



# BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

## COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 17 de 2020

SUSPEITOS

**4730**

DESCARTADOS

**3619**

CONFIRMADOS

**1086**

ÓBITOS  
CONFIRMADOS

**53**

RECUPERADOS

**352**

SUSPEITOS  
INTERNADOS

**88**

CONFIRMADOS  
INTERNADOS

**74**

### 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

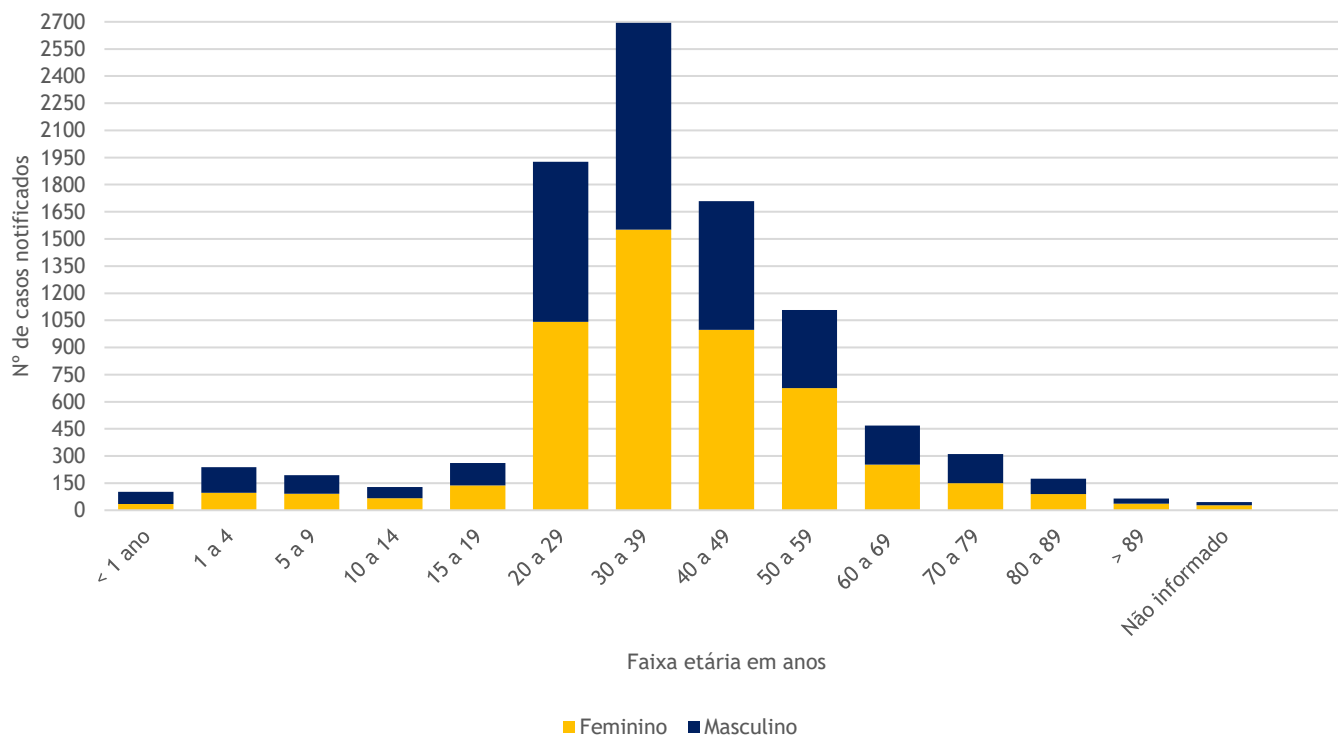
No Estado do Rio Grande do Norte observa-se o aumento das notificações ao longo das semanas epidemiológicas, fato já esperado, onde verifica-se a predominância no sexo feminino (55,9%), e nas faixas etárias de 30 a 39 anos (28,6%) (Gráfico 1). Tal fato por estar relacionado à entrada do vírus no estado, 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 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Dentre os 9435 casos registrados, o RN apresenta **3619** casos que já foram descartados, **4730** casos que permanecem categorizados como suspeitos, ou seja, ainda aguardam resultados dos exames laboratoriais e/ou investigações epidemiológicas, e **1086** 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 **90** casos dentre os casos confirmados que não apresentam notificação nos sistemas de informação, bem como **441** 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.



