



## Covid-19 SES-PB

De acordo com o boletim epidemiológico do dia 21/04/2020, a Paraíba confirmou 263 casos da Covid-19, 127 a mais do que o divulgado no último boletim do dia 14/04/2020. Dos casos confirmados 49,4% (130) são do sexo feminino e 50,6% (133) do sexo masculino. A faixa etária com maior número de casos permanece a de 30 – 49 anos com 49,4% (130 casos). Do total de confirmados 45 casos (17,11%) são profissionais da saúde que foram avaliados e positivados para o agravo.

Até agora, os casos confirmados estão distribuídos por 19 municípios (João Pessoa, Bayeux, Campina Grande, Cabedelo, Junco do Seridó, Patos, Pombal, Santa Rita, Serra Branca, Sapé, Sousa, Taperoá, São João do Rio do Peixe, Riachão do Poço, São Bento, Congo, Queimadas, Igaracy e Bom Jesus). No momento, 34 pacientes estão internados em UTI (23 em estabelecimentos públicos e 11 no privado) e 114 em leitos de isolamento (78 em estabelecimentos públicos e 36 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, 39 encontram-se hospitalizados (10 em UTI e 29 em isolamento), 116 já se recuperaram da Covid-19 e 75 seguem em isolamento domiciliar. A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) tem um total de 33 óbitos por Covid-19, 20 eram residentes no município de João Pessoa, 2 óbitos em cada um dos municípios de Santa Rita, Cabedelo, Campina Grande e Patos, e demais com 1 óbito nos municípios de Riachão do Poço, Junco do Seridó, Sapé, Bayeux e Taperoá.

Dos óbitos, 47 já foram descartados para COVID-19, 19 seguem aguardando exames e investigações que são realizadas pelo município de residência, num total de 15 municípios com óbitos em investigação.

No Estado temos 2244 notificações em investigação de casos suspeitos de Covid-19 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 1098 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 de seus cuidadores. Um óbito de idosa, 90 anos no dia 09/04 já estava em investigação e com resultado detectável por PCR para Covid-19. No dia 12/04 outra idosa de 83 anos, do mesmo abrigo, que estava interna em UPA na capital veio a óbito.

Do total de 53 idosos, na data de 13/04, 8 estavam sintomáticos e em assistência hospitalar na Capital. A vigilância municipal de João Pessoa relatou as medidas de isolamento adotadas, orientação na condução dos casos, entrega e uso de EPIs para instituição, desinfecção dos ambientes, restrições de saída e a não entrada de pessoas. Desde então, a Secretaria de Estado da Saúde acompanha e colabora junto à vigilância municipal e rede assistencial para condução da situação. Porém, novos registros de óbitos aconteceram no dia 16/04, idosa de 93 anos que estava interna em hospital municipal, e mais 2 óbitos nos dias 17/04 e 19/04, idosas de 84 e 86 anos respectivamente, que estavam sendo assistidas em hospitais públicos.

Durante toda semana a SES/PB acompanhará as demais ações em execução pelos técnicos municipais, apoiando e colaborando nas medidas necessárias.

