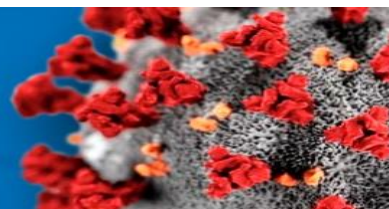


BOLETIM CORONAVÍRUS



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 03 DOENÇA PELO CORONAVÍRUS COVID-19



Edição nº 01 - CIASS/DEVS/SVS/AP

Semana Epidemiológica - SE 18 (26/04 a 02/05/2020)

Histórico

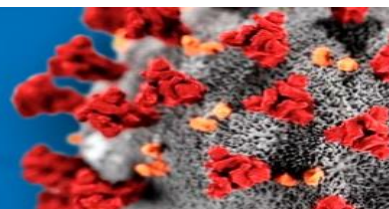
Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos. Em 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), e em seguida 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 (OPAS, 2020).

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a OMS, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório (BRASIL, 2020)

Informações da China, onde o COVID-19 começou, mostram que algumas pessoas correm maior risco de ficar muito doentes. As condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações são:

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);
- Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);
- Imunodeprimidos;
- Doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Diabéticos, conforme juízo clínico;
- Gestantes de alto risco.

BOLETIM CORONAVÍRUS



O vírus SARS-CoV-2 é transmitido de pessoa a pessoa, por meio de gotículas de saliva ou secreção nasal quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. No momento, não existem vacinas ou tratamentos específicos para a COVID-19. No entanto, existem muitos ensaios clínicos em andamento avaliando possíveis tratamentos.

Situação Epidemiológica

De acordo com a OMS, com dados publicado até 01 de maio de 2020, já morreram mais de 233 mil pessoas pela COVID-19 (OPAS, 2020). No Brasil já são mais de 96 mil confirmados, com 6.750 óbitos notificados até o dia 02 de maio de 2020.

No Amapá, a Superintendência de Vigilância em Saúde recebeu a notificação do primeiro caso confirmado para COVID-19, no dia 20 de março de 2020. O perfil epidemiológico do caso confirmado era de uma brasileira, sexo feminino, 36 anos de idade, residente de Macapá, encontrava-se na capital Macapá, porém relatou viagem para o Estado do Pará, ao qual esteve em contato com uma pessoa de São Paulo (SP) que também estava na cidade de Belém (PA). Ao retornar para Macapá no dia 17 de março, já estava sintomática desde o dia anterior, foi orientada a ficar em isolamento domiciliar, pois seu quadro clínico era estável, sem relatos de comorbidades.

Entre a semana epidemiológica 12 e 18 (15 de março a 02 de maio), foram confirmados 1.187 casos por COVID-19 no Estado deste total, 40 (3,3%) foram a óbito (Figura 1).

Figura 1. Número de casos confirmados e óbitos pela COVID-19 acumulados por semana epidemiológica, Amapá, 2020

