

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

SÍNDROME GRIPAL

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade para respirar e com início dos sintomas nos últimos sete dias.

Em crianças, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos a febre pode estar ausente. Deve-se também considerar critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Indivíduo com SG (conforme definição acima) e que apresente dispnéia, desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios/rosto, ou que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

Em crianças além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, através da Célula de Imunização (CEMUN) e do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP), vem por meio desta INFORMAR sobre a epidemiologia da doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no estado do Ceará. Os dados deste boletim podem apresentar divergências nos dados dos demais meios de divulgação de dados devido aos horários de encerramento de dados e instabilidade do eSUS VE.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO MUNDO

No mundo, até o dia 22 de abril de 2020, foram confirmados 2.471,136 casos de COVID-19 e 169.006 óbitos, representando uma taxa de letalidade de 6,4%.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

No Brasil, 45.757 casos de COVID-19 foram confirmados até 22 de abril de 2020, com 2.906 óbitos, com taxa de letalidade de 6,4%. Todas as Unidades da Federação já confirmaram casos de COVID-19.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELO COVID-19 NO ESTADO DO CEARÁ

No Ceará, até 22 de abril de 2020 às 16h, foram confirmados 3.910 casos de COVID-19. Para todos os casos confirmados, o critério utilizado é o laboratorial. Destes, 3.193 (81,7%) são residentes na capital e os demais no interior e região metropolitana do Estado. Foram confirmados 240 óbitos pela doença no Estado, representando uma letalidade de 6,1%. Do total de municípios do estado, 104 (56,5%) confirmaram casos em residentes, um incremento de 61,5% em oito dias (Tabela 1).

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

DEFINIÇÕES DE CASO DE COVID-19 E NOTIFICAÇÃO

Todos os casos de SG e SRAG serão suspeitos de COVID-19.

Os casos de SRAG devem ser notificados no sistema SIVEP-Gripe.

Os casos de SG devem ser notificados no e-SUS VE.

Para maiores detalhes de notificação e coleta de amostras consultar última Nota Técnica COVID-19:

<https://coronavirus.ceara.gov.br/project/nota-tecnica-sobre-notificacao-e-investigacao-laboratorial-de-casos-de-covid-19/>

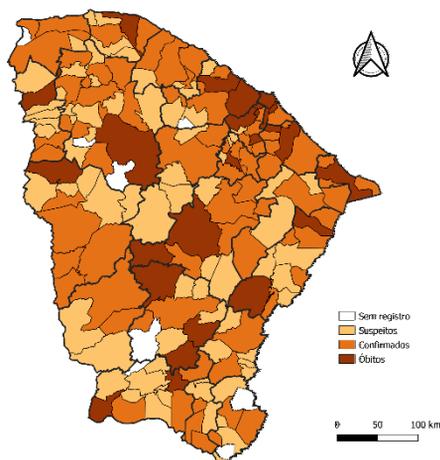
COLETA PÓS-MORTEM DE CASO SUSPEITO DE COVID-19

A coleta realizada nos óbitos deverá ser swab combinado de naso-orofaringe (3 swab e um meio MEM – um swab para cada narina e um para orofaringe).

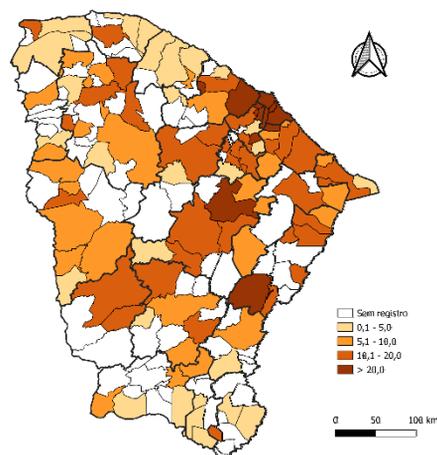
No caso de impossibilidade da coleta de orofaringe (devido rigidez cadavérica), encaminhar a amostra de nasofaringe.

A amostra deverá ser encaminhada para o Lacen juntamente com ficha de notificação e o corpo encaminhado para sepultamento ou crematório.

Mapa 1. Distribuição de casos suspeitos, confirmados e óbitos segundo município de residência, 22 de abril de 2020*

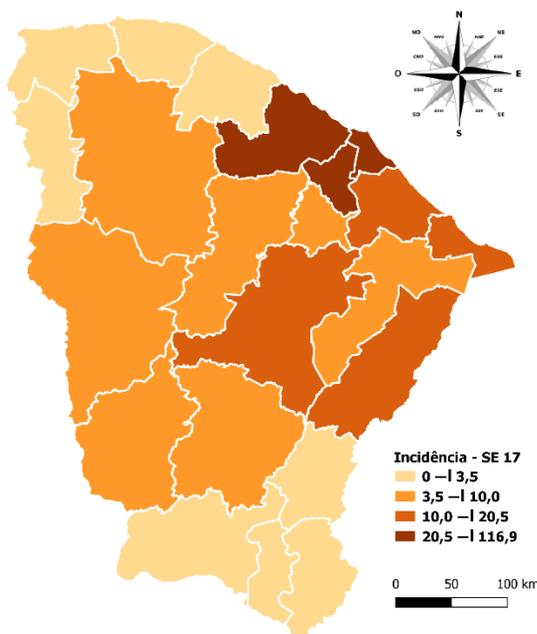


Mapa 2. Distribuição dos casos confirmados segundo município de residência, 22 de abril de 2020*



Fonte: Redecap, eSUS VE, Sivep gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Mapa 3. Incidência de casos confirmados segundo Área Descentralizada de Saúde de residência, 22 de abril de 2020*



ADS	Incidência por 100 mil hab.
01ª Fortaleza	116.93
02ª Caucaia	22.96
03ª Maracanaú	23.82
04ª Baturité	8.58
05ª Canindé	6.27
06ª Itapipoca	3.01
07ª Aracati	10.16
08ª Quixadá	11.69
09ª Russas	5.98
10ª Limoeiro do Norte	12.77
11ª Sobral	8.15
12ª Acaraú	3.04
13ª Tianguá	1.89
14ª Tauá	6.08
15ª Crateús	4.68
16ª Camocim	3.17
17ª Icó	2.89
18ª Iguatú	7.12
19ª Brejo Santo	2.32
20ª Crato	2.87
21ª Juazeiro do Norte	2.57
22ª Cascavel	14.02

