BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

Palmas-TO, 13 de abril de 2020.

Boletim nº 25

IMPORTANTE

O Ministério da Saúde do Brasil avalia o risco nacional como muito alto. Deste modo, as Unidades da Federação que implementaram medidas de distanciamento social ampliado devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros) estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo.

CASO SUSPEITOS

O serviço de saúde pública ou privado que atender um caso suspeito de Síndrome Gripal deverá adotar os procedimentos de biossegurança e notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal.

CENÁRIO MUNDIAL E NACIONAL

De acordo o Relatório de Situação nº 84 da Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 1.773.084 casos de COVID-19. Hoje a pandemia ultrapassou mais de 100 mil mortos, agora totalizam 111.652 (letalidade de 6,3%). Nas últimas 24h nenhum país apresentou novos números de casos, e o cenário atual consta no total 213 países, áreas e territórios com casos confirmados. A OMS no dia 11 de março de 2020 declarou **pandemia** e mantém como **muito elevado o nível de risco de disseminação do novo coronavírus**.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) às 18h do dia 13 de abril de 2020, após 47 dias de resposta, o Brasil apresenta 23.430 casos de COVID-19 com 1.328 óbitos, o que aponta a letalidade de 5,7% dos casos confirmados. Todas unidades da Federação possuem casos confirmados para COVID-19.

SITUAÇÃO EM PALMAS

A Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), por meio da Vigilância em Saúde e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), informa a situação da COVID-19 na capital do Tocantins.

A vigilância epidemiológica de Palmas informa que após 28 dias de resposta, até às 19h do dia 13 de abril de 2020, **Palmas segue sem óbito por COVID-19.** Foram **860 casos notificados** para síndrome gripal (SG), onde estão incluídos também os casos suspeitos para COVID-19. Destes casos notificados **319 foram descartados** e **16 estão confirmados para COVID-19**. Os demais seguem em monitoramento e acompanhamento de evolução dos sintomas.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19 EM PALMAS-TO

Dos 16 casos confirmados, três foram infectados no exterior, seis foram infectados em outros Estados brasileiros e os outros seis foram após contato com os casos confirmados em residentes na capital. O caso confirmado de ontem está em investigação epidemiológica, mas, de antemão, não possui histórico de viagem e nem contato com caso confirmado.

Faixa etária	Quantidade
20-29 anos	03
30-39 anos	05
40-49 anos	05
50-59 anos	01
60-69 anos	02

Sexo	Quantidade
Feminino	10
Masculino	06

Pacientes com comorbidade	Quantidade
Sim	04
Não	12

Situação atual	Quantidade
Pacientes internados	01
Pacientes em isolamento domiciliar	08
Pacientes em alta	07

PERFIL DO PACIENTE INTERNADO COM COVID-19 EM PALMAS-TO

Estado de saúde*
Grave

* BOLETIM MÉDICO 13/04/2020

Faixa etária
40-49 anos

Sexo
Feminino

Paciente com comorbidade
Sim (hipertensão)

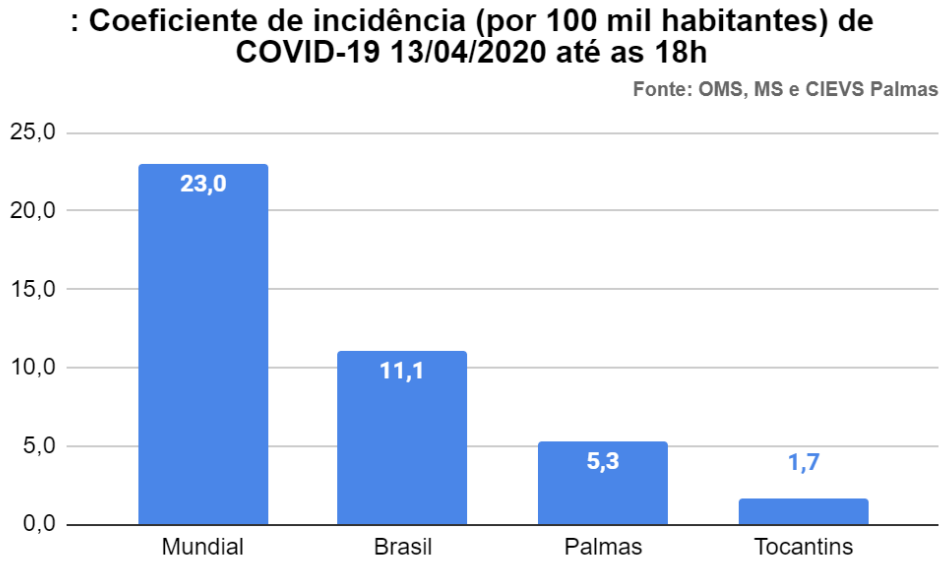
BAIXE O APP CORONAVÍRUS - SUS
App Store Google Play
DISQUE CORONAVÍRUS
63 3218-5643 5458
63 3218-5457 5446
PREFEITURA PALMAS
A CAPITAL DO CALOR HUMANO