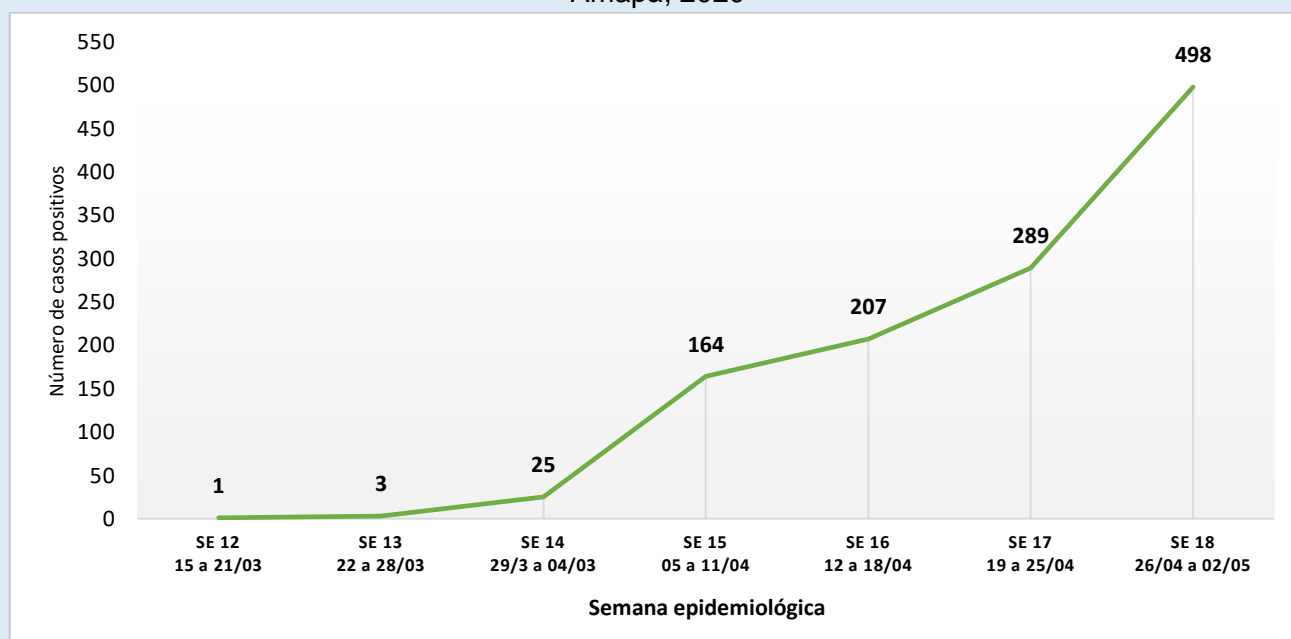


Fonte: CIASS/SVS/AP

BOLETIM CORONAVÍRUS

Na semana epidemiológica 18 (26/04 a 02/05), foram confirmados 498 novos casos da COVID-19, o que representou um incremento de 72,3% em relação ao total acumulado das semanas epidemiológicas anteriores (Figura 2).

Figura 2. Progressão diária dos casos novos por COVID-19 segundo semanas epidemiológicas, Amapá, 2020



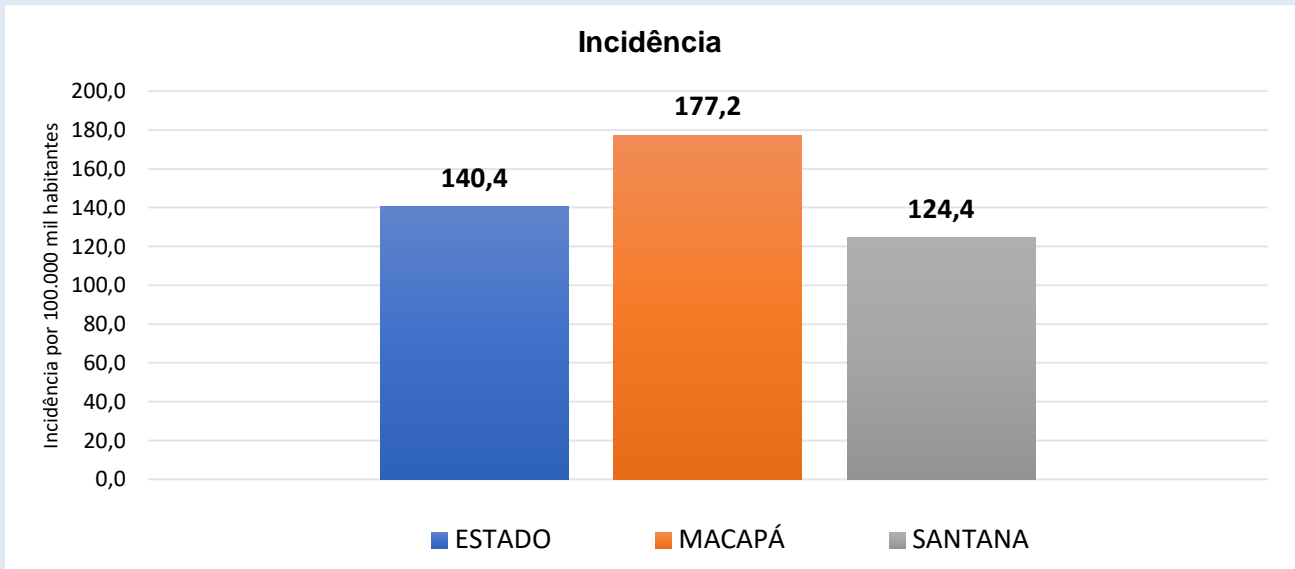
Fonte: CIASS/SVS/AP

Esse incremento se deu em decorrência de ações governamentais que propiciaram o aumento da capacidade diagnóstica, bem como, a diminuição da taxa de distanciamento social, recomendado pela OMS como uma das medidas preventivas mais eficazes para evitar a propagação do COVID-19.

O coeficiente de incidência por 100.000 habitantes foi calculado considerando a projeção do IBGE para 2019 (IBGE, 2020) para o Estado, Macapá e Santana. A Figura 3 demonstra que o maior coeficiente de incidência foi registrado na capital, Macapá (177,2/100.000), superior ao coeficiente do Estado Amapá (140,4/100.000) e Santana (124,4/100.000).

