

28 de abril de 2020 | Página 1/20

Nº 23



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 sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.



Indivíduo com SG (conforme definição acima) e que apresente dispneia, desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada lábios/rosto, ou que evoluiu óbito para 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 28 de abril de 2020, foram confirmados 2.954.222 casos de COVID-19 e 202.597 óbitos, representando uma taxa de letalidade de 6,8%.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

No Brasil, 71.886 casos de COVID-19 foram confirmados até 28 de abril de 2020, com 5.017 óbitos, com taxa de letalidade de 7,0%. 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 28 de abril de 2020 ás 16:00h, foram confirmados 6.982 casos de COVID-19. Para todos os casos confirmados, o critério utilizado é o laboratorial. Destes, 5.447 (78,0%) são residentes na capital e os demais no interior e região metropolitana do Estado. Foram confirmados 422 óbitos pela doença no Estado, representando uma letalidade de 6,0%. Do total de municípios do estado, 139 (75,5%) confirmaram casos em residentes, um incremento de 33,7% em seis dias (Tabela 1).



28 de abril de 2020 | Página 2/20

Nº 23



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/proj ect/nota-tecnica-sobre-notificacao-einvestigacao-laboratorial-de-casosde-covid-19/

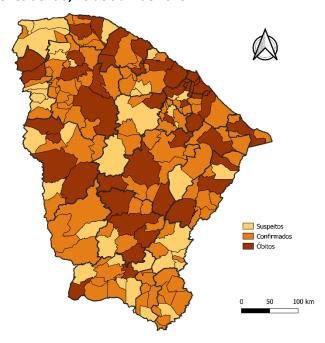
COLETA PÓS-MORTEM DE CASO SUSPEITO DE COVID-19

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.

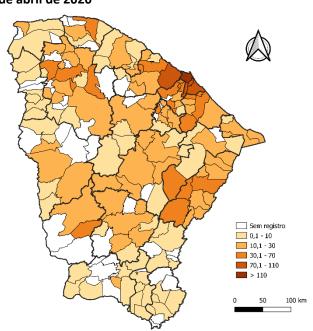
A amostra deverá ser encaminhada para o Lacen juntamente com ficha de notificação e o corpo encaminhado para sepultamento ou crematório.

Mapa 1. Distribuição de casos suspeitos, confirmados e óbitos segundo município de residência, 28 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 ás 16:00h.

Mapa 2. Distribuição dos casos confirmados segundo município de residência, 28 de abril de 2020*



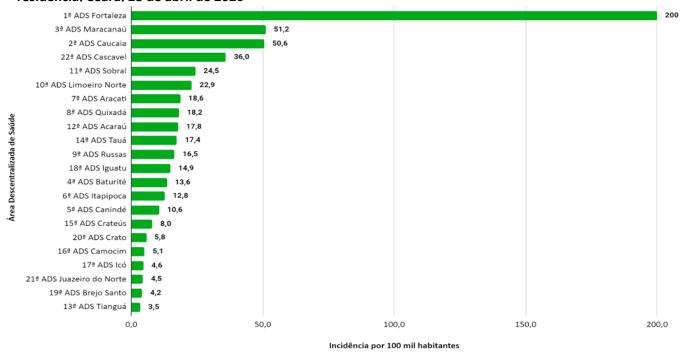
Fonte: Redecap, eSUS VE, Sivep gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados ás 16:00h.



28 de abril de 2020 | Página 3/20

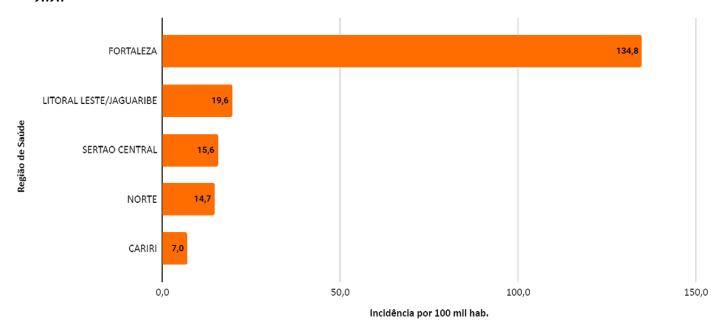
Nº 23

Figura 1. Incidência de casos confirmados de COVID-19 segundo Área Descentralizada de Saúde de residência. Ceará. 28 de abril de 2020*



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

Figura 2. Incidência de casos confirmados de COVID-19 segundo Região de Saúde, Ceará, 28 de abril de 2020*



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

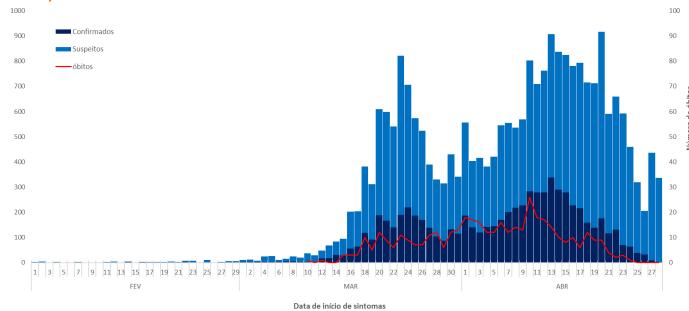
Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde 🔸 Célula de Imunização 🔸 Secretaria da Saúde do Estado do Ceará



28 de abril de 2020 | Página 4/20

Nº 23





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

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 três picos nos dias 23 de março, 13 e 20 de abril. Observa-se uma queda acentuada nos suspeitos a partir do dia 23/03 até ao dia 05/04, voltando a ter um aumento acentuado até atingir o segundo pico (incremento de 106,1% nos suspeitos), podendo estar associado a um relaxamento das medidas de isolamento. O decréscimo ocorre novamente até ao terceiro pico, sete dias depois. Dentre os casos confirmados, 3.663 (52,5%) estão na faixa etária de 20 a 49 anos de idade, porém, a maior incidência apresenta-se na faixa etária de 70 anos a mais (293,4 casos por 100 mil habitantes no sexo masculino e 218,4 casos por 100 mil habitantes no sexo feminino).

