

# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## COVID-19



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MAIRI**

**ABRIL DE 2021**



## INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. No Brasil o primeiro caso registrado foi dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo, um homem de 61 anos com histórico de viagem para Itália. Na Bahia, o primeiro caso confirmado foi dia 06 de março, uma mulher de 34 anos, residente na cidade de Feira de Santana, que também retornou da Itália, com passagens por Milão e Roma. E em Mairi o primeiro caso foi no dia 27 de maio, tratando-se de um homem de 37 anos, residente na zona urbana do município, com comorbidades e que teve contato com uma pessoa residente em outro município.

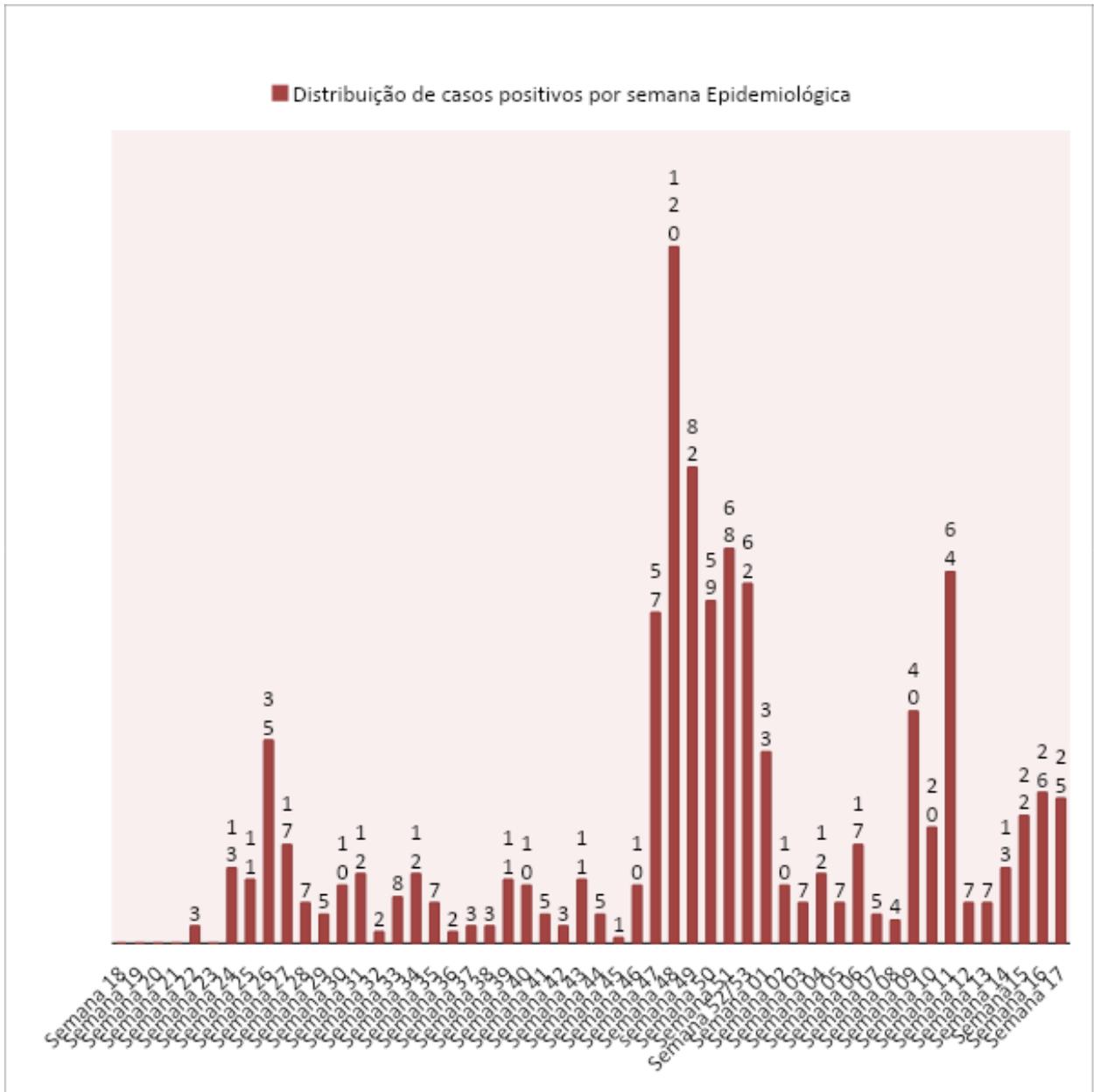
Na Bahia até a semana Epidemiológica 17 de 2021, foram registrados 920.422 casos confirmados desde o início da pandemia, 885.369 já são considerados recuperados, 16.073 encontram-se ativos e 18.980 tiveram óbitos confirmados.