Fonte: Redecap, eSUS VE, Sivep gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Figura 1. Incidência de casos confirmados de COVID-19 segundo Área Descentralizada de Saúde de residência, Ceará, 22 de abril de 2020*

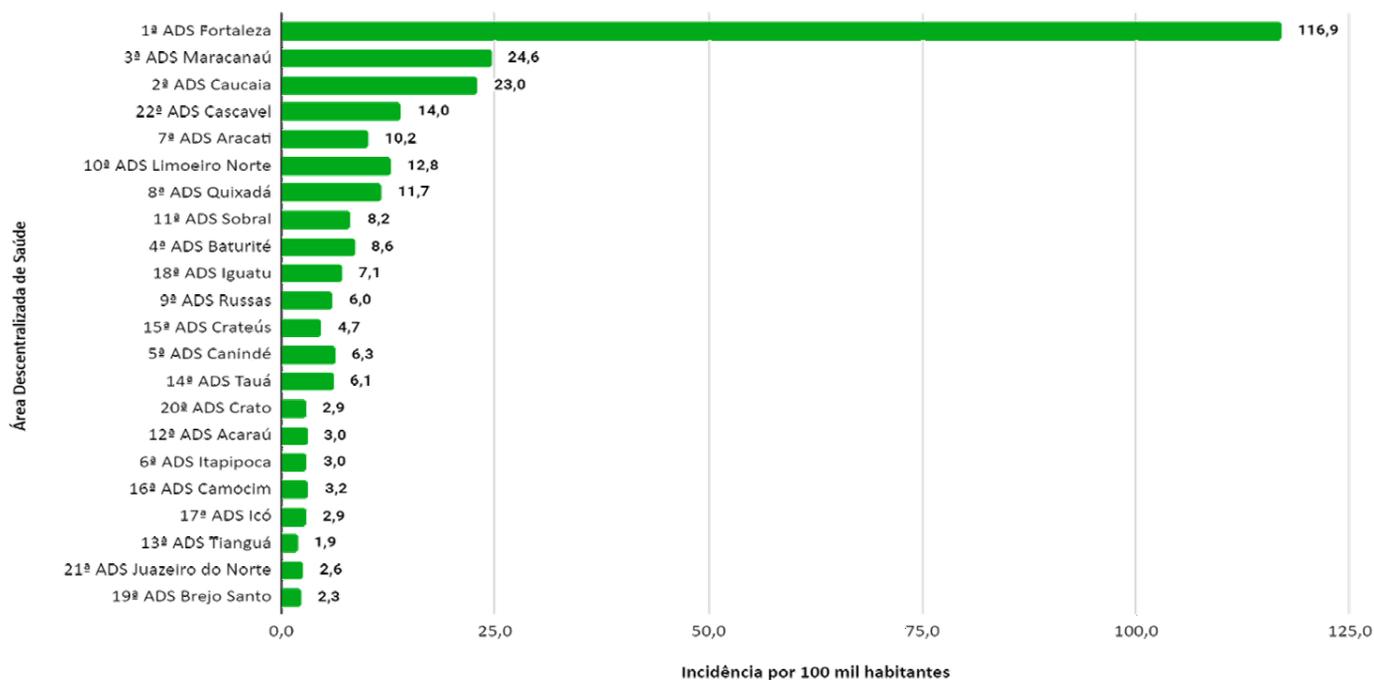
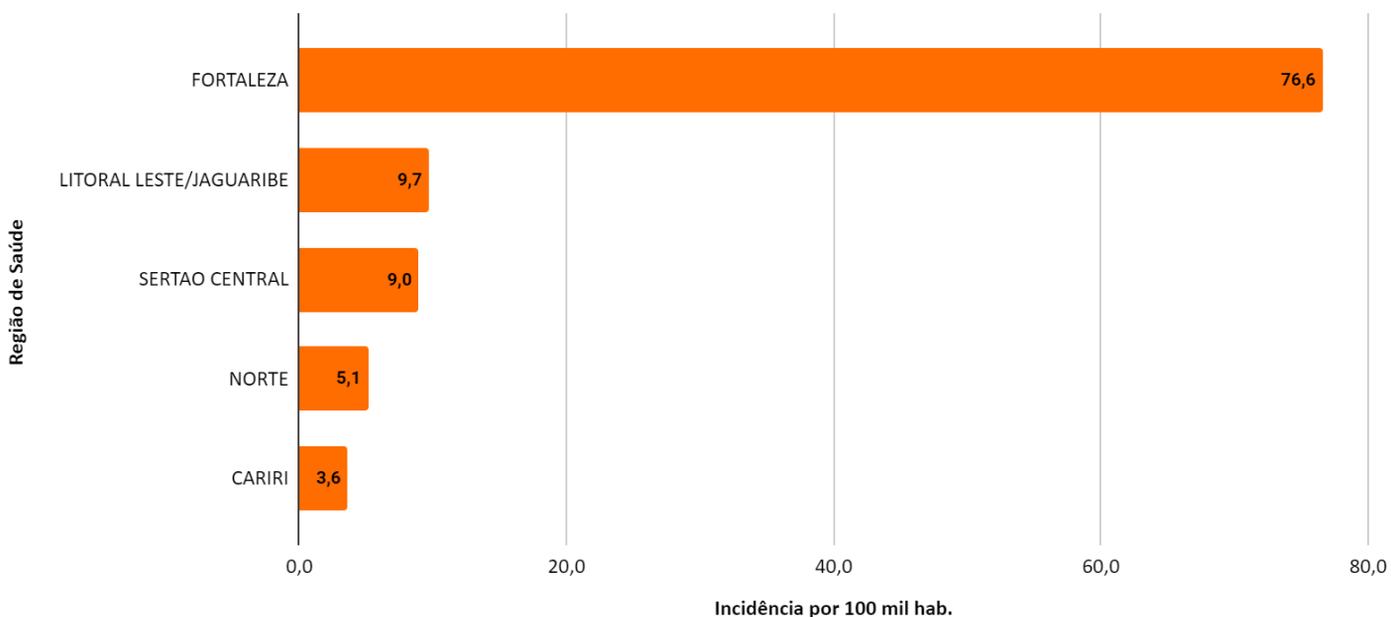