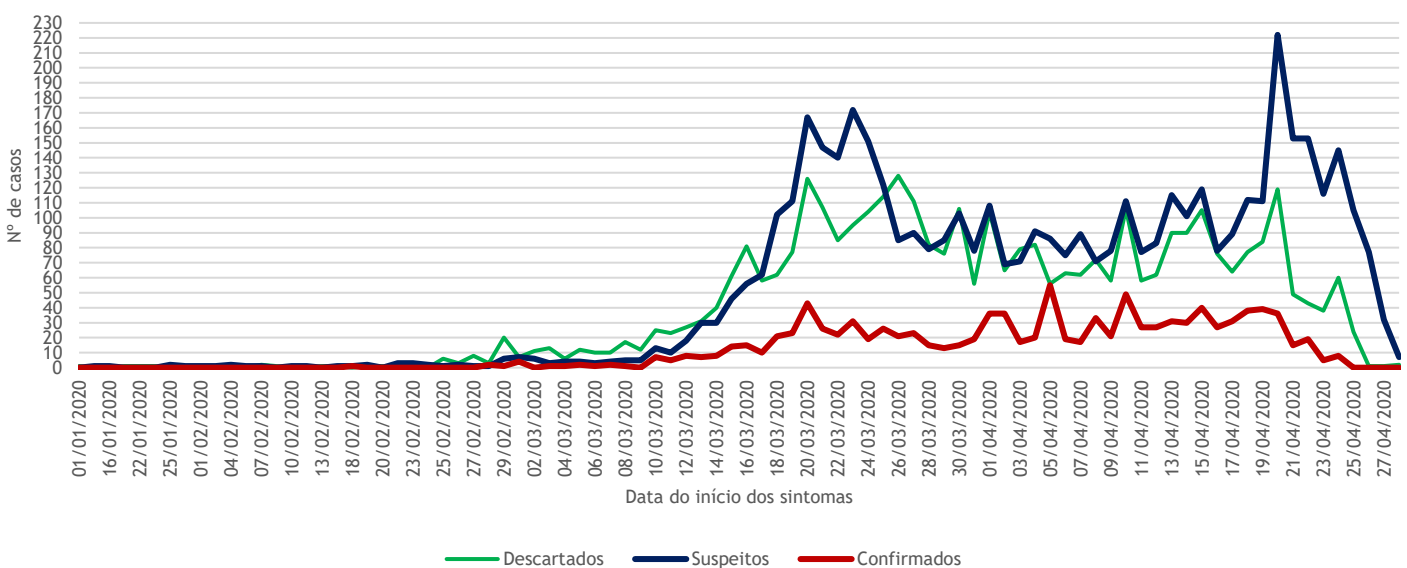
Ainda é possível afirmar que desde a ocorrência do primeiro caso confirmado no RN há aumento das notificações de casos suspeitos e confirmados, que seguem com tendência de aumento (Gráfico 2). **Ressaltamos que a oscilação do número de casos confirmados por dia pode apresentar diferentes cenários que 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.

**A realização de testes-rápidos também vem contribuindo para o grande aumento da detecção dos casos**

**confirmados**, haja vistas que esses conseguem captar os casos que não tiveram oportunidade de coleta para a realização do isolamento viral, ou seja, a partir do sétimo dia de início de sintoma. Havendo também potencial interferência na ocorrência de novos casos confirmados o não cumprimento de forma integral das medidas de distanciamento social, medidas não farmacológicas/preventivas, sendo este hoje um dos principais motivos da interiorização dos casos no RN, além do trânsito de pessoas intermunicipal.

A adoção das medidas não farmacológicas contribuirá diretamente 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.

**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\*.**



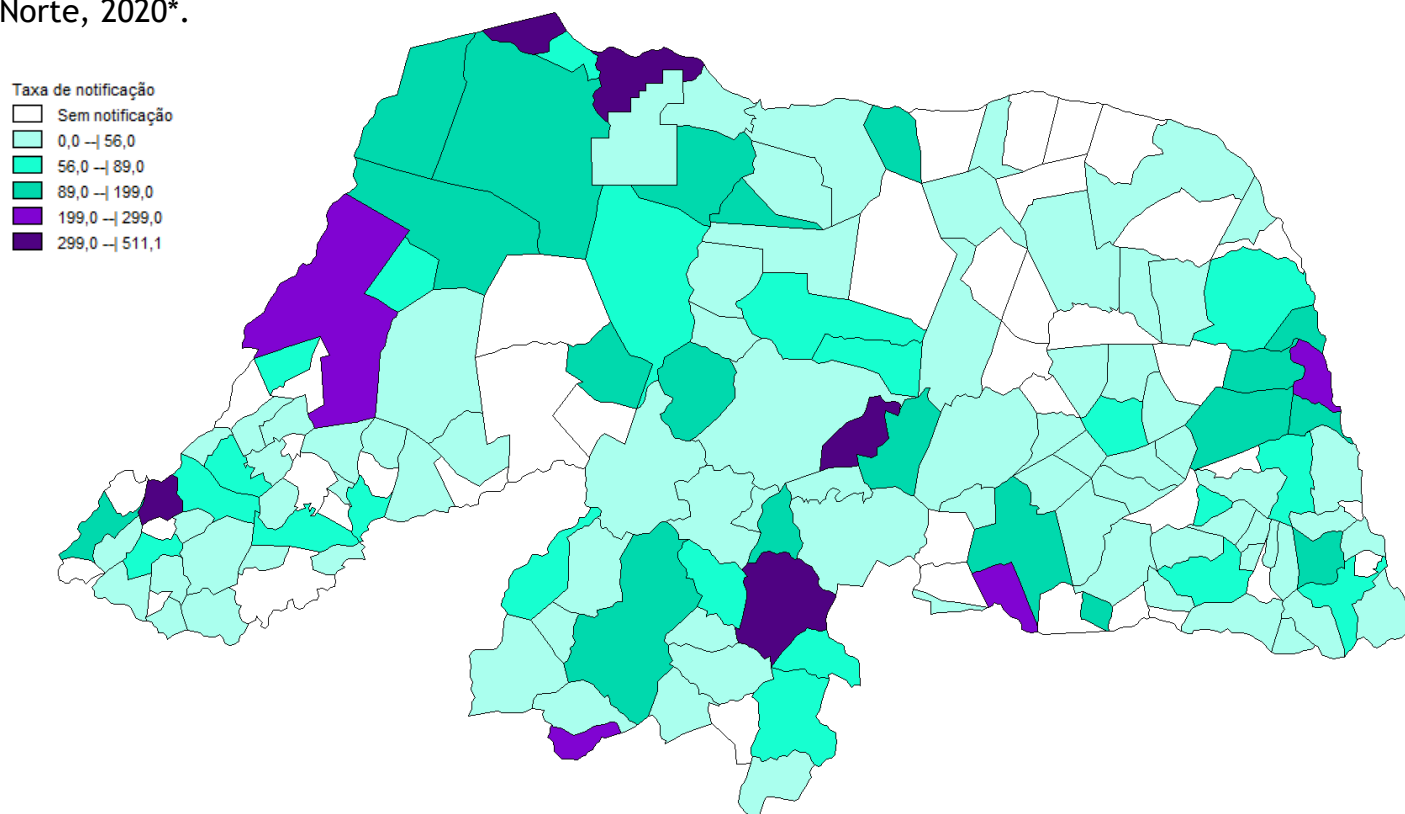
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL; Lab. privado; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações. \*\* Apenas 15 casos (10 suspeitos, 2 confirmados e 3 descartados) não foram representados por não apresentarem registros de data de início de sintomas, coleta e notificação.