Tabela 2. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Ceará, 28 de abril de 2020*

Faixa etária	Mas	culino	Fen	ninino	Masculino Feminino	
Faixa etalla	n	%	n	%	Menor de 1 ano	39,0 53,8
Menor de 1 ano	28	0,9	37	1,0		
1 a 9 anos	39	1,2	36	1,0	1 a 9 anos	6,3 <mark>6,0</mark>
10 a 19 anos	48	1,5	49	1,3	10 a 19 anos	5,5 <mark>5,7</mark>
20 a 49 anos	1589	48,4	2074	56,1		
50 a 69 anos	1014	30,9	951	25,7	20 a 49 anos	84,0
70 anos a mais	564	17,2	549	14,9	50 a 69 anos	186,3 149,5
TOTAL	3282	47,0	3696	53,0	70 anos a mais	293,4 <mark>218,4</mark>

Fonte: Redcap, eSUS VE, Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados ás 16:00h. *OBS: Quatro registros aguardam informação de idade. Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde 🔸 Célula de Imunização 🔸 Secretaria da Saúde do Estado do Ceará



28 de abril de 2020 | Página 5/20

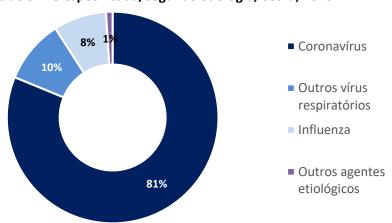
Nº 23

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 28 de abril de 2020, foram notificados 3.606 casos de SRAG no SIVEP-Gripe. Destes, 1.870 (51,8%) já foram investigados e 1.736 (49,2%) encontram-se em investigação. Dentre os casos de SRAG já investigados, 882 (47,1%) 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), 80 (4,2%) foram influenza, 804 (43,0%) foram coronavírus e 10 (0,5%) foram outros agentes etiológicos. O coronavírus representa 81,1% de todos os casos de SRAG que tiveram etiologia esclarecida (Figura 3).

Figura 3. Distribuição dos casos de SRAG especificada, segundo etiologia, Ceará, 2020*



Fonte: SIVEP_GRIPE *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 28.04.2020, ás 16:00h.

Dos 804 casos de SRAG por coronavírus, hospitalizados, 636 (79,1%) eram residentes do município de Fortaleza. As faixas etárias com maior proporção de casos foi a de 50 a 59 anos (12,3%) entre os homens e acima de 60 anos (22,9%) entre as mulheres (Tabela 1). Os principais sinais e sintomas foram: febre (696 – 86,6%), tosse (637 – 83,7%), dispneia (628 – 78,1%) e desconforto respiratório (478 – 59,5%). Do total de hospitalizados por SRAG por coronavírus, 651 (81,0%) tinham alguma doença crônica, sendo que 251 (31,2%) tinham doença cardiovascular, 203 (25,2%) diabetes, 48 (6,0%) tinham doença renal crônica e 35 (4,4%) eram pneumopatas.



28 de abril de 2020 | Página 6/20

Nº 22

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

MUNICÍPIO	N	%	MUNICÍPIO	N	%
FORTALEZA	636	79,1	ARNEIROZ	1	0,1
MARANGUAPE	25	3,1	BARBALHA	1	0,1
Caucaia	22	2,7	Barreira	1	0,1
EUSEBIO	10	1,2	BATURITE	1	0,1
SOBRAL	10	1,2	CAMOCIM	1	0,1
MARACANAU	9	1,1	CAMPOS SALES	1	0,1
CASCAVEL	4	0,5	CANINDE	1	0,1
ICAPUI	4	0,5	CAPISTRANO	1	0,1
PACATUBA	4	0,5	CARIDADE	1	0,1
TIANGUA	4	0,5	CARNAUBAL	1	0,1
PARACURU	3	0,4	DEPUTADO IRAPUAN PINHEIRO	1	0,1
VARZEA ALEGRE	3	0,4	ERERE	1	0,1
ACARAU	2	0,2	FARIAS BRITO	1	0,1
AQUIRAZ	2	0,2	IBARETAMA	1	0,1
ARACATI	2	0,2	IRACEMA	1	0,1
BEBERIBE	2	0,2	ITAREMA	1	0,1
BREJO SANTO	2	0,2	JAGUARETAMA	1	0,1
CRATO	2	0,2	JAGUARIBE	1	0,1
HORIZONTE	2	0,2	JARDIM	1	0,1
IGUATU	2	0,2	LAVRAS DA MANGABEIRA	1	0,1
IPUEIRAS	2	0,2	MADALENA	1	0,1
ITAITINGA	2	0,2	MASSAPE	1	0,1
PACAJUS	2	0,2	OCARA	1	0,1
PINDORETAMA	2	0,2	PENTECOSTE	1	0,1
QUIXADA	2	0,2	QUIXERAMOBIM	1	0,1
SANTANA DO ACARAU	2	0,2	REDENCAO	1	0,1
SAO GONCALO DO AMARANTE	2	0,2	RUSSAS	1	0,1
SAO LUIS DO CURU	2	0,2	SAO JOAO DO JAGUARIBE	1	0,1
TAUA	2	0,2	SENADOR POMPEU	1	0,1
ACARAPE	1	0,1	SENADOR SA	1	0,1
ALCANTARAS	1	0,1	SOLONOPOLE	1	0,1
ALTO SANTO	1	0,1	UMIRIM	1	0,1
ARACOIABA	1	0,1	TOTAL GERAL	804	100.0