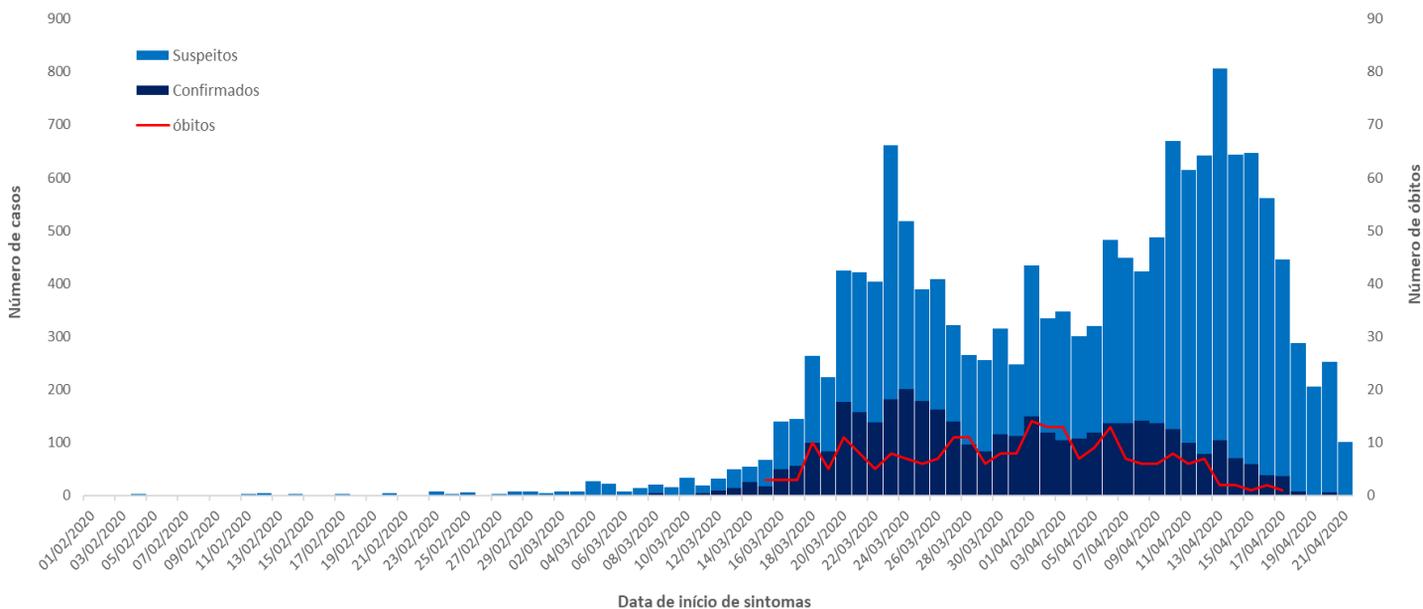
Figura 2. Incidência de casos confirmados de COVID-19 segundo Região de Saúde, Ceará, 22 de abril de 2020*



Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Curva epidemiológica dos casos suspeitos, confirmados e óbitos, segundo início dos sintomas, Ceará, 2020*



A curva epidemiológica dos casos de COVID-19 mostra que houve aumento no número de casos suspeitos a partir do dia 04 de março de 2020, atingindo dois picos nos dias 23 de março e 14 de abril. Dentre os casos confirmados, 3.222 (82,4%) estão na faixa etária de 20 a 69 anos de idade, porém, a maior incidência apresenta-se na faixa etária de 70 anos a mais (138,4 casos por 100 mil habitantes no sexo masculino e 110,2 casos por 100 mil habitantes no sexo feminino).

Tabela 2. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Ceará, 22 de abril de 2020*

Faixa etária	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Menor de 1 ano	19	1,0	20	1,0
1 a 9 anos	26	1,4	24	1,2
10 a 19 anos	28	1,5	28	1,4
20 a 49 anos	943	51,1	1197	58,0
50 a 69 anos	563	30,5	519	25,1
70 anos a mais	266	14,4	277	13,4
TOTAL	1845	47,2	2065	52,8

Faixa etária	Masculino	Feminino
Menor de 1 ano	26,4	29,1
1 a 9 anos	4,2	4,0
10 a 19 anos	3,2	3,8
20 a 49 anos	49,9	59,8
50 a 69 anos	103,5	81,6
70 anos a mais	138,4	110,2

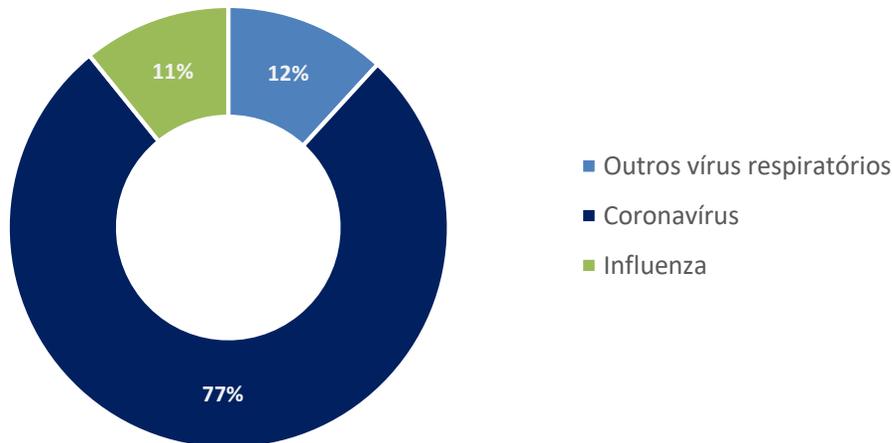
Fonte: GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h. *OBS: Trinta e oito registros aguardam informação de idade.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO ESTADO DO CEARÁ

A investigação dos casos graves de COVID-19 acontece, no Brasil, de forma integrada à investigação de outros vírus respiratórios, a partir da vigilância de pacientes hospitalizados por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

No Ceará, até 22 de abril de 2020, foram notificados 2.795 casos de SRAG no SIVEP-Gripe. Destes, 1.412 (50,5%) já foram investigados e 1.383 (49,5%) encontram-se em investigação. Dentre os casos de SRAG já investigados, 684 (48,4%) não tiveram a etiologia especificada mesmo depois da investigação laboratorial, 96 (6,8%) foram outros vírus respiratórios (25 rinovírus, 16 VSR, 10 metapneumovírus, 5 parainfluenza 1, 4 parainfluenza 2, 5 parainfluenza 3, 6 adenovírus), 77 (5,4%) foram influenza, 549 (38,8%) foram coronavírus e 8 (0,6%) foram outros agentes etiológicos. O coronavírus representa 75,4% de todos os casos de SRAG que tiveram etiologia esclarecida (728) (Figura 1).

