entanto, a situação em 2024 ultrapassa em muitos estes números. Somente da semana 1 à semana 9, houve 3.050 casos suspeitos e 10 mortes. Estes números para 2024 excedem significativamente os dos três anos anteriores (2021 a 2023). Embora todas as regiões de saúde sejam afetadas, as regiões Centro, Centro-Norte, Norte, Boucle du Mouhoun e Hauts-Bassins relataram o maior número de casos. Surtos activos de sarampo persistem em distritos como Boulmiougou e Bogodogo na região Central, Ouahigouya na região Norte, Tougouri na região Centro-Norte e Boromo e Solenzo na região de Boucle du Mouhoun. Além disso, surgiram novos surtos no distrito sanitário de Nongr-Masom, na região Central (20 casos na semana 8 e 31 casos na semana 9) e no distrito sanitário de Dori, na região do Sahel (8 casos na semana 8\_2024 e 28 casos na semana 9\_2024). A partir da semana 9 de 2024, Sig-Nonghin, Tenado, Kaya, Manni, Dandé, Orodara e Zorgho são identificados como novos distritos em risco de epidemia. A idade média dos casos confirmados é de 2 anos, variando de 1 mês a 50 anos. Os homens constituem 51,38% dos casos confirmados de sarampo. Infelizmente, a tendência é de aumento em todas as regiões do país. Para enfrentar esta situação alarmante, as autoridades de saúde activaram o Centro de Operações de Resposta a Emergências Sanitárias (CORUS) em 26 de Janeiro de 2024. Desde então, foram implementadas medidas de resposta, tais como campanhas de vacinação reactivas, vigilância reforçada, comunicação de riscos e esforços de envolvimento comunitário. Apesar destas intervenções, a epidemia persiste, com cada região de saúde notificando pelo menos um caso.



### **FONTE**

<https://reliefweb.int/report/burkina-faso/burkina-faso-measles-outbreak-dref-operation-appeal-mdrbf018>



## **ALERTA DE SURTO DE SARAMPO APÓS MULHER INFECTADA VISITAR SHOPPING CENTERS DE SYDNEY**

Uma mulher que visitou centros comerciais no oeste de Sydney enquanto estava infectada com sarampo esta semana gerou um alerta de saúde para que as pessoas fiquem atentas aos sintomas da doença potencialmente fatal. O sarampo é um vírus altamente contagioso, transmitido pelo ar, contra o qual grande parte da população está vacinada. Em comunicado, a NSW Health disse que a mulher contraiu a doença desde criança no início de março. Ela visitou uma loja Baby Bunting localizada no Blacktown Megacentre em 24 de março, entre 15h e 16h, antes de visitar o Kmart em Blacktown em 24 de março. Poucos dias depois, na quinta-feira, 28 de março, ela fez uma viagem ao Winston Hills Mall entre 12h e 14h30. A NSW Health emitiu vários alertas de sarampo este ano. Foram três emitidos em janeiro, três emitidos em fevereiro e outros dois emitidos em março, incluindo um para uma criança.



### **FONTE**

<https://www.smh.com.au/national/nsw/measles-outbreak-warning-after-infected-woman-visits-sydney-shopping-centres-20240331-p5fgdi.html>