No município de Mairi no período de 28 de abril de 2020, desde a primeira notificação até o dia 07 de Maio de 2021, foram 2142 notificações, 973 casos positivos confirmados (308 por Testes Rápidos e critérios clínicos Epidemiológicos e 665 por RT-PCR) como descritos na Fig 1. Foram realizados 2043 testes rápidos e 1547 RT-PCR realizado pelo Laboratório Central do Estado da Bahia (LACEN-BA) sendo no total 2321 casos descartados. O número de pessoas curadas até o dia 06 de Maio foi de 947 pessoas recuperadas da doença. Outros 14 pacientes estão em monitoramento, ou seja, são os casos atualmente ativos como descritos na Fig2. Houve também 12 óbitos dados computados até a semana epidemiológica 17.

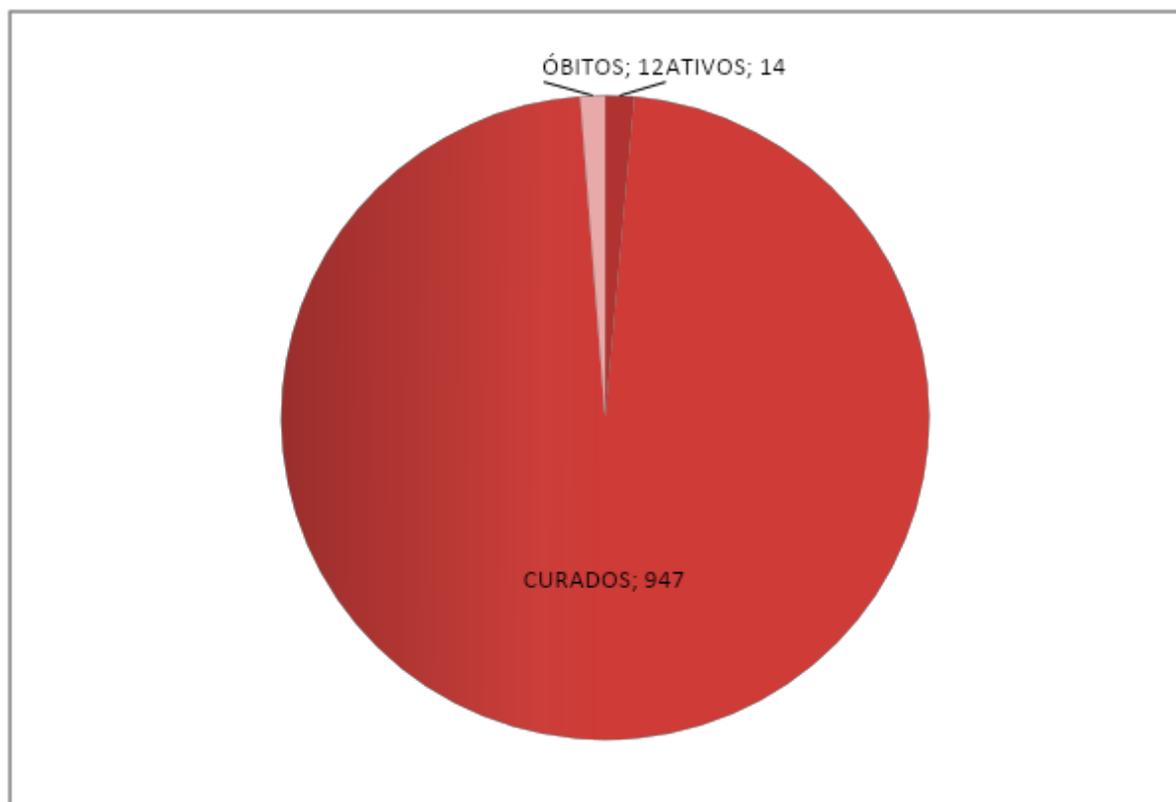
Todos os dados epidemiológicos são coletados pelas equipes de saúde da Atenção Básica, condensados pela equipe de monitoramento da VIEP local e disponibilizados para ciência das instituições públicas de saúde e para a população em geral através do Sistema E-sus VE. Os dados são divulgados nos boletins municipais veiculados em redes sociais, blogs e outros instrumentos de mídia.



Figura 1. Total de casos positivos acumulados, por Semana Epidemiológica Mairi-BA, 27/05/2020 a 06/05/2021.



