



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

COVID-19

Semana Epidemiológica 01 a 13 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

25 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 no Rio Grande do Norte, deve-se considerar a Nota Técnica nº 8/2020/SESAP - SUVIGE/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO na qual a Sesap esclarece que no território do RN permanecerão sendo notificados os 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 Síndrome Respiratória Aguda Grave; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que pertençam ao grupo de risco ou que sejam profissionais de saúde.

Assim, para definição de casos suspeito deve-se considerar: **HISTÓRICO DE VIAGEM RECENTE À ÁREA COM TRANSMISSÃO**, ou seja, viagem ao exterior ou a qualquer outro estado brasileiro apenas nos municípios listados. Desta forma o Rio Grande do Norte aumentará a sensibilidade para detecção dos casos.

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.



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

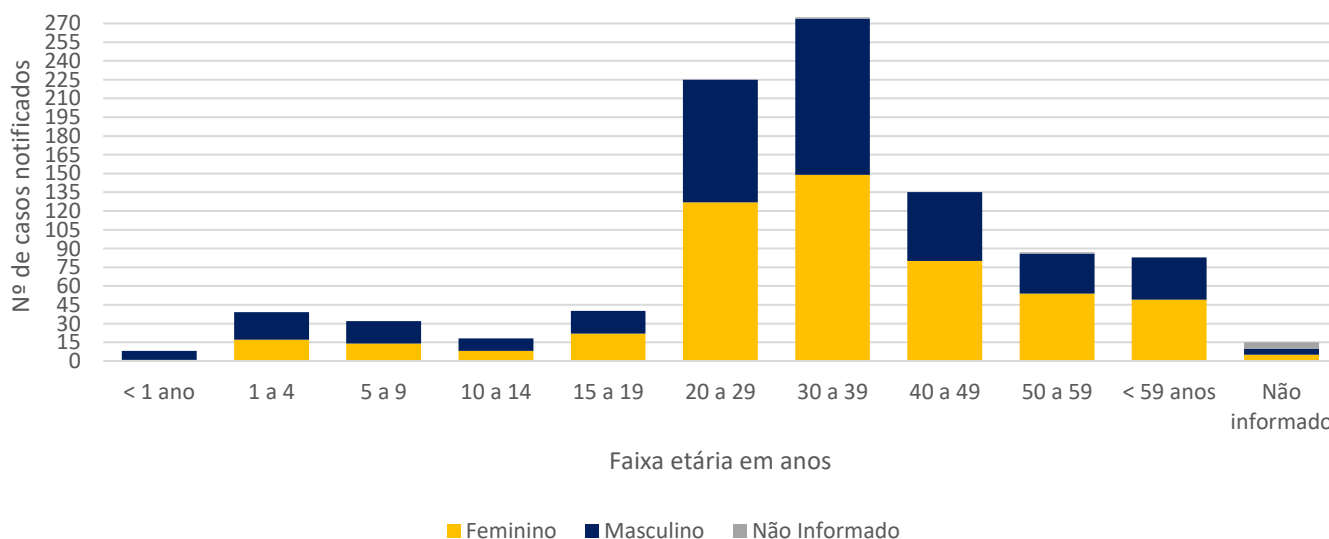
O Estado do Rio Grande do Norte até o presente momento possui 957 notificações para COVID-19, não sendo contabilizadas as notificações dos casos que foram excluídos, que no momento totalizam 156 exclusões e 137 duplicidades.

O crescimento do número de casos excluídos é um fator preocupante, pois significa afirmar que pessoas que não preenchem os critérios de caso suspeito estão sendo atendidas e seus exames estão sendo coletados, gerando o aumento da concentração de atendimento nos serviços de saúde, ao passo que este insumo deve ser priorizado aos pacientes que de fato preenchem aos critérios de definição de caso

suspeito. Isso ressalta a necessidade de sensibilização da rede assistencial dos municípios para os critérios de definição de caso de modo a tornar mais efetivo o processo operacional de notificação e investigação dos casos.

Observa-se o aumento das notificações ao longo das semanas epidemiológicas, fato já esperado, e com a ocorrência de notificações de casos as quais têm se apresentado predominantemente no sexo feminino, e nas faixas etárias de 20 a 39 anos (Gráfico 1). Destacamos que de seis casos notificados não nos foi informado faixa etária e nem sexo.