Figura 1. Distribuição dos casos de SRAG especificada, segundo etiologia, Ceará, 2020*



Fonte: SIVEP_GRIPE *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 22.04.2020, às 16:00h.

Dos 549 casos de SRAG por coronavírus, hospitalizados, 456 (83,0%) eram residentes do município de Fortaleza, 187 (34,0%) evoluíram para cura, 240 (32,6%) evoluíram para óbito e 122 (22,2%) permanecem hospitalizados. As faixas etárias com maior proporção de casos foi a de 50 a 59 anos e 70 a 79 anos (24,4%) entre os homens e acima de 60 anos (25,0%) entre as mulheres (Tabela 1). Os principais sinais e sintomas foram: febre (469 – 85,4%), tosse (458 – 83,4%), dispneia (422 – 76,9%) e desconforto respiratório (318 – 57,9%). Do total de hospitalizados por SRAG por coronavírus, 469 (85,4%) tinham alguma doença crônica, sendo que 180 (32,8%) tinham doença cardiovascular, 147 (26,8%) diabetes, 34 (6,2%) tinham doença renal crônica e 29 (5,3%) eram pneumopatas.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Tabela 3. Distribuição dos casos de SRAG por coronavírus, hospitalizados, município de residência, Ceará, 2020*

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	NÚMERO DE CASOS GRAVES	%	MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	NÚMERO DE CASOS GRAVES	%
FORTALEZA	456	83,1	CAMOCIM	1	0,2
CAUCAIA	11	2,0	CANINDE	1	0,2
EUSEBIO	9	1,6	CAPISTRANO	1	0,2
MARANGUAPE	9	1,6	FARIAS BRITO	1	0,2
SOBRAL	8	1,5	HORIZONTE	1	0,2
MARACANAU	6	1,1	ICAPUI	1	0,2
TIANGUA	4	0,7	IPUEIRAS	1	0,2
CASCAVEL	3	0,5	JAGUARETAMA	1	0,2
PACATUBA	3	0,5	JAGUARIBE	1	0,2
VARZEA ALEGRE	3	0,5	JARDIM	1	0,2
IGUATU	2	0,4	LAVRAS DA MANGABEIRA	1	0,2
ITAITINGA	2	0,4	PACAJUS	1	0,2
QUIXADA	2	0,4	PENTECOSTE	1	0,2
TAUA	2	0,4	PINDORETAMA	1	0,2
ACARAPE	1	0,2	QUIXERAMOBIM	1	0,2
ALCANTARAS	1	0,2	REDENCAO	1	0,2
AQUIRAZ	1	0,2	SAO G. DO AMARANTE	1	0,2
ARACATI	1	0,2	SAO JOAO DO JAGUARIBE	1	0,2
ARACOIABA	1	0,2	SAO LUIS DO CURU	1	0,2
BARBALHA	1	0,2	SENADOR POMPEU	1	0,2
BATURITE	1	0,2	SENADOR SA	1	0,2
BEBERIBE	1	0,2	Total	549	

Tabela 4. Distribuição dos casos de SRAG por coronavírus, hospitalizados, segundo sexo e faixa etária, Ceará, 2020*

FAIXA ETÁRIA	FEMININO		MASCULINO		TOTAL
	n	%	n	%	
Menor de 1 ano	2	0,4	3	0,5	5
1 a 4 anos	3	0,5	1	0,2	4
5 a 9 anos	1	0,2	-	0,0	1
10 a 19 anos	1	0,2	-	0,0	1
20 a 29 anos	9	1,6	7	1,3	16
30 a 39 anos	18	3,3	38	6,9	56
40 a 49 anos	30	5,5	44	8,0	74
50 a 59 anos	36	6,6	67	12,2	103
60 a 69 anos	47	8,6	49	9,0	96
70 a 79 anos	37	6,8	67	12,2	104
80 a 89 anos	41	7,5	30	5,5	71
90 anos e mais	11	2,0	5	0,9	16
TOTAL	236	43,1	311	56,9	547

Fonte: SIVEP_GRIPE *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 22.04.2020, às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

ÓBITOS POR COVID-19 NO CEARÁ

Tabela 5. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, sexo e idade, Ceará, 22 de abril de 2020*

MUNICÍPIO	n	LETALIDADE %	INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
					Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Fortaleza	190	6	7,2	11,8	57,4	42,1	25,3	74,7	85,3	8,4
Acarape	1	25	2	8	100	0	0	100	100	0
Acaraú	1	100	5	8	100	0	0	100	100	0
Aracati	1	11,1	10	15	100	0	0	100	100	0
Ararendá	1	100	1	2	0	100	0	100	100	0
Capistrano	1	50	5	5	0	100	0	100	100	0
Cariús	1	100	1	2	0	100	0	100	100	0
Cascavel	1	12,5	7	8	100	0	0	100	100	0
Caucaia	8	6,1	6	11,1	75	25	12,5	87,5	62,5	12,5
Eusébio	6	14,6	8,3	13,2	66,7	33,3	0	100	83,3	16,7
Farias Brito	1	100	4	10	0	100	0	100	100	0
Horizonte	2	10	9,5	11,5	100	0	0	100	100	0
Iguatu	4	33,3	7	14,5	25	75	75	25	100	0
Ipueiras	1	50	6	-	0	100	0	100	100	0
Itaitinga	1	5,9	5	8	100	0	0	100	100	0
Jaguaribe	2	18,2	1	5,5	50	50	0	100	100	0
Limoeiro do Norte	2	28,6	4,5	14,5	50	50	0	100	50	0
Maracanaú	6	7,5	11,8	12,8	66,7	33,3	50	50	83,3	0
Maranguape	2	8,3	3,5	12	0	100	50	50	100	0
Mombaça	1	16,7	1	7	0	100	0	100	100	0
Pedra Branca	1	50	17	20	0	100	100	0	0	100
Quixeramobim	1	11,1	1	10	100	0	100	0	100	0
Salitre	1	100	-	3	0	100	100	0	100	0
Santa Quitéria	1	25	7	11	0	100	0	100	100	0
São Gonçalo do Amarante	1	20	1	3	0	100	0	100	100	0
Tianguá	1	25	1	7	0	100	0	100	100	0
São Paulo	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	240	6,2	7,1	11,6	56,1	43,5	24,7	75,3	85,4	7,9