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

FAIXA ETÁRIA	FEMI	NINO	MASC	MASCULINO		
	n	%	n	%	TOTAL	
Menor de 1 ano	5	0,6	4	0,5	9	
1 a 4 anos	3	0,4	2	0,2	5	
5 a 9 anos	1	0,1	1	0,1	2	
10 a 19 anos	1	0,1	-	0,0	1	
20 a 29 anos	15	1,9	13	1,6	28	
30 a 39 anos	26	3,2	56	7,0	82	
40 a 49 anos	41	5,1	63	7,8	104	
50 a 59 anos	55	6,8	99	12,3	154	
60 a 69 anos	63	7,8	69	8,6	132	
70 a 79 anos	60	7,5	94	11,7	154	
80 a 89 anos	61	7,6	50	6,2	111	
90 anos e mais	16	2,0	6	0,7	22	
TOTAL	347	43,2	457	56,8	804	

Fonte: SIVEP_GRIPE *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 28.04.2020, ás 16:00h.



28 de abril de 2020 | Página 7/20

Nº 23

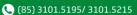
ÓBITOS POR COVID-19 NO CEARÁ

Tabela 5. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, sexo e idade, Ceará 28 de abril de 2020*

	LETALIBABE		INTERNAÇÃO EVOLUÇÃ						DOENÇAS	
MUNICÍPIO	LETALIDADE		(média em	(média em	SEXO		IDADE (em anos)		CRÔNICAS PRÉ EXISTENTES	
	N	%	` dias)	` dias)	Masc (%)	Fom (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	
ortaleza	331	6,1	6,9	11,9	55,9	44,1	26,6	73,4	81,9	11,8
carape	1	25	2	8	100	0	0	100	100	0
Acaraú	1	3,7	5	8	100	0	0	100	100	0
Acopiara	1	16,7	1	8	100	0	0	100	0	100
Alto Santo	1	14,3	-	3	0	100	100	0	100	0
Amontada	1	33,3	_	4	100	0	0	100	100	0
Aquiraz	1	1,7	7	21	0	100	0	100	100	0
Aracati	1	6,7	10	15	100	0	0	100	100	0
Ararendá	1	100	1	2	0	100	0	100	100	0
Bela Cruz	1	11,1	-	1	0	100	100	0	100	0
Capistrano	1	50	5	5	0	100	0	100	100	0
Caridade	1	20	1	14	0	100	0	100	100	0
Cariús	1	100	1	2	0	100	0	100	100	0
Cascavel	2	9,1	5,5	13	50	50	0	100	100	0
Caucaia	11	9,1	6,1	10,4	72,7	27,3	27,3	72,7	54,5	27,3
Crateús	1	8,3	23	8	100	0	0	0	100	0
Eusébio	7	14	8,1	13,1	57,1	42,9	0	100	85,7	14,3
Eusebio Farias Brito	1	100	4	10	0	100	0	100	100	0
-anas Brito Horizonte	2	5,3		_	100	0	0	100		0
	1	100	9,5	11,5 19	100	0	100	0	100	100
baretama	4		7		25	75	75	25	100	0
guatu	1	14,8 33,3	9	14,5 29	100	0	0	100	100	0
ndependência						-	-		100	-
pueiras	1	33,3	6	-	0	100	0	100		0
taitinga	1	2,4	5	8	100	0	0	100	100	0
Jaguaribe	2	14,3	1	5,5	50	50	0	100	100	0
imoeiro do Norte	2	20	4,5	14,5	50	50	0	100	50	0
Maracanaú	13	8,8	7,3	11,5	61,5	38,5	53,8	46,2	84,6	7,7
Maranguape	4	5,9	3,7	11	25	75	75	25	75	25
Massapê	1	14,3	1	4	0	100	0	100	100	0
Miraima	1	100	-	6	100	0	100	0	100	0
Mombaça	1	16,7	1	7	0	100	0	100	100	0
Ocara	1	10	11	14	0	100	0	100	100	0
Pacatuba	2	4,4	2	11	100	0	100	0	100	0
Pedra Branca	2	25	11	11	50	50	50	50	50	50
Pindoretama	1	9,1	16	20	100	0	0	100	100	0
Quixeramobim	1	6,7	1	10	100	0	100	0	100	0
Russas	2	9,5	4	7,5	0	100	0	100	50	0
Salitre	1	100	-	3	0	100	100	0	100	0
Santa Quitéria	1	14,3	7	11	0	100	0	100	100	0
São Gonçalo do Amarante	1	5,9	1	3	0	100	0	100	100	0
São Luís do Curu	1	20	9	16	0	100	0	100	100	0
Sobral	4	3,8	17	14	50	50	25	75	75	0
Solonópole	1	100	1	1	100	0	0	100	0	100
Jmirim	1	50	27	6	100	0	100	0	100	0
Γianguá Γianguá	1	20	1	7	0	100	0	100	100	0
rairi	1	33,3	3	3	100	0	0	100	100	0
/içosa do Ceará	1	100	-	10	100	0	0	100	100	0

Fonte: Planilha Covep/SESA. *Dados sujeitos a revisão, atualizados ás 16:00h.









