



Covid-19 SES-PB

De acordo com o boletim epidemiológico do dia 28/04/2020, a Paraíba confirmou 633 casos da Covid-19, 370 a mais do que o divulgado no último boletim do dia 21/04/2020. Dos casos confirmados 50,2% (318) são do sexo feminino e 49,8% (315) do sexo masculino. Do total de confirmados 63 casos (9,95%) são profissionais da saúde que fora avaliados e positivados para o agravo. Dos casos confirmados no dia 28/04 o maior volume vem dos testes rápidos na população do município de João Pessoa com mais de 40 exames dia positivos. Ação onde o Estado apóia os municípios de serviços com a aquisição e distribuição dos testes mediante cenário epidemiológico e proposta de utilização, principalmente dos municípios da primeira região de saúde onde temos a maior concentração dos casos.

Até agora, os casos confirmados estão distribuídos por 40 municípios: João Pessoa (410); Campina Grande (42); Santa Rita (47); Cabedelo (22); Sapé (18); Bayeux (17); Patos (12); Sousa (06); Cajazeiras (4); Conde (5); Junco do Seridó (3); Guarabira (3); São João do Rio do Peixe (5); Pombal (2); Itapororoca (3); Itabaiana (2); Pedras de Fogo (3); Serra Branca (1); Riachão do Poço (1); São Bento (4); Congo (1); Queimadas (1); Bom Jesus (1); Cruz do Espírito Santo (3); Igaracy (1); Alagoa Grande (1); Barra de São Miguel (1); Alagoa Nova (1); Coremas (1); Taperoá (1); Brejo Do Cruz (1); Caaporã (1); Coxixola (1); Boqueirão (1); Areia (1); Marizópolis (1), Gurinhém (1), Esperança (2), Lagoa Seca (1), e Mari (1).

No momento, 35 pacientes estão internados em UTI (27 em estabelecimentos públicos e 08 no privado) e 127 em leitos de isolamento (101 em estabelecimentos públicos e 26 no privado), seguindo em investigação para Covid-19. Os demais casos hospitalizados e com resultado não detectável seguem em investigação para demais vírus.

Dos casos confirmados, 53 encontra-se hospitalizados (09 em UTI e 44 em isolamento), 149 já se recuperaram da Covid-19 e 376 seguem em isolamento domiciliar. Nos últimos 7 dias a ocupação dos leitos de UTI já ativados pelo plano de contingência estadual passou de 16% para 58%, um crescimento de 3,6 vezes, em intervalo de tempo relativamente curto. Neste mesmo período as internações em leitos de UTI já ativados pelo plano de contingência variaram de 3 para 5 internações ao dia, o que representa um crescimento de 167% em apenas 7 dias.

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) tem um total de 55 óbitos por Covid-19, destes 29 eram residentes no município de João Pessoa, 9 óbitos no município de Santa Rita, 2 óbitos em cada um dos município de Cabedelo, Campina Grande e Patos, e demais com 1 óbito nos municípios de Riachão do Poço, Junco do Seridó, Sapé, Bayeux, Taperoá, Conde, Boqueirão, Mari, Marizópolis, Cajazeiras e Brejo do Cruz. Dos óbitos 47% (26) eram na faixa etária de maiores de 70 anos, com predominância do sexo masculino com 56,4% (31).

Os 2 últimos óbitos confirmados são de idosos, cardiopatas, um de 76 anos que residia em Santa Rita, óbito no dia 16/04, e o outro de 71 anos que residia em João Pessoa, óbito no dia 24/04. Ambos do sexo masculino. Esses óbitos não estavam nas contagens oficiais, porem já com investigação e exames avaliados após conversa com os municípios.

Dos óbitos, 67 já foram descartados para COVID-19, e 23 seguem aguardando exames e investigações que são realizadas pelo município de residência, num total de 15 municípios com óbitos em investigação.

No Estado temos 3.945 notificações em investigação de casos suspeitos de Covid notificados pelos municípios e hospitais mediante suspeita clínica para Síndrome Gripal leve e/ou SRAG por Covid-19, dados esses registrados no sistema Redcap, E-SUS VE, SIVEP Gripe e Hospitalizados.

Um total de 1482 casos notificados já foram descartados por exames laboratoriais para Síndrome Gripal e casos SRAG por Covid-19.

Instituição para amparo social de idosos - No dia 11 de março o Lacen PB recebeu um volume de amostras coletadas pela Vigilância municipal de João Pessoa para investigação de idosos sintomáticos e contatos diretos dos cuidadores destes. Um total de 05 óbitos foram registrados e demais casos que estavam internados recebendo os cuidados necessários, parte já de alta.

Como ação complementar a outras instituições para amparo social aos idosos em parceria com as vigilâncias municipais a SES-PB iniciou no dia 27/04 ampla testagem nesses espaços nos municípios de João Pessoa, Cabedelo, Bayeux e Mari.

Os dados trabalhados a seguir têm sua análise até a semana epidemiológica SE – 17 terminada em 25/04/2020.

