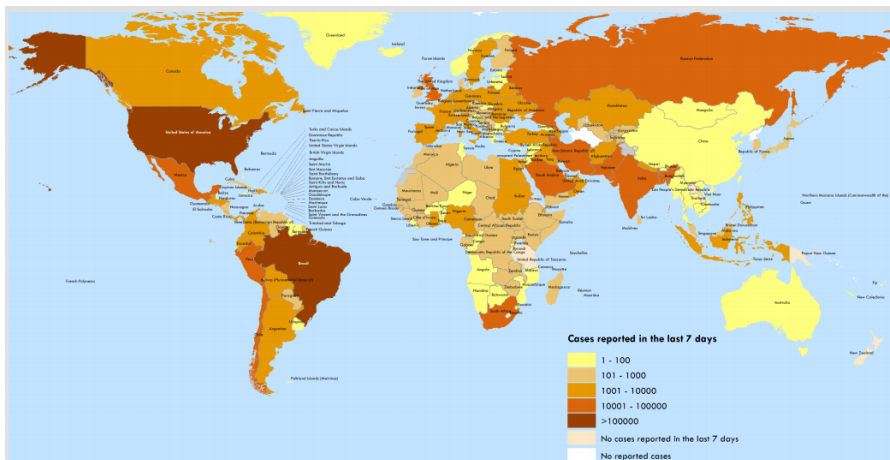


BOLETIM INFORMATIVO 135

04 de Junho de 2020

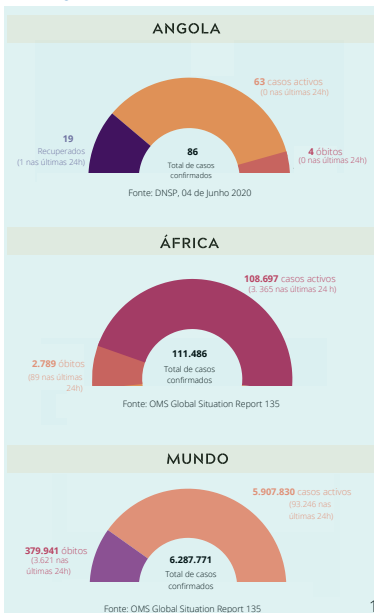


Mapa 1: Distribuição de casos confirmados da COVID-19 a nível mundial, 03 de Junho de 2020

DESTAQUES:

- Nas últimas 24 horas não foi confirmado nenhum novo caso da COVID-19, registou-se a recuperação de mais 1 caso, perfazendo assim um total de 86 casos confirmados com 4 óbitos e 19 recuperados;
- Dos 63 casos activos, 1 requer atenção especial e os restantes estão clinicamente estáveis, nas unidades sanitárias de referência;
- O Centro Integrado de Segurança Pública (CISP) recebeu 46 chamadas todas relacionadas a pedidos de informação da COVID-19;
- Amostras recebidas pelo INIS: 10.978 (86 positivas, 10.164 negativas e 728 em processamento);
- Altas de quarentena institucional: 73 (Luanda 12, Moxico 12, Cunene 39, Cabinda 5, Huíla 2 e Uíge 3)

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA:



SITUAÇÃO DOS PAÍSES QUE FAZEM FRONTEIRA COM ANGOLA:

Namíbia	- 25 casos (0 nas últimas 24h) 0 óbitos
República do Congo	- 618 casos (7 nas últimas 24h) 20 óbitos
República Democrática do Congo	- 3.325 casos (131 nas últimas 24h) 71 óbitos
Zâmbia	- 1.089 casos (0 nas últimas 24h) 7 óbitos

Fonte: OMS Global. Situation Report 135

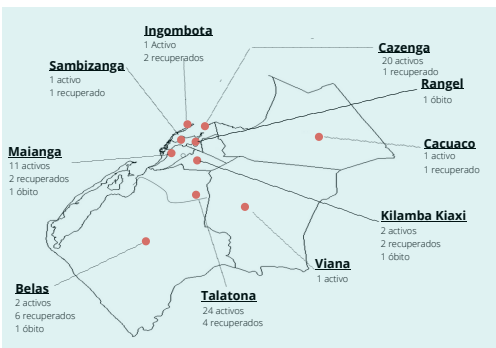
Nº casos suspeitos investigados



Nº de contactos sob vigilância



Pessoas em quarentena institucional



Mapa 2: Distribuição de casos confirmados de COVID-19 em Luanda até ao dia 04 de Junho de 2020

