



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 16 de 2020

SUSPEITOS

2247\*

DESCARTADOS

2155

CONFIRMADOS

399

ÓBITOS  
CONFIRMADOS

19

SUSPEITOS  
INTERNADOS

73

CONFIRMADOS  
INTERNADOS

33

### 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**

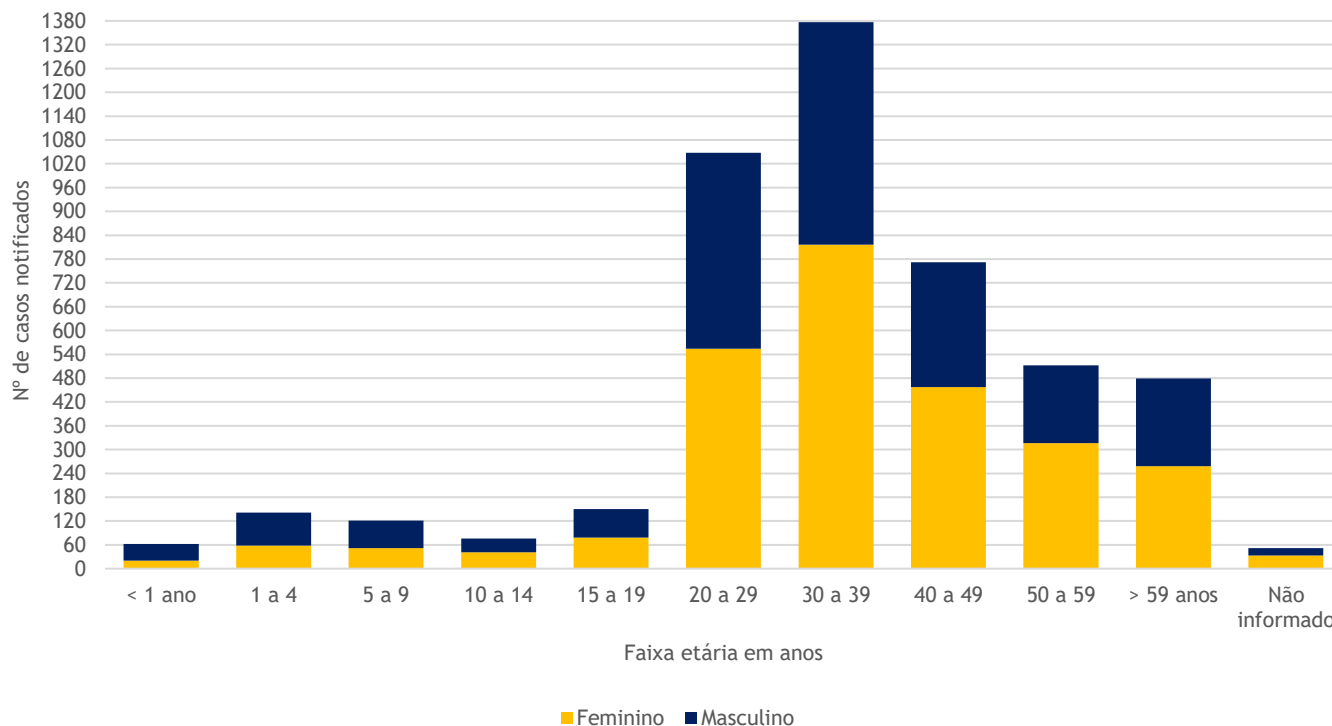
No Estado do Rio Grande do Norte observa-se o aumento das notificações ao longo das semanas epidemiológicas, fato já esperado, onde verifica-se a predominância no sexo feminino (59,6%), e nas faixas etárias de 30 a 39 anos (28,7%) (Gráfico 1). Tal fato por estar relacionado à entrada do vírus no estado, 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 14/04/2020 (SE 16) às 23h, sujeitos a alterações.

Dentre os 4801 casos registrados, o RN apresenta **2155 casos que já foram descartados**, **2247 casos que permanecem categorizados como suspeitos**, ou seja, ainda aguardam resultados dos exames laboratoriais e/ou investigações epidemiológicas, e **399 casos já foram confirmados** para COVID-19 laboratorialmente.

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 **58 casos dentre os casos confirmados que não apresentam notificação** nos sistemas de informação, bem como **396 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.