BOLETIM CORONAVÍRUS

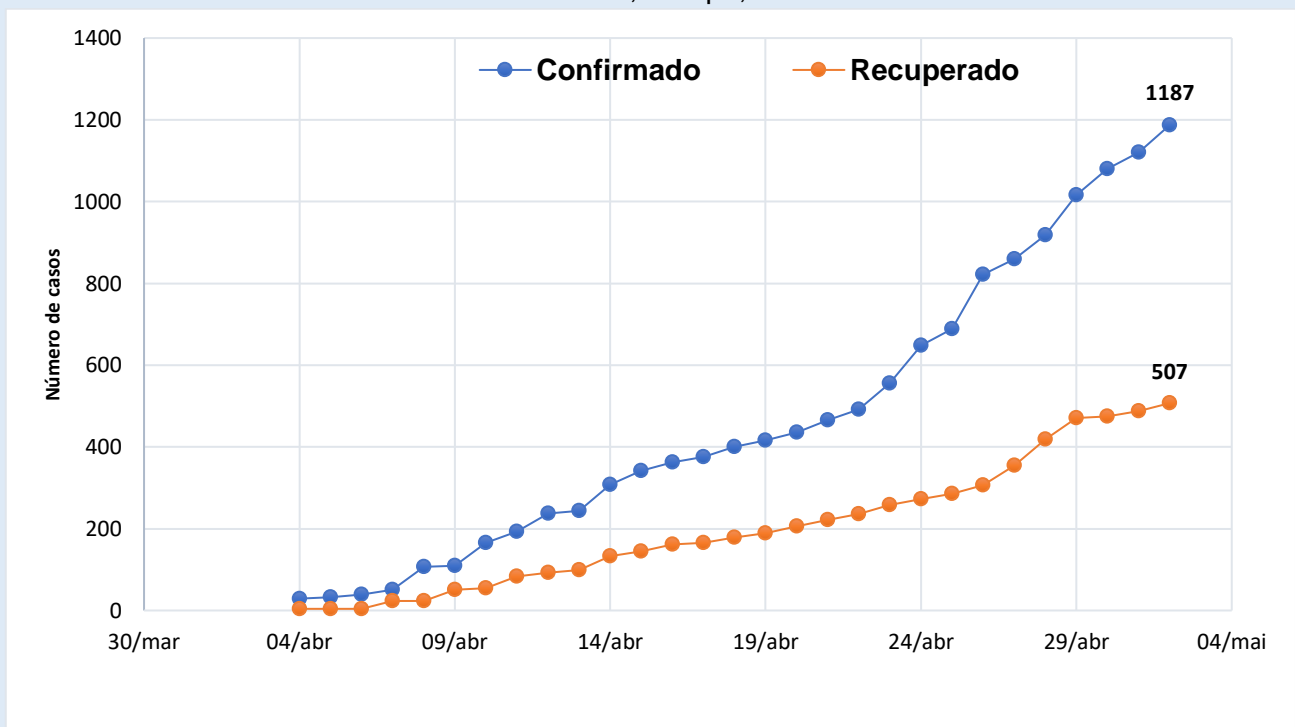
Figura 3. Coeficiente de incidência de COVID-19 no Estado, Macapá e Santana em 02 de maio de 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

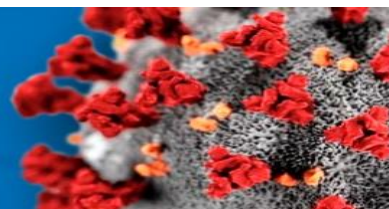
Os dados registrados até o dia 02 de maio de 2020, demonstram que em números absolutos, dos 1.187 casos confirmados por COVID-19 no Estado do Amapá, 507 (42,7%) já se recuperaram da doença (Figura 4).

Figura 4. Número de casos confirmados e recuperados por COVID-19, no período de 04 de abril a 02 de maio, Amapá, 2020