Gráfico 1. Notificações de casos suspeitos da Covid-19 por data de início dos sintomas e fonte de informação. Paraíba, SE 17 – até 25/04/2020

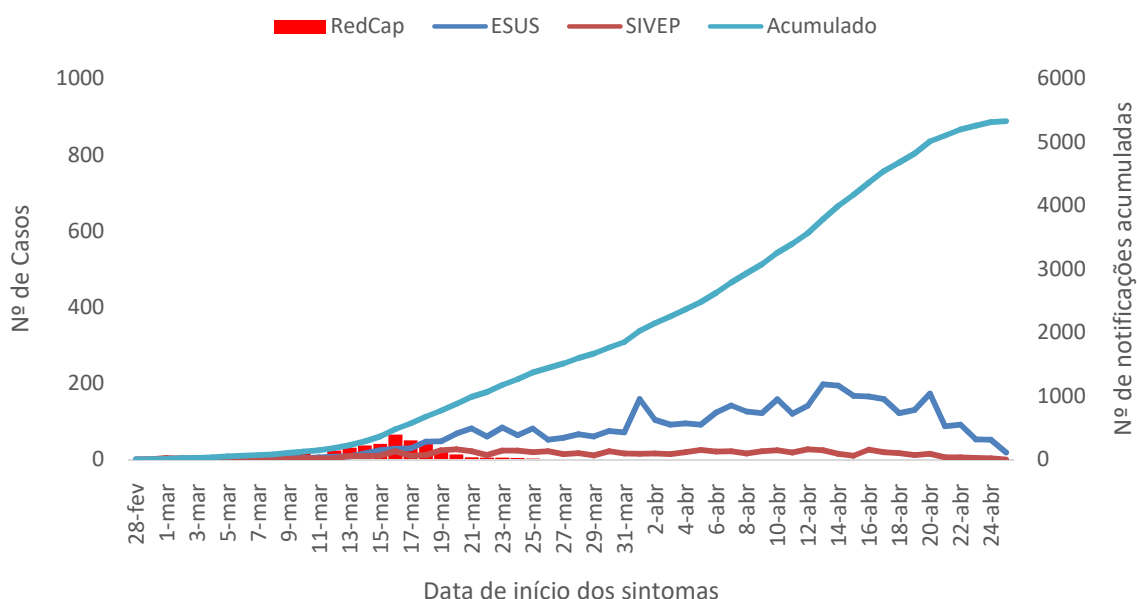
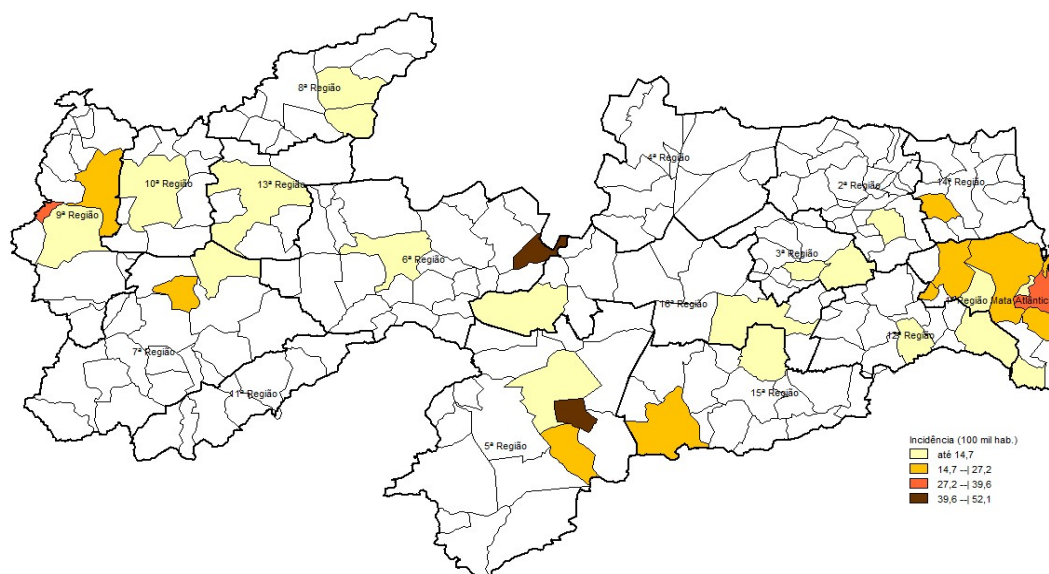


Figura 1. Distribuição da incidência de COVID-19 por município de residência. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Av. Dom Pedro II, 1826 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3211 – 9103 / 3211 - 9104

