



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 15 de 2020

SUSPEITOS

2619

DESCARTADOS

991

CONFIRMADOS

261

ÓBITOS

11

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 O² 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

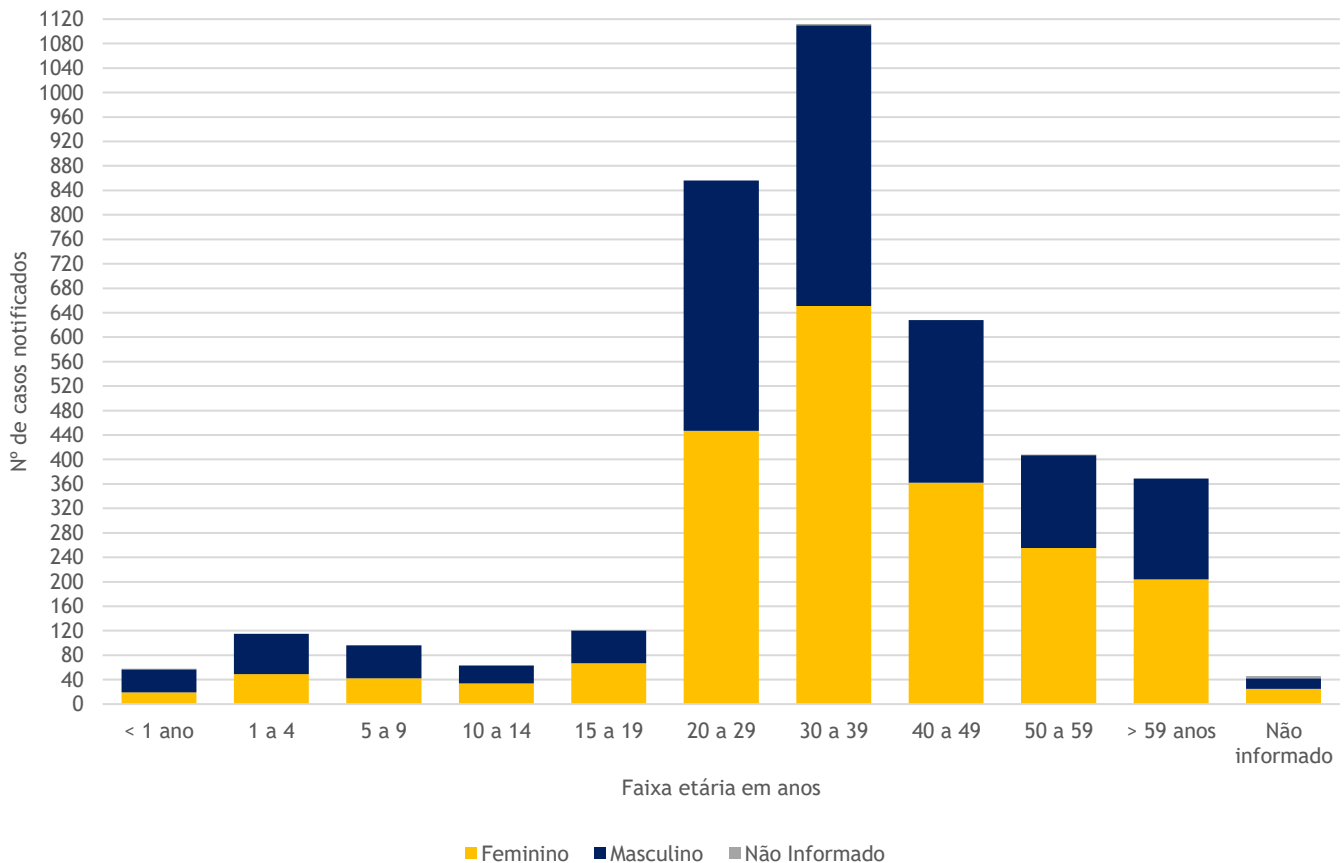
No Estado do Rio Grande do Norte observa-se o aumento das notificações ao longo das semanas epidemiológicas, fato já esperado, onde verifica-se a predominância no sexo feminino (55,67%), e nas faixas etárias de 30 a 39 anos (28,72%) e 20 e 29 anos (22,11%) (Gráfico 1). Tal fato por estar relacionado 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 08/04/2020 (SE 15) às 07h, sujeitos a alterações.