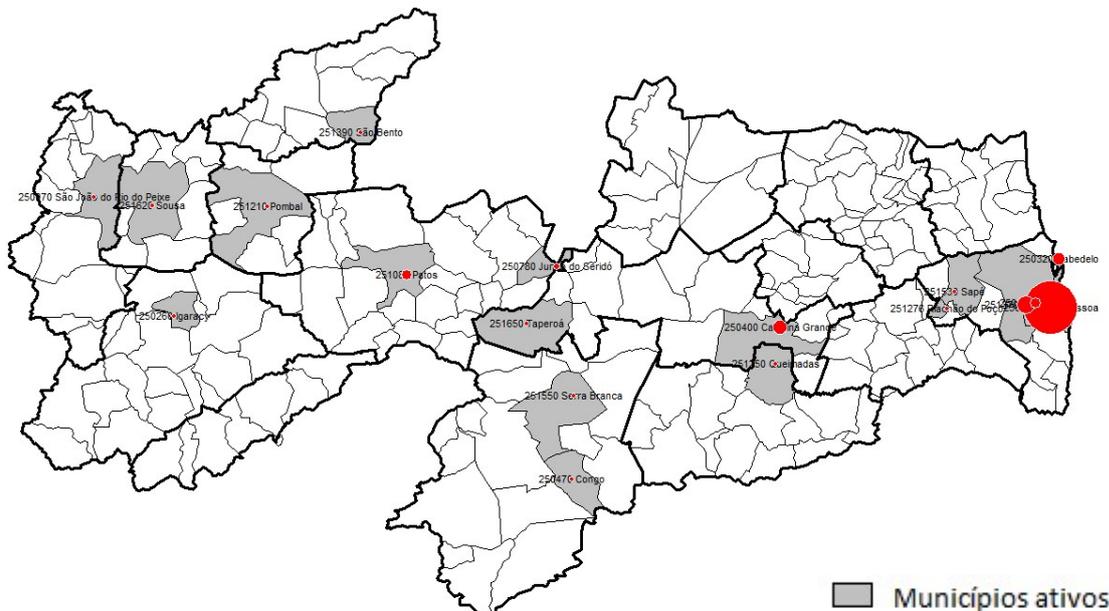
## Números Covid-19

Tabela 1. Situação epidemiológica dos casos notificados para Covid-19. Paraíba, SE 16 -18/04/2020

Confirmados	Recuperados	Óbitos
263	116	33

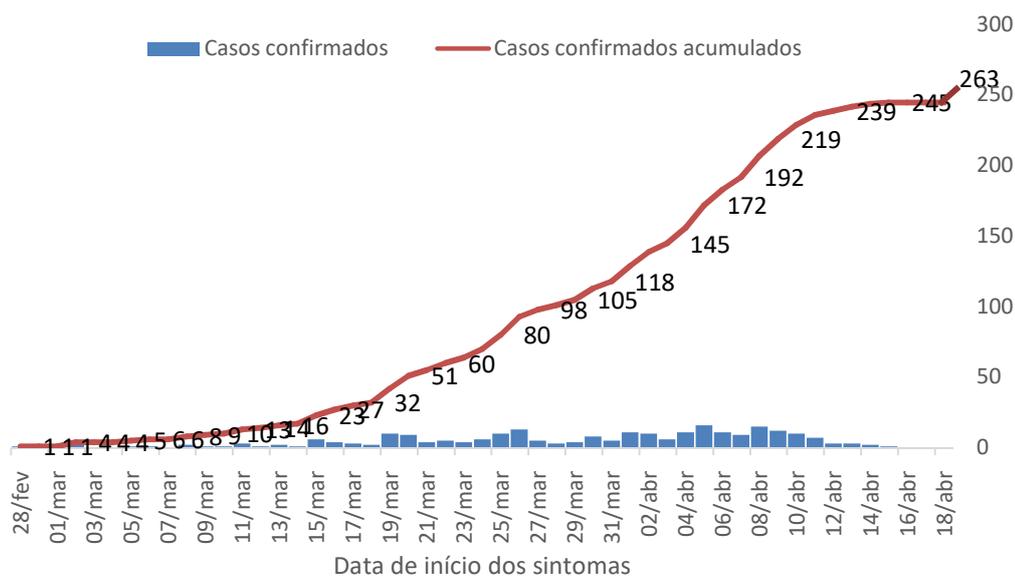
Fonte: Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB)

Figura 1. Distribuição dos casos confirmados por município de residência. Paraíba, até a SE 15 – 18/04/2020



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

Gráfico 1. Distribuição dos casos confirmados por data de início dos sintomas e acumulado para o período. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020



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

**Tabela 2. Distribuição dos casos confirmados por faixa etária e sexo. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020**

Faixa etária (anos)	Feminino	Masculino	Total
Menor de 19	2	3	5
20 a 29	18	8	26
30 a 39	38	39	77
40 a 49	26	33	59
50 a 59	21	17	38
60 a 69	3	17	20
70 a 79	5	8	13
80 e mais	17	8	25
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>133</b>	<b>263</b>

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

**Tabela 3. Distribuição dos casos confirmados por município de residência. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020**

