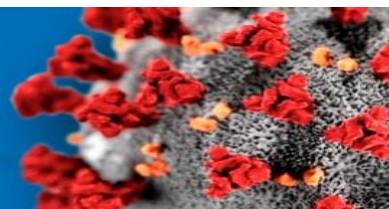


# BOLETIM CORONAVÍRUS



## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 06 DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19



Edição nº 04 - CIASS/DEVS/SVS/AP

Semana Epidemiológica - SE 21 e 22 (17 a 30/05/2020)

### APRESENTAÇÃO

A Superintendência de Vigilância em Saúde do Amapá (SVS), por meio da Diretoria Executiva de Vigilância em Saúde (DEVS) e seus departamentos, divulga, semanalmente, um Boletim Epidemiológico (BE), visando, não apenas apresentar os números disponíveis sobre a COVID-19, mas também a interpretação da situação epidemiológica e reflexão sobre as evidências e limitações de cada processo, além de apresentar uma análise

mais detalhada sobre o perfil da transmissão da COVID-19 no Amapá por Região de Saúde e municípios.

Neste BE, será apresentado informações sobre a atividade de Vigilância Ativa Domiciliar executada pela equipe da SVS na capital Macapá. Em seguida, será apresentado a situação epidemiológica do mundo, Brasil e no Amapá.

Boletins e informes epidemiológicos através  
do site da SVS/AP  
<https://svs.portal.ap.gov.br/>

### Vigilância Ativa Domiciliar

A SVS-AP passou a realizar uma nova estratégia em resposta a pandemia do COVID-19 na capital, Macapá, onde concentra 56,6% dos casos confirmados da doença até o dia 30 de maio de 2020. A estratégia é realizar a *Vigilância Ativa Domiciliar*, que tem como objetivo realizar visita casa a casa, de pessoas confirmadas pela COVID-19, buscando identificar possíveis grupos de risco que podem evoluir para o agravamento do seu quadro clínico.

Dessa forma, foi designado a formação de cinco equipes de saúde, composta por médico, enfermeiro e agentes de vigilância em saúde, além do coordenador de equipe. Essas equipes utilizam alguns critérios de seleção para realizar as visitas domiciliares: pessoas dentro dos 14 dias de sintomatologia da COVID-19, maiores de 55 anos, com informação na ficha de notificação de alguma comorbidade e bairros que apresentam a maior incidência da doença.

As atividades realizadas pela equipe foram iniciadas dia 14 de abril de 2020, e as atividades incluem: verificação da oximetria, pressão arterial, temperatura, frequência

# BOLETIM CORONAVÍRUS



respiratória e cardíaca; prescrição de medicações e realização de testes rápido para diagnóstico da COVID-19 nos comunicantes (Tabela 1). Os agentes de saúde desenvolvem também orientações sobre o tratamento, como proceder práticas higiênicas, separação de talheres, utensílios e a separação física das pessoas. Caso os sintomas se agravem, a recomendação é procurar uma unidade básica de saúde. Também é analisada a situação dos familiares, averiguando sintomas e grupos de risco (idade acima de 55 anos e comorbidades).

**Tabela 1.** Balanço das atividades desempenhadas pela equipe da Vigilância Ativa Domiciliar, Macapá, 14 de abril a 02 de junho de 2020

Descrição		Fatores de risco/comorbidades		Bairros selecionados
Pessoas com COVID-19 visitados	982	Doenças cardíaca	361	Novo Buritizal
Nº de contatos atendidos	1.575	Diabéticos	146	Buritizal
Gestantes	26	Obesidade	127	Perpétuo Socorro
Crianças	155	Doenças respiratórias	54	Ipê
Puérperas	2	HIV	1	Cidade Nova
Maiores de 55 anos	64	Câncer	1	Laguinho
Pessoas que já estavam em tratamento	172	Hipertireoidismo	2	Pacoval
Pessoas com melhora dos sintomas	185	Síndrome de Down	1	Santa Rita
Pessoas com sinais de agravamento clínico	74	Outros	3	Centro

Fonte: Grupo de trabalho da Vigilância Ativa Domiciliar.

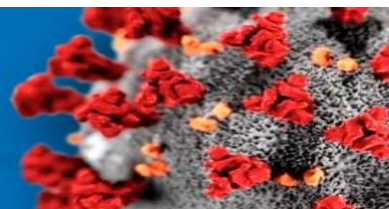
Durante o período de *lockdown* (19 de maio a 02 de junho) decretado pelo governo do Estado, a equipe da Vigilância Ativa Domiciliar realizou visitas específicas em grupos sociais considerados vulneráveis para a doença do coronavírus. Primeiro foi para os idosos asilados no abrigo São José, em seguida foi a vez da população indígena, que se encontrava nas quatro casas de apoio social, em Macapá. Nestes estabelecimentos foram realizados atendimentos de saúde e realização de testagem rápida para o diagnóstico do COVID-19. Por fim, foi ofertado testagem para os profissionais da imprensa, categoria continuamente expostas aos riscos de contaminação pela COVID-19 (Tabela 2).

**Tabela 2.** Balanço das atividades realizadas nas casas de apoio social para indígenas e no abrigo para idosos (São José), Macapá, 25/05 - 01/06/2020

População Indígena	
Nº de pessoas atendidas	68
Teste rápido realizados	68
Resultado positivo para COVID-19	35
Dispensação do protocolo terapêutico para COVID-19	54
Abrigo São José	
Nº de pessoas atendidas (entre idosos e funcionários)	46
Teste rápido realizados	46
Resultado positivo para COVID-19	18

Fonte: Grupo de trabalho da Vigilância Ativa Domiciliar

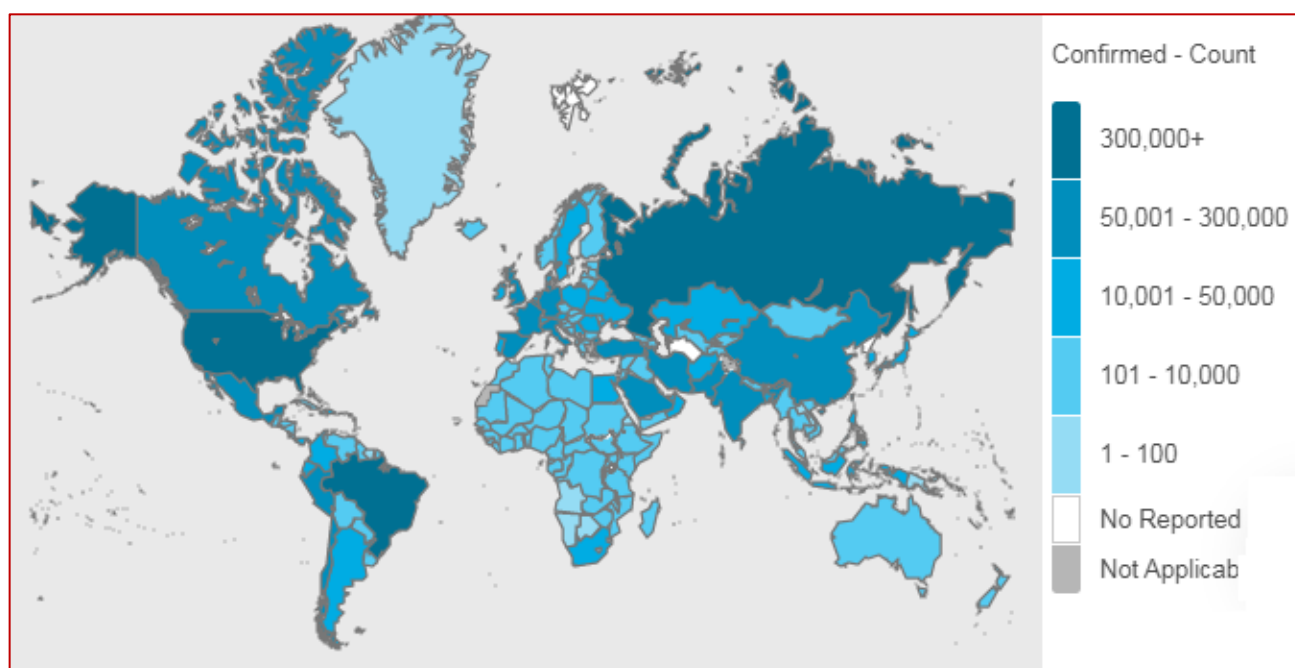
# BOLETIM CORONAVÍRUS



## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNDO

No mundo, até o dia 30 de maio de 2020, o acumulado de casos confirmados de infecção pelo novo coronavírus chegou a 6.144.901, sendo mais de 740.000 casos novos que a semana epidemiológica anterior. O número de óbitos chegou a 370.412 em todo o planeta, com uma taxa de letalidade de 6,03% e mortalidade de 4,80 para cada 100.000 habitantes (Mapa 1).

**Mapa 1.** Distribuição espacial de casos de Coronavírus SARS-CoV-2 no mundo.



Fonte: <http://www.whrldometers.info/coronavirus/> | Ministério da Saúde em 30/05/2020 – 20:00h

Na **Tabela 3**, é possível observar que o Brasil mantém a 4ª colocação em número de mortes, com 28.834 casos. Com este número o país só fica atrás da Itália (33,34 mil), Reino Unido (38,37 mil) e Estados Unidos (105,52 mil) (BRASIL, 2020). Em relação ao número de casos confirmados, o Brasil ocupa a 2ª posição no *ranking* mundial da OMS, com 498.440 casos. Acima do país está os Estados Unidos (1,81 milhões). O número de pessoas recuperadas e em acompanhamento referente a COVID-19 também é demonstrado na **Tabela 3**.