Gráfico 1 – Casos suspeitos por COVID-19 notificados de acordo com faixa etária e sexo, Rio Grande do Norte, 2020*.



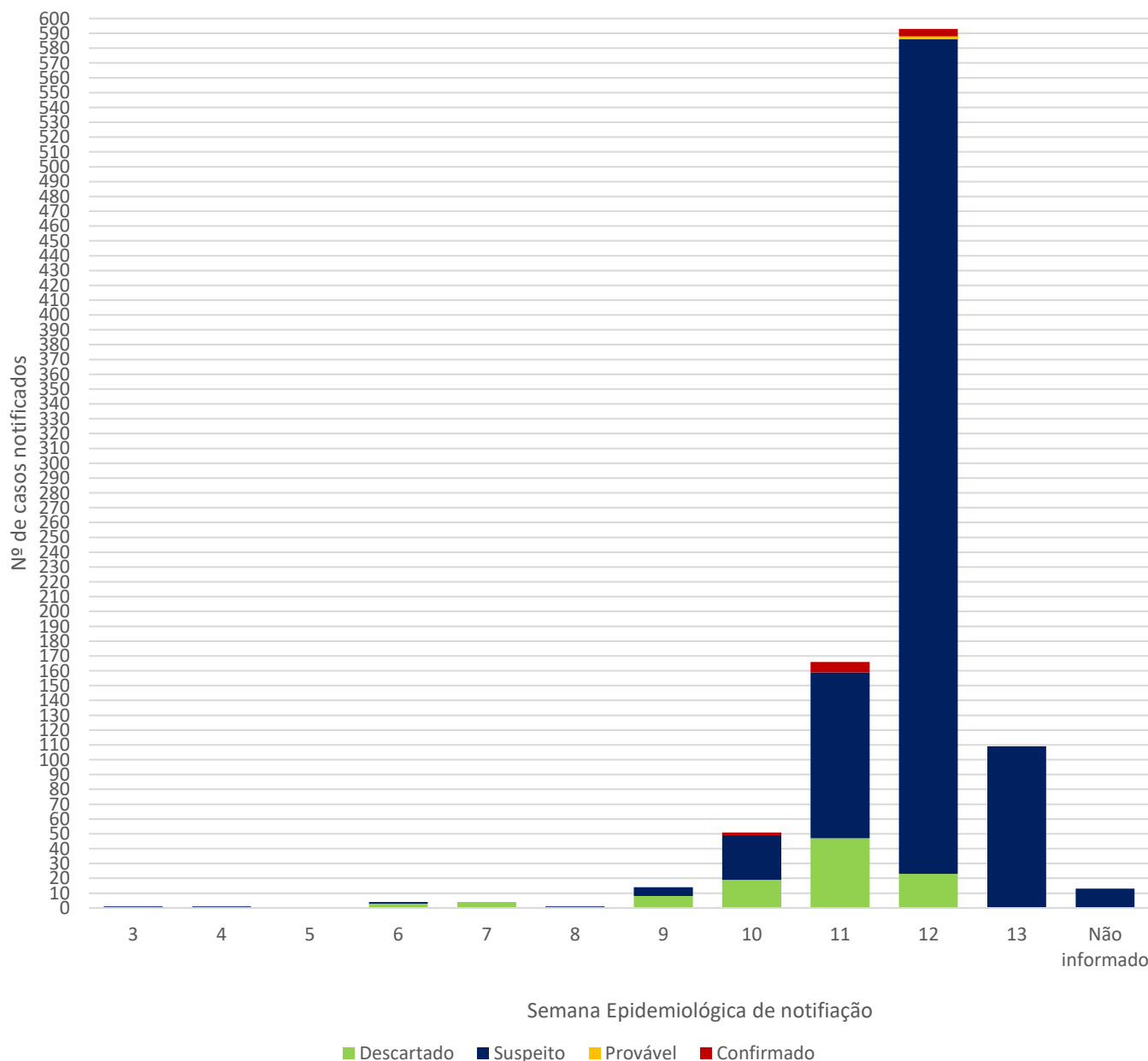
Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; *Dados de 2020 até dia 25/03/2020 (SE 13) às 08horas15min, sujeitos a alterações.



