



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 17 de 2020

SUSPEITOS

3928

DESCARTADOS

2838

CONFIRMADOS

781

ÓBITOS  
CONFIRMADOS

40

RECUPERADOS

289

SUSPEITOS  
INTERNADOS

45

CONFIRMADOS  
INTERNADOS

68

### AGENTE ETIOLÓGICO

- Doença: doença por coronavírus (COVID-19)
- Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2)

### DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

#### DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO PARA INVESTIGAÇÃO DE CORONAVÍRUS

##### 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.

- 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.

##### SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O<sup>2</sup> menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asas de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.



Para critério de coleta de material para exames no Rio Grande do Norte, deve-se considerar a Nota Técnica nº 9/2020/SESAP - SUVIGE/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO na qual a Sesap esclarece que no território do RN permanecerão sendo notificados todos pacientes que se enquadrarem na definição de caso suspeito, **contudo a coleta para os exames de diagnóstico somente serão realizados em:** pacientes hospitalizados com sintomas de SRAG; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que pertençam ao grupo de risco; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que sejam profissionais de saúde. Desta forma o Rio Grande do Norte aumentará a sensibilidade para detecção dos casos.

### DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO DE COVID- 2019

**LABORATORIAL:** Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado positivo em RT-PCR em tempo real ou resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG diante da realização de teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV-2.

**CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Caso suspeito de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19 nos últimos 07 dias antes do aparecimento dos sintomas e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

### DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO DE COVID-19

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 ou com confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

## NOTIFICAÇÕES

As notificações dos casos para investigação de COVID-19 deverão ser realizadas de forma imediata através do *link* disponibilizado no site da SESAP:

- Casos de SG: notificar no E-SUS VE
- Casos de SRAG: notificar no SIVEP-Gripe

A ficha de notificação deve ser enviada ao e-mail do CIEVS-RN (cievsrn@gmail.com) em arquivo no formato PDF, assim como a equipe deverá ser contatada via telefone (98102-5948 ou 0800 281 2801).

Na ocorrência de óbitos no RN, que apresentaram clínica sugestiva para COVID-19 ou outro vírus respiratório, deverão ser seguidas as recomendações previstas no Manual de corpos no contexto do novo Coronavírus COVID-19, do Ministério da Saúde (2020) e NOTA TÉCNICA Nº 2/2020/SESAP - GABINETE/SESAP - SECRETARIO. Destacamos que caso a coleta do material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder com a coleta *post-mortem* no serviço de saúde, por meio de *swab* na cavidade nasal e orofaringe, para posterior investigação da vigilância epidemiológica, e deve-se proceder com a notificação imediata do óbito ao CIEVS-RN.

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

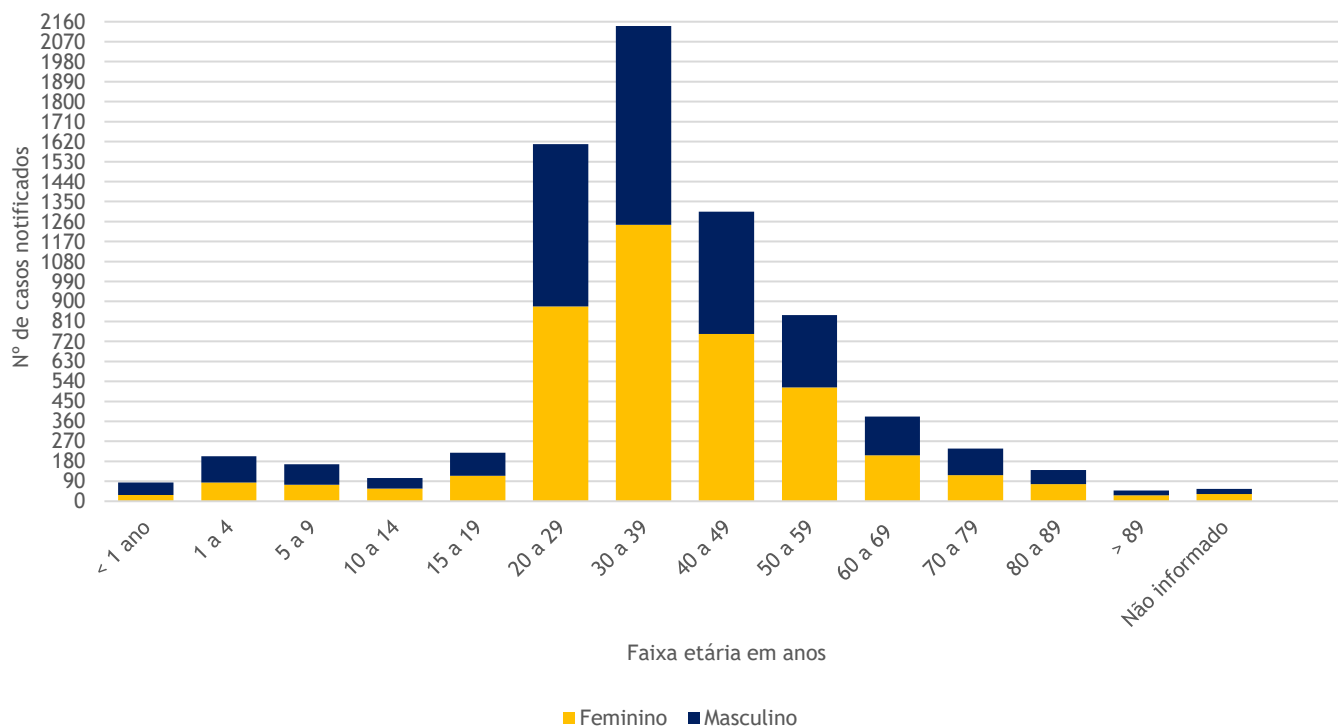
No Estado do Rio Grande do Norte observa-se o aumento das notificações ao longo das semanas epidemiológicas, fato já esperado, onde verifica-se a predominância no sexo feminino (55,8%), e nas faixas etárias de 30 a 39 anos (28,3%) (Gráfico 1). Tal fato por estar relacionado à entrada do vírus no estado, que se deu por viajantes internacionais e



nacionais, bem como ao perfil demográfico do estado. Por outro lado, esta faixa etária inclui a população que continua trabalhando

e possivelmente está fora do isolamento social.