## RUMORES DO BRASIL

# BRASIL APRESENTA QUEDA EM CASOS E ÓBITOS POR COVID-19

O Ministério da Saúde identificou redução simultânea de óbitos e novos casos de Covid-19 na Semana Epidemiológica (SE) 11 de 2024, que compreende o período de 10 a 16 de março. Em relação à Semana Epidemiológica 10, de 3 a 9 de março, foi registrada queda de 10,8% em novos casos e 5,4% de óbitos. Os dados são do Informe de Vigilância das Síndromes Gripais 11. De 1º de janeiro a 16 de março de 2024 foram notificados 483.357 casos de covid-19 e 2.328 óbitos. Na Semana Epidemiológica 11, de 10 a 16 de março, foram notificados 48.038 novos casos e 262 óbitos. De acordo com o Painel Coronavírus, esse é o menor número de casos registrado desde a SE 8, período logo após o Carnaval. O Informe também registrou uma baixa na taxa de positividade dos testes laboratoriais para covid-19. Entretanto, a subvariante JN.1 mantém-se a predominante nos casos notificados. A secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente, Ethel Maciel, reforça que mesmo com o indicativo da redução de casos e óbitos, a covid-19 continua sendo uma pandemia grave e todos precisam manter os cuidados. "Desde o início do ano estamos vendo a gravidade da dengue no Brasil, mas ainda temos quatro vezes mais pessoas morrendo por Covid do que por dengue no país. Além da vacinação, é preciso que todos continuem com as medidas de proteção que aprendemos durante o período mais trágico da pandemia", ressalta. Principal medida de combate. A imunização contra covid-19 continua sendo a melhor forma de prevenção e principal medida contra as formas graves e óbitos da doença. Pessoas que ainda não se vacinaram ou estão com alguma dose do imunizante atrasada devem procurar uma unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema vacinal em vigor e reforçar a proteção contra a doença.



### FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/brasil-apresenta-queda-em-casos-e-obitos-por-covid-19>

## MAIS 165 MUNICÍPIOS SERÃO CONTEMPLADOS COM DOSES DE VACINAS CONTRA A DENGUE

O Ministério da Saúde definiu, nesta quarta-feira (27), a estratégia de ampliação da vacinação contra a dengue. Mais 165 municípios serão contemplados, observando os critérios estabelecidos quando da distribuição dos primeiros lotes: Regiões de Saúde com municípios de grande porte com alta transmissão nos últimos dez anos e população residente igual ou maior a 100 mil habitantes, levando também em conta altas taxas de transmissão nos últimos meses. O imunizante é destinado a pessoas de 10 a 14 anos, público que concentra a maior proporção de hospitalização pela doença. O esquema vacinal é composto por duas doses com intervalo de três meses entre elas. A previsão é que na próxima semana as doses redistribuídas comecem a ser utilizadas, a depender do processo de remanejamento próprio de cada localidade.

Há 668 mil doses próximas do vencimento, previsto para 30 de abril: 523 mil em junho; e 84 mil em julho. Durante entrevista a jornalistas, hoje (27), o diretor do Departamento do Programa Nacional de Imunização (DPNI), Eder Gatti, explicou o esquema de ampliação de municípios contemplados. “Não podemos deixar essas doses vencerem. Diante disso, o Ministério trouxe uma solução: redistribuir, dentro das unidades federadas, ou seja, dentro dos estados, para municípios que ainda não foram contemplados”, disse. Nesta semana, o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para Dengue e outras Arboviroses (COE-Dengue) promoveu seis visitas técnicas para dar apoio às ações de assistência e vigilância a estados e municípios. Os locais foram: Goiás, São Paulo (capital), São José dos Campos (SP), Ribeirão Preto (SP) e Campinas (SP), e Rio Grande do Sul. As visitas técnicas são customizadas ao que o estado ou município necessita, por exemplo, ajuda quanto ao manejo clínico. As visitas são previamente pactuadas com municípios e estados.



### FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/mais-165-municipios-serao-contemplados-com-doses-de-vacinas-contr-a-dengue>