Até 22 de abril de 2020 foram confirmados 240 óbitos por COVID-19 no Estado, sendo 239 (99,6%) em residentes. Foram confirmados óbitos em 26 (14,1%) municípios do Ceará, representando um incremento de 50,0% em oito dias. Os óbitos por COVID-19 ocorreram na sua maioria (75,3%) em pessoas de 60 anos ou mais (mediana de 72; idades entre 3 meses e 98 anos) e no sexo masculino (56,1%). Até o momento, 204 (85,3%) óbitos apresentavam doenças crônicas pré-existentes e 16 (6,7%) aguardam informação. A média de dias de internação entre os óbitos foi de 7,1 dias, variando de 1 a 35 dias. Dois (0,8%) casos contraíram a doença durante as internações hospitalares. Quanto à evolução da doença, considerando os dias decorridos entre a data de início de sintomas e a data do óbito, foi em média de 11,6 dias, variando entre 1 e 35 dias (Tabela 5). Até o momento, foram descartados 151 óbitos suspeitos de COVID-19 e 82 permanecem em investigação.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Tabela 6. Óbitos confirmados de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Ceará, 22 de abril de 2020*

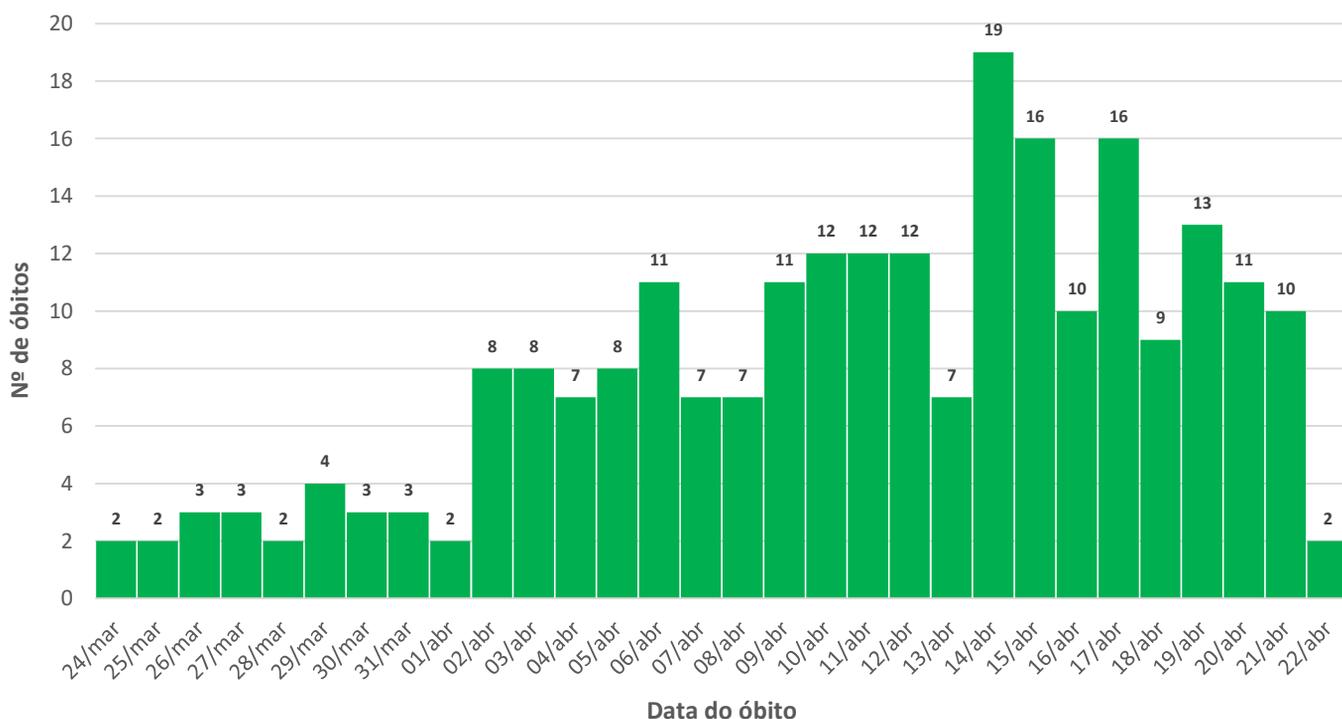
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO			FEMININO		
	n	%	Incidência	n	%	Incidência
Menor de 1 ano	0	0,0	0,0	1	0,1	1,5
1 a 9 anos	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
10 a 19 anos	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
20 a 49 anos	18	1,1	1,0	9	0,5	0,4
50 a 69 anos	45	2,9	8,3	30	1,8	4,7
70 anos a mais	72	4,6	37,4	65	3,8	25,9
TOTAL	135	56,3	3,2	105	43,8	2,4

Fonte: Drive Covep. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

A incidência de óbitos foi maior na faixa etária de 70 anos a mais para ambos os sexos, com 37,4 por 100 mil para o sexo masculino e 25,9 por 100 mil no sexo feminino.

No Ceará, no mês de abril, ocorreram em média 9,9 óbitos por COVID-19 por dia. O maior número de óbitos ocorreu no dia 14 de abril, com 19 (7,9%) óbitos.