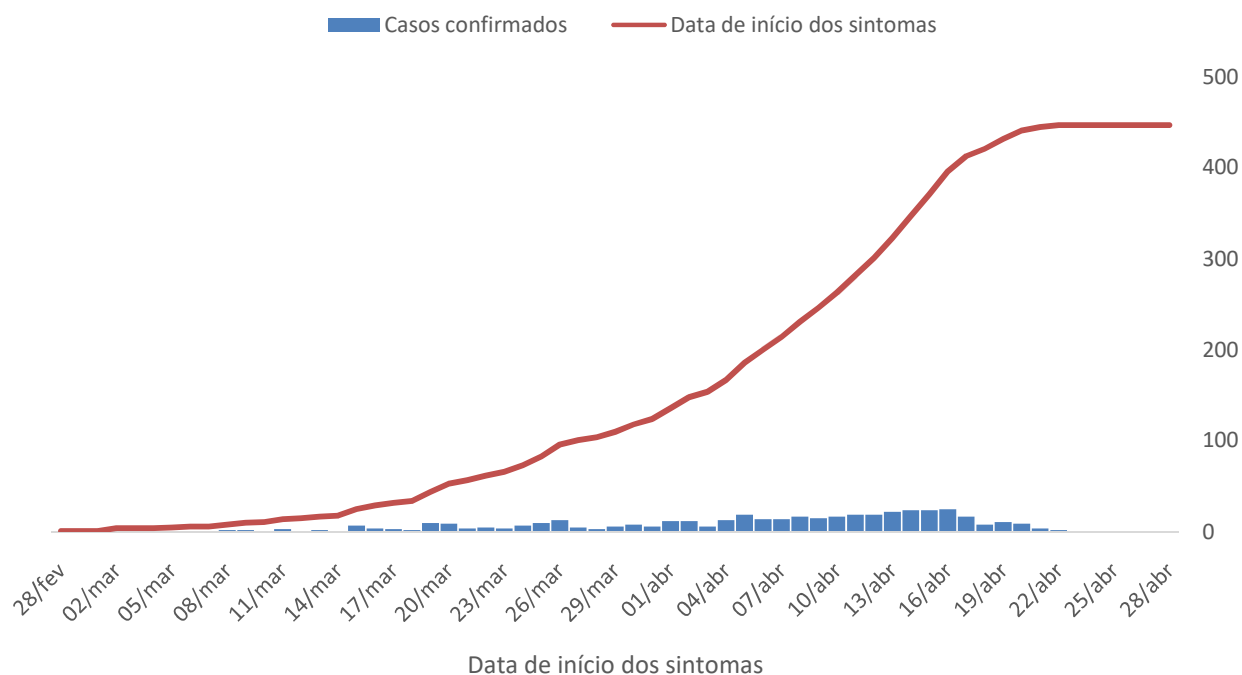


SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



Somos todos
PARAÍBA
Governos do Estado

Gráfico 2. Casos confirmados por data de início dos sintomas e acumulado para o período. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Tabela 1. Distribuição dos casos confirmados por faixa etária e sexo. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020

Faixa etária (anos)	Feminino	Masculino	Total
Menor de 19	7	5	12
20 a 29	27	23	50
30 a 39	62	59	121
40 a 49	56	49	105
50 a 59	37	30	67
60 a 69	5	26	31
70 a 79	11	14	25
80 e mais	18	15	33
Total	223	221	444

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – SES/PB

Nota: Excluído três casos com idade ignorada

Tabela 2. Casos, óbitos e taxas de incidência (100.000 hab.) e letalidade por Covid-19 segundo município de residência, Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020.

Município de Residência	Nº de caso	Incidência	Nº de óbito	Letalidade
João Pessoa	286	35,4	28	9,8
Campina Grande	35	8,5	2	5,7
Santa Rita	29	21,2	5	17,2
Cabedelo	16	23,6	2	12,5
Sapé	13	24,7	1	7,7
Bayeux	12	12,4	1	8,3
Patos	8	7,4	2	25,0
Sousa	6	8,6	0	0,0
Cajazeiras	4	6,5	1	25,0
Conde	4	16,2	1	25,0
Guarabira	3	5,1	0	0,0
Itapororoca	3	16,1	0	0,0
Junco do Seridó	3	42,0	1	33,3
São João do Rio do Peixe	3	16,6	0	0,0
Itabaiana	2	8,2	0	0,0
Pedras de Fogo	2	7,0	0	0,0
Pombal	2	6,1	0	0,0
Alagoa Grande	1	3,5	0	0,0
Alagoa Nova	1	4,8	0	0,0
Barra de São Miguel	1	16,6	0	0,0
Bom Jesus	1	39,0	0	0,0
Brejo do Cruz	1	7,1	0	0,0
Caaporã	1	4,6	0	0,0
Congo	1	20,9	0	0,0
Coremas	1	6,5	0	0,0
Coxixola	1	52,1	0	0,0
Cruz do Espírito Santo	1	5,8	0	0,0
Igaracy	1	16,3	0	0,0
Queimada	1	2,3	0	0,0
Riachão	1	22,2	1	100,0
São Bento	1	2,9	0	0,0
Serra Branca	1	7,3	0	0,0
Taperoá	1	6,5	1	100,0
PB	447	19,6	46	10,3

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Até a semana epidemiológica 17 – terminada em 25 de abril, foram registrados 447 casos da Covid-19, distribuídos em 33 municípios do estado. Destes casos, cerca de 78% (348/447) estão concentrados na Região Metropolitana de João Pessoa. Observa-se um incremento de 82% no número de casos confirmados até a semana anterior, quando haviam sido confirmados 245 casos da Covid-19.