**Gráfico 1** - Casos notificados por COVID-19 de acordo com faixa etária e sexo, Rio Grande do Norte, 2020\*.



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/MS; \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Dentre os 7547 casos registrados, o RN apresenta **2838** casos que já foram descartados, **3928** casos que permanecem categorizados como suspeitos, ou seja, ainda aguardam resultados dos exames laboratoriais e/ou investigações epidemiológicas, e **781** casos já foram confirmados para COVID-19 laboratorialmente.

Destaca-se que dentre os exames laboratoriais realizados 97,8% (3.538 exames) foram através de biologia molecular (RT-PCR em tempo real) considerado o padrão ouro para diagnóstico. Destacamos que dentre os casos confirmados e descartados, a busca da informação pela Sesap compreende não somente às notificações verificadas nos

sistemas destinados aos casos de investigação de COVID-19, mas também no sistema de gerenciamento de ambiente laboratorial, e a partir deste, visando a melhoria da qualidade da informação, até o presente momento foram verificados **89** casos dentre os casos confirmados que não apresentam notificação nos sistemas de informação, bem como **417** casos descartados.

Desta forma, reforça-se a importância da atuação das equipes de vigilância epidemiológica municipais junto aos serviços de saúde, auxiliando no processo de notificação nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, e em situações de identificação a partir da vigilância laboratorial, revela-se a necessidade de proceder com a notificação,



concomitante com a inserção do resultado laboratorial já evidenciado, visando a melhoria da qualidade da informação.

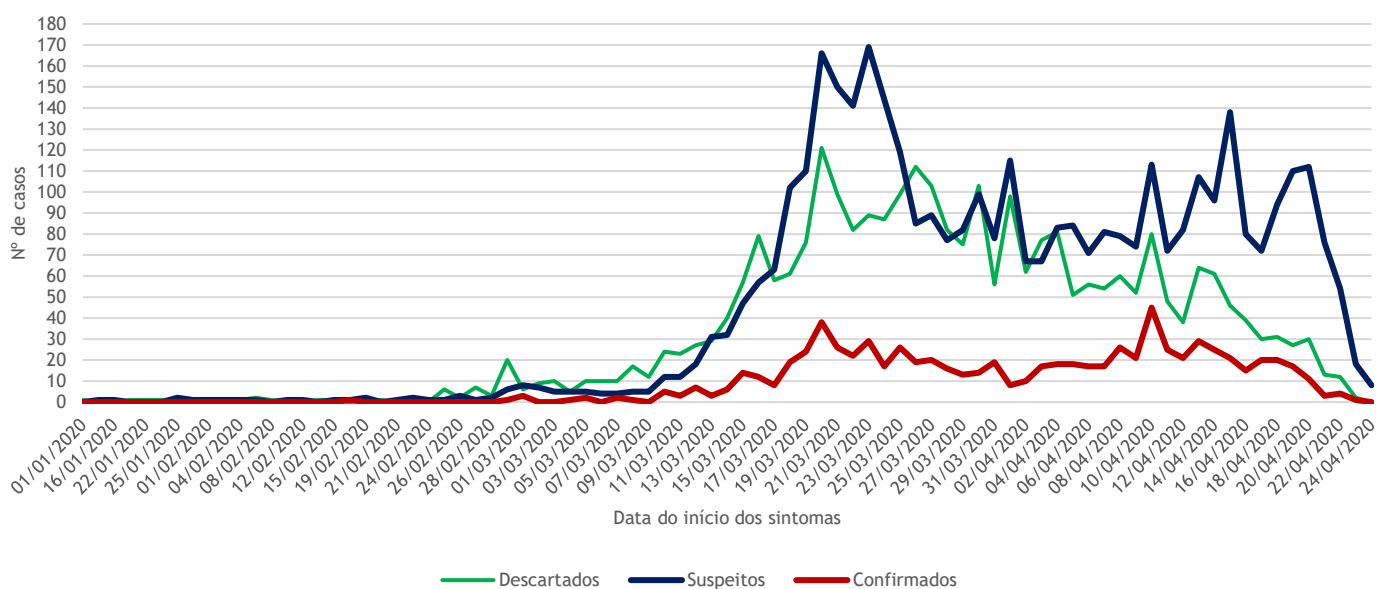
Ainda é possível afirmar que desde a ocorrência do primeiro caso confirmado no RN há aumento das notificações de casos suspeitos e confirmados, que seguem com tendência de aumento.

Ressaltamos que a oscilação do número de casos confirmados por dia pode apresentar diferentes cenários que o justifique, sendo fatores mais observados: tempo despendido da coleta da amostra até o envio e recebimento da mesma pelo Laboratório Central de Saúde Pública do RN; modo de processamento (manual ou automatizado) das amostras, que pode oscilar a depender dos insumos disponíveis, impactando no volume de exames processados por dia; número de casos notificados que atendiam aos critérios para coleta de amostra. Outro

fator que poderá interferir na ocorrência de novos casos confirmados são as medidas de distanciamento social, medidas não farmacológicas/preventivas, potencialmente reduzindo a velocidade de confirmação de novos casos, desde que sejam adotadas pela população durante o período recomendado pelas autoridades de saúde pública, em detrimento do cenário epidemiológico evidenciado.

Além de ser observado os casos confirmados a partir do dia de liberação dos resultados, deve-se principalmente observá-los a partir da data de início de sintomas, o que permitirá melhor compreensão sob o surgimento de casos de pessoas sintomáticos nos dias posteriores, revelando assim novos casos suspeitos e/ou confirmados. Fato observado no atual cenário do RN, apesar do grande número de casos descartado, os municípios no RN seguem detectando casos suspeitos por COVID-19 (Gráfico 2).