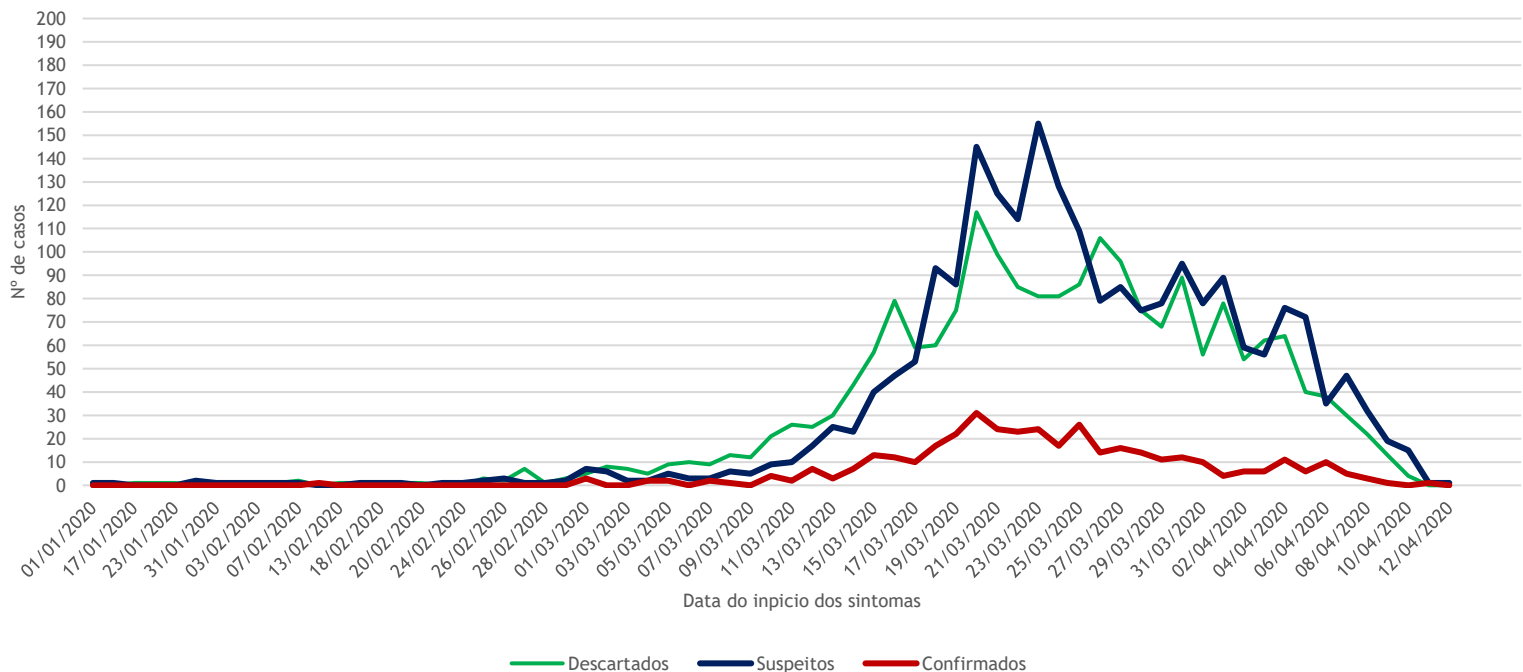


Ainda é possível afirmar que desde a ocorrência do primeiro caso confirmado no RN há aumento das notificações de casos suspeitos e confirmados, que seguem com tendência de aumento. Ressaltamos que a oscilação do número de casos confirmados por dia pode apresentar diferentes cenários que o justifique, 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 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 14/04/2020 (SE 16) às 23h, sujeitos a alterações. \*\*162 casos não apresentam informações precisas de data de início de sintomas, por isso não foram representados neste gráfico (14 suspeitos, 16 confirmados e 132 descartados).