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

Coeficiente de incidência de COVID-19 em Palmas-TO, 2020.



A vigilância epidemiológica da SEMUS informa que o coeficiente de incidência (CI) de Palmas se encontra em 5,35 casos por 100 mil habitantes, onde a capital encontra-se em **alerta**. Tendo em vista que a incidência de **Palmas está 314,7% acima do CI do Estado do Tocantins** (1,7/100 mil hab), a capital segue com um cenário **não confortável**.

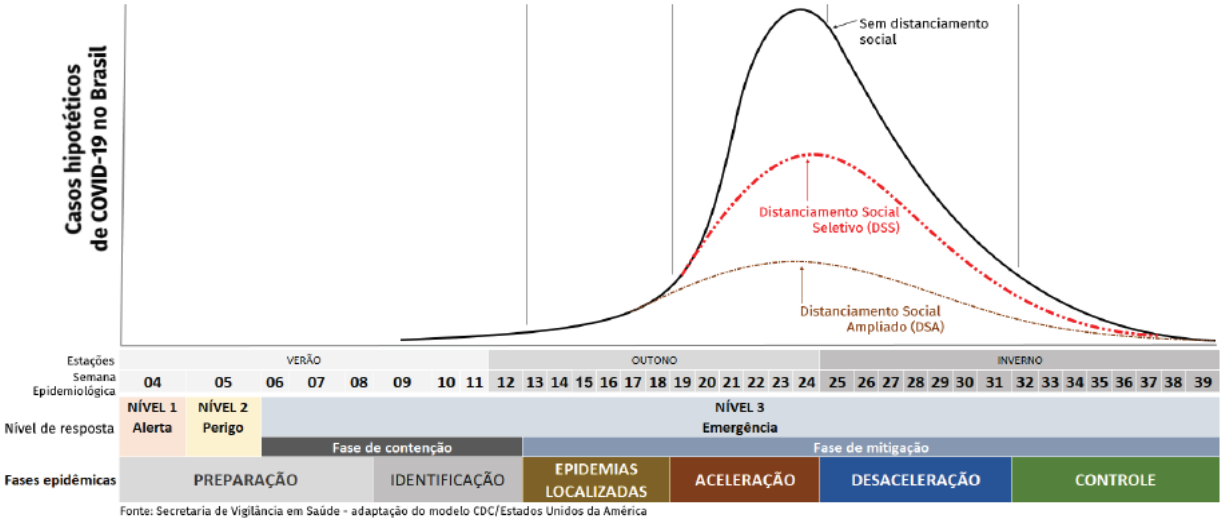
No Brasil os novos casos surgem de forma dinâmica e muitas cidades estão com transmissão sustentada e em epidemia local. A duração e a gravidade de cada fase da pandemia podem variar dependo da resposta local de saúde pública.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

CURVA E FASES EPIDÊMICAS COM DISTANCIAMENTO SOCIAL E SEM DISTANCIAMENTO SOCIAL IMPLEMENTADO



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde - adaptação do modelo CDC/Estados Unidos da América