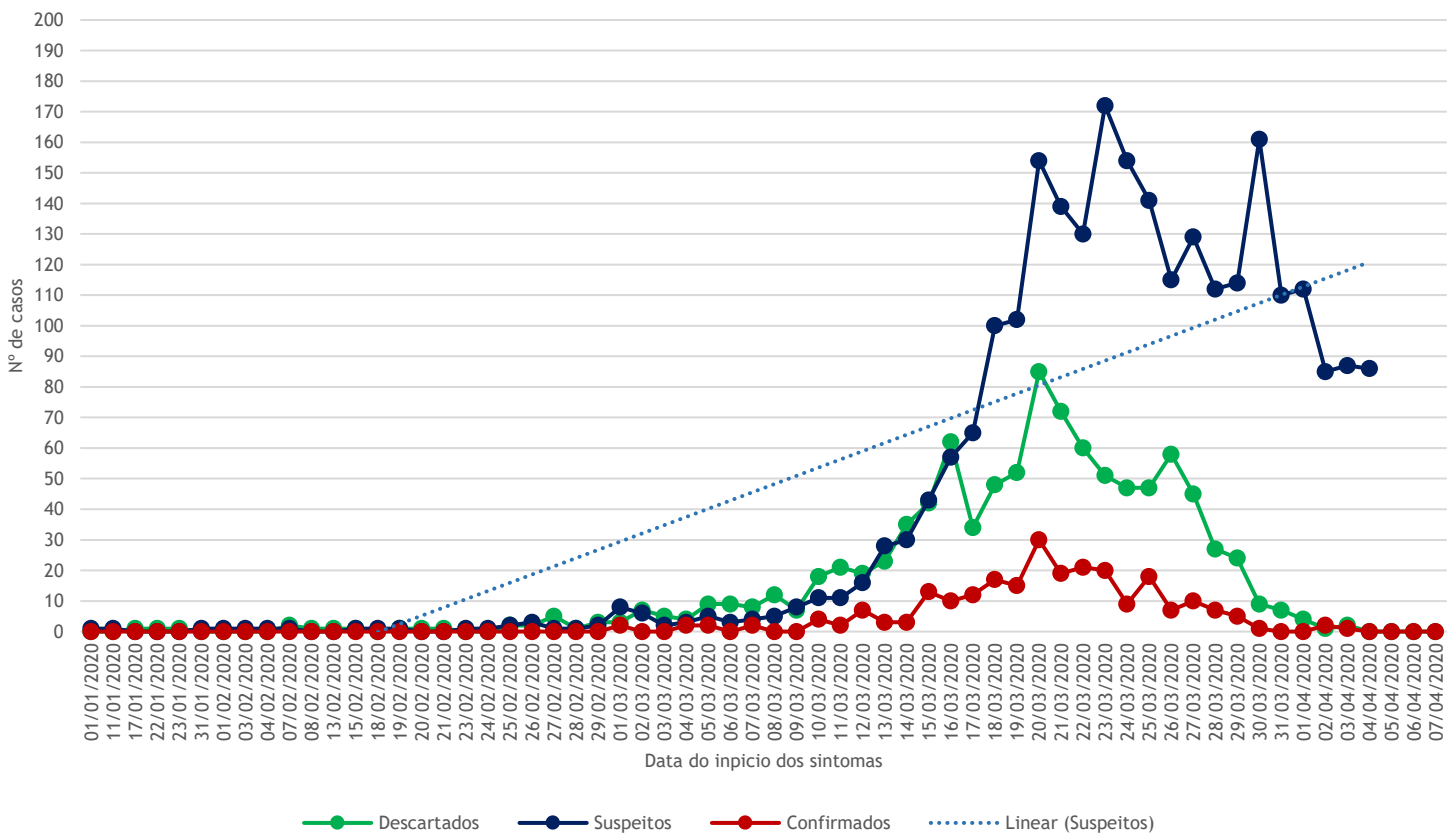
Dentre os 3871 casos notificados, o RN apresenta **991 casos que já foram descartados**, **2619 casos que permanecem categorizados como suspeitos**, ou seja, ainda aguardam resultados dos exames laboratoriais e/ou investigações epidemiológicas, e **261 casos já foram confirmados** para COVID-19 laboratorialmente.

