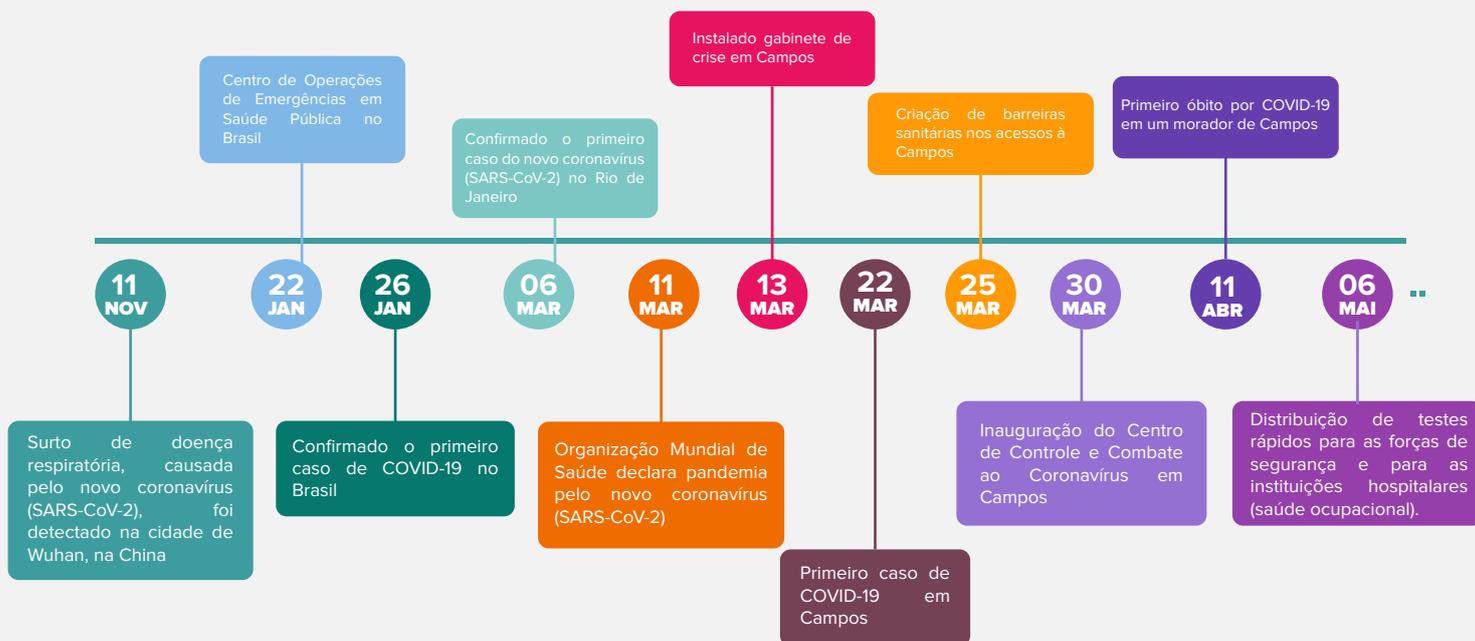


INFORME EPIDEMIOLÓGICO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES

SMS/VIG EM SAÚDE/VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – BOLETIM Nº 4/2020

ANTECEDENTES



SITUAÇÃO MUNDIAL, NO BRASIL E NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

- Foram confirmados no mundo 3.917.366 (semana anterior: 3.349.786 casos) casos de COVID-19 (sigla em inglês para Corona Virus Disease 2019) e 274.361 mortes (semana anterior: 238.628 óbitos) até 9 de maio de 2020¹.
- O Brasil confirmou 155.939 casos (semana anterior: 96.559 casos) e 10.627 mortes (semana anterior: 6.750 óbitos) até 9 de maio de 2020².
- O Rio de Janeiro apresenta 15.741 casos confirmados (semana anterior: 10.546 casos) e 1503 mortes (semana anterior: 971 óbitos) até o 8 de maio de 2020³.

