

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS - *ATUALIZAÇÃO*

Situação 1: VIAJANTE: Pessoa que **nos últimos 14 dias** retornou de **viagem de áreas com transmissão local* ou comunitária**** 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 O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) (figura 2);

Situação 2: 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 O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia);

➤ *TRANSMISSÃO LOCAL

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

➤ **TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida.

As áreas podem ser consultadas em:
<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

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.

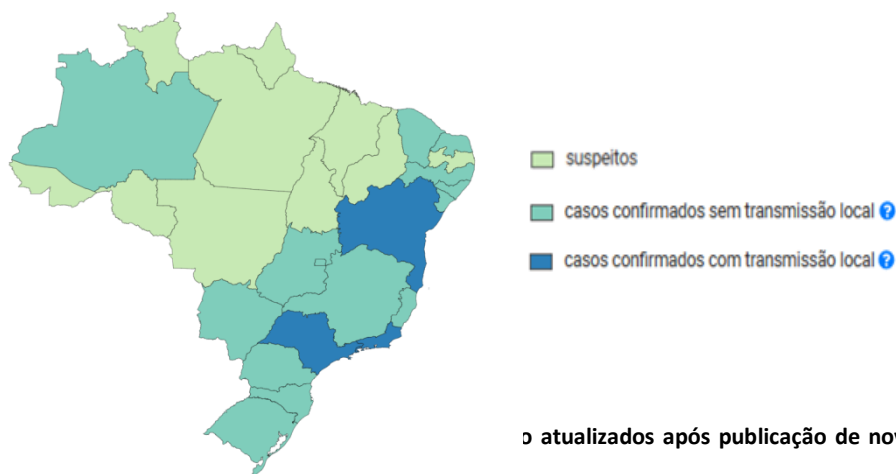
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 NO MUNDO

No mundo, até o dia 16 de março de 2020, foram confirmados 179.111 casos, sendo 11.525 novos e 7.426 óbitos por COVID-19. Oito novos países/territórios/áreas da OMS reportaram casos de COVID-19 nas últimas 24 horas.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

No Brasil, 8.819 (80,2%) casos suspeitos de COVID-19 estão em investigação, com 291 (2,6%) casos confirmados. Todas as Unidades da Federação já notificaram casos de COVID-19, 17 (63,0%) já possuem casos confirmados.

Figura 1. Unidades da Federação com casos notificados segundo o Ministério da Saúde, Brasil, 16 de março de 2020*



SITUAÇÃO NO CEARÁ*

No Ceará, até o dia 18 de março de 2020, foram notificados 390 casos para COVID-19, destes, 111 (28,5%) descartados, 259 (66,4%) encontram-se em investigação e 20 (5,1%) foram confirmados.

Em relação ao perfil de possível local de infecção, 118 (41%) dos casos suspeitos tiveram deslocamento para outros país/estado. Quanto aos casos confirmados, 8 (40%) tiveram deslocamento ou são contatos

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS – ATUALIZAÇÃO (CONT.)

Situação 3: 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 O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**
- Pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

NOTIFICAÇÃO

A notificação de pacientes suspeitos de COVID-19 deverá ser realizada pelo seguinte link:
<http://bit.ly/notificaCOVID19>

Tabela 1. Distribuição dos casos notificados de COVID-19 segundo classificação e município de residência, Ceará, 2020*

