



Vigilância Epidemiológica Itabirito - BOLETIM DIÁRIO COVID-19 11/Janeiro/2022

36 casos suspeitos, aguardando resultados de PCR. Ontem eram 37.

Hoje foram:

01 novos resultados de RT-PCR da FUNED
00 retirados por duplicidades
01 negativos (passam a “descartados”)
00 positivos (passam a “confirmados”)
00 inconclusivos

61 Swabs colhidos na rede Itabirito (não inclui coletas swab em empresas), dos quais
61 encaminhados para testagem rápida de antígenos
00 encaminhados à FUNED (passam a “suspeitos aguardando resultado de PCR”).

Dos swabs testados com testes rápidos para detecção de antígeno:
52 negativos (passam a “descartados”)
09 positivos (passam a “confirmados”)

Dos suspeitos:

00 óbito em investigação

46 em monitoramento

14348 casos confirmados – veja o texto ao final sobre subnotificação de casos

Eram 14333 ontem, hoje chegaram

00 testes rápidos sorológicos

09 testes rápidos de antígeno (feito em swab),

sendo: 09 teste em serviço de saúde

(sintomático) e 00 testes em empresas

(assintomáticos).

00 PCR positivos informados pela FUNED

05 PCR positivos informados por laboratório
privado

01 confirmados por critério clínico/epidemiológico

00 excluído por duplicidade



Desses confirmados:

163 óbitos (82 PCR positivo, 73 com teste rápido de antígeno positivo, 3 com teste rápido sorológico positivo, 5 por critério clínico e epidemiológico). Os óbitos são contatos no município onde residem (endereço de residência informado)

Do total de confirmados:

5966 confirmados por Testes Rápidos Sorológicos

3060 confirmados por teste rápido de antígeno (feito em swab)

2892 confirmados por PCR (feito em swab)

2430 confirmados por critério clínico /epidemiológico

14151 confirmados e já recuperados, dos quais 1312 necessitaram internação hospitalar.

Ocasionalmente confirmados demoram a serem dados como “recuperados”, pois é necessário ter certeza de que não foram internados em outras cidades ou não faleceram. Todos os casos que não têm história de internação nem de óbito são considerados “recuperados” após 90 dias, quando os casos são encerrados. Eventualmente os números podem diminuir, por exemplo, por duplicidade do lançamento (ao ser transferido de um serviço para outro, aparecer duas vezes).

13303 descartados com exames de swab.

SES disponibilizando cerca de 150 testes de RT-PCR por semana. Os testes rápidos de antígeno disponíveis na rede municipal: 200 adquiridos pela Prefeitura Municipal de Itabirito e 1400 testes rápidos de antígeno fornecidos pela SES.

04 são pacientes internados, sendo:

04 internados num dos 12 leitos “reserva COVID SUS” do HSVP

00 internados num dos 14 leitos “particulares/conveniados” (nº de leitos HSVP pode aumentar com remanejamentos)

00 nos leitos “reserva Covid” da Sta Casa de Ouro Preto

00 em leito UTI de rede conveniada privada

00 em leito UTI de rede pública (vide detalhes abaixo)



Ocupação da Santa Casa de Ouro Preto (último boletim: 10/01/22)

| | LEITOS TOTAIS | OCUPAÇÃO | (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------|------------|
| UTI ADULTO GERAL | 30 | 22 | 73,33 |
| UTI COVID | 10 | 6 | 60,00 |
| ENFERMARIA COVID | 05 | 05 | 100,0 |
| ENFERMARIA NÃO COVID | 40 | 34 | 85,00 |

Obs.: ocasionalmente os dados do boletim anterior podem ser corrigidos, quando mudanças são informadas após fechamento da edição. Por exemplo, um paciente na UTI que não era considerado suspeito pode ser confirmado ou descartado, e altas ou internações podem acontecer à tarde. O dado oficial será sempre o atualizado.

DADOS COVID EM BH (fonte: Boletim da PBH. Dados não são atualizados nos fins de semana e feriados)

RT na Grande Belo Horizonte (número de casos novos por infectado):

| | |
|--------------|---------------------|
| Há dois dias | 1,15 |
| Ontem | 1,14 |
| Hoje | 1,14 (zona AMARELA) |

Ocupação UTI Covid:

| | |
|--------------|----------------------|
| Há dois dias | 68,1% |
| Ontem | 63,4% |
| Hoje | 64,4% (zona AMARELA) |

Ocupação Enfermaria Covid:

| | |
|--------------|-----------------------|
| Há dois dias | 67,1% |
| Ontem | 72,2% |
| Hoje | 72,3% (zona VERMELHA) |



SUMÁRIO DOS INDICADORES ITABIRITO MONITORADOS PELO ESTADO:

- Taxa de Incidência Covid-19 por 100 mil habitantes - Ontem: 18,974 Hoje: 25,86
- Taxa de Ocupação Enfermaria Covid Itabirito: $4/26 = 15,38\%$ (dois suspeitos)
- Leitos Enfermaria por 100 mil habitantes: 96,55
- São até 26 leitos no HSVP, até 30 leitos na Sta Casa de OP
- Positividade exames swab (PCR e Teste rápido de Antígeno sintomáticos): Ontem: 13,33% Hoje: 14,52%

DIGNO DE NOTA

1- DADOS DA ASSISTÊNCIA

- ZERO paciente de Itabirito em UTI Covid.
- QUATRO pacientes no hospital em leitos Covid, DOIS deles aguardando resultado de PCR.
- QUINZE CASOS NOVOS nas últimas 24 horas, casos leves e vacinados.
- ZERO pacientes na UPA.

2-ATENÇÃO EM ÉPOCA DE ENCHENTES E COVID: FEBRE SEM FOCO CONHECIDO

“Febre sem foco conhecido” significa que não se sabe em que parte do corpo está a causa da febre.

Qualquer infecção, em fase inicial, pode ser difícil saber de onde está vindo. Nesse momento, a principal suspeita continua sendo covid, ainda mais se não tem duas doses de vacina.

Em todos os casos (assim como quando o problema era a epidemia de dengue, lembram?), SEMPRE o mais importante é procurar sinais de gravidade.

Alguém com prostração, febre alta por mais de 72 horas, não consegue comer, debilitado, precisa ser avaliado. Esses sinais de gravidade são mais importantes que resultado de teste positivo para Covid.



Como agora temos de considerar as doenças transmissíveis por água e lama contaminadas, um dos raciocínios que se faz, para tentar avaliar o que pode ser, é a data de exposição à lama/esgoto:

Se aparece febre e mal-estar entre 1 e 10 dias depois do contato: interrogar leptospirose (que pode aparecer até 30 dias depois). A icterícia da leptospirose é tardia, aparece no final da primeira semana de sintomas em diante. Então alguém agudamente doente, febre alta, prostração, sem sinais respiratórios, nos demanda pensar em leptospirose.

Se os sintomas aparecem mais de duas semanas depois, ainda pode ser leptospirose, e começa a aumentar a chance de ser hepatite “A”, principalmente em adultos que não foram vacinados.

Todo caso de icterícia deve ser informado à Vigilância.

Em função de contaminação de alimentos, poderemos ter também mais casos de gastroenterites. A conduta com casos de diarreia e vômitos se mantém focada em hidratação, principalmente de extremos de idade (bebês abaixo de 6 meses e idosos).

Se o mal-estar é grande, deve ser encaminhado à UPA.