**Figura 2. Relação de casos ativos x curados x óbitos, até a semana epidemiológica 17 Mairi–BA, 27/05 a 06/05/2021.**



FONTE: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>

### **ANALISE SITUACIONAL**

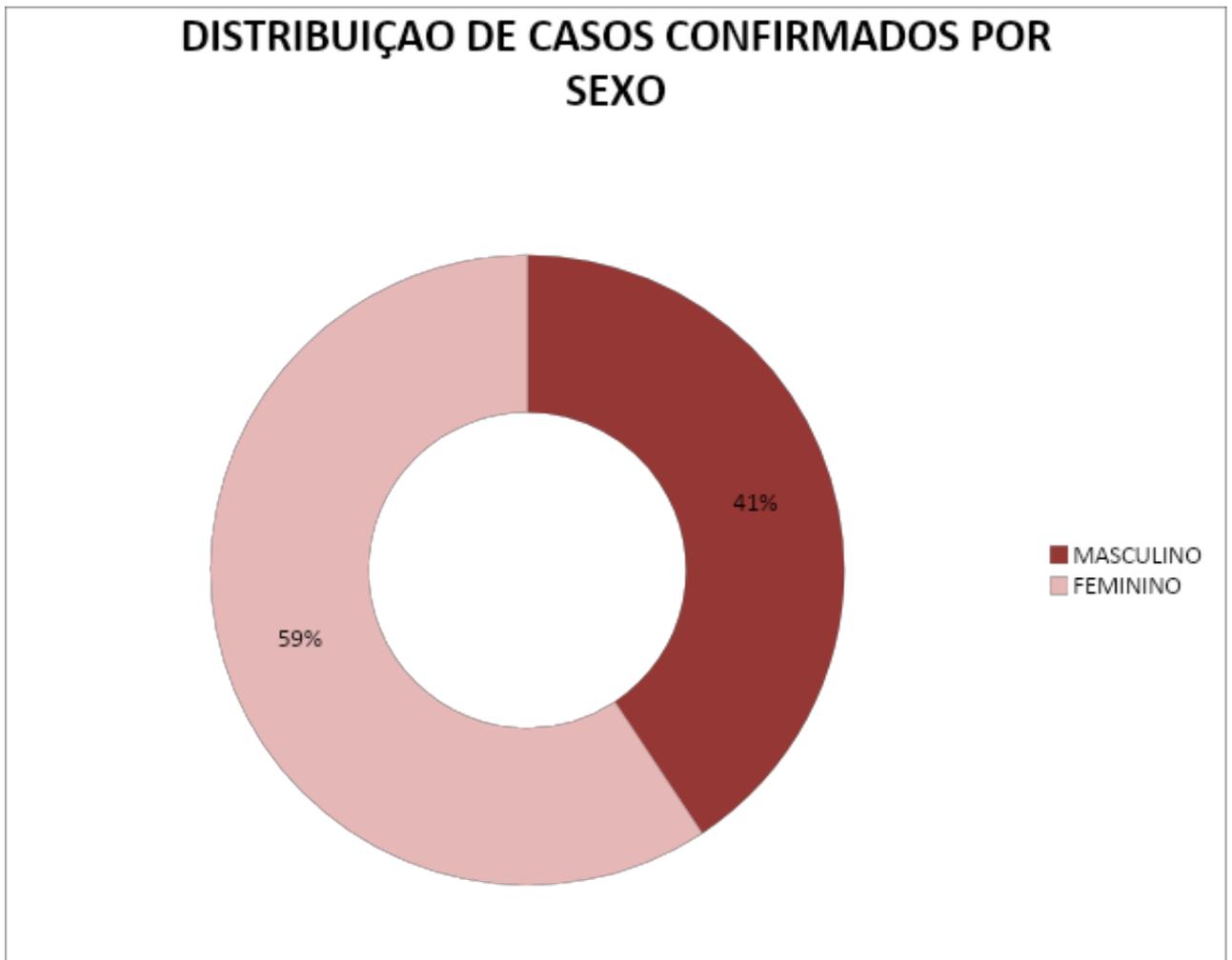
- No que se refere à distribuição dos casos confirmados da COVID-19 por localidade, vinculados por Unidade de Saúde da Família em Mairi (BA), as USF's pertencente a zona urbana destacam – se Maria Marlene e Dilton Oliveira, das unidades da zona rural temos destaque para UFS Jonathas Laurentino apresentaram, respectivamente, o maior número de casos positivos (Tab.1);