Provincia	Nº de amostras	Nº de amostras positivas*
Luanda	10.365	86
Cunene	120	0
Cuanza Norte	19	0
Cabinda	44	0
Malanje	27	0
Huíla	162	0
Uíge	27	0
Benguela	128	0
Cuanza Sul	23	0
Namibe	8	0
Zaire	12	0
Lunda Norte	43	0

Tabela 1: Nº cumulativo de amostras recebidas pelo INIS até ao dia 04 de Junho de 2020

*Amostras processadas até ao dia 04 de Junho de 2020

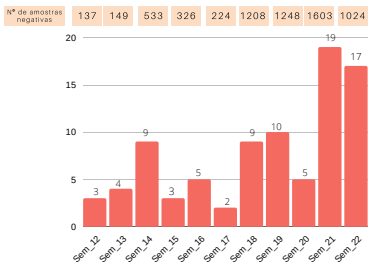


Gráfico 1: Casos de COVID-19 por semana epidemiológica

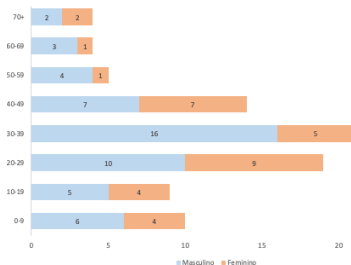


Gráfico 2: Casos de COVID-19 por género e faixa etária

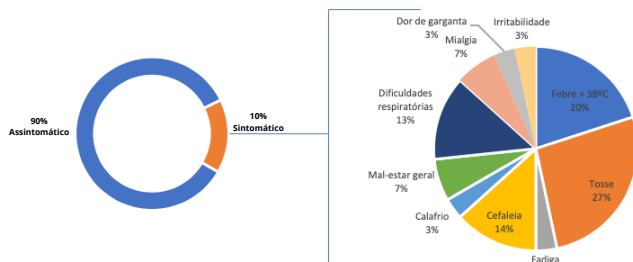
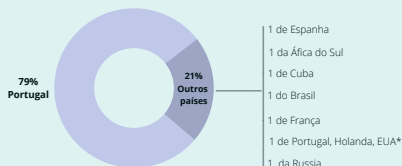


Gráfico 3: Sintomas de casos confirmados



Casos de transmissão local

*Caso que fez escala: Passou pelos 3 países antes de chegar a Luanda

Gráfico 4: Nº de Casos de COVID-19 por país de proveniência

PROVÍNCIA	PESSOAS EM QUARENTENA								
	DOMICILIAR			INSTITUCIONAL			TOTAL EM QUARENTENA		
	Entradas (Cumulativo)	Altas (Cumulativo)	Existente	Entradas (Cumulativo)	Altas (Cumulativo)	Existente	Entradas (Cumulativo)	Altas (Cumulativo)	Existente
BENGO	7	7	0	0	0	0	7	7	0
BENGUELA	35 672	35 525	147	9	3	6	35 681	35 528	153
BIÉ	1 063	987	76	46	25	21	1 109	1 012	97
CABINDA	1 035	1 011	24	242	222	20	1 277	1 233	44
CUANDO CUBANGO	203	195	8	54	23	31	257	218	39
CUNENE	774	585	189	744	574	170	1 518	1 159	359
HUAMBO	4 764	4 690	74	32	23	9	4 796	4 713	83
HUÍLA	1 529	1 518	11	77	75	2	1 606	1 593	13
CUANZA NORTE	6 399	6 368	31	92	71	21	6 491	6 439	52
CUANZA SUL	3 184	3 147	37	2	2	0	3 186	3 149	37
LUANDA	596	596	0	2 277	1 609	668	2 873	2 205	668
LUNDA NORTE	3 120	3 091	29	56	43	13	3 176	3 134	42
LUNDA-SUL	642	635	7	36	36	0	678	671	7
MALANJE	58	46	12	28	28	0	86	74	12
MOXICO	1 394	1 378	16	228	228	0	1 622	1 606	16
NAMIBE	791	780	11	0	0	0	791	780	11
UÍGE	5 966	5 900	66	232	190	42	6 198	6 090	108
ZAIRE	548	543	5	263	260	3	811	803	8
TOTAL	67 745	67 002	743	4 418	3 412	1 006	72 163	70 414	1 749