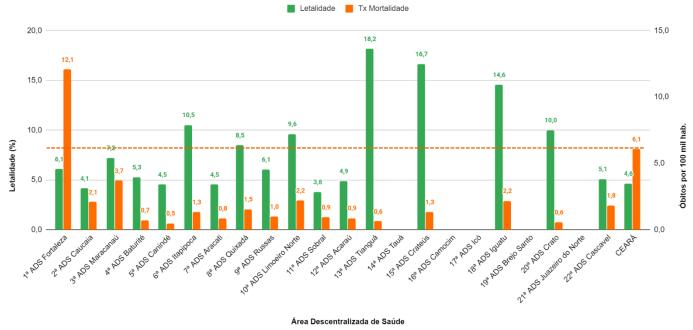
28 de abril de 2020 | Página 8/20

Nº 23

ÓBITOS POR COVID-19 NO CEARÁ

Até 28 de abril de 2020 foram confirmados 422 óbitos por COVID-19 no Estado, sendo 421 (99,8%) em residentes. Vinte a seis (14,1%) municípios do Ceará confirmaram óbitos, representando um incremento de 50,0% em seis 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%). Destes, 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 36 dias (Tabela 5). Até a presente data, foram descartados 205 óbitos suspeitos de COVID-19 e 129 permanecem em investigação.

Figura 4. Taxa de mortalidade por 100 mil e letalidade de COVID-19 segundo Área Descentralizada de Saúde, Ceará, 2020*



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

As Áreas Descentralizadas (ADS) que apresentaram maior taxa de mortalidade por 100 mil habitantes foram a ADS Fortaleza, ADS Maracanaú, ADS Limoeiro do Norte e ADS Iguatu, sendo apenas a de Fortaleza que ultrapassa a taxa do Estado. As taxas de letalidade muito elevadas poderão sugerir a subnotificação de casos e sua consequente confirmação, considerando que alguns municípios estão confirmando seus primeiros casos com óbitos (Figura 4).



28 de abril de 2020 | Página 9/20

Nº 23

Tabela 6. Óbitos confirmados de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Ceará, 28 de abril de 2020*

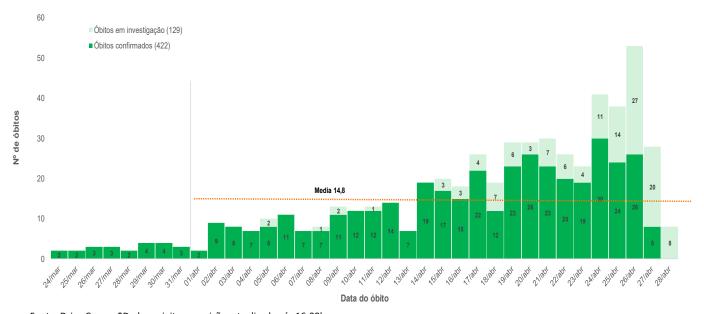
FAIXA ETÁRIA		MASCULINO				FEMININO			
	n	%	Incid.	Letalidade	n	%	Incid.	Letalidade	
Menor de 1 ano	0	0,0	0,0	0,0	1	0,5	1,4	2,7	
1 a 9 anos	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	
10 a 19 anos	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	
20 a 49 anos	38	16,3	2,0	2,4	19	10,1	1,0	0,9	
50 a 69 anos	72	30,9	13,2	7,1	53	28,2	9,7	5,6	
70 anos a mais	123	52,8	64,0	21,8	115	61,2	59,8	20,9	
TOTAL	233	55,3	5,6	7,1	188	44,7	4,3	5,1	

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

A incidência de óbitos foi maior na faixa etária de 70 anos a mais para ambos os sexos, com 64,0 por 100 mil para o sexo masculino e 61,2 por 100 mil no sexo feminino. A letalidade nas pessoas de 70 a mais apresenta-se muito superior à geral, sendo de 21,8% e 20,9% para os sexos masculino e feminino, respectivamente. A letalidade parece apresentar-se superior no sexo masculino.

No Ceará, no mês de abril, ocorreram em média 14,8 óbitos por COVID-19 por dia. O maior número de óbitos ocorreu no dia 24 de abril, com 30 (7,1%) óbitos (Figura 5).

Figura 5. Distribuição dos óbitos por COVID-19 segundo data do óbito, Ceará, 2020*



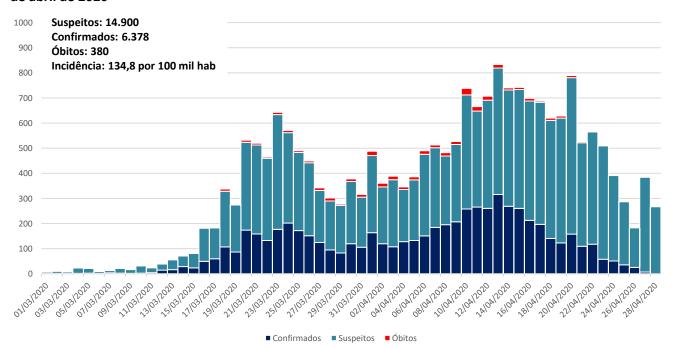
Fonte: Drive Covep. *Dados sujeitos a revisão, atualizados ás 16:00h.