Atualmente o RN conta com registros de notificações advindas de todas as regiões de saúde, especificamente em 159 municípios. Dentre os casos notificados observa-se que o município de Acari (511,1/100.000) é o que apresenta maior taxa de notificação de casos suspeitos, seguido do município de Tibau (417,6/100.000) e Encanto (374,5/100.000) (Figura 1).

Nesta perspectiva, dos 4730 casos suspeitos, 58 casos são de indivíduos que não residem no RN ou aguardam conclusão de investigação para definição de município de residência. Assim como observa-se que dos 3619 casos descartados, 44 casos são de indivíduos que não residem no RN ou aguardam conclusão de investigação para definição de município de residência.

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



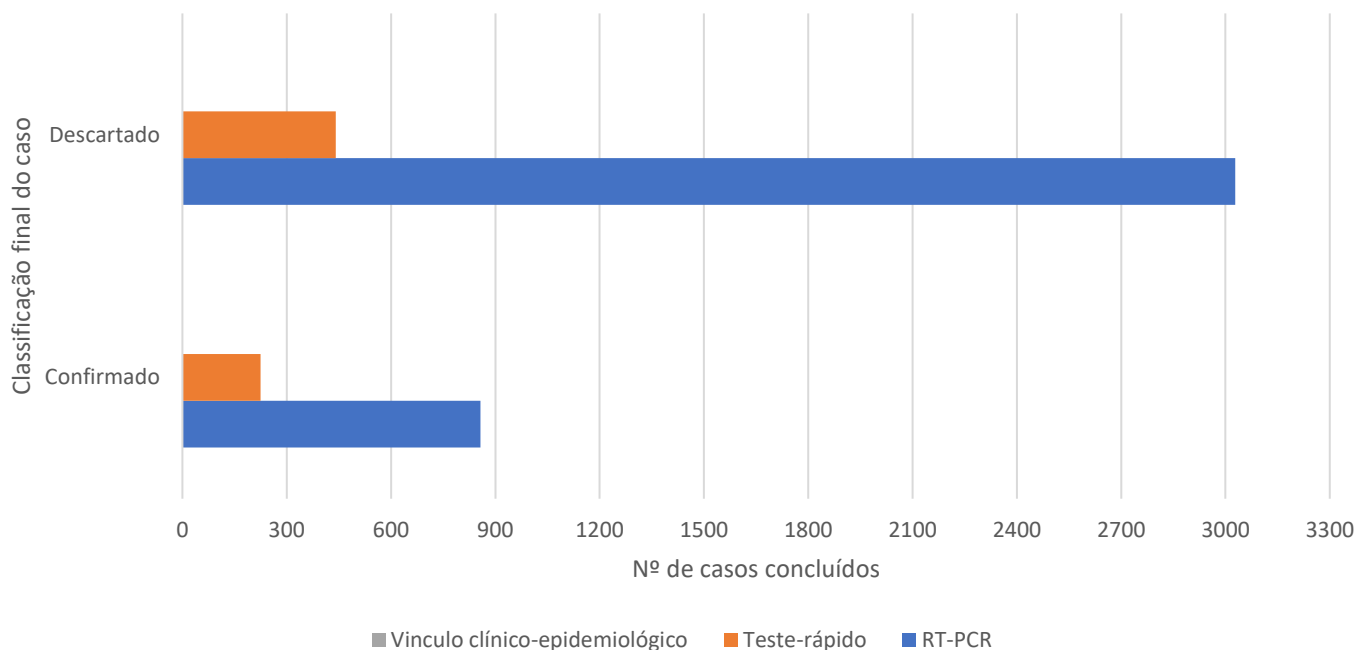
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP;; MS/ FormSUScap/E-SUS VE. \*Dados extraídos em 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

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.

Destaca-se que dentre os exames laboratoriais realizados 85,4% (3.885 exames) foram através de biologia molecular (RT-PCR em tempo real) considerado o padrão ouro para diagnóstico (Gráfico 3).



**Gráfico 3 - Casos notificados por COVID-19 de acordo com metodologia laboratorial e classificação, Rio Grande do Norte, 2020\*.**



Fonte: LACEN- GAL; SUVIGE/CPS/SESAP - E-SUS VE/Lab. privados. \*Dados extraídos em 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Dentre os 1086 casos confirmados, 1076 casos são de residentes do RN e 10 são de indivíduos residentes em outros estado brasileiros, a saber: 03 casos de residentes no CE, 01 residente no AM, 1 caso residente no PA, 01 caso residente na BA, 01 caso residente na PB 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