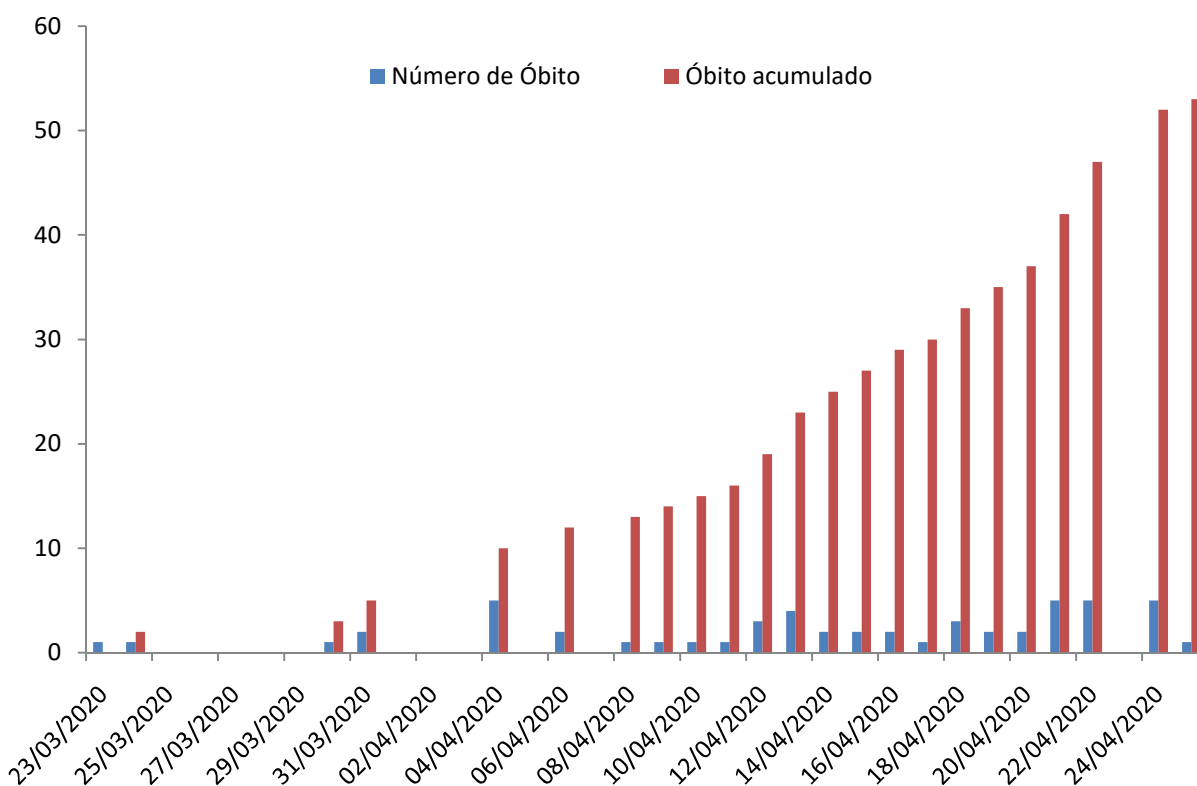
Tabela 3. Taxa de letalidade (por 100 mil hab.) por faixa etária. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020.

Faixa etária (anos)	Letalidade
< 19	8.3
20 a 29	0.0
30 a 39	3.3
40 a 49	5.7
50 a 59	7.5
60 a 69	25.8
70 a 79	20.0
80e mais	51.5
PB	10.3