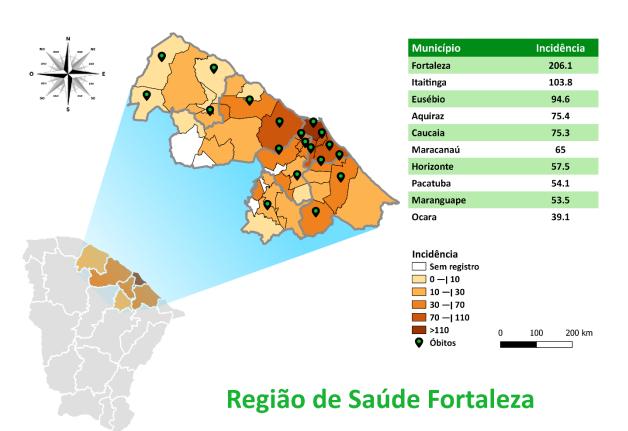


28 de abril de 2020 | Página 10/20

Nº 23

Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Fortaleza, 28 de abril de 2020



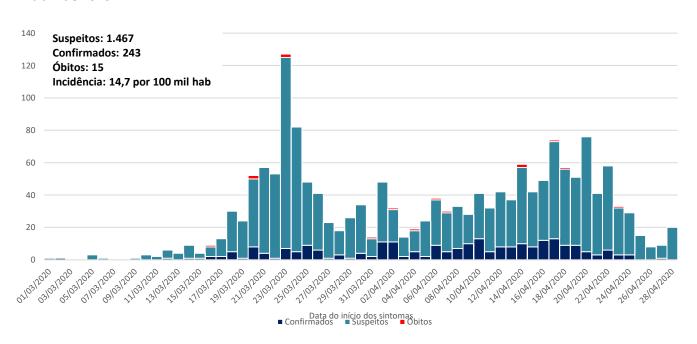


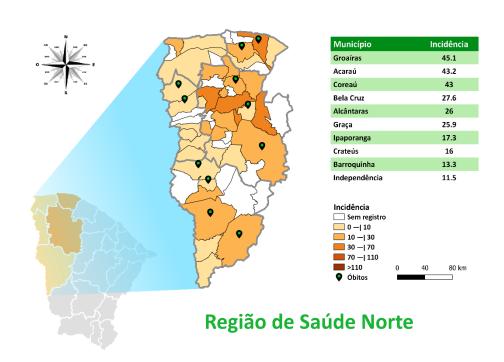


28 de abril de 2020 | Página 11/20

Nº 23

Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Norte, 28 de abril de 2020



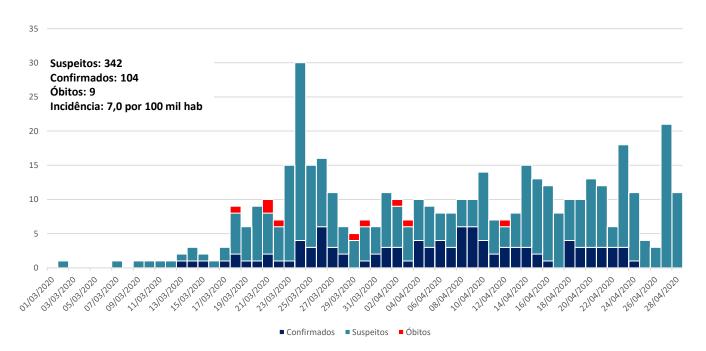


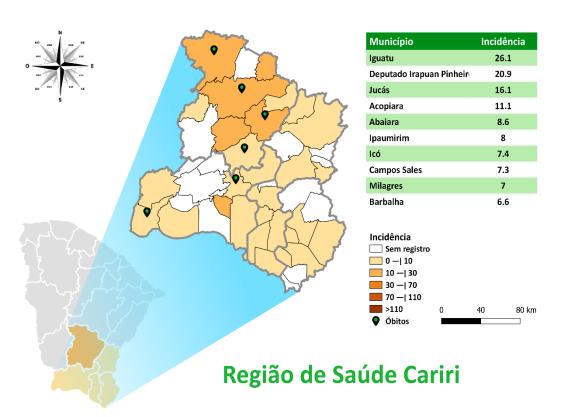


28 de abril de 2020 | Página 12/20

Nº 23

Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Cariri, 28 de abril de 2020



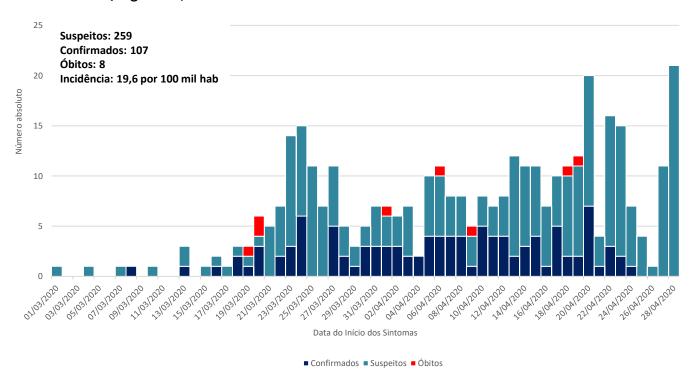


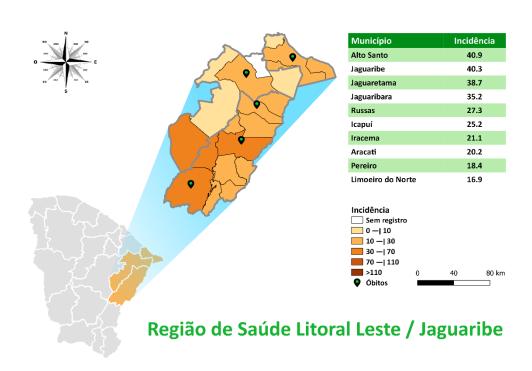


28 de abril de 2020 | Página 13/20

Nº 23

Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Litoral Leste/Jaguaribe, 28 de abril de 2020