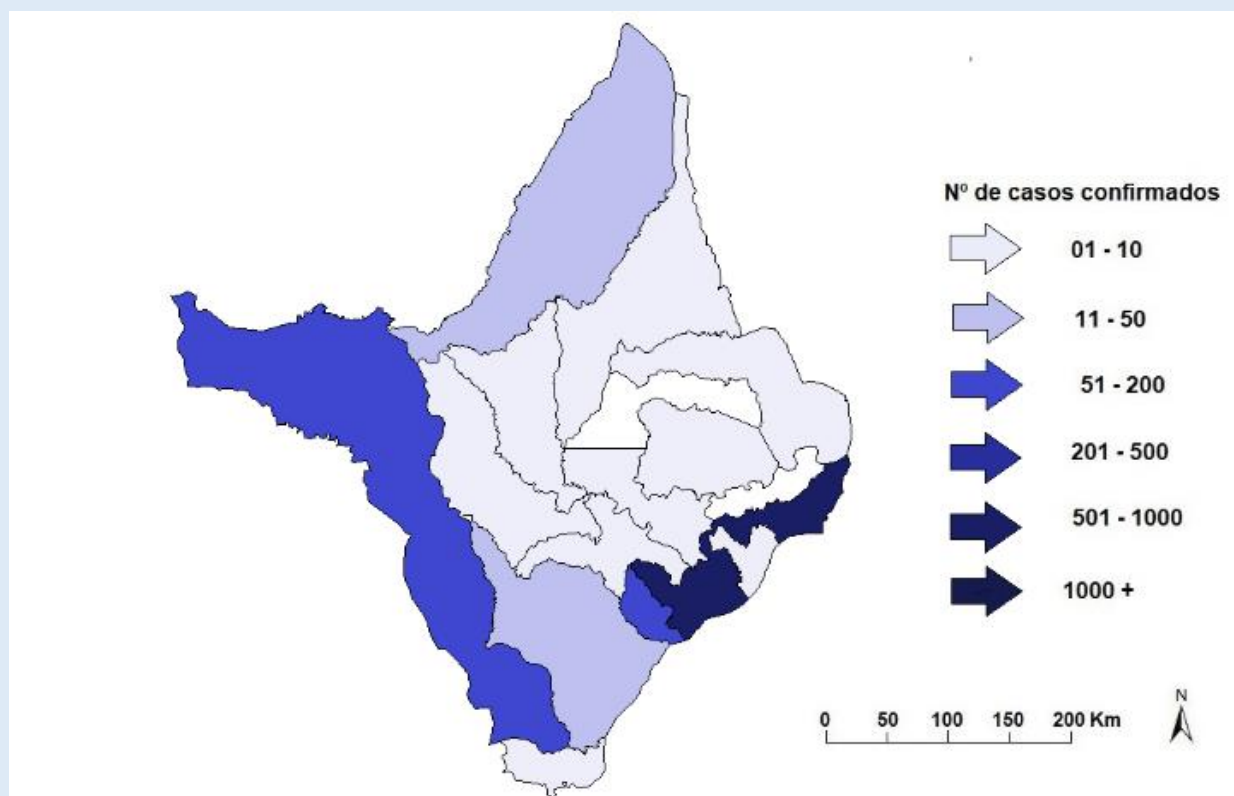
Fonte: CIASS/SVS/AP

BOLETIM CORONAVÍRUS



No Mapa 1 observa-se a distribuição municipal dos casos confirmados para COVID-19 no Estado do Amapá, acumulado no período de 04 de abril a 02 de maio de 2020. A maior parte dos casos confirmados concentrou-se na capital Macapá (892 casos), por possuir o maior contingente populacional e o número de casos, seguida de Santana (151 casos), Laranjal do Jari (63 casos) que faz divisa com o Estado do Pará e Mazagão (13 casos). E o município de Oiapoque (24 casos), que faz fronteira no extremo norte com a Guiana Francesa.

Mapa 1. Distribuição espacial dos casos por COVID-19 nos municípios de residência, no período de 04 de abril a 02 de maio, Amapá, 2020



Fonte: SVS/AP base dados e-SUS-EV, atualizada em 02/05/2020. Dados sujeito a alteração.
COELHO, J.S.M., construído a partir da base cartográfica do IGBE, em 11/05/2020.

Em relação a distribuição dos casos confirmados, recuperados e óbitos, os municípios que ainda não apresentaram informação de casos recuperados foram Serra do Navio, Pedra Branca, Calçoene e Ferreira Gomes. Já os casos de óbitos ocorreram apenas em 04 municípios: Macapá, Santana, Oiapoque e Laranjal do Jari (Figura 5).

BOLETIM CORONAVÍRUS

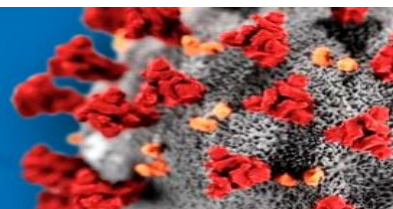
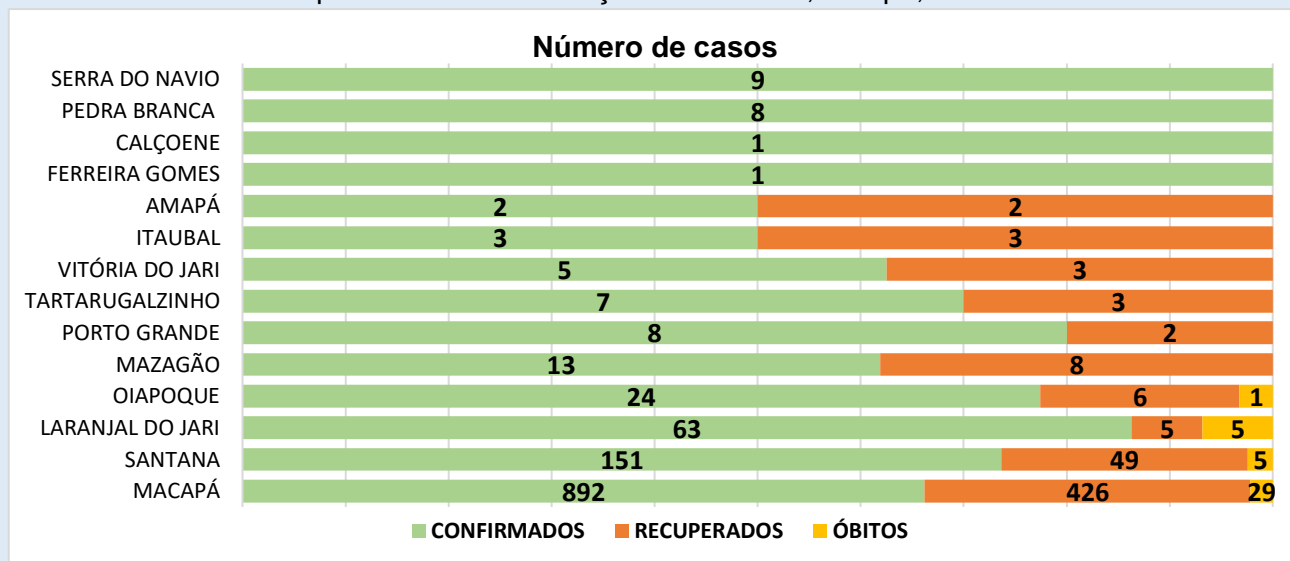