A pandemia de COVID-19 avança de forma acelerada no Brasil⁴. O aumento do número de casos e de óbitos tem sido acentuado no conjunto do país e na maior parte dos estados brasileiros, com o Estado do Rio de Janeiro ficando atrás apenas do Estado de São Paulo em relação ao número de casos confirmados de acordo com os dados oficiais do Ministério da Saúde². A Região Norte de Saúde do Estado do Rio de Janeiro ocupa a 6ª colocação em relação ao número de casos confirmados da COVID-19 (317 casos) entre as nove regiões de saúde do estado, com o maior número de casos na cidade de Campos dos Goytacazes (140 casos contabilizados pelo Estado)³. Além disso, dados e análises recentes revelam uma tendência de interiorização da pandemia para municípios menores (entre 20 mil e 50 mil habitantes), o que pode gerar mais pressão sobre os grandes centros em razão da menor disponibilidade e capacidade de seus serviços de saúde⁵.

SITUAÇÃO EM CAMPOS DOS GOYTACAZES

Até 8 de maio de 2020, foram notificados 398 casos de Síndrome Gripal⁴ - SG (indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza) e 135 casos (dados acumulados independentemente das altas hospitalares) de Síndrome Respiratória Aguda Grave⁴ - SRAG (SG que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto) em Campos dos Goytacazes - RJ. Entre eles, 155 foram confirmados (apresentaram resultado de carga viral detectável para

SARS-CoV-2 por meio do exame RT-PCR – sigla em inglês para Reverse Transcription - Polymerase Chain Reaction) (Figura 1). Entre o total de confirmados, 28 (18,0%) encontram-se recuperados da doença. Os casos de COVID-19 identificados a partir da realização dos testes rápidos disponibilizados pela Secretaria de Saúde em parceria com o Ministério da Saúde serão inseridos no informe epidemiológico a partir do 5º edição (próxima semana). Logo, 12 dos 167 casos confirmados da COVID-19 identificados por teste rápido apresentados no boletim epidemiológico do dia 8 de maio não serão incluídos nas análises apresentadas nesse documento.