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

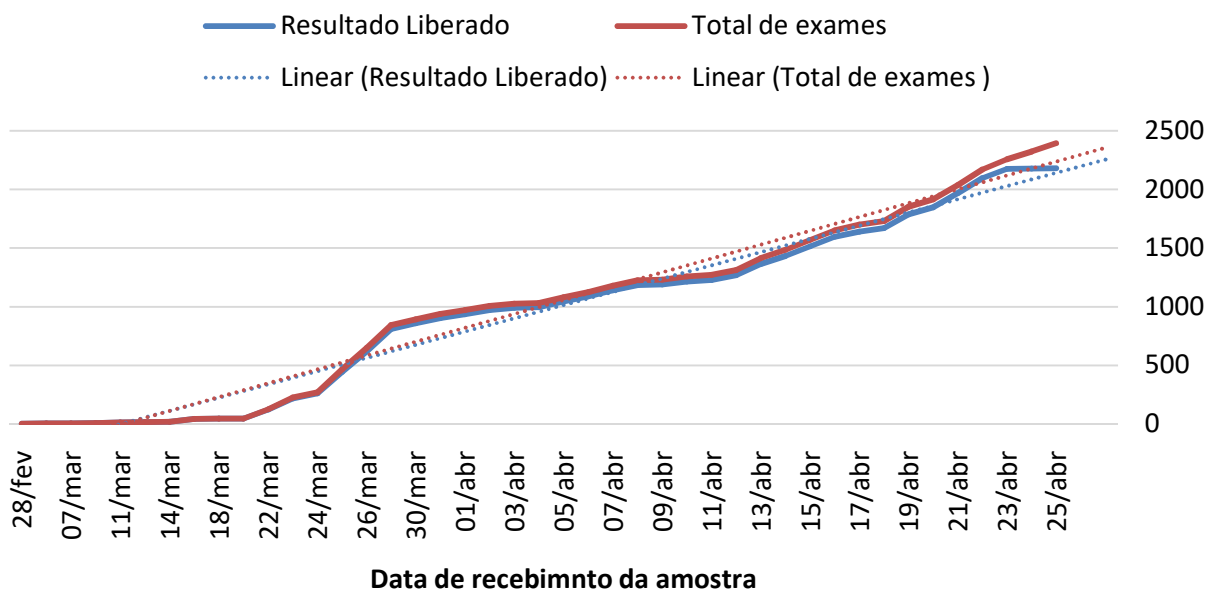
A taxa de letalidade por Covid-19 se mantém maior entre a população de idosos com 80 e mais anos de idade. A Paraíba tem uma taxa de letalidade, com índice de letalidade de 10,3%, ou seja, de cada 100 pessoas contaminadas, aproximadamente 11 evoluíram a óbito. A taxa observada no país é de 6,8%, nesse mesmo período.

Gráfico 3. Óbitos por Covid-19 por data de ocorrência do evento e acumulado para o período. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020



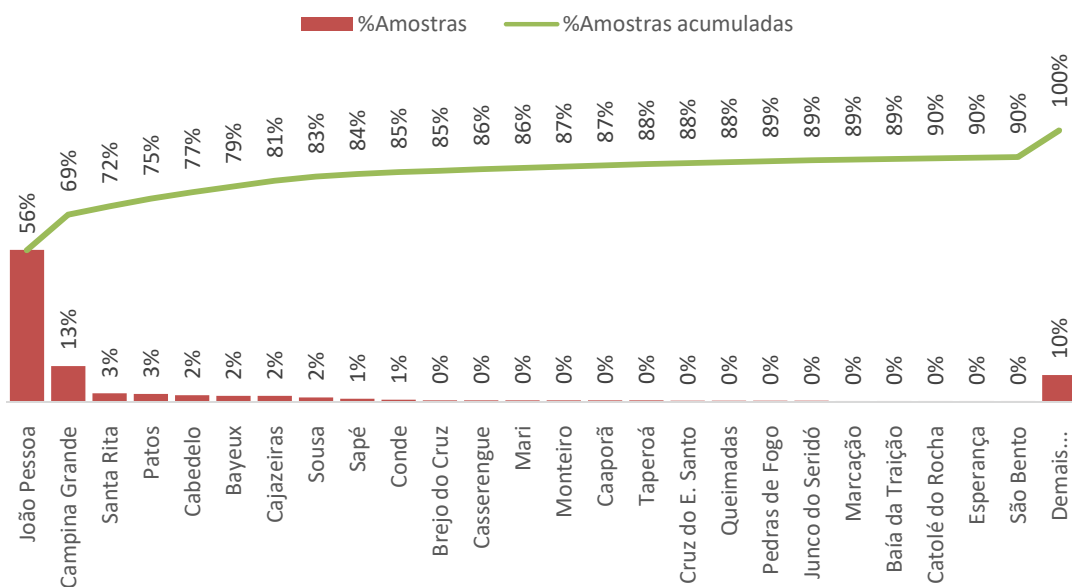
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Gráfico 4. Total de exames recebidos e Resultados liberados da vigilância laboratorial do vírus SARS-CoV-2. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020



Fonte: Lacen/PB

Gráfico 5. Proporção de amostras recebidas para diagnóstico laboratorial do vírus SARS-CoV-2 por município solicitante. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020

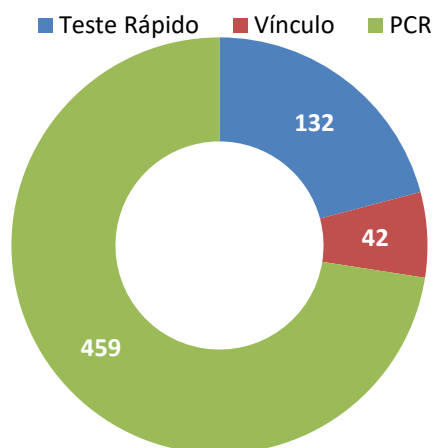


Fonte: Lacen/PB

Entre os municípios que solicitaram análise de amostras para Covid-19, João Pessoa corresponde a 56% das amostras analisadas. Demais municípios com um volume bem menor ao da capital. Recomendamos às SMS's, durante a investigação dos casos graves hospitalizados (SRAG), a coleta de amostras de todos os contatos domiciliares sintomáticos: RT-PCR em tempo real, para os que apresentam sintomas ainda na

fase aguda da doença (até 7 dias após o aparecimento dos sintomas), e realizar teste rápido para os que já apresentarem sintomas há mais de sete dias.