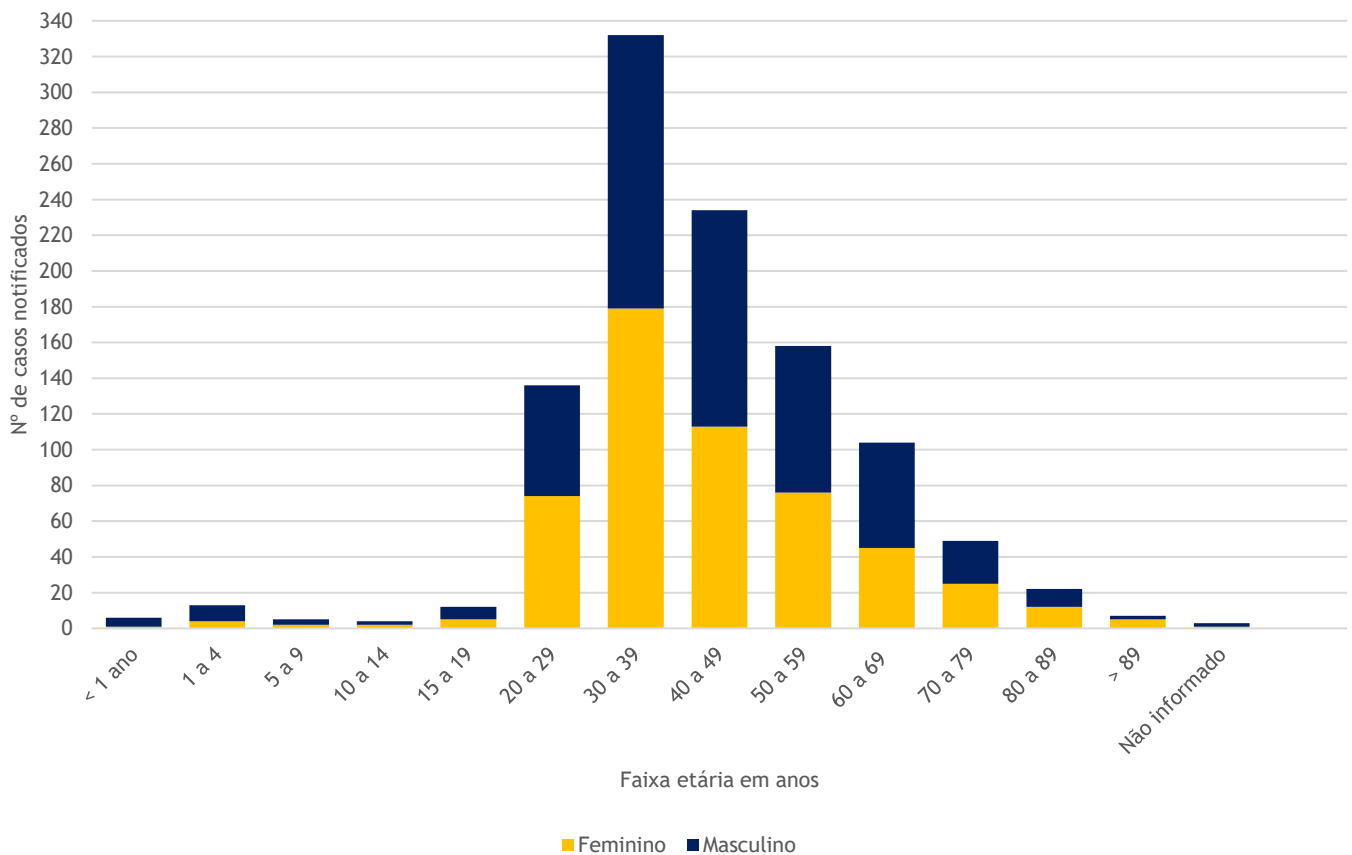
caso, seja para internamento, recuperação ou óbito.

Observa-se maior ocorrência em indivíduos jovens de 30 a 39 anos (30,6%); sexo feminino (50%) (Gráfico 4), 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 4 - 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 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

Ao que se refere à incidência dos casos de COVID-19, ou seja casos confirmados, o Ministério da Saúde, no boletim epidemiológico 14, de 26 de abril do corrente ano, apresenta a incidência nacional de 291/1.000.000, assim, neste momento o RN apresentando incidência superior a nacional (309/1.000.000). Assim, infere-se que o município de Encanto (178,3/100.000) é o que apresenta maior incidência no Estado, seguido do município de São Rafael (60,9/100.000) e Açu (60,7/100.000) (Figura 2).

Dentre os casos notificados para COVID-19 e por Síndrome Respiratória Aguda Grave, no RN 115 evoluíram para óbito, dos quais 52 foram descartados, sendo um residente do município de Ji-Paraná (RO), 54

foram confirmados para COVID-19 (Gráfico 5), sendo um de residente do município de Fortaleza (CE), e 9 permanecem em investigação, até que seja determinada a causa básica do óbito.