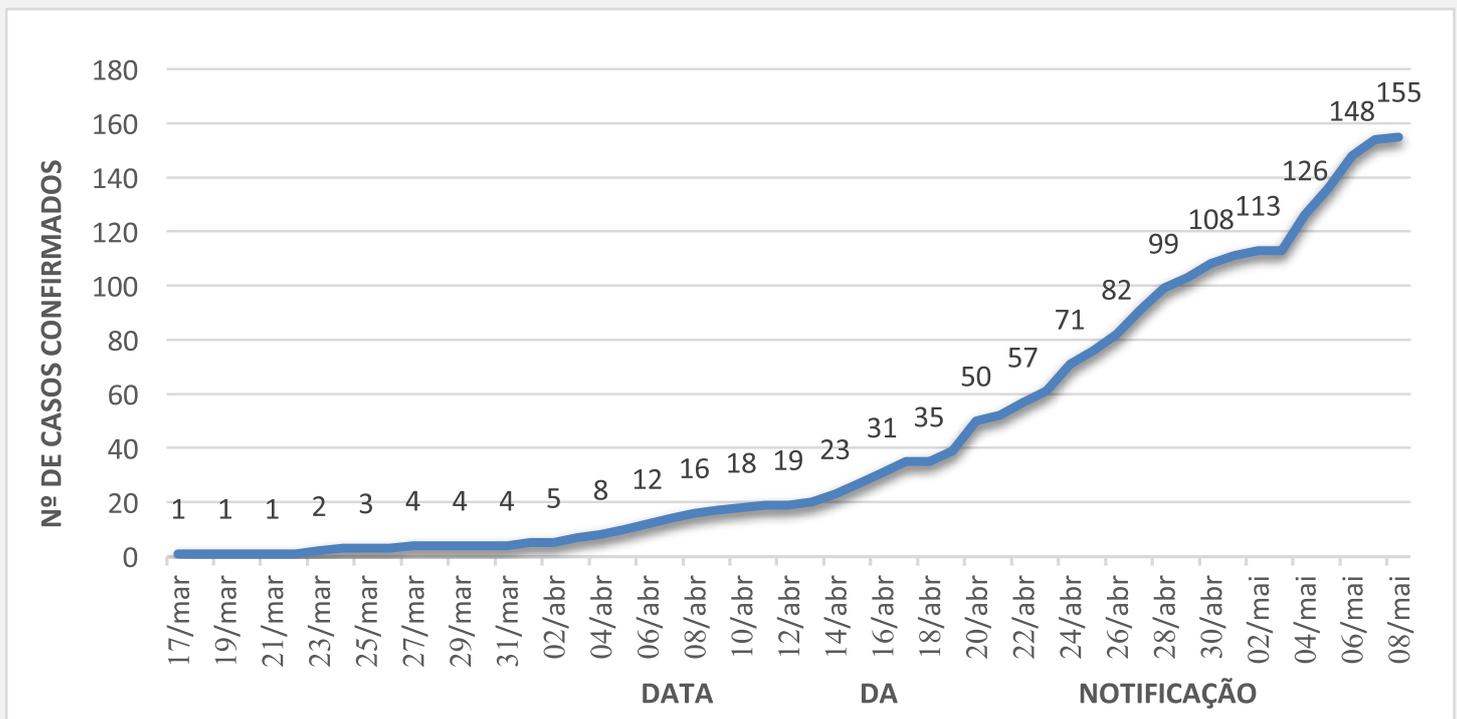


Figura 1 – Casos confirmados da COVID-19 em Campos dos Goytacazes - RJ até 8 de maio de 2020.

Abreviaturas: COVID significa COrona VÍrus Disease (Doença do Coronavírus), enquanto “19” se refere a 2019, quando os primeiros casos em Wuhan, na China, foram divulgados publicamente pelo governo chinês no final de dezembro. Fonte: Vigilância em Saúde/Campos dos Goytacazes – RJ. Dados atualizados em 8 de maio de 2020 e sujeitos a revisão.

O coeficiente de incidência foi de 31 casos por 100.000 habitantes (semana anterior: 21 casos/100.000 habitantes) ao considerar a

projeção populacional da cidade pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 2018 (Figura 2).