Município de Residência	Confirmado		Óbito	
	N	%	N	%
João Pessoa	185	70.3	20	60.6
Santa Rita	20	7.6	2	6.1
Campina Grande	12	4.5	2	6.1
Cabedelo	11	4.2	2	6.1
Bayeux	9	3.4	1	3.0
Patos	8	3.0	2	6.1
Junco do Seridó	3	1.1	1	3.0
Pombal	2	0.8	0	0.0
Sapé	3	1.1	1	3.0
Congo	1	0.4	0	0.0
Igaracy	1	0.4	0	0.0
Queimadas	1	0.4	0	0.0
Riachão do Poço	1	0.4	1	3.0
São Bento	1	0.4	0	0.0
São João do Rio do Peixe	1	0.4	0	0.0
Serra Branca	1	0.4	0	0.0
Sousa	1	0.4	0	0.0
Taperoá	1	0.4	1	3.0
Bom Jesus	1	0.4	0	0.0
<b>PB</b>	<b>263</b>	<b>100.0</b>	<b>33</b>	<b>100.0</b>

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

Dos 263 casos da Covid-19 confirmados, cerca de 85,5% (225/245) estão concentrados na Região Metropolitana de João Pessoa. Campina Grande, segundo maior município do estado, identificou apenas 12 casos confirmados da Covid-19, mas com uma letalidade de 16,6%, superior ao índice registrado pelo estado que é de 12,5%. Proporcionalmente é esperado um maior número de casos em João Pessoa e Campina Grande.

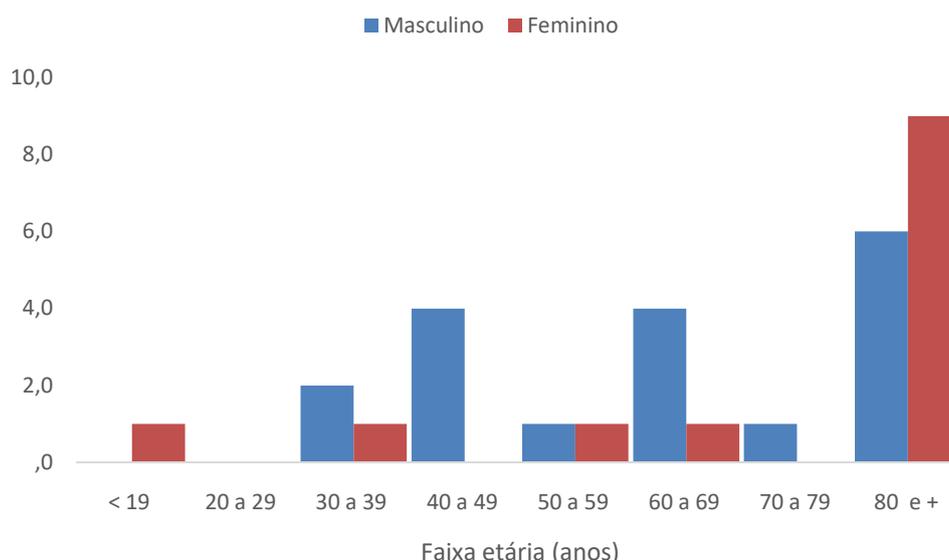
**Tabela 4. Taxa de mortalidade (por 100 mil hab.) por faixa etária. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020.**

Faixa etária	Taxa de letalidade
< 19	20.0
20 a 29	0.0
30 a 39	3.8
40 a 49	8.5
50 a 59	5.3
60 a 69	25.0
70 a 79	7.7
80 e mais	64.0
<b>PB</b>	<b>12.5</b>

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

Assim como tem se comportado nos outros lugares, observa-se que a taxa de letalidade por Covid-19 foi 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 12,5%, ou seja, de cada 100 pessoas contaminadas, aproximadamente 13 evoluíram a óbito. A taxa observada no país é de 6,4%, nesse mesmo período.

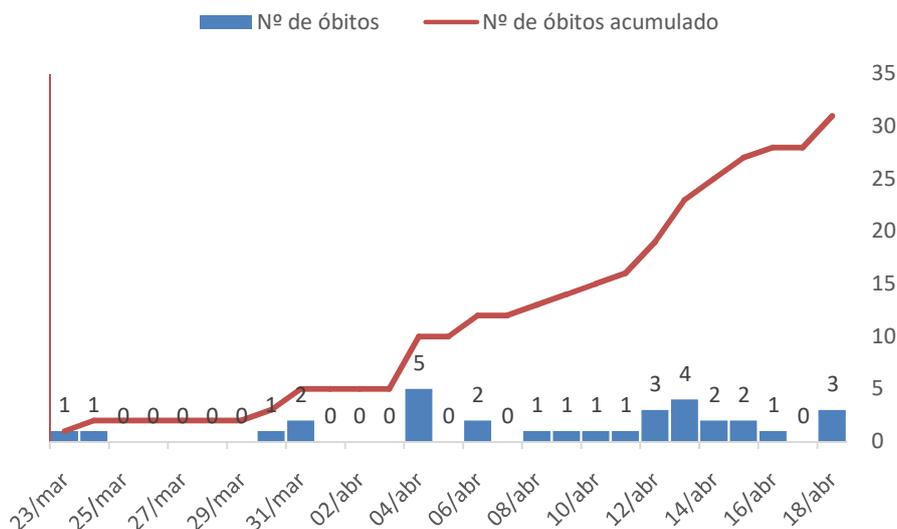
**Gráfico 2. Óbitos por Covid-19 por faixa etária e sexo. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020**