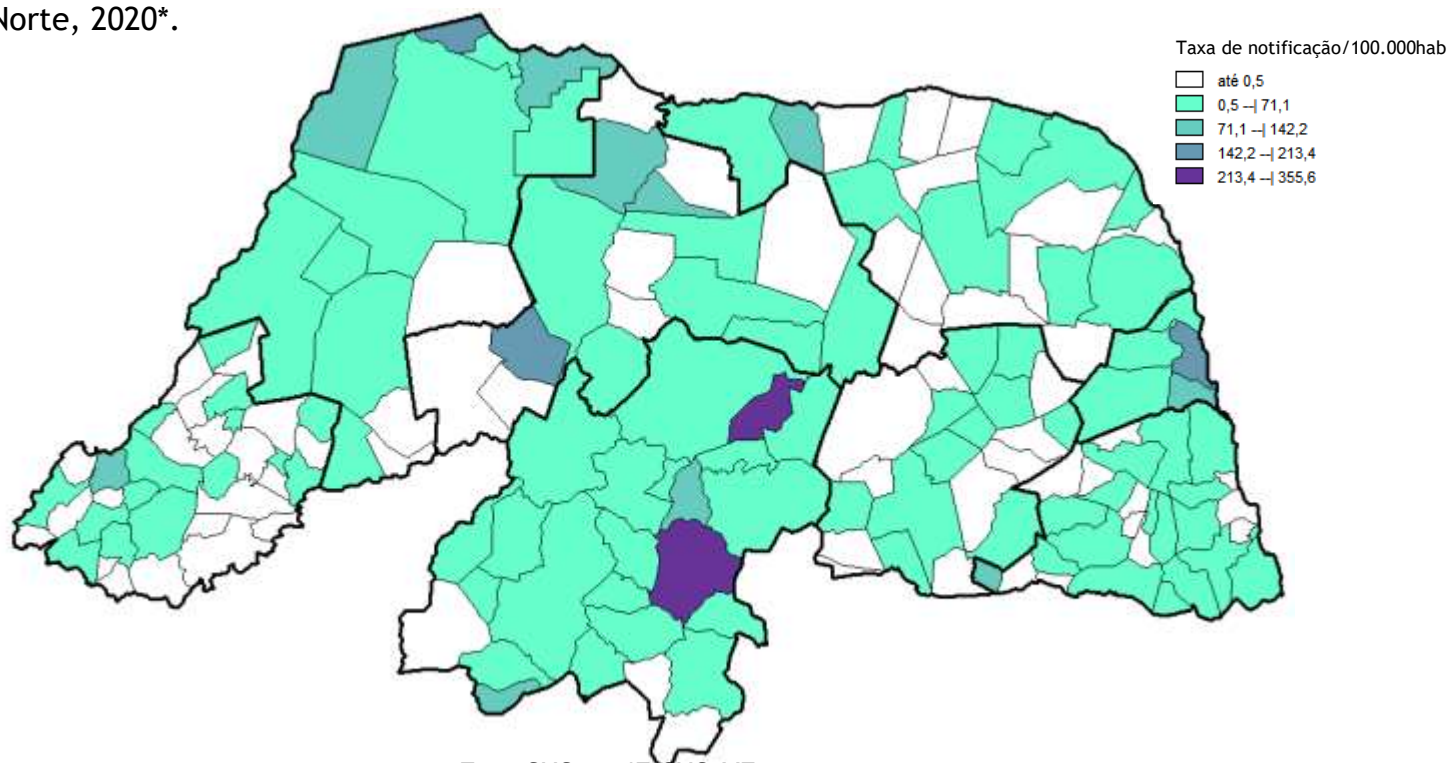
Vale salientar que a redução do número de casos suspeitos nos últimos dias justifica-se pelo grande volume de resultados dos exames laboratoriais liberados pelo Laboratório Central de Saúde Pública. Logo, ainda verifica-se um quantitativo considerável de notificações realizadas por dia. (\*)Contudo, ao longo dos dois últimos dias (13 e 14/04) o sistema de informação de notificação para casos do COVID-19 (E-SUS VE) passou o dia com a modalidade de exportação com inconsistências, impossibilitando que fossem analisadas as novas notificações registradas.

Atualmente o RN conta com registros de notificações advindas de todas as regiões de saúde, especificamente em 143

municípios. Dentre os casos notificados observa-se que o município de **Bodó** é o que apresenta maior taxa de notificação de casos suspeitos (355,6/100.000hab), seguido do município de **Acari** (313,8/100.000hab) (Figura 1).

Nesta perspectiva, dos 2247 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 2156 casos descartados, 30 casos são de residentes de outros estados, e 10 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; GAL; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 14/04/2020 (SE 16) 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



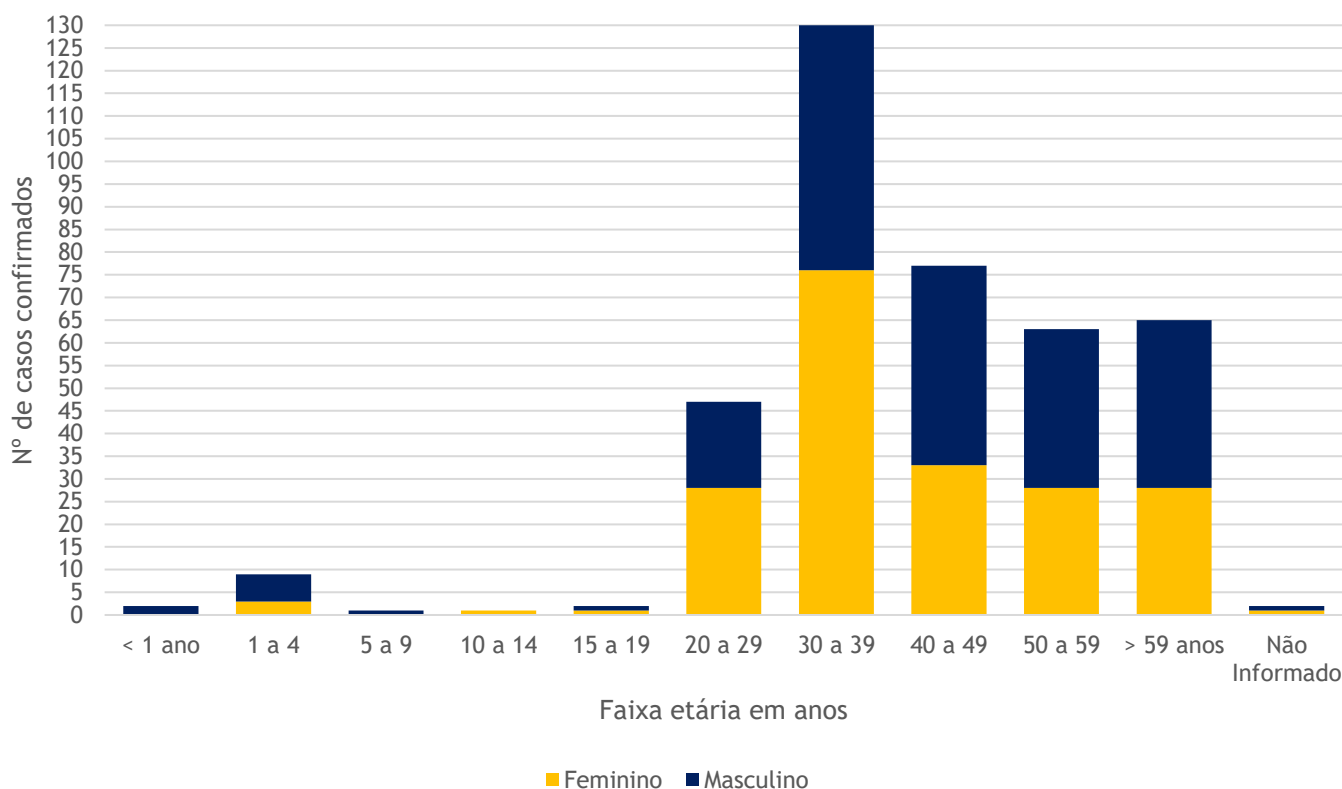
é de até 05 dias, a depender da demanda de processamento do laboratório.