**Gráfico 2 - Casos Notificados por COVID-19 e de acordo com a data de início de sintomas informada e status de evolução, Rio Grande do Norte, 2020\*.**



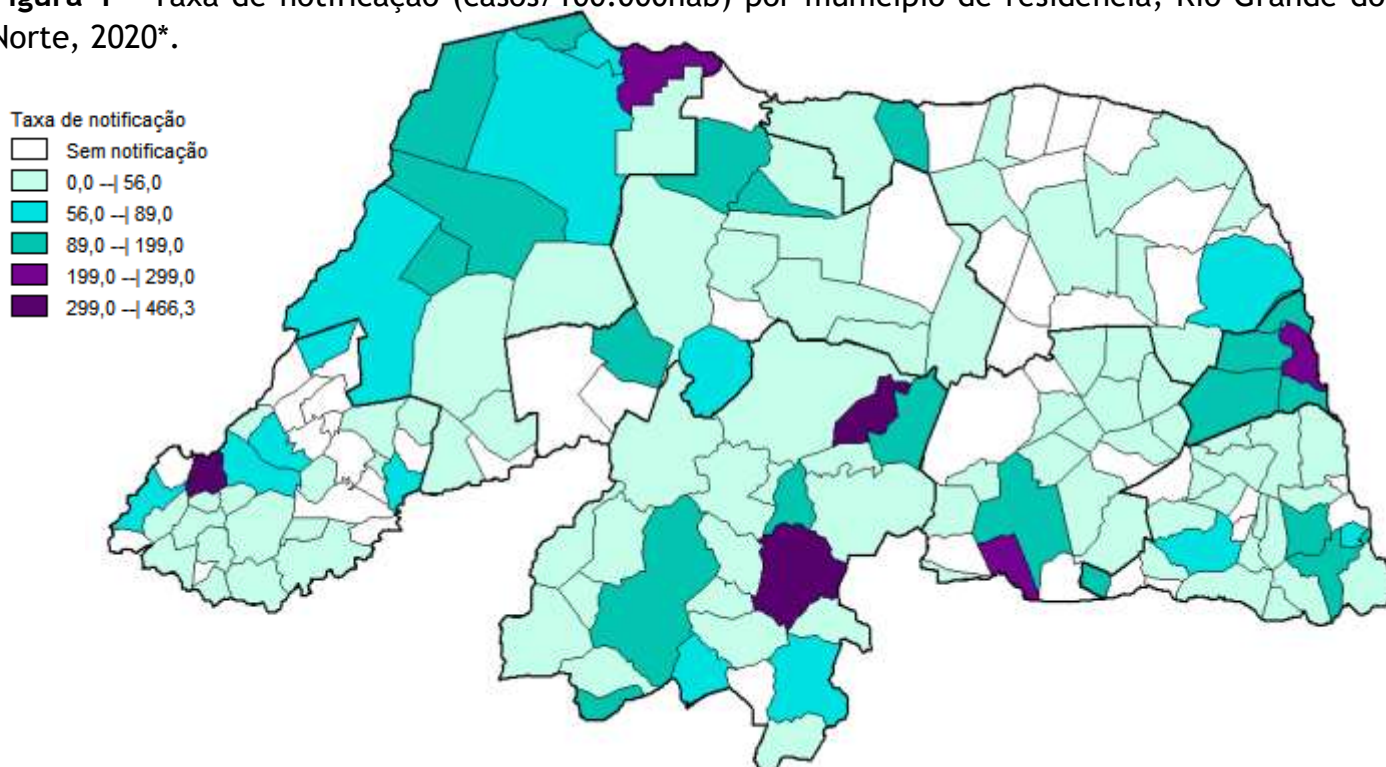
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; Lab. privado; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações. \*\* Apenas 17 casos (12 suspeitos e 5 descartados) não foram representados por não apresentarem registros de data de início de sintomas, coleta e notificação.



Atualmente o RN conta com registros de notificações advindas de todas as regiões de saúde, especificamente em 155 municípios. Dentre os casos notificados observa-se que o município de Acari (466,3/100.000) é o que apresenta maior taxa de notificação de casos suspeitos, seguido do município de Encanto (428,0/100.000) e Bodó (355,6/100.000) (Figura 1).

Nesta perspectiva, dos 3928 casos suspeitos, 33 casos são de indivíduos residentes de outros estados e 08 casos ainda aguardam conclusão de investigação para definição de município de residência. Assim como observa-se que dos 2838 casos descartados, 37 casos são de residentes de outros estados, e 13 casos ainda aguardam conclusão da investigação para definição de município de residência.

**Figura 1 - Taxa de notificação (casos/100.000hab) por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.**



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP;; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Os casos que permanecem como casos suspeitos seguem aguardando os resultados dos exames laboratoriais e/ou investigações epidemiológicas. Informamos ainda que para as amostras analisadas no LACEN-RN o prazo é de até 05 dias, a depender da demanda de processamento do laboratório.

Dentre os **781 casos confirmados**, **773 casos são de residentes do RN** e 08 são de indivíduos residentes em outros estado brasileiros, a saber: 03 casos de residentes no CE, 01 residente no AM, 01 caso residente na

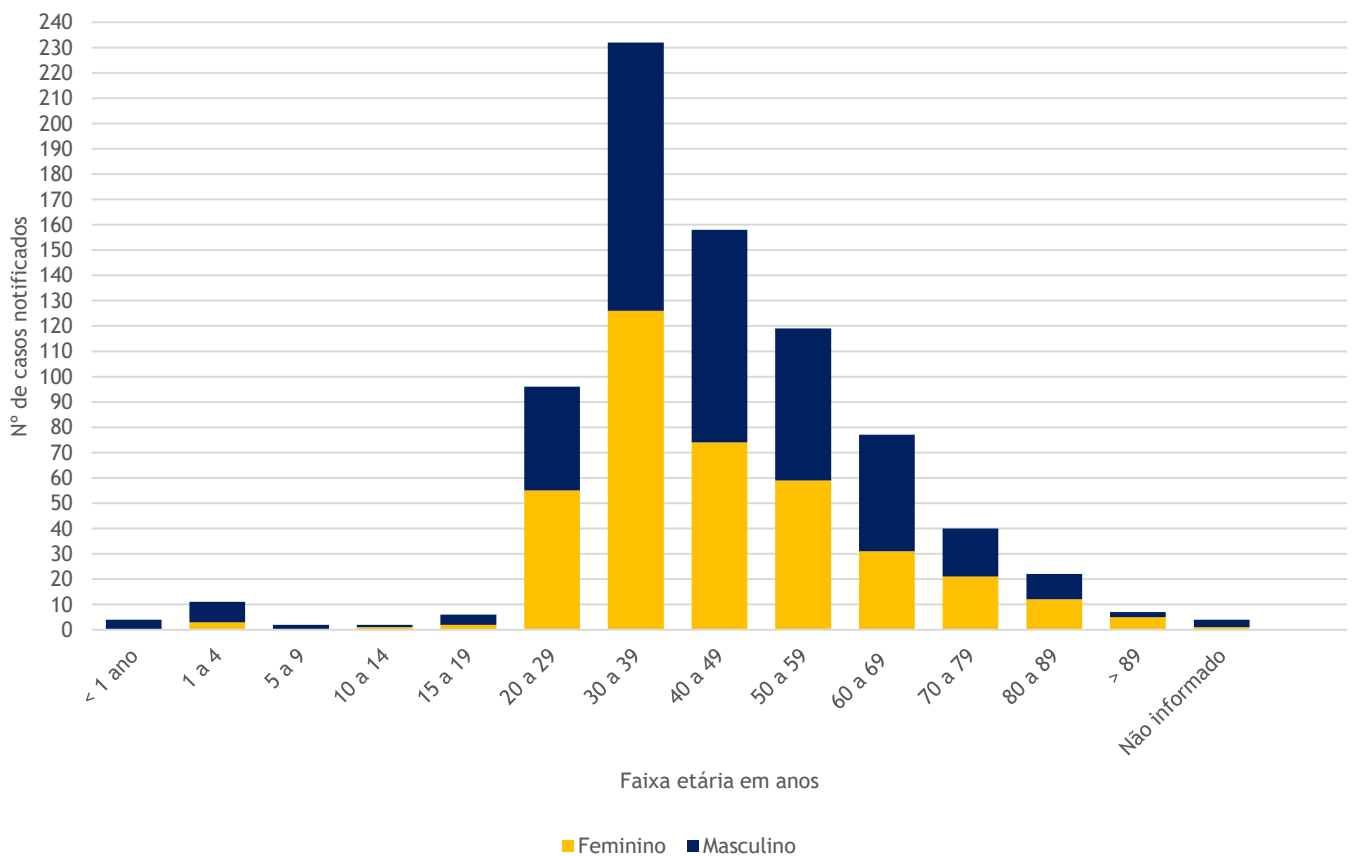
BA, e 03 casos residentes em PE. Informamos que mediante a realização das investigações locais, realizadas pelas equipes de vigilância epidemiológica municipais, os dados informados por município de residência podem variar, pois todas as informações fornecidas no ato do atendimento/notificação são conferidas, assim como são ajustadas quando observadas divergências, ou de acordo com a evolução do caso, seja para internamento, recuperação ou óbito.