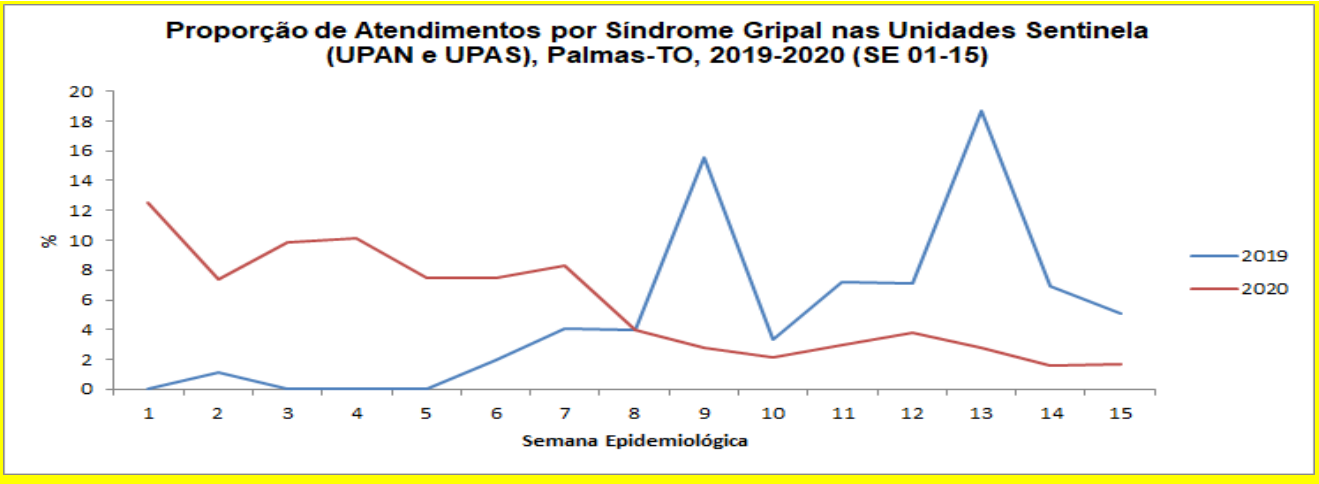
Palmas, segundo o MS, encontra-se com **epidemia localizada** onde há casos relacionados a viagens ou contatos em monitoramento, pacientes confirmados em isolamento domiciliar e identificação de possível transmissão comunitária. Devido a esse cenário, o MS recomenda **Distanciamento Social Seletivo** para reduzir a velocidade da transmissão e permitir a implementação das estruturas planejadas e descritas nos planos de contingência.

Mesmo Palmas ainda não tendo a confirmação de transmissão comunitária, a SEMUS tem adotado medidas preconizadas pelo MS, sendo: notificar e monitorar todos os casos de SG.
Os exames laboratoriais estão sendo priorizados para os pacientes que se enquadram em alguns critérios, como: viajantes, contatos com casos positivos sintomáticos, pacientes com morbidades e gestantes.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROMES GRIPAIS

Criada em 2000 para monitoramento da influenza, a Vigilância Sentinela de Síndromes Gripais tem como objetivo fortalecer a vigilância epidemiológica de vírus respiratórios, por meio da identificação dos vírus circulantes, de acordo com a patogenicidade, virulência em cada período sazonal, existência de situações inusitadas ou o surgimento de novo subtipo viral, além do isolamento de espécies virais e o respectivo envio oportuno ao Centro Colaborador de Referência para as Américas e para a Organização Mundial da Saúde (OMS), visando à adequação da vacina da influenza sazonal, bem como o monitoramento da circulação de vírus respiratórios.



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância de Vírus Respiratórios - SIVEP Gripe, disponível em https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe, acesso em 13/04/2020.