Dentre os **399 casos confirmados**, **393 casos são de residentes do RN**, 01 caso está em investigação para definição de município de residência, e 05 são de indivíduos residentes em outros estado brasileiros, a saber: 02 casos de residentes no CE, 01 residente no AM, 01 caso residente na BA e 01 caso residente em PE. Observa-se maior ocorrência em indivíduos jovens de 30 a 39

anos (32,6%); sexo masculino (50,1%)(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 esta 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 14/04/2020 (SE 16) 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 9, de 11 de abril do corrente ano, apresenta o coeficiente nacional

equivalente a 98/1.000.000, desta forma o RN, neste momento, possui incidência superior (113/1.000.000) ao coeficiente nacional, estando em estado de atenção.

**Assim, infere-se que o município de Tibau é o que apresenta maior incidência**



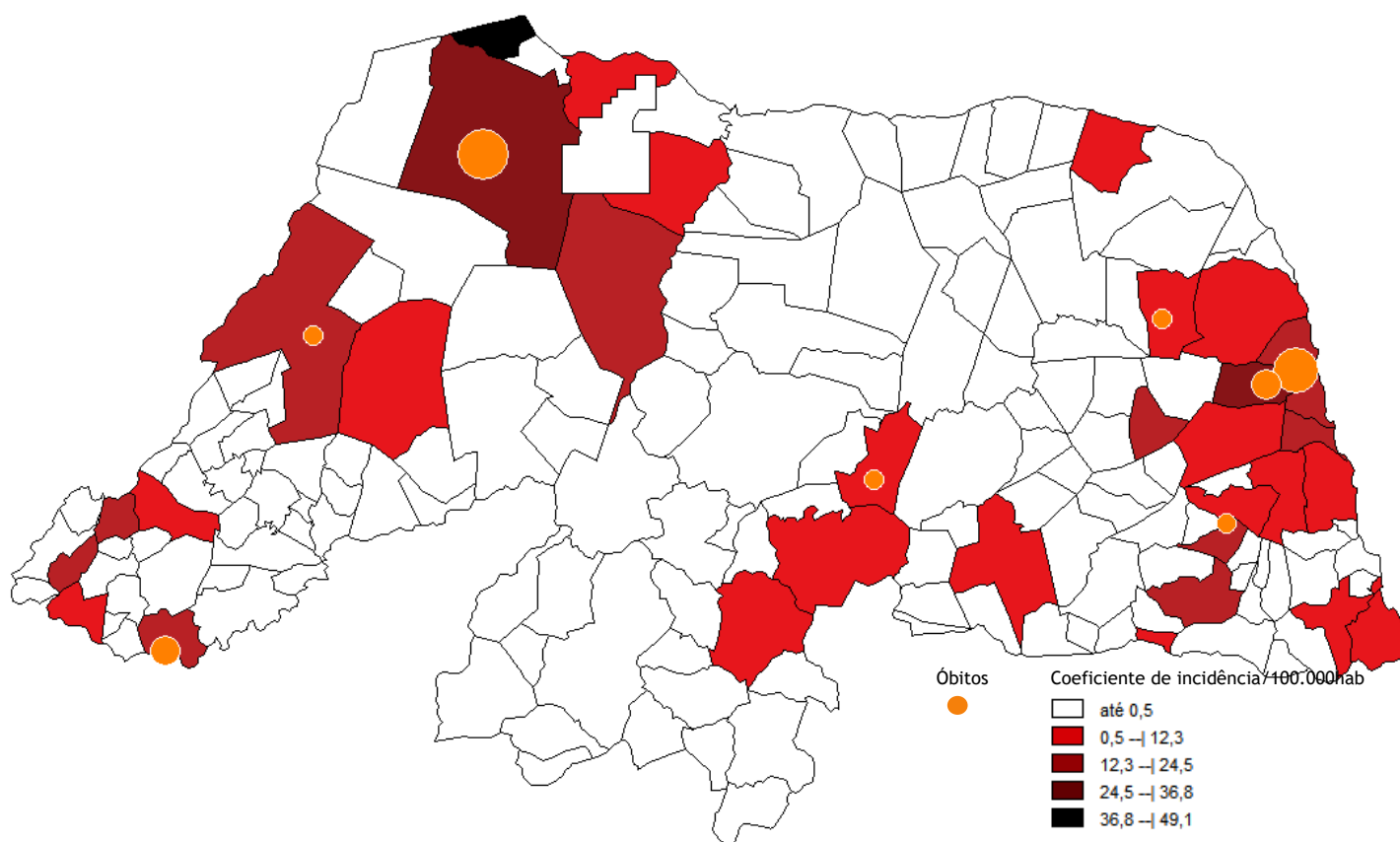
(49,1/100.000) no Estado, seguido do município de Mossoró (28,6/100.000) e São Gonçalo do Amarante (25,7/100.000)(Figura 2).