Gráfico 6. Distribuição dos casos confirmados de COVID-19 segundo critério de confirmação. Paraíba, até 27/04/2020.

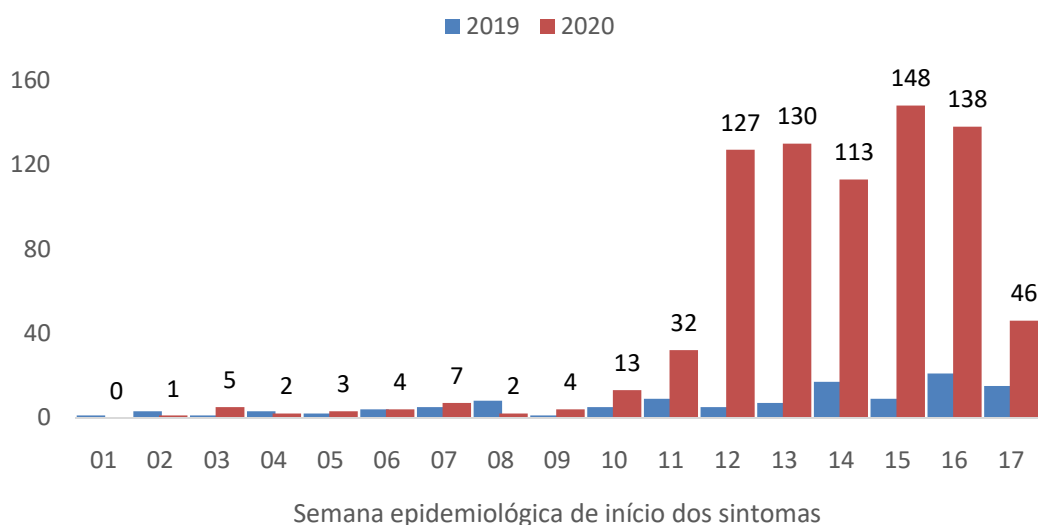


Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – SES/PB

Quanto à coleta, o teste padrão ouro para o diagnóstico da Covid-19 é o RT-PCR em tempo real (Biologia molecular) que é indicado para a coleta de amostra na fase aguda da doença, de preferência até o 7º dia após o início dos sintomas. Portanto, considerando que os casos não agravam nos primeiros dias dos inícios dos sintomas, recomenda-se que a coleta deve acontecer logo após a internação do paciente.

Ampliar a testagem nesse momento é fundamental para triagem clínica e condução dos casos. Bem como, avaliar o retorno dos profissionais da saúde que estão cumprindo isolamento. Porém, vale lembrar que as investigações e fechamento de casos por vínculo e/ou critério clínico/epidemiológico devem ser realizadas mediante cenário de cada território. Hoje 72,5% dos fechamentos dos casos estão por RT-PCR em tempo real.

Gráfico 7. Hospitalizações por SRAG em 2019 e 2020, até a SE 17 – 25/04/2020



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)

Tabela 4. Classificação final dos casos de SRAG hospitalizados. Paraíba, até a SE 17 – 25/04/2020

Município de residência	Influenza	Outros vírus respiratórios	Etiologia não especificada	Covid-19	Em branco	Total
João Pessoa	3	4	84	25	229	345
Campina Grande	1	0	6	1	48	56
Santa Rita	0	0	9	8	24	41
Bayeux	0	0	18	3	18	39
Patos	0	0	15	2	18	35
Cajazeiras	0	1	19	1	13	34
Cabedelo	0	0	7	2	9	18
Cruz do Espírito Santo	0	0	0	1	8	9
Sousa	1	0	4	0	7	12
Taperoá	0	0	1	1	5	7
Queimadas	0	0	3	0	4	7
Alhandra	0	0	1	0	3	4
Araruna	0	0	1	0	3	4
Pombal	0	0	0	0	3	3
Sapé	0	0	3	0	3	6
Guarabira	1	0	1	0	2	4
Marizópolis	1	0	0	0	2	3
Alagoa Grande	0	0	1	0	2	3
Arara	0	0	1	0	2	3
Areia	0	0	0	0	2	2
Boa Ventura	0	0	0	0	2	2
Catolé do Rocha	0	0	3	0	2	5
Mari	0	0	1	0	2	3
Pedra Branca	0	0	0	0	2	2
Pocinhos	0	0	0	0	2	2
São José de Piranhas	0	0	3	0	2	5
Aparecida	1	0	0	0	1	2
Aroeiras	0	0	0	0	1	1
Belém do Brejo do Cruz	0	0	0	0	1	1
Brejo do Cruz	0	0	0	0	1	1
Cabaceiras	0	0	0	0	1	1
Cajazeirinhas	0	0	1	0	1	2
Capim	0	0	0	0	1	1
Coxixola	0	0	0	0	1	1
Curral de Cima	0	0	1	0	1	2
Curral Velho	0	0	0	0	1	1
Fagundes	0	0	0	0	1	1
Gado Bravo	0	0	0	0	1	1
Ingá	0	0	0	0	1	1
Itabaiana	0	0	0	0	1	1
Itaporanga	0	0	0	0	1	1
Jacaraú	0	0	0	0	1	1
Lagoa Seca	0	0	0	0	1	1
Logradouro	0	0	0	0	1	1
Malta	0	0	0	0	1	1
Mamanguape	0	0	0	0	1	1
Manaíra	0	0	0	0	1	1
Marcação	0	0	0	0	1	1
Montadas	0	0	0	0	1	1
Monteiro	0	0	7	0	1	8
Pedra Lavrada	0	0	0	0	1	1

