

25 DE ABRIL DE 2020

Nº 50

Este INFORME tem por objetivo apresentar a situação da COVID-19, com dados até o fechamento em 25/4/2020, às 14h00.

DEFINIÇÕES DE CASO (atualizado em 3/4/2020)

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):

indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre*, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória. *Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.

EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

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

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Síndrome Gripal 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 ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

A SESAU, desde fevereiro/2020, vem realizando ações de vigilância relacionadas à COVID-19, como preconizado pelo Ministério da Saúde (MS).

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL

Dados disponíveis pelo MS informam 52.995 casos confirmados em todos os Estados e no Distrito Federal, e 3.670 óbitos em todas as 27 Unidades Federadas (atualizado em: 24/04/2020 às 16h30).

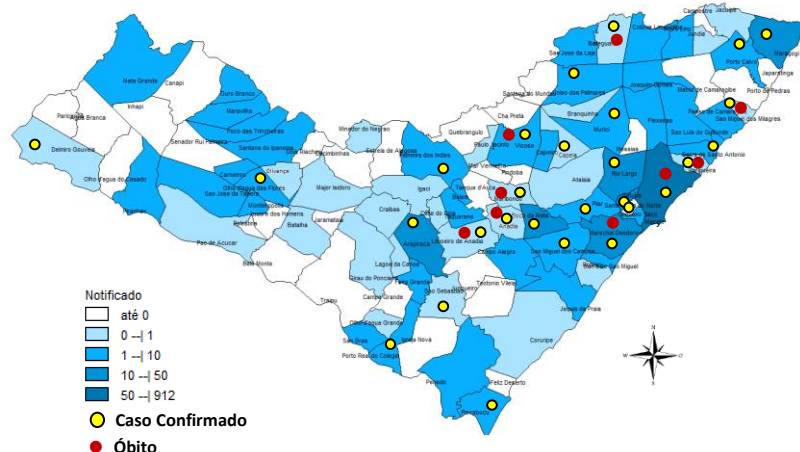
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM ALAGOAS

No período entre 26/02 e 24/4/2020 foram notificados 2.348 casos. Desses, 1.382 foram descartados por critério laboratorial e 2 por critério clínico-epidemiológico. Os confirmados por critério laboratorial somam 463 e estão em investigação (**Tabela 2**).

Em 24/03 o 12º caso confirmado não tinha histórico de viagem para área de transmissão sustentada da doença, nem referiu contato com caso suspeito ou positivo. Com isso, caracterizou-se a transmissão comunitária da COVID-19 em Alagoas.

Na **Figura/Tabela 1** tem-se a distribuição dos casos notificados, confirmados e óbitos por município de residência, evidenciando-se a distribuição nas 10 regiões de saúde (RS) do Estado. Até 25/4/2020, têm-se casos notificados em 73 municípios. Dentre os confirmados, a maior parte encontra-se em Maceió, Marechal Deodoro, Rio Largo e Arapiraca e 9 residentes em outros estados (DF, PE, RJ e SP).

Figura/Tabela 1 – Distribuição espacial das notificações, casos confirmados e óbitos da COVID-19 em Alagoas, segundo município de residência. Alagoas, 2020.



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS CONFIRMADOS	Óbitos Confirmados
Anadia	1	1
Arapiraca	4	-
Boca da Mata	1	-
Barra de Santo Antônio	1	-
Capela	1	-
Delmiro Gouveia	1	-
Ibateguara	1	1
Limoeiro de Anadia	1	1
Maceió	427	18
Maragogi	1	-
Marechal Deodoro	12	2
Maribondo	2	1
Murici	7	-
Olho D'Água das Flores	1	-
Palmeira dos Índios	6	-
Paripueira	1	1
Piaçabuçu	2	-
Pilar	3	-
Porto Calvo	1	-
Porto Real do Colégio	1	-
Rio Largo	8	-
Santa Luzia do Norte	1	-
São Miguel dos Campos	1	-
São Miguel dos Milagres	1	1
São Sebastião	1	-
Satuba	3	-
União Dos Palmares	1	-
Viçosa	1	1
Total	492	27

25 DE ABRIL DE 2020

Nº 50

Tabela 2 – Frequência de casos notificados, segundo situação para COVID-19. Alagoas, 2020.