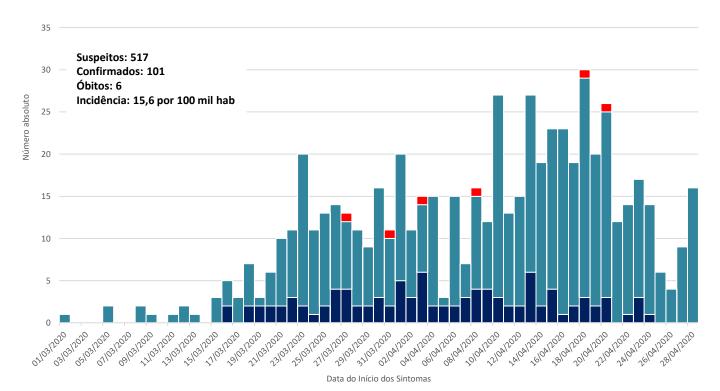


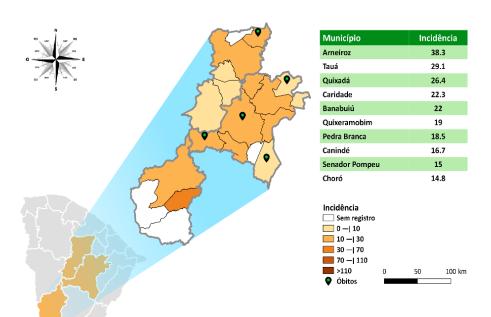


28 de abril de 2020 | Página 14/20

Nº 23

Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Sertão Central, 28 de abril de 2020





Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde ● Célula de Imunização ● Secretaria da Saúde do Estado do Ceará Rua Oto de Alencar, 193, Centro, Fortaleza, Ceará - CEP 60.010-270





Região de Saúde Sertão Central



28 de abril de 2020 | Página 15/20

Nº 23

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

No Ceará, até ao dia 28 de abril de 2020, foram realizados 21.328 exames laboratoriais para o diagnóstico da infecção pelo COVID-19. Destes, 7.063¹ (33,1%) confirmaram o adoecimento, 10.781 (50,5%) não detectaram a presença do vírus e 3.484 (16,3%) ainda aguardam resultado laboratorial. Do total, 15.582 (73,1%) das amostras foram processadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN) e 5.746 (26,9%) por laboratórios particulares. A proporção de positividade das amostras processadas no LACEN foi de 38,7%, enquanto que nos laboratórios particulares foi de 41,5%, sendo o total da proporção de positividade de 39,6% para todas as amostras.

Tabela 7. Resultados dos exames laboratoriais para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Ceará, 28 de abril de 2020*

Status do exame	Lab. P	úblico	Lab. Particular		
	n	%	n	%	
Detectado	4781	30,7	2282	14,6	
Não detectado	7564	48,5	3217	20,6	
Aguardando resultado	3237	20,8	247	1,6	
TOTAL	15582	73,1	5746	26,9	

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

Tabela 8. Positividade dos resultados para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Ceará, 28 de abril de 2020*

Positividade	%
Lacen	38,7
Lab. Particular	41,5
TOTAL	39,6

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

^{*}Dados sujeitos a revisão, atualizados ás 16:00h.

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

^{*}Dados sujeitos a revisão, atualizados ás 16:00h.



28 de abril de 2020 | Página 16/20

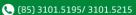
Nº 23

Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados laboratorialmente de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 28 de abril de 2020*

Município	Caso	suspeitos	Casos	confirmados	Letalidade		
Município		Incidência acumulada		Incidência acumulada			
CEARÁ	17.571	192,4	6917	75,7	458	6,6	
1ª ADS Fortaleza	12.950	455,8	5598	197	368	6,6	
Aquiraz	138	171,9	60	74,7	2	3,3	
Eusébio	161	300,3	50	93,3	7	14	
Fortaleza	12.490	467,9	5447	204,1	358	6,6	
taitinga	161	423,9	41	108	1	2,4	
2ª ADS Caucaia	658	105,7	314	50,4	15	4,8	
Apuiarés	3	20,5	2	13,7	0	0	
Caucaia	552	152,7	274	75,8	11	4	
General Sampaio	1	13,1	0	0	0	0	
Itapajé	6	11,4	2	3,8	0	0	
Paracuru	22	62,7	3	8,6	0	0	
Paraipaba	24	73,3	5	15,3	0		
Pentecoste	18 19	47,7	6 17	15,9	0 3	0	
São Gonçalo do Amarante		39,2	5	35,1		17,6	
São Luís do Curu	6 7	46,2	0	38,5	1 0	20	
Tejuçuoca 3ª ADS Maracanaú	710	36,5 130	277	50,7	22	7,9	
Acarape	6	40,2	4	26,8	1	25	
Acarape Barreira	9	40,2	1	4,5	0	0	
Guaiúba	23	88,2	3	11,5	0	0	
Maracanaú	396	173,8	147	64,5	14	9,5	
Maranguape	122	94,6	68	52,7	4	5,9	
Pacatuba	138	165,4	45	53,9	3	6,7	
Palmácia	1	7,5	0	0	0	0	
Redenção	15	51,6	9	31	0	0	
4ª ADS Baturité	71	50,5	19	13,5	2	10,5	
Aracoiaba	12	45,3	6	22,7	0	0	
Aratuba	10	84,4	0	0	0	0	
Baturité	16	44,8	4	11,2	0	0	
Capistrano	8	45,1	2	11,3	2	100	
Guaramiranga	3	57,8	0	0	0	0	
tapiúna	1	4,9	1	4,9	0	0	
Mulungu	19	175,6	4	37	0	0	
Pacoti	2	16,3	2	16,3	0	0	
5ª ADS Canindé	246	118,5	22	10,6	1	4,5	
Boa Viagem	15	27,5	1	1,8	0	0	
Canindé	171	222,1	13	16,9	0	0	
Caridade	19	84,3	5	22,2	1	20	
Itatira	20	92,4	2	9,2	0	0	
Madalena	8	40,6	1	5,1	0	0	
Paramoti	13	106,3	0	0	0	0	
6ª ADS Itapipoca	172	57,2	37	12,3	4	10,8	
Amontada	5	11,5	3	6,9	1	33,3	
Itapipoca	107	82,7	23	17,8	1	4,3	
Miraíma	3	21,7	0	0	0	0	
Trairi	29	51,9	3	5,4	1	33,3	
Tururu	11	67,6	1	6,1	0	0	
Umirim	5	25,2	2	10,1	1	50	
Uruburetama	12	54,9	5	22,9	0	0	
7ª ADS Aracati	67	56,4	22	18,5	1	4,5	
Aracati	57	76,5	15	20,1	1	6,7	
Fortim	1	6,1	1	6,1	0	0	
capuí	5	25,1	5	25,1	0	0	
taiçaba	4	51,1	1	12,8	0	0	
Bª ADS Quixadá	175	53,6	59	18,1	5	8,5	
Banabuiú	5	27,5	4	22	0	0	
Choró	9	66,6	2	14,8	0	0	
baretama	14	104,8	1	7,5	1	100	
bicuitinga	18	143,7	1	8	0	0	
Milhã	2	15,2	0	0	0	0	
Pedra Branca	14	32,4	8	18,5	2	25	
Quixadá	52	59,3	23	26,2	0	0	
Quixeramobim	42	51,8	15	18,5	1	6,7	
Senador Pompeu	3	11,8	4	15,7	0	0	
Solonópole	16	87,3	1	5,5	1	100	
Subtotal	15.049	294,9	6348	124,4	418	6,6	

