

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Governador do Estado do Ceará

Camilo Sobreira de Santana

Secretário da Saúde do Ceará

Carlos Roberto Martins
Rodrigues Sobrinho

Executiva de Vigilância e Regulação

Magda Moura de Almeida

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde

Ricristhi Gonçalves de Aguiar
Gomes

Coordenadora de Respostas à Emergências em Saúde Pública

Tatiana Cisne de Souza

Orientadora da Célula de Imunização

Carmem Osterno

Organização

Ana Rita Paulo Cardoso
Josafa Nascimento
Levi Ximenes Feijão
Thaisy Ricarte Brasil Lima

Colaboração

Daniele Rocha Queiroz Lemos
Louanne Aires Pereira
Luciana Sávia Masullo Vieira
Priscila Felix de Oliveira
Sarah Mendes D'Angelo

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. As informações deste boletim podem apresentar divergências nos dados dos demais meios de divulgação devido aos horários de encerramento de dados e instabilidade do eSUS VE.

Sumário

1. DEFINIÇÕES DE CASO DE COVID-19
2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS DE COVID-19
3. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 NO MUNDO
4. ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 NO BRASIL
5. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO CEARÁ
6. CENÁRIOS DAS HOSPITALIZAÇÕES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)
7. CENÁRIO DAS INTERNAÇÕES NO CEARÁ, 2020
8. DESCRIÇÃO DOS ÓBITOS POR COVID-19
9. DESCRIÇÃO DOS CASOS SEGUNDO A REGIÃO DE SAÚDE
10. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA



Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

1. DEFINIÇÕES DE CASO

1.1 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.

1.2 SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

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 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.

1.3 CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-2019)

1.3.1 Por critério laboratorial

Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- **Biologia molecular** (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR): Doença pelo coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
- **Imunológico** (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): Doença pelo coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

1.3.2 Por critério clínico-epidemiológico

Caso suspeito de SG ou SRAG com:

- Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

1.4 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-2019)

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARS-COV-2) não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS DE COVID-19

Notificar casos de Síndrome Gripal (SG), casos leves, e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), hospitalizado ou óbito, que atendam a definição de caso.

Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente devem realizar a notificação.

Os casos devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

2.1 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.

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

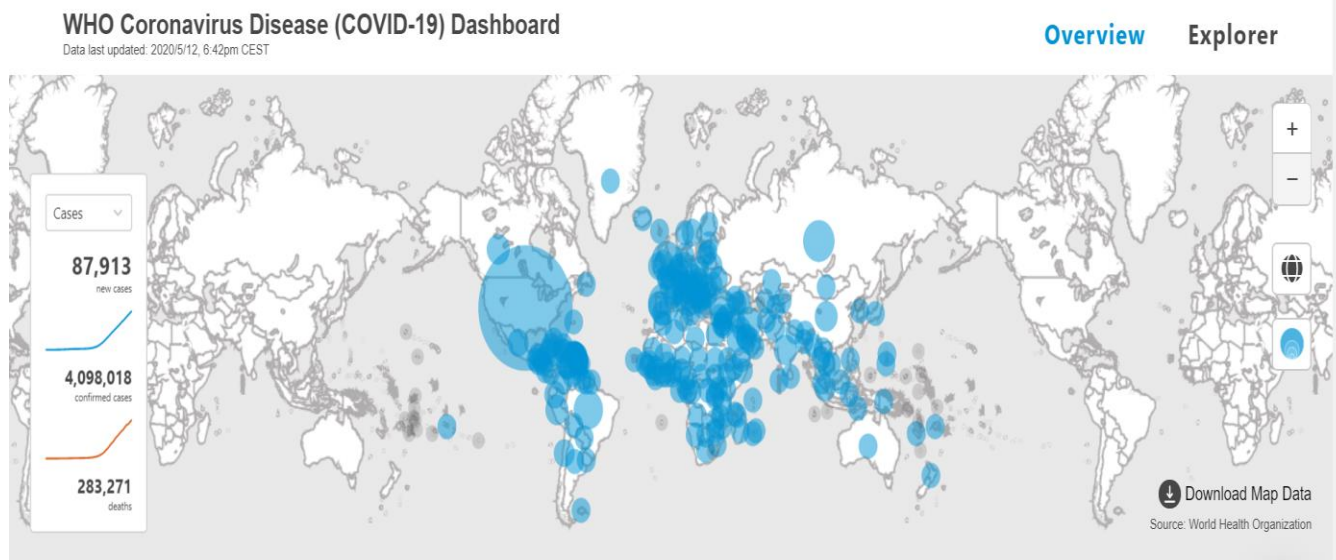
<https://coronavirus.ceara.gov.br/project/nota-tecnica-sobre-notificacao-e-investigacao-laboratorial-de-casos-de-covid-19/>

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

3. SITUAÇÃO DA COVID-19 NO MUNDO

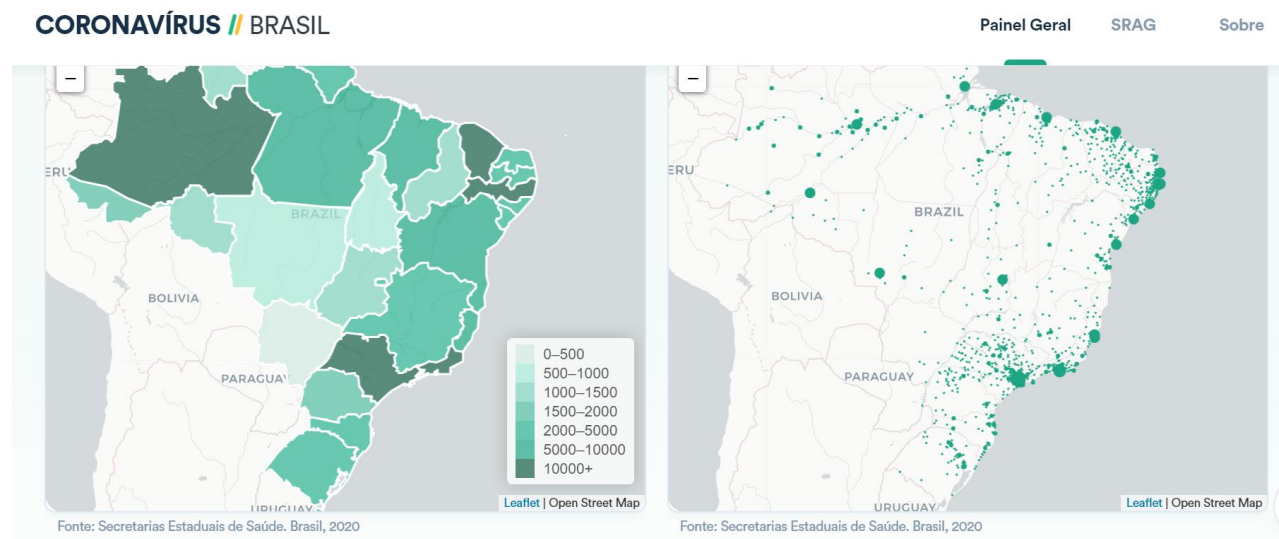
No mundo, até o dia 12 de maio de 2020, foram confirmados 4.098.018 casos de COVID-19 e 283.271 óbitos, representando uma taxa de letalidade de 6,9%.



Fonte: <https://covid19.who.int/>

4. SITUAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

No Brasil, 177.589 casos de COVID-19 foram confirmados até 12 de maio de 2020, com 12.400 óbitos, com taxa de letalidade de 7%. Todas as Unidades da Federação já confirmaram casos de COVID-19.



Fonte: <https://covid.saude.gov.br/>

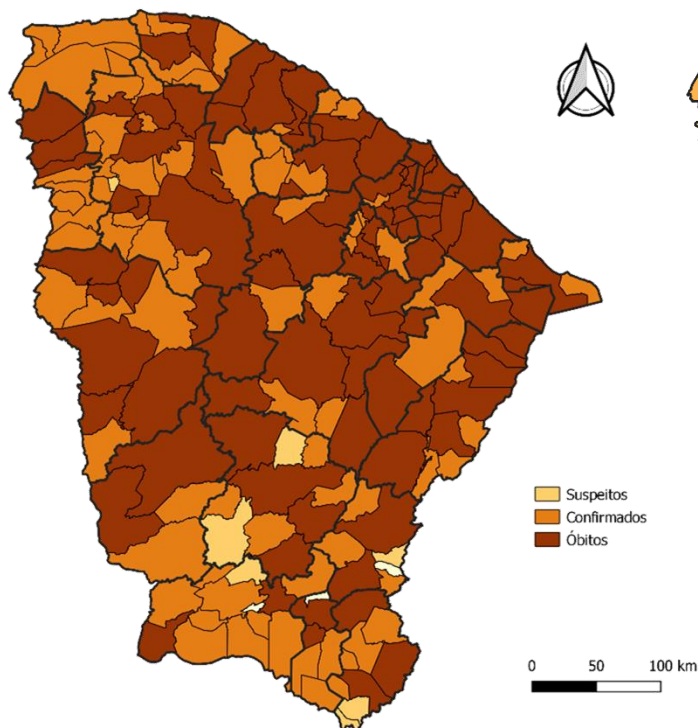
Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

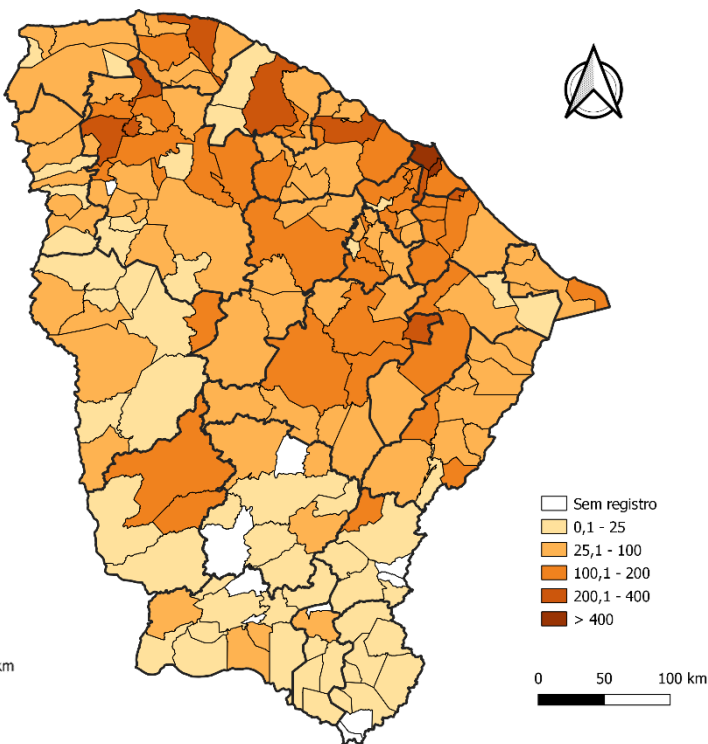
5. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELO COVID-19 NO ESTADO DO CEARÁ

No Ceará, até as 14 horas de 12 de maio de 2020, foram confirmados 18.092 casos de COVID-19. Para todos os casos confirmados, foram considerados os resultados de laboratórios públicos e privados e critérios laboratorial e clínico-epidemiológico. Dos casos confirmados, 12.331 (68,2%) são residentes na capital e os demais no interior e região metropolitana do Estado. Foram confirmados 1.312 óbitos pela doença no Estado, representando uma letalidade de 7,3%. Do total de municípios do estado, 174 (94,6%) confirmaram casos em residentes, um incremento de 6,7% em sete dias (Tabela 1).

Mapa 1. Distribuição de casos suspeitos, confirmados e óbitos segundo município de residência, 12 de maio de 2020*



Mapa 2. Distribuição dos casos confirmados segundo município de residência, 12 de maio de 2020*



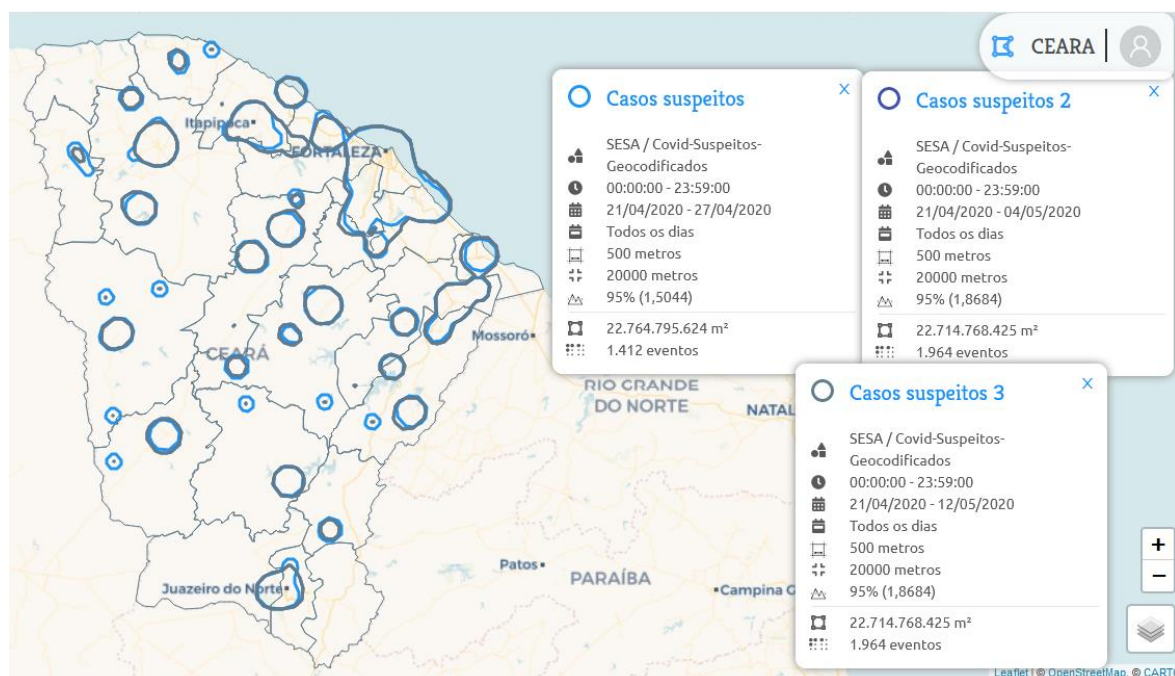
Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

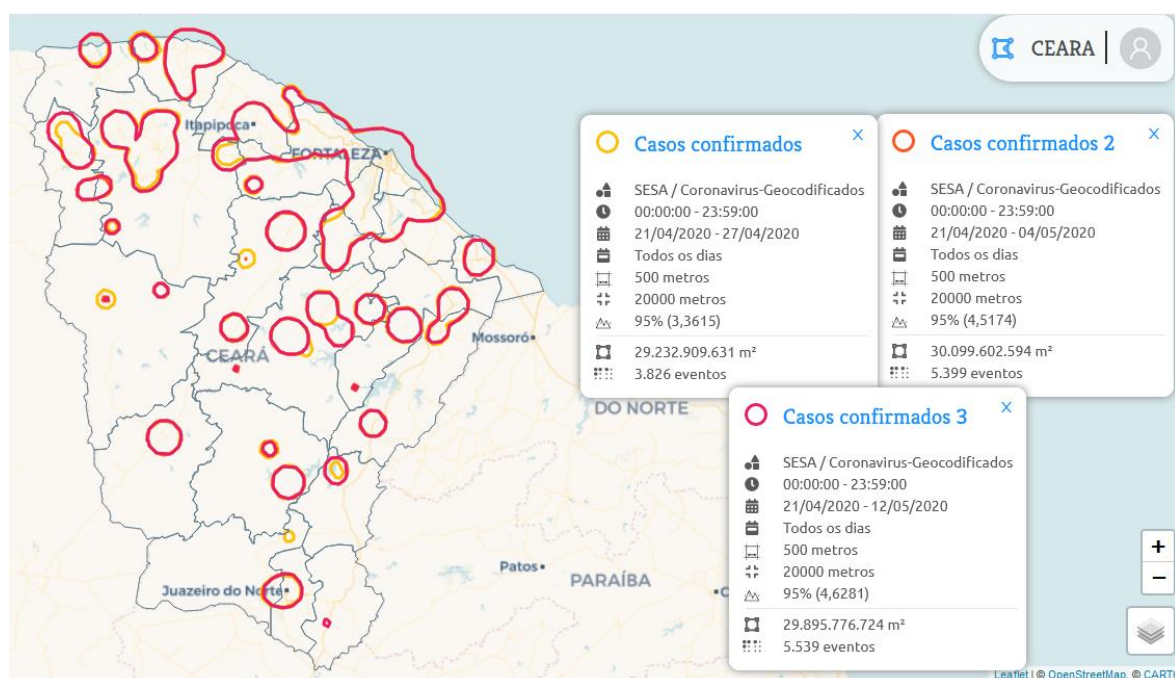
5. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA INFECÇÃO PELO COVID-19 NO ESTADO DO CEARÁ