Quadro 1: Nº de pessoas em quarentena no país

INFORMAÇÃO ADICIONAL:

- O Decreto Presidencial nº 142/20 de 25 de Maio, declarou o Estado de Calamidade Pública em todo território a partir do dia 26 de Maio, que se prolonga enquanto se mantiver o risco de propagação massiva do vírus SARS-COV-2 e da Pandemia da COVID-19;
- Entre as actividades realizadas a nível das províncias, destacam-se:
 - Benguela:** desinfecção de instituições públicas das zonas A, B, C e D no Município de Benguela; palestras de sensibilização da população sobre a COVID-19 no Município do Cubal;
 - Cunene:** encontro de coordenação da Equipa de Sub-comissão de Vigilância Epidemiológica, no Município do Cuanhama;
 - Cabinda:** busca activa de casos suspeitos nos bairros, 4 de Fevereiro e 1º de Maio, no Município de Cabinda;
 - Huíla:** capacitação dos técnicos de saúde sobre as medidas de prevenção da COVID-19, no Município do Lubango;
 - Huambo:** palestras de sensibilização sobre as medidas de prevenção da COVID-19, no Município do Huambo.

CASO IMPORTADO: Infecção ocorreu fora do país de residência.

CASO DE TRANSMISSÃO LOCAL: Infecção de uma pessoa que não esteve em nenhum país com registo da doença, mas teve contacto com um caso importado, e em que a fonte de infecção seja conhecida.

TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ou SUSTENTADA: um caso infectado que não esteve nos países com registo da doença e transmite a outra pessoa, que também não viajou (casos de transmissão do vírus entre a população).

INFORMAÇÃO ÚTIL:

1. O QUE É A MÁSCARA?



É uma barreira mecânica que impede a emissão ou recepção de gotículas carregadas de micro-organismos capazes de provocar doença ou simplesmente contaminação. A máscara tapa as narinas e a boca, estando colocada suspensa às orelhas, com ajuda de elásticos ou simplesmente de laços.

O uso de máscara na comunidade é uma medida de protecção adicional, pelo que não dispensa a adesão às regras de distanciamento social, etiqueta respiratória (tossir ou espirrar na dobra do cotovelo ou num lenço de papel e colocá-lo imediatamente no lixo), a lavagem das mãos com água e sabão e a desinfecção de superfícies com lixívia.

2. QUE TIPOS DE MÁSCARAS EXISTEM?

Essencialmente três tipos:

- a **máscara cirúrgica**, é um dispositivo que previne a transmissão de agentes infecciosos de quem as utiliza para outras pessoas. Geralmente é usada pelos profissionais de saúde durante a intervenção cirúrgica ou em circunstâncias que se lida com doentes sensíveis e frágeis, para se protegerem. São descartáveis, com um tempo de vida de 3 a 4 horas, e são de TNT (tecido-não-tecido);
- a **máscara N95 (FFP2 e FFP3)**, são máscaras anatómicas, de protecção individual destinados aos profissionais de saúde. A máscara tem um sistema de filtragem e purificação.
- a **máscara de tecido ou artesanal**, é feita de diferentes materiais têxteis e que protege contra as poeiras, ambientes poluentes, e contra as gotículas e espirros de outrem, protegendo também terceiros quando o portador espirrar ou tossir.