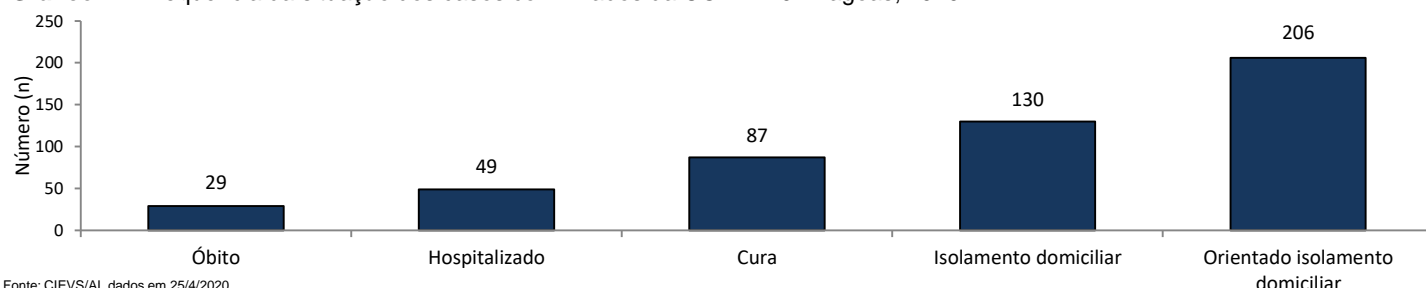
Casos Notificados	Em investigação		Casos Confirmados		Casos Descartados		Óbito / Letalidade	
2.348	463	19,7%	501	21,3%	1.384	58,9%	29	5,8%

Fonte: CIEVS/AL dados em 25/4/2020.

Dentre os casos confirmados hospitalizados, 14 encontram-se em UTI e 35 em enfermaria. O quantitativo de casos suspeitos está sujeito a alteração, após investigação da Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e da SESA, podendo, inclusive, haver exclusão por não se enquadrar na definição de caso (**Gráfico 1**).

Em relação à situação dos casos confirmados, 87 estão curados (85 por alta médica/hospitalar ou por final do período de isolamento e 3 finalizaram o isolamento e retornaram ao estado de origem), 49 encontram-se hospitalizados, 130 permanecem em isolamento domiciliar, 206 foram orientados a realizar o isolamento domiciliar e no momento aguarda-se retorno quanto ao monitoramento por parte dos municípios de residência, e 29 evoluíram para óbito (**Gráfico 1**).

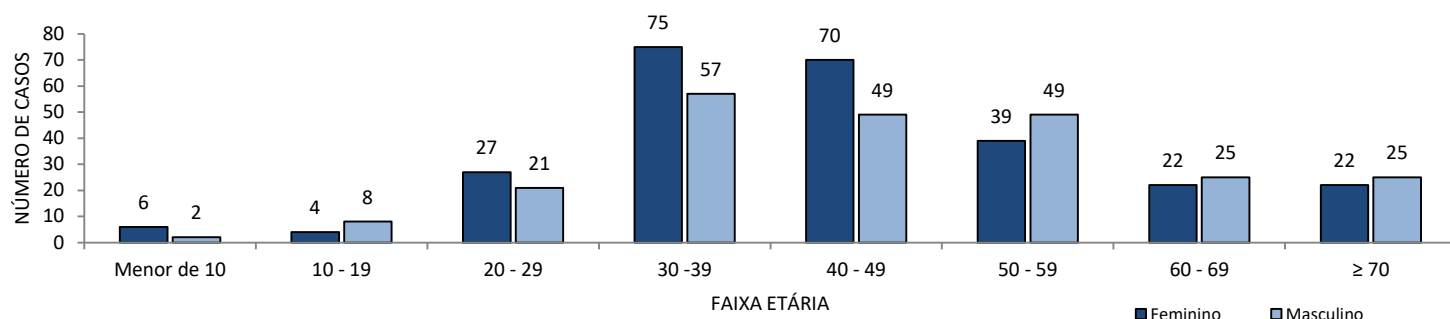
Gráfico 1 – Frequência da situação dos casos confirmados da COVID-19. Alagoas, 2020.



Fonte: CIEVS/AL dados em 25/4/2020.

No **Gráfico 2** tem-se a distribuição dos casos confirmados da COVID-19 por faixa etária e sexo. Quando analisado o perfil das idades a média é de 43 anos, sendo a mínima 5 dias e a máxima 96 anos. Entre os infectados observa-se que o sexo feminino foi o mais acometido (52,9%). A média de idade dos casos do sexo feminino é de 42 anos e do sexo masculino é de 44 anos.