Em Palmas as unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul são unidades sentinela e semanalmente é monitorada a circulação viral. Podemos observar na figura acima que, a partir da oitava semana epidemiológica, houve uma queda dos atendimentos para SG nas UPAs em relação a 2019, isso se deve ao fato de que as SG após a pandemia começaram a ser atendidas também nas unidades de saúde da capital.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

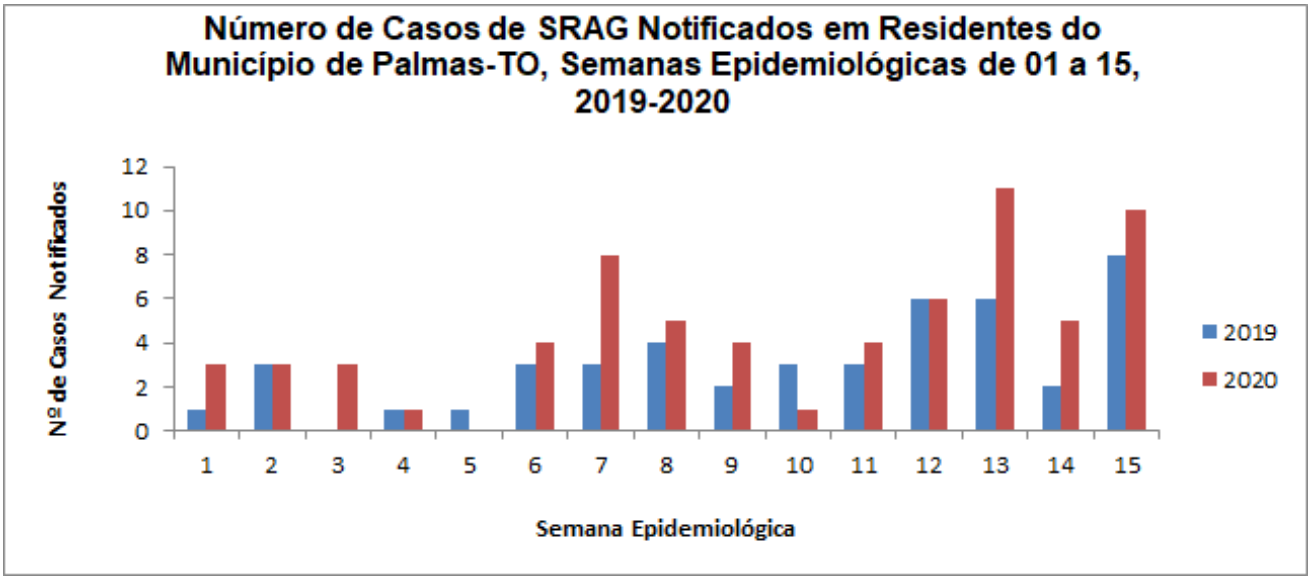
COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

Objetivo do Sistema de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

Orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação, registro, coleta de amostras, investigação laboratorial, manejo e medidas de prevenção e controle, incluindo a circulação simultânea de coronavírus, influenza e outros vírus respiratórios durante o período de abril a setembro de 2020.

Os casos de SRAG fazem parte do Sistema Nacional de Vigilância de Vírus Respiratórios desde 2010. Devem ser notificados todos os casos de pacientes hospitalizados com quadro de Síndrome Gripal (febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta) e que apresentem dispneia/desconforto respiratório OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente.

Todos esses casos devem ser investigados com amostras laboratoriais para pesquisa de vírus respiratórios como Influenza, COVID-19, Vírus Sincicial Respiratório e outros.



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância de Vírus Respiratórios - SIVEP Gripe, disponível em https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe, acesso em 12/04/2020.

Na figura acima, temos o número de notificações de SRAG realizadas em 2019 e 2020 nas semanas epidemiológicas de 01 a 15. Podemos perceber que este ano temos um aumento no número de notificações, especialmente nas últimas semanas (13, 14 e 15). Isso deve-se ao fato de que os profissionais estão mais atentos ao surgimento de casos de SRAG devido à pandemia do COVID-19.

No entanto, quando verificamos os resultados laboratoriais destes pacientes notificados, verifica-se uma baixa positividade das amostras coletadas com a maioria dos casos com amostras negativas para pesquisa de vírus respiratórios.