**Tabela 1. Distribuição de casos por Unidade de Saúde da Família, Mairi-BA, até semana 52/01**

<b>DISTRIBUIÇÃO DE CASOS POR USF</b>	
<p><b>MARIA MARLENE – LAPINHA</b></p> <p>CARLOS MOREIRA, RUA NOVA, AUREO RIOS, AFONSO PEDREIRA, MANUEL DANTAS, TV CARLOS NUNES, TV MANUEL DANTAS, ANTONIO COSTA, ROQUE CARNEIRO RIOS, DEP. OSVALDO RIBEIRO, TV OSVALDO RIBEIRO, DOUTOR OSVALDO RIBEIRO, OLIMPIO SOUZA, ABERLADO MOREIRA, SENHOR DO BONFIM, DURVAL SANTOS SILVA, GRACILIANO ANTUNES, GODOFREDO DUTRA, RUA DOS BANCARIOS, TV PADRE JOAO FARIAS, PEDRO CELESTINO, MARECHAL DEODORO, RUI BARBOSA, REINERO ROCHA, JOAO AUGUSTO, NICOLAU FARANI, PRAÇA JJ SEABRA, CONEGO MANUEL MARIA, WASHINGTON MASCARENHAS, ALFREDO NAVARRO, NILO RIOS, PROFESSORA MARIA JOSE SANTANA, PINHEIRO MACHADO, JOÃO PESSOA, GERALDO AUGUSTO DE OLIVEIRA, OLEGARIO MASCARENHAS, MANOEL ALVES BELAS, DELMIRA LEAL, DOM PEDRO, TEODORO LOPES, RUA BARÃO DO RIO BRANCO, ALTO DA BOA VISTA.</p>	<b>420</b>
<p><b>DILTON OLIVEIRA – COQUEIRO</b></p> <p>AV. SUZETE SANTOS ARAUJO, FERNANDO POVAO, JOSE GONCALVES DE OLVEIRA, ISSAC DE OLIVEIRA NUNES, RECREIO, TV SUZETE SANTOS ARAUJO, FAZENDA MARACUJA, RUA DO CLUBE, ACM, 7 DE SETEMBRO, RUA SIZINIO PONPONET CARNEIRO, RUA SANTO ANTONIO, PATRICIO FRANCELINO, NOVO TEMPO, TV SETE DE SETEMBRO, MAX HEBERT REIS MURITIBA BOM JARDIM , LUIZ ROGERIO DE SOUZA, PROFESSOR LUIZ PEDRO, RUA DR VIRIATO SAMPAIO.</p>	<b>206</b>
<p><b>JONANTHAS LAURENTINO – ANGICO</b></p> <p>FAZENDA ESTRELINHA, MANGUINHAS: (RUA FIDEGOSO, RUA SÃO JOSÉ, FAZENDA ROÇA DA VOVO), ALEXANDRE ROCHA RIOS, 7 DE SETEMBRO, ALEXANDRE ROCHA RIOS, TRAVESSA CARLOS NUNES, SÃO MATEUS, ODULFO DOMINGOS, SÃO BENTO DAS LAGES: (JOAO AUGUSTO DE OLIVEIRA), ALAGOINHAS: (RUA DA PALHA).</p>	<b>159</b>
<p><b>MOURIVAL FERREIRA – PONTO DE MAIRI</b></p> <p>FAZ. LAJEDO, PONTO DE MAIRI, FAZENDA CONGONHA, RUA NOVA AMÉRICA; FAZENDA ABOBORA.</p>	<b>53</b>
<p><b>ENÉSIA FERNANDES – BOA PAZ</b></p> <p>LAGOA DO CAROÁ, SITIO NOVO, FAZENDA JORDÃO, FAZENDA CALDERÃOZINHO</p>	<b>45</b>
<p><b>GEROLINO JOSÉ – AROEIRA</b></p> <p>FAZENDA LAGOA GRANDE, PRAÇA BONSUCESSO, RUA BOQUEIRÃO, POV. BOM SUCESSO, RUA NOVA - BOM SUCESSO, LAGEDINHO, PRAÇA EMIDIO RODRIGUES, JOSÉ FERNANDES.</p>	<b>90</b>
<p>FONTE: <a href="https://notifica.saude.gov.br/notificacoes">https://notifica.saude.gov.br/notificacoes</a></p>	

- Ao realizar o levantamento pelo sexo temos o maior numero de casos entre o sexo feminino, um total de 61% dos casos em mulheres e 39% dos casos em homens confirmados. (Fig.3);