Mapa 3. Distribuição espaciotemporal dos casos suspeitos de COVID-19, Ceará, 12 de maio de 2020*



Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

Mapa 4. Distribuição espaciotemporal dos casos confirmados de COVID-19, Ceará, 12 de maio de 2020*



Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

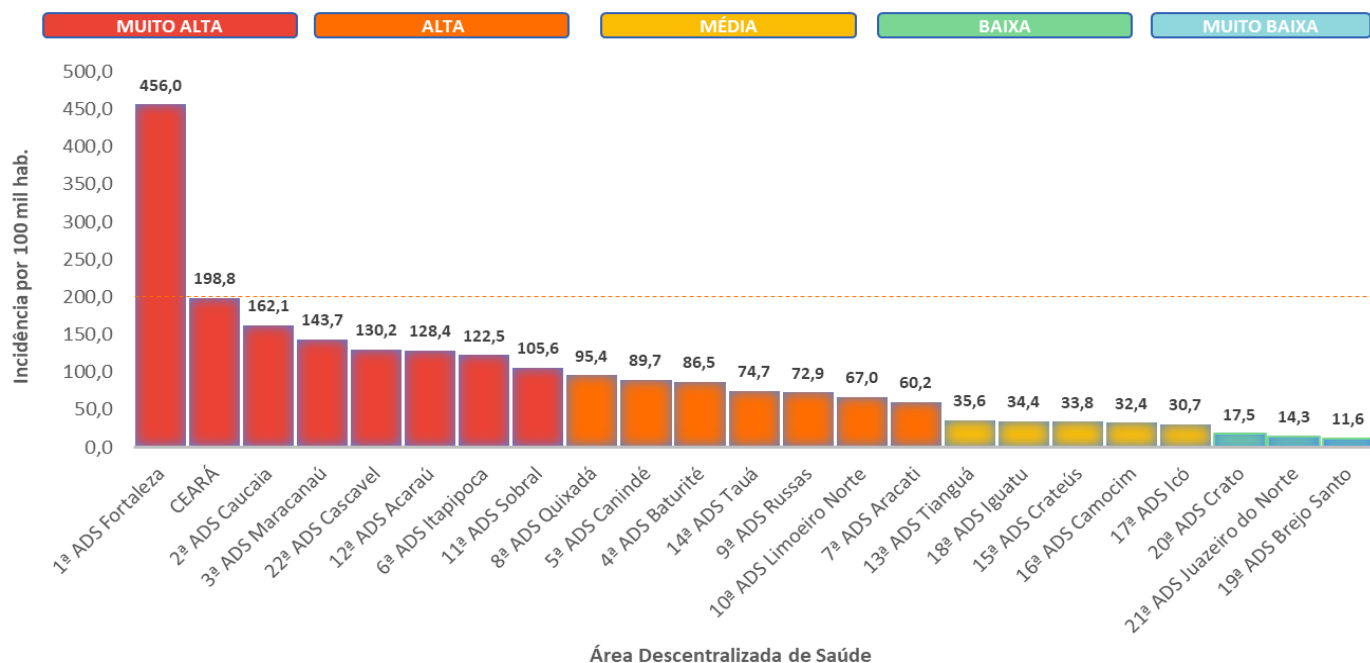
Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

12 de maio de 2020 | Página 7/37

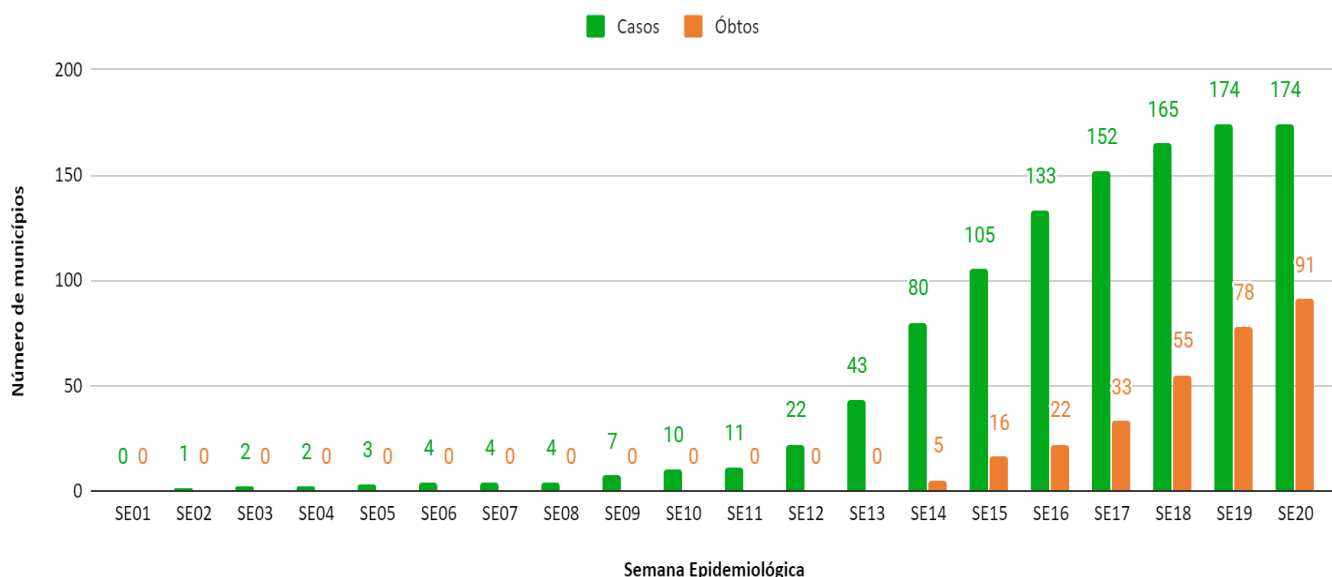
Nº 25

Figura 1. Incidência de casos confirmados de COVID-19 segundo Área Descentralizada de Saúde de residência, Ceará, 12 de maio de 2020*



Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

Figura 2. Municípios com casos confirmados e óbitos de COVID-19 segundo Semana Epidemiológica, Ceará, 12 de maio de 2020*



Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

A figura 2 mostra o aumento de municípios com casos confirmados e óbitos por Semana Epidemiológica, evidenciando a rápida dispersão do vírus no Estado. Entre as SE 17 e 20, observa-se um incremento de 176% no número de municípios que registraram óbitos por COVID-19.

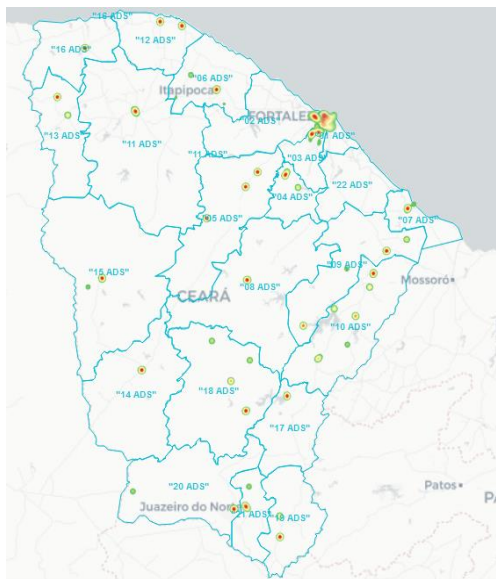
Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

12 de maio de 2020 | Página 8/37

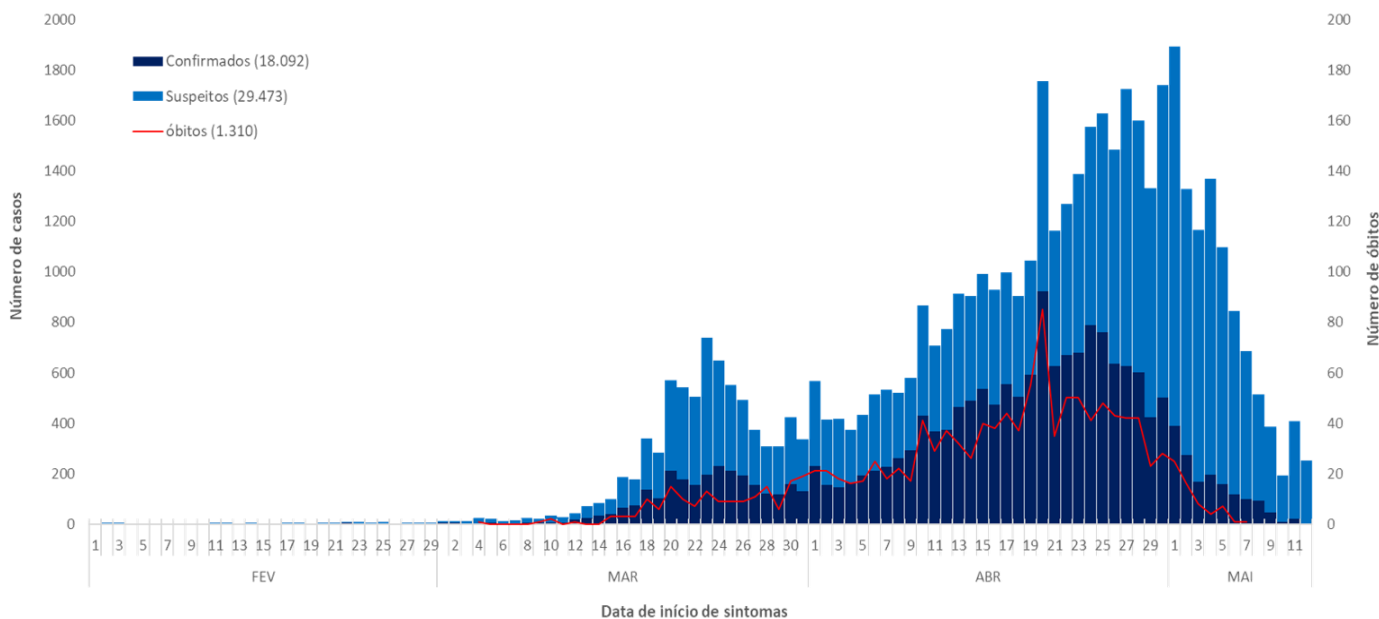
| Nº 25

Figura 3. Mapa de calor dos casos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, Ceará, 2020*



O mapa de calor ou de Kernel é um método estatístico de estimação de curvas de densidades. Neste método cada uma das observações são ponderadas pela distância em relação a um valor central, o núcleo. O mapa de calor traz a análise espacial, permitindo a visualização dos locais com maior intensidade de determinado fenômeno pontual, a partir da avaliação de sua distribuição no espaço. O mapa ao lado mostra que a região de maior calor no estado do Ceará, ou seja, com maior concentração de casos confirmados, encontra-se na ADS 1 (Cidade de Fortaleza e Região Metropolitana).

Figura 4. Curva epidemiológica dos casos suspeitos, confirmados e óbitos, segundo início dos sintomas, Ceará, 2020*



Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

A curva epidemiológica dos casos de COVID-19 mostra duas ondas. Houve aumento no número de casos suspeitos a partir do dia 4 de março de 2020, atingindo o primeiro pico nos dias 20 a 22 de março. O segundo pico pode ser visualizado entre os dias 20 e 25 de abril, com redução dos casos a partir do dia 26 de abril. Os casos confirmados e óbitos acompanham a curva dos casos suspeitos.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

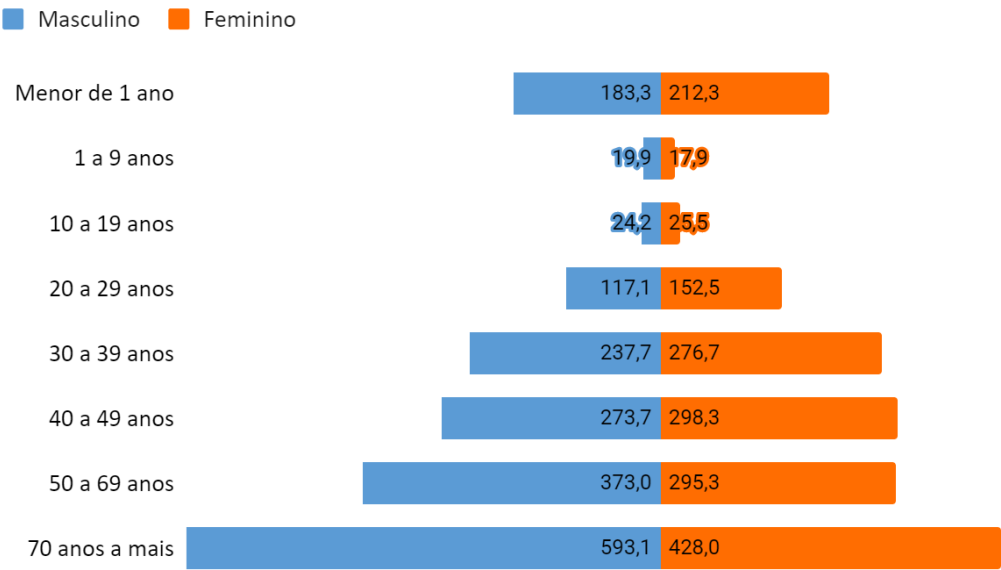
Ao analisar os casos confirmados, 5.130 (28,3%) estão na faixa etária de 50 a 69 anos de idade e 3.834 (21,2%) na faixa etária de 30 a 39 anos. Porém, a maior incidência apresenta-se na faixa etária de 70 anos a mais (593,1 casos por 100 mil habitantes no sexo masculino e 428,0 casos por 100 mil habitantes no sexo feminino).

Tabela 2. Casos confirmados de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Ceará, 12 de maio de 2020*

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO		FEMININO	
	n	%	n	%
Menor de 1 ano	124	1,4	137	1,4
1 a 9 anos	119	1,4	102	1,1
10 a 19 anos	176	2,0	179	1,9
20 a 29 anos	955	11,0	1255	13,3
30 a 39 anos	1709	19,8	2125	22,4
40 a 49 anos	1534	17,7	1845	19,5
50 a 69 anos	2658	30,7	2472	26,1
70 anos a mais	1369	15,8	1352	14,3
TOTAL	8644	47,7	9467	52,3

Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h. *OBS: Cem registros aguardam informação de idade.

Figura 5. Incidência de casos confirmados de COVID-19, por 100 mil habitantes, segundo sexo e faixa etária, Ceará, 12 de maio de 2020*



Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE e Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede laboratorial particular. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h. *OBS: Dois registros aguardam informação de idade.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

6. 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 12 de maio de 2020, foram notificados 7.705 casos de SRAG no SIVEP-Gripe. Destes, 3.778 (49,0%) já foram investigados e 3.927 (51,0%) encontram-se em investigação. Dentre os casos de SRAG já investigados, 1.311 (34,7%) não tiveram a etiologia especificada mesmo depois da investigação laboratorial, 96 (2,5%) foram outros vírus respiratórios (25 rinovírus, 16 VSR, 10 metapneumovírus, 5 parainfluenza 1, 4 parainfluenza 2, 5 parainfluenza 3, 6 adenovírus), 89 (2,3%) foram influenza, 2.267 (60,0%) foram coronavírus e 17 (0,4%) foram outros agentes etiológicos. Dos 2.267 casos de SRAG por coronavírus, hospitalizados, 1.755 (77,4%) eram residentes do município de Fortaleza, 64 (2,8%) de Caucaia, 59 (2,6%) de Sobral, 31 (1,3%) de Maranguape e 30 (1,2%) de Maracanaú. As faixas etárias com maior proporção de casos foi a de 50 a 59 anos (28,7%) entre os homens e acima de 70 anos entre as mulheres (Tabela 3). Os principais sinais e sintomas foram: febre (1.829 – 80,6%), tosse (1.808 – 79,7%), dispneia (1.697 – 74,9%), desconforto respiratório (1.237 – 54,5%) e queda da saturação de oxigênio (1.068 – 47,1%). Do total de hospitalizados por SRAG por coronavírus, 1.860 (82,0%) tinham alguma doença crônica, sendo que 727 (32,0%) tinham doença cardiovascular, 633 (27,9%) diabetes, 107 (4,7%) tinham doença renal crônica, 90 (3,9%) tinham doença neurológica, 73 (3,2%) eram imunodeprimidos, 70 (3,8%) eram pneumopatas, 56 (2,4%) tinham asma, 44 (1,9%) eram obesos.