Dos 957 casos notificados no RN **104 casos já foram descartados e os 837 casos suspeitos e 2 prováveis** ainda aguardam resultados dos exames laboratoriais (Gráfico 2). 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.

Gráfico 2 – Casos Notificados e classificados de acordo com semana epidemiológica de início de sintomas, Rio Grande do Norte, 2020*.



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; GAL. *Dados de 2020 até dia 25/03/2020 (SE 13) às 8horas15min, sujeitos a alterações.



Nesta perspectiva, inferimos ainda que há concentração dos casos suspeitos pelo Novo Coronavírus na sétima região de saúde

(região metropolitana), sendo o maior número de confirmações no município de Natal (Tabela 1 e 2).

Tabela 1 – Evolução dos Casos Suspeitos Notificados de COVID-19 de acordo com status de definição por município de residência, Rio Grande do Norte, 2020*.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	PROVÁVEL	DESCARTADO	CONFIRMADO
Acari	1	-	-	-
Açu	24	-	-	-
Afonso Bezerra	1	-	-	-
Alto do Rodrigues	6	-	-	-
Angicos	5	-	-	-
Apodi	1	-	-	-
Areia Branca	2	-	-	-
Augusto Severo	1	-	-	-
Baía Formosa	-	-	1	-
Baraúna	20	-	-	-
Barcelona	2	-	-	-
Bodó	5	-	-	-
Brejinho	2	-	-	-
Caicó	2	-	1	-
Canguaretama	5	-	-	-
Caraúbas	3	-	-	-
Carnaubais	2	-	-	-
Ceará-Mirim	5	-	1	-
Cerro Corá	1	-	-	-
Coronel João Pessoa	2	-	-	-
Cruzeta	2	-	-	-
Currais Novos	1	-	-	-
Doutor Severiano	1	-	-	-
Parnamirim	51	2	13	4
Espírito Santo	1	-	-	-
Extremoz	5	-	-	-
Felipe Guerra	1	-	-	-
Fernando Pedroza	1	-	-	-
Florânia	2	-	-	-
Frutuoso Gomes	1	-	-	-
Goianinha	1	-	1	-



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	PROVÁVEL	DESCARTADO	CONFIRMADO
Governado Dix-Sep Rosado	4	-	-	-
Guamaré	22	-	-	-
Ipueira	2	-	-	-
Itajá	1	-	-	-
Januário Cicco	1	-	-	-
Jardim do Seridó	1	-	-	-
João Câmara	3	-	-	-
Jucurutu	3	-	-	-
Jundiá	2	-	-	-
Lagoa d'Anta	2	-	-	-
Lagoa de Velhos	1	-	-	-
Lagoa Salgada	1	-	-	-
Lajes	1	-	-	-
Macaíba	9	-	-	-
Macau	2	-	-	-
Marcelino Vieira	1	-	-	-
Maxaranguape	1	-	-	-
Montanhas	3	-	-	-
Monte Alegre	1	-	-	-
Monte das Gameleiras	2	-	-	-
Mossoró	131	-	6	1
Natal	389	-	68	9
Nísia Floresta	2	-	3	-
Nova Cruz	4	-	-	-
Parelhas	4	-	-	-
Rio do Fogo	3	-	-	-
Passa e Fica	1	-	-	-
Patu	3	-	-	-
Santa Maria	1	-	-	-
Pau dos Ferros	2	-	-	-
Pedro Velho	2	-	-	-
Pendências	1	-	2	-
Pilões	1	-	-	-
Rafael Fernandes	1	-	-	-
Tibau	4	-	-	-
Ruy Barbosa	1	-	-	-
Santa Cruz	4	-	-	-
Santana dos Matos	1	-	-	-
Santo Antônio	1	-	-	-



MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	PROVÁVEL	DESCARTADO	CONFIRMADO
São Fernando	1	-	-	-
São Francisco do Oeste	1	-	-	-
São Gonçalo do Amarante	16	-	1	-
São João do Sabugi	3	-	-	-
São José de Mipibu	5	-	-	-
São José do Campestre	4	-	-	-
São Miguel	3	-	1	-
São Miguel do Gostoso	2	-	1	-
São Paulo do Potengi	1	-	-	-
Serra do Mel	1	-	-	-
Tibau do Sul	1	-	-	-
Touros	2	-	-	-
Vera Cruz	1	-	-	-
RN	817	2	99	14

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; GAL/LACEN-RN. *Dados de 2020 até dia 25/03/2020 (SE 13) às 08h15min, sujeitos a alterações.