# BOLETIM CORONAVÍRUS



**Tabela 3.** Total de casos confirmados, óbitos, recuperados e em acompanhamento, segundo a OMS entre os 20 países em número de óbitos, 30 de maio de 2020

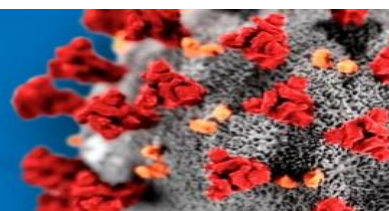
N.	País	Confirmados	Óbitos	Recuperados	Acompanhamento
1	EUA	1.815.101	105.528	528.509	1.181.064
2	Reino Unido	272.826	38.376	0	0
3	Itália	232.664	33.340	155.633	43.691
4	<b>Brasil</b>	498.440	<b>28.834</b>	200.892	268.714
5	França	188.625	28.771	68.268	91.586
6	Espanha	286.308	27.125	196.958	62.225
7	Bélgica	58.186	9.453	15.769	32.964
8	México	84.627	9.415	59.610	15.602
9	Alemanha	183.294	8.600	164.900	9.794
10	Irã	148.950	7.734	116.827	24.389
11	Canadá	90.166	7.073	48.065	35.028
12	Países Baixos	46.257	5.951	0	0
13	Índia	181.827	5.185	86.936	89.706
14	China	82.999	4.634	78.302	63
15	Rússia	396.575	4.555	167.469	224.551
16	Turquia	163.103	4.515	126.984	31.604
17	Suécia	37.113	4.395	4.971	27.747
18	Peru	155.671	4.371	66.447	84.853
19	Equador	38.571	3.334	19.190	16.047
20	Suíça	30.845	1.919	28.400	526

Fonte: <http://www.whrldometers.info/coronavirus/> | Ministério da Saúde em 30/05/2020 – 20:00h

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

A maior parte dos casos confirmados da COVID-19 concentrou-se na região Sudeste (182.629; 36,6%), seguido das regiões Nordeste (171.216; 34,4%) e Norte (105.264; 21,1%). Dentre as unidades federadas, São Paulo apresentou o maior número de casos confirmados da doença (107.142; 21,5%), seguido de Rio de Janeiro (52.420; 10,5%), Ceará (46.506; 9,3%), Amazonas (40.560; 8,1%) e Pará (37.296; 7,5%). A **Tabela 4** mostra a distribuição dos casos confirmados e óbitos para COVID-19 por unidades da Federação. O estado do Amapá (9.313; 1,9%) é o terceiro estado da região Norte com maior percentual, porém por coeficiente de incidência é o primeiro no Brasil, com 1.101,2/100.000 hab. (Mapa 2).

# BOLETIM CORONAVÍRUS

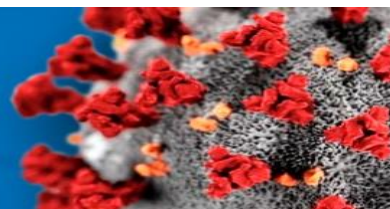


**Tabela 4.** Distribuição dos casos e óbitos por COVID-19 por região e unidade federadas do Brasil, 30 de maio de 2020

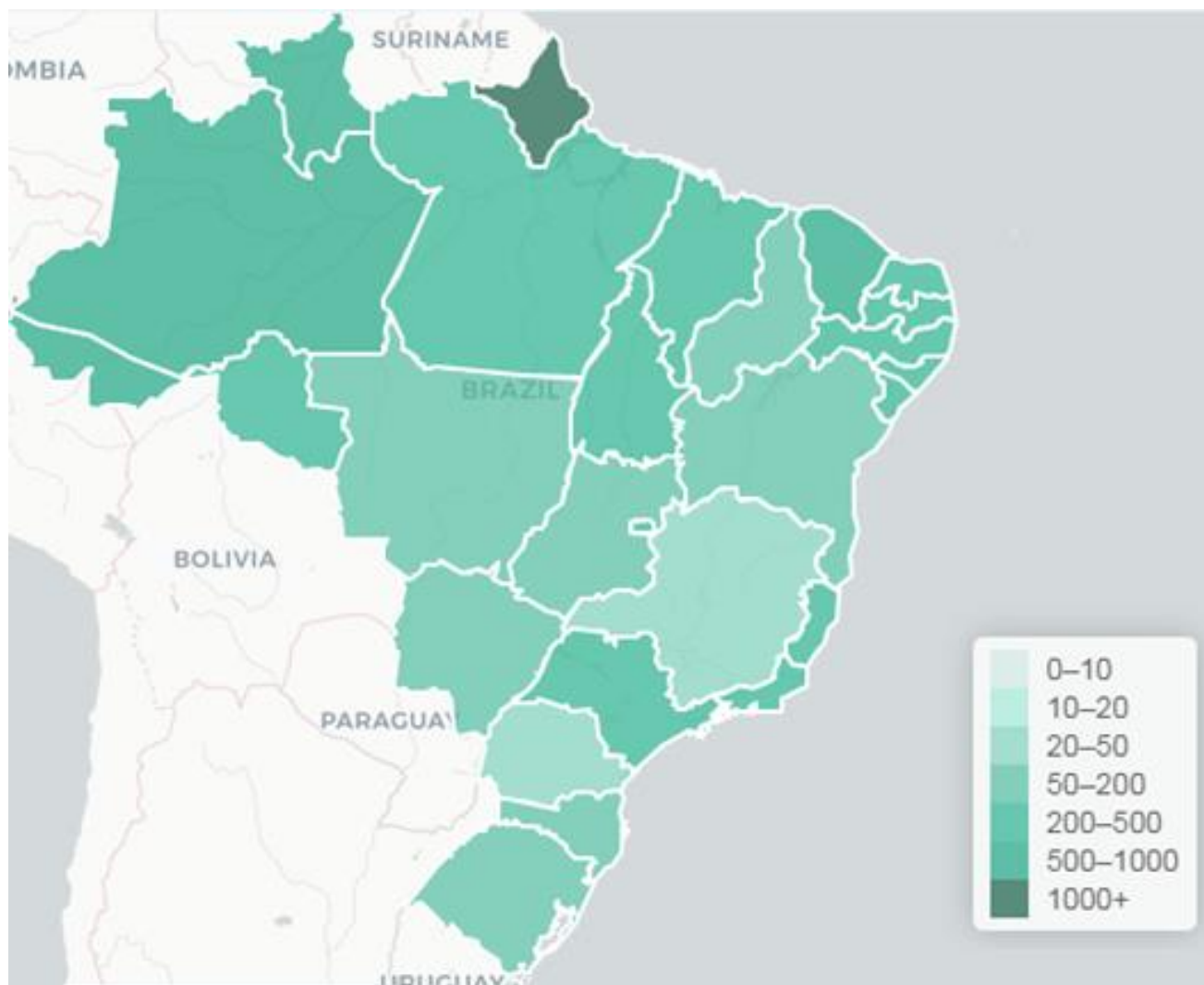
UF/REGIÃO	CONFIRMADOS		ÓBITOS	
	N	(%)	N	(%)
<b>NORTE</b>	<b>105264</b>	<b>21,1</b>	<b>5636</b>	<b>19,55</b>
Rondônia	4743	1,0	151	0,52
Acre	6072	1,2	142	0,49
Amazonas	40560	8,1	2047	7,10
Roraima	3299	0,7	110	0,38
Pará	37296	7,5	2900	10,06
Amapá	9313	1,9	215	0,75
Tocantins	3981	0,8	71	0,25
<b>NORDESTE</b>	<b>171216</b>	<b>34,4</b>	<b>8648</b>	<b>29,99</b>
Maranhão	32620	6,5	932	3,23
Piauí	4745	1,0	157	0,54
Ceará	46506	9,3	2956	10,25
Rio Grande do Norte	7402	1,5	305	1,06
Paraíba	12862	2,6	347	1,20
Pernambuco	33427	6,7	2740	9,50
Alagoas	9223	1,9	424	1,47
Sergipe	6805	1,4	149	0,52
Bahia	17626	3,5	638	2,21
<b>SUDESTE</b>	<b>182629</b>	<b>36,6</b>	<b>13655</b>	<b>47,36</b>
Minas Gerais	9630	1,9	263	0,91
Espírito Santo	13437	2,7	583	2,02
Rio de Janeiro	52420	10,5	5277	18,30
São Paulo	107142	21,5	7532	26,12
<b>SUL</b>	<b>22493</b>	<b>4,5</b>	<b>535</b>	<b>1,86</b>
Paraná	4473	0,9	181	0,63
Santa Catarina	8778	1,8	136	0,47
Rio Grande do Sul	9242	1,9	218	0,76
<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>16838</b>	<b>3,4</b>	<b>360</b>	<b>1,25</b>
Mato Grosso do Sul	1418	0,3	19	0,07
Mato Grosso	2361	0,5	57	0,20
Goiás	3585	0,7	122	0,42
Distrito Federal	9474	1,9	162	0,56
<b>BRASIL</b>	<b>498440</b>	<b>100,0</b>	<b>28834</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 30 de maio de 2020 às 20:00h, sujeitos a revisão.

