

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS - ATUALIZAÇÃO

Situação 1: VIAJANTE: pessoa que 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 dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); **OU**

Situação 2: CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que 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) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

➤ FEBRE:

- Considera-se febre aquela acima de 37,8°.
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

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 12 de março de 2020, foram confirmados 125.048 casos de COVID-19, sendo 6.729 novos. Na China foram confirmados 80.981 (64,8%) casos com 3.173 óbitos (3,9%). Fora da China foram registrados 44.067 (35,2%) casos confirmados, com 1.440 (3,3%) óbitos, em 117 países/territórios/áreas. Quatro novos países/ territórios/ áreas da OMS (Polinésia Francesa, Turquia, Honduras e Costa do Marfim) reportaram casos de COVID-19 nas últimas 24 horas.

SITUAÇÃO DA COVID-19 NO BRASIL

No Brasil, 1.422 casos suspeitos de COVID-19 estão em investigação, 98 casos confirmados, sendo 56 (57,1%) no estado de São Paulo, 16 (16,3%) no Rio de Janeiro, seis (6,1%) no Paraná, quatro (4,1%) no Rio Grande do Sul, três (3,0%) em Goiás, dois (2,1%) em Santa Catarina, dois (2,1%) na Bahia, dois (2,1%) no Distrito Federal, dois (2,1%) em Pernambuco, dois (2,1%) em Minas Gerais, um (1,0%) no Espírito Santo, um (1,0%) em Alagoas e um (1,0%) no Rio Grande do Norte, até 13 de março de 2020 (Figura 1).

Figura 1. Unidades da Federação com casos notificados segundo o Ministério da Saúde, Brasil, 13 de março de 2020*



Fonte: Ministério da Saúde (MS). *Os dados serão atualizados após publicação de novo boletim pelo MS.

SITUAÇÃO NO CEARÁ*

No Ceará, até o dia 13 de março de 2020, foram notificados 104 casos para COVID-19, destes, 67 (64,4%) descartados e 37 (35,6%) encontram-se em investigação. Os municípios de residência dos casos em investigação são Aquiraz, Caucaia, Crato, Fortaleza, Itapipoca, Juazeiro do Norte, Quixadá e Tamboril (Tabela 1). Dentre os casos suspeitos, 28 (75,7%) tiveram histórico de deslocamento internacional para locais com transmissão da doença e nove (24,3%) são contatos próximos.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

DEFINIÇÃO DE CASOS OPERACIONAIS – ATUALIZAÇÃO (CONT.)

Situação 3: CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que 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

Uma 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 obedecer rigorosamente aos critérios de definição de caso e ser realizada pela Unidade de Saúde de atendimento ao paciente.

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

Município	Suspeitos	Confirmados	Descartados	Óbitos	Transmissão local
Aquiraz	1	0	0	0	Não
Caucaia	1	0	1	0	Não
Cratêus	0	0	1	0	Não
Crato	2	0	2	0	Não
Eusébio	0	0	1	0	Não
Fortaleza	28	0	54	0	Não
Ibicuitinga	0	0	1	0	Não
Itapipoca	2	0	1	0	Não
Jijoca de Jericoacoara	0	0	2	0	Não
Juazeiro do Norte	1	0	2	0	Não
Quixadá	1	0	0	0	Não
Quixeramobim	0	0	1	0	Não
Sobral	0	0	1	0	Não
Tamboril	1	0	0	0	Não
TOTAL	37	0	67	0	-

Fonte: SESA/COVEP/CEMUN/Redcap. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 13/03/2020*.

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 entre os casos suspeitos da doença, destaca-se a de 20 a 49 anos para ambos os sexos (Tabela 2).

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

FAIXA ETÁRIA	FEMININO		MASCULINO	
	n	%	n	%
Menor de 1 ano	0	0,0	0	0,0
1 a 9 anos	1	5,0	2	11,8
10 a 19 anos	1	5,0	0	0,0
20 a 49 anos	12	60,0	12	70,6
50 a 69 anos	5	25,0	3	17,6
70 anos a mais	1	5,0	0	0,0
TOTAL	20	100	17	100

Fonte: SESA/COVEP/CEMUN/Redcap. *Dados sujeitos a revisão, atualizados em 13/03/2020*.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

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.

Boletim epidemiológico

Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)

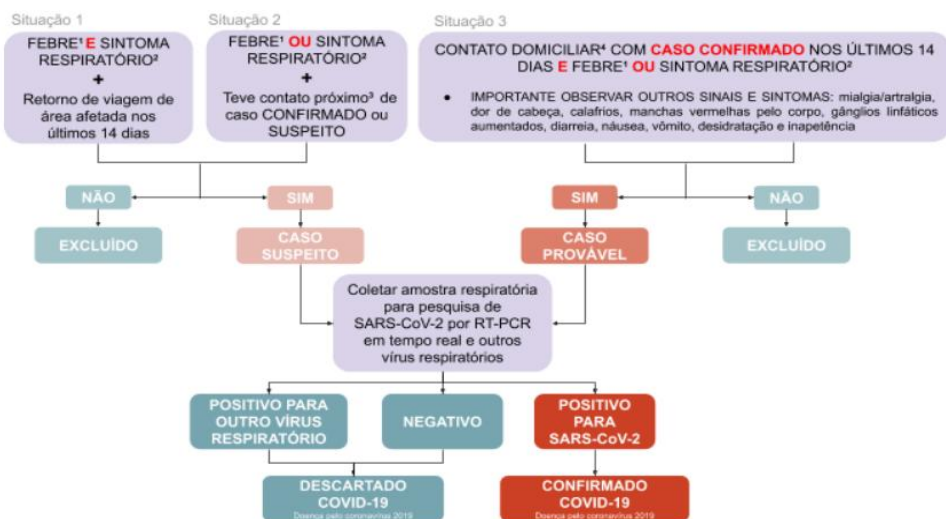
CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- 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 cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (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.

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

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

Figura 2. Definições de casos operacionais para COVID-19



Fonte: Fonte: Boletim Epidemiológico nº4 – COE COVID-19 – 04/03/2020

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

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este Contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

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

MONITORAMENTO REALIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE – NOVO CORONAVÍRUS:

Todas as pessoas SINTOMÁTICAS que chegaram ao Brasil em voos internacionais, com data de desembarque em um período de até 14 dias.

Até o momento da publicação deste boletim, não houve orientação do Ministério da Saúde em monitorar ou considerar como suspeitos os sintomáticos com história de voo em território nacional.