Tabela 2 – Evolução dos Casos Suspeitos Notificados de COVID-19 de acordo com status de definição por município de notificação e residência de casos de residentes de outros estados, Rio Grande do Norte, 2020*.

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Alta Floresta D'Oeste -RO	1	-	-
Alto Paraíso – RO	1	-	-
Manaus – AM	1	-	-
São Luís – MA	2	-	-
Aracati - CE	1	-	-
Fortaleza - CE	1	-	-
Icapuí - CE	4	-	-
Maracanaú - CE	-	1	-
Salvador - BA	1	-	-
Belo Horizonte - MG	1	-	-
Ponto dos Volantes - MG	1	-	-
Campina Verde - MG	-	1	-

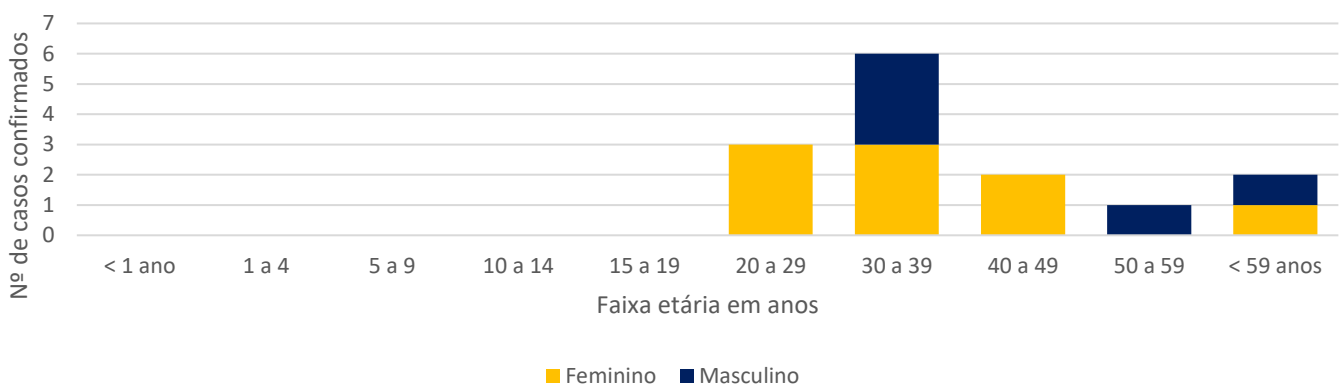


MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	SUSPEITO	DESCARTADO	CONFIRMADO
Rio de Janeiro - RJ	-	1	-
Santo Antônio do Aracanguá - SP	1	-	-
São Paulo - SP	2	1	-
Cruz Machado - PR	1	-	-
Rio Negro- PR	1	-	-
Município de residência não informado	1	1	-
NOTIFICADOS NO RN	20	5	-

Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; GAL/LACEN-RN. *Dados de 2020 até dia 25/03/2020 (SE 13) às 8 h15min, sujeitos a alterações.

Dentre os 14 casos confirmados é possível observar maior ocorrência em indivíduos jovens, de 30 a 39 anos, do sexo feminino (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Casos confirmados por COVID-19 de acordo com faixa etária e sexo, Rio Grande do Norte, 2020*.



Fonte: SUVIGE/CPS/SESAP; FormSUScap/MS; GAL/LACEN-RN/IEC. *Dados de 2020 até dia 25/03/2020 (SE 13) às 7 horas, sujeitos a alterações.

Os casos que permanecem como casos suspeitos seguem aguardando os resultados dos exames laboratoriais, 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, a depender do período de transporte das amostras.

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.



Os referidos pacientes seguem em isolamento domiciliar ou hospitalar, 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.

Reforçamos a informação de que todas as medidas necessárias para contenção da transmissão 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 o cenário epidemiológico evidenciado. Faz-se necessário compreender que atualmente cada estado brasileiro apresenta uma fase diferente da epidemia pelo novo Coronavírus em curso, e que é este cenário o disparador de todas as medidas não farmacológicas (preventivas) adequadas para a obtenção dos melhores desfechos.

Informamos ainda que a depender do cenário epidemiológico modificações no critério de coleta de exames poderão ocorrer.

© 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