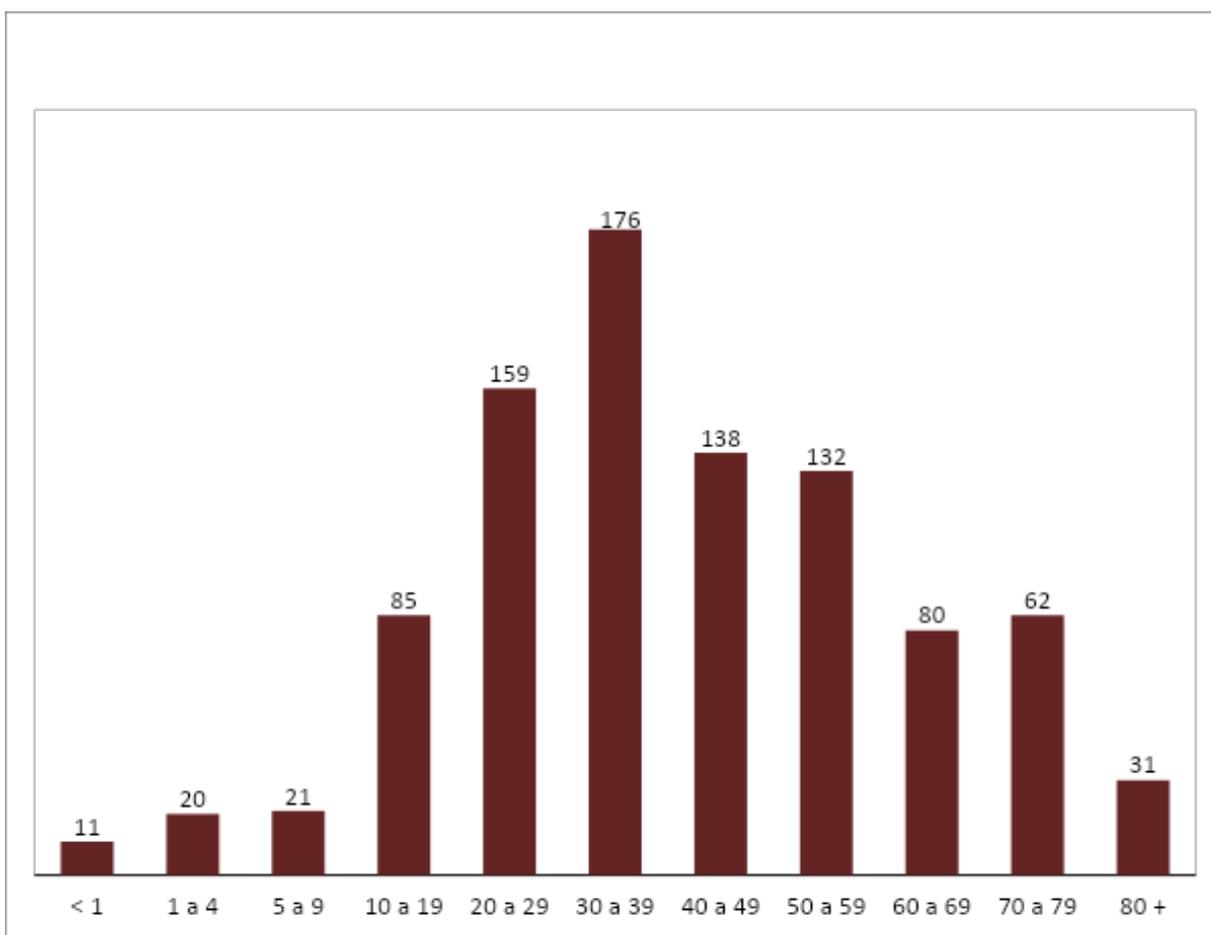
Figura 3. Distribuição de casos por sexo, Mairi-BA



FONTE: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>

- Em relação à faixa etária houve um aumento de incidência em todas as faixas, os casos confirmados da COVID-19 têm sido menos incidente nas crianças. O maior número de casos confirmados está entre os jovens e adultos de 30-39/ 20-29 anos. Confirmou-se a maior proporção de casos moderados e graves nas faixas etárias de maior ocorrência de comorbidades (acima de 60 anos). (Fig.4).