Tabela 3. Distribuição dos casos de SRAG por coronavírus, hospitalizados, segundo sexo e faixa etária, Ceará,

FAIXA ETÁRIA	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Menor de 1 ano	7	0,7	9	1,0	16	1,7
1 a 4 anos	5	0,5	3	0,3	8	0,8
5 a 9 anos	1	0,1	2	0,2	3	0,3
10 a 19 anos	9	1,0	3	0,3	12	1,3
20 a 29 anos	36	3,8	34	3,6	70	7,4
30 a 39 anos	75	7,9	117	12,4	192	20,3
40 a 49 anos	92	9,7	172	18,2	264	27,9
50 a 59 anos	131	13,9	271	28,7	402	42,5
60 a 69 anos	176	18,6	242	25,6	418	44,2
70 a 79 anos	193	20,4	256	27,1	449	47,5
80 a 89 anos	168	17,8	178	18,8	346	36,6
90 anos e mais	52	5,5	35	3,7	87	9,2
TOTAL	945	100,0	1.322	100,0	2.267	100,0

Fonte: SIVEP- GRIPE *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12/05/2020, às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIOS DAS HOSPITALIZAÇÕES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) NO ESTADO DO CEARÁ, 2019 – 2020

Em 2019, nos meses de janeiro a maio, foram notificados 627 casos de pacientes hospitalizados com SRAG. Em 2020, considerando mesmo período, até 12 de maio, foram notificados 7.705 casos, o que representa incremento de 1.128,8% no número de casos notificados.

Tabela 4. Distribuição dos casos de SRAG por classificação e por mês do início do sintomas, Ceará, 2020*

CLASSIFICAÇÃO DO CASO	2019					2020*				
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
NOTIFICADOS	38	105	139	159	186	109	159	1.223	4.989	1.220
INFLUENZA	3	2	32	84	75	12	38	22	8	3
OUTROS VIRUS RESP.	11	34	32	11	21	27	28	40	3	-
OUTROS AGENTES ETIOLÓGICOS	0	0	1	0	-	63	66	414	482	-
NÃO ESPECIFICADO	24	69	74	64	84	63	66	437	689	52
COVID-19	-	-	-	-	-	-	3	374	2.549	1.008

Em 2019, dos 627 casos de SRAG que foram registrados até maio, 304 evoluíram para cura e 76 que evoluíram para óbito, registrando uma letalidade de casos de SRAG de 12,1%. Em 2020, no mesmo período, dos 7.705 casos de SRAG que foram registrados, 1.591 evoluíram para cura, 1.350 que evoluíram para óbito, o que representa um incremento de 1.676,0% no número de óbitos por SRAG, com letalidade de 17,5%. Dos 2.267 casos de SRAG por COVID-19 em 2020, 712 evoluíram para cura e 967 evoluíram para óbito, sendo a letalidade dos casos de SRAG por COVID-19 de 42,6%. A razão entre os números de óbitos no período analisado dos anos de 2019 e 2020 mostra que das semanas epidemiológicas 1 a 20 há 24,7 mortes em 2020 para cada 1 morte em 2019.

Tabela 5. Distribuição dos casos de SRAG segundo evolução e semana epidemiológica do início dos sintomas, Ceará, 2020*

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Total Geral
2019	CURA	3	4	10	4	17	11	23	28	29	21	32	25	22	30	36	24	29	36	37	43	464
	ÓBITO	-	2	2	3	1	4	2	1	3	3	3	2	4	4	1	4	6	8	9	6	68
2020	CURA	8	11	17	18	28	34	39	29	19	29	44	170	215	185	254	233	208	96	9		1.646
	ÓBITO	1	4		5	1	1		1	2	7	10	68	123	171	229	285	359	318	91	1	1.677
RAZÃO CURA		2,7	2,8	1,7	4,5	1,6	3,1	1,7	1,0	0,7	1,4	1,4	6,8	9,8	6,2	7,1	9,7	7,2	-	0,2	0,0	3,5
RAZÃO ÓBITO		-	2,0	0,0	1,7	1,0	0,3	0,0	1,0	0,7	2,3	3,3	34,0	30,8	42,8	229,0	71,3	59,8	39,8	10,1	0,2	24,7

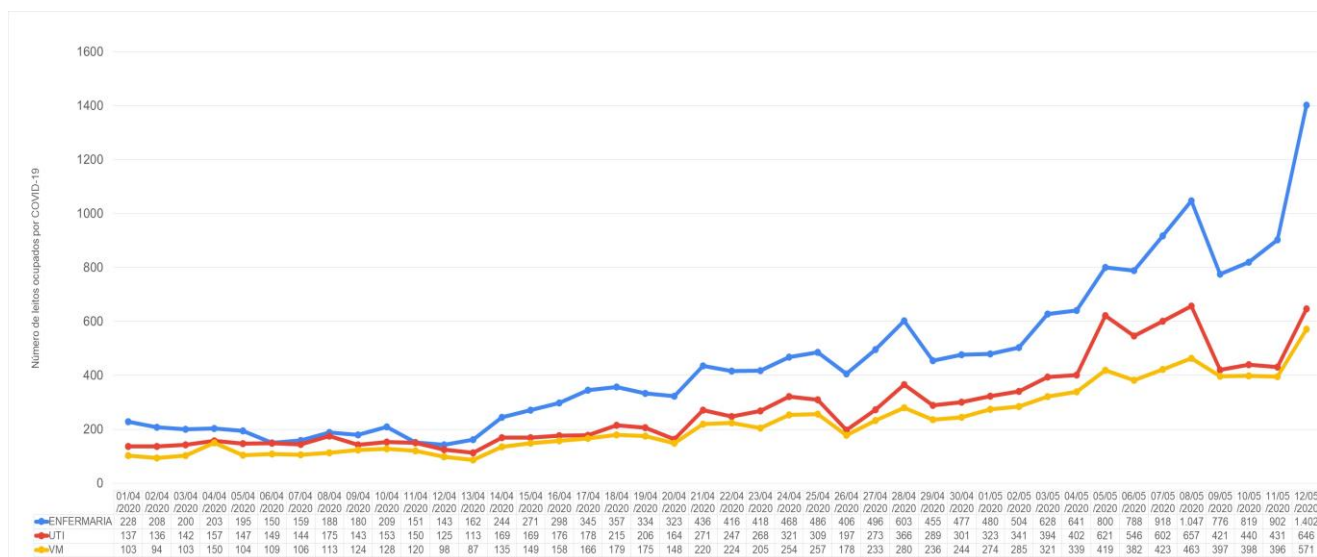
Fonte: SIVEP_GRIPE *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12/05/2020, às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

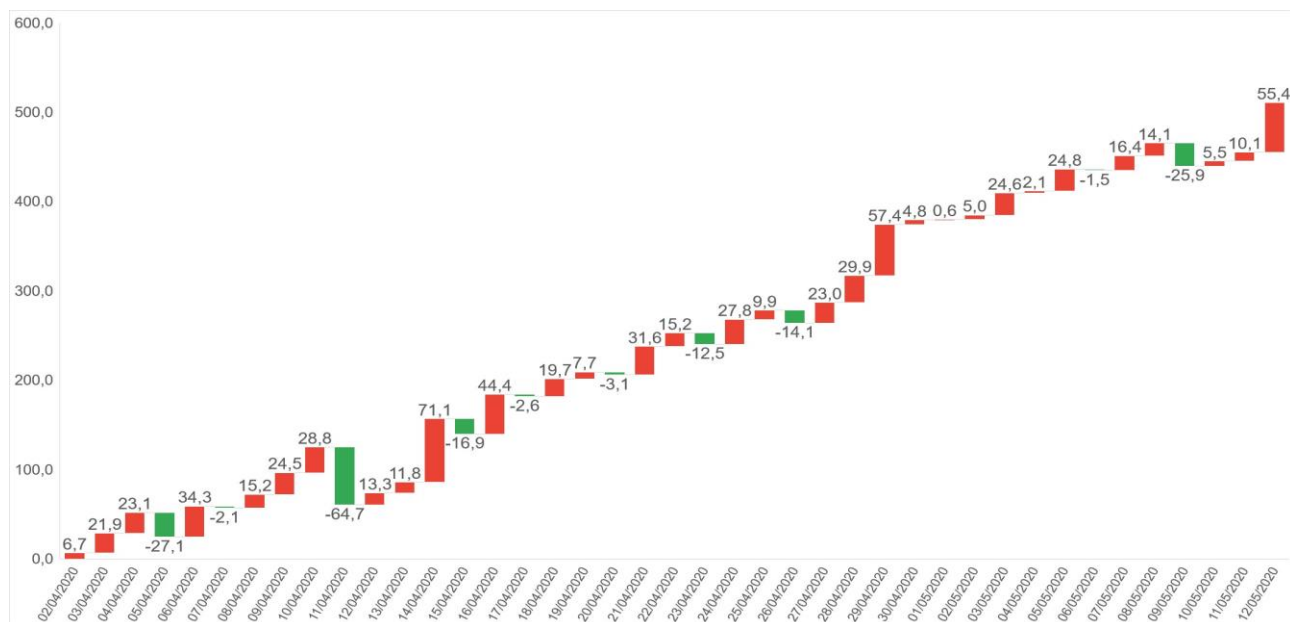
7. CENÁRIO DAS INTERNAÇÕES NO CEARÁ, 2020

Figura 6. Número de leitos ocupados por casos confirmados e suspeitos de COVID-19, entre 02/04/2020 e 12/05/2020, no Ceará



Fonte: CRESUS/SEVIR/SESA *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12.05.2020, às 14:00h.

Imagem 7. Incremento diário de leitos de enfermarias ocupados por casos confirmados e suspeitos de COVID-19, entre 02/04/2020 e 12/05/2020, no Ceará



Fonte: CRESUS/SEVIR/SESA *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12.05.2020, às 14:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

12 de maio de 2020 | Página 13/37

Nº 24

Figura 8. Incremento diário de casos confirmados e suspeitos de COVID-19 em uso de ventilação mecânica, entre 02/04/2020 e 12/05/2020, no Ceará



Figura 9. Incremento diário de leitos de UTI ocupados por casos confirmados e suspeitos de COVID-19, entre 02/04/2020 e 12/05/2020, no Ceará



Fonte: CRESUS/SEVIR/SESA *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12.05.2020, às 14:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Tabela 6. Taxa de ocupação de leitos por casos confirmados e suspeitos de COVID-19, em unidades hospitalares monitoradas pela rede SESA, em 12/05/2020, Ceará

HOSPITAL	Taxa de ocupação em enfermarias	Taxa de ocupação em UTI	Taxa de Ocupação Geral
Hospital Leonardo da Vinci	96,5%	96,3%	96,2%
Hospital Geral de Fortaleza	100,0%	100,0%	100,0%
Instituto Dr. José Frota	100,0%	98,3%	99,1%
Hospital de Campanha Presidente Vargas	80,2%	53,0%	66,6%
Hospital Geral Dr. César Cals	100,0%	85,7%	92,8%
Hospital São José	95,0%	100,0%	97,5%
Hospital de Messejana	99,3%	100,0%	99,6%
Hospital Regional Norte (Sobral)	128,0%	90,0%	109,0%
Hospital Regional do Sertão Central (Quixeramobim)	85,7%	100,0%	92,8%
Hospital Regional do Cariri (Juazeiro)	57,1%	80,0%	68,5%
Hospital Batista	98,8%	100,0%	99,0%
Hospital Infantil Albert Sabin	85,7%	100,0%	92,8%
Hospital Abelardo Gadelha (Caucaia)	100,0%	100,0%	100,0%
HMM (Maracanaú)	94,4%	80,0%	94,4%
HSVP (Itapipoca)	100,0%	100,0%	100,0%
HSVI (Iguatu)	-	66,6%	66,6%
TOTAL (FORTALEZA)	91,3%	95,4%	93,3%
TOTAL (INTERIOR)	91,2%	89,2%	90,2%
TOTAL	91,3%	91,8%	93,8%

Fonte: CRESUS/SEVIR/SESA *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12.05.2020, às 14:00h.

A taxa de ocupação dos leitos de enfermaria no Ceará, no dia 12 de maio, é de 91,3% e de leitos de UTI é de 91,8%. Em Fortaleza, 95,4% dos leitos de UTI estão ocupados com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. O Hospital Geral de Fortaleza, o Hospital São José, o Hospital de Messejana, o Hospital Batista, o Hospital Infantil Albert Sabin, o Hospital Regional do Sertão Central (Quixeramobim), o Hospital Abelardo Gadelha (Caucaia) e HSVP (Itapipoca) estão com 100,0% de ocupação dos leitos de UTI destinados para COVID-19.

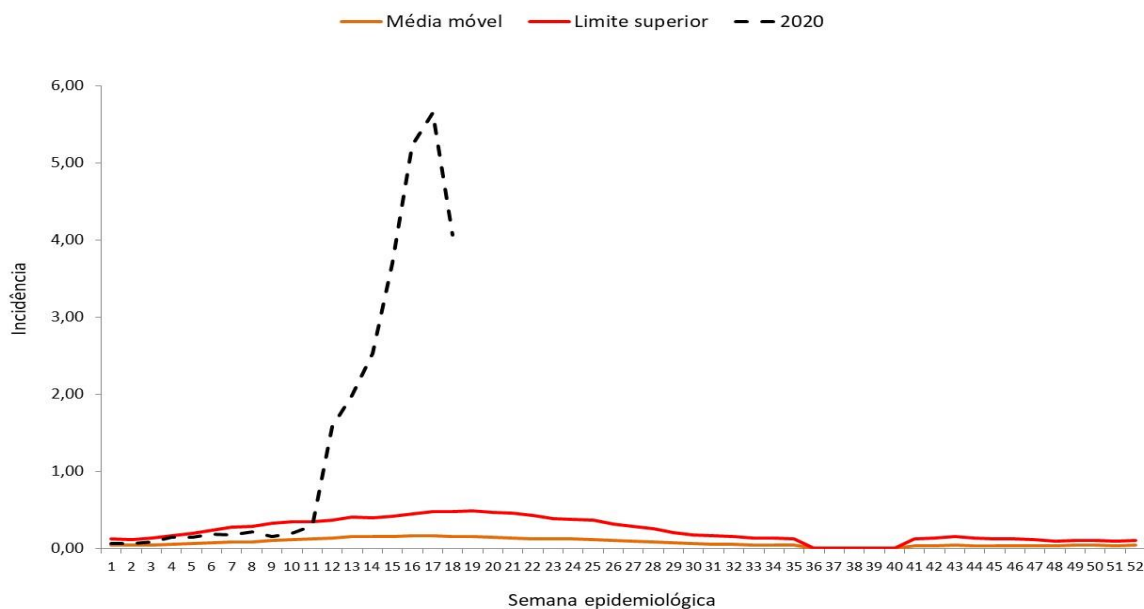
Desde o dia 2 de abril até 12 de maio houve um incremento de quase 500% na ocupação de leitos de enfermaria e UTI destinados para COVID-19 e de pacientes em uso de Ventilação Mecânica. É importante destacar a contínua abertura de leitos de UTI para suprir a crescente necessidade de novo leitos.

Nas últimas 24 horas foram registradas 167 altas hospitalares, sendo 18 altas da UTI e 149 altas das enfermarias.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Figura 10. Diagrama de Controle dos casos de SRAG (SIVEP-Gripe), com etiologia esclarecida (classificação final influenza, outros vírus respiratórios, outros agentes etiológicos e COVID), Ceará, 2015 a 2020



Fonte: SIVEP GRIPE/COVEP/SEVIR/SESA *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12.05.2020, às 14:00h.

Figura 11. Diagramas de controle das internações pelos CID's J09 a J18, B34.2 e U04.9 no Ceará

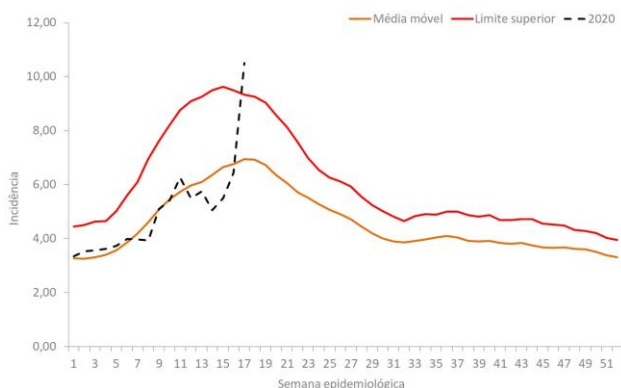
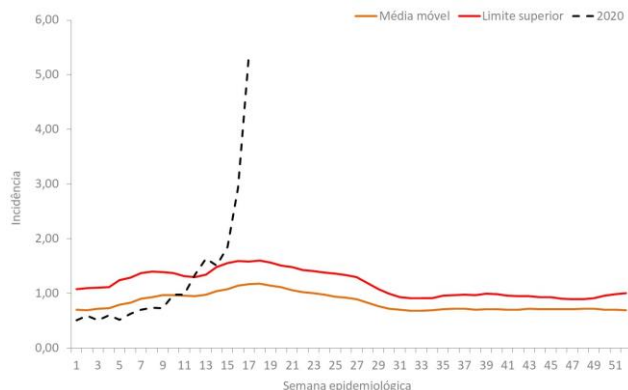


Figura 12. Diagramas de controle das internações pelos CID's J09 a J18, B34.2 e U04.9 em Fortaleza



Fonte: CRESUS/SEVIR/SESA *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 12.05.2020, às 14:00h.

