

Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Vigilância em Saúde www.pmvc.ba.gov.br

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ATUALIZADO EM 04/07/2022 às 17 horas

O município de Vitória da Conquista, desde o dia 27 de fevereiro de 2020, vem registrando casos

suspeitosde Síndrome Gripal/Covid-19 e Síndrome Respiratória Aguda Grave, obedecendo às

definições e orientações do Ministério da Saúde, que foram modificadas ao longo da evolução da

pandemia e conforme estágio de transmissão em cada território.

Em 20 de março de 2020, foi declarado que a transmissão do novo coronavírus passou a ser

considerada comunitária em todo o território nacional. Com isso, a Secretaria de Vigilância em

Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) ampliou o sistema de vigilância das síndromes

respiratórias agudas visando identificar a circulação de coronavírus, influenza e outros vírus

respiratórios de importância na Saúde Pública. Segundo o MS é obrigatória a notificação imediata

de todos os casos de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbito

por SRAG, independente da hospitalização, que atendam à definição de caso. Bem como deve-se

notificar todos os indivíduos assintomáticos com confirmação laboratorial por biologia molecular

ou imunológico de infecção recente por COVID-19 (ver em anexo - Definições Operacionais para

COVID-19).

O município registrou no sistema municipal de vigilancia da Covid-19 ( Software desenvolvido

pelo Núcleo de Tecnologia de Informação Municipal), até o dia 04/07/2022 às 17:00 horas,

158.797 registros de notificações de SG/SRAG. Desses, 46.612 casos foram CONFIRMADOS

para COVID-19, 16.325 foram DESCARTADOS, 95.076 casos apresentaram SÍNDROME

GRIPAL NÃO ESPECIFICADA e 784 casos aguardam CLASSIFICAÇÃO FINAL

(investigação clínico-epidemiológico e/ou laboratorial).

Quanto à evolução dos 46.612 casos confirmados, 45.671 estão recuperados, 698 evoluíram para

óbito 401 estão em recuperação.

Informo que desde o mês de dezembro de 2021, o sistema de notificação federal e-SUS Notifica,

vem apresentando instabilidade para inserção de dados em tempo oportuno.

Informo que a Vigilância Epidemiológica vem realizando monitoramento dos dados do sistema de

informação para obedecer as Definições Operacionais para COVID-19 segundo o Guia de

Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela

Doença pelo Coronavírus 2019 – 05 de agosto de 2020 – Ministério da Saúde). Sendo assim, os

dados referente ao número de casosDESCARTADOS e de SÍNDROME GRIPAL NÃO

Rua Rotary Club, n°69, Centro

Fone: (77) 3429-7405/7403 (Vig. Epidemiológica); 3429-7407 (fax)



Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Vigilância em Saúde www.pmvc.ba.gov.br

ESPECIFICADA, foramalterados no boletim epidemiológico (os casos notificados a partir do mês de Agosto de 2020 que foram classificados como descartados, passaram a ser classificados como Síndrome Gripal Não Especificada) obedecendo as novas definições do Ministério da Saúde (MS).

Definições Operacionais para COVID-19 segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 – janeiro de 2022 – Ministério da Saúde)

1. Caso suspeito de COVID-19

**Síndrome Gripal – SG -** É o indivíduo que apresenta pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo referida), calafrios, tosse, dor de garganta, dor de cabeça, coriza, dispneia, ageusia (perda do paladar) e anosmia (perda do olfato), diarréia associada a dor abdominal e/ou sintomas respiratórios, conjuntivite ou mialgia. Em crianças (menos de 2 anos de idade): considerase também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em gestantes e idosos: a febre pode estar ausente.

**Síndrome Respiratória Aguda Grave** – **SRAG** - É o indivíduo com SG que apresenta: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto. Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

- **2. Caso confirmado de COVID-19 -** É o indivíduo que apresenta confirmação para COVID-19 definido pelos seguintes critérios: clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou laboratorial.
  - ➤ Por critério clínico indivíduo com SG ou SRAG associado a anosmia (perda do olfato) OU ageusia (perda do paladar) aguda sem outra causa pregressa.
  - ➢ Por critério clínico-epidemiológico − indivíduo com SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias antes do aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.
  - Por critério clínico-imagem indivíduo com SG ou SRAG ou o óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:
  - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação");
  - OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação");

Rua Rotary Club, n°69, Centro



Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Vigilância em Saúde www.pmvc.ba.gov.br

 OU SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

#### Por critério laboratorial

### Em indivíduos sintomáticos (com sintomas):

- Diagnóstico Molecular indivíduo com SG ou SRAG com resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado por método RT-PCR (reação em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa – RT-qPCR) em tempo real para detecção do vírus.
- Teste Imunológico indivíduo com SG ou SRAG com resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG realizado pelos seguintes métodos: Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA), Imunocromatografia (Teste Rápido) e Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
- Pesquisa de Antígeno indivíduo com SG ou SRAG com resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

### Em assintomáticos (sem sintomas):

- Diagnóstico Biologia Molecular indivíduo assintomático com resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado por método RT-PCR (reação em cadeia da polimerase em tempo real precedida de transcrição reversa – RT-qPCR) em tempo real para detecção do vírus.
- Pesquisa de Antígeno indivíduo assintomático com resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

**Observação:** Teste sorológico (Teste Rápido) reagente/positivo em indivíduo assintomático (sem sintomas) não é critério de confirmação para COVID-19.

### 3. CASO DE SÍNDROME GRIPAL NÃO ESPECIFICADA

É o indivíduo com SG ou SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial (RT-PCR), OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

Além disso, é o indivíduo com SG ou SRAG que realizou teste sorológico (teste rápido) com resultado NEGATIVO/NÃO REAGENTE (realizado a partir do 11º dia do início dos sintomas).

### 4. CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método



## Secretaria Municipal de Saúde Diretoria de Vigilância em Saúde www.pmvc.ba.gov.br

laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.

REDE DE REFERÊNCIA HOSPITALAR PARA OS CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV EM VITORIA DA CONQUISTA ATUALIZADO FM

### 04/07/2022

Considerando o cenário de risco atual de doença respiratória, causada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e sua situação epidemiológica no mundo, bem como a necessidade de organização da rede hospitalar para as pessoas com suspeita e casos confirmados de infecção e orientações a gestores e profissionais de saúde com vistas a implementação de ações de respostas rápidas e efetivas, apresenta-se a taxa de ocupação da rede de atenção especializada do município de Vitória da Conquista, a fim de contribuir com o Plano de Contingência Municipal.

| OCUPAÇÃO          |     |
|-------------------|-----|
| OUTROS MUNICIPIOS | VCA |
| 12                | 19  |

### **TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: 31**

A rede hospitalar municipal acolhe no atual cenário de pandemia pacientes de Vitória da Conquista e da macro região de saúde. Neste momento estão internados, na rede pública e privada, pacientes de Anagé, Mortugaba, Caatiba, Caculé, Caetité, Guanambi, Érico Cardoso, Macaúbas, Tremedal, Poções, Itapetinga.

Ramona Cerqueira Pereira Secretária de Saúde

Rua Rotary Club, n°69, Centro Fone: (77) 3429-7405/7403 (Vig. Epidemiológica); 3429-7407 (fax) CEP:45000-410- Vitória da Conquista - Bahia conquista.ve@gmail.com