



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 11 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	3
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	6

© 2020. Secretaria de Estado da Saúde Pública – SESAP
Coordenadoria de Promoção à Saúde – CPS
Subcoordenadoria de Vigilância Epidemiológica – SUVIGE

10 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;

APLICATIVO: Em 29 de Fevereiro, o Ministério da Saúde lançou o aplicativo (app) Coronavírus-SUS com o objetivo de conscientizar a população sobre a Doença pelo Coronavírus (COVID-19), para isso o aplicativo conta com as seguintes funcionalidades:

- Informativos de diversos tópicos como os sintomas, como se prevenir, o que fazer em caso de suspeita de infecção e etc;
- Mapa indicando unidades de saúde próximas;
- Em caso de suspeita de infecção, o cidadão pode conferir se os sintomas são compatíveis com o do Corona, e caso seja será instruído e

- Limpar e desinfetar objetos e superfície 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.

encaminhado para a unidade de saúde básica mais próxima;

- Área de notícias oficial do Ministério da Saúde com foco no Coronavírus.

O aplicativo Coronavírus-SUS está disponível para celulares com sistema operacional ANDROID (No seguinte link da Google Play: <http://bit.ly/AndroidAppCoronavirus-SUS>) e iOS (No seguinte link na App Store: <http://bit.ly/IOSAppCoronavirus-SUS>).

A página inicial do app possui um botão vermelho com a pergunta "está se sentindo mal?", que traz uma lista de questões que podem ajudar em um auto diagnóstico de infecção por coronavírus.



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	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 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 (Figura 1):

a) 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.

b) 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.

Para critério de notificação deve-se considerar: histórico de viagem a países da América do Norte, Europa e Ásia; além disso países da América Central e do Sul, que estejam na classificação da OMS como de transmissão local e Austrália.

Acompanhe a atualização dos países em monitoramento através do site do Ministério da Saúde, disponível em:

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>.

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO POR COVID-19

CRITÉRIOS CLÍNICOS	CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS
Febre (acima de 37,8°) E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O ₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem à área com transmissão.
Febre (acima de 37,8°) OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O ₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo com casos confirmados ou suspeitos para COVID-19.

d) DEFINIÇÃO DE CASO PROVÁVEL:

Pessoa que manteve **contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19** nos últimos 14 dias **E** que apresente **febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório** (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival,

dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios,



manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência

e) DEFINIÇÃO DE CASO CONFIRMADO:

LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

f) DEFINIÇÃO DE CASO DESCARTADO:

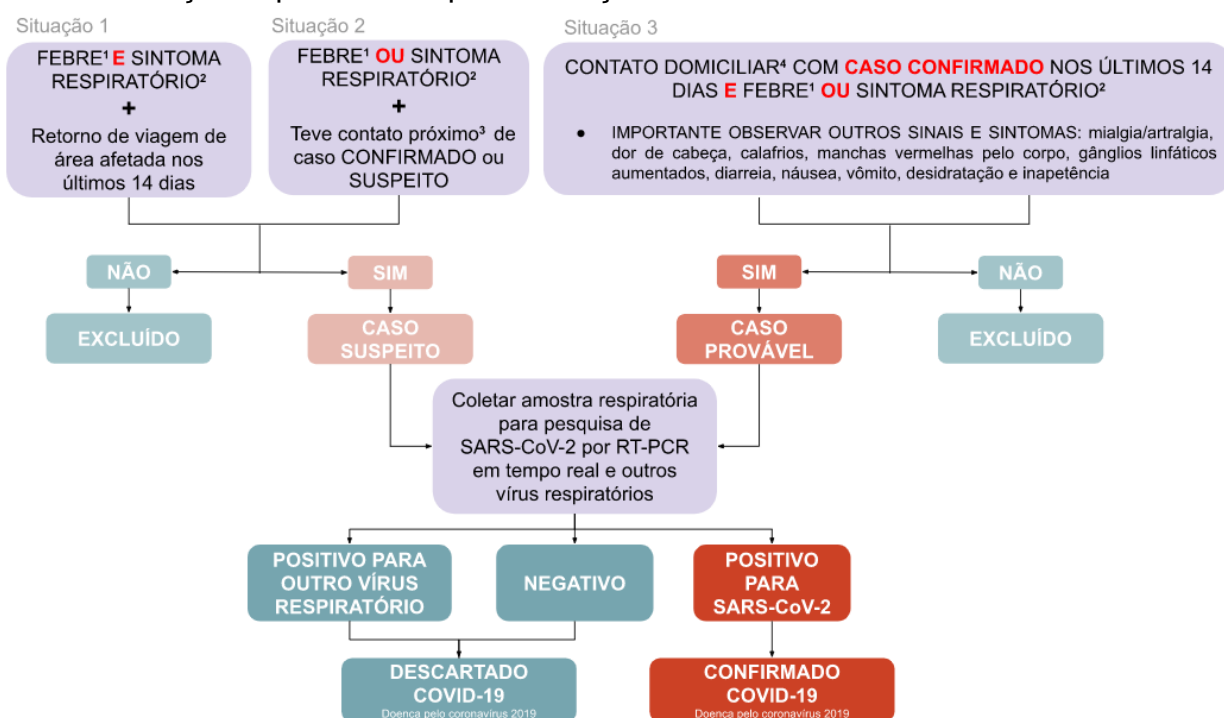
Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 ou com

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.