No diagrama de controle dos casos de SRAG hospitalizados com etiologia esclarecida é possível identificar que o ano de 2020 está muito acima do limite superior esperado para o período, o que confirma uma grande epidemia. A queda nas últimas semanas, ocorre por atraso na identificação da etiologia. O diagrama de controle das internações pelos CID's J09 a J18, B34.2 e U04.9 em Fortaleza demonstra o número muito acima do que o esperado para o período.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

8. ÓBITOS POR COVID-19 NO CEARÁ

Tabela 7. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, letalidade e pré-existência de doenças crônicas, Ceará, 12 de maio de 2020*

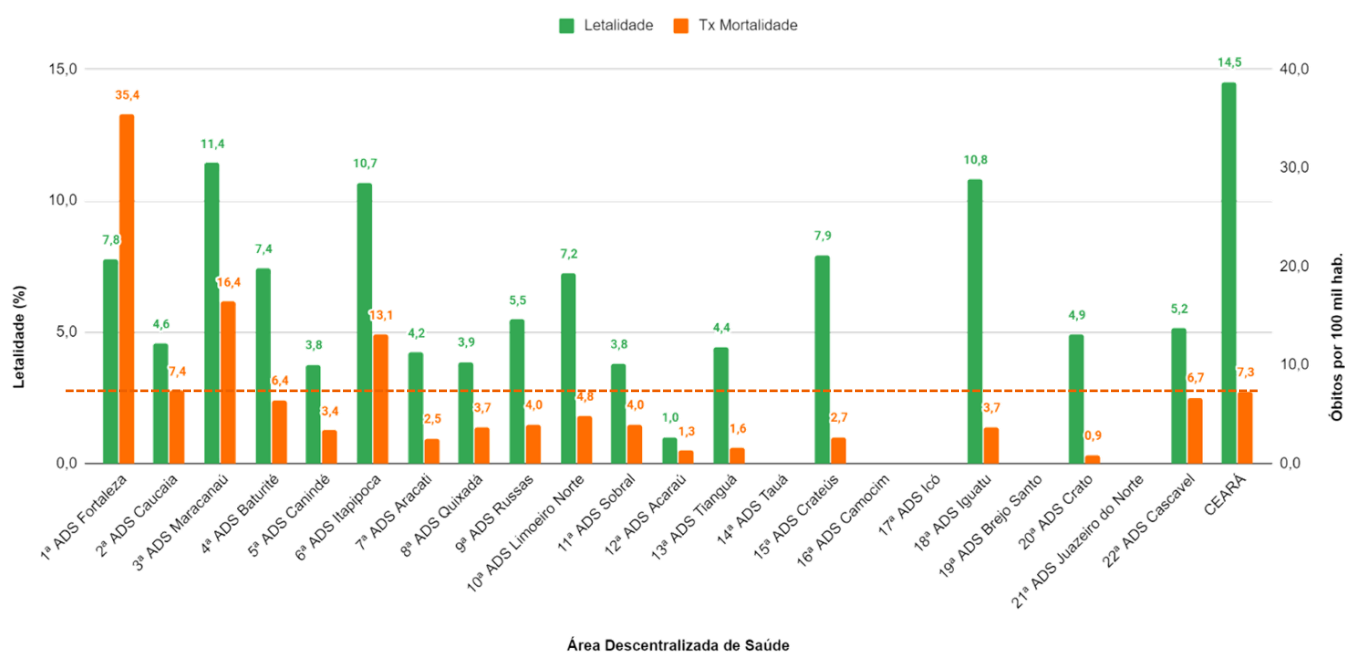
MUNICÍPIO	LETALIDADE		INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
	n	%			Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Fortaleza	968	7,9	7,2	11,9	57,3	41,7	26,4	73,5	76,5	13,1
Aquiraz	2	1,8	4,0	12,0	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	50,0
Eusébio	8	3,0	10,3	15,8	50,0	50,0	12,5	87,5	87,5	12,5
Itaitinga	11	9,0	7,9	14,9	72,7	27,3	27,3	72,7	90,9	9,1
Apuiarés	1	10,0	0,0	9,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Caucaia	33	4,6	6,3	10,9	60,6	39,4	42,4	57,6	69,7	15,2
General Sampaio	3	50,0	8,7	16,0	66,7	33,3	0,0	100,0	33,3	0,0
Itapajé	1	3,6	1,0	10,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Pentecoste	2	14,3	1,0	11,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
São Gonçalo do Amarante	5	3,5	1,3	5,6	40,0	60,0	40,0	60,0	80,0	20,0
São Luís do Curu	1	5,0	9,0	16,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Acarape	1	12,5	2,0	8,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Barreira	1	10,0	12,0	3,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Guaiúba	1	3,1	3,0	11,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Maracanaú	50	12,9	5,5	10,5	56,0	44,0	30,0	70,0	72,0	4,0
Maranguape	19	12,8	5,1	11,5	47,4	52,6	31,6	68,4	73,7	21,1
Pacatuba	15	9,9	6,3	10,7	80,0	20,0	33,3	66,7	80,0	6,7
Redenção	2	5,0	15,5	17,0	100,0	0,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Baturité	4	13,8	5,0	17,5	100,0	0,0	25,0	75,0	75,0	0,0
Capistrano	2	10,5	3,5	4,5	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	0,0
Itapiúna	1	4,3	-	8,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Pacoti	2	22,2	10,5	14,5	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Boa Viagem	3	13,6	3,0	8,7	66,7	33,3	0,0	100,0	100,0	0,0
Canindé	1	0,9	-	4,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Caridade	2	20,0	2,5	18,0	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	0,0
Itaitira	2	10,5	5,0	13,0	0,0	100,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Amontada	2	20,0	1,0	6,0	100,0	0,0	0,0	100,0	50,0	50,0
Itapipoca	21	7,8	6,5	11,7	57,1	33,3	4,8	95,2	81,0	9,5
Miraima	1	50,0	-	6,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Umirim	4	30,8	12,0	9,0	50,0	50,0	25,0	75,0	100,0	0,0
Tururu	4	23,5	6,3	12,3	50,0	50,0	25,0	75,0	50,0	25,0
Trairi	7	22,6	10,2	9,3	85,7	14,3	42,9	57,1	57,1	28,6
Aracati	2	4,8	8,0	17,5	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Itaicaba	1	33,3	7,0	15,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Banabuiú	1	3,8	20,0	31,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Ibaretama	1	25,0	10,0	19,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0
Ibicuitinga	1	3,3	5,0	15,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Pedra Branca	3	13,0	8,0	8,3	33,3	66,7	33,3	66,7	66,7	33,3
Quixadá	2	2,0	6,0	11,5	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Quixeramobim	3	3,3	2,7	8,0	66,7	33,3	66,7	33,3	66,7	33,3
Solonópole	1	11,1	1,0	1,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Jaguaretama	1	8,3	8,0	8,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Jaguaruana	1	12,5	10,0	10,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Russas	6	11,1	5,6	11,2	33,3	66,7	50,0	50,0	66,7	16,7
Alto Santo	1	14,3	-	3,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Iracema	1	11,1	8,0	27,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Jaguaribara	1	7,1	1,0	3,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Jaguaribe	3	12,0	4,5	8,3	66,7	33,3	33,3	66,7	100,0	0,0
Quixeré	1	8,3	7,0	11,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Limoeiro do Norte	3	6,5	6,7	13,3	33,3	66,7	0,0	100,0	66,7	0,0
Tabuleiro do Norte	1	6,3	-	5,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Alcântaras	1	3,6	17,0	22,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Massapê	4	9,1	14,8	10,5	25,0	75,0	25,0	75,0	75,0	0,0
Morão	1	8,3	12,0	14,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Reriutaba	1	4,5	2,0	7,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Santa Quitéria	1	7,1	7,0	11,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Santana do Acaraú	2	15,4	14,0	21,5	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Sobral	15	4,6	9,0	14,9	66,7	33,3	26,7	73,3	80,0	13,3
Varjota	1	11,1	4,0	15,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Acaraú	2	1,6	5,0	8,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Bela Cruz	1	1,9	-	1,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Ubajara	1	25,0	-	3,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Tianquá	2	5,9	2,5	8,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Viçosa do Ceará	2	4,9	1,0	5,5	50,0	50,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Parambu	1	20,0	7,0	9,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Tauá	3	4,7	19,5	17,0	66,7	33,3	33,3	66,7	100,0	0,0
Ararendá	1	100,0	1,0	2,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Crateús	1	3,0	23,0	8,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Independência	1	25,0	9,0	29,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Ipueiras	1	16,7	9,0	9,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Monsenhor Tabosa	2	10,5	16,5	19,0	100,0	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0
Nova Russas	1	20,0	1,0	2,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Novo Oriente	1	33,3	24,0	28,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Icó	1	8,3	-	-	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Lavras da Mangabeira	1	14,3	10,0	12,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Acopiara	2	16,7	1,0	5,5	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	50,0
Cariús	1	50,0	1,0	2,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Iguatu	8	11,9	6,7	11,9	50,0	50,0	50,0	50,0	87,5	12,5
Mombaça	1	6,3	1,0	7,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Aurora	1	100,0	-	2,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Brejo Santo	1	9,1	1,0	2,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Mauriti	2	33,3	3,5	6,5	0,0	100,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Farias Brito	2	50,0	2,5	6,0	50,0	50,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Salitre	1	100,0	-	3,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Caririáçu	1	14,3	1,0	1,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Juazeiro do Norte	7	17,1	3,9	11,4	71,4	14,3	14,3	85,7	85,7	14,3
Beberibe	3	9,4	8,3	15,7	0,0	100,0	33,3	66,7	100,0	0,0
Cascavel	5	6,7	11,2	17,8	60,0	40,0	60,0	40,0	100,0	0,0
Chorozinho	1	3,0	7,0	12,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Horizonte	3	2,3	10,7	13,3	100,0	0,0	33,3	66,7	100,0	0,0
Ocara	2	6,9	6,0	9,5	50,0	50,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Pacajus	3	4,0	9,0	14,3	33,3	66,7	0,0	100,0	100,0	0,0
Pindoretama	4	7,7	9,5	18,3	50,0	50,0	0,0	100,0	75,0	0,0
TOTAL*	1310	7,3	7,1	11,8	57,3	41,7	26,6	73,3	77,1	12,4

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Até as 16 horas de 12 de maio de 2020, foram confirmados 1.312 óbitos por COVID-19 no Estado, sendo 1.311 (99,9%) em residentes. Noventa e três (50,5%) municípios do Ceará confirmaram óbitos, representando um incremento de 25,7% em sete dias. Os óbitos por COVID-19 ocorreram na sua maioria (73,3%) em pessoas de 60 anos ou mais (mediana de 71; idades entre 21 dias e 104 anos) e no sexo masculino (57,3%). Destes, 1.010 (77,1%) óbitos apresentavam doenças crônicas pré-existentes. A média de dias entre a data de início de sintomas e a data de internação dos pacientes que foram a óbito foi de 7,0 dias. A média de dias de internação foi de 7,1 dias, variando de 1 a 49 dias. Quatro (0,3%) 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 11,8 dias (Tabela 7). Até a presente data, foram descartados 297 óbitos suspeitos de COVID-19 e 393 permanecem em investigação.

Figura 13. Taxa de mortalidade por 100 mil e letalidade de COVID-19 segundo Área Descentralizada de Saúde, Ceará, 2020*



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

As Áreas Descentralizadas (ADS) que apresentaram maior taxa de mortalidade por 100 mil habitantes foram a ADS Fortaleza, ADS Maracanaú, ADS Itapipoca, ADS Caucaia e ADS Cascavel, estando as quatro primeiras acima da 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, este fenômeno vem regredindo com o passar dos dias (Figura 4).

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

Tabela 8. Óbitos confirmados de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, Ceará, 12 de maio de 2020*

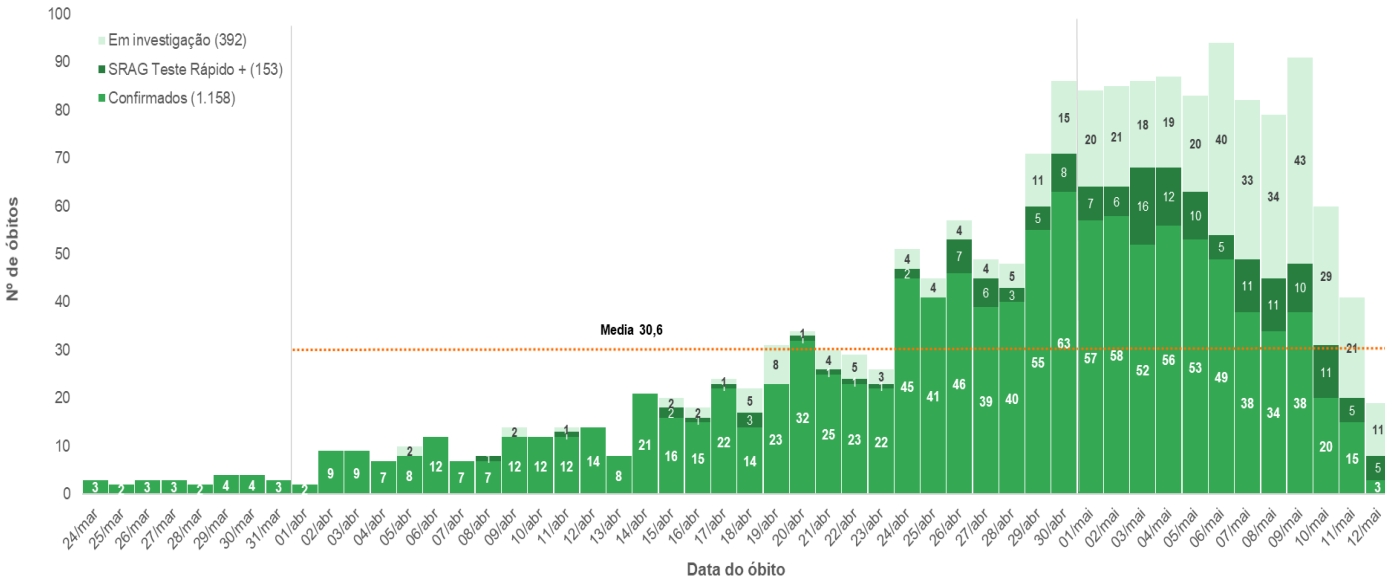
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO				FEMININO			
	n	%	Incid.	Letal.	n	%	Incid.	Letal.
Menor de 1 ano	2	0,3	3,0	1,6	1	0,2	1,5	0,7
1 a 9 anos	2	0,3	0,3	1,7	0	0,0	0,0	0,0
10 a 19 anos	1	0,1	0,1	0,6	0	0,0	0,0	0,0
20 a 29 anos	10	1,3	1,2	1,0	10	1,8	1,2	0,8
30 a 39 anos	29	3,9	4,0	1,7	13	2,4	1,7	0,6
40 a 49 anos	64	8,5	11,4	4,2	41	7,5	6,6	2,2
50 a 69 anos	264	35,2	37,0	9,9	159	29,1	19,0	6,4
70 anos a mais	378	50,4	163,8	27,6	322	59,0	101,9	23,8
TOTAL	750	57,9	16,9	8,7	546	42,1	11,6	5,8

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

A incidência de óbitos encontra-se maior na faixa etária de 70 anos a mais para ambos os sexos, com 163,8 casos por 100 mil para o sexo masculino e 101,9 por 100 mil no sexo feminino. A letalidade nas pessoas de 70 anos a mais parece apresentar-se muito superior à geral e maior nos homens, sendo de 27,6% e 23,8% para os sexos masculino e feminino, respectivamente.