Município	Suspeitos	Confirmados	Descartados	Óbitos	Transmissão local
Alcântaras	1	0	0	0	Não
Aquiraz	2	1	3	0	Não
Aracati	1	0	0	0	Não
Caucaia	3	0	3	0	Não
Camocim	2	0	0	0	Não
Campos Sales	1	0	0	0	Não
Cascavel	1	0	0	0	Não
Crateús	1	0	1	0	Não
Crato	1	0	3	0	Não
Eusébio	3	0	1	0	Não
Fortaleza	203	17	84	0	Não
Icapuí	1	0	0	0	Não
Ibicuitinga	0	0	1	0	Não
Itapipoca	1	0	3	0	Não
Itarema	1	0	0	0	Não
Itatira	1	0	0	0	Não
Jardim	2	0	0	0	Não
Jijoca de Jericoacoara	1	0	2	0	Não
Juazeiro do Norte	7	0	3	0	Não
Maracanau	5	0	0	0	Não
Maranguape	4	0	0	0	Não
Massapé	0	0	1	0	Não
Pacajus	1	0	0	0	Não
Quixadá	3	0	1	0	Não
Quixeramobim	0	0	2	0	Não
Salitre	1	0	0	0	Não
São Gonçalo do Amarante	1	0	0	0	Não
Sobral	8	1	2	0	Não
Tianguá	1	0	0	0	Não
Tauá	1	0	0	0	Não
Tamboril	0	0	1	0	Não
Uruburetama	1	0	0	0	Não
TOTAL	259	19	111	0	-

Fonte: SESA/COVEP/CEMUN/Redcap. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 18/03/2020*.

****Dos 20 casos confirmados, 19 são de residentes do Ceará e 1 residente de São Paulo.**

Os casos descartados para SARS-CoV-2 foram confirmados para os vírus respiratórios influenza B, influenza A H1N1(pmd09), influenza A H3N2, Vírus Sincicial Respiratório (VSR), metapneumovírus, rinovírus/enterovírus humano e coronavírus 229E.

Com relação à faixa etária mais prevalente suspeitos 20 a 49 anos para ambos os sexos, e entre os casos confirmados da doença destaca-se a de 50 a 69 anos no sexo masculino e de 20 a 49 anos no sexo feminino (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 segundo faixa etária e sexo. Ceará, 2020*

FAIXA ETÁRIA	SUSPEITOS				CONFIRMADOS			
	Feminino		Masculino		Feminino		Masculino	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menor de 1 ano	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
1 a 9 anos	7	4,8	11	9,7	0	0,0	0	0,0
10 a 19 anos	4	2,7	5	4,4	0	0,0	0	0,0
20 a 49 anos	112	76,7	77	68,1	4	2,7	4	3,5
50 a 69 anos	19	13,0	18	15,9	3	2,1	5	4,4
70 anos a mais	3	2,1	2	1,8	1	0,7	3	2,7
TOTAL	146	100	113	100	8	100	12	100

Fonte: SESA/COVEP/CEMUN/Redcap. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 18/03/2020*.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

+ CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

• Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

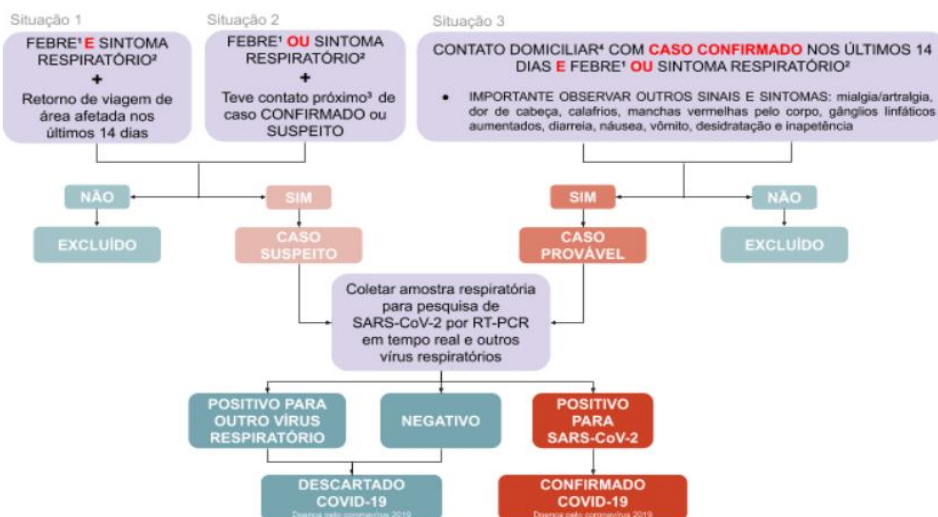
+ CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- Casos em isolamento domiciliar - casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.
- Casos em internação hospitalar - diante da avaliação médica.

