



# NOTA TÉCNICA N.º 004/2020 – GOE-COVID-19 DE TRINDADE-GO CENÁRIO MUNDIAL E BRASILEIRO DO COVID-19

Considerando o cenário atual da pandemia de COVID-19, a Secretaria Municipal de Saúde de Trindade, através do Gabinete de Operações de Emergência COVID-19 (GOE), divulgará semanalmente uma Nota Técnica. Neste contexto, avalia-se o período de 25 de abril a 02 de maio de 2020, visando não apenas apresentar os números disponíveis, mas também atualizar informações, com objetivo de analisar a interpretação da situação epidemiológica no Brasil, Estado de Goiás e Municipio de Trindade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

Em 26 de fevereiro, o primeiro caso de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) foi confirmado no Brasil, sendo também o primeiro caso da América Latina (Figura 1). Naquela ocasião, havia possibilidade de identificação de casos individualmente e monitoramento dos contatos.

Até 30 de abril de 2020, foram confirmados no mundo 3.090.445 casos de COVID-19 (71.839 novos em relação ao dia anterior) e 217.769 mortes (9.797 novas em relação ao dia anterior).

Passados 100 dias desde a ativação da resposta do Governo Federal e 65 dias desde o primeiro caso confirmado, o Brasil é um dos países no mundo com transmissão comunitária da COVID-19 e confirmou 85.380 casos e 5.901 mortes pela doença até a tarde do dia 30 de abril de 2020.

Enfatiza-se que as medidas de proteção são as mesmas utilizadas para prevenir doenças respiratórias, se uma pessoa tiver febre, tosse e dificuldade de respirar, deve procurar atendimento médico assim que possível e compartilhar o histórico de viagens com o profissional de saúde, fazer uso de máscaras, lavar as mãos com água e sabão ou com desinfetantes para mãos à base de álcool, ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço – em seguida, jogar fora o lenço e higienizar as mãos.



Os coronavírus são a segunda principal causa do resfriado comum (após rinovírus) e até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Há sete coronavírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) o SARS-CoV-2 (vírus que causa a doença COVID-19).

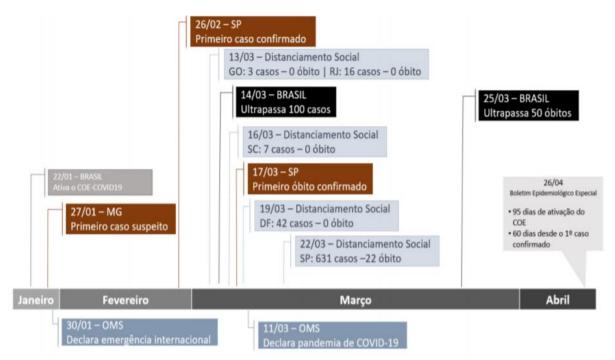


Figura 1: Resumo da linha do tempo de COVID-19 no Brasil, até 26 de abril de 2020.

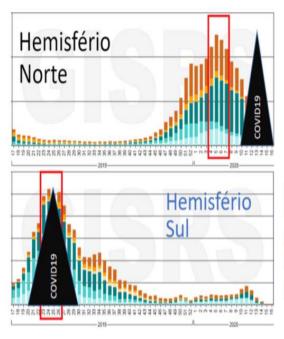
Segundo o Boletim Epidemiológico nº 18 do Ministério da Saúde, a resposta a uma epidemia não ocorre de modo linear. Começa mais sensível e se torna mais específica ao longo do tempo. Destacando que a Pandemia de Coronavírus constrói uma nova história na saúde pública. Essa é uma síndrome respiratória que apresenta uma série de questões que ainda não foram respondidas pela ciência. Muitas respostas surgiram ao longo desses 100 dias de resposta do SUS. Porém, ainda não foram suficientemente conclusivas para termos a certeza do curso da COVID-19 no território nacional.

O Ministério da Saúde reitera que, devido às dimensões continentais do Brasil, estendendo-se por áreas temperadas, subtropicais e equatoriais, é possível identificar distintos padrões de sazonalidade de circulação dos vírus respiratórios nas diferentes regiões do país. O padrão observado na região Norte corrobora com o conhecimento acumulado, pois está mais associado ao período chuvoso (março-abril).

Estamos na semana epidemiológica 18 (26/04 à 02/05), ou seja, próximos do período de



maior circulação de vírus respiratórios no hemisfério sul, diferente do hemisfério norte onde os picos das doenças, principalmente influenza e COVID-19, ocorreram em momentos diferentes, conforme a Figura 2.



Fonte: OMS. FluNet ( www.who.int/flunet ), GISRS. Acessado em 26/04/2020.

