

## CENÁRIO MUNDIAL E NACIONAL

De acordo o Relatório de Situação nº 108 da Organização Mundial da Saúde (OMS), foram **confirmados 3.672.238 casos** de COVID-19 e **254.045 mortes (letalidade de 6,9%)**. São 215 países, áreas e territórios com casos confirmados. A OMS no dia 11 de março de 2020 declarou pandemia e mantém como muito elevado o nível de risco de disseminação do novo coronavírus.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) às 19h do dia 8 de maio de 2020, após 70 dias de resposta, o Brasil apresenta **135.106 casos de COVID-19 com 9.146 óbitos**, o que aponta a **letalidade de 6,8%** dos casos confirmados. Todas as unidades da Federação possuem casos confirmados e óbitos por COVID-19.

## SITUAÇÃO DO ESTADO DO TOCANTINS

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, às 12h, por meio do Boletim Nº 54, do dia 8 de maio de 2020, aponta que foram contabilizados **71 novos casos** da COVID-19. Os novos casos foram registrados em **Alvorada (01), Araguaína (31), Araguatins (04), Axiá do Tocantins (02), Cariri do Tocantins (03), Cristalândia (01), Figueirópolis (01), Gurupi (03), Marilândia do Tocantins (02), Palmas (17), Paraíso do Tocantins (01), Tocantinópolis (01) e Wanderlândia (02)**. Desta forma o Tocantins contabiliza **494 casos confirmados, 9 óbitos, 77 casos recuperados e 408 pacientes hospitalizados ou em isolamento domiciliar**. Os dados contidos no boletim são consolidados com resultados de exames realizados no LACEN-TO e notificações recebidas dos municípios até às 23h59min do último dia.

## SITUAÇÃO EM PORTO NACIONAL

A Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional (SEMUS), por meio da Vigilância em Saúde e do Comitê de Vigilância Epidemiológica (CVE), informa a situação da COVID-19.

A Vigilância Epidemiológica de Porto Nacional informa que, até às 12h do dia 8 de maio de 2020, totaliza **121 notificações** para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Reparatória Aguda Grave (SRAG), onde estão inclusos também os casos suspeitos para COVID-19, onde, por meio de exames laboratoriais e pela clínica **82 foram descartados, 36 em análise e 03 confirmados** para COVID-19. Porto Nacional não possui óbito por COVID-19.

## EXPEDIENTE

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE PORTO NACIONAL – DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL – TOCANTINS  
COMITÊ DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Prefeito Municipal de Porto Nacional  
**Joaquim Maia Leite**

Secretária Municipal da Saúde  
**Anna Crystina Mota Brito Bezerra**

Superintendente de Saúde  
**Bruna Mirelly Somões Vieira**

Diretoria de Atenção Primária em Saúde  
**Patrícia Rodrigues dos Santos**

José Roberto Aires da Silva Azevedo  
**Diretoria de Vigilância em Saúde**

Comitê de Vigilância Epidemiológica  
**José Roberto Azevedo**  
**Rithielly Rocha**

...

**Ana Cláudia Rosal**  
**Geisivaldo Amorim**  
**Anilza Leone**  
**Laila Batista**  
**Caroline Núbile**

Elaboração:  
**José Roberto Azevedo**  
**Rithielly Rocha**

Edição, projeto gráfico e diagramação:  
**José Roberto Azevedo**  
**Rithielly Rocha**

Revisão de texto:  
**José Roberto Azevedo**  
**Rithielly Rocha**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL - TOCANTINS

Setor Aeroporto, Porto Nacional - TO, 77500-000

Contato telefônico: (63) 3363-7888

e-mail: [semusportonacional@gmail.com](mailto:semusportonacional@gmail.com)

Enderços eletrônicos: <http://www.portonacional.to.gov.br/index.php/secs/sec-de-saude>

© 2020 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. Elaboração, edição, distribuição e informações: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional.