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







28 de abril de 2020 | Página 17/20

Nº 23

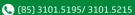
Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados laboratorialmente de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 28 de abril de 2020*

Município	Caso	os suspeitos	Caso	s confirmados	Letalidade		
		Incidência acumulada		Incidência acumulada			
9ª ADS Russas	125	62,1	33	16,4	2	6,1	
aguaretama	8	44	7	38,5	0	0	
aguaruana	8	23,7	2	5,9	0	0	
Morada Nova	24		3		0	0	
		38,8		4,8			
Palhano	2	21,3	0	0	0	0	
Russas	83	106,1	21	26,9	2	9,5	
LOª ADS Limoeiro Norte	71	31,2	52	22,9	5	9,6	
Alto Santo	4	23,3	7	40,8	1	14,3	
Frerê	1	13,9	1	13,9	0	0	
racema	9	63	3	21	0	0	
aguaribara	7	61,4	4	35,1	0	0	
aguaribe	3	8,7	14	40,4	2	14,3	
imoeiro do Norte	25	42	10	16,8	2	20	
Pereiro	5	30,7	3	18,4	0	0	
Potiretama	0	0	1	15,6	0	0	
Quixeré	10	45,1	3	13,5	00	0	
ão João do Jaguaribe	3	39,2	1	13,1	0	0	
abuleiro do Norte	4	13	5	16,3	0	0	
1ª ADS Sobral	1.106	169,8	158	24,3	7	4,4	
Alcântaras	40	341,5	3	25,6	1	33,3	
Cariré	11	59,6	2	10,8	0	0	
Catunda		9,7	0	0	0	0	
	1 75						
Coreaú	75	324,2	10	43,2	0	0	
orquilha	23	95	1	4,1	0	0	
recheirinha	4	28,4	1	7,1	0	0	
Graça	13	90,3	4	27,8	0	0	
Groaíras	7	63,2	5	45,2	0	0	
Hidrolândia	4	20	2	10	0	0	
pu	2	4,8	1	2,4	0	0	
rauçuba	14	58	0	0	0	0	
Massapê	132	340,8	7	18,1	11	14,3	
Meruoca	41	272,3	0	0	0	0	
Moraújo	7	80,2	0	0	0	0	
/lucambo	34	233,9	0	0	0	0	
Pacujá	8	122,5	0	0	0	0	
Pires Ferreira	0	0	0	0	0	0	
Reriutaba	7	37,9	3	16,2	0	0	
Santa Quitéria	16	36,6	7	16	1	14,3	
	58		5		0	0	
antana do Acaraú		178,7		15,4			
enador Sá	1	13,1	1	13,1	0	0	
obral	580	277,6	104	49,8	4	3,8	
Jruoca	17	122,8	2	14,5	0	0	
/arjota	11	59,7	0	0	0	0	
2ª ADS Acaraú	113	48,8	41	17,7	3	7,3	
Acaraú	7	11,2	27	43,1	2	7,4	
sela Cruz	36	110,5	9	27,6	1	11,1	
Cruz	7	28,2	0	0	0	0	
tarema	23	55	3	7,2	0	0	
ijoca de Jericoacoara	15	75,7	0	0	0	0	
/larco	16	58,5	2	7,3	0	0	
Morrinhos	9	39,9	0	0	0	0	
3ª ADS Tianguá	75	23,4	11	3,4	2	18,2	
Carnaubal	5	28,4	1	5,7	0	0	
roatá	2	11,1	1	5,5	0	0	
iuaraciaba do Norte	7	17,2	1	2,5	0	0	
biapina	11	44	0	0	0	0	
ão Benedito	10	20,9	2	4,2	0	0	
ianguá	32	42,1	5	6,6	1	20	
Jbajara	5	14,4	0	0	0	0	
içosa do Ceará	3	4,9	1	1,6	1	100	
4ª ADS Tauá	96	83	20	17,3	0	0	
Aiuaba	5	28,7	0	o o	0	0	
rneiroz	9	114,8	3	38,3	0	0	
arambu	14	44,4	0	0	0	0	
Tauá	68	115,5	17	28,9	0	0	
Subtotal	1.586	90,7	315	18	19	6	