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

A média de idade dos óbitos foi de 67,5 anos (variando de 4 meses a 95 anos). Cerca de 52% dos casos que evoluíram a óbito (17/33) eram do sexo masculino.

**Gráfico 3. Óbitos por Covid-19 por data de ocorrência do evento e acumulado para o período. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020**



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

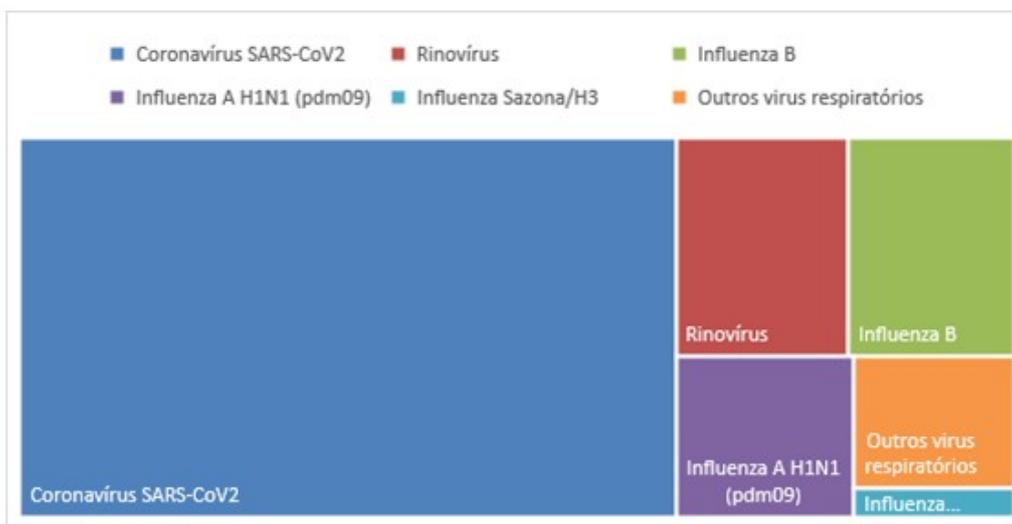
**Tabela 5. Distribuição dos casos confirmados para Covid-19, segundo evolução. Paraíba, SE 16 - 18/04/2020.**

<b>Evolução dos Casos Confirmados</b>	<b>N</b>
Isolamento Domiciliar	75
Recuperados	116
Internados	39
Óbitos	33
<b>Total</b>	<b>263</b>

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

**Gráfico 4. Distribuição dos vírus respiratórios detectados em amostras de casos notificados de COVID-19. Paraíba, SE 16 – 18/04/2020**

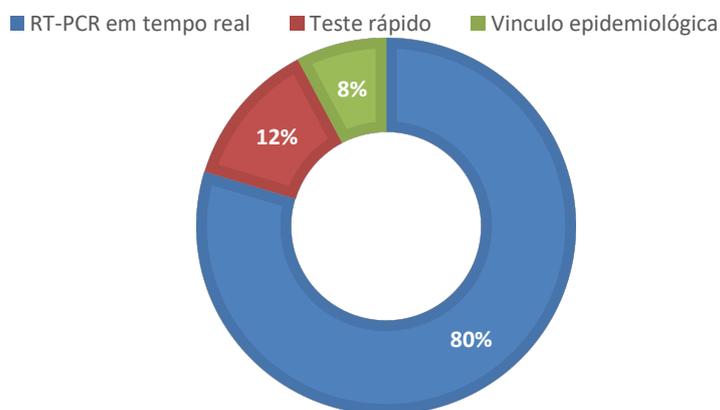
n = 284



Fonte: Lacen/PB

Entre os vírus respiratórios detectados por meio da investigação laboratorial em 284 amostras com RT-PCR detectável, no período de 20 de fevereiro a 18 de abril, o SRAS-CoV-2 ocupou o primeiro lugar no ranking da circulação viral, seguido pelo Rinovírus, Influenza B, Influenza A H1N1(pdm09), Coronavírus NL63, Influenza A sazonal / H3 e outros.

