

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ATUALIZADO EM 24/03/2022 às 17 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 municipal de vigilância da Covid-19 ( Software desenvolvido pelo Núcleo de Tecnologia de Informação Municipal), até o dia 24/03/2022 às 17:00 horas, **149.898** registros de notificações de SG/SRAG. Desses, **44.573 casos foram CONFIRMADOS** para COVID-19, **16.325 foram DESCARTADOS**, **88.821 casos apresentaram SÍNDROME GRIPAL NÃO ESPECIFICADA** e **179 casos aguardam CLASSIFICAÇÃO FINAL** (investigação clínico-epidemiológico e/ou laboratorial).

Quanto à evolução dos 44.573 casos confirmados, **43.864 estão recuperados**, **689 evoluíram para óbito** e **20 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 casos DESCARTADOS e de SÍNDROME GRIPAL NÃO ESPECIFICADA, foram alterados 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), 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 O<sub>2</sub> 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) 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 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 VITÓRIA DA CONQUISTA ATUALIZADO EM  
24/03/2022**

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.

TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS CLINICOS		TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS DE UTI	
23,7%		23,3%	
<b>Outros Municípios</b> 15,8%	<b>Vitória da Conquista</b> 7,9%	<b>Outros Municípios</b> 16,6%	<b>Vitória da Conquista</b> 6,7%
<b>6</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

**TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: 16**

No total, são 68 leitos, sendo 38 de enfermarias e 30 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:

ARACATU, BARRA DO CHOÇA, BRUMADO, CAATIBA, CAETITÉ, CÂNDIDO SALES,  
CONDEÚBA, ITUAÇU, LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA, MACARANI, MALHADA DE  
PEDRAS, PIRIPÁ, TREMEDAL

**Ramona Cerqueira Pereira**  
**Secretária de Saúde**