Figura 2. Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 segundo data do óbito, Ceará, 2020*



Fonte: Drive Covep. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

No Ceará, até ao dia 22 de abril de 2020, foram realizados 16.722 exames laboratoriais para o diagnóstico da infecção pelo COVID-19. Destes, 4.105¹ (24,5%) confirmaram o adoecimento, 9.302 (55,6%) não detectaram a presença do vírus e 3.315 (19,8%) ainda aguardam resultado laboratorial. Do total, 12.296 (73,5%) das amostras foram processadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN) e 4.426 (26,5%) por laboratórios particulares. A proporção de positividade das amostras processadas no LACEN foi de 29,5%, enquanto que nos laboratórios particulares foi de 33,1%, sendo o total da proporção de positividade de 30,6% para todas as amostras.

Tabela 7. Resultados dos exames laboratoriais para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Ceará, 22 de abril de 2020*

Status do exame	Lacen		Lab. Particular	
	n	%	n	%
Detectado	2.700	22,0	1.405	11,4
Não detectado	6.468	52,6	2.834	23,0
Aguardando resultado	3.128	25,4	187	1,5
TOTAL	12296	73,5	4426	26,5

Fonte: GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB.

*Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

¹OBS: Considerando a duplicidade de pacientes/amostras entre os laboratórios.

Tabela 8. Positividade dos resultados para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Ceará, 22 de abril de 2020*

Positividade	%
Lacen	29,5
Lab. Particular	33,1
TOTAL	30,6

Fonte: GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB.

*Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus

(COVID-19)

22 de abril de 2020 | Página 10/14

Nº 22

Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados laboratorialmente de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 22 de abril de 2020*

Município	Casos suspeitos		Casos confirmados		Letalidade	
	n	Incidência acumulada	n	Incidência acumulada	n	%
CEARÁ	15.257	167,1	3885	42,5	239	6,2
1ª ADS Fortaleza	11.593	408	3292	115,9	197	6
Aquiraz	121	150,7	41	51,1	0	0
Eusébio	112	208,9	41	76,5	6	14,6
Fortaleza	11.247	421,3	3193	119,6	190	6
Itaitinga	113	297,5	17	44,8	1	5,9
2ª ADS Caucaia	564	90,6	143	23	9	6,3
Apuiarés	4	27,4	0	0	0	0
Caucaia	489	135,3	131	36,2	8	6,1
General Sampaio	0	0	0	0	0	0
Itapajé	6	11,4	1	1,9	0	0
Paracuru	17	48,5	1	2,9	0	0
Paraipaba	11	33,6	0	0	0	0
Pentecoste	13	34,4	2	5,3	0	0
São Gonçalo do Amarante	13	26,8	5	10,3	1	20
São Luís do Curu	6	46,2	3	23,1	0	0
Tejuçuoca	5	26,1	0	0	0	0
3ª ADS Maracanaú	528	96,7	133	24,4	9	6,8
Acarape	9	60,3	4	26,8	1	25
Barreira	13	58	1	4,5	0	0
Guaiúba	14	53,7	1	3,8	0	0
Maracanaú	302	132,5	80	35,1	6	7,5
Maranguape	81	62,8	24	18,6	2	8,3
Pacatuba	103	123,5	18	21,6	0	0
Palmácia	1	7,5	0	0	0	0
Redenção	5	17,2	5	17,2	0	0
4ª ADS Baturité	68	48,4	12	8,5	1	8,3
Aracoiaba	15	56,7	3	11,3	0	0
Aratuba	5	42,2	0	0	0	0
Baturité	16	44,8	4	11,2	0	0
Capistrano	6	33,8	2	11,3	1	50
Guaramiranga	2	38,5	0	0	0	0
Itapiúna	3	14,7	1	4,9	0	0
Mulungu	13	120,1	2	18,5	0	0
Pacoti	8	65,2	0	0	0	0
5ª ADS Canindé	209	100,7	13	6,3	0	0
Boa Viagem	12	22	0	0	0	0
Canindé	150	194,8	8	10,4	0	0
Caridade	16	71	4	17,7	0	0
Itatira	15	69,3	1	4,6	0	0
Madalena	6	30,5	0	0	0	0
Paramoti	10	81,8	0	0	0	0
6ª ADS Itapipoca	97	32,3	9	3	0	0
Amontada	6	13,8	1	2,3	0	0
Itapipoca	63	48,7	5	3,9	0	0
Miraíma	3	21,7	0	0	0	0
Trairi	11	19,7	2	3,6	0	0
Tururu	6	36,9	1	6,1	0	0
Umirim	2	10,1	0	0	0	0
Uruburetama	6	27,5	0	0	0	0
7ª ADS Aracati	53	44,6	12	10,1	1	8,3
Aracati	31	41,6	9	12,1	1	11,1
Fortim	2	12,1	1	6,1	0	0
Icapuí	17	85,3	1	5	0	0
Itaiçaba	3	38,3	1	12,8	0	0
8ª ADS Quixadá	111	34	38	11,6	2	5,3
Banabuiú	4	22	2	11	0	0
Choró	6	44,4	0	0	0	0
Ibaretama	13	97,4	1	7,5	0	0
Ibicuitinga	5	39,9	1	8	0	0
Milhã	2	15,2	0	0	0	0
Pedra Branca	6	13,9	2	4,6	1	50
Quixadá	37	42,2	18	20,5	0	0
Quixeramobim	35	43,2	9	11,1	1	11,1
Senador Pompeu	2	7,8	5	19,6	0	0
Solonópole	1	5,5	0	0	0	0
Subtotal	13.223	259,1	3652	71,6	219	6

Fonte: Redecap, eSUS VE, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus

(COVID-19)

Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados laboratorialmente de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 22 de abril de 2020*