Pedras de Fogo	0	0	0	0	1	1
Princesa Isabel	0	0	1	0	1	2
Puxinanã	0	0	0	0	1	1
Pedro Régis	0	0	0	0	1	1
Rio Tinto	0	0	1	0	1	2
Salgado de São Félix	0	0	0	0	1	1
Santo André	0	0	0	0	1	1
São Bentinho	0	0	0	0	1	1
São Mamede	0	0	0	0	1	1
São Miguel de Taipu	0	0	0	0	1	1
Serraria	0	0	0	0	1	1
Solânea	0	0	0	0	1	1
Soledade	0	0	0	0	1	1
Teixeira	0	0	0	0	1	1
Uiraúna	0	0	2	0	1	3
Umbuzeiro	0	0	0	0	1	1
Vieirópolis	0	0	1	0	1	2
Nova Olinda	1	0	1	0	0	2
Aguiar	0	1	0	0	0	1
São João do Rio do Peixe	0	0	1	0	0	1
Barra de Santa Rosa	0	0	1	0	0	1
Igaracy	0	0	2	1	0	3
Caaporã	0	0	1	0	0	1
Cachoeira dos Índios	0	0	2	0	0	2
Catingueira	0	0	1	0	0	1
Conceição	0	0	2	0	0	2
Conde	0	0	2	1	0	3
Congo	0	0	1	1	0	2
Diamante	0	0	1	0	0	1
Esperança	0	0	1	0	0	1
Itapororoca	0	0	0	1	0	1
Junco do Seridó	0	0	3	2	0	5
Juru	0	0	1	0	0	1
Lagoa	0	0	1	0	0	1
Lucena	0	0	1	0	0	1
Mogeirol	0	0	1	0	0	1
Monte Horebe	0	0	3	0	0	3
Olho d'Água	0	0	3	0	0	3
Ouro Velho	0	0	1	0	0	1
Piancó	0	0	3	0	0	3
Poço de José de Moura	0	0	1	0	0	1
Riachão do Poço	0	0	2	0	0	2
Santa Helena	0	0	1	0	0	1
Santa Luzia	0	0	2	0	0	2
Santana dos Garrotes	0	0	2	0	0	2
Joca Claudino	0	0	1	0	0	1
São José do Bonfim	0	0	1	0	0	1
Sumé	0	0	1	0	0	1
Tacima	0	0	1	0	0	1
Triunfo	0	0	3	0	0	3
Zabelê	0	0	1	0	0	1
Total	9	6	244	50	459	768

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)

O agravo que estamos analisando, Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG trata-se de uma doença de notificação imediata, em sistema on-line, cujo encerramento do caso deve acontecer em até 30 dias a