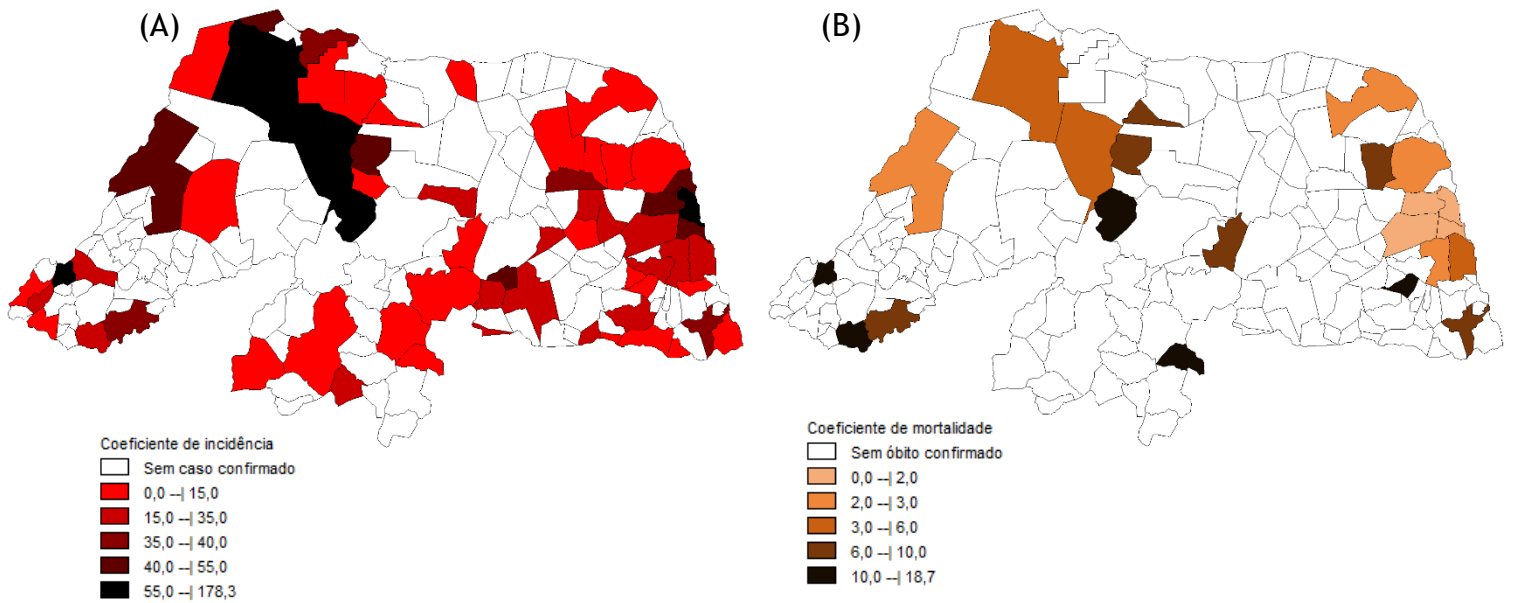
Quanto à mortalidade por COVID-19, ou seja casos confirmados que evoluíram para óbito, o Brasil apresenta mortalidade de de 20/1.000.000, assim, neste momento o RN apresentando mortalidade inferior a nacional (15/1.000.000). Nesta perspectiva, infere-se que o município de Tenente Ananias (18,7/100.000) é o que apresenta maior mortalidade no Estado, seguido do município de Encanto (17,8/100.000) e Lagoa de Pedras (13,3/100.000) (Figura 2).



Deste modo, o RN apresenta uma taxa de letalidade equivalente a 5%, ficando abaixo da taxa nacional (6,8%) de acordo com o boletim epidemiológico 14 do Ministério da Saúde, publicado no dia 26 de abril de 2020.

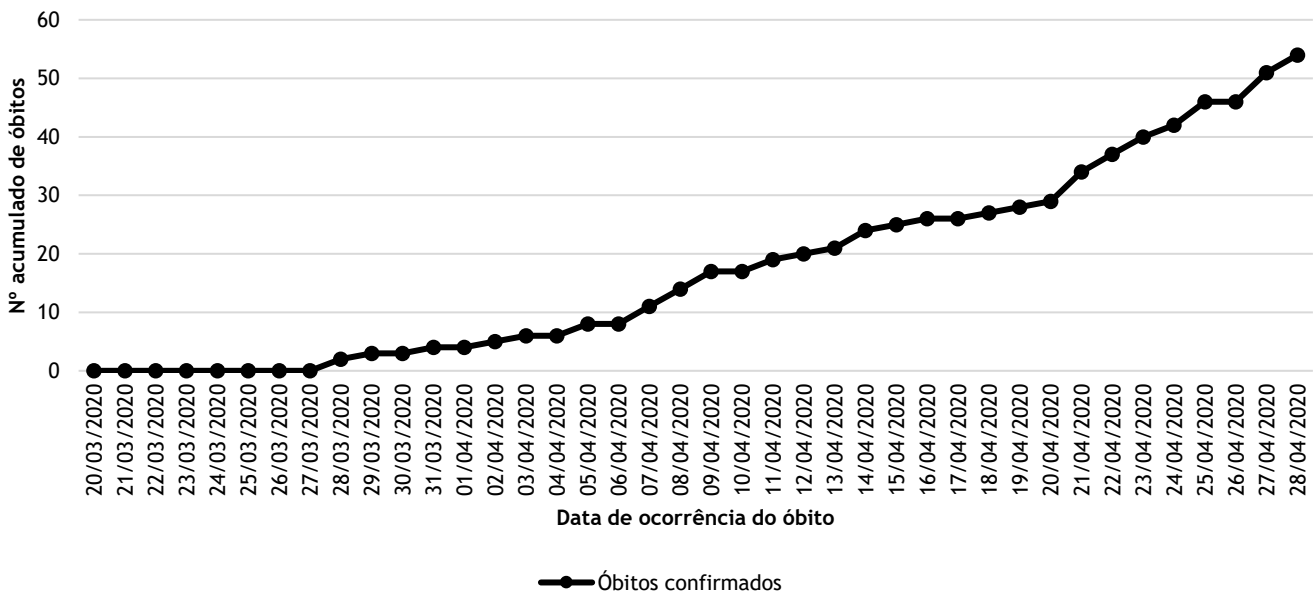
Destaca-se a importância da adoção das medidas preventivas, visando a redução da circulação de grande parte da população como estratégia para redução das chances de transmissão, não somente entre os indivíduos jovens, mas sobretudo aos idosos.