É possível afirmar que desde a ocorrência do primeiro caso confirmado no RN há aumento das notificações de casos

suspeitos, que seguem com tendência de aumento (Gráfico 2).

Ressaltamos que diante da modificação dos critérios para notificação, é possível afirmar que as notificações no RN, seguindo a tendência nacional, podem aumentar significativamente, causando uma produção de dados e informação sobre estes casos cada vez mais dinâmica, com alteração frequente do cenário epidemiológico evidenciado, e estabelecendo a possibilidade de reanálise desses de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos estabelecidos.

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



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. *Dados extraídos em 07/04/2020 (SE 15) às 07h, sujeitos a alterações. **41 casos não apresentam informações precisas de data de início de sintomas, por isso não estão representados neste gráfico (14 suspeitos, 17 confirmados e 10 descartados).

Atualmente o RN conta com notificações advindas de todas as regiões de saúde, especificamente em 139 municípios. Dentre os casos notificados, infere-se que há concentração dos casos suspeitos pelo Novo Coronavírus na sétima região de saúde (região metropolitana), sendo o maior número de notificações de residentes do município de Natal (53,64%) (Tabela 1).

Nesta perspectiva, inferimos ainda que dos 2619 casos suspeitos, 29 casos são de indivíduos residentes de outros estados e 05 casos ainda aguardam conclusão de investigação para definição de município de residência. Assim como observa-se que dos 991 casos descartados, 20 casos são de residentes de outros estados, e 09 casos ainda aguardam conclusão da investigação para definição de município de residência.

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

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Acari	30		



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Açú	31	28	8
Afonso Bezerra	2	1	
Alexandria	2		
Almino Afonso	1		
Alto do Rodrigues	9	2	
Angicos	6	8	
Apodi	7	2	2
Areia Branca	23	1	1
Augusto Severo	2		
Baía Formosa	1	2	1
Baraúna	32	1	
Barcelona	1	1	
Bodó	8	1	
Bom Jesus		1	
Brejinho		2	
Caiçara do Norte	2		
Caicó	41	9	
Campo Redondo	3	1	
Canguaretama	12		
Caraúbas	9	6	1
Carnaúba dos Dantas	2		
Carnaubais	10	3	1
Ceará-Mirim	41	8	3
Cerro Corá	4		
Coronel João Pessoa		3	
Cruzeta	3	4	
Currais Novos	12	3	
Doutor Severiano	1		
Encanto	5		
Equador		1	
Espírito Santo	1	1	
Extremoz	26	12	5
Felipe Guerra	3	1	
Fernando Pedroza	1	1	
Florânia	2	1	
Francisco Dantas	1		
Frutuoso Gomes		2	
Goianinha	18	3	
Governador Dix-Sept Rosado	10	1	
Grossos	3		
Guamaré	23	10	
Ielmo Marinho	1		



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Ipangaçu	2	1	
Ipueira	2	2	
Itajá		2	
Jaçanã	1	2	
Jandaíra	2		
Januário Cicco (Boa Saúde)	5		
Japi		2	
Jardim de Piranhas	3	2	
Jardim do Seridó	2	3	
João Câmara	3	2	
José da Penha	1		
Jucurutu	9		
Jundiá	2	1	
Lagoa d'Anta	1	2	
Lagoa de Pedras	3		
Lagoa de Velhos	1		
Lagoa Nova	6		
Lagoa Salgada	1	2	
Lajes	1	1	
Lucrecia	1		
Luís Gomes	2		1
Macaíba	45	19	2
Macau	7	4	
Major Sales		1	
Marcelino Vieira	2		
Martins		1	
Maxaranguape		1	
Montanhas	6	2	
Monte Alegre	7	2	1
Monte das Gameleiras	3		
Mossoró	166	43	63
Natal	1405	519	112**
Nísia Floresta	6	6	
Nova Cruz	1	2	
Olho-d'Água do Borges	1		
Ouro Branco	2		
Paraú	8		
Parazinho		1	
Parelhas	9	2	
Parnamirim	254	122	30
Passa e Fica	1	1	1
Passagem	2		