# BOLETIM CORONAVÍRUS



**Mapa 2.** Coeficiente de incidência de COVID-19 por UF de notificação.

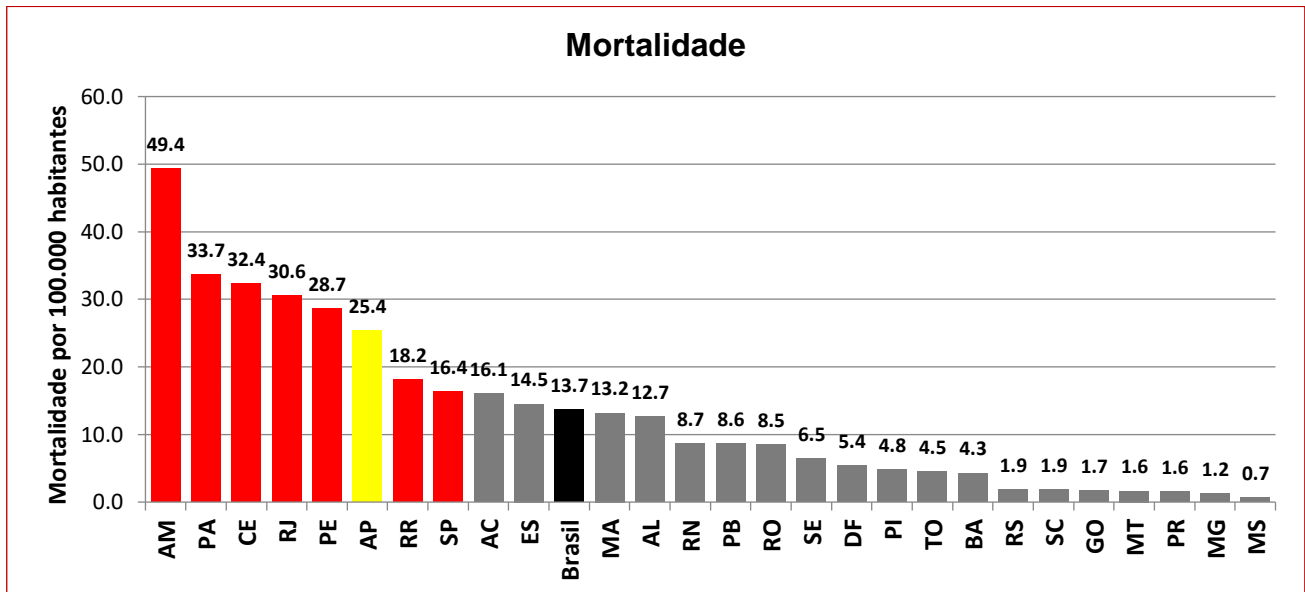


Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 30 de maio de 2020 às 20:00h, sujeitos a revisão.

Em relação aos números de óbitos, foram registrados 28.834 casos no país. De acordo com a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes, considerando a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 2019, os estados que estiveram acima da taxa nacional (13,7/100 mil hab.) foram: Amazonas (49,4/100 mil hab.), Pará (33,7/100 mil hab.), Ceará (32,4/100 mil hab.), Rio de Janeiro (30,6/100 mil habitantes), Pernambuco (28,7/100 mil hab.), Amapá (25,4/100 mil hab.), Roraima (18,2/100 mil hab.), São Paulo (16,4/100 mil hab.), Acre (16,1/100 mil hab.) e Espírito Santo (14,5/100 mil hab.), (Figura 1).

# BOLETIM CORONAVÍRUS

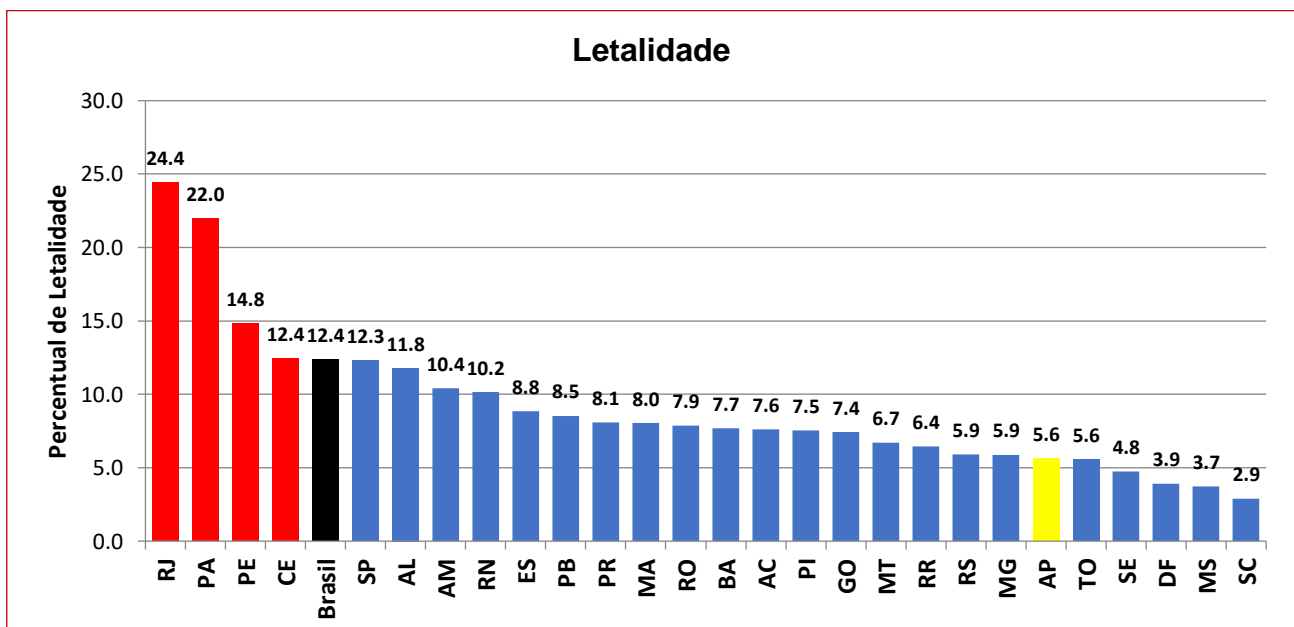
**Figura 1.** Taxa de mortalidade por COVID-19 por unidades da federação do Brasil, 30 de maio de 2020



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 16 de maio de 2020 às 20:h, sujeitos a revisão.

A taxa de letalidade do Brasil até 30 de maio de 2020 foi de 12,4/100 mil habitantes. As taxas foram acima ou igual à média nacional registradas no Rio de Janeiro (24,4/100 mil hab.), Pará (22,0/100 mil hab.), Pernambuco (14,8/100 mil hab.) e Ceará (12,4/100 mil hab.). No Amapá, a taxa de letalidade foi de 5,6/100 mil hab. (Figura 2).

**Figura 2.** Taxa de letalidade por COVID-19 por unidades da federação do Brasil, 20 de maio de 2020



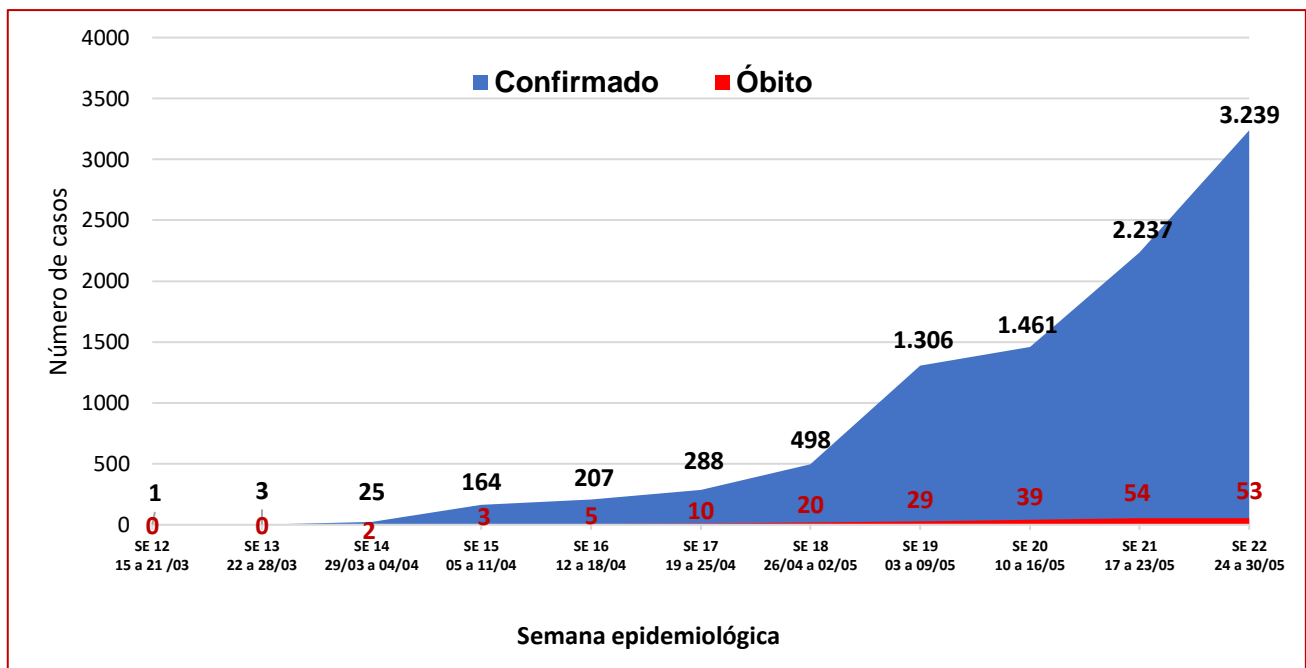
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 20 de maio de 2020 às 20h, sujeitos a revisão.