+ ORIENTAÇÕES DE ISOLAMENTO

Figura 2. Definições de casos operacionais para COVID-19



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

¹FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos, como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, a avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO.

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa do nariz, tiragem intercostal e dispnéia

³CONTATO PRÓXIMO

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo;
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar.

ORIENTAÇÕES DE ISOLAMENTO

Todas as pessoas SINTOMÁTICAS que chegaram ao Brasil vindas de áreas classificadas com transmissão local, com data de desembarque em um período de até 14 dias. Estas pessoas devem permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias.

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.



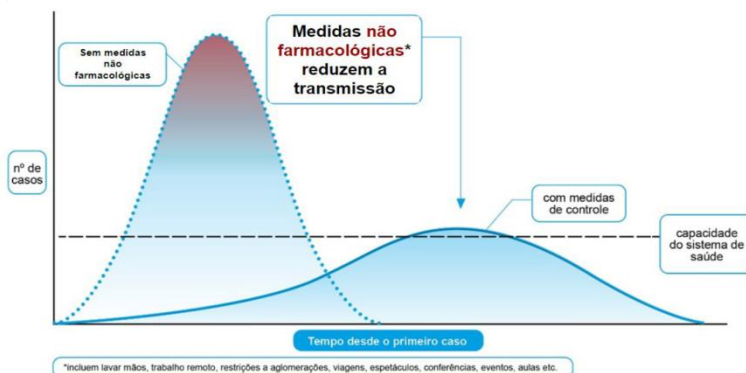
EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Ana Rita Cardoso, Pâmela Linhares,
Ricristhi Gonçalves, Tatiana Cisne,
Thaisy Ricarte

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.

Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

09 de março de 2020 | Página 3/9

5. NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS





Os casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem ser comunicados **imediatamente (até 24 horas)** pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), nos telefones (85) 3101.4860 ou (85) 98724.0455 ou ainda pelo e-mail : cievsceara@gmail.com



Os dados da notificação devem ser inseridos na ficha de notificação através do link <http://bit.ly/2019-ncov>, (clicar no link ou digitar na barra de endereços da internet) com o CID10: U07.1 – Infecção humano pelo novo coronavírus.

Orienta-se a impressão da ficha em PDF para preenchimento antes de inserir no link. A ficha de notificação bem como a nota técnica e o plano de contingência estão disponíveis na página da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará em <https://www.saude.ce.gov.br/coronavirus-covid-19/>

6. NOTIFICAÇÃO - Passo a passo

a. Inserir os dados do caso (link <http://bit.ly/2019-ncov>)



Resize font:   [Returning?](#)

Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)


Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	<div>Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local*</div> <div>ou</div> <div>Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito para 2019-nCoV</div>
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	<div>e</div> <div>Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ² com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV</div>

*Até a data 21/01/2020, a única área com transmissão local é a cidade de Wuhan. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos, como por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração. ² O contato próximo é definido como: estar a aproximadamente (2 metros), de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou ainda nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o equipamento de proteção individual recomendado.

Identificação do paciente:

Data da notificação:

 Today D-M-Y

* must provide value

Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

09 de março de 2020 | Página 4/9

b. Atenção às opções de Submeter (**Submit**) ou Salvar e retornar depois (**Save & Return Later**), ao final da ficha

Teve contato próximo com animais em áreas afetadas? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe [reset](#)

Identificação da unidade notificadora:

Origem da notificação:

Estado de notificação (UF)?
* must provide value Duas letras (Exemplo: AC, BA, DF)

Município de notificação:

Nome do notificador:

Profissão ou ocupação:

Telefone de contato do notificador/unidade notificante:

E-mail do notificador/unidade notificadora:

ATENÇÃO!!

SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO, CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later"
UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA, ANOTE ESSE CÓDIGO E GUARDE EM LOCAL SEGURO.
CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A FICHA CLICAR EM "Submit".