**Figura 2**: Número de espécimes positivos para influenza por subtipo nos hemisférios norte e sul, 2019-20.

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

O Ministério da Saúde registrou 96.559 casos de coronavírus e 6.750 mortes da doença no Brasil até as 14h deste sábado (2), segundo informações repassadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde de todo o país. São consideradas recuperadas da doença 40.937 pessoas, o que representa 42,4% do total de casos confirmados. Atualmente, estão em acompanhamento outras 48.872 pessoas (50,6%) e 1.330 óbitos permanecem em investigação. Conforme demonstra a figura 3 abaixo:

				7				
ID	UF	CASOS	ÓBITOS	ID	UF	CASOS	ÓBITOS	96.559
1	SP	31.174	2.586	15	AL	1.372	58	casos confirmados
2	RJ	10.546	971	16	RN	1.366	59	casos comminado
3	CE	8.309	638	17	AP	1.187	40	4.970
4	PE	8.145	628	18	PB	1.034	74	casos novos 24h
5	AM	6.062	501	19	GO	825	30	5%
6	MA	3.805	224	20	RR	668	9	de incremento
7	PA	3.460	273	22	PI	665	26	
9	BA	3.315	123	21	RO	653	23	6.750
8	ES	2.985	103	23	SE	601	14	6.750
10	SC	2.346	52	24	AC	553	22	óbitos confirmado
11	MG	2.023	88	25	MT	331	12	
13	RS	1.619	62	26	MS	266	9	421
12	DF	1.566	31	27	TO	191	4	óbitos novos 24h
14	PR	1.492	90	BRASIL		96.559	6.750	<b>7%</b> de incremento

Fonte: Painel Covid- Ministério da Saúde



Desde que o Brasil registrou o primeiro óbito por COVID-19, em 17 de março, o total de mortos pelo novo coronavírus vinha dobrando a cada cinco dias. Porém, na última vez que duplicou o total de casos o país apresentou um prazo maior: sete dias. Esse número é similar ao da França, que, no entanto, tem mais tempo de epidemia (seu primeiro caso foi registrado duas semanas antes do Brasil). Na média desde o primeiro caso, o Brasil, com duplicação a cada cinco dias, tem um ritmo de crescimento similar aos Estados Unidos e está com aceleração mais acentuada que França, Espanha, Reino Unido, Irã e Itália.

Tabela 1. Número de dias para a duplicação de óbitos (situação atual e média de dias durante toda a epidemia) segundo países.

	Total de casos acumulados	Data do primeiro caso	Última duplicação / situação atual	Média de dias para dobrar/ durante toda a epidemia
Brasil	4205	20/03	7	5
França	22614	06/03	7	6
Espanha	22902	07/03	8	6
Reino Unido	20319	11/03	8	6
Irã	5620	23/02	23	8
Itália	26384	25/02	22	6
Estados Unidos	53755	05/03	10	5

Fonte: Ministério da Saúde e Johns Hopkins University Center for Systems Science and Engineering (JHU CCSE). Sistematizado pela equipe do MonitoraCovid-19 da Fiocruz.

Segundo a Nota Técnica de 28 de abril de 2020, publicada pela Fiocruz – "Tendências atuais da pandemia de COVID-19: Interiorização e aceleração da transmissão em alguns estados", A tabela 2 mostra a velocidade de crescimento da epidemia nas Unidades da Federação (UF) de acordo com a duplicação do número de óbitos apresentando o tempo (em dias) que levou para que os óbitos por COVID-19 dobrassem seus valores. Há uma coluna mostrando o número de dias da Última Duplicação, e outra com a Média de dias para a duplicação desde o início da epidemia. Se o número de dias da Última Duplicação for menor do que a média, isso significa uma deterioração da situação no estado. Esse indicador ajuda ainda a entender a velocidade de ocorrência de casos graves da epidemia em cada estado. Quanto menor o número de dias para que ocorra a duplicação de casos e óbitos, maior a velocidade de contágio. O indicador expressa a magnitude de avanço da doença em termos dinâmicos.



Tabela 2: Número de dias para a duplicação de óbitos (situação atual e média de dias durante toda a epidemia) segundo Unidades Federativas do Brasil.