No Ceará, nos meses de abril e maio, ocorreram em média 30,6 óbitos por COVID-19 por dia. O maior número de óbitos ocorreu no dia 30 de abril, com 71 (5,4%) óbitos (Figura 14).

Figura 14. Distribuição dos óbitos por COVID-19 segundo data do óbito, Ceará, 2020*



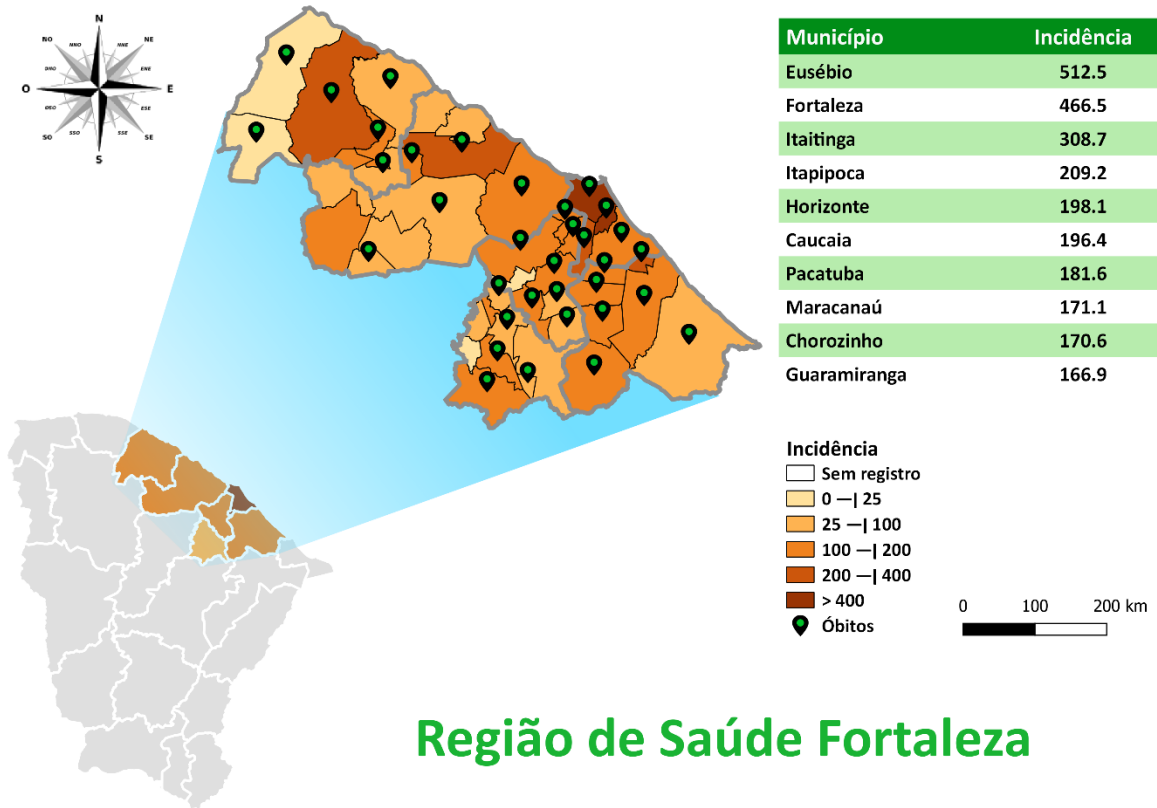
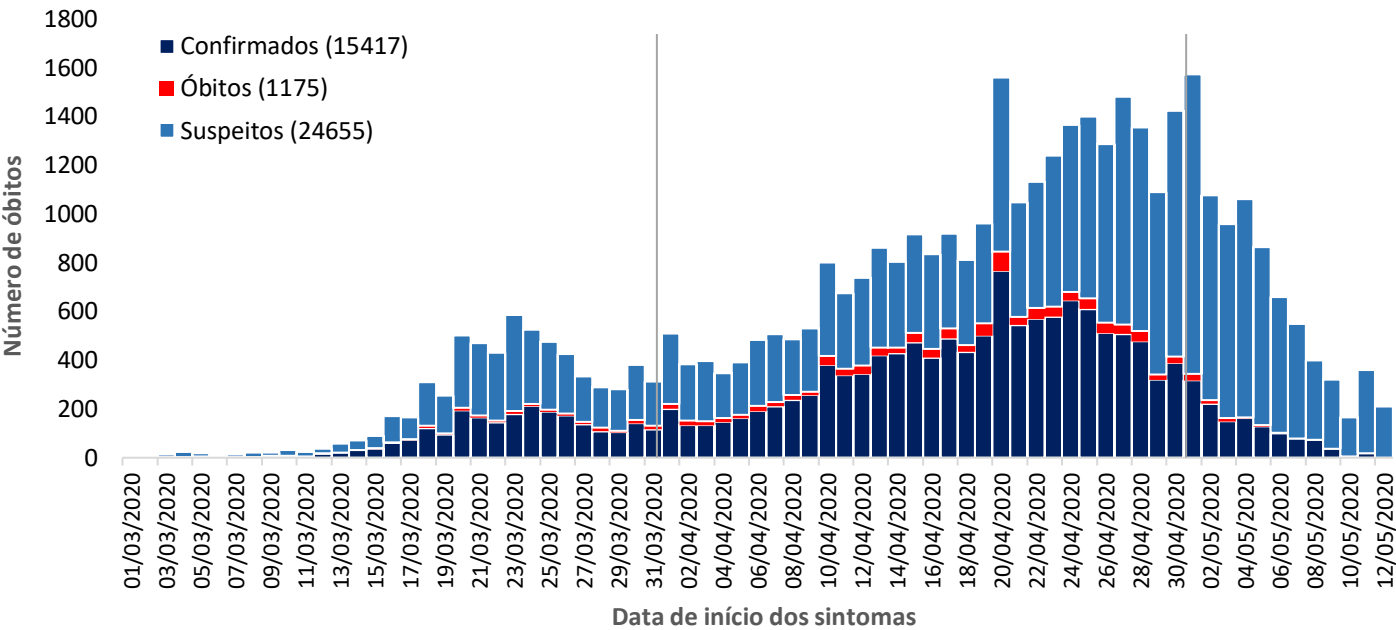
Fonte: Drive Covep. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 16:00h.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

9. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE FORTALEZA

Figura 15. Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, RS Fortaleza, 12 de maio de 2020

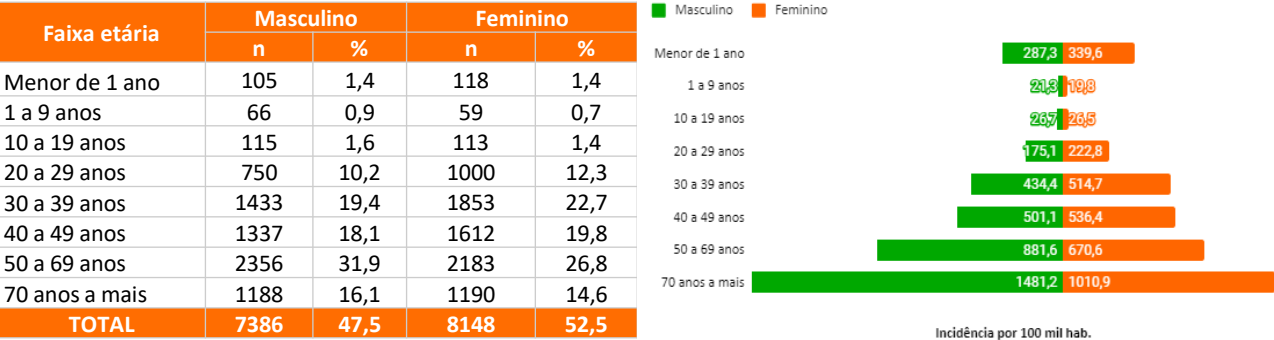


Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE FORTALEZA

Tabela 9. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária. SRS Fortaleza. 05 de



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

Tabela 10. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, letalidade e pré-existência de doenças crônicas, SRS Fortaleza, 05 de maio de 2020*

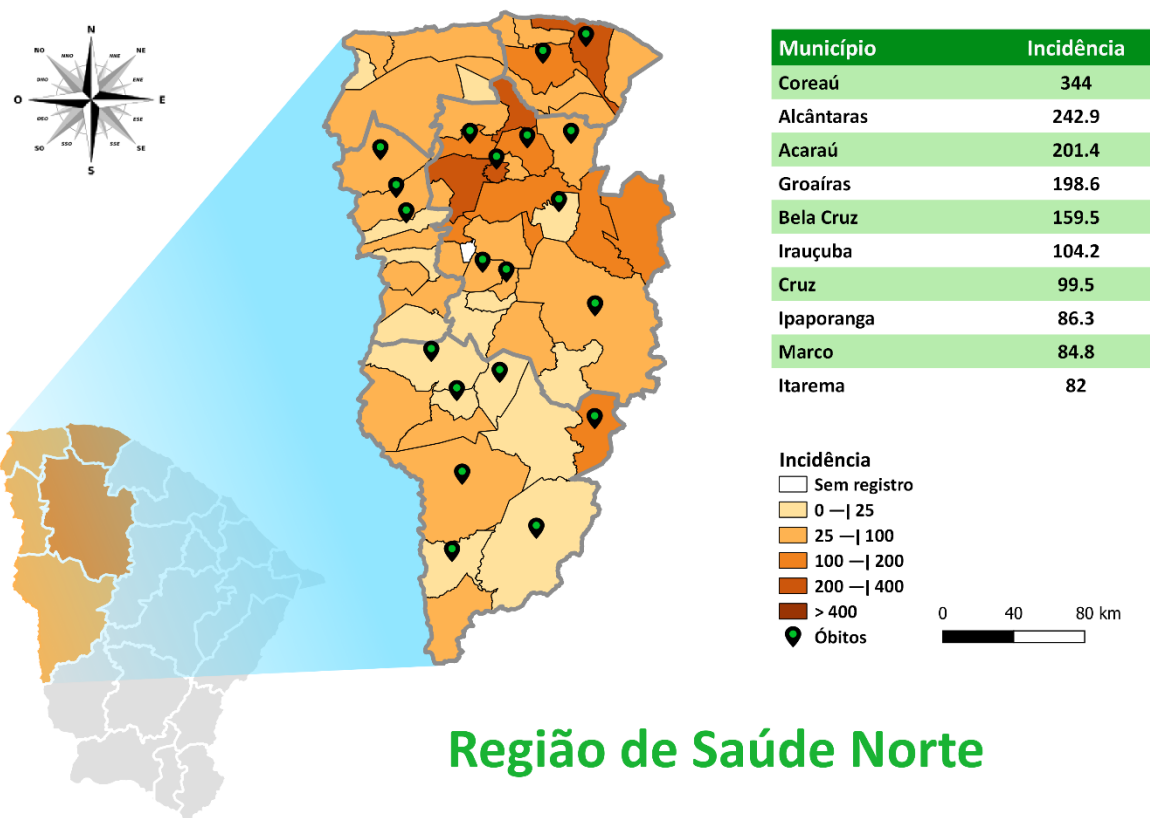
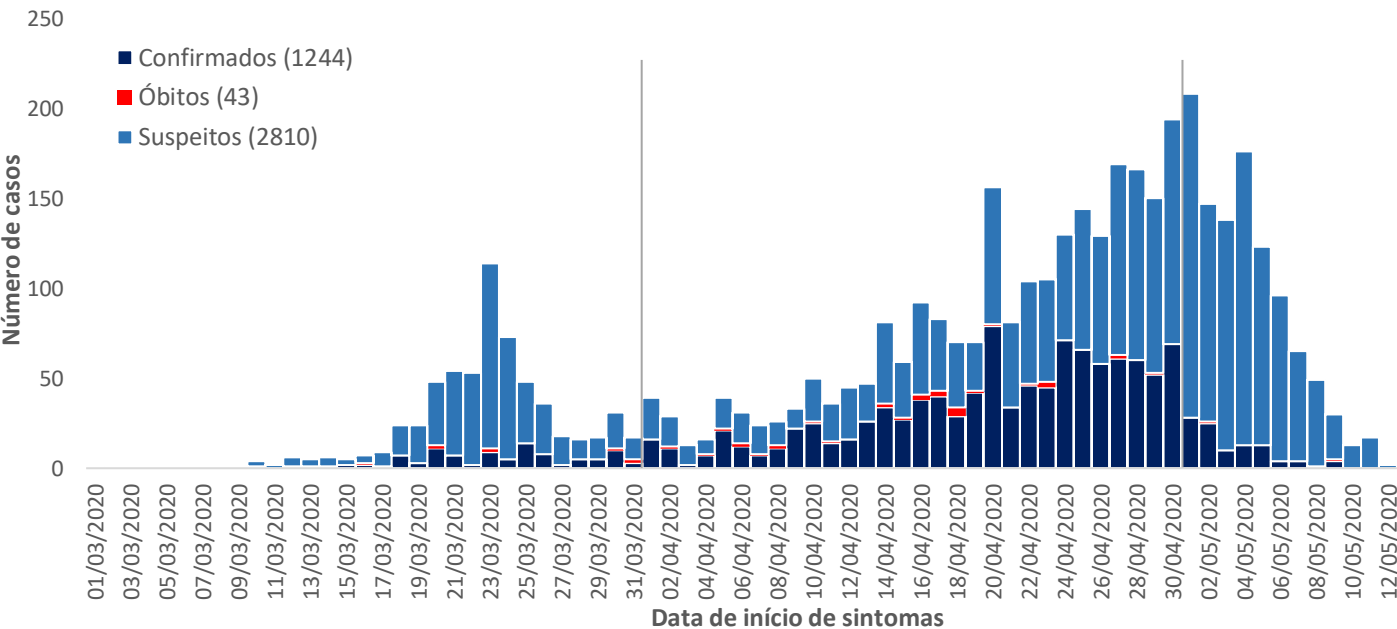
MUNICÍPIO	LETALIDADE		INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
	n	%			Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Fortaleza	968	7,9	7,2	11,9	57,1	41,7	26,4	73,5	76,5	13,1
Aquiraz	2	1,8	4,0	12,0	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	50,0
Eusébio	8	3,0	10,3	15,8	50,0	50,0	12,5	87,5	87,5	12,5
Itaitinga	11	9,0	7,9	14,9	72,7	27,3	27,3	72,7	90,9	9,1
Apuiarés	1	10,0	0,0	9,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Caucaia	33	4,6	6,3	10,9	60,6	39,4	42,4	57,6	69,7	15,2
General Sampaio	3	50,0	8,7	16,0	66,7	33,3	0,0	100,0	33,3	0,0
Itapajé	1	3,6	1,0	10,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Pentecoste	2	14,3	1,0	11,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
São Gonçalo do Amarante	5	3,5	1,3	5,6	40,0	60,0	40,0	60,0	80,0	20,0
São Luís do Curu	1	5,0	9,0	16,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Acarape	1	12,5	2,0	8,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Barreira	1	10,0	12,0	3,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Guaiúba	1	3,1	3,0	11,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Maracanaú	50	12,9	5,1	9,8	56,0	44,0	30,0	70,0	72,0	4,0
Maranguape	19	12,8	5,1	11,5	47,4	52,6	31,6	68,4	73,7	21,1
Pacatuba	15	9,9	6,3	10,7	80,0	20,0	33,3	66,7	80,0	6,7
Redenção	2	5,0	15,5	17,0	100,0	0,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Baturité	4	13,8	5,0	17,5	100,0	0,0	25,0	75,0	75,0	0,0
Capistrano	2	10,5	3,5	4,5	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	0,0
Itapiúna	1	4,3	-	8,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Pacoti	2	22,2	10,5	14,5	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Amontada	2	20,0	1,0	6,0	100,0	0,0	0,0	100,0	50,0	50,0
Itapipoca	21	7,8	6,5	11,7	57,1	33,3	4,8	95,2	81,0	9,5
Miraima	1	50,0	-	6,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Umirim	4	30,8	12,0	9,0	50,0	50,0	25,0	75,0	100,0	0,0
Tururu	4	23,5	6,3	12,3	50,0	50,0	25,0	75,0	50,0	25,0
Trairi	7	22,6	10,2	9,3	85,7	14,3	42,9	57,1	57,1	28,6
Beberibe	3	9,4	8,3	15,7	0,0	100,0	33,3	66,7	100,0	0,0
Cascavel	5	6,7	11,2	17,8	60,0	40,0	60,0	40,0	100,0	0,0
Chorozinho	1	3,0	7,0	12,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Horizonte	3	2,3	10,7	13,3	100,0	0,0	33,3	66,7	100,0	0,0
Ocara	2	6,9	6,0	9,5	50,0	50,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Pacajus	3	4,0	9,0	14,3	33,3	66,7	0,0	100,0	100,0	0,0
Pindoretama	4	7,7	9,5	18,3	50,0	50,0	0,0	100,0	75,0	0,0

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE NORTE

Figura 16. Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Norte, 12 de maio de 2020



Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE NORTE

Tabela 11. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, SRS Norte, 12 de maio de 2020*

Faixa etária	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Menor de 1 ano	13	2,1	8	1,3
1 a 9 anos	29	4,8	27	4,2
10 a 19 anos	35	5,8	37	5,8
20 a 29 anos	89	14,7	128	20,0
30 a 39 anos	130	21,5	130	20,3
40 a 49 anos	97	16,0	106	16,6
50 a 69 anos	130	21,5	126	19,7
70 anos a mais	81	13,4	75	11,7
TOTAL	605	48,6	640	51,4

MasculinoFeminino

Menor de 1 ano

1 a 9 anos

10 a 19 anos

20 a 29 anos

30 a 39 anos

40 a 49 anos

50 a 69 anos

70 anos a mais

94,759,0

23,422,6

19,821,7

65,594,3

123,8121,9

112,9119,7

128,7113,8

198,7154,6

Incidência por 100 mil hab.

Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE, Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

A maioria dos casos foram confirmados nas faixas etárias de 30 a 39 anos e mas mulheres de 20 a 29 anos, porém, as maiores incidências ocorreram nas pessoas de 70 anos a mais (198,7 casos por 100 mil habitantes no sexo masculino e 154,6 por 100 mil no feminino). As faixas etárias de população economicamente ativa (de 30 a 69 anos) apresentaram incidências muito semelhantes(Tabela 11).

Sobral, Bela Cruz, Monsenhor Tabosa e Crateús registraram óbitos em pacientes com menos de 60 anos, Santana do Acaraú, Sobral e Monsenhor Tabosa tiveram óbito de pessoas sem comorbidades. Os óbitos ocorridos nos municípios de Bela Cruz e Ubajara ocorreram no mesmo dia da hospitalização (Tabela 12).

Tabela 12. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, letalidade e pré-existência de doenças crônicas, SRS Norte, 12 de maio de 2020*

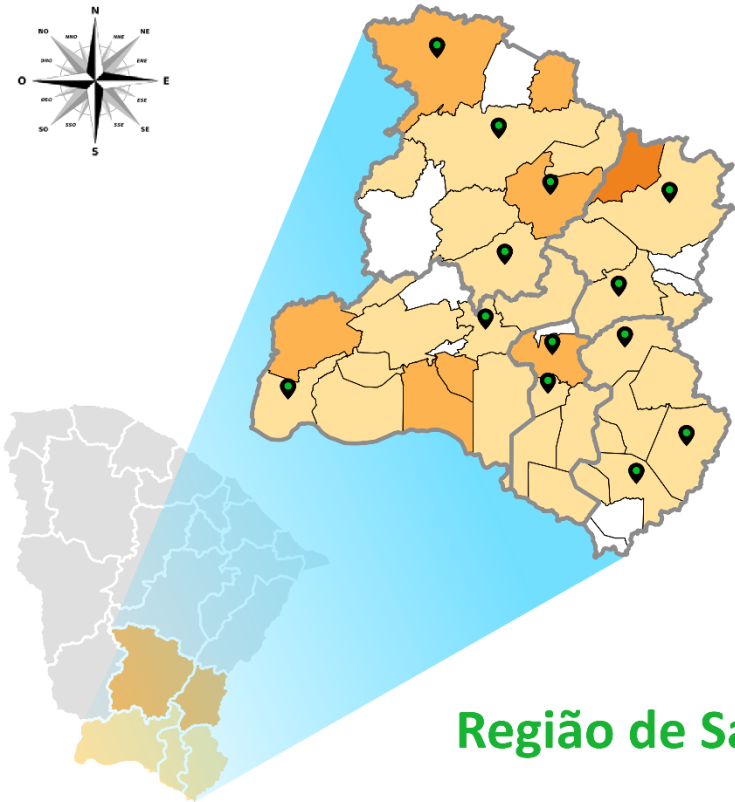
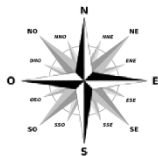
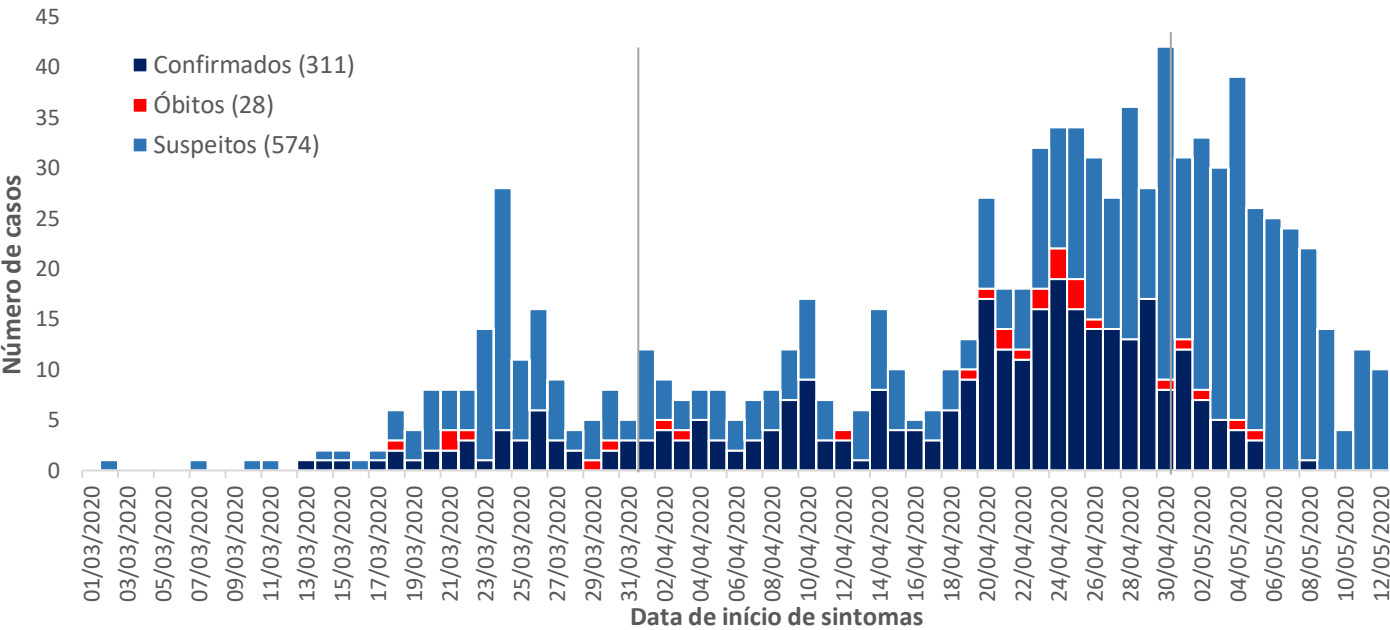
MUNICÍPIO	LETALIDADE		INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
	n	%			Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Alcântaras	1	3,6	17,0	22,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Massapê	4	9,1	14,8	10,5	25,0	75,0	25,0	75,0	75,0	0,0
Moraújo	1	8,3	12,0	14,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Reriutaba	1	4,5	2,0	7,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Santa Quitéria	1	7,1	7,0	11,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Santana do Acaraú	2	15,4	14,0	21,5	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Sobral	15	4,6	9,0	14,9	66,7	33,3	26,7	73,3	80,0	13,3
Varjota	1	11,1	4,0	15,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Acaraú	2	1,6	5,0	8,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Bela Cruz	1	1,9	-	1,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Ubajara	1	25,0	-	3,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Tianguá	2	5,9	2,5	8,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Viçosa do Ceará	2	4,9	1,0	5,5	50,0	50,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Ararendá	1	100,0	1,0	2,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Crateús	1	3,0	23,0	8,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Independência	1	25,0	9,0	29,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Ipueiras	1	16,7	9,0	9,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Monsenhor Tabosa	2	10,5	16,5	19,0	100,0	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0
Nova Russas	1	20,0	1,0	2,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Novo Oriente	1	33,3	24,0	28,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE CARIRI

Figura 17. Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Cariri, 12 de maio de 2020



Município	Incidência
Iguatu	64.9
Deputado Irapuan Pinheiro	41.7
Cariri	25.8
Campos Sales	25.5
Brejo Santo	22.4
Acopiara	22.3
Lavras da Mangabeira	22.2
Farias Brito	21.2
Jucás	20.2
Icó	17.7

Incidência

- Sem registro
- 0 —| 25
- 25 —| 100
- 100 —| 200
- 200 —| 400
- > 400

Óbitos

0 40 80 km

Região de Saúde Cariri

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE CARIRI

Tabela 13. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, SRS Cariri, 12 de maio de 2020*

Faixa etária	Masculino		Feminino	
	n	%	n	%
Menor de 1 ano	0	0,0	2	1,3
1 a 9 anos	5	3,2	4	2,6
10 a 19 anos	9	5,7	7	4,6
20 a 29 anos	23	14,6	24	15,7
30 a 39 anos	26	16,5	23	15,0
40 a 49 anos	21	13,3	25	16,3
50 a 69 anos	38	24,1	36	23,5
70 anos a mais	34	21,5	31	20,3
TOTAL	158	50,8	153	49,2

Faixa etária	Masculino (n)	Feminino (n)
Menor de 1 ano	0,0	17,1
1 a 9 anos	4,7	3,9
10 a 19 anos	6,2	5,0
20 a 29 anos	18,7	18,8
30 a 39 anos	26,9	22,3
40 a 49 anos	27,4	29,7
50 a 69 anos	39,7	32,1
70 anos a mais	87,9	63,5

Incidência por 100 mil hab.

Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE, Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

A maioria dos casos foram confirmados nas faixas etárias 50 a 69 anos e 70 anos a mais, sendo as maiores incidências nas pessoas de 70 anos a mais (87,9 casos por 100 mil habitantes no sexo masculino e 63,5 por 100 mil no feminino)(Tabela 13).

Os óbitos ocorridos nos municípios de Aurora e Salitre ocorreram no mesmo dia da hospitalização e domicílio, respectivamente (Tabela 14).

Tabela 14. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, letalidade e pré-existência de doenças crônicas, SRS Cariri, 05 de maio de 2020*

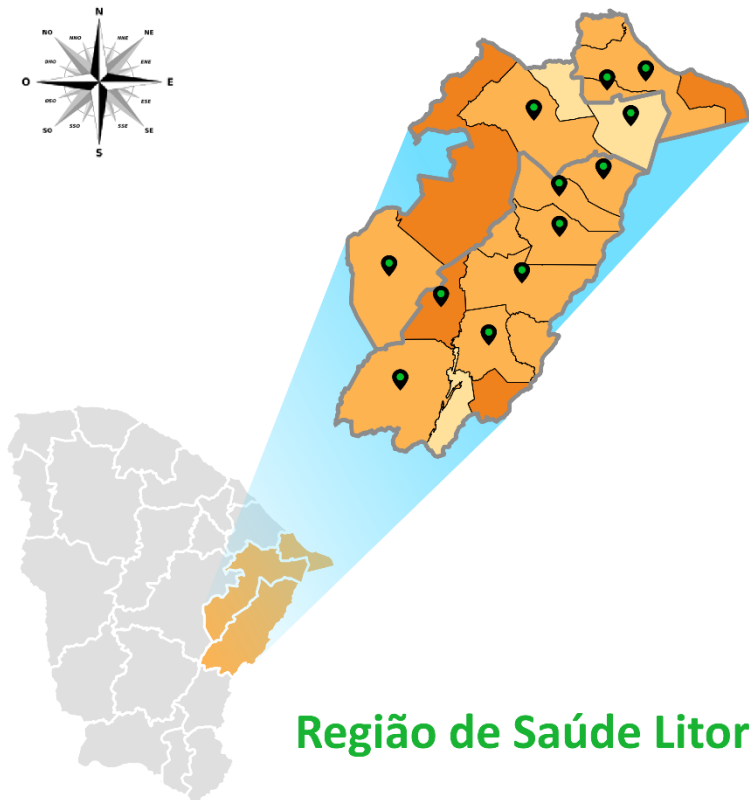
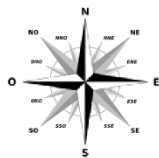
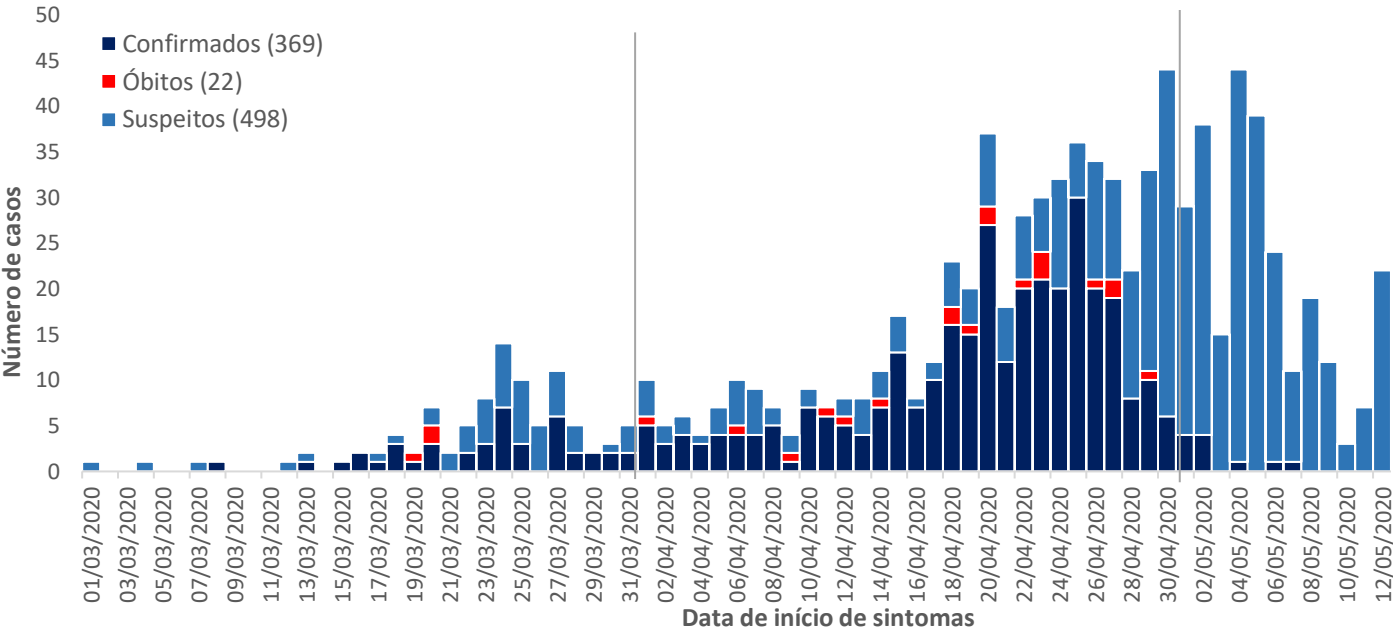
MUNICÍPIO	LETALIDADE		INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
	n	%			Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Icó	1	8,3	-	-	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Lavras da Mangabeira	1	14,3	10,0	12,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Acopiara	2	16,7	1,0	5,5	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	50,0
Cariús	1	50,0	1,0	2,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Iguatu	8	11,9	6,7	11,9	50,0	50,0	50,0	50,0	87,5	12,5
Mombaça	1	6,3	1,0	7,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Aurora	1	100,0	-	2,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Brejo Santo	1	9,1	1,0	2,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Mauriti	2	33,3	3,5	6,5	0,0	100,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Farias Brito	2	50,0	2,5	6,0	50,0	50,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Salitre	1	100,0	-	3,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Caririaçu	1	14,3	1,0	1,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Juazeiro do Norte	7	17,1	3,9	11,4	71,4	14,3	14,3	85,7	85,7	14,3

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE LITORAL LESTE/JAGUARIBE

Figura 18. Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Litoral Leste/Jaguaribe, 12 de maio de 2020



Município	Incidência
Ererê	124.8
Jaguaribara	123.3
Morada Nova	114.4
Icapuí	106
São João do Jaguaribe	78
Limoeiro do Norte	77.6
Jaguaribe	72
Russas	70.2
Jaguaretama	66.3
Iracema	63.3

Incidência

- Sem registro
- 0 —| 25
- 25 —| 100
- 100 —| 200
- 200 —| 400
- > 400
- Óbitos

0 40 80 km

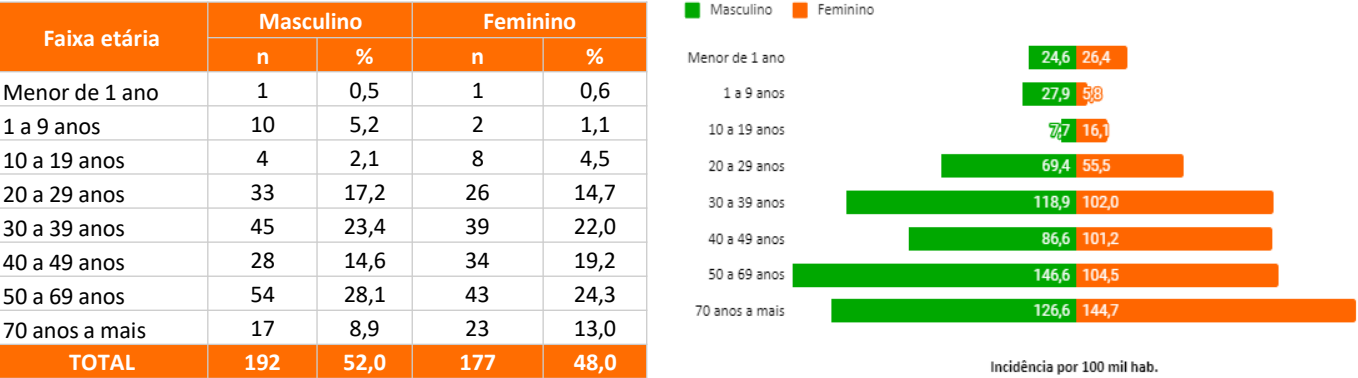
Região de Saúde Litoral Leste / Jaguaribe

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE LITORAL LESTE/JAGUARIBE

Tabela 15. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, SRS Litoral Leste / Jaguaribe, 12 de maio de 2020*



A maioria dos casos foram confirmados nas faixas etárias 30 a 39 anos e 50 a 69 anos, sendo as maiores incidências nas pessoas de 70 anos a mais do sexo feminino com 100,7 casos por 100 mil e em homens de 50 a 69 anos com 146,6 a cada 100 mil (Tabela 15).