Observa-se maior ocorrência em indivíduos jovens de 30 a 39 anos (41,3%); sexo feminino (50%) (Gráfico 3), apresentando o mesmo cenário evidenciado nas notificações em geral, contudo nota-se ao longo das semanas epidemiológicas que há aumento nos casos confirmados em pessoas acima de 59 anos.

Os referidos pacientes seguem em isolamento domiciliar ou hospitalar, sendo essa a principal medida recomendada, conforme Protocolo Clínico Estadual e Nacional.

**Gráfico 3** - Casos confirmados por COVID-19 de acordo com faixa etária e sexo, Rio Grande do Norte, 2020\*.



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE - MS; GAL/LACEN-RN/IEC; Lab. privado. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Ao que se refere à incidência dos casos de COVID-19, ou seja casos confirmados, em comparação aos demais estados brasileiros o Ministério da Saúde, no boletim epidemiológico 13, de 20 de abril do corrente ano, apresenta diferentes níveis de incidência, de muito baixa a muito alta, neste momento o RN apresentando incidência alta (222/1.000.000).

Assim, infere-se que o município de Encanto (71,3/100.000) é o que apresenta maior incidência no Estado, seguido do município de Açu (50,3/100.000) e Tibau (49,1/100.000) (Figura 2).

Dentre os casos notificados para COVID-19 e por Síndrome Respiratória Aguda Grave, no RN 95 evoluíram para óbito, dos



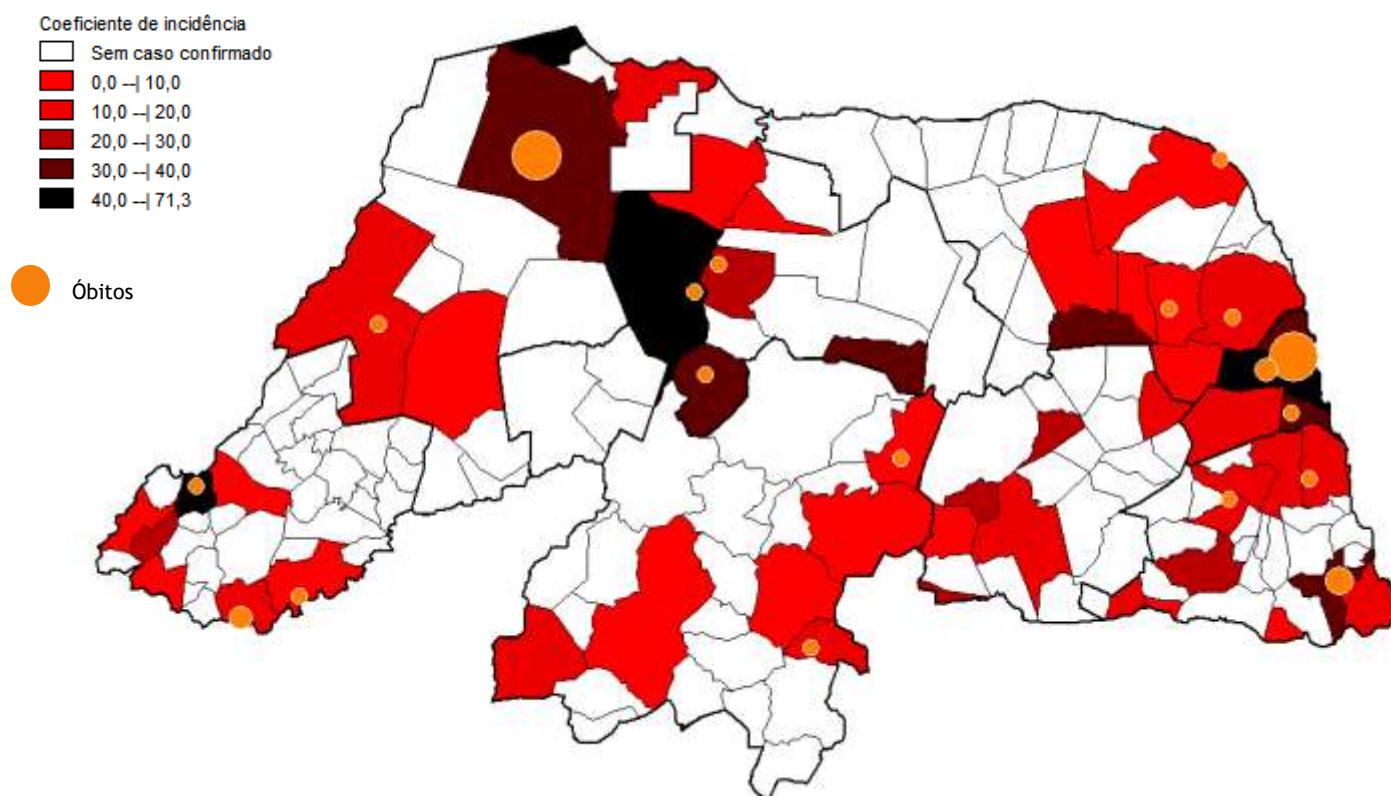
quais 45 foram descartados, sendo um residente do município de Ji-Paraná (RO), 40 foram confirmados para COVID-19 (Figura 2 e Gráfico 4), sendo um de residente do município de Fortaleza (CE), e 10 permanecem em investigação, até que seja determinada a causa básica do óbito.