UF	Total óbitos	Data do primeiro óbito	Dias entre 1º óbito e 25/04/20 20	Número de dias da última duplicação	N° duplicações	Número médio de dias para duplicação
Acre	11	07/04/2020	18	7	2	9
Alagoas	29	31/03/2020	25	4	4	6
Amapá	19	04/04/2020	21	10	3	7
Amazonas	287	25/03/2020	31	10	5	6
Bahia	70	29/03/2020	27	9	3	9
Ceará	310	26/03/2020	30	8	4	8
Distrito Federal	26	29/03/2020	27	27	1	27
Espírito Santo	47	02/04/2020	23	5	3	8
ŝoiás	25	26/03/2020	30	9	3	10
Maranhão	100	30/03/2020	26	5	5	5
Mato Grosso	9	03/04/2020	22	12	2	11
Mato Grosso do Sul	7	31/03/2020	25	14	2	13
Minas Gerais	58	30/03/2020	26	12	2	13
Pará	86	01/04/2020	24	5	4	6
Paraíba	46	01/04/2020	0 24	8	4	6
Paraná	69	27/03/2020	29	15	3	10
Pernambuco	381	25/03/2020	31	6	5	6
Piauí	17	28/03/2020	28	5	4	7
Rio de Janeiro	615	19/03/2020	37	9	5	7
Rio Grande do Norte	40	29/03/2020	27	10	3	9
Rio Grande do Sul	34	25/03/2020	31	8	2	16
Rondônia	7	31/03/2020	25	4	4	6
Roraima	3	04/04/2020	21	8	3	7
Santa Catarina	42	26/03/2020	30	11	3	10
São Paulo	1667	17/03/2020	39	9	5	8
Sergipe	9	02/04/2020	23	6	2	12
Tocantins	2	15/04/2020	7	7	1	7

Fonte: Johns Hopkins University Center for Systems Science and Engineering (JHU CCSE). Sistematizado pela equipe do MonitoraCovid-19 da Fiocruz.

#### CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE GOIÁS

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) informa que há <u>825</u> casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVI-19). Destes, há 30 óbitos confirmados. No Estado, há 9.798 casos suspeitos em investigação. Outros 2.683 já foram descartados. No Laboratório Central



de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (Lacen-GO) há 66 amostras em análise. Conforme demonstra a figura 4 abaixo:

Figura 4- Casos notificados por classificação final, COVID-19, Goias.

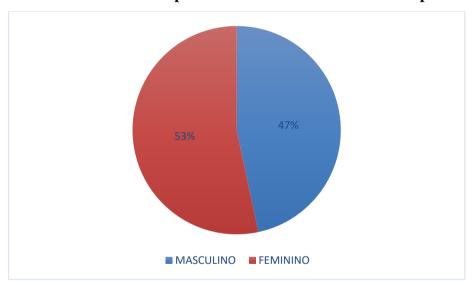
Resumo dos dados de COVID-19

Casos notificados de COVID-19 por classificação final, Goiás, 04 de fevereiro a 02 de maio de 2020

Classificação final	Número de casos
Suspeitos	9.798
Confirmados	825
Descartados	2.683
Total	13.306

Dentre os casos confirmados no Estado de Goiás, quando avaliado a distribuição dos casos nos municipios de residência, observa-se que entre os 825 casos o maior percentual representando 53% dos casos ocorreu no sexo feminino.

Gráfico 1- Casos de COVID-19 por Residência no Estado de Goiás por Sexo



Fonte:Superintendência de Vigilância em Saúde/ Gerência de Vigilância Epidemiológica-SES

De acordo com Associação dos Hospitais Privados de Alta Complexidade do Estado de Goiás (AHPACEG), na data de 02/05/2020, existem 25 casos confirmados internados. Destes, 12 estão em unidades públicas da rede estadual e 13 na rede privada. Há ainda 59 casos suspeitos e em investigação que encontram-se internados, destes, 27 estão na rede pública e 32 na rede privada.

Há, até o momento, 30 óbitos confirmados de residentes do Estado de Goiás, sendo nos



municípios de Águas Lindas de Goiás (1), Anápolis (1), Aparecida de Goiânia (2), Goiandira (1), Goianésia (3), Goiânia (12), Luziânia (3), Paraúna (1), Planaltina de Goiás (1), Pires do Rio (1), Professor Jamil (1), Rio Verde (1) e Valparaíso de Goiás (1). Há um (1) óbito confirmado em investigação quanto a cidade de residência da pessoa.

Quando avaliado a distribuição de óbitos por faixa etária, entre as ocorrências no Estado de Goiás, observamos que a maior ocorrência de óbitos está situada na faixa etária acima de 60 anos, considerando as 22 ocorrências nesta faixa etária, representando (73%), dentre os 30 óbitos, conforme demonstra a figura 5 abaixo:

Figura 5- Óbitos por faixa etária por COVID-19, Goias

Distribuição dos Óbitos Confirmados por COVID-19 segundo faixa etária, Goiás, 02 de maio de 2020

Faixa etária	Número de óbitos
< 10 anos	0
10 a 14	0
15 a 19	0
20 a 29	0
30 a 39	2
40 a 49	3
50 a 59	3
60 a 69	5
70 a 79	12
80 e mais	5
Total	30

Existem ainda quatro (4) óbitos suspeitos em investigação, sendo em Águas Lindas de Goiás (1), Araçu (1) e dois (2) que estão em investigação quanto a cidade de residência da pessoa.