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Patu	3	1	
Pau dos Ferros	9	5	
Pedra Preta	1		
Pedro Avelino	2	2	
Pedro Velho	4	2	
Pendências		4	
Pilões		1	
Poço Branco	1		
Pureza	3		
Rafael Fernandes	1	1	
Rafael Godeiro	1		
Riacho da Cruz	1	1	
Riacho de Santana	1		
Riachuelo		2	
Rio do Fogo	3	2	
Ruy Barbosa		1	
Santa Cruz	12	7	
Santa Maria	1		
Santana do Matos	1		
Santo Antônio	9	1	1
São Bento do Norte		1	
São Bento do Trairí		1	
São Fernando	2		
São Francisco do Oeste	1	1	
São Gonçalo do Amarante	100	23	11
São João do Sabugi	4		
São José de Mipibu	19	9	1
São José do Campestre	3	2	
São José do Seridó	1		
São Miguel	4	1	
São Miguel do Gostoso	2	3	
São Paulo do Potengi	3	1	
São Pedro			1
São Rafael	1		
São Vicente	4		
Serra Caiada	1	2	
Serra do Mel	1	1	
Serrinha	1		
Serrinha dos Pintos	1		
Severiano Melo	3		
Sítio Novo	1	1	
Taipu	1	1	1



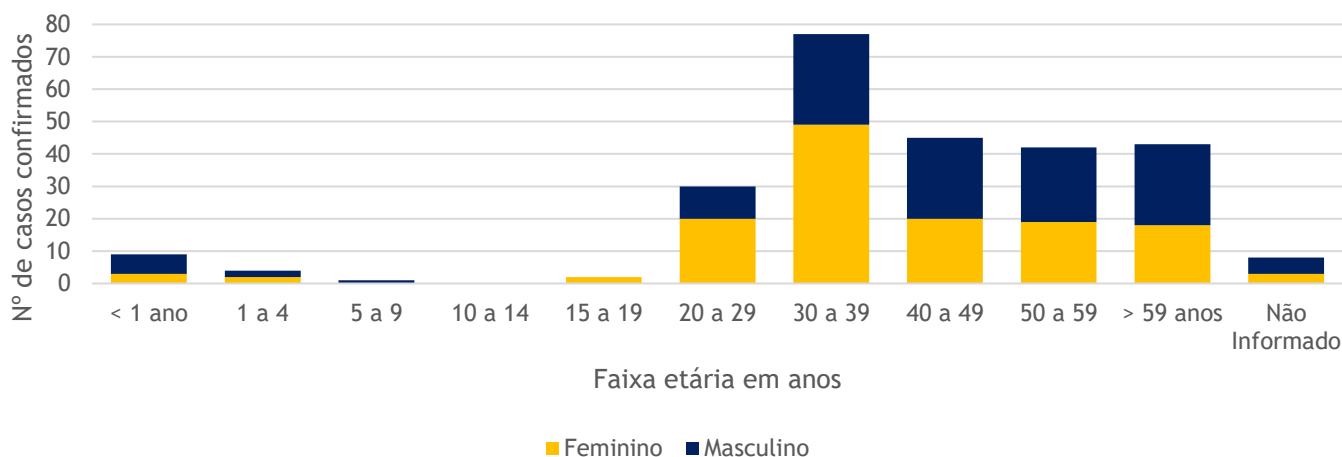
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Tangará	1		
Tenente Ananias		1	1
Tenente Laurentino Cruz	1		
Tibau	7	4	1
Tibau do Sul		7	
Timbaúba dos Batistas	1		
Touros	3	2	
Triunfo Potiguar	1		
Umarizal		1	
Venha-Ver		1	
Vera Cruz	2	1	
Viçosa	1		
TOTAL DE RESIDENTES DO RN	2585	962	249

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE-MS; GAL/LACEN-RN; Lab. privado. *Dados extraídos em 08/04/2020 (SE 15) às 07h, sujeitos a alterações.**Dos casos confirmados anteriormente, 04 seguem em investigação para definição de município de residência.