# BOLETIM CORONAVÍRUS

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO AMAPÁ

No estado do Amapá, até a semana epidemiológica 22 (24 a 30 de maio de 2020), chegou ao total de 9.313 casos e 215 pessoas foram a óbito. Na **Figura 3** observa-se que da 12<sup>a</sup> à 22<sup>a</sup> SE houve um aumento do número de casos confirmados de COVID-19 no Estado, com incremento de 52,3% em relação ao total acumulado das semanas epidemiológicas anteriores ( $3.239/6.190 \times 100$ ).

**Figura 3.** Número de casos confirmados e óbitos pela COVID-19 por semana epidemiológica, Amapá, 15 de março a 30 de maio, 2020



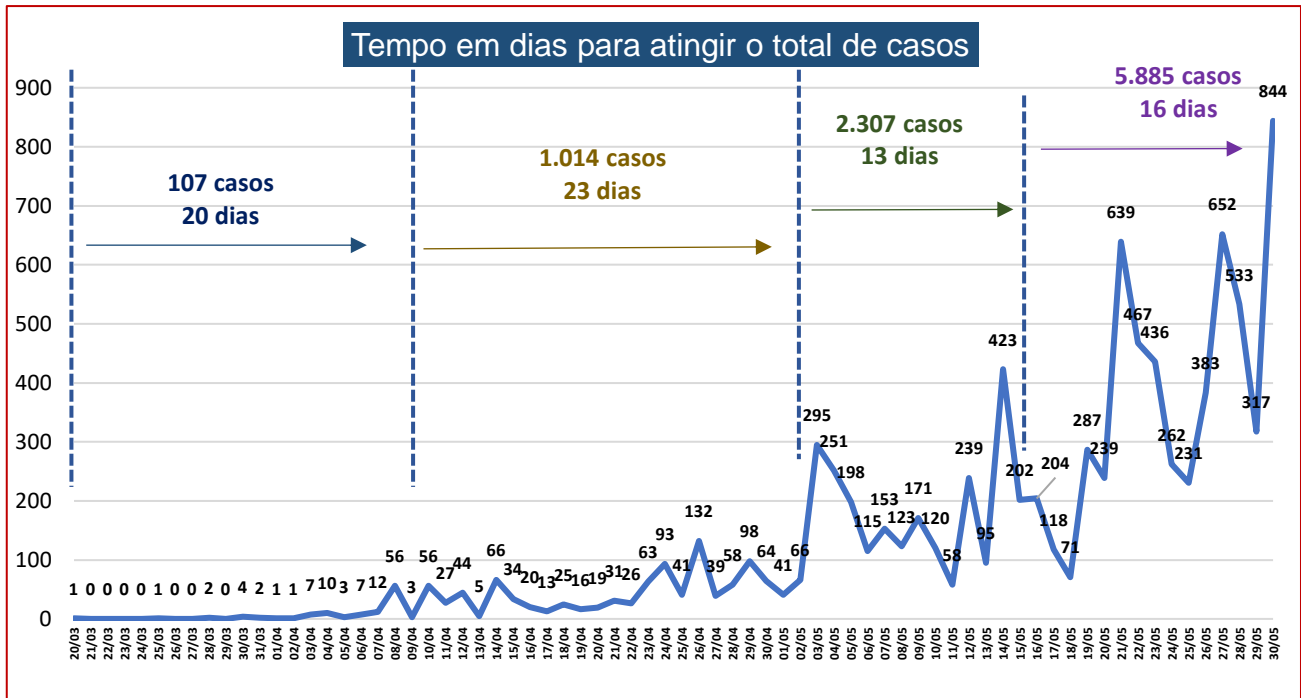
Fonte: CIASS/SVS/AP

Na **Figura 4** é demonstrado o número de casos divulgados nas últimas 24 horas. Foram 844 novos casos da doença, o que representou um incremento de 10% ( $844/8.469 \times 100$ ) em relação ao total acumulado até o dia anterior. Este resultado teve relação direta com a capacidade de vazão dos resultados das amostras analisadas, por meio dos laboratórios: Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/AP), Instituto Evandro Chagas (IEC/PA) e um laboratório particular, contratado pela SVS/AP.



# BOLETIM CORONAVÍRUS

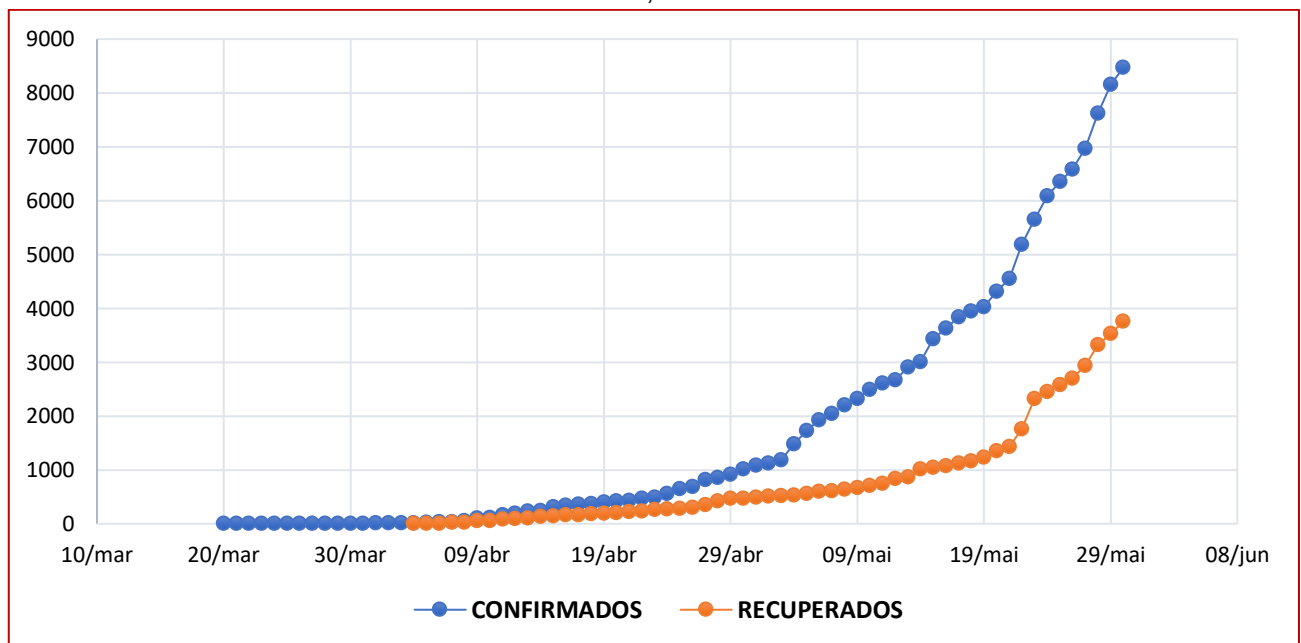
**Figura 4.** Distribuição dos casos confirmados por COVID-19 no estado do Amapá, por data de notificação, 20 de março a 30 de maio, 2020.



Fonte: CIASS/SVS/AP

Os dados registrados até o dia 30 de maio de 2020, demonstram que dos 9.313 casos por COVID-19 no Estado, 3.757 (40,3%) já se recuperaram da doença (Figura 5).

**Figura 5.** Número de casos confirmados e recuperados por COVID-19, acumulados, Amapá, 30 de maio, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

# BOLETIM CORONAVÍRUS

O coeficiente de incidência por região de saúde está mostrado na **Tabela 5**, e foi calculado por 1.000 habitantes para melhor comparar entre as suas regiões. A região de saúde Sudoeste concentra a maior incidência dos casos por COVID-19 (13,2/1.000 hab.), seguido da região de saúde Central (10,7/1.000 hab.) e Norte (7,0.000 hab.). A taxa de letalidade, apresentou-se também em maior percentual na região de saúde Sudoeste (2,4%), enquanto que a região de saúde Central atingiu a mesma taxa do Estado (2,3%).