Dentre os casos notificados para COVID-19 e por Síndrome Respiratória Aguda Grave, no RN 52 evoluíram para óbito, dos quais 27 foram descartados, 19 foram confirmados para COVID-19 (Figura 2 e Gráfico 4), e 06 permanecem em investigação, até que seja determinada a causa básica do óbito.

Deste modo, o RN apresenta uma taxa de letalidade equivalente a 4,8%, ficando abaixo da taxa nacional (5,4%) de acordo com o boletim epidemiológico 9 do Ministério da Saúde, publicado no dia 11 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.

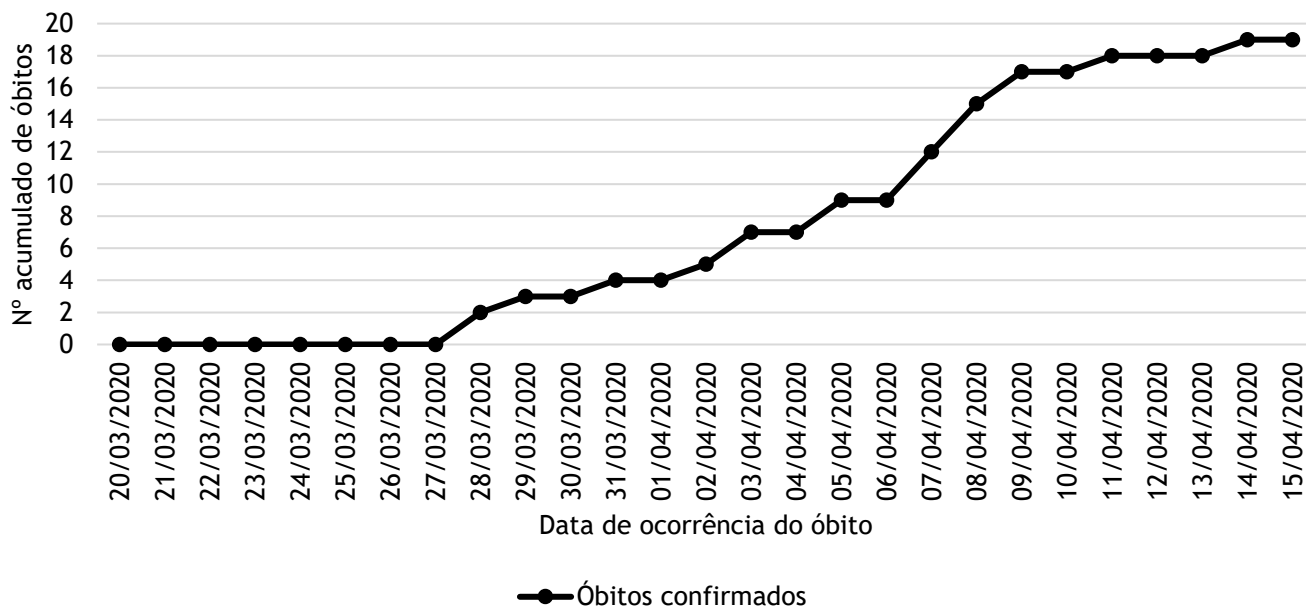
**Figura 2 - Coeficiente de incidência (casos/100.000hab) e óbitos por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.**



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 14/04/2020 (SE 16) 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\*.**