Gráfico 2 - Casos confirmados para COVID-19, segundo sexo e faixa etária. Alagoas, 2020.

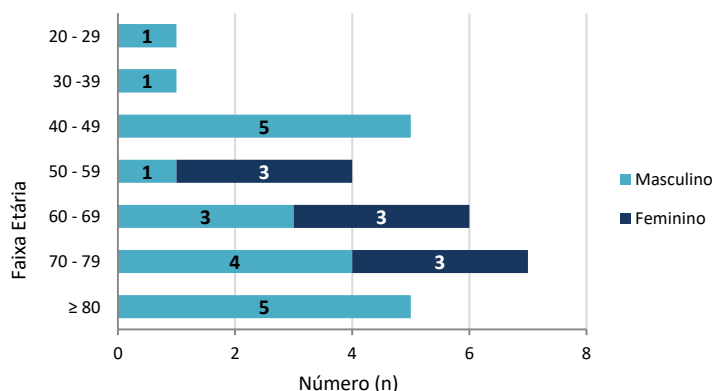


Fonte: CIEVS/AL dados em 25/04/2020.

Dentre os 29 óbitos confirmados até o momento, 20 são do sexo masculino e 9 do sexo feminino (**Gráfico 3**), sendo residentes de Maceió (18), Marechal Deodoro (2), São Miguel dos Milagres (1), Ibateguara (1), Viçosa (1), Anadia (1), Paripueira (1), Limoeiro de Anadia (1), Maribondo (1) e dois (2) residentes de outros estados: São Paulo e Pernambuco. Com relação à idade dos casos que evoluíram para óbito da COVID-19 a média é de 64 anos, sendo a idade mínima 24 e a máxima 89 (**Gráfico 3**).

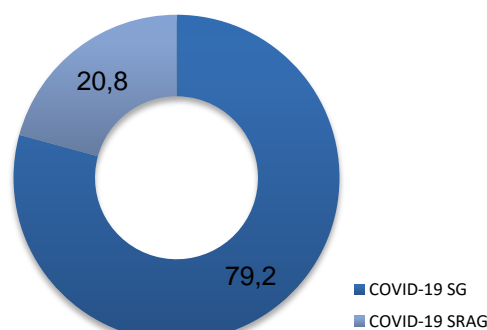
O **Gráfico 4** mostra o número de casos confirmados da COVID-19 segundo definição de caso da página 1. Desses, 397 (79,2%) apresentaram sinais leves definidos para SG e 104 (20,8%) evoluíram para forma mais grave (SRAG).

Gráfico 3 – Distribuição dos óbitos confirmados da COVID-19 por faixa etária e sexo, Alagoas, 2020.



Fonte: CIEVS/AL dados em 25/4/2020.

Gráfico 4 – Percentual de casos confirmados da COVID-19, segundo definição de caso. Alagoas, 2020.



Fonte: CIEVS/AL dados em 25/4/2020.

Na **Tabela 2** tem-se a situação epidemiológica dos casos confirmados, óbitos e taxa de letalidade da COVID-19, comparando Brasil, região Nordeste e Alagoas. A letalidade de Alagoas está em 5,8% ficando abaixo da média nacional e do Nordeste.

Tabela 2 – Situação epidemiológica dos casos confirmados, óbitos e taxa de letalidade da COVID-19. Brasil, Nordeste, Alagoas, 2020.