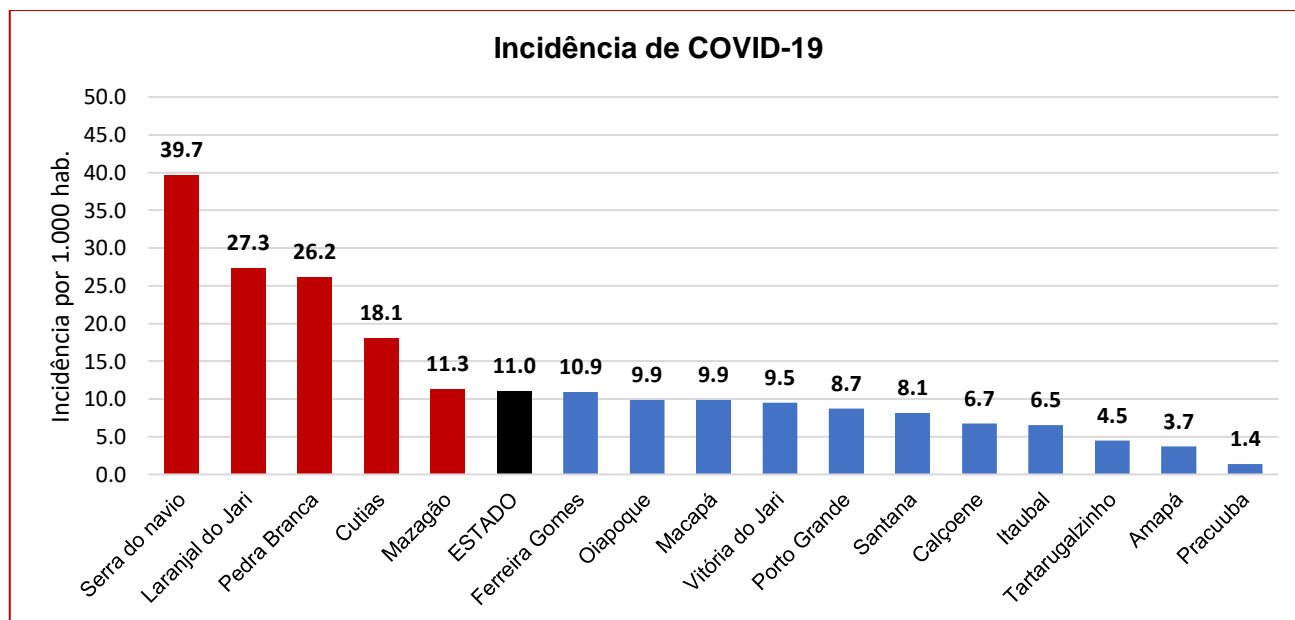
**Tabela 5.** Distribuição dos casos (% e incidência) óbitos (% e letalidade) por COVID-19 por região de saúde, Amapá, 30 de maio de 2020

REGIÃO DE SAÚDE	CONFIRMADOS		ÓBITOS		INCIDÊNCIA (1.000 hab.)	LETALIDADE (%)
	N	(%)	N	(%)		
CENTRAL	6.059	65,1	139	64,7	10,7	2,3
SUDOESTE	2.761	29,6	65	30,2	13,2	2,4
NORTE	493	5,3	11	5,1	7,0	2,2
<b>ESTADO</b>	<b>9.313</b>	<b>100,0</b>	<b>215</b>	<b>100,0</b>	<b>11,0</b>	<b>2,3</b>

Fonte: CIASS/SVS/AP

A **Figura 6** mostra o coeficiente de incidência por municípios de residência do Estado. Dos dezesseis municípios, três estão acima da incidência do estado (4,5/1.000 hab.), são eles: Serra do Navio (39,7/1.000 hab.), Laranjal do Jari (27,3/1.000 hab.), Pedra Branca (26,2/1.000 hab.), Cutias (18,1/1.000 hab.) e Mazagão (11,3/1.000 hab.) e Mazagão (11,3/1.000 hab.).

**Figura 6.** Coeficiente de incidência (por 1.000 hab.) de COVID-19 por municípios, Amapá, 30 de maio de 2020

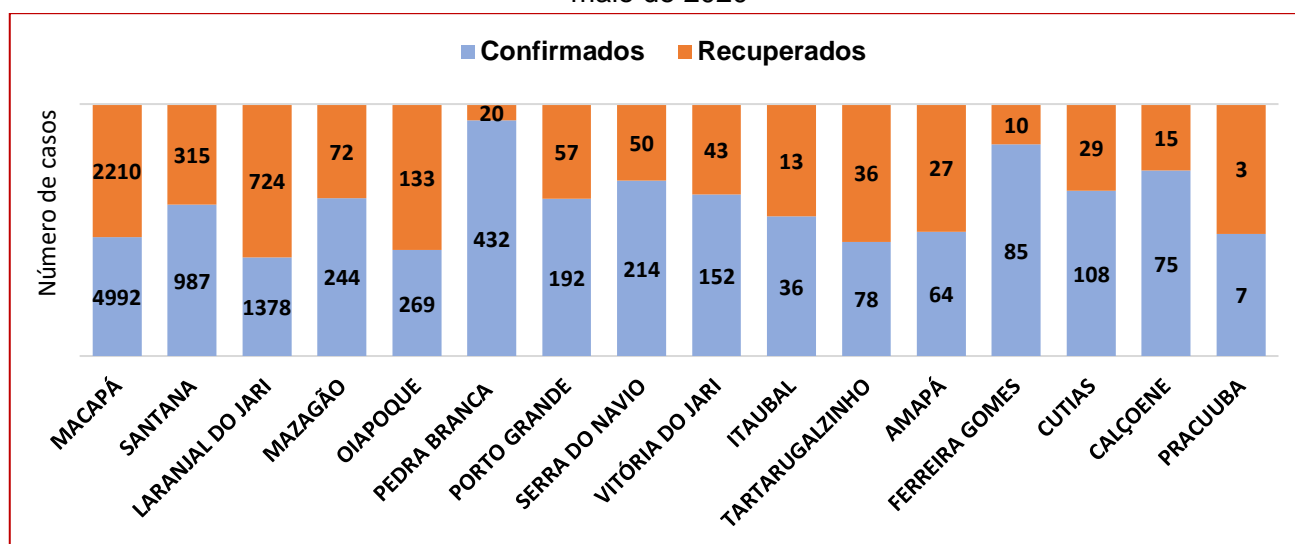


Fonte: CIASS/SVS/AP

# BOLETIM CORONAVÍRUS

De acordo com o número total de casos por COVID-19, acumulado, todos os 16 municípios registraram número de pessoas já recuperados da doença. Destaque para o município de Laranjal do Jari que apresentou mais de 50% de indivíduos recuperados da doença (Figura 7).

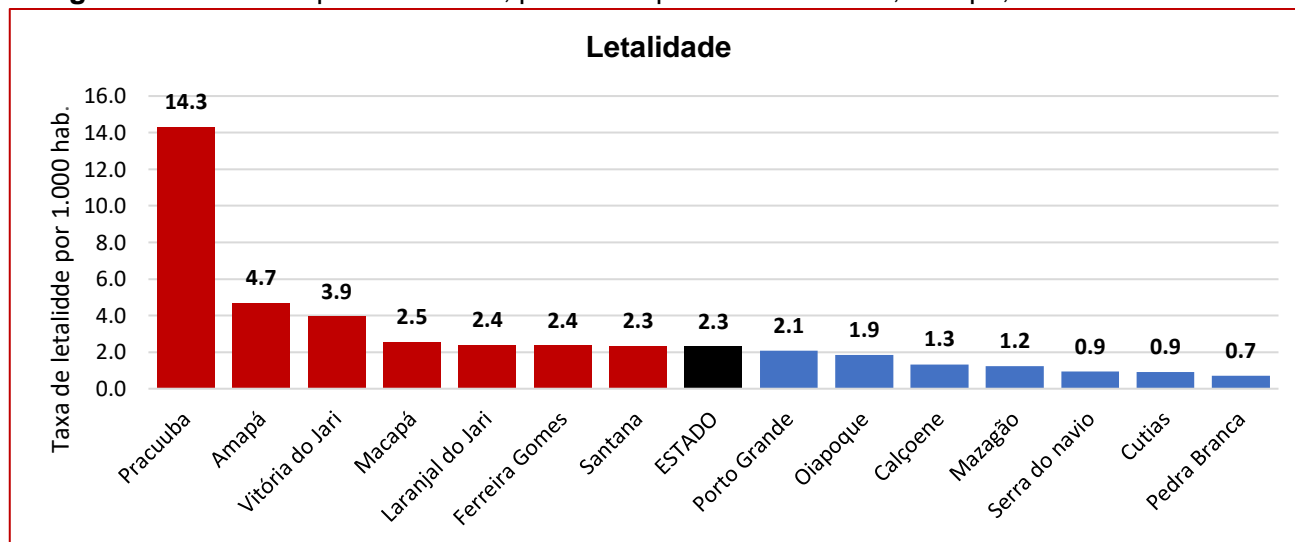
**Figura 7.** Número de casos notificados e recuperados da COVID-19, municípios, Amapá, 30 de maio de 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

Em relação a letalidade, os municípios que apresentam a taxa acima do Estado (2,3%; 215) foram: Pracuúba (14,3%; 1), Amapá (4,7%; 3), Vitória do Jari (3,9%; 6), Macapá (2,5%; 127), Laranja do Jari (2,4%; 33), Ferreira Gomes (2,4%; 2) e Santana (2,3%; 23) (Figura 8).