Deste modo, o RN apresenta uma taxa de letalidade equivalente a 5,1%, ficando

abaixo da taxa nacional (6,4%) de acordo com o boletim epidemiológico 11 do Ministério da Saúde, publicado no dia 17 de abril de 2020.

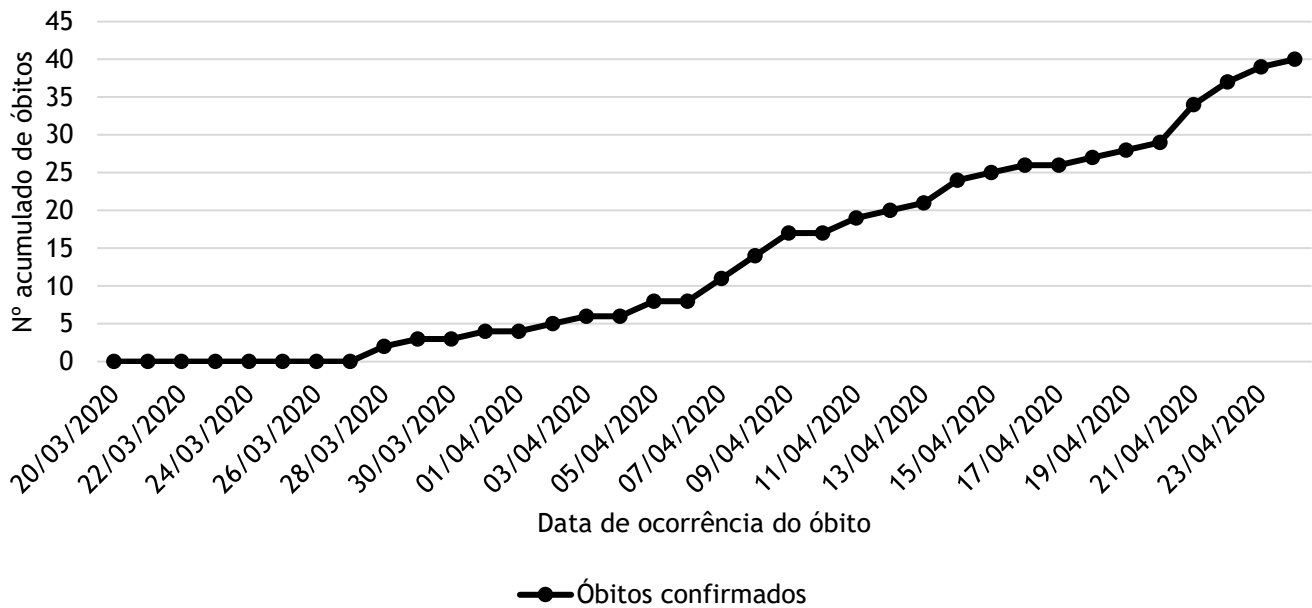
Destaca-se a importância da adoção das medidas preventivas, visando a redução da circulação de grande parte da população como estratégia para redução das chances de transmissão, não somente entre os indivíduos jovens, mas sobretudo aos idosos.

**Figura 2 - Coeficiente de incidência (casos/100.000hab) e óbitos por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.**



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

**Gráfico 4 - Óbitos confirmados por COVID-19 de acordo com a data de ocorrência do óbito, Rio Grande do Norte, 2020\*.**

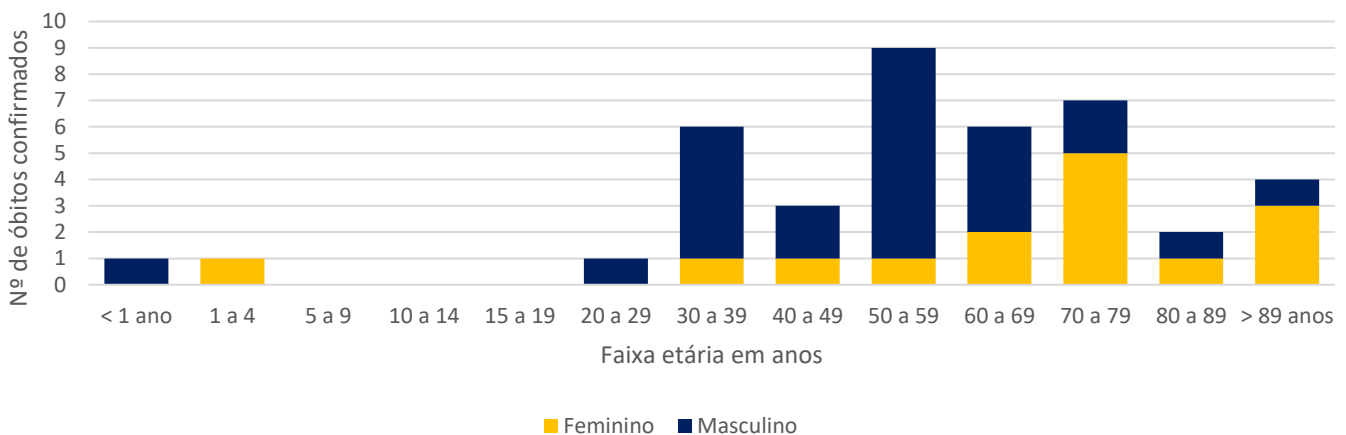


Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; MS/ FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/MS. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Dentre os óbitos confirmados, 62,5% são do sexo masculino, 47,5% têm > 59 anos, e 85% se enquadra no grupo de risco, ou seja, indivíduos idosos e/ou com comorbidades pré existentes. A mortalidade em idosos é

esperada pois estudos relevam que indivíduos idosos tendem a apresentar maior risco de agravamento do quadro clínico e maiores chances evoluírem para óbito, assim como pacientes com comorbidades (Gráfico 5 e 6).