Dentre os **261 casos confirmados**, 249 casos são de residentes do RN, 08 casos estão em investigação para definição de município de residência, e 04 são de indivíduos residentes em outros estado brasileiros. Observa-se maior ocorrência em indivíduos jovens de 30 a 39 anos (29,50%); sexo feminino (52,10%) (Gráfico 3), apresentando o mesmo cenário evidenciado nas notificações em geral. 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. Observa-se ao longo das semanas epidemiológicas que há aumento nos casos confirmados em pessoas acima de 59 anos.

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 08/04/2020 (SE 15) às 07h, 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.

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

Dentre os casos suspeitos por COVID-19 no RN 26 evoluíram para óbito (Tabela 3), dos quais 13 foram descartados, 11 foram confirmados para COVID-19, e 3 permanecem em investigação até que seja determinada a causa básica do óbito. Assim, o RN apresenta uma taxa de letalidade equivalente a 4,21%, ficando acima da taxa nacional (4,0%) de acordo com o boletim epidemiológico 6 do Ministério da Saúde, publicado no dia 03 de abril de 2020.

Tabela 3 - Óbitos em investigação e confirmados por COVID-19, por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020*.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Açu	-	3	-
Caraúbas	1		
Coronel João Pessoa	-	1	-
Governador Dix-Sept Rosado	-	1	-
Macaú	1	-	-
Mossoró	-	1	5
Natal	-	5	3
Parnamirim	1	1	-
São Gonçalo do Amarante	-	1	1
Taipu	-	-	1
Tenente Ananias**	-	-	1
RN	3	13	11

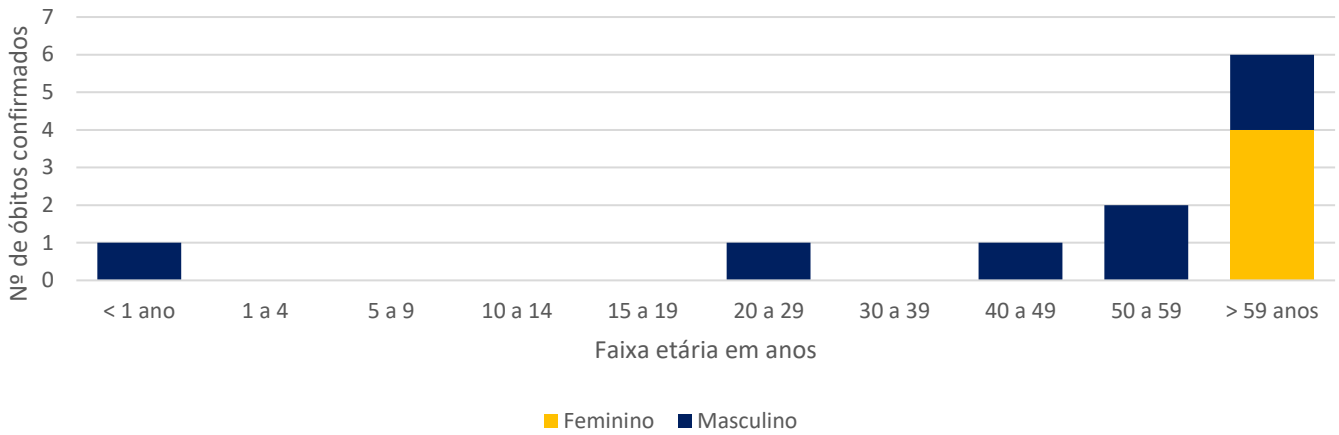
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; GAL/LACEN-RN. *Dados extraídos em 08/04/2020 (SE 15) às 07h, sujeitos a alterações.

Dentre os óbitos confirmados, 54,54% têm > 59 anos. 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 (Gráfico 4 e 5).



Gráfico 4 - 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/SIM/MS; *Dados extraídos em 08/04/2020 (SE 15) às 07h, sujeitos a alterações.

Gráfico 5 - 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/SIM/MS; *Dados extraídos em 08/04/2020 (SE 15) às 07h, 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.

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	SEQUÊNCIA PARA RETIRAR OS EPIS
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), 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).

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

Maria Suêly Lopes Correia Pereira

Marcos Sergio de Araújo Guerra

Valeska Daliane Souto de Souza

Viviane Fernandes de Medeiros

Stella Rosa de Sousa Leal

Ximemya Glauce da Cunha Freire Lopes