Figura 5. Número de casos confirmados, recuperados e óbitos por COVID-19, acumulados no período de 13 de março a 02 de maio, Amapá, 2020

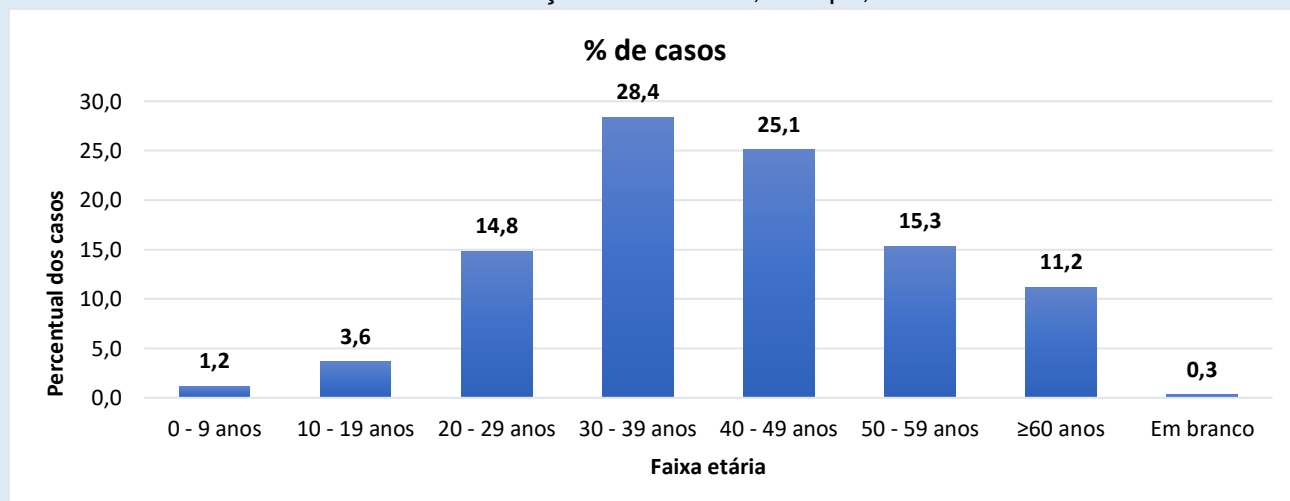


Fonte: CIASS/SVS/AP

NOTA: Dos 16 Municípios do Estado do Amapá, os municípios de Cutias e Pracuúba não apresentaram notificações de casos confirmados no período analisado.

A distribuição dos casos confirmados por faixa etária demonstrado na Figura 6. A mais incidente é de 30 a 39 anos (337 casos) e 40 a 49 anos (298 casos). Em seguida as pessoas com 50 a 59 anos (182 casos) e 20 a 29 anos (176 casos) também apresentaram um número de casos expressivo. Destaque para o número de casos na faixa etária de 60 anos e mais (133 casos), que é considerada grupo de risco, com maior vulnerabilidade de agravamento da doença. Vale ressaltar, que 83,6% dos casos confirmados para COVID-19 se concentram na faixa etária da população economicamente ativa – de 20 a 59 anos.

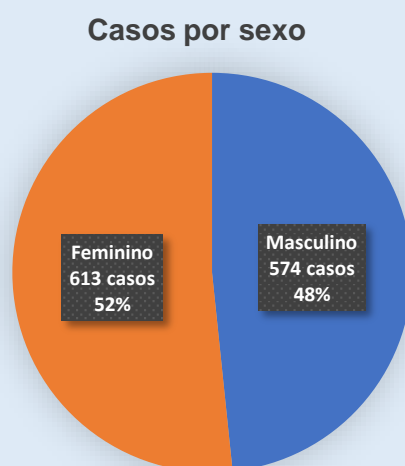
Figura 6. Percentual de casos confirmados por COVID-19 por faixa etária, acumulados no período de 20 de março a 02 de maio, Amapá, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

Dentre os 1.187 casos confirmados 613 foram do sexo feminino (52%), enquanto de o sexo masculino foram 574 casos (48%) (Figura 7). A distribuição de casos de COVID-19 por sexo no Estado do Amapá se diferencia do cenário nacional que possui uma constante predominância no sexo masculino (BRASIL, 2020).