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







Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde 🔸 Célula de Imunização 🔸 Secret<u>aria da Saúde do Estado do Ceará</u>



28 de abril de 2020 | Página 18/20

Nº 23

Tabela 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados laboratorialmente de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 28 de abril de 2020*

Município		sos suspeitos		s confirmados		alidade
Mamerpio		Incidência acumulada		Incidência acumulada		
5ª ADS Crateús	150	50	24	0	4	16,7
rarendá	6	54,9	1	9,1	1	100
rateús	82	109,2	12	16	1	8,3
ndependência	5	19,1	3	11,5	1	33,3
paporanga	4	34,5	2	17,3	0	0
oueiras	13	34,1	3	7,9	1	33,3
Nonsenhor Tabosa	3	17,4	0	0	0	0
lova Russas	4	12,4	0	0	0	0
lovo Oriente	13	45,4	2	7	0	0
oranga	2	16,2	0	0	0	0
uiterianópolis	15	71,1	1	4,7	0	0
amboril	3	11,4	0	0	0	0
6ª ADS Camocim	28	17,8	8	0	0	0
arroquinha	2	13,3	2	13,3	0	0
amocim	16	25,1	1	1,6	0	0
haval	1	7,7	0	0	0	0
iranja	5	9,1	5	9,1	0	0
Martinópole	4	35,6	0	0	0	0
7ª ADS Icó	18	10,4	8	0	0	0
aixio	1	15,9	0	0	0	0
	4		0	0	0	
edro		15,7				0
:6	5	7,4	5	7,4	0	0
oaumirim	1	8	1	8	0	0
avras da Mangabeira	4	12,7	1	3,2	0	0
rós	1	4,7	1	4,7	0	0
mari	2	25,9	0	0	0	0
8ª ADS Iguatu	105	32,5	48	0	8	16,7
copiara	10	18,4	6	11,1	1	16,7
ariús	8	42,8	1	5,3	1	100
atarina	5	24,2	1	4,8	0	0
eputado Irapuan Pinheiro	1	10,4	2	20,8	0	0
guatu	40	39	27	26,3	5	18,5
ucás	7	28,2	4	16,1	0	0
1ombaça	8	18,3	6	13,7	1	16,7
iquet Carneiro	5	29,5	0	0	0	0
Quixelô	20	123,6	1	6,2	0	0
aboeiro	1	6,3	0	0	0	0
9ª ADS Brejo Santo	21	9,7	9	0	0	0
baiara	0	0	1	8,5	0	0
urora	3	12,2	0	0	0	0
arro	0	0	0	0	0	0
rejo Santo	11	22,2	3	6,1	0	0
ati	0	0	0	0	0	0
/lauriti	5	10,4	2	4,2	0	0
Ailagres	2	7,3	2	7,3	0	0
enaforte	0	0	0	0	0	0
orteiras	0	0	1	6,7	0	0
	83		20	0,7	2	10
0ª ADS Crato		23,8				
Itaneira	0	0	0	0	0	0
ntonina do Norte	0	0	0	0	0	0
raripe	1	4,6	1	4,6	0	0
ssaré	3	12,8	0	0	0	0
ampos Sales	4	14,6	2	7,3	0	0
rato	57	43,1	8	6,1	0	0
arias Brito	4	20,6	1	5,1	1	100
ova Olinda	2	12,8	4	25,7	0	0
otengi	1	9,1	0	0	0	0
alitre	3	18,1	1	6	1	100
antana do Cariri	2	11,3	0	0	0	0
arrafas	3	34,9	0	0	0	0
árzea Alegre	3	7,4	3	7,4	0	0
1ª ADS Juazeiro do Norte	117	27,2	19	0	0	0
arbalha	46	75,7	4	6,6	0	0
aririacu	3	11,1	1	3,7	0	0
ranjeiro	0	0	0	0	0	0
rdim	5	18,4	1	3,7	0	0
azeiro do Norte	59	21,5	12	4,4	0	0
lissão Velha	4	11,3	1	2,8	0	0
2ª ADS Cascavel	414		118	0	7	5,9
eberibe		124,9				
	59	110,1	16	29,9	0	0
ascavel	81	112,9	22	30,7	2	9,1
horozinho	22	108,6	5	24,7	0	0
orizonte	116	172,3	38	56,4	2	5,3
cara	19	73,9	10	38,9	1	10
acajus	86	119,1	16	22,2	1	6,3
indoretama	31	150,7	11	53,5	1	9,1
ubtotal	936	41,1	254	0	21	8,3



28 de abril de 2020 | Página 19/20

Nº 23

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.









28 de abril de 2020 | Página 20/20

Nº 23

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 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.







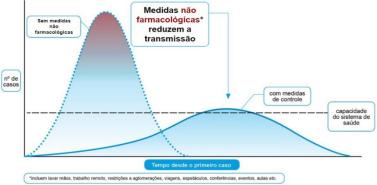




MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

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

- ✓ 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 respiratório 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.