**Figura 8.** Letalidade por COVID-19, por municípios de residência, Amapá, 30 de maio de 2020



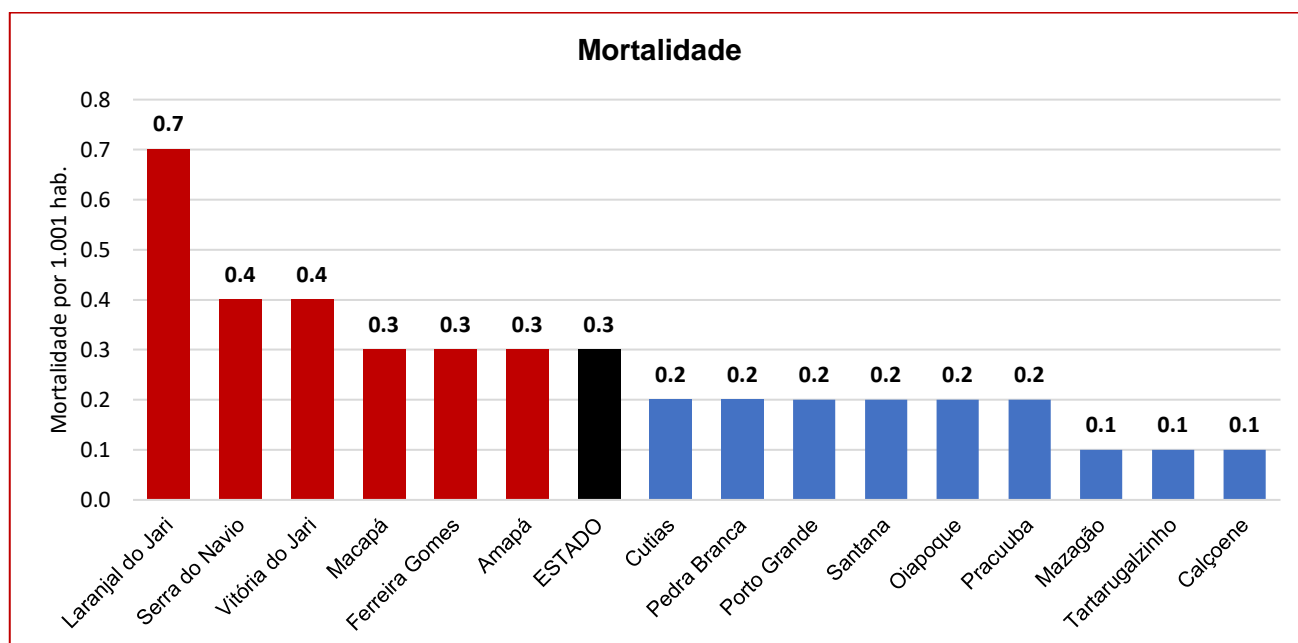
Fonte: CIASS/SVS/AP

Nota: Dos 16 Municípios do estado do Amapá, apenas Itauba não apresentou notificações de óbitos no período analisado. Tartarugalzinho apresentou taxa de letalidade de 0,01 %.

# BOLETIM CORONAVÍRUS

Para o coeficiente de mortalidade (por 1.000 hab.), seis municípios apresentaram taxas acima do Estado (0,3%), foram eles: Laranjal do Jari (0,7%), Serra do Navio (0,4%), Vitória do Jari (0,4). Os municípios de Macapá, Ferreira Gomes e Amapá apresentaram mesmo coeficiente do Estado (Figura 9).

**Figura 9.** Coeficiente de mortalidade (por 1.000 hab.) por municípios de residência, Amapá, 30 de maio de 2020



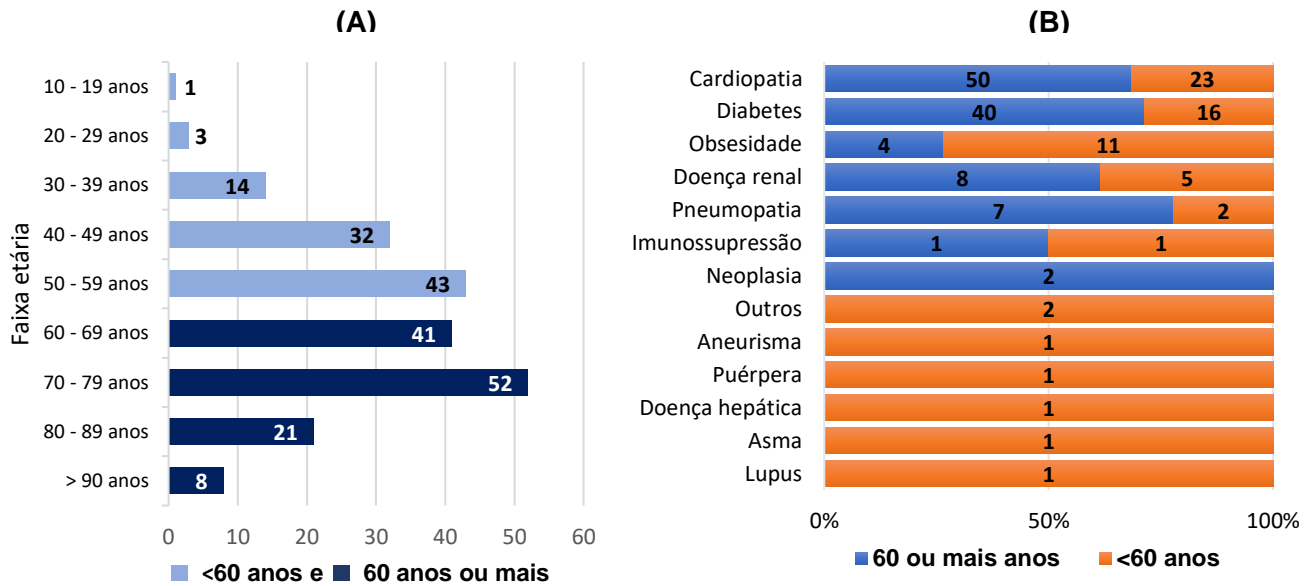
Fonte: CIASS/SVS/AP

Nota: Dos 16 Municípios do estado do Amapá, apenas Itaubal não apresentou notificações de óbitos no período analisado.

Destaca-se na **Figura 10A** o número de óbitos por COVID-19, segundo a faixa etária, que dos 215 óbitos registrados, 56,7% tinham mais de 60 anos, e 72 (59%) apresentavam pelo menos um ou mais fator de risco. Em relação as comorbidades considerados todas as faixas etárias, a cardiopatia foi a principal associada e esteve presente em 73 óbitos, seguida de diabetes (em 56 óbitos), obesidade (15), doença renal (13) e pneumopatia (9) (Figura 10B).

# BOLETIM CORONAVÍRUS

**Figura 10.** Número de óbitos por COVID-19 segundo faixa etária (A) e grupo de risco (B), Amapá, 04 de abril a 30 de maio, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

Ao fazer um recorte por sexo, observou-se que diferentemente dos casos confirmados pelo COVID-19, que tem seu maior percentual no sexo feminino, na **Figura 11** percebe-se que no caso de óbitos o sexo que mais predomina é o masculino (68%).

**Figura 11.** Número e percentual de óbitos por COVID-19 segundo sexo, Amapá, 04 de abril a 30 de maio, 2020

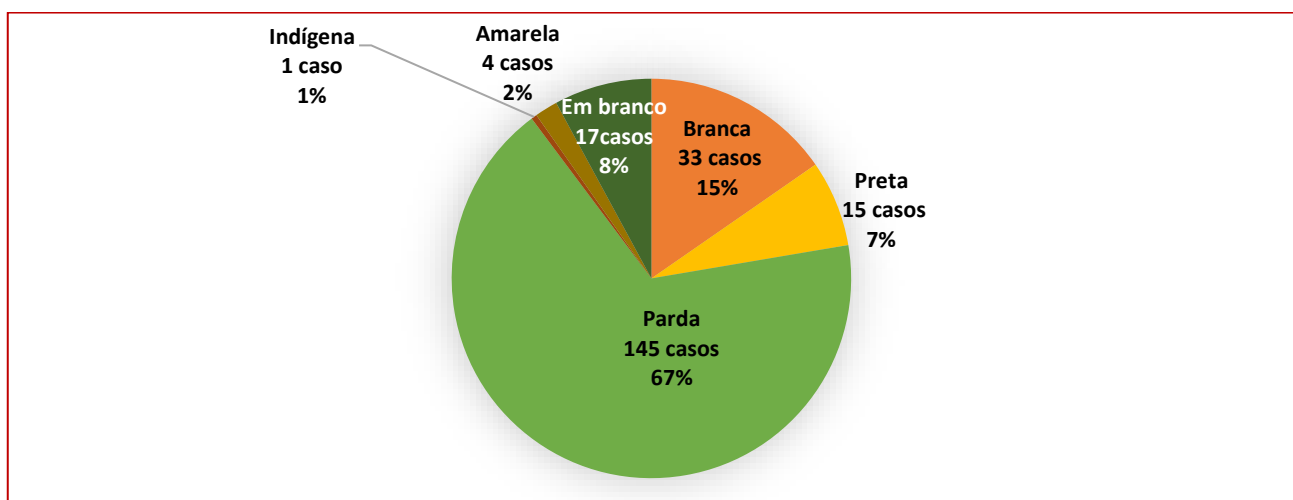


Fonte: CIASS/SVS/AP

# BOLETIM CORONAVÍRUS

A **Figura 12** mostra a distribuição dos óbitos por COVID-19 segundo a raça/cor, observou-se que 67% dos óbitos ocorreram entre pessoas de raça/cor parda, seguido da branca (15%), preta (7%), amarela (2%) e indígena (1%). Dentre estes óbitos 8% tiveram a variável raça/cor não informado (em branco).

