

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

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ATUALIZADO EM 29/06/2022 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 29/06/2022 às 17:00 horas,

157.101 registros de notificações de SG/SRAG. Desses, 46.110 casos foram CONFIRMADOS

para COVID-19, 16.325 foram DESCARTADOS, 93.784 casos apresentaram SÍNDROME

GRIPAL NÃO ESPECIFICADA e 882 casos aguardamCLASSIFICAÇÃO FINAL

(investigação clínico-epidemiológico e/ou laboratorial).

Quanto à evolução dos 46.110 casos confirmados, 45.118 estão recuperados, 695 evoluíram para

óbito 297 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)

CEP:45000-410- Vitória da Conquista - Bahia



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 EM

29/06/2022

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
8	9

TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: 17

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, Caculé, Caetité, Érico Cardoso e Macaúbas.

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