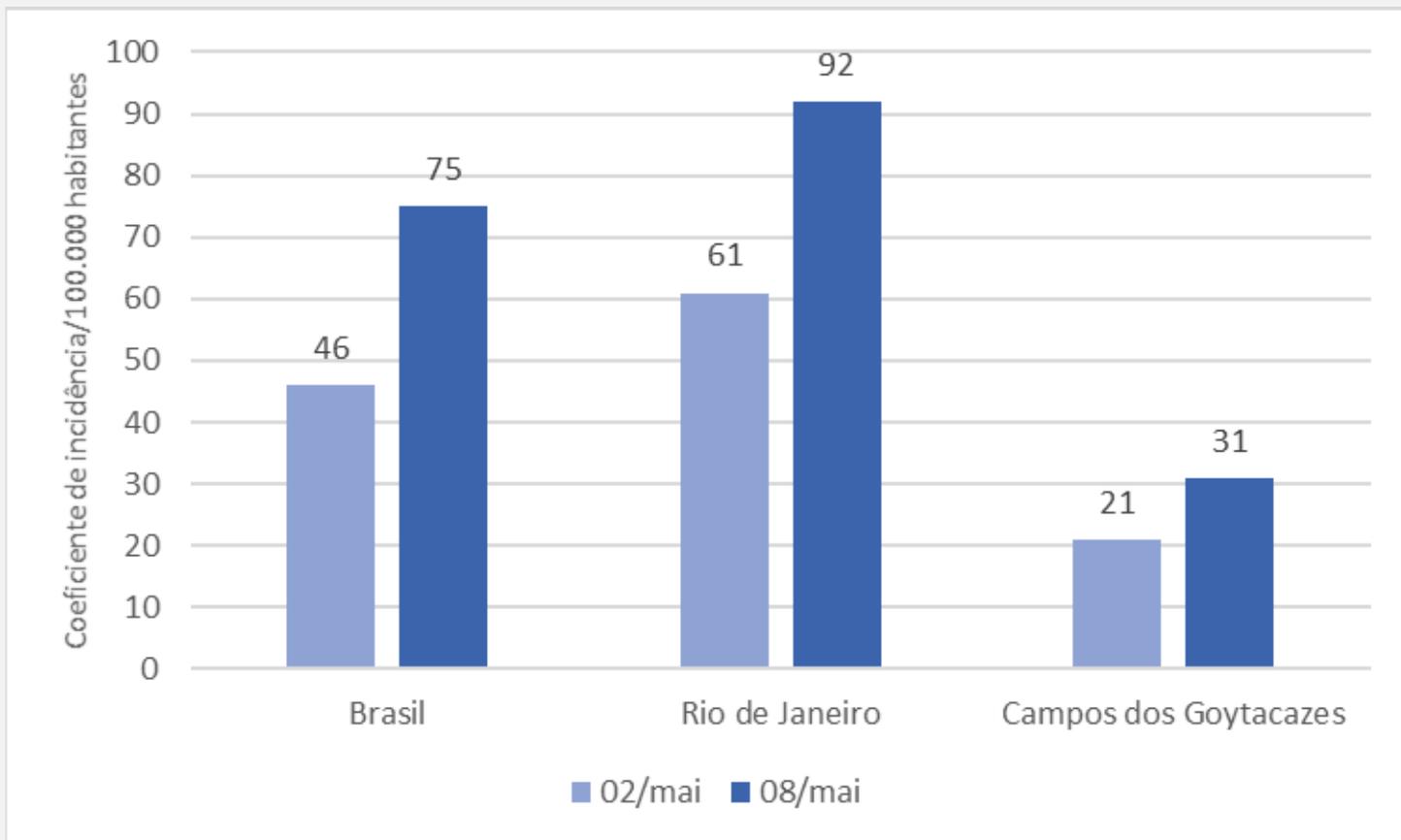


Figura 2 – Coeficiente de incidência da COVID-19 por 100.000 habitantes nas duas primeiras semanas de maio de 2020.

Abreviaturas: COVID -19 - Corona Vlrus Disease 2019. O coeficiente de incidência foi calculado a partir da projeção populacional estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 2018. Fonte: Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde² e Vigilância em Saúde/Campos dos Goytacazes – RJ. Dados atualizados em 8 de maio de 2020 e sujeitos a revisão.

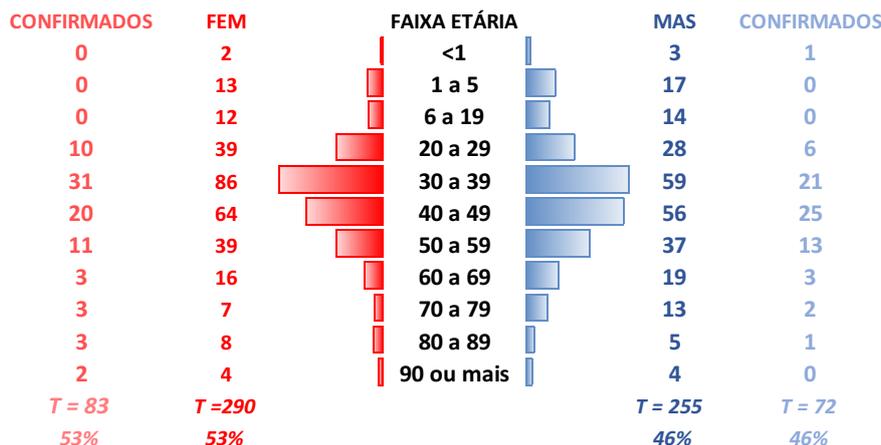
Caracterização dos casos de SG e de SRAG notificados, assim como dos casos confirmados da COVID-19 em Campos dos Goytacazes - RJ

Entre os 545 casos notificados (SG mais SRAG) na cidade de Campos dos Goytacazes – RJ, 290 (53,0%) são mulheres; a maior parte dos casos está entre 20 e 69 anos de idade, independentemente do sexo (Figura 3), de acordo com o observado em estudos sobre o perfil dos pacientes acometidos pela doença^{6,7}. Ao considerar os casos confirmados da COVID-19 por faixa etária, observa-se que aqueles entre 20 e 59 anos de idade foram os mais acometidos (74,9%) (Figura 3). Essa faixa etária apresenta a maior concentração de pessoas economicamente ativas, dentre elas os profissionais de saúde que representam 45,2% dos casos confirmados da doença, o que chama a atenção para o risco ocupacional de transmissão e, conseqüentemente, para a necessidade de fortalecimento dos programas de educação

continuada; das orientações para o uso correto dos equipamentos de proteção individual quanto a paramentação e desparamentação; e das ações de vigilância da saúde do trabalhador uma vez que o acometimento frequente pela COVID-19 de profissionais de saúde atuantes na “linha de frente”, além de ser trágico, leva ao afastamento prolongado desses profissionais dos serviços, o que gera dificuldades adicionais para a atenção nos sistemas de saúde^{8,9}.