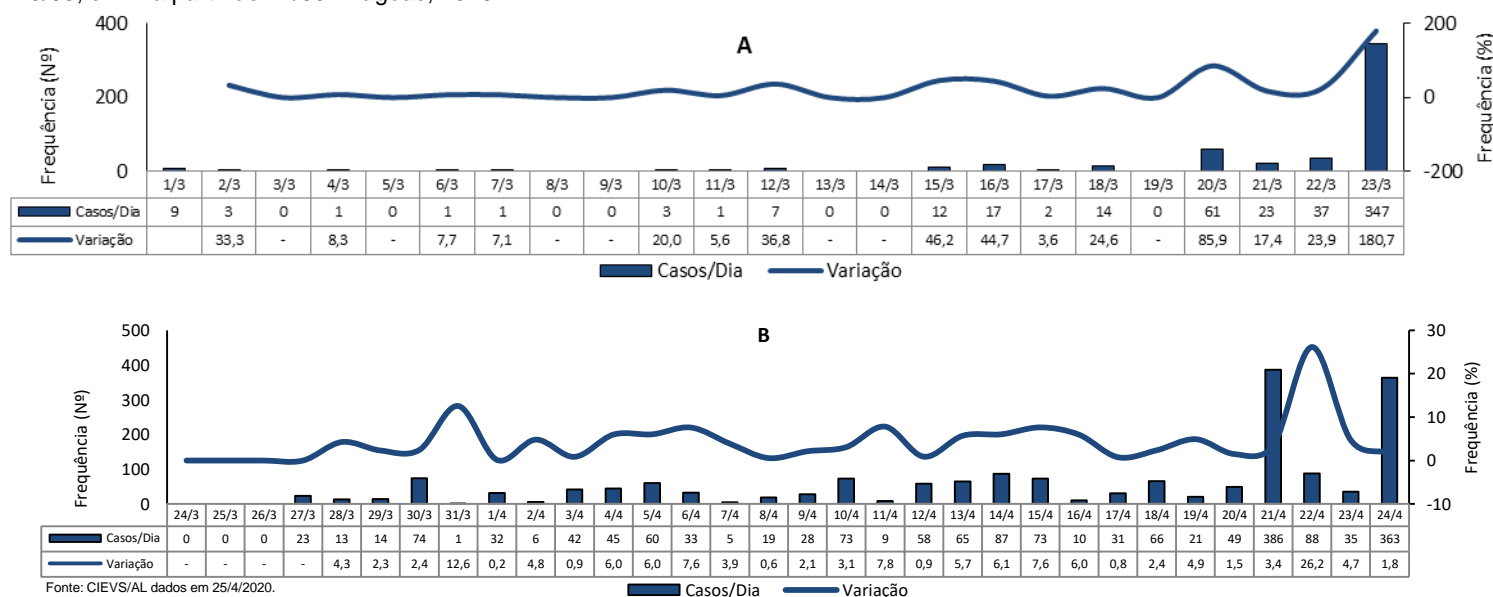
BRASIL		NORDESTE		ALAGOAS	
Confirmados	52.995	Confirmados	14.753	Confirmados	501
Óbitos	3.313	Óbitos	923	Óbitos	29
Letalidade	6,9%	Letalidade	6,3%	Letalidade	5,8%

Fonte: Ministério da Saúde. Brasil, 2020. Última atualização 16h30 24/4/2020 Alagoas 13h00 25/04/2020

Em relação ao monitoramento diário de novos casos suspeitos e da variação percentual de casos acumulados, fez-se uma análise que considera dois diferentes momentos, tendo como ponto de corte o dia 23/03, por duas razões principais: (i) a definição da transmissão comunitária em todo o território nacional, passando a ser caso suspeito inclusive aquele com história de viagem dentro do país; e (ii) a mudança da fonte de dados que vinha apresentando problemas (RedCap) e que foi descontinuada pelo Ministério da Saúde.

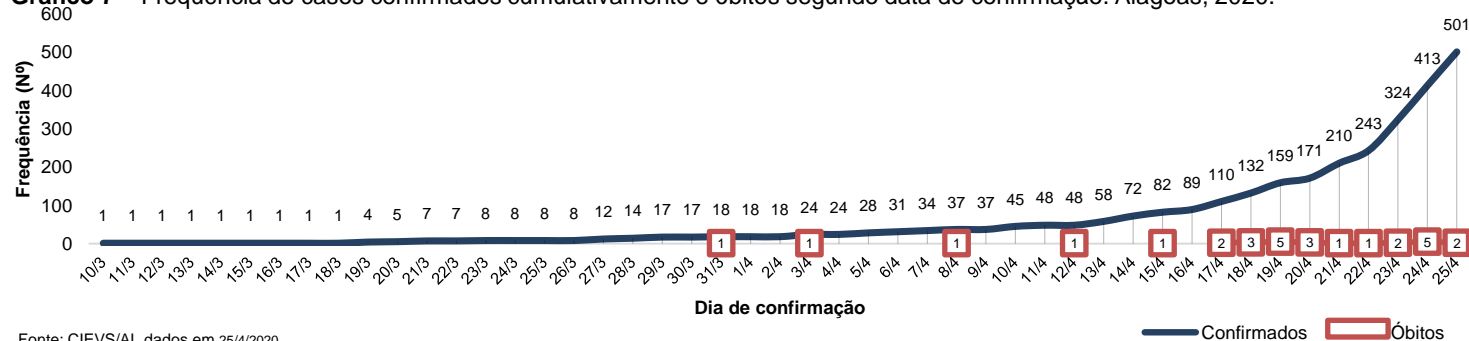
Assim, o **Gráfico 6(A)** mostra uma elevação a partir do dia 20/03 com pico de casos suspeitos no dia 23/03, um dado que deve ser visto com cautela devido às fragilidades do RedCap. Já no **Gráfico 6(B)** que considera informações a partir de 24/04 observam-se oscilações tanto no número de casos suspeitos como no de casos acumulados. A variação média por semana epidemiológica evidencia um leve incremento a cada semana: +4,2% (entre 29/03 e 04/04), +4,5% (entre 05/04 e 11/04) e +3,8% (entre 12/04 e 18/04), chamando a atenção nesta última o percentual abaixo da variação média das semanas anteriores.