**Gráfico 5 - Óbitos confirmados por COVID-19, notificados de acordo com faixa etária e sexo, Rio Grande do Norte, 2020\*.**



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/SIM/MS; \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.





**Gráfico 6** - Óbitos confirmados por COVID-19 de acordo com faixa etária e grupo de risco, Rio Grande do Norte, 2020\*.



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/SIM/MS; \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Diante do atual cenário epidemiológico, os casos poderão ser reclassificados após análises, tornando imprescindível a divulgação de informações dos casos por meios oficiais, logo, a SESAP reforça seu compromisso com a celeridade na divulgação das informações.

Outrossim, reforça-se que todas as medidas necessárias para a contenção da transmissão do SARS-CoV-2 estão sendo adotadas pelo Governo do Estado do Rio Grande do Norte, através da Secretaria de Estado da Saúde Pública desde o mês de

janeiro, de acordo com os cenários epidemiológicos evidenciados. Faz-se necessário compreender que atualmente cada estado brasileiro apresenta uma fase diferenciada da epidemia pelo novo Coronavírus, e por isso, cada estado adotará as medidas não farmacológicas (preventivas) adequadas às suas respectivas realidades, para a obtenção dos melhores desfechos.

Informamos ainda que a depender do cenário epidemiológico modificações no critério de coleta de exames poderão ocorrer