**Figura 2 -** Coeficiente de incidência (A) e mortalidade (B) (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 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

**Gráfico 5 -** 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 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

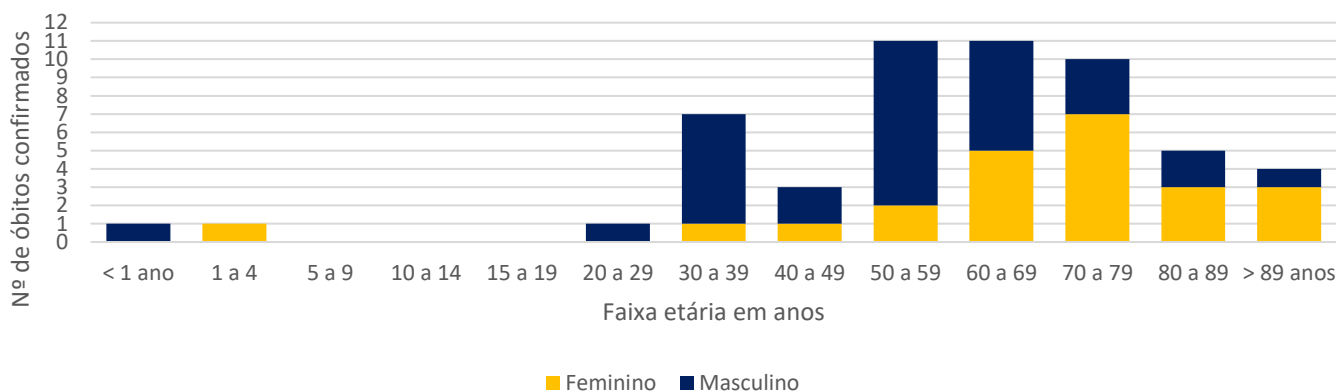




Dentre os óbitos confirmados, 58,5% são do sexo masculino, 54,7% têm > 59 anos, e 88,7% se enquadra no grupo de risco, ou seja, indivíduos idosos e/ou com comorbidades pré-existentes. A mortalidade em idosos é esperada pois estudos relevam

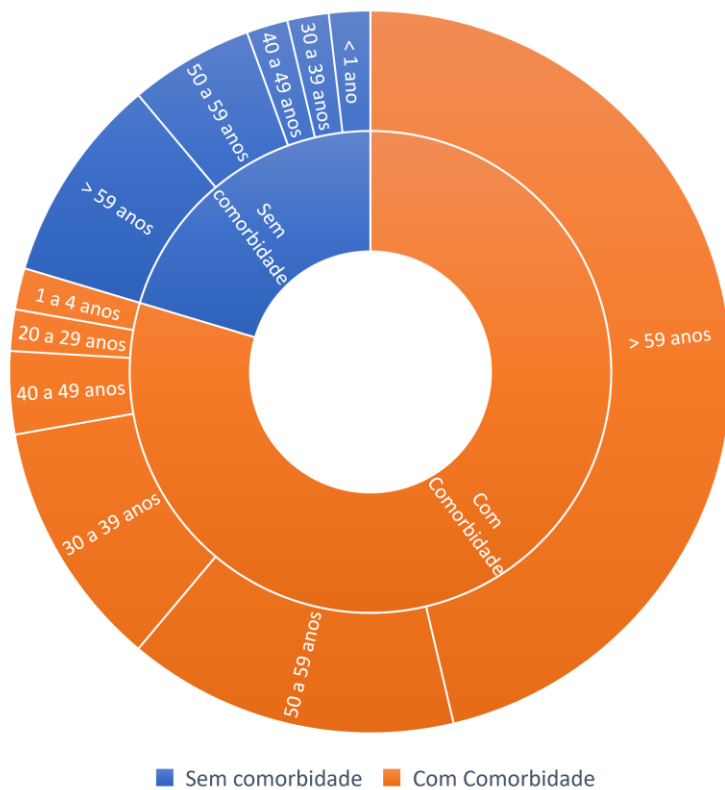
que indivíduos idosos tendem a apresentar maior risco de agravamento do quadro clínico e maiores chances evoluírem para óbito, assim como pacientes com comorbidades (Gráfico 6 e 7).