Av. Dom Pedro II, 1826 – João Pessoa/PB
Fone: (83) 3211 – 9103 / 3211 - 9104



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

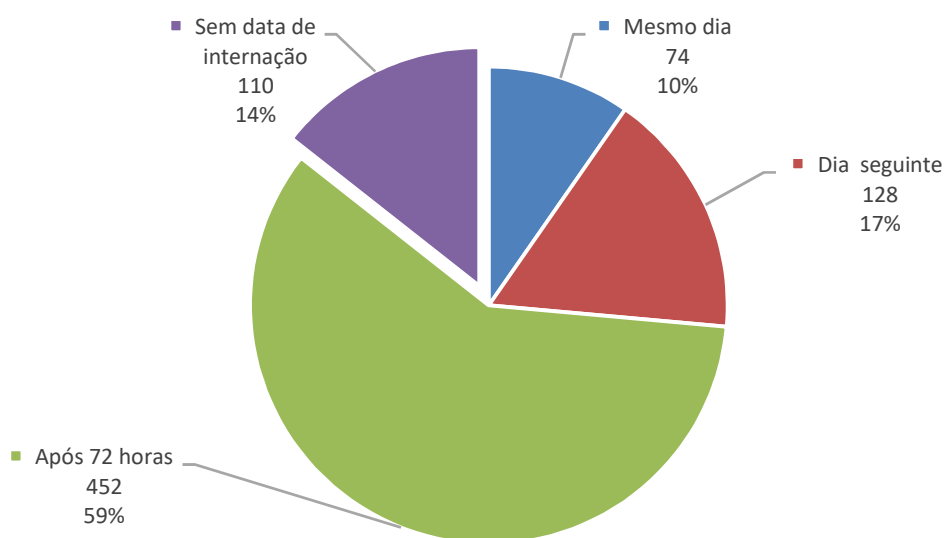


Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

partir na data de notificação. A notificação dos casos suspeitos da Covid-19 deve ser imediata e, após a inserção no sistema, deve ser atualizada a cada nova informação, como resultado de exames, classificação final do caso e evolução, permitindo que todas as esferas de gestão tenham acesso a dados atualizados e consistentes, evitando o uso de planilhas paralelas. No entanto, cerca de 60% dos casos notificados no estado estão sem encerramento no SIVEP, e sem atualização oportuna dos dados conforme tabela acima. Quem realiza as notificações tem esse prazo para fechamento dos mesmos e evita assim informações divergentes.

A SES recomenda que a partir da liberação do resultado do exame pelo Lacen os casos sejam imediatamente encerrados no sistema da informação para permitir que todas as esferas de gestão tenham acesso a dados atualizados e consistentes, evitando o uso de planilhas paralelas. E assim, oportunidade das informações e análises reais do cenário vivido no Estado e municípios.

Gráfico 8. Distribuição das notificações de SRAG segundo o tempo decorrido entre a internação e a digitação no SIVEP-Gripe, Paraíba, SE 17 – 25/04/2020



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (SIVEP-Gripe)

Apenas 27% das notificações foram inseridas no SIVEP- Gripe em até 48 horas após a internação do paciente e 59% dessas notificações são inseridas no sistema SIVEP após as 72 horas da internação.

Tabela 5. Tempo decorrido entre a internação e a digitação da notificação no SIVEP-Gripe, segundo município notificante. Paraíba, SE 17 – 25/04/2020

Município notificante	Mesmo dia	Dia seguinte	Após 72 horas	Sem data de internação	Total	% Digitação em até 48 horas após a internação
Areia	0	0	0	1	1	0.0
Bayeux	5	15	5	1	26	76.9
Brejo do Cruz	0	0	1	0	1	0.0
Cajazeiras	5	18	26	4	53	43.4
Campina Grande	5	6	72	5	88	12.5
Catolé do Rocha	0	1	3	0	4	25.0
Conceição	0	0	1	0	1	0.0

Conde	0	0	0	1	1	0.0
Esperança	0	1	0	0	1	100.0
Guarabira	0	0	1	0	1	0.0
Itabaiana	0	0	2	0	2	0.0
Itaporanga	0	0	2	2	4	0.0
João Pessoa	31	51	276	81	440	18.6
Mamanguape	0	0	2	0	2	0.0
Mari	0	0	1	0	1	0.0
Monteiro	4	4	4	1	13	61.5
Patos	3	6	22	2	33	27.3
Piancó	5	2	1	5	13	53.8
Pombal	3	2	1	0	6	83.3
Princesa Isabel	0	1	1	0	2	50.0
Queimadas	0	1	2	0	3	33.3
Santa Luzia	5	0	0	1	6	83.3
Santa Rita	5	16	12	5	38	55.3
Sapé	0	0	2	0	2	0.0
Serra Branca	0	0	1	0	1	0.0
Sousa	3	2	11	1	17	29.4
Taperoá	0	2	3	0	5	40.0
PB	74	128	452	110	765	26.4

Nos dados acima, por município notificante, observamos a não oportunidade da informação via sistema oficial das informações. Recomendamos a alimentação dos dados para qualificação dos dados e auxílio na tomada de decisão.

Definição Casos

Definição de caso para notificação dos casos hospitalizados Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - Indivíduo 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.

NOTIFICAÇÃO: Todos os **casos hospitalizados** da Covid-19 devem ser notificados de forma **imediate (até 24 horas)** pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, a área Técnica para Vírus Respiratórios na GEVS/SES/PB com a digitação na Plataforma Online http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=54912, e anexando (obrigatório) a ficha de SRAG preenchida. **Essa mesma ficha anexada deve ser digitado no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe) pelas unidades ou Secretarias Municipais de Saúde da rede de vigilância sentinela de SG e SRAG.** O resultado do exame, evolução e encerramento do caso também devem ser inseridos nesse sistema de informação.

Definição de caso para notificação dos casos de 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.

Observação:

- EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): 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.

NOTIFICAÇÃO: Todos os casos de SG devem ser notificados na **Atenção Primária e nas demais unidades de saúde (clínicas, consultórios, pronto atendimento, etc.)**, por meio do sistema e-SUS VE: www.notifica.saude.gov.br. Cada serviço deve ter um cadastro para informar os casos no sistema.

Nas Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal os casos de SG devem seguir os fluxos já em execução para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios no Estado, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

Confirmação dos casos pelo Covid-19

POR CRITÉRIO LABORATORIAL - Caso suspeito de SG ou SRAG com teste:

- **Biologia molecular** (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.
- **Imunológico** (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): 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 para doença Covid-19

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.