|                    |               |                   |
|--------------------|---------------|-------------------|
| 03                 | 00            | 0%                |
| <b>CONFIRMADOS</b> | <b>ÓBITOS</b> | <b>LETALIDADE</b> |

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19 EM PORTO NACIONAL-TO

| Faixa etária | Feminino | Masculino |
|--------------|----------|-----------|
| 10-19 anos   | 01       | 00        |
| 50-59 anos   | 02       | 00        |

| Pacientes com comorbidade | Quantidade |
|---------------------------|------------|
| Sim                       | 01         |
| Não                       | 02         |

| Situação atual                     | Quantidade |
|------------------------------------|------------|
| Pacientes em isolamento domiciliar | 03         |
| Pacientes internados               | 00         |
| Pacientes em alta                  | 00         |
| Óbito                              | 00         |

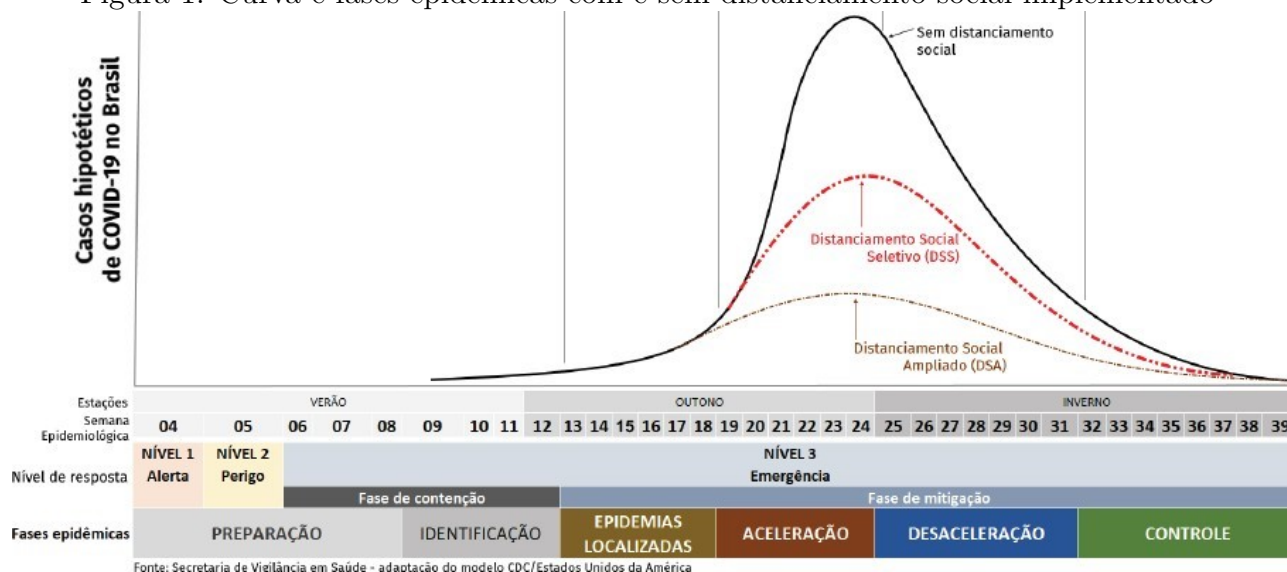
Perfil do 3º caso confirmado para COVID-19:

- Segue em investigação epidemiológica para rastreio da infecção.

**Observação:** Paciente do sexo feminino, 50-59 anos, com comorbidades (doença cardi-

ovascular, incluindo HAS), em isolamento domiciliar, residente de Porto Nacional – Distrito de Luzimangues, zona rural. A confirmação do caso para COVID – 19 deu-se por meio de diagnóstico laboratorial (RT-PCR em tempo real) na rede Privada do município de Palmas.