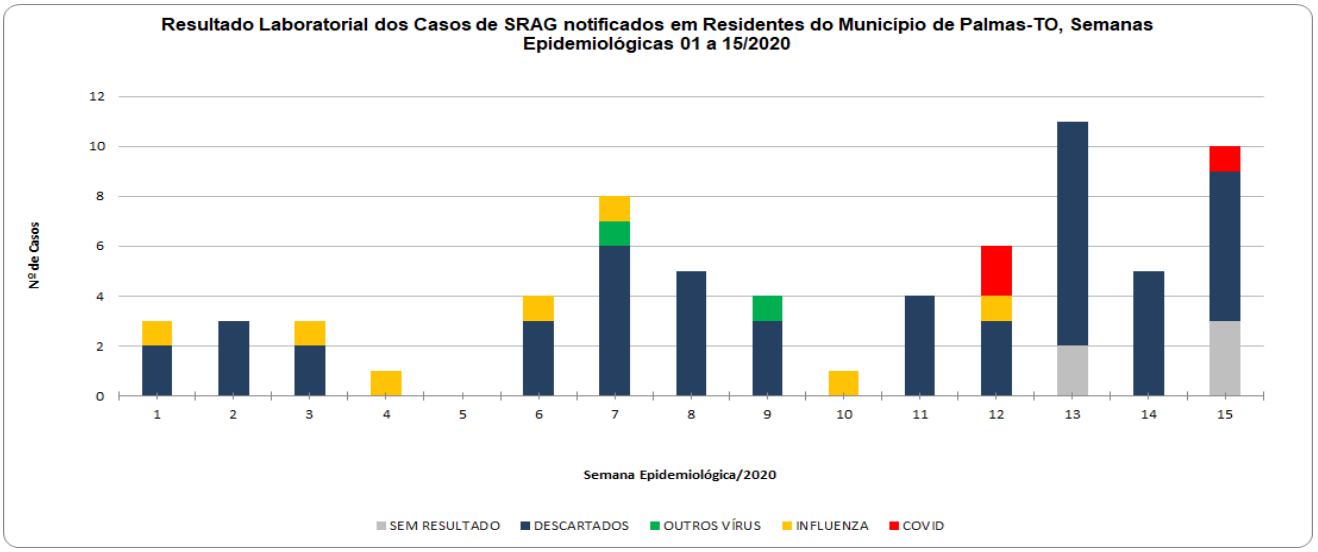
BAIXE O APP CORONAVÍRUS - SUS
App Store Google Play
DISQUE CORONAVÍRUS
63 3218-5643 5458
63 3218-5457 5446
PREFEITURA PALMAS
A CAPITAL DO CALOR HUMANO

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

Conforme a figura abaixo, segundo o monitoramento dos vírus respiratórios em Palmas, ainda na primeira semana epidemiológica de 2020 foi constatado que o influenza já se encontrava circulante e a partir da 12ª semana foi identificado a presença do SARS CoV-02, o agente da COVID-19.



Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL e Sistema de Informação de Vigilância de Vírus Respiratórios - SIVEP Gripe,, acesso em 12/04/2020.

CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPLICAÇÕES DA SG:

- Adultos > 60 anos de idade
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada).
- Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave e DPOC). Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação).
- Imunodeprimidos.
- Doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5).

BAIXE O APP CORONAVÍRUS - SUS
App Store Google Play
DISQUE CORONAVÍRUS
63 3218-5643 5458
63 3218-5457 5446
PREFEITURA PALMAS
A CAPITAL DO CALOR HUMANO

- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade).
- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
- Hepatopatias.
- Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
- Distúrbios metabólicos (incluindo *diabetes mellitus*, conforme juízo clínico).
- Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico (AVE) ou doenças neuromusculares).
- Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide > 20 mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros.
- Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC > 40 em adultos).