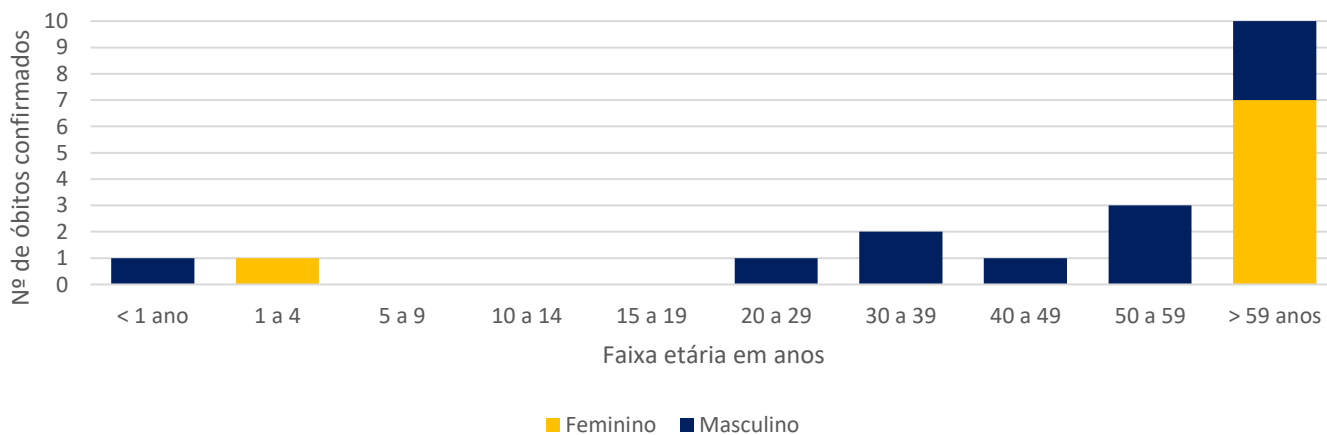


Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; MS/ FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/MS. \*Dados extraídos em 14/04/2020 (SE 16) às 23h, sujeitos a alterações.

Dentre os óbitos confirmados, 57,9% são do sexo masculino, 52,6% têm > 59 anos, e 84,2% 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\*.**

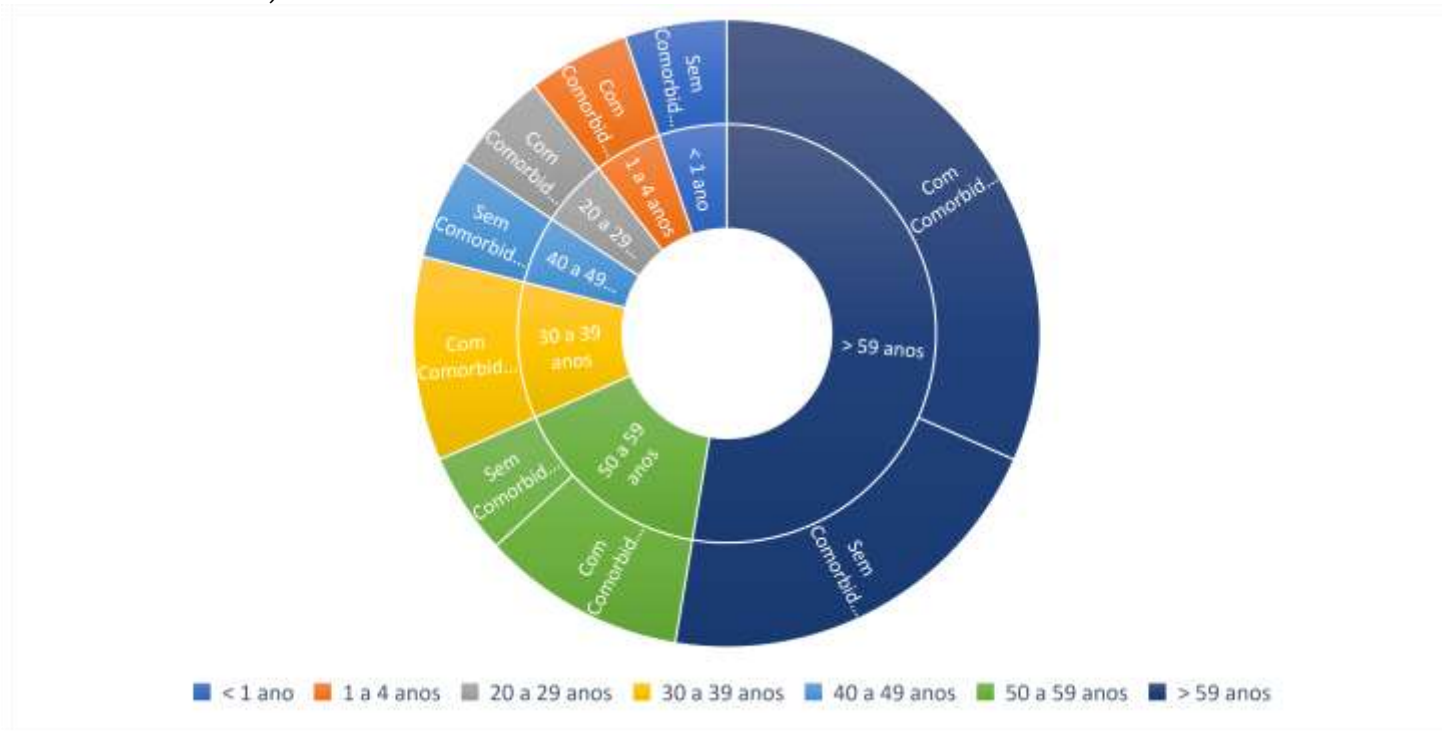


Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/SIM/MS; \*Dados extraídos em 14/04/2020 (SE 16) às 23h, sujeitos a alterações.