**Gráfico 6 - 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 28/04/2020 (SE 17) às 23h, sujeitos a alterações.

**Gráfico 7 - 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 28/04/2020 (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
Água Nova	1	31,0	1		0,0
Acari	57	511,1	2	1	9,0
Açu	43	74,6	68	35	60,7
Afonso Bezerra	3	27,2	6		0,0
Alexandria		0,0	24	5	36,8
Almino Afonso	4	84,0	1		0,0
Alto do Rodrigues	24	167,5	3	2	14,0
Angicos	8	68,2	12		0,0
Antônio Martins	5	70,1	1		0,0
Apodi	94	262,5	39	15	41,9
Areia Branca	99	364,5	21	10	36,8
Arês	4	28,2	2	1	7,0
Augusto Severo (Campo Grande)	2	20,8	2		0,0
Baía Formosa	2	21,7	2	1	10,8
Baraúna	39	139,3	8	4	14,3
Barcelona	1	25,0	2	1	25,0
Bento Fernandes		0,0		2	36,6
Bodó	8	355,6	1		0,0
Bom Jesus	3	29,6	4		0,0
Brejinho	1	7,9	3		0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
Caiçara do Norte	1	15,3	1		0,0
Caicó	131	193,9	38	1	1,5
Campo Redondo		0,0	12	2	18,0
Canguaretama	26	76,5	18	12	35,3
Caraúbas	6	29,3	16	2	9,8
Carnaúba dos Dantas	5	61,6	1	1	12,3
Carnaubais	10	93,9	5	1	9,4
Ceará-Mirim	47	64,3	32	11	15,0
Cerro Corá	12	107,4	4	1	8,9
Coronel João Pessoa	2	40,7	2	1	20,4
Cruzeta	5	62,4	5		0,0
Currais Novos	20	44,8	26	5	11,2
Doutor Severiano		0,0	1		0,0
Encanto	21	374,5	22	10	178,3
Equador	2	33,1	2		0,0
Espírito Santo	2	19,0	3		0,0
Extremoz	44	155,9	48	12	42,5
Felipe Guerra	5	83,7	5		0,0
Fernando Pedroza	2	65,8	1	1	32,9
Florânia	2	21,9	4		0,0
Francisco Dantas	2	70,5	1		0,0
Frutuoso Gomes		0,0	2		0,0
Goianinha	36	138,6	9		0,0
Governador Dix-Sept Rosado	16	123,1	5		0,0
Grossos	6	58,2	2		0,0
Guamaré	21	136,8	36	2	13,0
Ielmo Marinho		0,0	5		0,0
Ipanguaçu	5	32,6	23	8	52,1
Ipueira	5	224,4	3		0,0
Itajá	3	40,0	3	1	13,3
Jaçanã	1	11,1	12	3	33,2
Jandaíra	1	14,6	1		0,0
Janduís	1	18,9	1		0,0
Januário Cicco (Boa Saúde)	7	69,4	2		0,0
Japi		0,0	2		0,0
Jardim de Piranhas	9	61,1	4		0,0
Jardim do Seridó	3	24,2	4		0,0
João Câmara	5	14,4	11	2	5,8
João Dias	1	37,7	2		0,0
José da Penha	3	50,4	3		0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
Jucurutu	7	38,3	9		0,0
Jundiá	1	25,8	2		0,0
Lagoa d'Anta	3	44,6	5		0,0
Lagoa de Pedras	4	53,3		1	13,3
Lagoa de Velhos	1	36,6	1		0,0
Lagoa Nova	5	32,3	3		0,0
Lagoa Salgada	5	61,0	5	1	12,2
Lajes	2	17,8	9		0,0
Lajes Pintadas	1	21,0	2	2	42,1
Lucrecia	1	25,2			0,0
Luís Gomes	1	9,9	3	1	9,9
Macaíba	105	131,7	53	15	18,8
Macau	13	41,2	15		0,0
Major Sales		0,0	1		0,0
Marcelino Vieira	2	23,9	2		0,0
Martins		0,0	1		0,0
Maxaranguape		0,0	2		0,0
Messias Targino		0,0	2		0,0
Montanhas	5	44,3	5	1	8,9
Monte Alegre	4	18,0	10	4	18,0
Monte das Gameleiras	3	141,0			0,0
Mossoró	276	93,9	284	164	55,8
Natal	2450	279,2	1656	519	59,1
Nísia Floresta	7	25,7	26	5	18,3
Nova Cruz	2	5,4	17	2	5,4
Olho-d'Água do Borges	1	23,4	9		0,0
Ouro Branco	1	20,8	4	1	20,8
Paraná	1	23,6			0,0
Paraú	6	158,4	3		0,0
Parazinho		0,0	2		0,0
Parelhas	19	88,8	8		0,0
Parnamirim	428	167,3	428	107	41,8
Passa e Fica		0,0	4	1	7,6
Passagem	1	32,5	2		0,0
Patu	3	23,6	3		0,0
Pau dos Ferros	24	79,5	22	5	16,6
Pedra Preta		0,0	1		0,0
Pedro Avelino		0,0	2		0,0
Pedro Velho	5	33,9	5		0,0
Pendências	1	6,7	8		0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
Pilões	1	26,3	2		0,0
Poço Branco	3	19,6	12	1	6,5
Portalegre	2	25,6			0,0
Porto do Mangue	2	29,6	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	3	71,3	2		0,0
Riachuelo	2	24,9	3		0,0
Rio do Fogo	3	27,8	4		0,0
Ruy Barbosa		0,0	1		0,0
Santa Cruz	60	152,5	40	10	25,4
Santa Maria	3	54,7		1	18,2
Santana do Matos	2	15,4	1		0,0
Santana do Seridó		0,0	1		0,0
Santo Antônio	18	75,0	18	8	33,4
São Bento do Norte		0,0	3		0,0
São Bento do Trairí	9	204,5	2		0,0
São Fernando	2	56,0			0,0
São Francisco do Oeste	1	23,8	2		0,0
São Gonçalo do Amarante	158	156,3	130	44	43,5
São João do Sabugi	3	48,6	1		0,0
São José de Mipibu	25	57,3	33	9	20,6
São José do Campestre	3	23,4	2		0,0
São José do Seridó	2	43,5	2		0,0
São Miguel	23	98,4	9	3	12,8
São Miguel de Gostoso	1	10,5	5	1	10,5
São Paulo do Potengi	13	74,6	7	1	5,7
São Pedro	1	16,6	1	1	16,6
São Rafael	8	97,4		5	60,9
São Tomé	2	18,1	1		0,0
São Vicente	12	187,6			0,0
Senador Elói de Souza	2	33,1	1		0,0
Serra Caiada	1	9,7	5		0,0
Serra de São Bento		0,0		1	17,3
Serra do Mel	3	25,4	2	1	8,5
Serra Negra do Norte	2	24,8	2	1	12,4
Serrinha	2	31,8	2		0,0
Serrinha dos Pintos	1	20,9			0,0