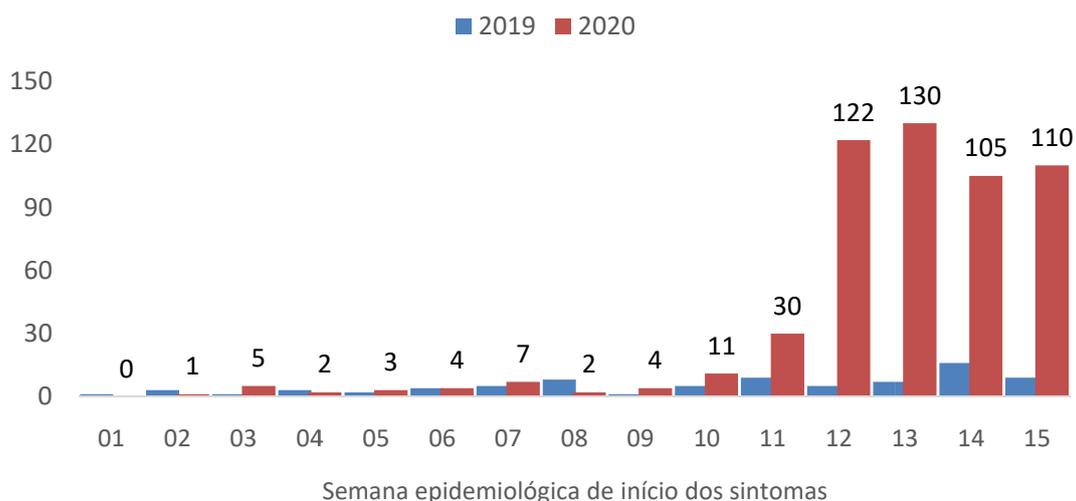
**Gráfico 5. Distribuição dos casos confirmados de COVID-19 segundo critério de confirmação. Paraíba, até a SE 16 -18/04/2020.**



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

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 80% dos fechamentos dos casos estão por RT-PCR em tempo real.

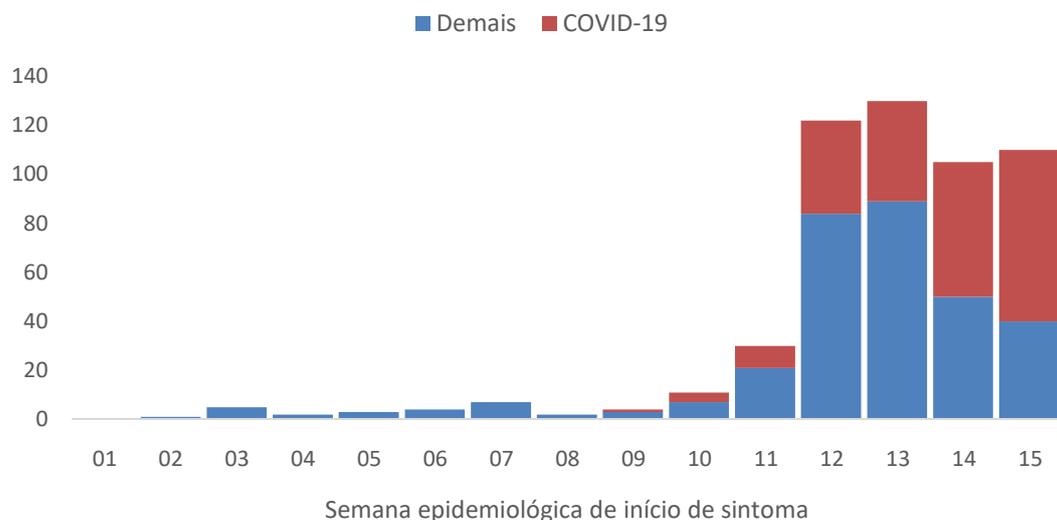
**Gráfico 6. Hospitalizações por SRAG em 2019 e 2020, até a SE 16 – 18/04/2020**



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

Em relação ao mesmo período de 2019, tivemos um incremento de 578% de incremento em 2020 junto às notificações de casos hospitalizados para SRAG.