Figura 1: Curva e fases epidêmicas com e sem distanciamento social implementado



No Brasil novos casos surgem de forma dinâmica e muitas cidades estão com transmissão sustentada e em epidemia local. A duração e a gravidade de cada fase da pandemia podem variar dependendo da resposta local de saúde pública (Figura 1). O comportamento da curva de casos confirmados pode ser diferente conforme medidas de distanciamento social adotadas, como pode ser observado na figura 1.

## CASOS NOTIFICADOS PARA SÍNDROME GRIPAL (SG) EM MORADORES DE PORTO NACIONAL - TO, 2020.

Os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) fazem parte do Sistema Nacional de Vigilância de Vírus Respiratórios desde 2010. **Devem ser notificados todos os casos de pacientes hospitalizados com quadro de SG** (febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta) e que apresentem dispneia/desconforto respiratório OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente.

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

## CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPLICAÇÕES DA SG

- Adultos > 60 anos de idade
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);
- Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave e DPOC);



- Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação);
- Imunodeprimidos;
- Doentes renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade);
- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso;
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye);
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso;
- Hepatopatias;
- Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme);
- Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus, conforme juízo clínico);
- Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico (AVE) ou doenças neuromusculares);
- Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide > 20 mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros;
- Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC > 40 em adultos).

#### **AÇÕES ESTRATÉGICAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO NACIONAL (SEMUS)**

- Identificação dos casos sintomáticos, isolamento domiciliar destes;
- Monitoramento dos casos notificados;
- Monitoramento das informações, portarias e decretos vigentes;
- Canal disponível para comunicação com a população para tirar dúvidas;
- Disponibilização de EPI's;
- Aquisição de insumos e medicação;

- Normatização de processos de trabalho por meio de plano de contingência;
- Reorganização da rede de atendimento;
- Campanha de vacinação contra a influenza;
- Ações de comunicação sobre medidas e atitudes de prevenção;
- Oferta de serviço via telefone de acolhimento e suporte com equipe multiprofissional de saúde mental (psicólogos e assistente social) para servidores da saúde e pacientes confirmados e suspeitos para COVID-19 que estão em monitoramento;
- Parcerias intra e intersetoriais;
- Equipe de Fiscalização frente ao monitoramento do cumprimento dos decretos vigentes.

#### CASO SUSPEITO DE COVID-19

- **VIAJANTE:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem INTERNACIONAL de qualquer país E apresente: febre E Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia); OU
- **CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).
- **CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo que apresentar sintomas respiratórios como febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, ou diarreia, na ausência de outro diagnóstico específico. Em crianças com menos de 02 anos de idade, considera-se também como SG: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal). Vale ressaltar que a febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como em crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

#### CASO PROVÁVEL DE COVID-19

- **CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente: febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU** outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

#### CONTATO COM CASO CONFIRMADO PARA COVID-19

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

#### ORIENTAÇÕES QUANTO AO EXAME PARA DIAGNÓSTICO PARA COVID-19

De acordo com a OMS, em orientação provisória lançada no dia 22 de fevereiro de 2020, dependendo da intensidade da transmissão, o número de casos e de testes de laboratório e aumento da capacidade, pode ser necessário priorizar quem é testado de acordo com objetivos de saúde. Segundo orientações do MS, aquele que se encontra em isolamento domiciliar e evoluir com melhora do quadro geral após 14 dias do início do sintomas, se internado e diante de avaliação médica: ambos são dados como curado e não se faz nenhuma referência sobre exames laboratoriais para a confirmação da cura.

**Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional**  
**Elaboração:** Comitê de Vigilância Epidemiológica - Porto Nacional

**MATERIAIS INFORMATIVOS:**

1. Boletim Epidemiológico n 5 , Brasília-DF; 2020. Disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiolo-05.pdf>
2. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília-DF; 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200330\\_ProtocoloManejo\\_ver06\\_Final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200330_ProtocoloManejo_ver06_Final.pdf)
3. Secretaria Municipal da Saúde. Plano de Contingência do Município de Porto Nacional para Infecção Humana pela COVID-19. Versão 2. Porto Nacional,2020.