Em todos os óbitos ocorridos na região os pacientes apresentavam doenças crônicas pré-existent, à exceção do município de Russas. Os óbitos ocorridos nos municípios de Alto Santo e Tabuleiro do Norte ocorreram no mesmo dia da hospitalização e domicílio, respectivamente (Tabela 16).

Tabela 16. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, letalidade e pré-existência de doenças crônicas, SRS Litoral Leste / Jaguaribe, 12 de maio de 2020*

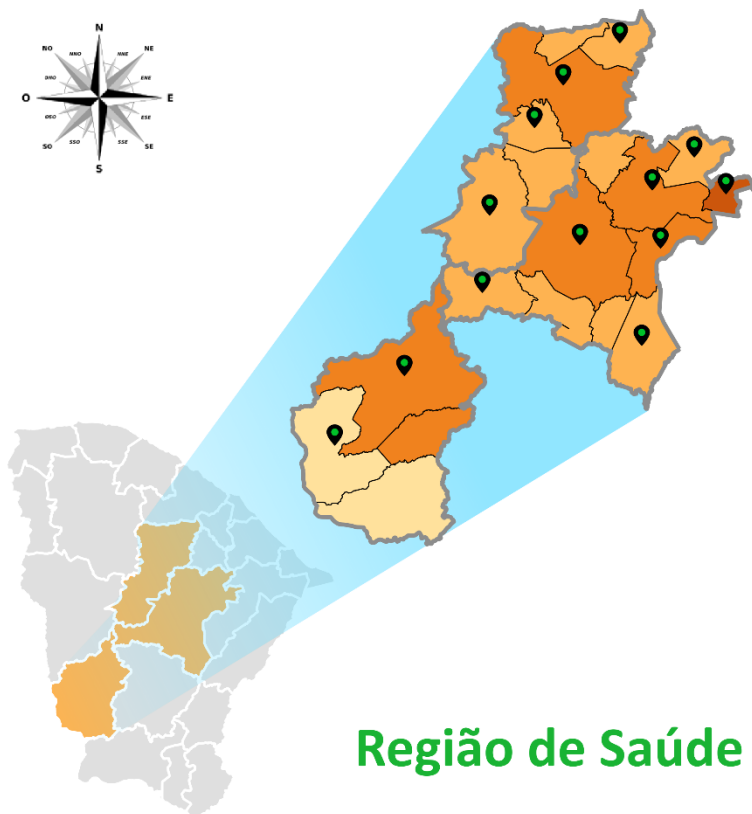
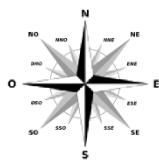
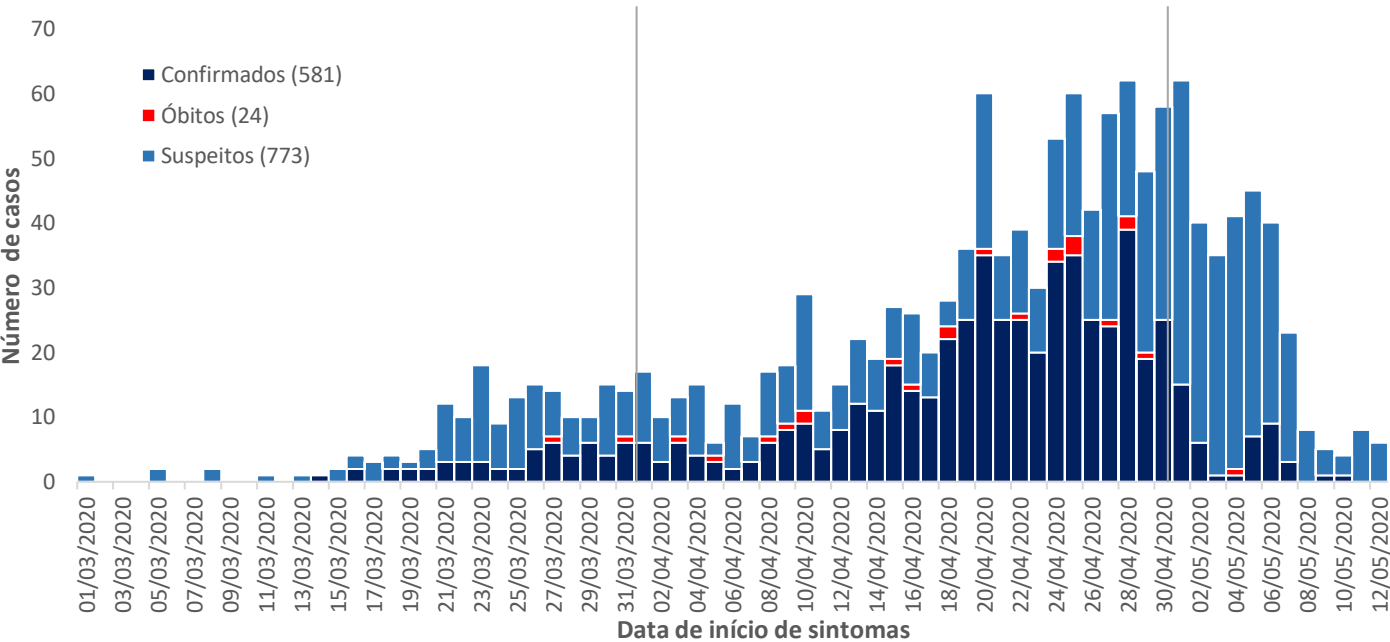
MUNICÍPIO	LETALIDADE		INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
	n	%			Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Aracati	2	4,8	8,0	17,5	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Itaíçaba	1	33,3	7,0	15,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Jaguetama	1	8,3	8,0	8,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Jaguaruana	1	12,5	10,0	10,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Russas	6	11,1	5,6	11,2	33,3	66,7	50,0	50,0	66,7	16,7
Alto Santo	1	14,3	-	3,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Iracema	1	11,1	8,0	27,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Jaguaribara	1	7,1	1,0	3,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Jaguaribe	3	12,0	4,5	8,3	66,7	33,3	33,3	66,7	100,0	0,0
Quixeré	1	8,3	7,0	11,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0
Limoeiro do Norte	3	6,5	6,7	13,3	33,3	66,7	0,0	100,0	66,7	0,0
Tabuleiro do Norte	1	6,3	-	5,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE SERTÃO CENTRAL

Figura 19. Número de casos suspeitos, confirmados e óbitos segunda a data do início dos sintomas, SRS Sertão Central, 12 de maio de 2020



Município	Incidência
Ibicuitinga	241.6
Arneiroz	191.4
Canindé	147.3
Banabuiú	143.2
Quixeramobim	115.1
Quixadá	113.6
Tauá	109.4
Itatira	91.4
Madalena	85.4
Choró	81.6

Incidência

- Sem registro
- 0 —| 25
- 25 —| 100
- 100 —| 200
- 200 —| 400
- > 400
- Óbitos

0 50 100 km

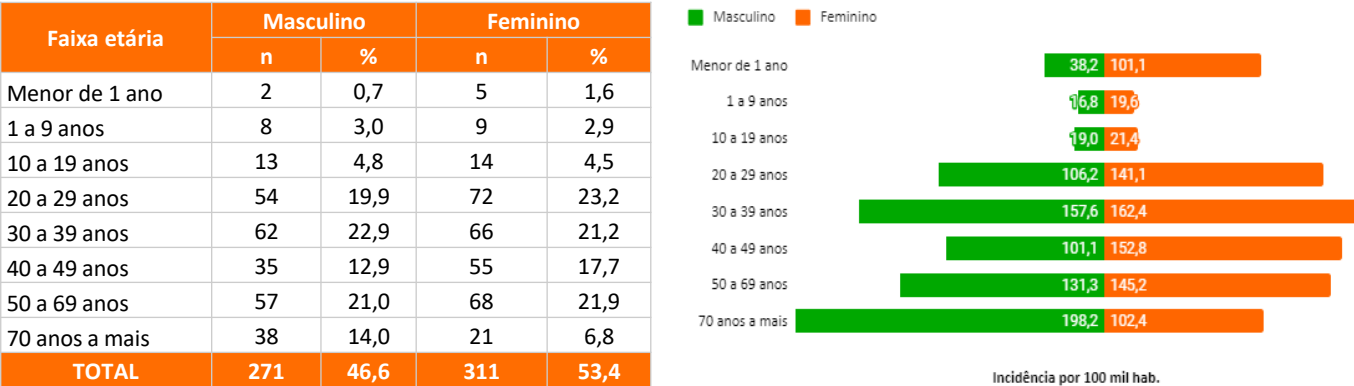
Região de Saúde Sertão Central

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO DE SAÚDE SERTÃO CENTRAL

Tabela 17. Casos confirmados e incidência de COVID-19 segundo sexo e faixa etária, SRS Sertão Central, 12 de maio de 2020*



Fonte: Fonte: Redcap, eSUS VE, Sivep Gripe, GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.

A maioria dos casos foram confirmados nas faixas etárias 30 a 39 anos e 50 a 69 anos, sendo as maiores incidências nos homens de 70 anos a mais (198,2 casos por 100 mil habitantes) e em homens e mulheres entre 30 a 39, com 157,6 casos a cada 100 mil e 162,4, respectivamente. Existe uma distribuição importante nas incidências nas faixas etárias economicamente ativas (Tabela 17).

Os municípios de Itatira, Ibaretama, Pedra Branca, Quixeramobim e Parambu registraram óbitos em pacientes com menos de 60 anos. Pacientes dos municípios de Ibaretama, Pedra Branca, Quixeramobim e Solonópole não apresentavam doenças crônicas pré-existent. Todos os óbitos ocorridos na região tiveram hospitalização, à exceção de Canindé (Tabela 18).

Tabela 18. Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo município de residência, letalidade e pré-existência de doenças crônicas, SRS Sertão Central, 12 de maio de 2020*

MUNICÍPIO	LETALIDADE		INTERNAÇÃO (média em dias)	EVOLUÇÃO (média em dias)	SEXO		IDADE (em anos)		DOENÇAS CRÔNICAS PRÉ-EXISTENTES	
	n	%			Masc (%)	Fem (%)	<60 (%)	≥60 (%)	Sim (%)	Não (%)
Boa Viagem	3	13,6	3,0	8,7	66,7	33,3	0,0	100,0	100,0	0,0
Canindé	1	0,9	-	4,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Caridade	2	20,0	2,5	18,0	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	0,0
Itatira	2	10,5	5,0	13,0	0,0	100,0	50,0	50,0	100,0	0,0
Banabuiú	1	3,8	20,0	31,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Ibaretama	1	25,0	10,0	19,0	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0
Ibicuitinga	1	3,3	5,0	15,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Pedra Branca	3	13,0	8,0	8,3	33,3	66,7	33,3	66,7	66,7	33,3
Quixadá	2	2,0	6,0	11,5	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0
Quixeramobim	3	3,3	2,7	8,0	66,7	33,3	66,7	33,3	66,7	33,3
Solonópole	1	11,1	1,0	1,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Parambu	1	20,0	7,0	9,0	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
Tauá	3	4,7	19,5	17,0	66,7	33,3	33,3	66,7	100,0	0,0

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

No Ceará, até ao dia 12 de maio de 2020, foram realizados 35.016 exames laboratoriais para o diagnóstico da infecção pelo COVID-19. Destes, 14.800¹ (42,3%) confirmaram o adoecimento, 11.891 (39,3%) não detectaram a presença do vírus e 6.457 (18,4%) ainda aguardam resultado laboratorial. Do total, 25.534 (73,0%) das amostras foram processadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN) e 9.482 (27,0%) por laboratórios particulares. A proporção de positividade das amostras processadas no LACEN foi de 53,1%, enquanto que nos laboratórios particulares foi de 49,2%, sendo o total da proporção de positividade de 51,8% para todas as amostras.

Tabela 7. Resultados dos exames laboratoriais para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Ceará, 12 de maio de 2020*

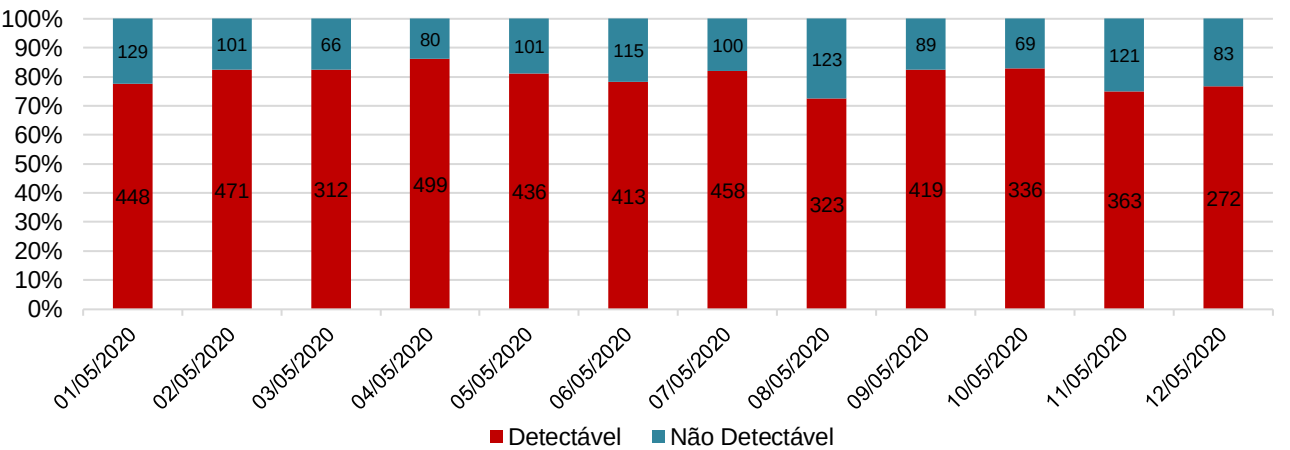
Status do exame	Lab. Público		Lab. Particular	
	n	%	n	%
Detectado	10134	39,7	4666	49,2
Não detectado	8948	35,0	4811	50,7
Aguardando resultado	6452	25,3	05	0,1
TOTAL	25534	73,0	9482	27,0

Fonte: GAL/LACEN-CE, Rede DASA, Hipólito Monte, Clementino Fraga, Hermes Pardini e DB. *Dados sujeitos a revisão, atualizados às 14:00h.
¹OBS: Considerando a duplicidade de pacientes/amostras entre os laboratórios.