AÇÕES ESTRATÉGICAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS (SEMUS)

- ➔ Identificação dos casos sintomáticos, isolamento domiciliar destes.
- ➔ Monitoramento dos casos notificados.
- ➔ Monitoramento das informações, portarias e decretos vigentes.
- ➔ Canal disponível para comunicação com a população para tirar dúvidas.
- ➔ Formação de profissionais.
- ➔ Disponibilização de EPIs.
- ➔ Aquisição de testes para ampliar o diagnóstico.
- ➔ Aquisição de insumos e medicação.
- ➔ Normatização de processos de trabalho por meio de plano de contingência e notas técnicas específicas.

- Reorganização da rede de atendimento.
- Campanha de vacinação contra a influenza.
- Ações de comunicação sobre medidas e atitudes de prevenção.
- Parcerias intra e intersetoriais.
- Isolamento social ampliado.
- Oferta de serviço on-line de acolhimento e suporte com equipe multiprofissional de saúde mental (psicólogos e psiquiatras) para servidores da saúde e pacientes confirmados e suspeitos para COVID-19 que estão em monitoramento.

CASO SUSPEITO DE COVID-19

– VIAJANTE: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem INTERNACIONAL de qualquer país **E** apresente: febre **E** Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia); **OU**

– CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, **nos últimos 14 dias** , teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente: febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

- **CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG)**

Indivíduo que apresentar sintomas respiratórios como febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, ou diarreia, na ausência de outro diagnóstico específico. Em crianças com menos de 02 anos de idade, considera-se também como SG: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal). Vale ressaltar que a febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como em crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PALMAS-TO

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

COE-PALMAS
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE

CASO PROVÁVEL DE COVID-19

– CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, **nos últimos 14 dias,** resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente: febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU** outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

CONTATO COM CASO CONFIRMADO PARA COVID -19

De acordo com a **Art. 2º da Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20 de março de 2020**, para contenção da transmissibilidade do Covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias. Parágrafo único: Considera-se pessoa com sintomas respiratórios a apresentação de tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, desde que seja confirmado por atestado médico.

ORIENTAÇÕES QUANTO OS EXAMES PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19

De acordo com a OMS, em orientação provisória lançada no dia 22 de fevereiro de 2020, dependendo da intensidade da transmissão, o número de casos e de testes de laboratório e aumento da capacidade, pode ser necessário priorizar quem é testado de acordo com objetivos de saúde.

Segundo orientações do MS, aquele que se encontra em isolamento domiciliar e evoluir com melhora do quadro geral após 14 dias do início do sintomas, se internado e diante de avaliação médica: ambos são dados como curado e não se faz nenhuma referência sobre exames laboratoriais para a confirmação da cura.

MATERIAIS INFORMATIVOS:

1. ABIH - Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar (2020). **NOTA INFORMATIVA ABIH 28.03.2020** – Forma de Transmissão COVID-19.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico n8**, Brasília-DF; 2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf

3. _____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional.** Brasília-DF; 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7> Acesso em: 09 de abril de 2020.

4. _____. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). P**rotocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília-DF; 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200330_ProtocoloManejo_ver06_Final.pdf

5. _____. PAINEL DE LEITOS E INSUMOS. Disponível em: https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel_leitos.php

6. OPAS. Folha Informativa OPAS atualizada dia 28 de março de 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

7. Secretaria Municipal da Saúde. **Plano de Contingência do Município de Palmas para Infecção Humana pela COVID-19.** Versão 6. Palmas,2020.

8. _____. Distribuição dos casos confirmados e descartados para COVID-19 segundo o endereço informado. **PAINEL COVID -19. Palmas, 2020.** Disponível em: https://saude.palmas.to.gov.br/painel/coronavirus

9. WHO (2019). **Modes of transmission of virus causing COVID-19:** implications for IPC precaution recommendations.

10. _____. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**: Situation Report - 84. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200413-sitrep-84-covid-19.pdf?sfvrsn=44f511ab_2

Referência: Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim epidemiológico de Palmas-TO. Doença pelo novo coronavírus (COVID-19).** N25, 13 abr 2020. Palmas, 2020.