Município	Casos suspeitos		Casos confirmados		Letalidade	
	n	Incidência acumulada	n	Incidência acumulada	n	%
9ª ADS Russas	88	43,7	12	6	0	0
Jaguetama	2	11	1	5,5	0	0
Jaguaruana	8	23,7	3	8,9	0	0
Morada Nova	19	30,7	0	0	0	0
Palhano	3	32	0	0	0	0
Russas	56	71,6	8	10,2	0	0
10ª ADS Limoeiro Norte	83	36,5	29	12,7	4	13,8
Alto Santo	16	93,3	0	0	0	0
Ererê	1	13,9	0	0	0	0
Iracema	5	35	0	0	0	0
Jaguaribara	2	17,5	0	0	0	0
Jaguaribe	13	37,5	11	31,7	2	18,2
Limoeiro do Norte	28	47	7	11,8	2	28,6
Pereiro	4	24,5	3	18,4	0	0
Potiretama	0	0	1	15,6	0	0
Quixerê	10	45,1	2	9	0	0
São João do Jaguaribe	2	26,2	1	13,1	0	0
Tabuleiro do Norte	2	6,5	4	13	0	0
11ª ADS Sobral	852	130,8	53	8,1	1	1,9
Alcântaras	18	153,7	1	8,5	0	0
Cariré	10	54,2	0	0	0	0
Catunda	0	0	0	0	0	0
Coreaú	37	159,9	1	4,3	0	0
Forquilha	17	70,2	0	0	0	0
Frecheirinha	3	21,3	0	0	0	0
Graça	8	55,6	2	13,9	0	0
Groaíras	5	45,2	1	9	0	0
Hidrolândia	5	25	1	5	0	0
Ipu	3	7,1	0	0	0	0
Irauçuba	9	37,3	0	0	0	0
Massapê	51	131,7	2	5,2	0	0
Meruoca	35	232,5	0	0	0	0
Moraújo	6	68,8	0	0	0	0
Mucambo	25	172	0	0	0	0
Pacujá	8	122,5	0	0	0	0
Pires Ferreira	0	0	0	0	0	0
Reriutaba	1	5,4	1	5,4	0	0
Santa Quitéria	12	27,5	4	9,2	1	25
Santana do Acaraú	47	144,8	4	12,3	0	0
Senador Sá	1	13,1	0	0	0	0
Sobral	529	253,2	35	16,8	0	0
Uruoca	12	86,7	1	7,2	0	0
Varjota	10	54,3	0	0	0	0
12ª ADS Acaraú	78	33,7	7	3	1	14,3
Acaraú	12	19,2	1	1,6	1	100
Bela Cruz	5	15,3	5	15,3	0	0
Cruz	6	24,2	0	0	0	0
Itarema	18	43	1	2,4	0	0
Jijoca de Jericoacoara	15	75,7	0	0	0	0
Marco	14	51,2	0	0	0	0
Morrinhos	8	35,5	0	0	0	0
13ª ADS Tianguá	51	15,9	6	1,9	1	16,7
Carnaubal	3	17	0	0	0	0
Croatá	6	33,2	1	5,5	0	0
Guaraciaba do Norte	4	9,8	1	2,5	0	0
Ibiapina	4	16	0	0	0	0
São Benedito	6	12,5	0	0	0	0
Tianguá	19	25	4	5,3	1	25
Ubajara	4	11,5	0	0	0	0
Viçosa do Ceará	5	8,2	0	0	0	0
14ª ADS Tauá	77	66,6	7	6,1	0	0
Aiuaba	5	28,7	0	0	0	0
Arneiroz	6	76,5	1	12,8	0	0
Parambu	11	34,9	0	0	0	0
Tauá	55	93,4	6	10,2	0	0
Subtotal	1.229	70,3	114	6,5	7	6,1

Fonte: Redecap, eSUS VE, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus

(COVID-19)

Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados laboratorialmente de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 22 de abril de 2020*

Município	Casos suspeitos		Casos confirmados		Letalidade	
	n	Incidência acumulada	n	Incidência acumulada	n	%
15ª ADS Crateús	119	39,7	14	0	2	14,3
Ararendá	6	54,9	1	9,1	1	100
Crateús	52	69,3	4	5,3	0	0
Independência	1	3,8	2	7,6	0	0
Ipaporanga	3	25,9	2	17,3	0	0
Ipueiras	12	31,4	2	5,2	1	50
Monsenhor Tabosa	5	29	0	0	0	0
Nova Russas	2	6,2	0	0	0	0
Novo Oriente	12	41,9	2	7	0	0
Poranga	5	40,5	0	0	0	0
Quiterianópolis	18	85,4	1	4,7	0	0
Tamboril	3	11,4	0	0	0	0
16ª ADS Camocim	26	16,5	5	0	0	0
Barroquinha	3	20	2	13,3	0	0
Camocim	13	20,4	1	1,6	0	0
Chaval	0	0	0	0	0	0
Granja	7	12,8	2	3,7	0	0
Martinópole	3	26,7	0	0	0	0
17ª ADS Icó	24	13,9	5	0	0	0
Baixio	1	15,9	0	0	0	0
Cedro	3	11,7	0	0	0	0
Icó	6	8,8	4	5,9	0	0
Ipaumirim	7	56,2	0	0	0	0
Lavras da Mangabeira	4	12,7	1	3,2	0	0
Orós	2	9,3	0	0	0	0
Umari	1	12,9	0	0	0	0
18ª ADS Iguatu	90	27,8	23	0	6	26,1
Acopiara	13	24	3	5,5	0	0
Cariús	6	32,1	1	5,3	1	100
Catarina	3	14,5	1	4,8	0	0
Deputado Irapuan Pinheiro	1	10,4	0	0	0	0
Iguatu	30	29,3	12	11,7	4	33,3
Jucás	10	40,3	0	0	0	0
Mombaça	8	18,3	6	13,7	1	16,7
Piquet Carneiro	7	41,3	0	0	0	0
Quixelô	12	74,2	0	0	0	0
Saboeiro	0	0	0	0	0	0
19ª ADS Brejo Santo	25	11,6	5	0	0	0
Abaíara	4	34,1	0	0	0	0
Aurora	2	8,1	0	0	0	0
Barro	0	0	0	0	0	0
Brejo Santo	6	12,1	0	0	0	0
Jati	0	0	0	0	0	0
Mauriti	10	20,8	2	4,2	0	0
Milagres	2	7,3	1	3,6	0	0
Penaforte	1	11	0	0	0	0
Porteiras	0	0	2	13,3	0	0
20ª ADS Crato	86	24,6	10	0	2	20
Altaneira	1	13,2	0	0	0	0
Antonina do Norte	0	0	0	0	0	0
Araripe	3	13,9	1	4,6	0	0
Assaré	4	17,1	0	0	0	0
Campos Sales	7	25,5	0	0	0	0
Crato	50	37,8	4	3	0	0
Farias Brito	3	15,4	1	5,1	1	100
Nova Olinda	3	19,3	0	0	0	0
Potengi	2	18,1	0	0	0	0
Salitre	2	12,1	1	6	1	100
Santana do Cariri	2	11,3	0	0	0	0
Tarrafas	3	34,9	0	0	0	0
Várzea Alegre	6	14,7	3	7,4	0	0
21ª ADS Juazeiro do Norte	100	23,3	11	0	0	0
Barbalha	38	62,5	2	3,3	0	0
Caririáçu	3	11,1	0	0	0	0
Granjeiro	2	41,3	0	0	0	0
Jardim	3	11	1	3,7	0	0
Juazeiro do Norte	47	17,1	8	2,9	0	0
Missão Velha	7	19,8	0	0	0	0
22ª ADS Cascavel	335	101,1	46	0	3	6,5
Beberibe	57	106,4	6	11,2	0	0
Cascavel	49	68,3	8	11,2	1	12,5
Chorozinho	9	44,4	3	14,8	0	0
Horizonte	100	148,5	20	29,7	2	10
Ocara	22	85,6	2	7,8	0	0
Pacajus	78	108	5	6,9	0	0
Pindoretama	20	97,2	2	9,7	0	0
Subtotal	805	35,3	119	0	13	10,9

