



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 10 de 2020

### SUMÁRIO

ITEM	P.
CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)	1
AGENTE ETIOLÓGICO	1
RECOMENDAÇÕES À POPULAÇÃO	2
RECOMENDAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROFISSIONAIS	2
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	5

© 2020.

Secretaria de Estado  
da Saúde Pública –  
SESAP  
Coordenadoria de  
Promoção à Saúde –  
CPS  
Subcoordenadoria de  
Vigilância  
Epidemiológica –  
SUVIGE

02 de março de 2020

### CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves.

Em relação a Doença pelo Novo Coronavírus 2019 (COVID-19), a clínica não está descrita completamente, como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

### AGENTE ETIOLÓGICO

Recentemente foram anunciados os nomes oficiais para o vírus responsável pelo COVID-19 (anteriormente conhecido como "2019 novo coronavírus") e pela doença que ele causa.

Os nomes oficiais são:

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



## RECOMENDAÇÕES À POPULAÇÃO

Até o presente momento não há conhecimento de formas de prevenção mais efetiva do que a não exposição ao vírus, sendo assim, não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral, no entanto recomenda-se:

- Lavagem de mãos frequente com água e sabão, com duração mínima de 20 segundos;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca, com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com lenço de papel descartável, jogando-o no lixo após uso;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal (talheres, pratos ou garrafas);
- Evitar aglomeração de pessoas;
- Evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações;
- Evitar viagens à países com transmissão local do vírus, neste momento, e se possível evitar locais com casos suspeitos da doença;
- Adotar todas as medidas anteriormente descritas e procurar o serviço de saúde mais próximo de sua residência, ou local de hospedagem, diante do surgimento de sinais e sintomas.

## RECOMENDAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROFISSIONAIS

Neste momento de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA o cuidado para o não desperdício dos Equipamentos de Proteção Individuais é fundamental, sendo assim reforçamos que o uso da máscara N95 é recomendado apenas em situações que podem ocasionar na aerolização de secreções e/ou aos profissionais que forem

prestar atendimento direto ao paciente, nos demais momentos devendo ser adotada a máscara cirúrgica como precaução 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 capa 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 2. Máscara 3. Óculos 4. Luvas	1. Luvas 2. Óculos 3. Avental 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 por meio do link: 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).

Para efeitos de definição de caso para o COVID-19 adota-se:

**a) DEFINIÇÃO DE CASO EM INVESTIGAÇÃO AGUARDANDO**

**CLASSIFICAÇÃO:** Caso em investigação que apresente sintomas e histórico compatível, notificado ao Ministério da Saúde e que aguarda análise da equipe técnica para definir se atende ou não às definições de caso suspeito.

**b) DEFINIÇÃO DE CASO EXCLUÍDO:** Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

**c) DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO:** Caso que apresente características compatíveis com os critérios clínicos e epidemiológicos. Ressaltamos que só serão adotadas medidas de isolamento domiciliar para os casos que se enquadrarem na definição de caso suspeito. São considerados como países com área de transmissão ativa para definição de caso: China; Japão; Coreia do Sul; Coreia do Norte; Irã; Vietnã; Camboja; Tailândia; Emirados Árabes; Austrália; França; Itália; Singapura; Alemanha; Filipinas e Malásia.



## DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO POR COVID-19

CRITÉRIOS CLÍNICOS	CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS
<b>Febre</b> e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório  Ex: tosse, dificuldade para respirar e batimentos de asas nasais entre outros.	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem à área com transmissão.  Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo com casos suspeito para COVID-19.
<b>Febre</b> ou sintomas respiratórios  Ex: tosse e dificuldade para respirar.	Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo com casos confirmados para COVID-19.

**d) DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL:** Caso suspeito com teste inconclusivo para SARS-CoV-2 ou em teste positivo de pancoronavírus.

**e) DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO:** Indivíduo com confirmação laboratorial para SARS-CoV-2, independente de sinais e sintomas.

**f) DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO:** Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 ou com confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

As notificações deverão ser realizadas de forma imediata através do link disponibilizado no site da SESAP, devendo ser enviado ao e-mail do CIEVS-RN (cievsrn@gmail.com) cópia da mesma (arquivo salvo no formato PDF), assim como a equipe deverá ser contatada via telefone (98102-5948 ou 0800 281 2801).

As demais orientações técnicas estão dispostas na NOTA TÉCNICA Nº 05/2020 /SESAP-SUVIGE/SESAP-CPS/SESAPSECRETÁRIO, as quais passarão a ser atualizadas diante da emissão dos boletins, a não ser que haja alteração significativa em informações.



## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

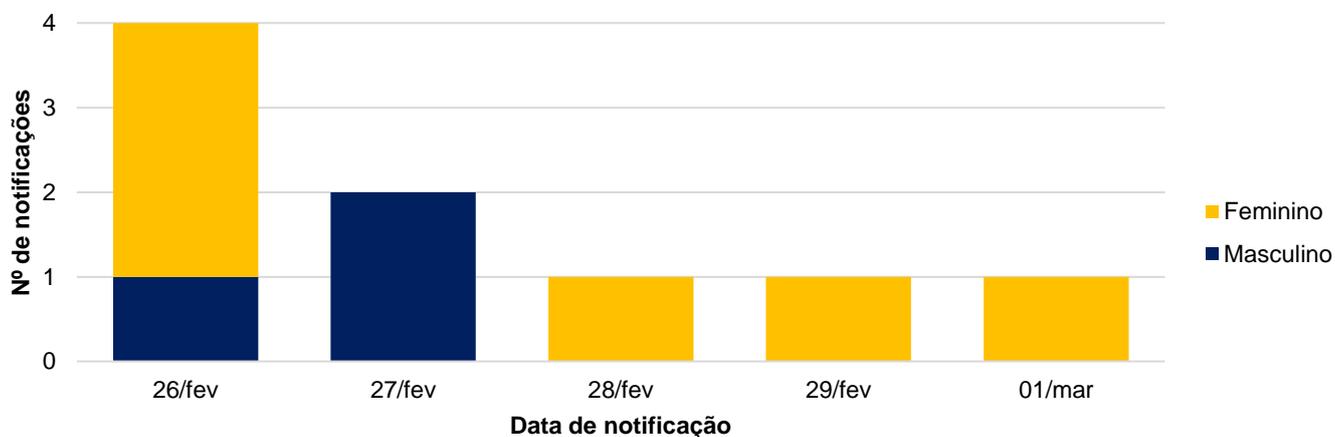
Diante da confirmação do primeiro caso de COVID-19 no Brasil, especificamente no Estado de São Paulo, as ações previstas no plano de contingência estadual estão sendo adotadas de acordo com o nível de resposta 3, o qual corresponde a Detecção da cepa pandêmica no Brasil. Além disso, diante das modificações nos critérios de definição de caso suspeito pelo Ministério da Saúde, observa-se também modificação no cenário epidemiológico do Rio Grande do Norte.

O Estado do Rio Grande do Norte até o presente momento possui nove notificações para COVID-19, uma vez que não são contabilizadas as notificações dos casos que foram excluídos. Informamos que todos os casos foram revistos no dia 01/03/2020 e dois casos anteriormente categorizados como suspeitos foram excluídos diante da

verificação da fragilidade dos critérios clínicos e epidemiológicos para definição de caso. Tal fato nos reforça a importância não somente da vigilância de rumores, mas a necessidade de serem seguidos os critérios de definição de caso de modo a tornar mais efetivo o processo operacional de notificação e investigação dos casos.

Observa-se a ocorrência de notificações de casos suspeitos a partir do dia 24 de fevereiro, fator já esperado em decorrência da inclusão de oito países para definição de caso suspeito, totalizando dezesseis países atualmente, assim como término do período do carnaval, onde verifica-se grande trânsito de pessoas. Além disso, é possível afirmar que as notificações no RN tem se apresentado mais predominante no sexo feminino (Gráfico 1).

**Gráfico 1** – Casos Notificados e classificados como casos suspeitos de acordo com data de notificação e sexo, Rio Grande do Norte, 2020\*.



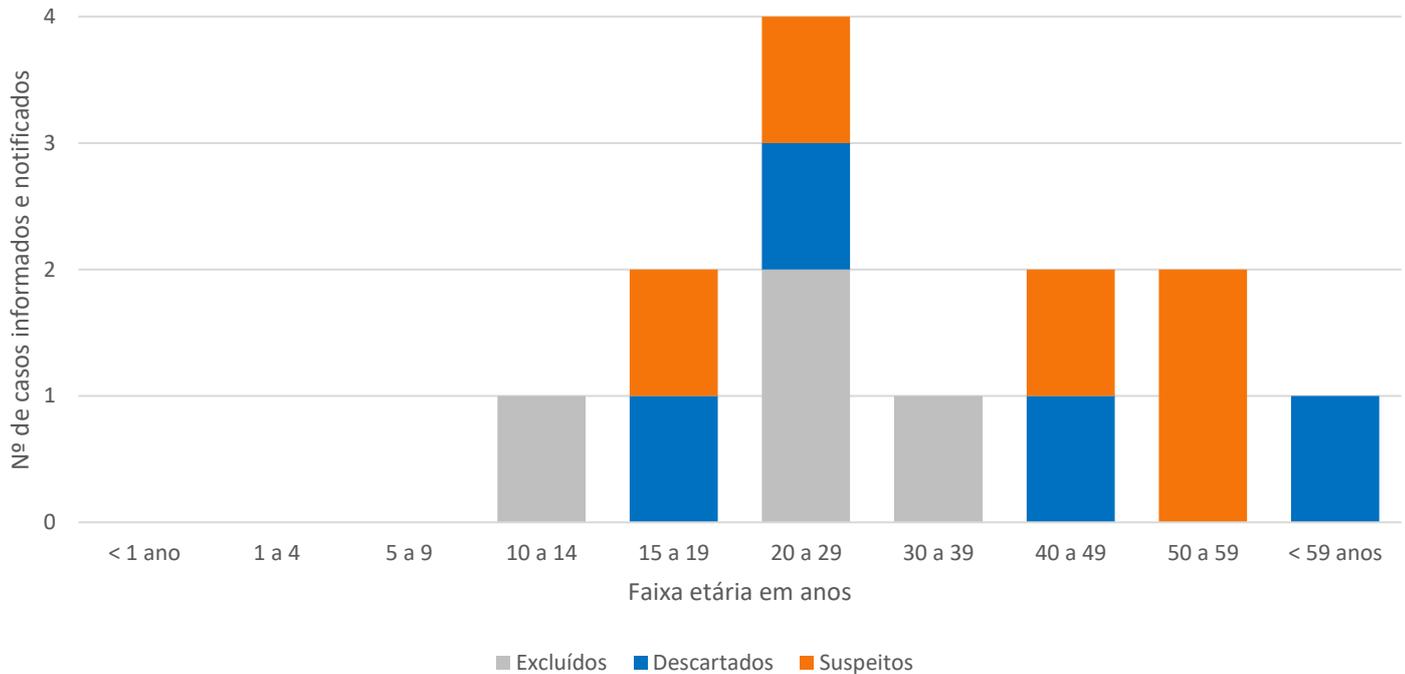
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; \*Dados de 2020 até dia 02/03/2020 (SE 10) às 14 horas, sujeitos a alterações.