**Gráfico 7. Hospitalizações por SRAG, até a SE 16 – 18/04/2020**



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde – SES/PB

**Tabela 6. Classificação final dos casos de SRAG hospitalizados. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020**

Município de residência	Influenza	Outros vírus respiratórios	Etiologia não especificada	Covid-19	Em branco	Total
Aguiar	0	1	0	0	0	1
Alagoa Grande	0	0	1	0	2	3
Alhandra	0	0	1	0	1	2
Aparecida	1	0	0	0	1	2
Arara	0	0	0	0	3	3
Araruna	0	0	0	0	4	4
Areia	0	0	0	0	1	1
Aroeiras	0	0	0	0	1	1
Barra de Santa Rosa	0	0	1	0	0	1
Bayeux	0	0	4	1	25	30
Belém do Brejo do Cruz	0	0	0	0	2	2
Boa Ventura	0	0	0	0	1	1
Caaporã	0	0	1	0	0	1
Cabedelo	0	0	7	0	7	14
Cachoeira dos Índios	0	0	1	0	1	2
Cajazeiras	0	1	13	0	13	27
Cajazeirinhas	0	0	0	0	2	2
Campina Grande	1	0	4	0	40	45
Catolé do Rocha	0	0	1	0	1	2
Conceição	0	0	1	0	1	2
Conde	0	0	2	0	0	2
Congo	0	0	0	1	0	1
Cruz do Espírito Santo	0	0	0	0	4	4
Curral de Cima	0	0	0	0	1	1

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

Curral Velho	0	0	0	0	1	1
Diamante	0	0	1	0	0	1
Esperança	0	0	0	0	1	1
Fagundes	0	0	0	0	1	1
Guarabira	0	0	1	0	3	4
Igaracy	0	0	2	0	1	3
Ingá	0	0	0	0	1	1
Itabaiana	0	0	0	0	1	1
João Pessoa	3	3	70	6	182	264
Joca Claudino	0	0	1	0	0	1
Junco do Seridó	0	0	0	2	3	5
Lagoa	0	0	1	0	0	1
Lagoa Seca	0	0	0	0	1	1
Logradouro	0	0	0	0	1	1
Lucena	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
Mari	0	0	0	0	1	1
Marizópolis	1	0	0	0	0	1
Montadas	0	0	0	0	1	1
Monte Horebe	0	0	3	0	0	3
Monteiro	0	0	3	0	2	5
Nova Olinda	1	0	0	0	1	2
Olho d'Água	0	0	1	0	1	2
Ouro Velho	0	0	1	0	0	1
Patos	0	0	7	1	19	27
Pedra Branca	0	0	0	0	1	1
Pedra Lavrada	0	0	0	0	1	1
Pedras de Fogo	0	0	0	0	1	1
Pedro Régis	0	0	0	0	2	2
Piancó	0	0	0	0	2	2
Pocinhos	0	0	0	0	1	1
Poço de José de Moura	0	0	1	0	0	1
Pombal	0	0	0	0	1	1
Princesa Isabel	0	0	1	0	1	2
Puxinanã	0	0	0	0	1	1
Queimadas	0	0	1	0	5	6
Riachão do Poço	0	0	1	0	1	2
Rio Tinto	0	0	1	0	1	2
Salgado de São Félix	0	0	0	0	1	1
Santa Helena	0	0	1	0	0	1
Santa Luzia	0	0	0	0	2	2
Santa Rita	0	0	6	4	9	19
Santana dos Garrotes	0	0	2	0	0	2
Santo André	0	0	0	0	1	1
São João do Rio do Peixe	0	0	1	0	0	1