**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 14/04/2020 (SE 16) 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	35	313,8	1	1	9,0
Açu	18	31,2	51	13	22,6
Afonso Bezerra	1	9,1	5		0,0
Alexandria		0,0	3		0,0
Almino Afonso	1	21,0	1		0,0
Alto do Rodrigues	11	76,8	3		0,0
Angicos	5	42,6	11		0,0
Apodi	8	22,3	4	5	14,0
Areia Branca	29	106,8	9	2	7,4
Arês	2	14,1	1		0,0
Augusto Severo (Campo Grande)	2	20,8	1		0,0
Baía Formosa	1	10,8	2	1	10,8
Baraúna	32	114,3	2		0,0
Barcelona	1	25,0	1		0,0
Bodó	8	355,6	1		0,0
Bom Jesus	1	9,9	2		0,0
Brejinho		0,0	2		0,0
Caiçara do Norte	2	30,6			0,0
Caicó	41	60,7	19		0,0
Campo Redondo	2	18,0	4		0,0
Canguaretama	12	35,3	2	4	11,8
Caraúbas	7	34,2	9	1	4,9
Carnaúba dos Dantas	2	24,6	1		0,0
Carnaubais	10	93,9	4	1	9,4
Ceará-Mirim	37	50,6	19	5	6,8
Cerro Corá	5	44,7	4	1	8,9
Coronel João Pessoa		0,0	3	1	20,4
Cruzeta	3	37,4	5		0,0
Currais Novos	7	15,7	15	1	2,2
Doutor Severiano		0,0	1		0,0
Encanto	4	71,3	3	1	17,8
Equador		0,0	1		0,0
Espírito Santo	1	9,5	2		0,0
Extremoz	15	53,2	29	5	17,7
Felipe Guerra	3	50,2	1		0,0
Fernando Pedroza	1	32,9	1		0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
Florânia	2	21,9	4		0,0
Francisco Dantas		0,0	1		0,0
Frutuoso Gomes		0,0	2		0,0
Goianinha	18	69,3	5		0,0
Governador Dix-Sept Rosado	9	69,2	3		0,0
Grossos	2	19,4	1		0,0
Guamaré	21	136,8	16		0,0
Ielmo Marinho		0,0	1		0,0
Ipanguaçu		0,0	4		0,0
Ipueira	2	89,8	3		0,0
Itajá		0,0	3		0,0
Jaçanã		0,0	3		0,0
Jandaíra	1	14,6	1		0,0
Januário Cicco (Boa Saúde)	4	39,7	1	1	9,9
Japi		0,0	2		0,0
Jardim de Piranhas	3	20,4	4		0,0
Jardim do Seridó	2	16,1	3		0,0
João Câmara	3	8,6	3		0,0
José da Penha	3	50,4	2		0,0
Jucurutu	6	32,8	4		0,0
Jundiá	1	25,8	2		0,0
Lagoa d'Anta	1	14,9	4		0,0
Lagoa de Pedras	2	26,7		1	13,3
Lagoa de Velhos	1	36,6			0,0
Lagoa Nova	5	32,3	1		0,0
Lagoa Salgada		0,0	3		0,0
Lajes	1	8,9	3		0,0
Lajes Pintadas		0,0	1		0,0
Lucrecia	1	25,2			0,0
Luís Gomes	1	9,9	2	1	9,9
Macaíba	50	62,7	38	6	7,5
Macau	5	15,8	9		0,0
Major Sales		0,0	1		0,0
Marcelino Vieira	1	12,0	1		0,0
Martins		0,0	1		0,0
Maxaranguape		0,0	1		0,0
Montanhas	3	26,6	5		0,0
Monte Alegre	2	9,0	7	2	9,0
Monte das Gameleiras	3	141,0			0,0
Mossoró	125	42,5	140	84	28,6