Diante das notificações e vigilância de rumos, já realizadas no Estado, é possível inferir que há concentração de notificação de

casos suspeitos nas faixas etárias de 15 a 29, e de 40 a 59 anos (Gráfico 2).

**Gráfico 2** – Casos informados e notificados de acordo com faixa etária e status de evolução, Rio Grande do Norte, 2020\*.



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; MS; GAL. \*Dados de 2020 até dia 02/03/2020 (SE 10) às 14 horas, sujeitos a alterações.

Dos nove casos notificados no RN quatro casos já foram descartados e os outros cinco casos suspeitos ainda aguardam resultados dos exames laboratoriais (Tabela 1). Diante do exposto, inferimos ainda que há concentração dos casos suspeitos pelo Novo Coronavírus na sétima região de saúde (região metropolitana) no município de Natal.

Ressaltamos que diante da inclusão de países considerados com transmissão ativa pelo Ministério da Saúde para a definição de caso suspeito, espera-se que persista o aumento do número de notificações, fato este que tende a se tornar cada vez mais dinâmico, com alteração frequente do cenário epidemiológico evidenciado, sendo este passível de reanálise de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos.

**Tabela 1** – Evolução dos casos Informados e Notificados de COVID-19 à SESAP de acordo com status de definição por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020\*.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	STATUS DE DEFINIÇÃO DO CASO			
	EXCLUÍDO	CASOS NOTIFICADOS E CLASSIFICADOS		
		SUSPEITO	CONFIRMADO	DESCARTADO
Baía Formosa	1	-	-	-
Natal	3	4	-	1
Parnamirim	-	1	-	3
<b>RN</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>4</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; GAL/LACEN-RN. \*Dados de 2020 até dia 02/03/2020 (SE 10) às 14 horas, sujeitos a alterações.

Destacamos que os três casos encerrados como casos descartados foram assim definidos em virtude dos exames laboratoriais analisados no LACEN-RN terem positivado para outro vírus respiratório, logo descartando a hipótese de SARS-CoV-2, assim como um caso foi descartado por não ter sido detectado o vírus SARS-CoV-2 na amostra analisada pelo Instituto Evandro Chagas (IEC). Os demais casos suspeitos seguem aguardando os resultados dos

exames laboratoriais (Tabela 2), que para as amostras analisadas no LACEN-RN o prazo é de até 72 horas e para as amostras analisadas no IEC pode levar até 07 dias.

Informamos que para todos os casos suspeitos foram coletadas as amostras necessárias e foram adotados todos os procedimentos de investigação pelas equipes de vigilância epidemiológica municipais e estadual.

**Tabela 2** – Classificação dos casos descartados de acordo com agente etiológico identificado por município de residência e status de análise de amostras, Rio Grande do Norte, 2020\*.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	AMOSTRAS PROCESSADAS PELO LACEN-RN			AMOSTRAS PROCESSADAS PELO IEC		
	EM ANÁLISE	AGENTE ETIOLÓGICO IDENTIFICADO		EM ANÁLISE	NÃO DETECTÁVEL SARS-COV-2	DETECTÁVEL SARS-COV-2
		INFLUENZA B	INFLUENZA A (H1N1)			
Natal	1	1	-	3	-	-
Parnamirim	-	1	1	1	1	-
<b>RN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>-</b>

Fonte: GAL/LACEN-RN; SUVIGE/CPS/SESAP. \*Dados de 2020 até dia 02/03/2020 (SE 10) às 14 horas, sujeitos a alterações.

Os referidos pacientes seguem com estado geral bom, em isolamento domiciliar, sendo esta medida a recomendada para casos sem complicações clínicas, conforme Protocolo Clínico Estadual e Nacional.

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

© 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