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

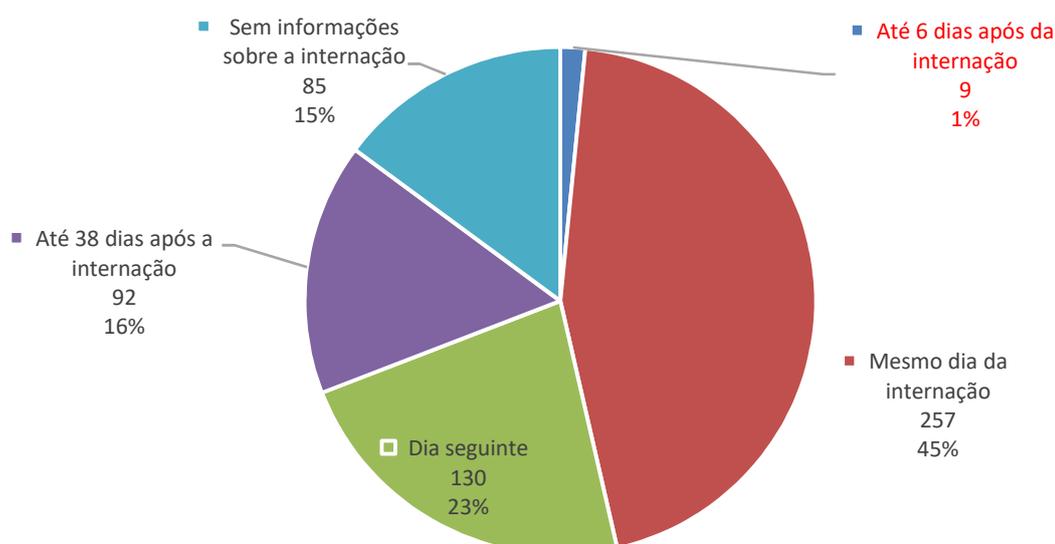
São José de Piranhas	0	0	3	0	1	4
São José do Bonfim	0	0	0	0	1	1
Sapé	0	0	2	0	1	3
Sousa	1	0	3	0	7	11
Taperoá	0	0	1	0	1	2
Teixeira	0	0	0	0	1	1
Triunfo	0	0	2	0	0	2
Uiraúna	0	0	1	0	1	2
Umbuzeiro	0	0	0	0	1	1
Vieirópolis	0	0	1	0	1	2
Zabelê	0	0	1	0	0	1
<b>PB</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>157</b>	<b>15</b>	<b>382</b>	<b>567</b>

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 partir na data de notificação. No entanto, cerca de 70% dos casos notificados no estado estão sem encerramento no SIVEP, conforme tabela acima. Quem realiza as notificações tem esse prazo para fechamento dos mesmos.

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.

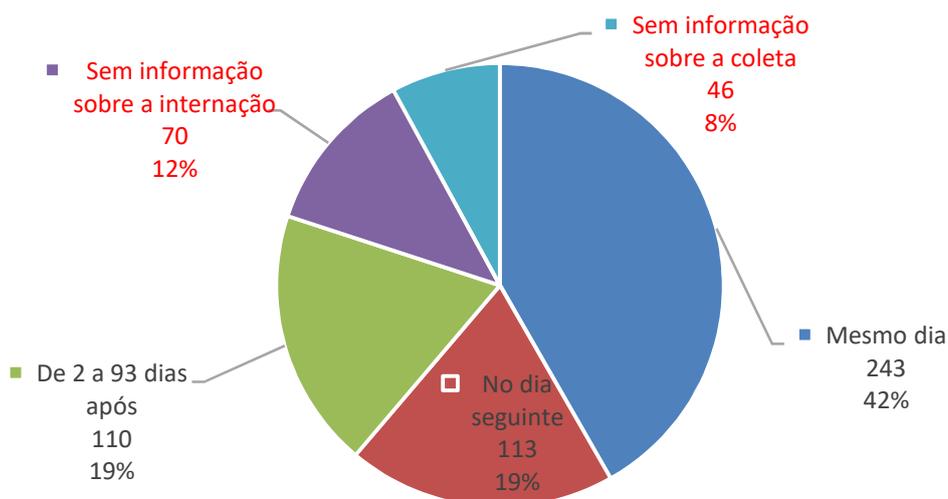
#### Gráfico 8. Tempo decorrido entre a internação e a notificação do caso pelo estabelecimento de saúde. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020



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

Das notificações até a SE 16 temos apenas 45% dessas inseridas no sistema SIVEP até as 24 horas após internação.

**Gráfico 9. Tempo decorrido entre a internação e a coleta de amostra para diagnóstico laboratorial. Paraíba, até a SE 16 – 18/04/2020**



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

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. Dos casos registrados no SIVEP, apenas 42% tiveram a coleta realizada nas primeiras 24 horas.

Recomendar 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.

## 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 O<sub>2</sub> 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](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](http://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.