**Figura 12.** Número e percentual de óbitos por COVID-19 segundo raça/cor, Amapá, 04 de abril a 30 de maio, 2020



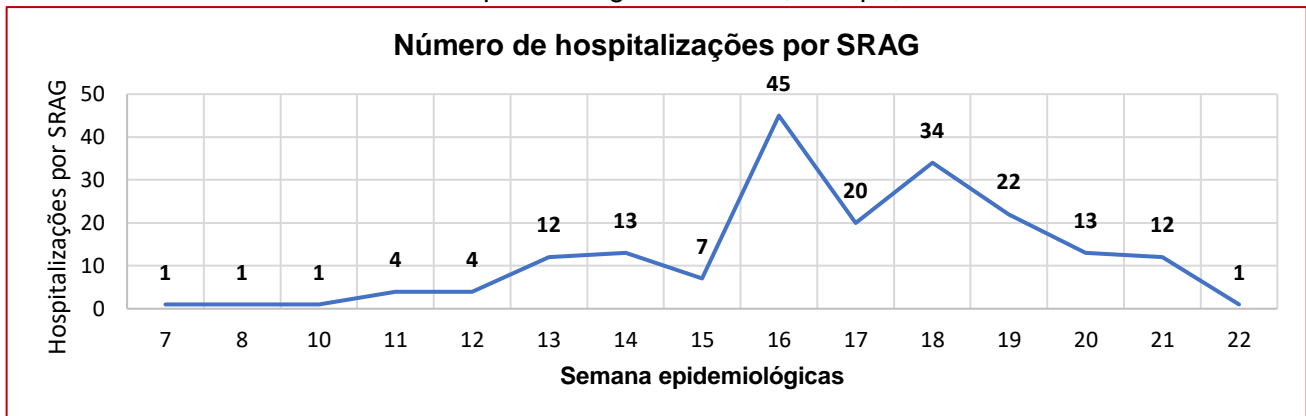
Fonte: CIASS/SVS/AP

## Hospitalização por SRAG

A **Figura 13** mostra o número de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) das semanas epidemiológicas 07 a 22 (09 de fevereiro até 30 de maio de 2020). Até o dia 30 de maio de 2020, foram registrados no SIVEP-Gripe 181 hospitalizações por SRAG. Cabe ressaltar que o número de casos de SRAG notificados no SIVEP-Gripe, não expressa os números exatos de internações por esta doença, devido a subnotificação dos casos. Todavia, observou-se na **Figura 13** uma tendência de declínio no número de hospitalizações, a partir da SE 18 (26 de abril a 02 de maio). Esse fato pode estar relacionado às medidas recomendadas pela equipe de saúde local, para início do tratamento imediato das pessoas que apresentavam quadro clínico respiratório leve.

# BOLETIM CORONAVÍRUS

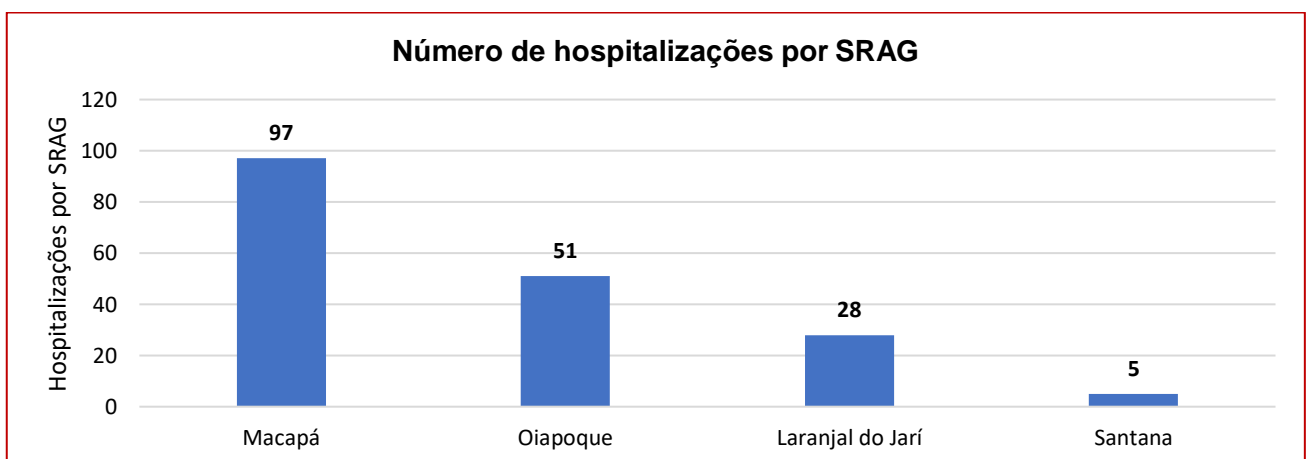
**Figura 13.** Número de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave, entre as semanas epidemiológicas 07 e 22, Amapá, 2020



Fonte: SIVEP-Gripe

Na **Figura 14**, é referente a distribuição de hospitalizações por SRAG, segundo município de notificação considerados sentinelas para a doença. As maiores hospitalizações por SRAG ocorreram no Município de Macapá (97 casos), seguido de Oiapoque (51 casos), Laranjal do Jari (28 casos) e Santana (5 casos).

**Figura 14.** Número de hospitalizações por SRAG segundo município de notificação, Amapá, 09 de fevereiro a 30 de maio 2020

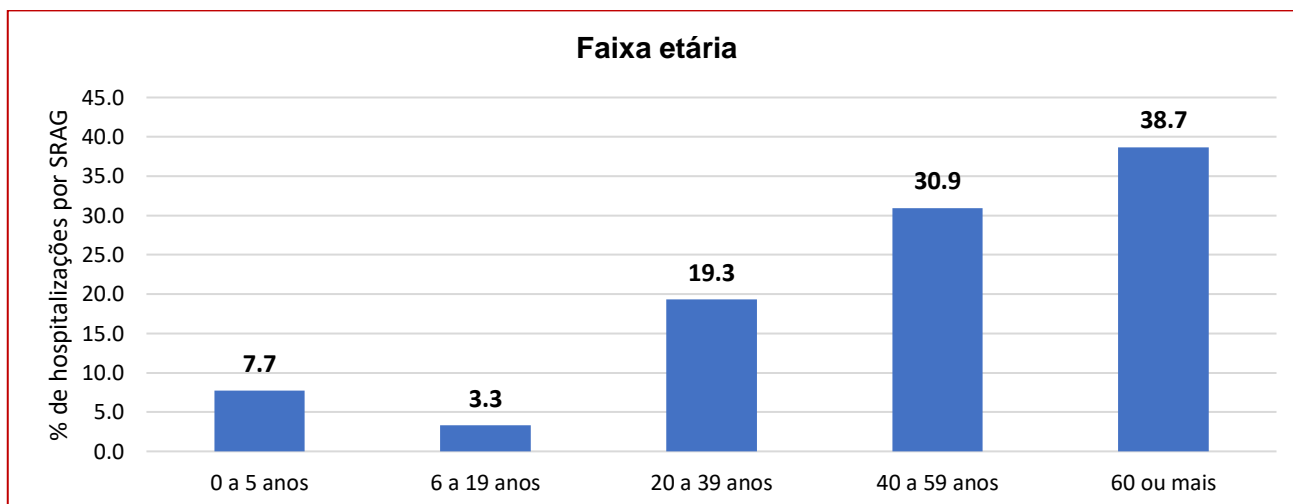


Fonte: SIVEP-Gripe

A distribuição dos casos hospitalizados por SRAG segundo a faixa etária é observada na **Figura 15**. Os maiores percentuais da doença ocorreram na faixa etária de 60 ou mais anos (38,7%; 70), seguido de 40 a 59 anos (30,9%; 56), 20 a 39 anos (19,3%; 35) e 0 a 5 anos (7,7%; 14).

# BOLETIM CORONAVÍRUS

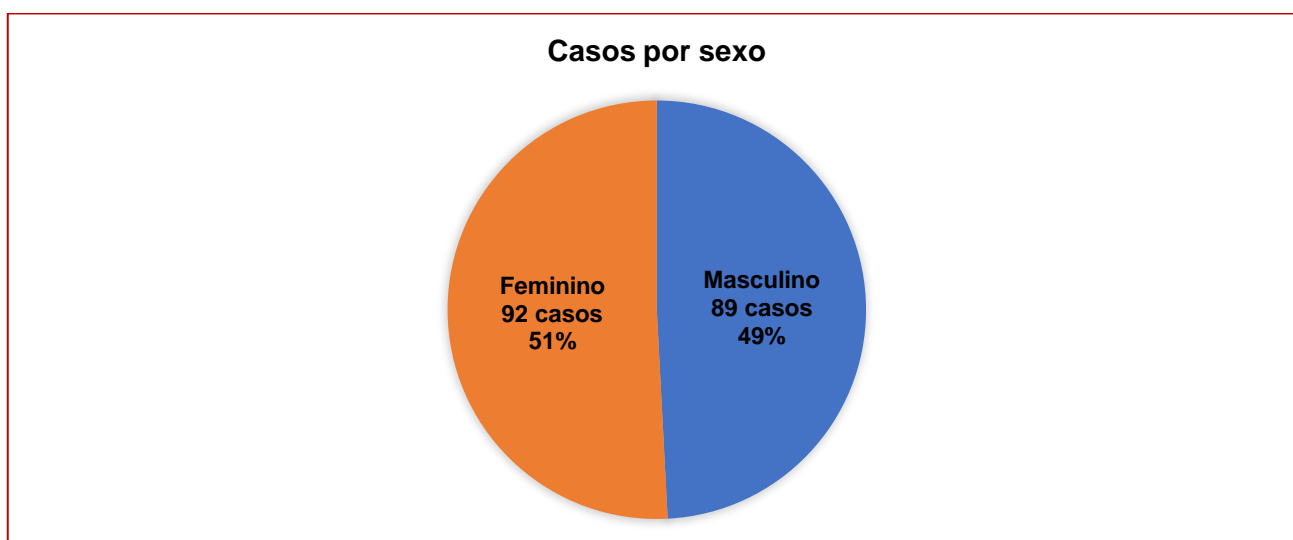
**Figura 15.** Percentual de hospitalizações por SRAG, segundo faixa etária, Amapá, 09 de fevereiro a 30 de maio 2020



Fonte: SIVEP-Gripe

Em relação ao sexo, a maioria das pessoas hospitalizadas por SRAG foram femininas (51%), enquanto que masculino foram (49%) (Figura 16).