Os dois primeiros tipos são exclusivamente de produção industrial, enquanto o último tipo de máscara pode ser e já está a ser produzido a nível local, nos mercados e nas alfaiatarias dos bairros, o que se pretende encorajar e elucidar.

3. POR QUE USAR A MÁSCARA NA PREVENÇÃO CONTRA A COVID-19?

As principais razões para se usar a máscara são essencialmente duas:

- Pelo modo como o COVID-19 se transmite, de forma directa, da pessoa contaminada à pessoa sadia, isto é uma transmissão inter-humana, através das gotículas de secreções, catarro, durante os acessos de espirros ou de tosse;
- Pelo facto de que, entre as pessoas infectadas, 80 % não vão ter manifestações clínicas isto é, são assintomáticas mas com a capacidade de transmitir a doença.

No caso de Angola, com todas as precauções e medidas de prevenção já tomadas, o Ministério da saúde, encoraja o uso da máscara nesta fase de controlo da propagação da doença no seio das comunidades, ajudando a evitar que o portador assintomático transmita o vírus à pessoa sadia e que a pessoa sadia possa prevenir-se da contaminação.

4. QUAL É O MATERIAL QUE SE DEVE USAR PARA O FABRICO DE UMA MÁSCARA ARTESANAL?

Tecido: A máscara deve ser feita de tecido 100% algodão para evitar alergias e calor num ambiente já suficientemente quente. Na falta de tecido 100% algodão, pode-se utilizar tecido não elástico tipo terylene ou malha de camisola fina com pelo menos 65% de algodão na sua composição.

Cortado em três faixas sobrepostas e a malha (fios) do tecido de cada faixa cruzada com a da faixa a seguir, para conferir maior poder de filtração, capaz de impedir a travessia das gotículas e consequentemente de seu conteúdo. O algodão também resiste às lavagens frequentes e ao calor do ferro de engomar.

Por questões de estética, o padrão julgado mais lindo pode estar na face exposta da máscara, evitando por dentro tecido estampado devido às cores que podem ser um incómodo.

Elastico: O elástico deve ser hipoalérgico de 0,6-1,0 cm de largura, sendo o comprimento relativo à idade, em média 17 cm para um adulto, de forma a engravatar cada orelha de cima para baixo.

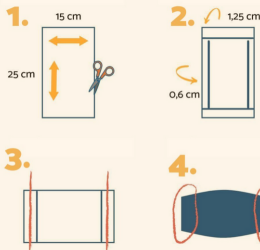
A linha para coser a máscara: Também deve ser de algodão 100% pelas razões evocadas sobre o tecido e em particular para se evitar reacções alérgicas.

5. QUAL O PADRÃO DE UMA MÁSCARA?

Existem vários padrões de máscaras. Para esta ficha, escolheu-se apenas um dos modelos (ver figura abaixo).

6. QUAIS AS CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DE MÁSCARA DE FORMA CORRECTA?

- A máscara é estritamente individual e cada membro da família deve ter pelo menos duas mudas para poder observar o tempo de uso recomendado entre duas lavagens;
- Antes do primeiro uso e regularmente cada vez que se sai com ela, recomenda-se a higienização da mesma com água e sabão, secagem ao sol e que se engome devidamente;
- A máscara deve cobrir bem as narinas e a boca, sem deixar aberturas nos lados, ficando bem ajustada no rosto e debaixo do queixo;
- Ao sair de casa, coloca uma máscara e leva outra (s) de reserva para muda e quando trocar, a já usada é devidamente dobrada contra a parte externa e posta numa pasta, sacola ou isolada num bolso, para ser higienizada quando regressar à casa; Evite tocar na máscara e auxilie-se dos elásticos ou dos laços quando tiver que removê-la;
- Nota que a lavagem das mãos frequentemente com água e sabão é recomendação essencial, antes e depois da manipulação da máscara.



COMO DEVE USAR A SUA MÁSCARA:



Não use a máscara abaixo do nariz



Não deixe o queixo exposto



Não use a máscara larga



Não use a máscara de modo que fique apenas a ponta do nariz coberta



Não use a máscara no queixo