Figura 1 - Definições operacionais para definição de casos de COVID-19





SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

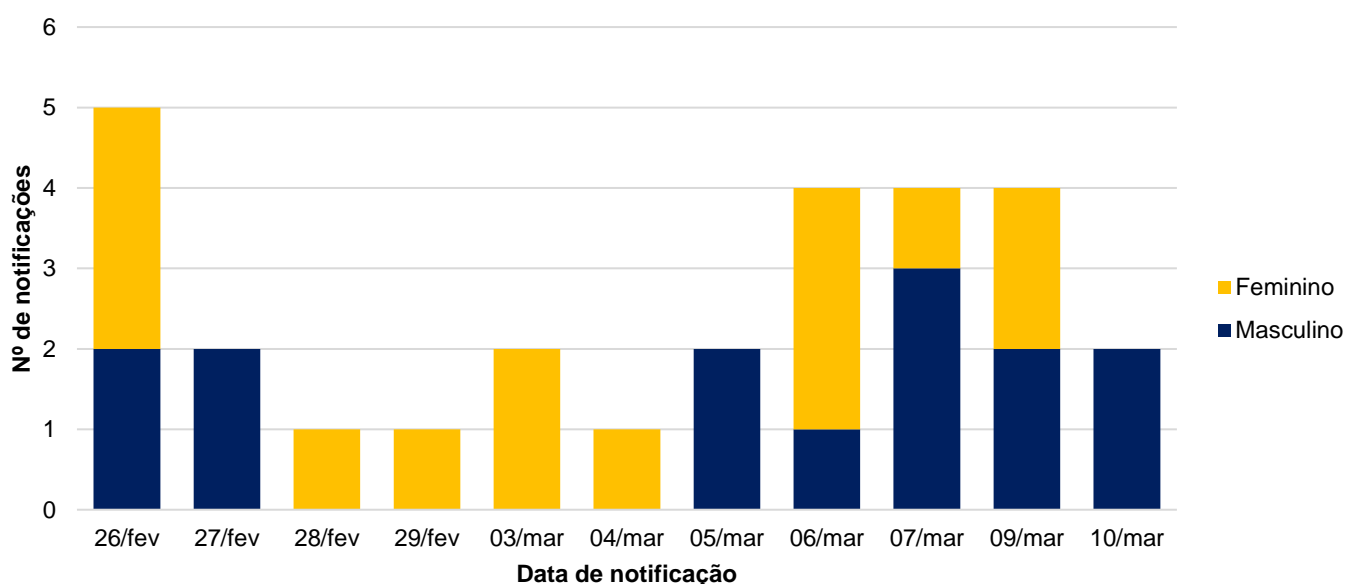
Diante da **confirmação de 25 casos de COVID-19 no Brasil**, e existência de transmissão local do vírus, ou seja, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado, as ações previstas no plano de contingência estadual estão sendo adotadas de acordo 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, observa-se também modificação no cenário epidemiológico do Rio Grande do Norte.

O Estado do Rio Grande do Norte até o presente momento possui 28

notificações para COVID-19, não sendo contabilizadas as notificações dos casos que foram excluídos, que no momento totalizam **12 exclusões**, sendo um caso de residente do Rio de Janeiro. 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 de fevereiro no RN, as quais têm se apresentado equânime em relação ao sexo (Gráfico 1).