## SAÚDE REFORÇA RECOMENDAÇÕES DE CONDOTA CLÍNICA PARA A LEPTOSPIROSE

Doença infecciosa febril de início repentino, a leptospirose é transmitida por meio da exposição à urina de animais, principalmente de ratos infectados. A possibilidade de contaminação preocupa neste período mais chuvoso, principalmente nas capitais e áreas metropolitanas, devido às enchentes associadas à aglomeração populacional, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores. Diante desse cenário e do aumento das arboviroses no país, podendo levar à confusão dos sintomas, o Ministério da Saúde publicou nota técnica que reforça a importância das abordagens para identificação de casos suspeitos e as diretrizes clínicas e terapêuticas aprimoradas para a leptospirose. O documento alerta que a doença apresenta manifestações clínicas variadas, possuindo quadros mais leves até mais graves comprometendo diversos órgãos. A nota também trata da progressão clínica da leptospirose com sinais e sintomas mais característicos. Na fase inicial da doença, os pacientes podem sentir febre igual ou maior que 38°, dor na região lombar ou na panturrilha e conjuntivite. Os sinais de alerta para gravidade, que podem aparecer a partir da segunda semana, envolvem, entre outros sintomas, tosse, hemorragias ou insuficiência renal.



### FONTE

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/saude-reforca-recomendacoes-de-conduta-clinica-para-a-leptospirose>

## RUMORES DO MATO GROSSO DO SUL

### MS CONFIRMA 5º MORTE POR DENGUE NO ANO; VÍTIMA É UM BEBÊ DE 1 ANO

Além do óbito, o estado confirma o crescimento de 25% dos casos e 0,03% na mortalidade. Em uma semana, desde o último boletim, houve um aumento de 25%, sendo 603 novos casos confirmados da doença. A mortalidade aumentou 0,03% e três cidades estão liderando o ranking de incidência de casos confirmados nos últimos 14 dias: Mundo Novo, Itaquiraí e Japorã. Segundo a SES, o alerta de incidência é estabelecido conforme o número populacional e de incidência de cada município. Ainda conforme os dados, outros três municípios estão no topo em casos confirmados de dengue, que são: Chapadão do Sul (621 casos), Campo Grande (402 casos) e Costa Rica (362 casos). A SES está investigando o aumento de 22,4% nos últimos dias, contando com mais de 1,6 casos prováveis. As três cidades com incidência de casos prováveis são: Coronel Sapucaia (488 casos), Aral Moreira (328 casos) e Paranhos (337 casos).



**FONTE**

<https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/noticia/2024/03/22/ms-confirma-5-morte-por-dengue-no-ano-vitima-e-um-bebe-de-1-ano.ghtm>

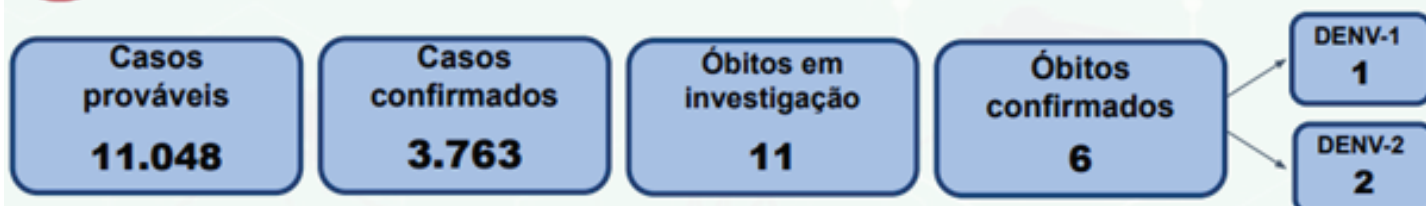
# SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA DENGUE EM MATO GROSSO DO SUL - MS