## DADOS DETALHADOS POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

**Tabela 1** - Número de Casos Suspeitos Notificados de COVID-19 de acordo com classificação por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
ACARI	52	466,3	1	1	9,0
AÇU	32	55,5	63	29	50,3
AFONSO BEZERRA	2	18,1	6	0	0,0
ÁGUA NOVA	1	31,0	0	0	0,0
ALEXANDRIA	5	36,8	8	1	7,4
ALMINO AFONSO	3	63,0	1	0	0,0
ALTO DO RODRIGUES	21	146,6	3	1	7,0
ANGICOS	5	42,6	12	0	0,0
APODI	26	72,6	11	7	19,5
AREIA BRANCA	58	213,5	15	4	14,7
ARÊS	6	42,3	1	0	0,0
AUGUSTO SEVERO (CAMPO GRANDE)	1	10,4	2	0	0,0
BAÍA FORMOSA	2	21,7	2	1	10,8
BARAÚNA	40	142,9	6	0	0,0
BARCELONA	1	25,0	2	1	25,0
BENTO FERNANDES	0	0,0	0	2	36,6
BODÓ	8	355,6	1	0	0,0
BOM JESUS	1	9,9	4	0	0,0
BREJINHO	0	0,0	2	0	0,0
CAIÇARA DO NORTE	1	15,3	1	0	0,0
CAICÓ	98	145,1	29	1	1,5
CAMPO REDONDO	4	35,9	8	1	9,0
CANGUARETAMA	33	97,1	3	11	32,4
CARAÚBAS	8	39,1	12	1	4,9
CARNAÚBA DOS DANTAS	3	37,0	1	1	12,3
CARNAUBAIS	10	93,9	4	1	9,4
CEARÁ-MIRIM	45	61,6	28	10	13,7
CERRO CORÁ	11	98,4	4	1	8,9
CORONEL JOÃO PESSOA	1	20,4	2	1	20,4
CRUZETA	4	49,9	5	0	0,0
CURRAIS NOVOS	22	49,3	20	2	4,5
DOCTOR SEVERIANO	0	0,0	1	0	0,0
ENCANTO	24	428,0	5	4	71,3
EQUADOR	1	16,6	2	0	0,0
ESPÍRITO SANTO	2	19,0	3	0	0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
EXTREMOZ	44	155,9	35	9	31,9
FELIPE GUERRA	6	100,5	2	0	0,0
FERNANDO PEDROZA	1	32,9	1	1	32,9
FLORÂNIA	2	21,9	4	0	0,0
FRANCISCO DANTAS	2	70,5	1	0	0,0
FRUTUOSO GOMES	0	0,0	2	0	0,0
GOIANINHA	36	138,6	6	0	0,0
GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO	12	92,3	3	0	0,0
GROSSOS	6	58,2	0	0	0,0
GUAMARÉ	23	149,8	20	0	0,0
IELMO MARINHO	1	7,3	1	1	7,3
IPANGUAÇU	2	13,0	9	4	26,1
IPUEIRA	4	179,5	3	0	0,0
ITAJÁ	0	0,0	3	0	0,0
JAÇANÃ	2	22,2	10	2	22,2
JANDAÍRA	1	14,6	1	0	0,0
JANDUÍS	1	18,9	1	0	0,0
JANUÁRIO CICCO (BOA SAÚDE)	8	79,3	1	0	0,0
JAPI	0	0,0	2	0	0,0
JARDIM DE PIRANHAS	6	40,7	4	0	0,0
JARDIM DO SERIDÓ	3	24,2	3	0	0,0
JOÃO CÂMARA	5	14,4	5	1	2,9
JOÃO DIAS	0	0,0	1	0	0,0
JOSÉ DA PENHA	3	50,4	3	0	0,0
JUCURUTU	9	49,3	5	0	0,0
JUNDIÁ	1	25,8	2	0	0,0
LAGOA D'ANTA	1	14,9	5	0	0,0
LAGOA DE PEDRAS	3	40,0	0	1	13,3
LAGOA DE VELHOS	1	36,6	1	0	0,0
LAGOA NOVA	5	32,3	2	0	0,0
LAGOA SALGADA	1	12,2	4	0	0,0
LAJES	5	44,6	5	0	0,0
LAJES PINTADAS	2	42,1	2	1	21,0
LUCRÉCIA	1	25,2	0	0	0,0
LUÍS GOMES	1	9,9	2	1	9,9
MACAÍBA	75	94,1	50	11	13,8
MACAU	10	31,7	9	0	0,0
MAJOR SALES	0	0,0	1	0	0,0
MARCELINO VIEIRA	2	23,9	1	0	0,0
MARTINS	0	0,0	1	0	0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
MAXARANGUAPE	0	0,0	1	0	0,0
MESSIAS TARGINO	0	0,0	2	0	0,0
MONTANHAS	5	44,3	5	1	8,9
MONTE ALEGRE	3	13,5	7	4	18,0
MONTE DAS GAMELEIRAS	3	141,0	0	0	0,0
MOSSORÓ	214	72,8	172	111	37,7
NATAL	2079	236,9	1391	370	42,2
NÍSIA FLORESTA	6	22,0	17	5	18,3
NOVA CRUZ	2	5,4	7	0	0,0
OLHO-D'ÁGUA DO BORGES	1	23,4	0	0	0,0
OURO BRANCO	3	62,3	2	0	0,0
PARANÁ	1	23,6	0	0	0,0
PARAÚ	6	158,4	3	0	0,0
PARAZINHO	0	0,0	2	0	0,0
PARELHAS	13	60,7	7	0	0,0
PARNAMIRIM	370	144,6	374	93	36,4
PASSA E FICA	0	0,0	3	1	7,6
PASSAGEM	0	0,0	2	0	0,0
PATU	3	23,6	3	0	0,0
PAU DOS FERROS	19	62,9	17	3	9,9
PEDRA PRETA	0	0,0	1	0	0,0
PEDRO AVELINO	0	0,0	2	0	0,0
PEDRO VELHO	2	13,5	4	0	0,0
PENDÊNCIAS	2	13,3	5	0	0,0
PILÕES	1	26,3	2	0	0,0
POÇO BRANCO	4	26,2	6	1	6,5
PUREZA	0	0,0	4	0	0,0
RAFAEL FERNANDES	1	19,7	2	0	0,0
RAFAEL GODEIRO	0	0,0	1	0	0,0
RIACHO DA CRUZ	0	0,0	1	0	0,0
RIACHO DE SANTANA	1	23,8	0	0	0,0
RIACHUELO	1	12,4	2	0	0,0
RIO DO FOGO	4	37,1	3	0	0,0
RUY BARBOSA	0	0,0	1	0	0,0
SANTA CRUZ	44	111,8	28	4	10,2
SANTA MARIA	3	54,7	0	0	0,0
SANTANA DO MATOS	1	7,7	1	0	0,0
SANTANA DO SERIDÓ	0	0,0	1	0	0,0
SANTO ANTÔNIO	15	62,5	16	6	25,0
SÃO BENTO DO NORTE	0	0,0	3	0	0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
SÃO BENTO DO TRAIRÍ	9	204,5	2	0	0,0
SÃO FERNANDO	2	56,0	0	0	0,0
SÃO FRANCISCO DO OESTE	1	23,8	1	0	0,0
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	138	136,5	101	41	40,6
SÃO JOÃO DO SABUGI	3	48,6	1	0	0,0
SÃO JOSÉ DE MIPIBU	20	45,8	26	5	11,5
SÃO JOSÉ DO CAMPESTRE	3	23,4	1	0	0,0
SÃO JOSÉ DO SERIDÓ	1	21,7	2	0	0,0
SÃO MIGUEL	19	81,3	5	2	8,6
SÃO MIGUEL DE GOSTOSO	1	10,5	5	1	10,5
SÃO PAULO DO POTENGI	6	34,4	5	0	0,0
SÃO PEDRO	1	16,6	1	1	16,6
SÃO RAFAEL	5	60,9	0	3	36,5
SÃO TOMÉ	0	0,0	1	0	0,0
SÃO VICENTE	12	187,6	0	0	0,0
SENADOR ELÓI DE SOUZA	1	16,5	0	0	0,0
SERRA CAIADA	0	0,0	3	0	0,0
SERRA DE SÃO BENTO	0	0,0	0	1	17,3
SERRA DO MEL	2	17,0	1	0	0,0
SERRA NEGRA DO NORTE	2	24,8	0	1	12,4
SERRINHA	1	15,9	2	0	0,0
SERRINHA DOS PINTOS	1	20,9	0	0	0,0
SEVERIANO MELO	2	71,5	2	0	0,0
SÍTIO NOVO	1	18,2	2	0	0,0
TAIPU	0	0,0	4	1	8,2
TANGARÁ	1	6,4	2	0	0,0
TENENTE ANANIAS	4	37,3	2	2	18,7
TENENTE LAURENTINO CRUZ	1	17,0	3	0	0,0
TIBAU	6	147,4	9	2	49,1
TIBAU DO SUL	0	0,0	9	0	0,0
TIMBAÚBA DOS BATISTAS	1	41,5	1	0	0,0
TOUROS	12	35,6	13	1	3,0
TRIUNFO POTIGUAR	0	0,0	1	0	0,0
UMARIZAL	3	28,3	1	0	0,0
UPANEMA	1	6,9	1	0	0,0
VÁRZEA	1	18,2	0	0	0,0
VENHA-VER	0	0,0	1	0	0,0
VERA CRUZ	1	8,1	2	0	0,0
VIÇOSA	0	0,0	1	0	0,0
VILA FLOR	2	63,6	0	0	0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
<b>RN</b>	<b>3887</b>	<b>111,7</b>	<b>2788</b>	<b>773</b>	<b>22,2</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE-MS; GAL/LACEN-RN; Lab. privado. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações. Taxa de notificação e Coeficiente de Incidência foram calculados com base na estimativa populacional do IBGE para 2020.

**Tabela 2 - Óbitos para investigação por COVID-19 de acordo com classificação, por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.**

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADO	CONFIRMADO
ACARI	1	0	0
AÇU	0	4	1
ALEXANDRIA	0	1	1
APODI	0	0	1
BARAÚNA	1	1	0
CAICÓ	0	1	0
CANGUARETAMA	0	0	3
CARAÚBAS	0	1	0
CARNAÚBA DOS DANTAS	0	0	1
CEARÁ-MIRIM	1	0	1
CERRO CORÁ	0	0	1
CORONEL JOÃO PESSOA	0	1	0
ENCANTO	0	0	1
EXTREMOZ	0	1	0
GOVERNADOR DIX-SEPT ROSADO	0	1	0
IPANGUAÇU	0	1	1
LAGOA DE PEDRAS	0	0	1
LAGOA SALGADA	0	1	0
LUÍS GOMES	0	1	0
MACAU	0	1	0
MESSIAS TARGINO	0	1	0
MOSSORÓ	2	5	9
NATAL	2	8	9
NÍSIA FLORESTA	0	0	1
NOVA CRUZ	0	1	0
PARELHAS	0	1	0
PARNAMIRIM	0	2	1
PATU	0	2	0
PAU DOS FERROS	1	2	0
POÇO BRANCO	0	1	0
SANTA CRUZ	0	1	0
SANTO ANTÔNIO	0	1	0
SÃO BENTO DO NORTE	0	1	0
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	0	1	2