**Figura 16.** Número de hospitalizações por SRAG, segundo sexo, Amapá, 09 de fevereiro a 30 de maio 2020

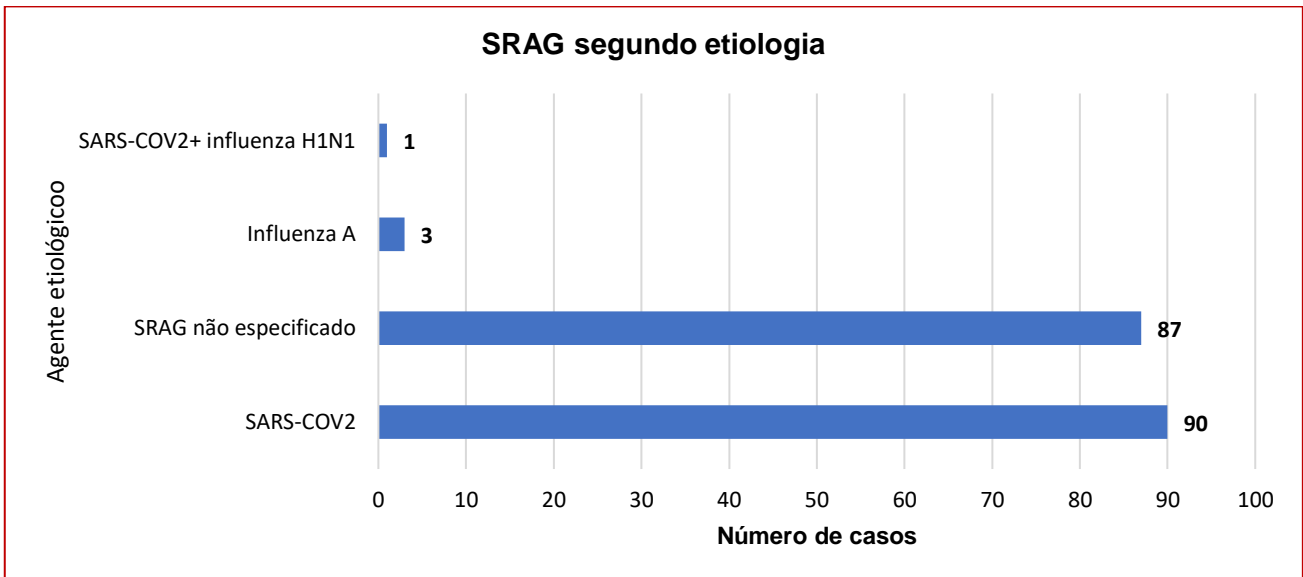


Fonte: SIVEP-Gripe

Dos 181 casos notificados no SIVEP-Gripe, 90 foram diagnosticados por SARS-COV2 (COVID-19), 3 por Influenza A e 1 caso acometido pelas duas doenças ao mesmo tempo (COVID-19 e Influenza H1N1). Existem ainda 87 notificações de SRAG que foram hospitalizados, que se somam, a não realização de exame para os casos e, os que ainda aguardam realização de exames pelos laboratórios de referência (Figura 17).



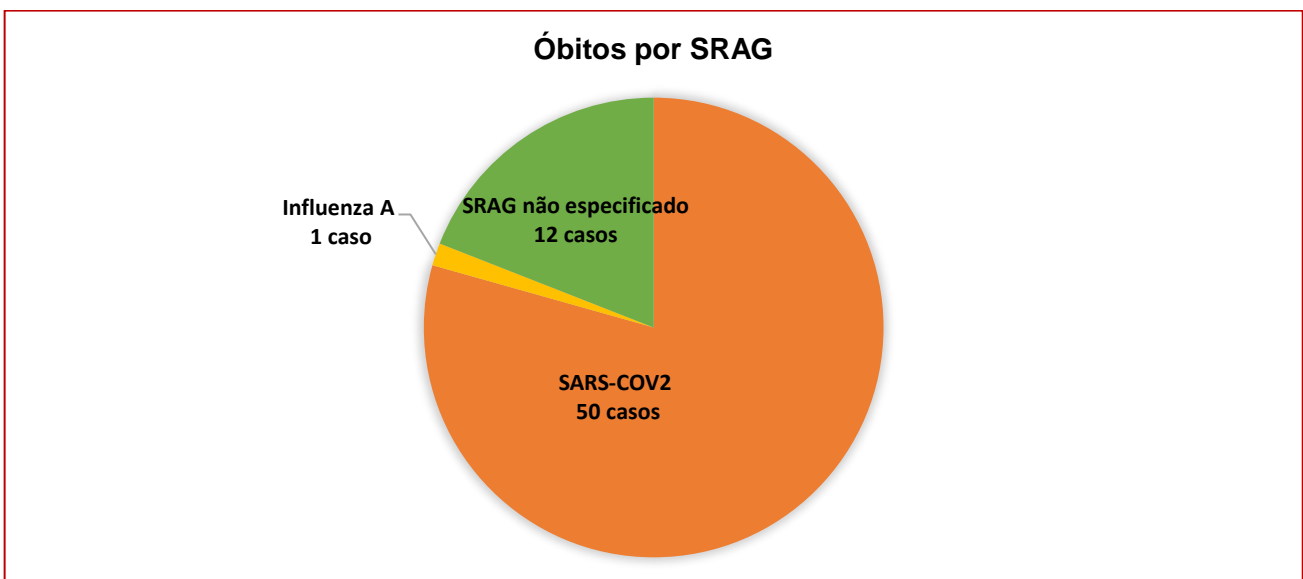
**Figura 17.** Hospitalizações por SRAG, segundo etiologia, Amapá, 09 de fevereiro a 30 de maio, 2020



Fonte: SIVEP-Gripe

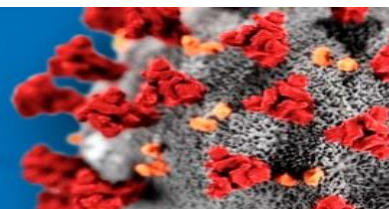
Do total de pacientes hospitalizados por SRAG (181), 63 (34,6%) evoluíram para óbito. Destes, 50 óbitos foram em decorrência de SARS-COV2 (COVID-19), 1 caso pelo vírus da Influenza A e 12 por SRAG não especificado (Figura 18).

**Figura 18.** Número de óbitos por SRAG segundo agente etiológico, Amapá, 09 de março a 30 de maio



Fonte: SIVEP-Gripe

# BOLETIM CORONAVÍRUS



## REFERÊNCIAS

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 07.** Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19. Distrito Federal, Brasília, 2020.

**CNS.** Conselho Nacional de Saúde. Recomendação Nº 020, de 07 de abril de 2020. Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 128/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos trabalhadores e trabalhadoras, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Coronavírus – COVID-19. Disponível em: [onselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendac-a-o-no-020-de-07-de-abril-de-2020](https://onselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendac-a-o-no-020-de-07-de-abril-de-2020). Acesso em: 03 de mai./2020.

### **Governo do Estado do Amapá**

Antônio Waldez Góes da Silva

### **Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS)**

Dorinaldo Barbosa Malafaia

### **Diretoria Executiva de Vigilância em Saúde (DEVS)**

Iracilda Costa da Silva Pinto

### **ORGANIZAÇÃO, ELABORAÇÃO e REVISÃO**

### **Centro de Informação e Análise da Situação de Saúde (CIASS)**

Diovana de Sena Alberto  
Sílvia Cláudia Cunha Maués  
Sandro Rogério Mendes da Silva  
Jucileine dos Santos Machado Coelho  
Maria da Conceição Soutelo Souto da Silva

### **Unidade de Doenças Transmissíveis (UDT)**

João Trindade Farias

### **Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde (CIEVS)**

Maylin Rodrigues Garcez

### **Colaboração**

Aderaldo Viegas da Silva  
Bacharel em Ciências Biológicas

### **Contatos**

E-mail: [ciass.svs.ap@gmail.com](mailto:ciass.svs.ap@gmail.com)  
Endereço: Av. 13 de setembro, nº 1899, Buritizal