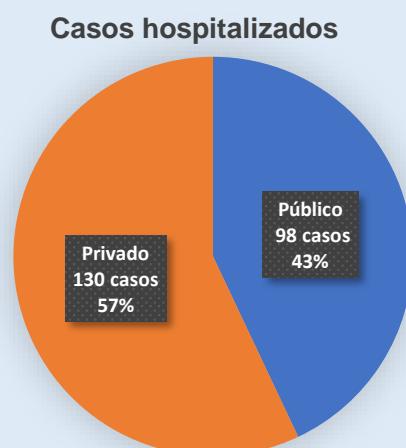
Figura 7. Número e percentual de casos por COVID-19 segundo sexo, acumulados no período de 20 de março a 02 de maio, Amapá, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

A transmissão comunitária do COVID-19 se traduz em um grande número de pessoas que necessitam de cuidados médico-ambulatorial e hospitalar ao mesmo tempo. A Figura 8 demonstra que 228 leitos estavam ocupados, sendo 130 da rede privada e 98 da rede pública, especificamente para suspeitos ou confirmados para COVID-19. Reforça-se que se trata uma situação informada pelas unidades de saúde.

Figura 8. Número e percentual de casos hospitalizados, suspeitos e confirmados por COVID-19 nos estabelecimentos públicos e privados, 02 de maio, Amapá, 2020

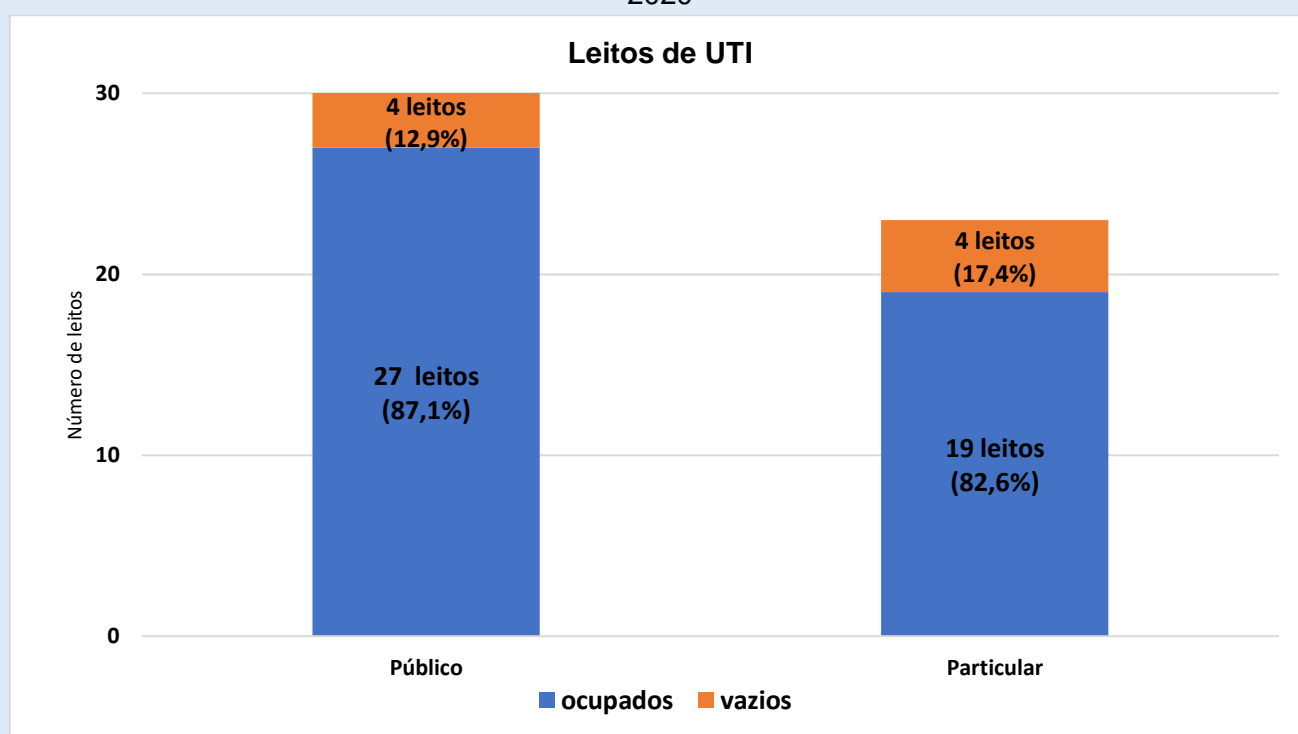


Fonte: CIASS/SVS/AP

BOLETIM CORONAVÍRUS

Mais de 80% dos leitos de UTI estiveram ocupados no período, situação já prevista pela disseminação da COVID-19, caracterizada pela transmissão coletiva da doença, com consequente aumento no número de casos confirmados no Estado. Esses percentuais expressivos tensionam a ocupação de leitos clínicos e de leitos de tratamento intensivo, ocasionando uma sobrecarga nos serviços de saúde (Figura 9).