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



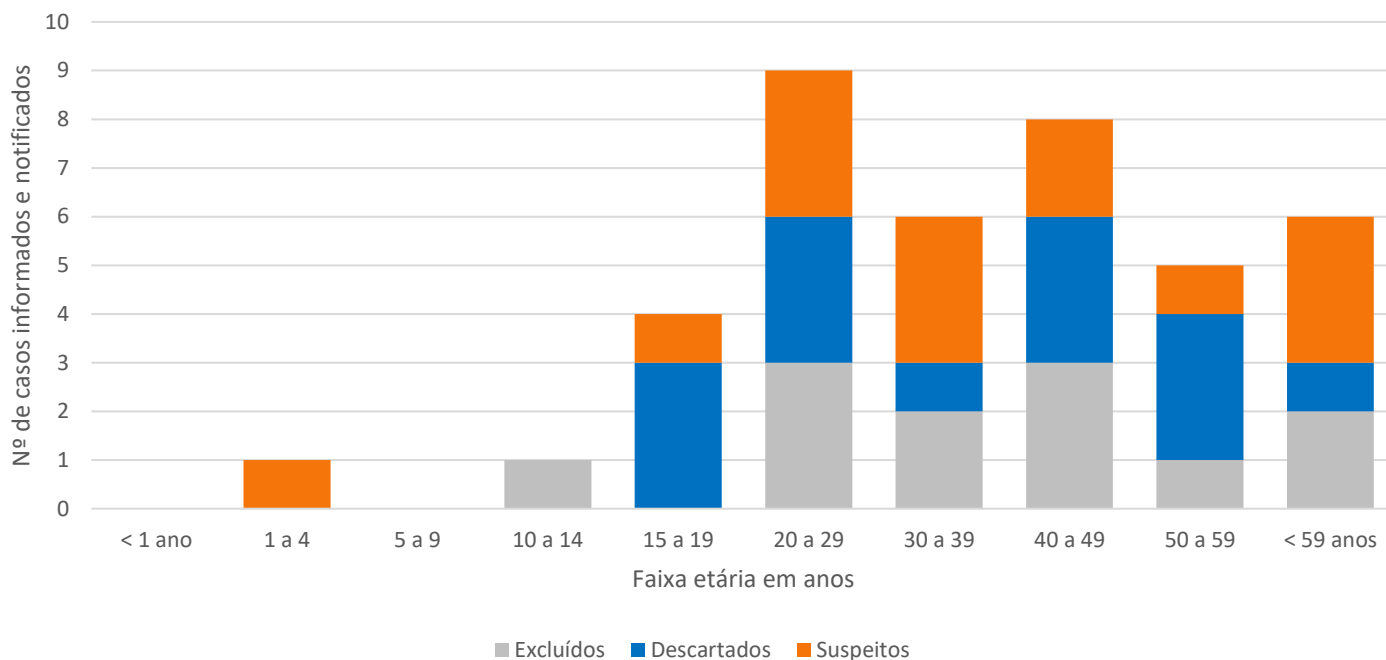
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; *Dados de 2020 até dia 10/03/2020 (SE 11) às 15horas, sujeitos a alterações.



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 20 a 29 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; GAL. *Dados de 2020 até dia 10/03/2020 (SE 11) às 16 horas, sujeitos a alterações.

Dos 28 casos notificados no RN **14 casos já foram descartados e os 14 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 modificação dos critérios para notificação, é possível afirmar que as notificações no RN, e a nível nacional, tendem a aumentar significativamente, sendo a tendência de produção de dados e informação sobre estes casos ser 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.



Tabela 1 – Evolução dos Casos Suspeitos 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 DOS CASOS NOTIFICADOS			
	EXCLUÍDOS	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Baía Formosa	1	-	-	-
Caicó	1	-	-	-
Frutuoso Gomes	-	1	-	-
Macaíba	1	-	-	-
Mossoró	1	2	1	-
Natal	5	9**	9	-
Parnamirim	2	2	4	-
RN	11	14	14	0

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; GAL/LACEN-RN. *Dados de 2020 até dia 10/03/2020 (SE 11) às 16 horas, sujeitos a alterações. **Um dos casos suspeitos é de um residente da Itália, com ocorrência no Município de Natal; para os demais casos foi considerado município de residência.

Destacamos que os **09 casos encerrados como casos descartados** foram assim definidos em virtude dos exames laboratoriais analisados no LACEN-RN ou Instituto Evandro Chagas (IEC) terem **positivado para outro vírus respiratório**, logo descartando a hipótese de SARS-CoV-2, assim como os **demais casos foram descartados por não ter sido detectado o vírus SARS-CoV-2** na amostra analisada pelo IEC. Os casos que permanecem como 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	AGENTE ETIOLÓGICO IDENTIFICADO
		INFLUENZA B	INFLUENZA A (H1N1)	PARAINFLUENZA 1	INFLUENZA A (NÃO SUBTIPADA)			RINOVÍRUS
Frutuoso Gomes	1	-	-	-	-	-	-	-
Mossoró	-	-	1	-	-	2	-	-
Natal	5	1	2	1	1	4	2	2
Parnamirim	1	1	1	-	-	1	2	-
RN	7	2	4	1	1	7	4	2

Fonte: GAL/LACEN-RN; SUVIGE/CPS/SESAP. *Dados de 2020 até dia 10/03/2020 (SE 11) às 16 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