Além disso, independentemente da categoria profissional, sugere-se que as pessoas entre 20 e 59 anos de idade por serem indivíduos economicamente ativos, apresentariam então maior necessidade de deslocamento urbano, o que pode estar relacionado ao maior risco de exposição ao agente etiológico da doença.

Figura 3 – Distribuição por faixa etária e sexo dos casos notificados (SG mais SRAG) e também dos casos confirmados da COVID-19 na cidade de Campos dos Goytacazes – RJ até 8 de maio de 2020.

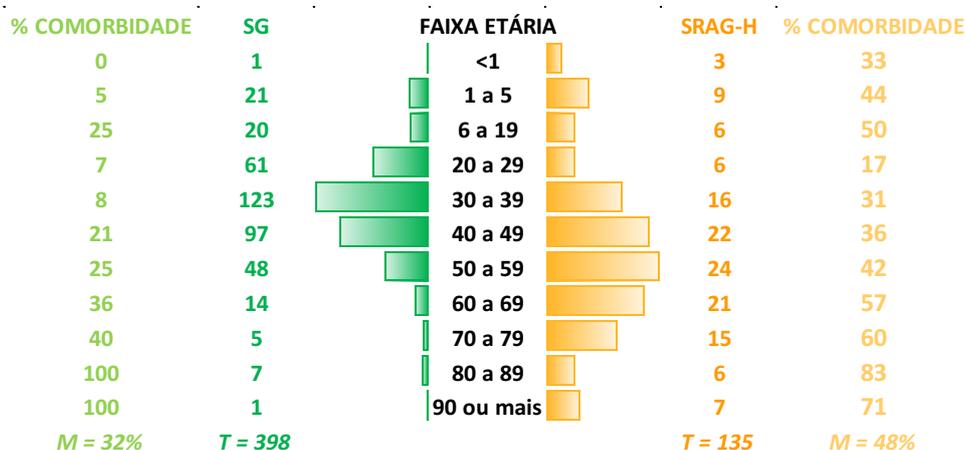


Abreviaturas: COVID -19 - Corona Virus Disease 2019; FEM – feminino; MAS – masculino; SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave; SG- Síndrome Gripal; T – total. Fonte: Vigilância em Saúde/Campos dos Goytacazes – RJ. Dados atualizados em 8 de maio de 2020 e sujeitos a revisão.

Entre os casos de SRAG que internaram na cidade de Campos dos Goytacazes – RJ até 8 de maio de 2020, 95 (70,4 %) deles têm idade superior ou igual a 40 anos. A ocorrência de comorbidades é maior nos casos que evoluem para a forma grave da doença (SRAG) (média de 48% dos casos) em relação àqueles com SG (média de 32% dos casos). Ao avaliar a comorbidade de acordo com a faixa-etária, observa-se que nos mais jovens (até 39 anos de idade) os agravos não transmissíveis mais prevalentes são a asma, seguido de doença cardiovascular e obesidade; nos mais velhos (40 anos ou mais) observa-se maior prevalência de

doença cardiovascular, diabetes mellitus e obesidade. Atualmente, o excesso de peso é observado em mais da metade dos brasileiros adultos; a obesidade afeta 16,8% dos homens e 24,4% das mulheres¹⁰. A prevalência de obesidade, hipertensão arterial e diabetes cresce gradualmente na população adulta do país¹¹, variando de 6,6 a 9,4% para diabetes nos adultos¹² e chegando a 32,3% para hipertensão arterial¹³. No contexto da pandemia pelo novo coronavírus, a maior ocorrência de doenças crônicas não-transmissíveis em populações mais jovens pode aumentar o risco de evolução para as formas graves da doença nessa faixa etária.

Figura 4 – Distribuição dos casos de SG em isolamento domiciliar e dos casos de SRAG que evoluíram para internação hospitalar de acordo com a faixa etária e a ocorrência de comorbidades na cidade de Campos dos Goytacazes – RJ até 8 de maio de 2020.



Abreviaturas: COVID -19 - Corona Virus Disease 2019; FEM – feminino; MAS – masculino; M – média; SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave; SG- Síndrome Gripal; T – total. Fonte: Vigilância em Saúde/Campos dos Goytacazes – RJ. Dados atualizados em 8 de maio de 2020 e sujeitos a revisão.