Figura 9. Número e percentual de leitos de UTI* ocupados e vazios exclusivos para atender os casos suspeitos e confirmados por COVID-19 na rede pública e particular, 02 de maio, Amapá, 2020

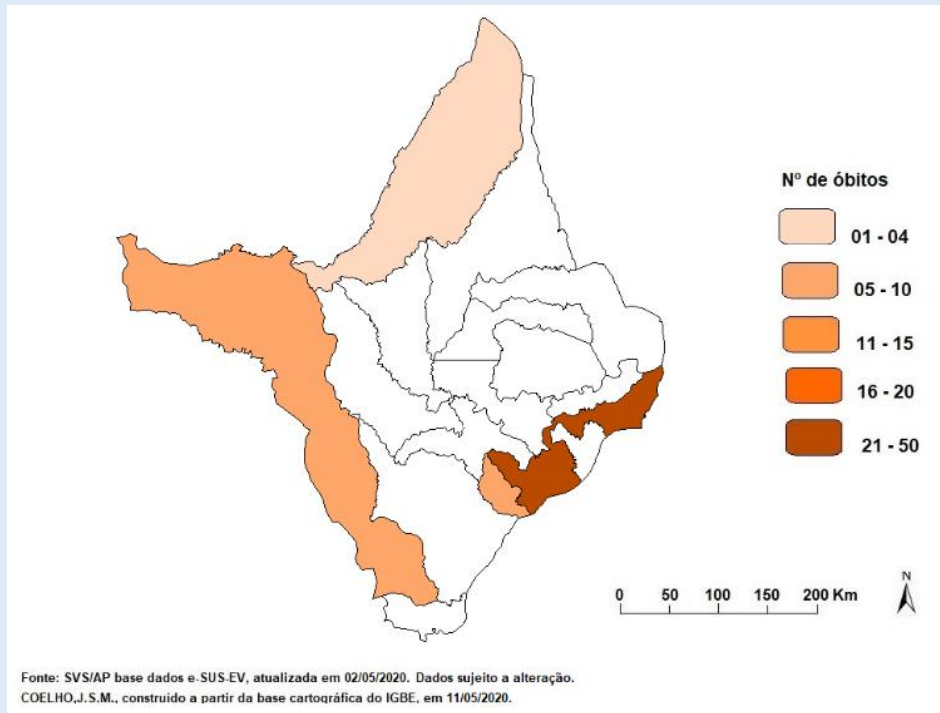


Fonte: CIASS/SVS/AP

* UTI: unidade de tratamento intensivo

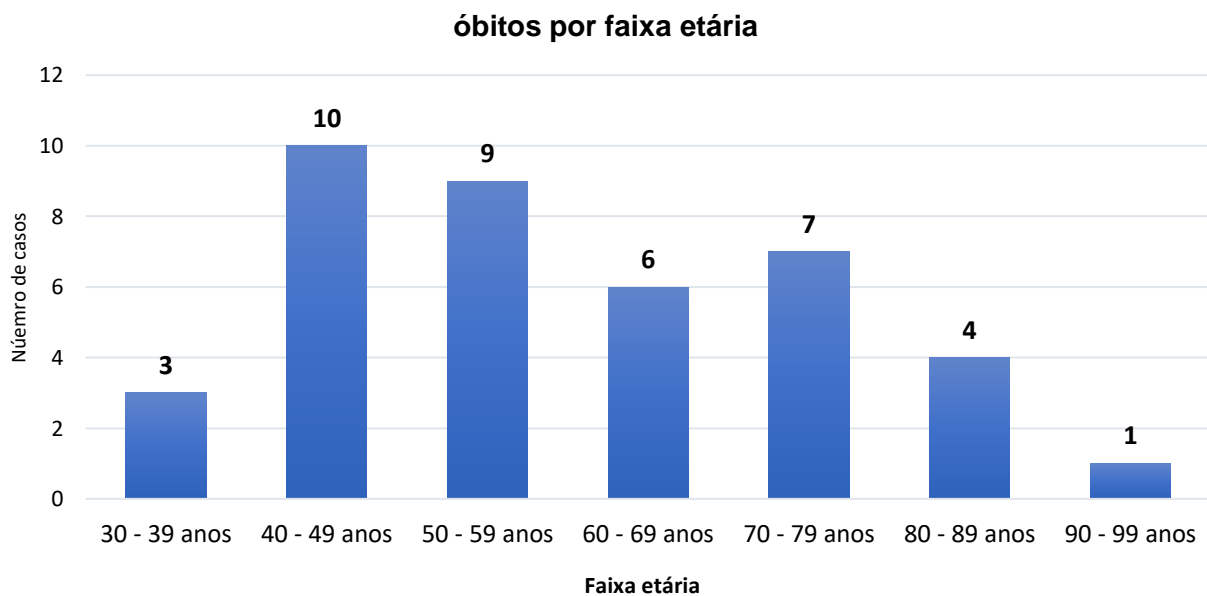
Até o encerramento da semana epidemiológica SE-18, foram registrados 40 óbitos no Estado, o que representou um percentual de letalidade de 3,4%. Os municípios que registraram casos de óbitos foram Macapá – capital do Estado, Santana, Laranjal do Jari e Oiapoque) dos 16 existentes no Estado apresentaram registros de óbitos nos municípios de residência. A distribuição espacial dos óbitos por COVID-19 está apresentada no Mapa 2.