Semana Epidemiológica 12/2024  
27 de março de 2024

Dados até 23/03/2024

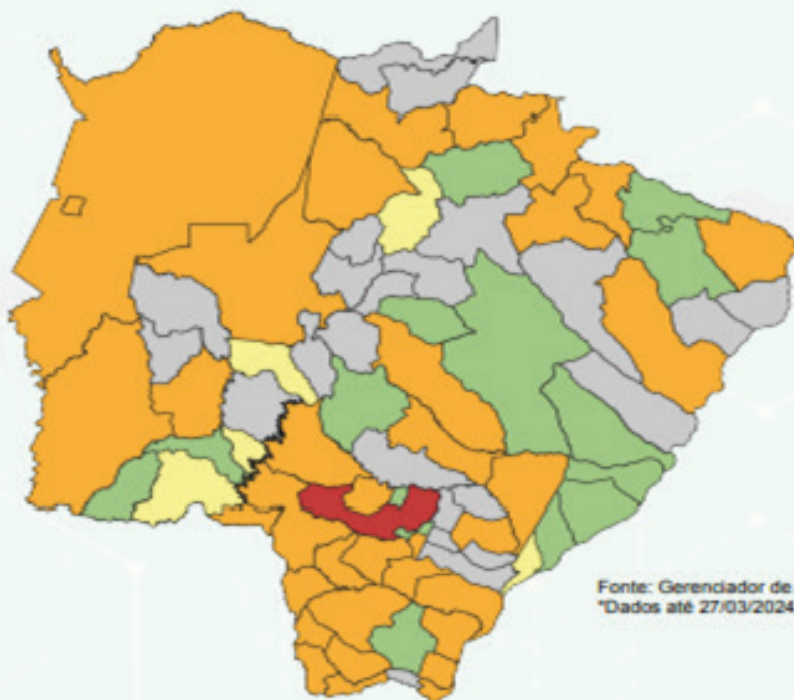


## 1 CENÁRIO EM MATO GROSSO DO SUL, 2024



Fonte: SINAN Online – Dados parciais, sujeitos a alterações pelos municípios. Atualizado até SE 12, 23 de março de 2024.

## 9 DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL SOROTIPO CIRCULANTE DE DENGUE



Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL  
\*Dados até 27/03/2024

Caso positivo para o sorotipo 4 (DENV4) detectado em um residente de Dourados, sendo sequenciado e resultado como resposta vacinal.

	Municípios	%
DENV-1	15	18,8%
DENV-2	5	6%
DENV-1 + DENV-2	35	44%
DENV-1 + DENV-2 + *DENV-4	1	1,2%
Não detectável	23	29%
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

21 Municípios não possuem sorotipo detectável

02 Municípios não enviaram amostras para sorotipagem.

## RUMORES DE PONTA PORÃ

### BOLETIM INFORMATIVO INFORMAÇÕES REFERENTES

**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 a 11**  
**01.01.2024 a 16.03.2024**



	DENGUE	CHIKUNGUNYA
CASOS NOTIFICADOS	916	328
CASOS POSITIVOS	149	3
CASOS DESCARTADOS	199	188
CASOS AGUARDANDO RESULTADOS	568	137
ÓBITO	0	0

### FAÇA SUA PARTE NO COMBATE AO AEDES!



ARMAZENE O LIXO  
EM SACOS PLÁSTICOS  
E MANTENHA A  
LIXEIRA FECHADA.



FIQUE ATENTO AOS  
RECIPIENTES QUE PODEM  
ACUMULAR ÁGUA  
PARADA.



DEIXE AS CALHAS  
SEMPRE LIMPAS.



COLOQUE GARRAFAS  
VAZIAS DE CABEÇA  
PARA BAIXO.

# BOLETIM INFORMATIVO INFORMAÇÕES REFERENTES

**SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 1 a 11**

**01.01.2024 a 16.03.2024**



	DENGUE	CHIKUNGUNYA
CASOS NOTIFICADOS	916	328
CASOS POSITIVOS	149	3
CASOS DESCARTADOS	199	188
CASOS AGUARDANDO RESULTADOS	568	137
ÓBITO	0	0

**FAÇA SUA PARTE NO COMBATE AO AEDES!**



ARMAZENE O LIXO  
EM SACOS PLÁSTICOS  
E MANTENHA A  
LIXEIRA FECHADA.



FIQUE ATENTO AOS  
RECIPIENTES QUE PODEM  
ACUMULAR ÁGUA  
PARADA.



DEIXE AS CALHAS  
SEMPRE LIMPAS.



COLOQUE GARRAFAS  
VAZIAS DE CABAÇA  
PARA BAIXO.