[Submit](#)
[Save & Return Later](#)

c. Caso você precise retornar à ficha, clique em "Save & Return Later" e anotar o código que será fornecido

Your survey responses were saved!

You have chosen to stop the survey for now and return at a later time to complete it. To return to this survey, you will need both the survey link and your return code. See the instructions below.

1.) Return Code
A return code is ***required*** in order to continue the survey where you left off. Please write down the value listed below.

Return Code:

* The return code will NOT be included in the email below.

2.) Survey link for returning
You may bookmark this page to return to the survey, OR you can have the survey link emailed to you by providing your email address below. For security purposes, **the return code will NOT be included in the email.** If you do not receive the email soon afterward, please check your Junk Email folder.

Enter email address:

* Your email address will be used to send you the survey link.

Or if you wish, you may continue now.

[Continue Survey Now](#)

'Return Code' needed to return

Copy or write down the Return Code below. Without it, you will not be able to return and continue this survey. Once you have the code, click Close and follow the other instructions on this page.





Return Code:



[Close](#)

Doença pelo Coronavírus (COVID-19)

09 de março de 2020 | Página 5/9

d. Caso você precise retornar à ficha, clique em “**Returning**” e insira o código fornecido



Resize font:  

[Returning?](#)

Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)


Critérios clínicos	Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local* ou Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito para 2019-nCoV
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ² com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV

*Até a data 21/01/2020, a única área com transmissão local é a cidade de Wuhan. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos, como por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração. ² O contato próximo é definido como: estar a aproximadamente (2 metros), de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou ainda nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o equipamento de proteção individual recomendado.

Identificação do paciente:

Data da notificação:

 Today D-M-Y

* must provide value

e. No caso de clicar em “**Submit**” (Submeter), fazer o download da ficha e enviar para o email cievsceara@gmail.com


Close survey

Notificação registrada

Entraremos em contato em breve!

Para inserir uma nova notificação clicar no link: <http://bit.ly/2019-ncov>

Download your survey response (PDF):

 Download

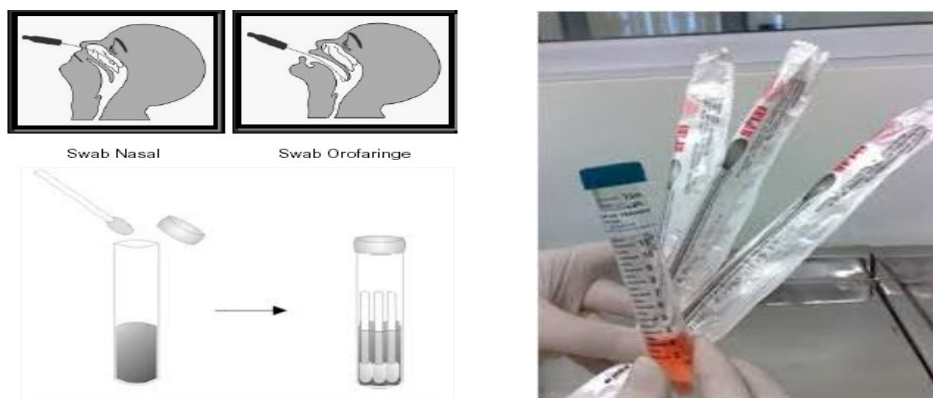


09 de março de 2020 | Página 6/9

7. COLETA DE AMOSTRAS

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer caso suspeito de COVID-19. A coleta deverá ser realizada, preferencial, até o 3º dia do início dos sintomas, podendo ser estendida até o 7º dia, por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriado: avental, óculos de proteção, touca, luvas descartáveis e máscara (N95).