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CASOS SUSPEITOS		CASOS DESCARTADOS	CASOS CONFIRMADOS	
	N	TAXA POR 100.000 HAB		N	INCIDÊNCIA POR 100.000 HAB
Severiano Melo	2	71,5	2		0,0
Sítio Novo	1	18,2	2		0,0
Taboleiro Grande	1	39,3			0,0
Taipu	2	16,3	5	1	8,2
Tangará	3	19,3	3		0,0
Tenente Ananias	4	37,3	3	3	28,0
Tenente Laurentino Cruz	2	34,0	3		0,0
Tibau	17	417,6	10	2	49,1
Tibau do Sul	1	7,2	9		0,0
Timbaúba dos Batistas	1	41,5	2		0,0
Touros	4	11,9	26	1	3,0
Triunfo Potiguar		0,0	1		0,0
Umarizal	1	9,4	4		0,0
Upanema		0,0	2		0,0
Várzea	3	0	1		0
Venha-Ver		0	1		0
Vera Cruz	1	0	2		0
Viçosa		0	1		0
Vila Flor		0	2		0
<b>TOTAL RN</b>	<b>4672</b>	<b>131,3</b>	<b>3575</b>	<b>1076</b>	<b>30,9</b>
<b>TOTAL OUTRAS LOCALIDADES</b>	<b>58</b>	<b>-</b>	<b>44</b>	<b>10</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>4730</b>	<b>-</b>	<b>3619</b>	<b>1086</b>	<b>-</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE-MS; GAL/LACEN-RN; Lab. privado. \*Dados extraídos em 28/04/2020 (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	
			N	MORTALIDADE POR 100.000 HAB
Acari		1		
Açu		4	2	3,5
Alexandria		1	1	7,4
Alto do Rodrigues			1	7,0
Apodi			1	2,8
Baraúna	1	1		
Bom Jesus	1			
Caicó		1		
Canguaretama			3	8,8
Caraúbas		1		
Carnaúba dos Dantas			1	12,3



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	EM INVESTIGAÇÃO	DESCARTADO	CONFIRMADO	
			N	MORTALIDADE POR 100.000 HAB
Ceará-Mirim		1	2	2,7
Cerro Corá			1	8,9
Coronel João Pessoa		1		
Currais Novos		1		
Encanto			1	17,8
Extremoz		1		
Governador Dix-Sept Rosado		1		
Ipangaçu	1	1	1	6,5
Lagoa de Pedras			1	13,3
Lagoa Salgada		1		
Luís Gomes		1		
Macaíba			1	1,3
Macau		1		
Messias Targino		1		
Mossoró	2	5	13	4,4
Natal	1	11	12	1,4
Nísia Floresta			1	3,7
Nova Cruz		1		
Parelhas		1		
Parnamirim	1	1	3	1,2
Patu		2		
Pau dos Ferros		3		
Poço Branco		1		
Santa Cruz				
Santo Antônio		1		
São Bento do Norte		1		
São Gonçalo do Amarante		1	2	2,0
São José de Mipibu			1	2,3
São Miguel		1		
São Pedro	1			
São Rafael			1	12,2
Serra do Mel		2		
Taipu			1	8,2
Tenente Ananias			2	18,7
Touros			1	3,0
Upanema		1		
<b>TOTAL RN</b>	<b>8</b>	<b>51</b>	<b>53</b>	<b>1,52</b>
<b>TOTAL OUTRAS LOCALIDADES</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>9</b>	<b>52</b>	<b>54</b>	<b>-</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/E-SUS VE/SIVEP-Gripe/MS; GAL/LACEN-RN. \*Dados extraídos em 28/04/2020 (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
Macaíba	03
Monte Alegre	03
Mossoró	63
Natal	219
Nísia Floresta	01
Parnamirim	20
São Gonçalo do Amarante	24
São José de Mipibu	02
Tibau	01
<b>RN</b>	<b>352</b>

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP-RN - Secretarias Municipais de Saúde. Dados extraídos no dia 27/04/2020 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 a partir do sistema de gerenciamento de leitos para COVID-19 no RN infere-se que 88 casos suspeitos e 74 casos confirmados seguem internados, com 43,2% dos pacientes internados em leitos clínicos e 33,9% em Unidades de Terapia Intensiva, sendo que 59,2% 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	16	11	18	55





TIPO DE LEITO	PÚBLICO		PRIVADO		TOTAL
	SUSPEITOS	CONFIRMADOS	SUSPEITOS	CONFIRMADOS	
Semi intensiva	15	13	1	8	37
Leito clínico	36	6	15	13	70
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>35</b>	<b>27</b>	<b>39</b>	<b>162</b>

Fonte: REGULAÇÃO/ Sistema de gerenciamento de leitos COVID-19/ SESAP-RN, 2020. \*Dados extraídos no dia 29/04/2020 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	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 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).

Assim como é imprescindível que sejam repassados aos pacientes que estarão em isolamento domiciliar todas as medidas de precaução que deverão adotar, uma vez que temos observado o crescente número de contatos domiciliar que vêm positivando para o SARS-CoV-2.

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.

Ao que tange a realização dos testes rápidos, reforçamos que todos os pacientes

que se submeterem aos testes devem ser imediatamente notificados por qualquer profissional de saúde, em conformidade com a legislação vigente, além de serem observados rigorosamente os critérios para confirmação ou descarte do caso (Figura 4).

**Figura 4** - Interpretação dos testes molecular e sorológico para diagnóstico laboratorial de COVID-19.

TIPOS DE TESTES			INTERPRETAÇÃO
Molecular	Sorologia		
rRT-PCR	IgM	IgG	
Positivo	Negativo	Negativo	Paciente pode estar na janela do período de infecção
Positivo	Positivo	Negativo	Paciente pode estar na fase inicial da infecção
Positivo	Positivo	Positivo	Paciente está na fase ativa da infecção
Positivo	Negativo	Positivo	O paciente pode estar no estágio tardio ou recorrente da infecção
Negativo	Positivo	Negativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O paciente pode estar no estágio inicial da infecção. O resultado da PCR pode ser falso-negativo.</li> <li>• O teste de anticorpos pode ser falso positivo</li> </ul>
Negativo	Negativo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O paciente pode ter tido uma infecção passada e se recuperou.</li> <li>• O teste de anticorpos pode ser falso positivo</li> </ul>
Negativo	Positivo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O paciente pode estar no estágio de recuperação de uma infecção ou o resultado da PCR pode ser falso-negativo</li> <li>• O teste de anticorpos também pode ser falso positivo</li> </ul>

Fonte: MS/COE COVID-19/Boletim Epidemiológico 14, 26 de abril, 2020, p. 5.

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