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADO	CONFIRMADO
SÃO MIGUEL	0	1	0
SÃO PEDRO	1	0	0
SÃO RAFAEL	0	0	1
SERRA DO MEL	0	1	0
TAIPU	0	0	1
TENENTE ANANIAS	0	0	2
TOUROS	0	0	1
UPANEMA	1	0	0
<b>RN</b>	<b>10</b>	<b>44</b>	<b>39</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/MS; GAL/LACEN-RN. \*Dados extraídos em 24/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

**Tabela 3 - Casos confirmados COVID-19 recuperados, por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.**

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS RECUPERADOS
AÇU	07
APODI	01
AREIA BRANCA	01
CEARÁ-MIRIM	02
EXTREMOZ	04
LUÍS GOMES	01
MACÁIBA	03
MONTE ALEGRE	03
NATAL	219
NÍSIA FLORESTA	01
PARNAMIRIM	20
SÃO GONÇALO DO AMARANTE	24
SÃO JOSÉ DE MIPIBU	02
TIBAU	01
<b>RN</b>	<b>289</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP-RN - Secretarias Municipais de Saúde. Dados extraídos no dia 24/04/2020 dos boletins e relatórios submetidos à Sesap. \*Dados sujeitos a alterações, em detrimento da evolução dos casos e à medida que os municípios enviarem seus dados.

## PANORAMA ASSISTENCIAL

Diante do atual cenário pandêmico o RN apresenta rede assistencial ativa em todas as regiões de saúde para detecção dos casos de COVID-19, monitoramento e prestação dos cuidados necessários, contando com serviços de saúde público e privados que estão aptos a realizarem esses atendimentos.

Atualmente no sistema de gerenciamento de leitos para COVID-19 no RN, há 59 unidades cadastradas, dentre hospitais públicos e privados e Unidades de Pronto Atendimento, as quais totalizam 518 leitos. Assim, infere-se que 45 casos suspeitos e 68 casos confirmados seguem



internados, com 38% dos pacientes internados em leitos clínicos e 40,7% em Unidades de Terapia Intensiva, sendo que 54% dos

pacientes internados encontram-se em serviços da rede pública de assistência (Tabela 3).

**Tabela 3** - Casos suspeitos e confirmados por COVID-19 internados na rede público de assistência, Rio Grande do Norte, 2020\*.

TIPO DE LEITO	PÚBLICO		PRIVADO		TOTAL
	SUSPEITOS	CONFIRMADOS	SUSPEITOS	CONFIRMADOS	
Unidade de Terapia Intensiva	10	17	4	15	46
Semi intensiva	9	8	1	6	24
Leito clínico	9	8	12	14	43
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>33</b>	<b>17</b>	<b>35</b>	<b>113</b>

Fonte: REGULAÇÃO/ Sistema de gerenciamento de leitos COVID-19/ SESAP-RN, 2020. \*Dados extraídos no dia 24/04/2020 às 07h, sujeitos a alterações.

## RECOMENDAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROFISSIONAIS

Neste momento de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA o cuidado para o não desperdício dos Equipamentos de Proteção Individual é fundamental, sendo assim reforçamos que o uso da máscara N95 é recomendado para situações que podem gerar aerossóis e para os profissionais que prestam atendimento direto ao paciente com COVID-19. Nos demais momentos devem ser adotada a máscara cirúrgica como precaução padrão para gotículas e padrão.

Ressaltamos a importância da utilização dos óculos de proteção ou protetor facial, gorro e avental além da utilização das máscaras, assim como solicitamos que seja observada a sequência correta para colocação e retirada de cada equipamento de proteção individual (EPI) conforme especificado na NOTA TÉCNICA Nº 17/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA:

SEQUÊNCIA PARA COLOCAR OS EPIS	PARA	SEQUÊNCIA PARA RETIRAR OS EPIS	PARA
1. Avental		1. Luvas	
2. Máscara		2. Óculos	
3. Óculos		3. Avental	
4. Luvas		4. Máscara	

Vale salientar a necessidade de ser observado o correto descarte dos EPIs, bem como deve ser adotada a prática da higienização das mãos antes de serem colocados os EPIs e imediatamente após a retirada desses. Solicitamos aos serviços de saúde que reforcem tais medidas com seus colaboradores, assim como a não utilização de adornos.

É importante a adoção de medidas de precaução informadas nos documentos emitidos por esta Secretaria, os quais estão disponíveis em nosso site ([www.sesap.rn.gov.br](http://www.sesap.rn.gov.br)), e estão passíveis de revisão.



É imprescindível que as orientações de precaução sejam repassadas corretamente aos demais profissionais de saúde, bem como a toda população. Destacamos que as unidades elencadas como unidades de referência só deverão ser acionadas em casos de internamento, os demais atendimentos e coletas de materiais podem ser realizados por qualquer serviço de saúde que acolher o paciente que se enquadre dentro da definição de caso suspeito (ver documento referente ao fluxo de atendimento).

Além disso, reforçamos a importância dos laboratórios privados que estão realizando os exames para diagnóstico de COVID-19 procederem com a notificação dos pacientes antes de proceder com a coleta do material, pois sem a notificação ou coleta das informações essenciais o trabalho das equipes de vigilância epidemiológica municipal e estadual ficará inviabilizado.

## **2020. Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP-RN)**

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada à fonte.

### **Boletim Epidemiológico - COVID - 19**

Monitoramento dos casos de COVID-19

**Ano 2020**

Secretaria de Estado da Saúde Pública

Coordenadoria de Promoção à Saúde

Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - 5º andar

Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 730 - Centro, Natal/RN

(84) 3232-2727/2599

Elaboração do Conteúdo:

Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica

**Subcoordenadora:** Alessandra Lucchesi De Menezes Xavier Franco

**CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Equipe Técnica de Elaboração do Boletim**

Alessandra Lucchesi de Menezes Xavier Franco

Lucas Henrique Azevedo da Silva

Maria Suêly Lopes Correia Pereira

Marcos Sergio de Araújo Guerra

Stella Rosa de Sousa Leal

Valeska Daliane Souto de Souza

Viviane Fernandes de Medeiros

Ximemya Glauce da Cunha Freire Lopes