Tabela 8. Positividade dos resultados para COVID-19, segundo rede pública ou privada, Ceará, 12 de maio de 2020*

LACEN	Lab. Particular	TOTAL
53,1%	49,2%	51,8%

Figura 20. Positividade dos resultados para COVID-19, LACEN, Ceará, 01 a 12 de maio de 2020*



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, 12 de maio de 2020*

Município	Casos suspeitos		Casos confirmados		Letalidade	
	n	Incidência acumulada	n	Incidência acumulada	n	%
CEARÁ	29.401	322,0	18.042	197,6	1.321	7,3
1ª ADS Fortaleza	20.395	717,8	12.836	451,8	999	7,8
Aquiraz	250	311,4	112	139,5	2	1,8
Eusébio	386	719,9	271	505,4	8	3,0
Fortaleza	19.510	730,9	12.331	461,9	978	7,9
Itaitinga	249	655,6	122	321,2	11	9,0
2ª ADS Caucaia	1.330	213,7	1.009	162,1	46	4,6
Apuiarés	7	47,9	10	68,5	1	10,0
Caucaia	1.081	299,1	715	197,8	33	4,6
General Sampaio	1	13,1	6	78,8	3	50,0
Itapajé	8	15,2	28	53,2	1	3,6
Paracuru	72	205,3	23	65,6	0	0,0
Paraipaba	58	177,1	32	97,7	0	0,0
Pentecoste	39	103,3	14	37,1	2	14,3
São Gonçalo do A	26	53,7	141	291,2	5	3,5
São Luís do Curu	22	169,2	20	153,8	1	5,0
Tejuçuoca	16	83,4	20	104,2	0	0,0
3ª ADS Maracana	1.552	284,2	778	142,5	89	11,4
Acarape	37	247,8	8	53,6	1	12,5
Barreira	62	276,5	10	44,6	1	10,0
Guaiúba	38	145,8	32	122,8	1	3,1
Maracanaú	732	321,2	387	169,8	50	12,9
Maranguape	301	233,4	148	114,7	19	12,8
Pacatuba	313	375,2	151	181,0	15	9,9
Palmácia	4	30,0	2	15,0	0	0,0
Redenção	65	223,7	40	137,7	2	5,0
4ª ADS Baturité	165	117,5	121	86,1	9	7,4
Aracoiaba	34	128,5	25	94,5	0	0,0
Aratuba	20	168,8	2	16,9	0	0,0
Baturité	21	58,7	29	81,1	4	13,8
Capistrano	41	231,1	19	107,1	2	10,5
Guaramiranga	4	77,0	6	115,5	0	0,0
Itapiúna	10	49,1	23	112,8	1	4,3
Mulungu	22	203,3	8	73,9	0	0,0
Pacoti	13	106,0	9	73,4	2	22,2
5ª ADS Canindé	431	207,6	186	89,6	8	4,3
Boa Viagem	26	47,7	22	40,4	3	13,6
Canindé	277	359,8	115	149,4	1	0,9
Caridade	50	221,8	10	44,4	2	20,0
Itatira	35	161,7	19	87,8	2	10,5
Madalena	15	76,2	17	86,3	0	0,0
Paramoti	28	229,0	3	24,5	0	0,0
6ª ADS Itapipoca	324	107,8	363	120,8	38	10,5
Amontada	20	46,0	10	23,0	2	20,0
Itapipoca	94	72,7	268	207,2	21	7,8
Miraíma	16	115,8	0	0,0	0	0,0
Trairi	74	132,3	31	55,4	7	22,6
Tururu	28	172,1	17	104,5	4	23,5
Umirim	36	181,6	13	65,6	4	30,8
Uruburetama	56	256,3	24	109,8	0	0,0
7ª ADS Aracati	136	114,5	71	59,8	3	4,2
Aracati	121	162,3	42	56,3	2	4,8
Fortim	2	12,1	5	30,3	0	0,0
Icapuí	12	60,2	21	105,3	0	0,0
Itaicaba	1	12,8	3	38,3	1	33,3
8ª ADS Quixadá	198	60,6	310	94,9	13	4,2
Banabuiú	1	5,5	26	142,9	1	3,8
Choró	29	214,5	11	81,4	0	0,0
Ibaretama	20	149,8	4	30,0	1	25,0
Ibicuitinga	47	375,2	30	239,5	1	3,3
Milhã	4	30,4	8	60,8	1	12,5
Pedra Branca	8	18,5	23	53,2	3	13,0
Quixadá	45	51,3	99	112,8	2	2,0
Quixeramobim	33	40,7	91	112,2	3	3,3
Senador Pompeu	1	3,9	9	35,3	0	0,0
Solonópole	10	54,6	9	49,1	1	11,1
Subtotal	24.531	480,6	15.674	307,1	1.205	7,7

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, 12 de maio de 2020*

Município	Casos suspeitos		Casos confirmados		Letalidade	
	N	Incidência acumulada	n	Incidência acumulada	n	%
9ª ADS Russas	239	118,7	146	72,5	8	5,5
Jaguaretama	20	110,1	12	66,1	1	8,3
Jaguaruana	23	68,2	8	23,7	1	12,5
Morada Nova	25	40,4	71	114,7	0	0,0
Palhano	10	106,5	1	10,7	0	0,0
Russas	161	205,9	54	69,1	6	11,1
10ª ADS Limoeiro	125	54,9	152	66,8	11	7,2
Alto Santo	9	52,5	7	40,8	1	14,3
Ererê	6	83,4	9	125,0	0	0,0
Iracema	11	76,9	9	63,0	1	11,1
Jaguaribara	6	52,6	14	122,8	1	7,1
Jaguaribe	14	40,4	25	72,1	3	12,0
Limoeiro do Norte	28	47,0	46	77,3	3	6,5
Pereiro	9	55,2	4	24,5	0	0,0
Potiretama	1	15,6	4	62,3	0	0,0
Quixerê	13	58,7	12	54,2	1	8,3
São João do Jaguar	7	91,6	6	78,5	0	0,0
Tabuleiro do Norte	21	68,4	16	52,1	1	6,3
11ª ADS Sobral	1.895	290,9	686	105,3	26	3,8
Alcântaras	66	563,4	28	239,0	1	3,6
Cariré	48	260,2	12	65,0	0	0,0
Catunda	6	58,0	1	9,7	0	0,0
Coreaú	135	583,5	80	345,8	0	0,0
Forquilha	36	148,6	5	20,6	0	0,0
Frecheirinha	20	142,1	9	64,0	0	0,0
Graca	28	194,5	11	76,4	0	0,0
Groaíras	26	234,9	22	198,8	0	0,0
Hidrolândia	5	25,0	6	30,0	0	0,0
Ipu	6	14,3	10	23,8	0	0,0
Irauçuba	34	140,8	25	103,5	0	0,0
Massapê	299	771,9	44	113,6	4	9,1
Meruoca	48	318,8	8	53,1	0	0,0
Moraújo	23	263,6	12	137,6	1	8,3
Mucambo	53	364,6	21	144,5	0	0,0
Pacujá	12	183,7	0	0,0	0	0,0
Pires Ferreira	3	27,4	1	9,1	0	0,0
Reriutaba	13	70,3	10	54,1	1	10,0
Santa Quitéria	17	38,9	14	32,0	1	7,1
Santana do Acara	137	422,2	13	40,1	2	15,4
Senador Sá	2	26,2	17	223,0	0	0,0
Sobral	840	402,0	324	155,1	15	4,6
Uruoca	7	50,6	4	28,9	0	0,0
Varijota	31	168,3	9	48,9	1	11,1
12ª ADS Acaraú	394	170,1	295	127,4	3	1,0
Acaraú	66	105,4	126	201,1	2	1,6
Bela Cruz	158	484,8	52	159,6	1	1,9
Cruz	22	88,6	24	96,7	0	0,0
Itarema	56	133,9	34	81,3	0	0,0
Jijoca de Jericoaco	51	257,4	14	70,6	0	0,0
Marco	15	54,8	23	84,1	0	0,0
Morrinhos	26	115,4	22	97,6	0	0,0
13ª ADS Tianguá	155	48,3	113	35,2	5	4,4
Carnaubal	3	17,0	7	39,8	0	0,0
Croatá	4	22,1	1	5,5	0	0,0
Guaraciaba do Nor	6	14,8	11	27,1	0	0,0
Ibiapina	35	140,0	7	28,0	0	0,0
São Benedito	26	54,3	8	16,7	0	0,0
Tianguá	48	63,2	34	44,8	2	5,9
Ubajara	27	77,6	4	11,5	1	25,0
Vicosa do Ceará	6	9,9	41	67,3	2	4,9
14ª ADS Tauá	144	124,5	86	74,4	4	4,7
Aiuaba	7	40,2	2	11,5	0	0,0
Arneiroz	9	114,8	15	191,3	0	0,0
Parambu	14	44,4	5	15,9	1	20,0
Tauá	114	193,7	64	108,7	3	4,7
Subtotal	2.952	168,8	1.478	84,5	57	3,9

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, 12 de maio de 2020*

Município	Casos suspeitos		Casos confirmados		Letalidade	
	N	Incidência acumulada	n	Incidência acumulada	n	%
15ª ADS Crateús	304	101,4	101	33,7	8	7,9
Ararendá	3	27,4	1	9,1	1	100,0
Crateús	175	233,1	33	44,0	1	3,0
Independência	51	194,8	4	15,3	1	25,0
Ipaporanga	5	43,1	10	86,3	0	0,0
Ipueiras	11	28,8	6	15,7	1	16,7
Monsenhor Tabosa	4	23,2	19	110,2	2	10,5
Nova Russas	12	37,1	5	15,5	1	20,0
Novo Oriente	13	45,4	3	10,5	1	33,3
Poranga	8	64,9	6	48,6	0	0,0
Quiterianópolis	11	52,2	8	37,9	0	0,0
Tamboril	11	41,9	6	22,9	0	0,0
16ª ADS Camocim	70	44,4	51	32,3	0	0,0
Barroquinha	17	113,2	11	73,3	0	0,0
Camocim	26	40,8	23	36,1	0	0,0
Chaval	6	45,9	1	7,7	0	0,0
Granja	17	31,1	15	27,4	0	0,0
Martinópolis	4	35,6	1	8,9	0	0,0
17ª ADS Icó	73	42,2	53	30,6	2	3,8
Baixio	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cedro	15	58,7	2	7,8	0	0,0
Icó	15	22,1	12	17,6	1	8,3
Ipauimirim	9	72,2	2	16,0	0	0,0
Lavras da Mangabeira	23	73,0	7	22,2	1	14,3
Orós	6	28,0	30	140,0	0	0,0
Umarí	5	64,7	0	0,0	0	0,0
18ª ADS Iguatu	162	50,1	111	34,3	12	10,8
Acopiara	26	47,9	12	22,1	2	16,7
Cariús	7	37,4	2	10,7	1	50,0
Catarina	8	38,7	2	9,7	0	0,0
Deputado Irapuan Pinheiro	4	41,6	4	41,6	0	0,0
Iguatu	69	67,3	67	65,4	8	11,9
Jucás	2	8,1	5	20,1	0	0,0
Mombaca	13	29,7	16	36,5	1	6,3
Piquet Carneiro	7	41,3	0	0,0	0	0,0
Quixelô	25	154,5	3	18,5	0	0,0
Saboeiro	1	6,3	0	0,0	0	0,0
19ª ADS Brejo Santo	65	30,1	25	11,6	4	16,0
Abaíra	0	0,0	1	8,5	0	0,0
Aurora	7	28,4	1	4,1	1	100,0
Barro	2	8,8	2	8,8	0	0,0
Brejo Santo	26	52,5	11	22,2	1	9,1
Jati	1	12,3	0	0,0	0	0,0
Mauriti	6	12,5	6	12,5	2	33,3
Milagres	14	50,9	3	10,9	0	0,0
Penaforte	3	33,1	0	0,0	0	0,0
Porteiras	6	40,0	1	6,7	0	0,0
20ª ADS Crato	115	32,9	61	17,5	3	4,9
Altaneira	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Antonina do Norte	1	13,6	1	13,6	0	0,0
Araripe	3	13,9	1	4,6	0	0,0
Assaré	3	12,8	1	4,3	0	0,0
Campos Sales	1	3,6	7	25,5	0	0,0
Crato	58	43,9	21	15,9	0	0,0
Farias Brito	12	61,7	4	20,6	2	50,0
Nova Olinda	5	32,1	7	45,0	0	0,0
Potengi	2	18,1	1	9,1	0	0,0
Salitre	2	12,1	1	6,0	1	100,0
Santana do Cariri	14	79,1	7	39,5	0	0,0
Tarrafas	3	34,9	0	0,0	0	0,0
Várzea Alegre	11	27,0	10	24,6	0	0,0
21ª ADS Juazeiro do Norte	162	37,7	61	14,2	8	13,1
Barbalha	62	102,0	9	14,8	0	0,0
Caririáçu	16	59,3	7	26,0	1	14,3
Granjeiro	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Jardim	5	18,4	1	3,7	0	0,0
Juazeiro do Norte	67	24,4	41	15,0	7	17,1
Missão Velha	12	33,9	3	8,5	0	0,0
22ª ADS Cascavel	967	291,8	427	128,9	22	5,2
Beberibe	108	201,6	32	59,7	3	9,4
Cascavel	236	329,0	75	104,5	5	6,7
Chorozinho	57	281,3	33	162,9	1	3,0
Horizonte	259	384,6	131	194,5	3	2,3
Ocara	27	105,0	29	112,8	3	10,3
Pacajus	185	256,2	75	103,9	3	4,0
Pindoretama	95	461,9	52	252,8	4	7,7
Subtotal	1.918	84,1	890	39,0	59	6,6

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

12 de maio de 2020 | Página 33/37

Nº 25

MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO – Linha do tempo

ATIVÇÃO DO COE

WEB PALESTRA

PUBLICAÇÃO DO
PLANO DE
CONTINGÊNCIA

FÓRUM REGIONAL
DA ESP

FÓRUM TEMÁTICO
ARACATI

CÂMARA TÉCNICA DO
CESAU

PALESTRA NA
COMPANHIA DOCAS

SEG TER QUA QUI SEX SÁB DOM SEG TER QUA QUI SEX SÁB DOM SEG TER QUA QUI SEX SÁB DOM SEG TER QUA QUI SEX SÁB DOM SEG TER

27 28 29 30 31 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25

jan, 2020

fev, 2020



Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

12 de maio de 2020 | Página 34/37

Nº 25

MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO – Linha do tempo



Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO

- Webconferência com as ADS para alinhar informações de funcionamento do Integrasus e ações a serem tomadas pra investigação de casos
- Ações de barreira sanitária no Aeroporto Internacional Pinto Martins (Vigilância Sanitária)
- Instituído Comitê de Investigação de Óbitos (04 de maio)
- Distribuição de testes rápidos para Superintendências
- Implantação da estratégia de rastreamento e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados - *Contact tracing*
- Testagem de profissionais de saúde da Rede SESA
- Monitoramento de casos suspeitos de COVID-19 em portos e aeroportos (COVEP e ANVISA)
- Ampliação de Leitos de Enfermarias e UTI
- Ampliação do número de Laboratórios para diagnóstico por RT –PCR
- Monitoramento diário do cenário através da Plataforma de Transparência da SESA, o IntegraSUS
- Publicação semanal de Boletim Epidemiológico detalhado sobre o perfil de adoecimento pelo Coronavírus no Ceará

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)



GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Saúde

12 de maio de 2020 | Página 36/37

Nº 25

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, de grupo de risco principalmente, **que não exerçam serviços essenciais (saúde, segurança, assistência social, entre outras)**, não devem comparecer 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:**

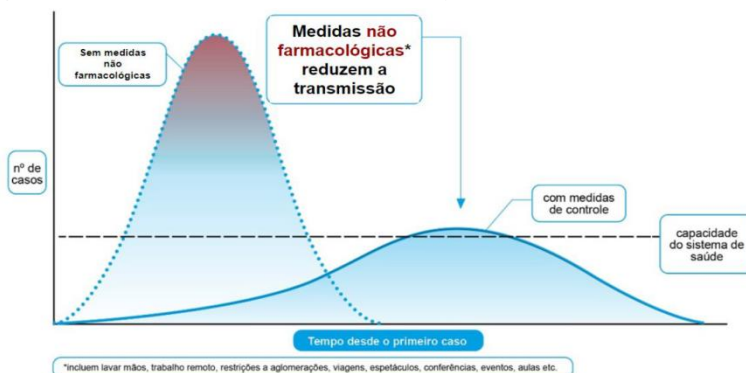
- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- ✓ Ficar em casa quando estiver 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.