



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ATUALIZADO EM 23/08/2020 às 14 horas

O município de Vitória da Conquista, desde o dia 27 de fevereiro de 2020, vem registrando casos suspeitos de 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 e-SUS Notifica (através de busca ativa no Sistema de Informação Municipal do Covid-19 - Software desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia de Informação Municipal), até o dia 23/08/2020 às 14:00 horas, **23.771** registros de notificações de SG/SRAG. Desses, **4.541** casos foram **CONFIRMADOS** para COVID-19 (1.144 por RT-PCR e 3.397 por Teste Rápido), **11.493** foram **DESCARTADOS** (3.298 por RT-PCR e 8.195 por Teste Rápido), **3.238** casos apresentaram **SÍNDROME GRIPAL NÃO ESPECIFICADA** e **4.499** casos aguardam **CLASSIFICAÇÃO FINAL**.

Desses, **3.418** aguardam por investigação laboratorial e **1.081** casos aguardam resultado de exame RT-PCR (LACEN Municipal e LACEN Estadual).

Do total de pacientes que aguardam classificação final, 978 apresentam SG leve e permanecem em tratamento domiciliar, 3.493 já se recuperaram da SG 02 foram a óbito e 26 estão hospitalizados aguardando investigação laboratorial.



Quanto à evolução dos 4.541 casos confirmados, 3.979 estão recuperados, 93 evoluíram para óbito e 469 estão em recuperação (34 internados e 435 em tratamento domiciliar).

Os bairros com presença de casos confirmados são apresentados semanalmente no Perfil Epidemiológico dos Casos Confirmados.

ANEXO

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)

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), diarreia associada a dor abdominal e/ou sintomas respiratórios, conjuntivite ou mialgia. Em crianças (menos de 2 anos de idade): considera-se 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");
- 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) reagentes/negativos em indivíduo assintomático (sem sintomas) não é critério de confirmação para COVID-19.

3. Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave 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.



REDE DE REFERÊNCIA HOSPITALAR PARA OS CASOS SUSPEITOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019-NCOV EM VITÓRIA DA CONQUISTA ATUALIZADO EM 23/08/2020

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.

TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS CLINICOS		TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI	
38,8%		70,0%	
Outros Municípios 18,4%	Vitória da Conquista 20,4%	Outros Municípios 50,0%	Vitória da Conquista 20,0%

TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: 87

No total, são 168 leitos, sendo 98 de enfermarias e 70 de unidade de terapia intensiva. A rede hospitalar municipal acolhe no atual cenário de pandemia pacientes de Vitória da Conquista e da macro região de saúde. Neste momento encontram-se internados pacientes dos municípios de: CORDEIRO, ITAPETINGA, NOVA CANAA, BARRA DO CHOÇA, PLANALTO, MAETINGA, POTIRAGUA, POÇOES, IBICUI, BARRA DO CHOÇA, CANDIDO SALES, LIVRAMENTO, EUNAPOLIS, BELO CAMPO, MACARANI, PRESIDENTE JANIO QUADROS, MALHADA DE PEDRAS, CARINHANHA, BRUMADO, CAATIBA, DUQUE DE CAIXIAS E ITARANTIM.

Ramona Cerqueira Pereira
Secretária de Saúde