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
Natal	1279	145,7	1052	171	19,5
Nísia Floresta	2	7,3	8	1	3,7
Nova Cruz	1	2,7	3		0,0
Olho-d'Água do Borges	1	23,4			0,0
Ouro Branco	1	20,8	2		0,0
Paraú	6	158,4	3		0,0
Parazinho		0,0	2		0,0
Parelhas	9	42,0	5		0,0
Parnamirim	187	73,1	298	43	16,8
Passa e Fica		0,0	3	1	7,6
Passagem		0,0	2		0,0
Patu	3	23,6	2		0,0
Pau dos Ferros	4	13,3	12	1	3,3
Pedra Preta		0,0	1		0,0
Pedro Avelino		0,0	2		0,0
Pedro Velho	2	13,5	4		0,0
Pendências		0,0	4		0,0
Pilões		0,0	1		0,0
Poço Branco		0,0	1		0,0
Pureza		0,0	4		0,0
Rafael Fernandes	1	19,7	2		0,0
Rafael Godeiro		0,0	1		0,0
Riacho da Cruz	1	28,2	1		0,0
Riacho de Santana	1	23,8			0,0
Riachuelo	1	12,4	2		0,0
Rio do Fogo	3	27,8	3		0,0
Ruy Barbosa		0,0	1		0,0
Santa Cruz	8	20,3	13	1	2,5
Santa Maria	1	18,2			0,0
Santana do Matos	1	7,7	1		0,0
Santana do Seridó		0,0	1		0,0
Santo Antônio	8	33,4	5	3	12,5
São Bento do Norte		0,0	3		0,0
São Bento do Trairí	3	68,2	2		0,0
São Fernando	2	56,0			0,0
São Francisco do Oeste	1	25,8	1		0,0
São Gonçalo do Amarante	46	45,5	82	26	25,7
São João do Sabugi	3	48,6	1		0,0
São José de Mipibú	9	20,6	21	2	4,6
São José do Campestre	3	23,4	2		0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
São José do Seridó	1	21,7	2		0,0
São Miguel	7	29,9	2		0,0
São Miguel do Gostoso	1	10,5	4	1	10,5
São Paulo do Potengi	4	22,9	3		0,0
São Pedro		0,0		1	16,6
São Rafael	2	24,4			0,0
São Tomé		0,0	1		0,0
São Vicente	8	125,1			0,0
Serra Caiada		0,0	3		0,0
Serra do Mel	1	8,5	1		0,0
Serrinha	1	15,9	1		0,0
Serrinha dos Pintos	1	20,9			0,0
Severiano Melo	1	35,7	2		0,0
Sítio Novo	1	18,2	1		0,0
Taipu	1	8,2	3	1	8,2
Tangará		0,0	1		0,0
Tenente Ananias		0,0	1	2	18,7
Tenente Laurentino Cruz	3	51,0	1		0,0
Tibau	6	147,4	8	2	49,1
Tibau do Sul		0,0	8		0,0
Timbaúba dos Batistas	1	41,5			0,0
Touros	1	3,0	6		0,0
Triunfo Potiguar		0,0	1		0,0
Umarizal		0,0	1		0,0
Upanema		0,0	1		0,0
Venha-Ver		0,0	1		0,0
Vera Cruz		0,0	3		0,0
Viçosa	1	58,4	1		0,0
<b>TOTAL RN</b>	<b>2213</b>	<b>63,6</b>	<b>2116</b>	<b>393</b>	<b>11,3</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE-MS; GAL/LACEN-RN; Lab. privado. \*Dados extraídos em 14/04/2020 (SE 16) 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 em investigação e confirmados por COVID-19, por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.**

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Açu	1	3	-





MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Alexandria	-	1	-
Apodi	-	-	1
Caraúbas	-	1	-
Cerro Corá	-	-	1
Coronel João Pessoa	-	1	-
Governador Dix-Sept Rosado	-	1	-
Ipanguaçu	-	1	-
Lagoa de Pedras	-	-	1
Luís Gomes	-	1	-
Macau	-	1	-
Mossoró	1	4	6
Natal	2	5	5
Parnamirim	1	1	-
Patu	-	1	-
Pau dos Ferros	-	1	-
Santa Cruz	-	1	-
Santo Antônio	-	1	-
São Bento do Norte	-	1	-
São Gonçalo do Amarante	-	1	2
São Paulo do Potengi	1	-	-
Taipu	-	-	1
Tenente Ananias	-	-	2
<b>RN</b>	<b>06</b>	<b>27</b>	<b>19</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/MS; GAL/LACEN-RN. \*Dados extraídos em 14/04/2020 (SE 16) às 23h, sujeitos a alterações.

## 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 57 unidades cadastradas, dentre hospitais públicos e privados e Unidades de Pronto Atendimento, as quais



totalizam 426 leitos, com taxa de ocupação de 24,9%.

No presente momento 73 casos suspeitos e 33 casos confirmados seguem internados, com 45,3% dos pacientes

internados em leitos clínicos e 35,8% em Unidades de Terapia Intensiva, sendo que 50,9% dos pacientes internados encontram-se em serviços da rede pública de assistência; e (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	13	4	8	13	38
Semi intensiva	12	1	2	5	20
Leito clínico	21	3	17	7	48
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>106</b>

Fonte: REGULAÇÃO/SESAP-RN, 2020. \*Dados extraídos no dia 14/04/2020 às 18h, 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

Maria Suêly Lopes Correia Pereira

Marcos Sergio de Araújo Guerra

Valeska Daliane Souto de Souza

Viviane Fernandes de Medeiros

Stella Rosa de Sousa Leal

Ximena Glauce da Cunha Freire Lopes