Mapa 2. Distribuição espacial dos óbitos por COVID-19 nos municípios de residência, 04 de abril a 02 de maio, Amapá, 2020



Destaca-se na Figura 10 o número de óbitos por COVID-19 segundo a faixa etária, que dos 40 óbitos registrados ocorreram em adultos, acima de 30 anos. Sendo que 22 casos na faixa etária da população economicamente ativa e 18 casos em pessoas acima dos 60 anos – população idosa, que se caracteriza por serem portadoras de alguma co-morbidade.

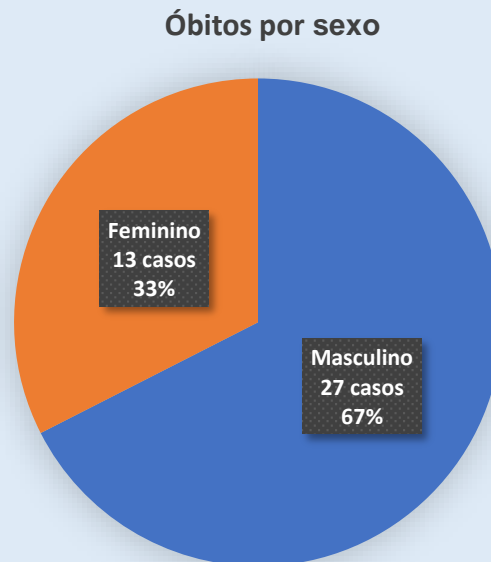
Figura 10. Número de óbitos por COVID-19 segundo faixa etária, no período de 04 de abril a 02 de maio, Amapá, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

Ao fazer um recorte por sexo, observou-se que do total de 40 óbitos 27 casos (67,0%) foram do sexo masculino e 13 casos femininos (33%), como demonstrado na Figura 11.

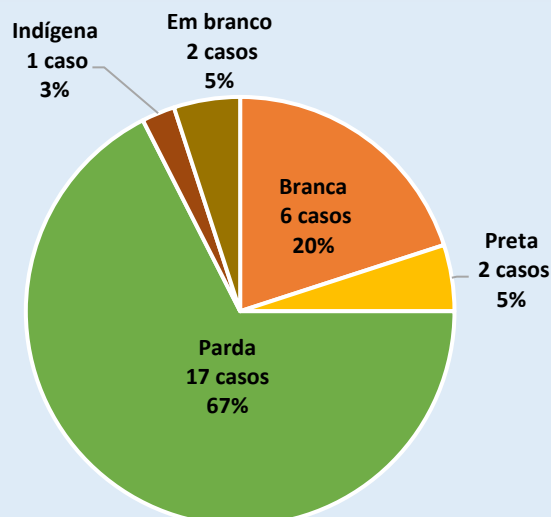
Figura 11. Número e percentual de óbitos por COVID-19 segundo sexo, no período de 04 de abril a 02 de maio, Amapá, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

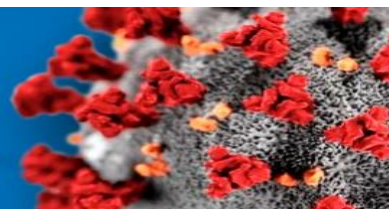
A Figura 12 mostra a distribuição dos óbitos por COVID-19 segundo a raça/cor, observou-se que 67% dos óbitos ocorreram entre pessoas de raça/cor parda, seguido da branca (20%), preta (5%) e 1 caso indígena (3%). Dentre estes óbitos 5% tiveram a variável raça/cor não informado (em branco).

Figura 12. Número e percentual de óbitos por COVID-19 segundo raça/cor, no período de 04 de abril a 02 de maio, Amapá, 2020



Fonte: CIASS/SVS/AP

BOLETIM CORONAVÍRUS



REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 03**. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19. Distrito Federal, Brasília, 2020.

OPAS. Pan American Health Organization. World Health Organization/Brasil. **Folha informativa – COVID-19** (doença causada pelo novo coronavírus). atualizada em 12 de maio de 2020 Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 12 mai./2020.

COLABORADORES

Superintendência e Vigilância em Saúde (SVS/AP):
Dorinaldo Barbosa Malafaia

Diretoria Executiva de Vigilância em Saúde (DEVS):
Iracilda Costa da Silva Pinto

Centro de informação e análise da situação em saúde (CIASS):

Diovana de Sena Alberto

Silvia Cláudia Cunha Maués

Sandro Rogério Mendes da Silva

Jucileine dos Santos Machado Coelho

Maria da Conceição Soutelo Souto da Silva

CONTATOS

E-mail: ciass.svs.ao@gmail.com

Endereço: Av. 13 de setembro, nº 1899, Buritizal