**Figura 4. Distribuição de casos por faixa etária, Mairi-BA**

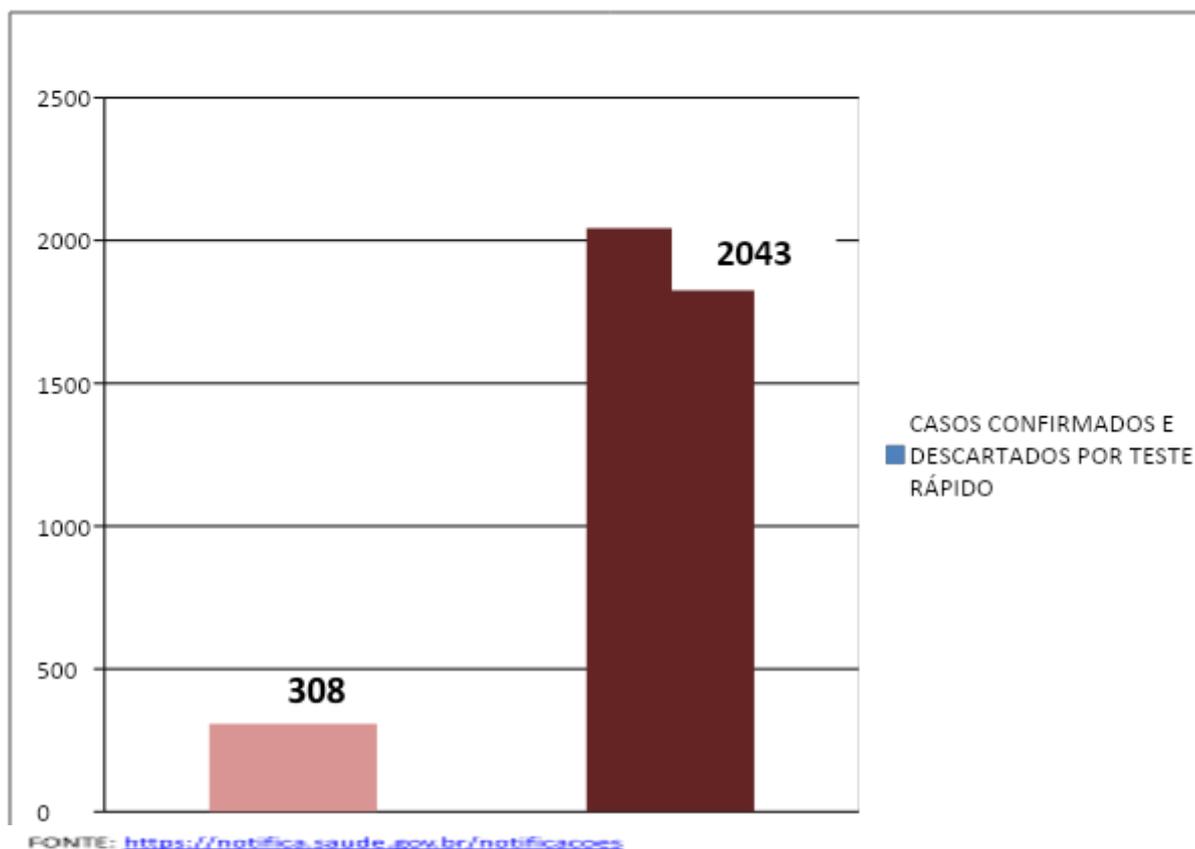


FONTE: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>

**SITUAÇÃO LABORATORIAL:**

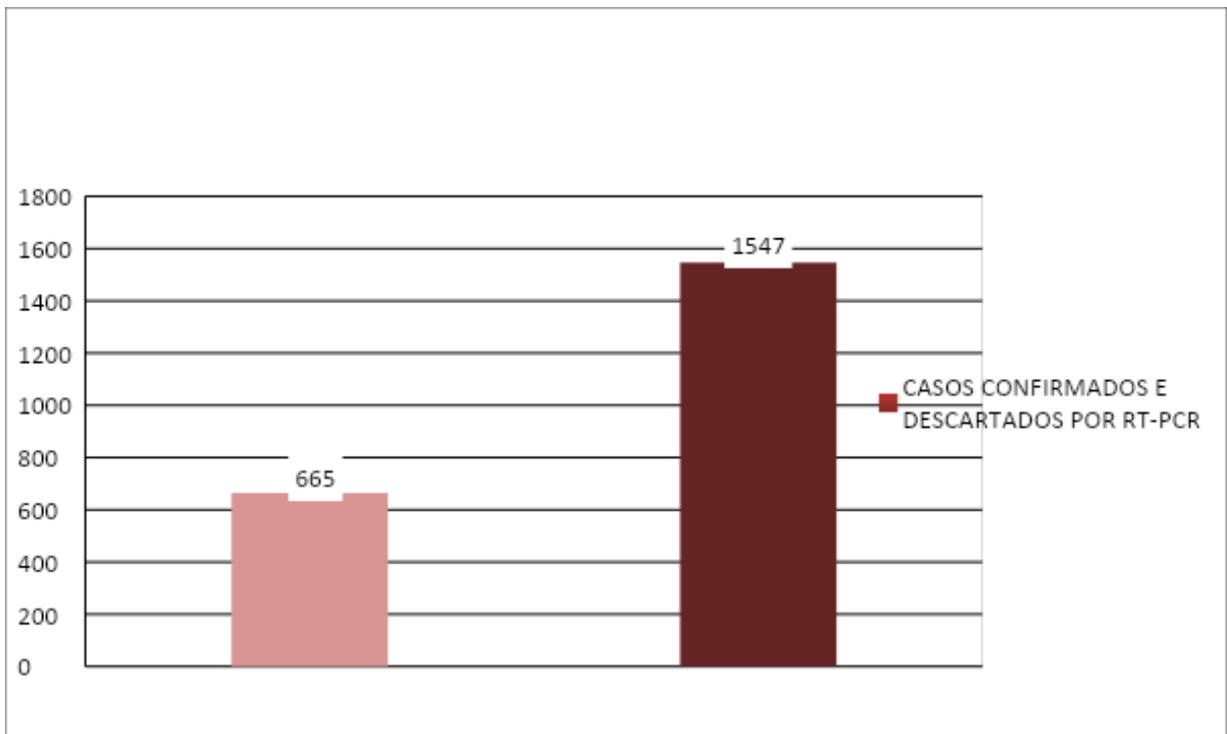
- Os testes de detecção de anticorpos contra o SARS-CoV-2 (ou “testes rápidos”) podem diagnosticar doença ativa ou pregressa. Como a produção de anticorpos aumenta a cada dia a partir do início da infecção pelo vírus, é preciso que haja uma quantidade mínima de anticorpos que o teste consiga detectar. Este período entre o início dos sintomas e a detecção dos anticorpos em exames é chamado de janela imunológica. Sendo assim, a realização de testes rápidos para detecção de anticorpos (IgM e IgG) é indicada para exames a partir de pelo menos oito dias após o início dos sintomas. Em Mairi, segundo o Manual do teste rápido disponível a testagem é realizada a partir do 10 dias (Fig.5);

**Figura 5. Casos confirmados e descartados por teste rápido, Mairi –BA**



- Biologia molecular (RT-PCR) Permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 7º dia de início dos sintomas. Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, a detecção do vírus por RT-PCR (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda correspondendo o período entre o 3º e 7º dia da doença (Fig.6);