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

- ✓ O principal objetivo dessa vigilância é a identificação dos vírus respiratórios em circulação no Estado, além de permitir o monitoramento da demanda de atendimentos por SG, obtidos pelo Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). As unidades devem fazer a alimentação do Sivep-Gripe semanalmente.
- ✓ Casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)

DISTANCIAMENTO SOCIAL

- ✓ Todas as pessoas com mais de 60 anos **que não exerçam serviços essenciais (saúde, segurança, assistência social, entre outras)**, devem evitar comparecimento ao trabalho ou demais ambientes fechados. Recomenda-se sair de casa apenas para atividades essenciais (mercado, farmácia serviços de saúde) que não possam ser realizadas por outra pessoa do domicílio/cuidador.
- ✓ Recomenda-se a todas as pessoas sair de casa apenas para atividades essenciais.
- ✓ Pessoas **apresentando sintomas gripais e seus contatos domiciliares** devem permanecer em **isolamento domiciliar por 14 dias**.
- ✓ Mães amamentando não deverão suspender a amamentação. Porém, cuidados devem ser adotados como:
- ✓ Lavar as mãos antes de tocar o bebê; usar máscara cirúrgica durante as mamadas; evitar falar ou tossir durante a amamentação; trocar a máscara em caso de tosse ou espirro ou cada nova mamada.

GRAVIDADE

Este evento representa um risco significativo para a saúde pública, ainda que a magnitude (número de casos) não seja elevada do mesmo modo em todas os municípios. São condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações:

- ✓ Pessoas com 60 anos ou mais;
- ✓ 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, DPOC);
- ✓ Imunodeprimidos;
- ✓ Doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- ✓ Diabéticos, conforme juízo clínico e
- ✓ Gestantes de alto risco.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE INDIVIDUAIS

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina para COVID-19. **Recomenda-se:**

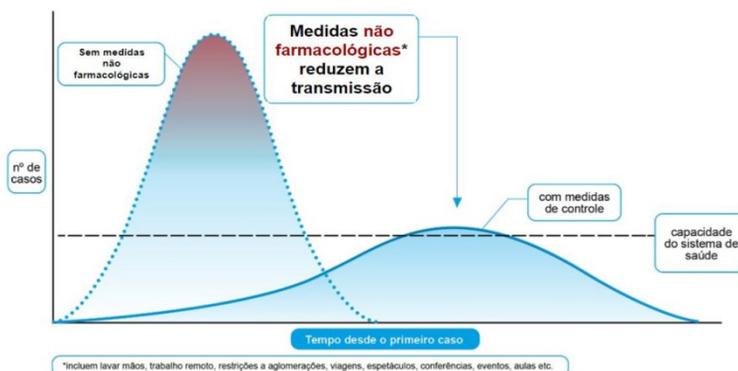
- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- ✓ Ficar em casa quando estiver doente.
- ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.



MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

As medidas não farmacológicas visam **reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade** e, portanto, retardar a progressão da epidemia. Ações como essa tem ainda o potencial de reduzir o impacto para os serviços de saúde, por reduzir o pico epidêmico. Conforme ilustra a figura 3.

Figura 3. Impacto pretendido das medidas não farmacológicas em uma epidemia ou pandemia de COVID-19 através da redução de contato social



Fonte: Fonte: Boletim Epidemiológico nº5 – COE COVID-19 – 14/03/2020.

Recomendações gerais para qualquer fase de transmissão, pela autoridade local

- ✓ **Etiqueta respiratória:** reforço das orientações individuais de prevenção.
- ✓ **Isolamento de sintomático:** domiciliar ou hospitalar, conforme clínica, dos casos suspeitos por até 14 dias.
- ✓ **Triagem em serviço de saúde:** Recomendar que os pacientes com a forma leve da doença não procure atendimento nas UPAs e serviços terciários e utilize a infraestrutura de suporte disponibilizada pela APS/ESF que trabalhará com fast-track próprio.
- ✓ **Equipamento de Proteção Individual:** recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde.
- ✓ **Contatos:** realizar o monitoramento dos contatos próximos e domiciliares.
- ✓ **Notificação:** divulgação ampliada das definições de caso atualizadas e sensibilização da rede de saúde pública e privada para identificação.
- ✓ **Comunicação:** campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratória e auto isolamento na presença de sintomas.
- ✓ **Medicamentos de uso contínuo:** estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias.
- ✓ **Serviços públicos e privados:**
 - ✓ Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência;
 - ✓ *Dispenser* com álcool em gel na concentração de 70%;
 - ✓ Toalhas de papel descartável;
 - ✓ Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.