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) (Swab de Rayon, três por tubo, mesmo swab utilizado nas suspeitas de influenza) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

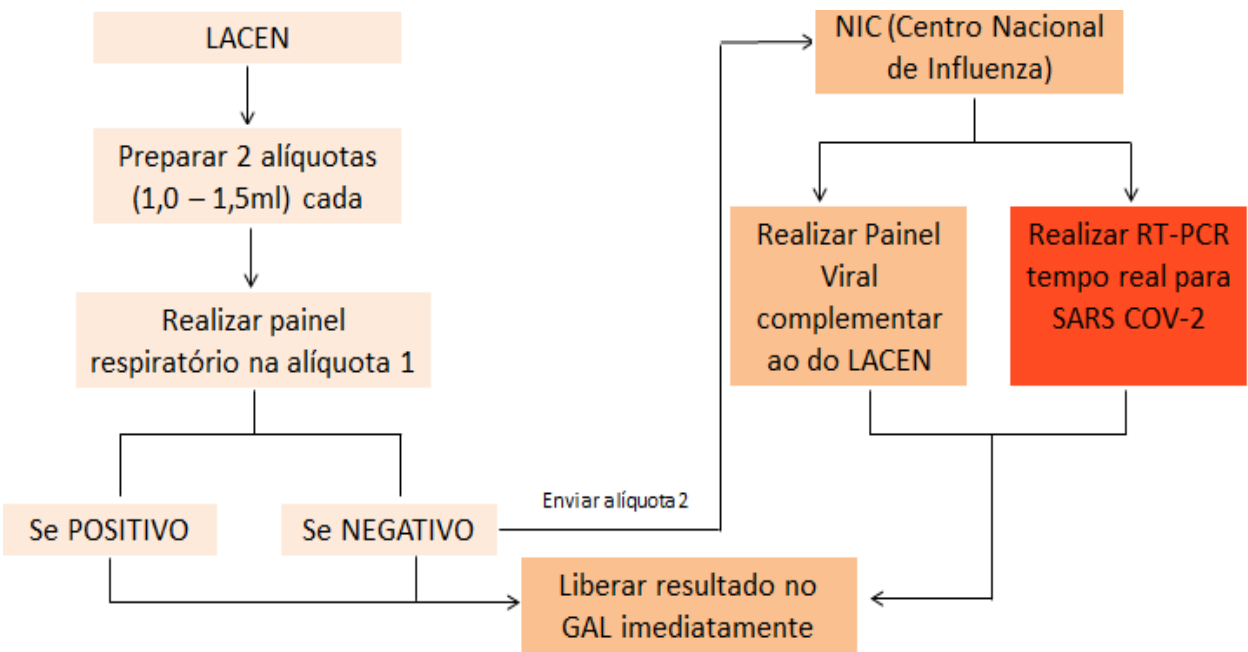


6.1. COLETA DE SWAB COMBINADO (NASOFARINGE/OROFARINGE)

- Introduzir o swab de Rayon na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, esfregar o swab com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção a orelha do paciente);
- Remover o swab do nariz do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM);
- Colher swab nas duas narinas (um em cada narina);
- Colher o terceiro swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua. Após a coleta, inserir os três swabs em um mesmo frasco contendo o meio de transporte viral;
- Rotular a amostra no tubo de transporte MEM com o nome completo do paciente;
- Em resumo: deverão ser colhidos 3 swabs de Rayon sendo 1 nasofaringe direito, 1 nasofaringe esquerdo e 1 orofaringe para cada meio de transporte (MEM);
- As amostras coletadas devem ser mantidas sob refrigeração (4 a 8° C) e devem ser encaminhadas ao LACEN, em caixa térmica com gelo reciclável e acompanhadas da ficha do GAL e de uma cópia do formulário Redcap. As amostras deverão chegar ao LACEN em até 24 horas após a coleta. Excepcionalmente, estas poderão ser estocadas e preservadas entre 4 a 8° C, por um período de até 72 horas.

8. FLUXO PARA COLETA E DIAGNÓSTICO – LACEN

UNIDADES DE SAÚDE: Paciente que atende a definição de **CASO SUSPEITO de COVID-19:**
Coletar 1 AMOSTRA e enviar para o LACEN



Horário de recebimento das amostras no LACEN
2ª a 6ª feira de 7 às 17h – Recepção Barão de Studart
Sábado de 7 às 12 horas – Recepção Tomás Acioli
Em caso de necessidade, terá equipe de plantão 24 horas