Gráfico 6 – Frequência diária de novos casos suspeitos e variação percentual de casos acumulados em dois períodos de tempo: A – até 23/03; e B – a partir de 24/03. Alagoas, 2020.



No **Gráfico 7** tem-se a distribuição acumulada dos casos confirmados, observando-se que a primeira confirmação em 10/03 ocorreu 9 dias após o registro dos primeiros casos suspeitos. Até 23/03 todos os casos confirmados foram importados ou referiram vínculo epidemiológico com caso confirmado laboratorialmente, e que a partir de 13/04 a curva de casos confirmados começa a ficar mais acentuada, sinalizando para o acerto da medida de isolamento social e a necessidade da sua manutenção.

Gráfico 7 – Frequência de casos confirmados cumulativamente e óbitos segundo data de confirmação. Alagoas, 2020.



NOTIFICAÇÃO

Casos leves de
SG

Na atenção primária, pronto atendimentos e unidades privadas (clínicas, consultórios etc.) NOTIFICA no **e-SUS VE** (Clique aqui: ► [e-SUS VE](#))

A Unidade Sentinela NOTIFICA no **SIVEP-GRIPE** (Clique aqui: ► [SIVEP-GRIPE](#))

Preencher os dados como indicado no instrumento online.

SRAG
hospitalizado e
óbitos por
SRAG

Em **UNIDADE HOSPITALAR** o serviço que atende o caso NOTIFICA no **SIVEP-GRIPE** (Clique aqui: ► [SIVEP-GRIPE](#)), utilizando a Ficha de **SRAG Hospitalizado** (modelo de março de 2020 – em anexo).

E coleta a amostra e registra no GAL (Clique aqui: ► [GAL](#))

E informa de imediato ao CIEVS/SESAU (por telefone ou por e-mail), encaminhando a amostra para o LACEN/AL junto com a ficha de [SRAG Hospitalizado](#) e a ficha do GAL.

CASOS CONFIRMADOS

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.

Influenza: com resultado detectável para Influenza.

Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.

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.

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.

CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (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.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. 3/4/2020.

Coleta de Amostras Clínicas:

Em todos os casos de **SRAG** deve ser realizada coleta de secreção da nasofaringe (NSF) e orofaringe, utilizando 3 swabs (2 para NSF e 1 para orofaringe), acondicionados no mesmo meio de transporte viral e encaminhada para o LACEN-AL, acompanhada da ficha de SRAG e cadastro no GAL. A coleta deve ser realizada, preferencialmente, do 3º ao 5º dia, podendo ser realizada até o 7º dia de início dos sintomas.

A coleta de NSF para diagnóstico da COVID-19 está indicada para todos os casos classificados como SRAG e óbito por SRAG.

Importante!

A coleta **NÃO** está indicada:

[Atentar para definição de caso para síndrome gripal](#)

→ Para pessoas assintomáticas e

→ Para os casos de resfriado ou Síndrome Gripal (SG).

A utilização do **TESTE RÁPIDO** deve seguir as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde e referendadas pela Nota Conjunta CONASS/CONASEMS.

Coleta de Amostras em Situação de Óbito:

No paciente que evoluiu para óbito antes de ter sido coletada a amostra de NSF, deve ser realizada a coleta de swab combinado pós óbito.

Para melhor identificação viral, esse procedimento deve ser realizado de preferência até 6 horas depois do óbito, podendo ser estendida para até 12 horas. Nesse caso, o próprio hospital **DEVERÁ** realizar a coleta.

No óbito de pessoa não internada e que não tenha diagnóstico definido, o corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) para realização de autópsia verbal. Para esclarecimentos adicionais contatar o **SVO: (82) 3315-3223**

Sobre esse assunto acessar o link: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>.