**Figura 6. Casos confirmados e descartados por RT-PCR, Mairi – BA.**

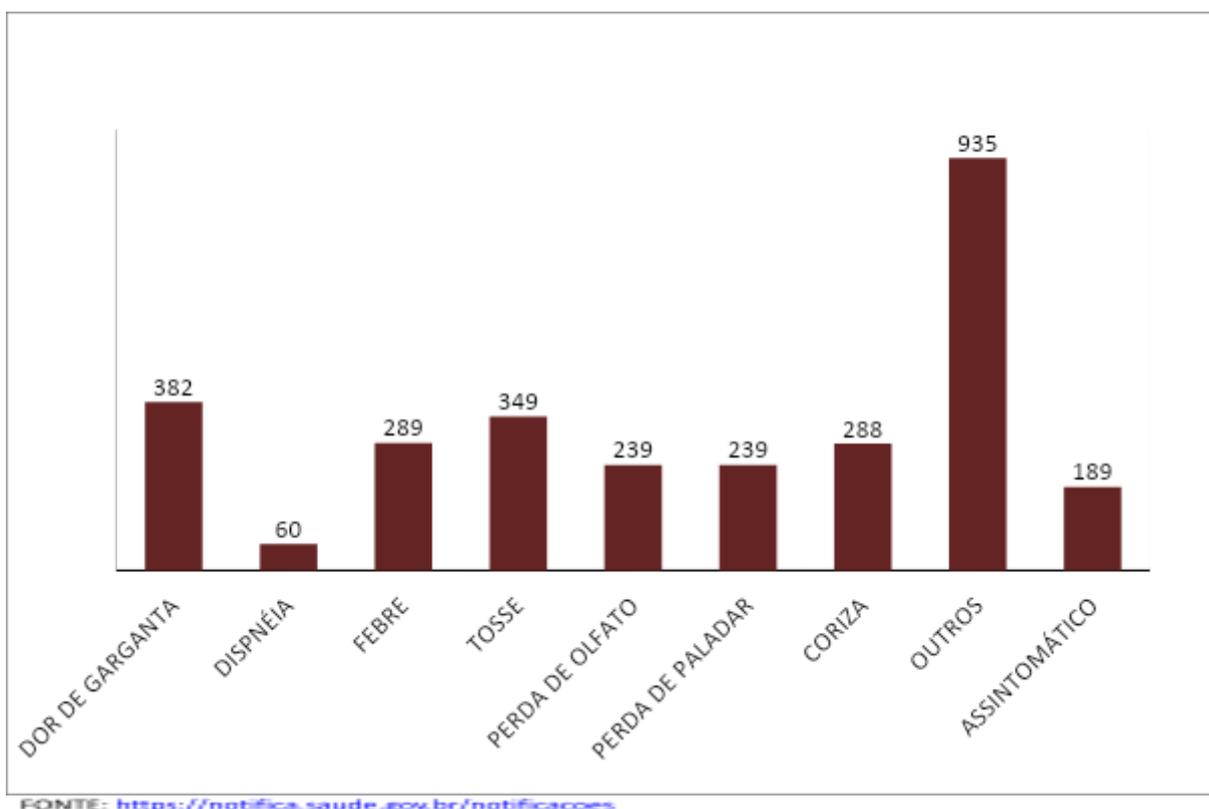


FONTE: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>

## PERFIL CLINICO-EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DA COVID19 EM MAIRI-BA

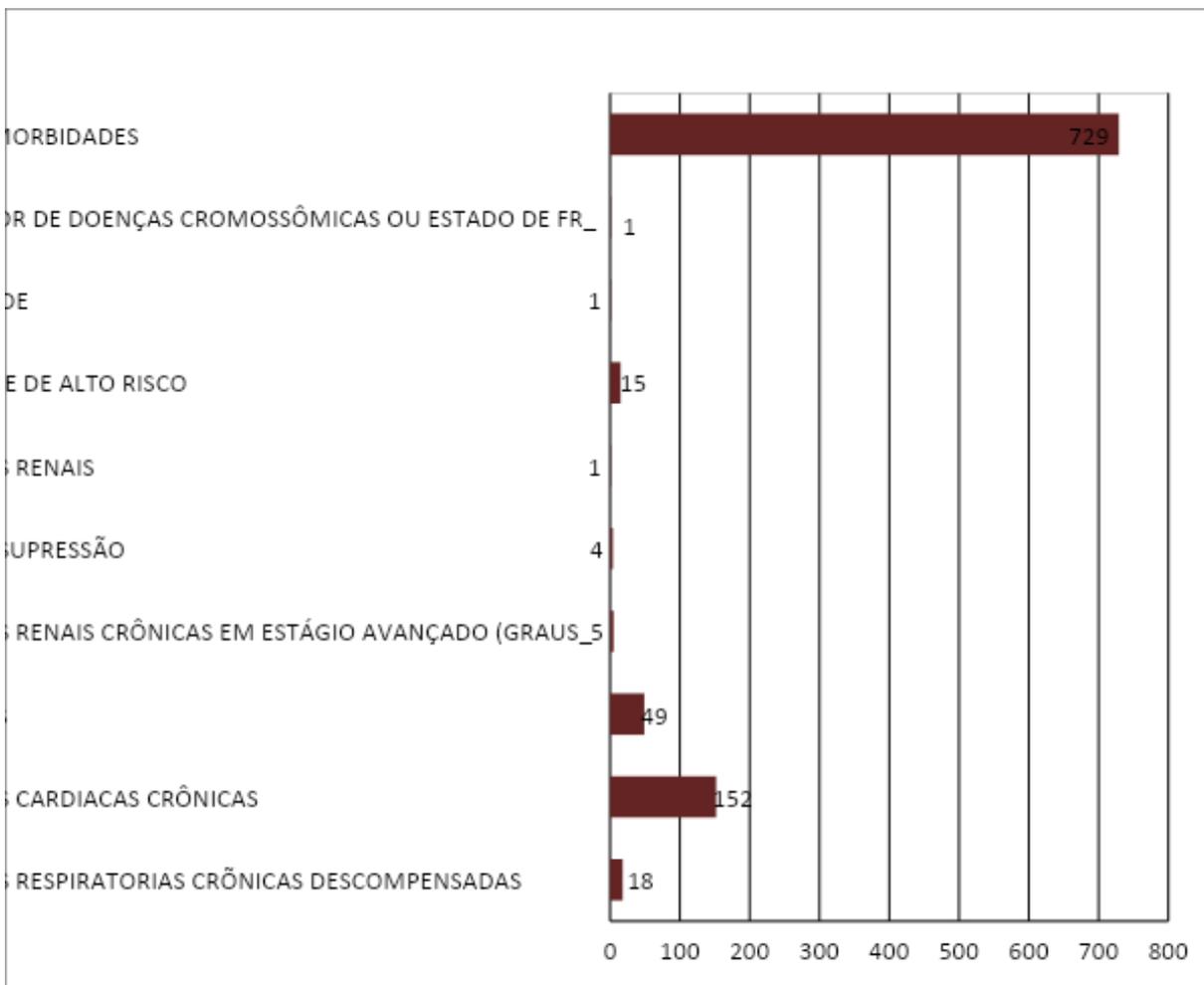
- Em relação ao quadro clínico dos 973 casos confirmados: 30 pacientes apresentaram Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e necessitaram de internação hospitalar e outros 189 pacientes foram assintomáticos e 565 pacientes apresentaram casos leves (Síndrome Gripal). Entre os principais sintomas apresentados, destacaram-se a dor de garganta foi apresentada por 382 pacientes, seguido de Tosse (349), febre (289), coriza (288), perda de olfato (239), perda de paladar (239), dispneia (60). Salientamos que na maioria dos casos os sintomas foram associados (Fig.7).

Figura 7. Distribuição dos sintomas da COVID19 dos casos confirmados



- A maioria dos casos confirmados não apresentaram comorbidades. A doença cardíaca crônica é a comorbidade que esteve mais presente no total de casos confirmados totalizando em 67% dos casos, seguida da diabetes e doenças respiratórias crônicas descompensadas (Fig.8).

**Figura 8. Comorbidades dos casos confirmados da COVID19 dos casos confirmados**



# Considerações

## INFORMAÇÕES:

Todas as informações que constam no boletim são provenientes dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde:

- Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL): é o sistema utilizado para cadastro das mostras que serão encaminhadas ao LACEN para realização dos exames;
- e-SUS VE: Sistema de notificação de casos suspeitos da COVID-19 (Síndrome Gripal);
- SIVEP Gripe: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe, utilizado para notificação dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

As informações deste boletim podem apresentar divergências nos dados dos demais meios de divulgação devido aos horários de encerramento de dados, instabilidades e congestionamento dos sistemas oficiais.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União. 04 fev 2020; Seção 1:1.
2. Brasil. Lei nº. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União. 07 fev 2020; Seção 1:1.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº. 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União. 12 mar 2020; Seção 1:185.
4. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº. 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União. 13 ago 2018; Seção 1:87.
5. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 11 – COE COVID-19 – 17 de abril de 2020. Acesso em 10 mai 2020. Disponível em:



8. Brasil. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde Versão 8. 2020.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese rápida: estratégias para retorno gradual, estratégico e oportuno do distanciamento social. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Ciência e Tecnologia, 2020

**ELABORAÇÃO:** Emanuelle Oliveira (Coordenadora da VIEP), Jadson Baltar (Técnico de Informação da VIEP), Sílvia Alves Ferreira Carneiro (Secretária Municipal de Saúde); **COLABORAÇÃO:** Guilherme Santos, Hebert Barreiros e Rodrigo Barbosa.

FRONTE: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>