Já foram **descartados 39 óbitos** nos municípios de Águas Lindas de Goiás (2), Anápolis (3), Bela Vista de Goiás (1), Bom Jesus de Goiás (1), Bonfinópolis (1), Caldas Novas (1), Edealina (1), Goianésia (1), Goiânia (11), Goianira (1), Goiatuba (1), Hidrolândia (1), Inhumas (1), Iporá (1), Israelândia (1), Itaberaí (1), Itapaci (1), Jaraguá (1), Luziânia (1), Mineiros (1), São Francisco de Goiás (1), São Luís dos Montes Belos (1), Senador Canedo (1), Uruaçu (1) e Valparaíso de Goiás (1). Há um (1) óbito descartado em investigação quanto a cidade de residência da pessoa.

Os registros estão no banco de dados do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Goiás. Ressalta-se que os números são dinâmicos e, na medida em que as investigações clínicas e epidemiológicas avançam, os casos são reavaliados, sendo passíveis



de reenquadramento na sua classificação.

Analisando a taxa de letalidade no Estado de Goiás, entre os 30 óbitos que representam uma taxa de letalidade de 3,6%, sendo menor que a taxa de letalidade no Brasil que em média é de 6,8%, e a incidência no Estado de Goiás de 11,59% a cada 100.000 mil/habitantes, tornase possível de modo geral avaliar o comportamento da doença, e desencadear medidas de controle e intensificar as ações de vigilância em saúde.

Goiás POPULAÇÃO CASOS POR 100 MIL HAB CASOS CONFIRMADOS ÓBITOS 825 30 (3.6%) 7.1M MAPA: Número de Casos Confirmados por Estado de Residência. Casos/100k (clique em uma região para atualizar os dados do painel) Municípios \_ COLOMBIA BOLIVIA PARAGU ARGENTINA

Figura 6- Mapa de Casos Confirmados por Estado de Residência, Goiás.

FONTE: <a href="https://painel.covid19br.org/">https://painel.covid19br.org/</a>

#### CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM TRINDADE

A Prefeitura de Trindade informa que o município registrou, até a data de 02/05/2020, 13 casos confirmados da COVID-19. O número de casos difere em 01 caso a mais do total de casos divulgados pela Secretaria de Estado da Saúde, pois a informação foi atualizada pelo município posteriormente a publicação da SES.

O GOE destaca que, dos 13 casos confirmados de coronavírus, sete já foram curados, e seis se encontram em recuperação em isolamento domiciliar, nenhum paciente encontra-se



hospitalizado e não houve registro de óbitos devido à COVID-19 no municipio.

A Figura 7 demontra a distribuição de casos em Trindade por bairros.

Figura 7- Boletim Epidemiológico Trindade- COVID-19.



Destaca-se também que após 10 dias da edição do Decreto 116/2020 que "Dispoe sobre a flexibilização durante o enfrentamento da COVID-19 e dá outras providências", de acordo com as equipes de trabalho da prefeitura que sistematicamente tem visitado os comércios e as feiras livres, houve boa adesão por parte dos comerciantes na adoção de medidas de controle e prevenção, não havendo dessa forma aumento exponencial de casos da doença em Trindade em virtude das medidas de flexibilização contidas no decreto.

Ao mesmo tempo observa-se um comportamento ainda frequente por parte de alguns moradores que transitam pela cidade sem o uso de máscaras, e permanecem em aglomerações nas agências bancárias da cidade, situações onde deverão ser intensificadas as medidas de orientação e controle, visto que a prefeitura de Trindade reafirma a importância dos moradores seguirem as diretrizes das autoridades sanitárias no combate à COVID-19. A constante higienização das mãos e uso de máscaras são fundamentais para que todos possam se proteger da doença.

Considerando as evidências científicas que tais medidas, quando adotadas auxiliam na prevenção da transmissão, na diminuição da velocidade de espalhamento da doença, e consequentemente contribuem para achatar a curva epidêmica. Assim, é possível diminuir a



demanda instantânea por cuidados de saúde e mitigar as consequências da doença sobre a saúde das populações, incluindo a redução da morbidade e da mortalidade associadas.

GABINETE DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA COVID-19 em TRINDADE, aos 02 dias do mês de maio de 2020.