Quanto a sintomatologia, observa-se que os sintomas mais frequentes nos casos notificados de SG são tosse (69,0%) e febre (66,0%) (Figura 5); em relação à SRAG, observa-se principalmente o desconforto respiratório (21,0%) (Figura 5). Todos os

casos notificados como assintomáticos foram aqueles que apresentaram resultado de carga viral detectável para SARS-CoV-2 e, de acordo com a literatura, também podem ser fontes potenciais de infecção¹⁴.

Figura 5 – Frequência em proporção dos diferentes sintomas identificados nos casos notificados por SG na cidade de Campos dos Goytacazes – RJ até 8 de maio de 2020.

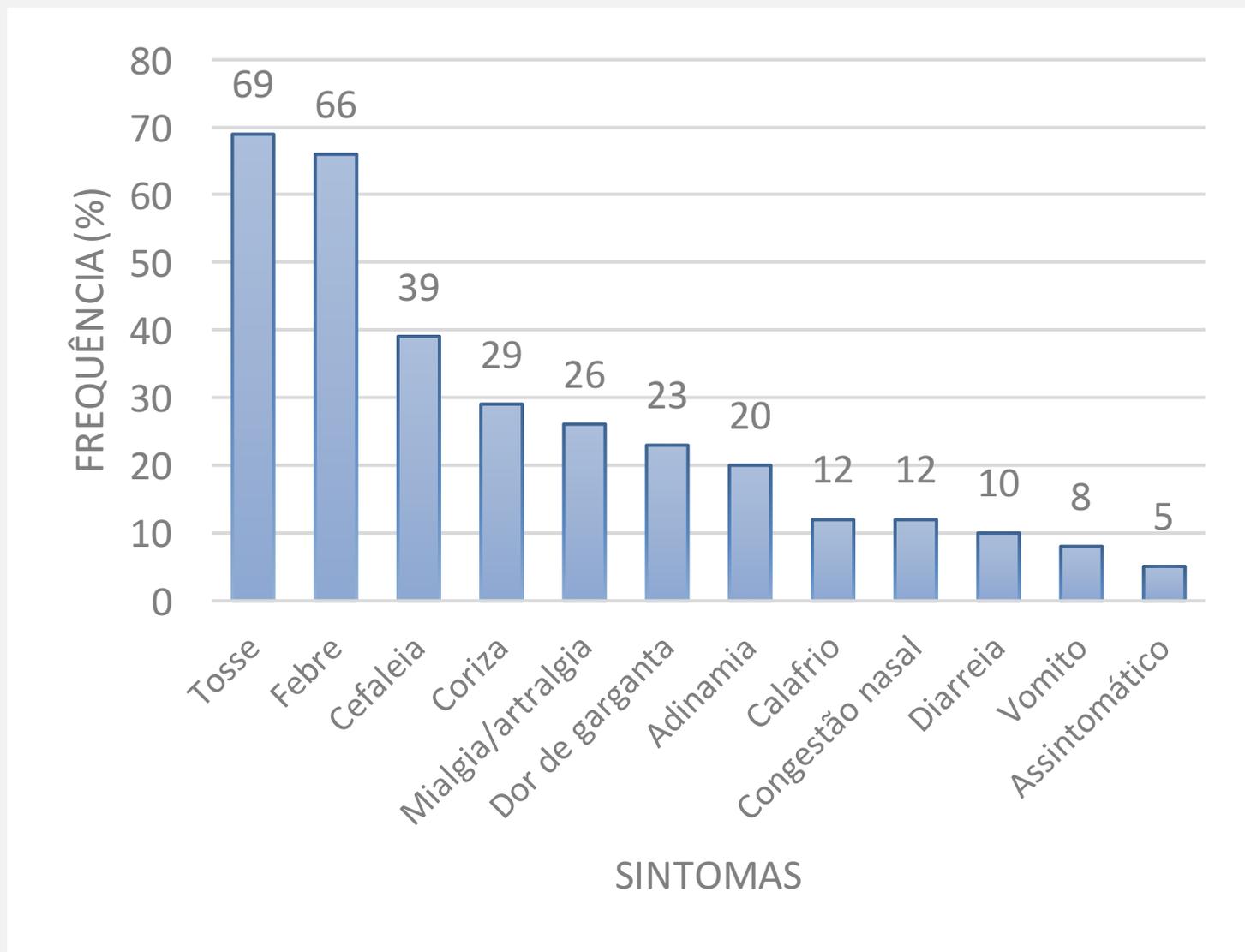
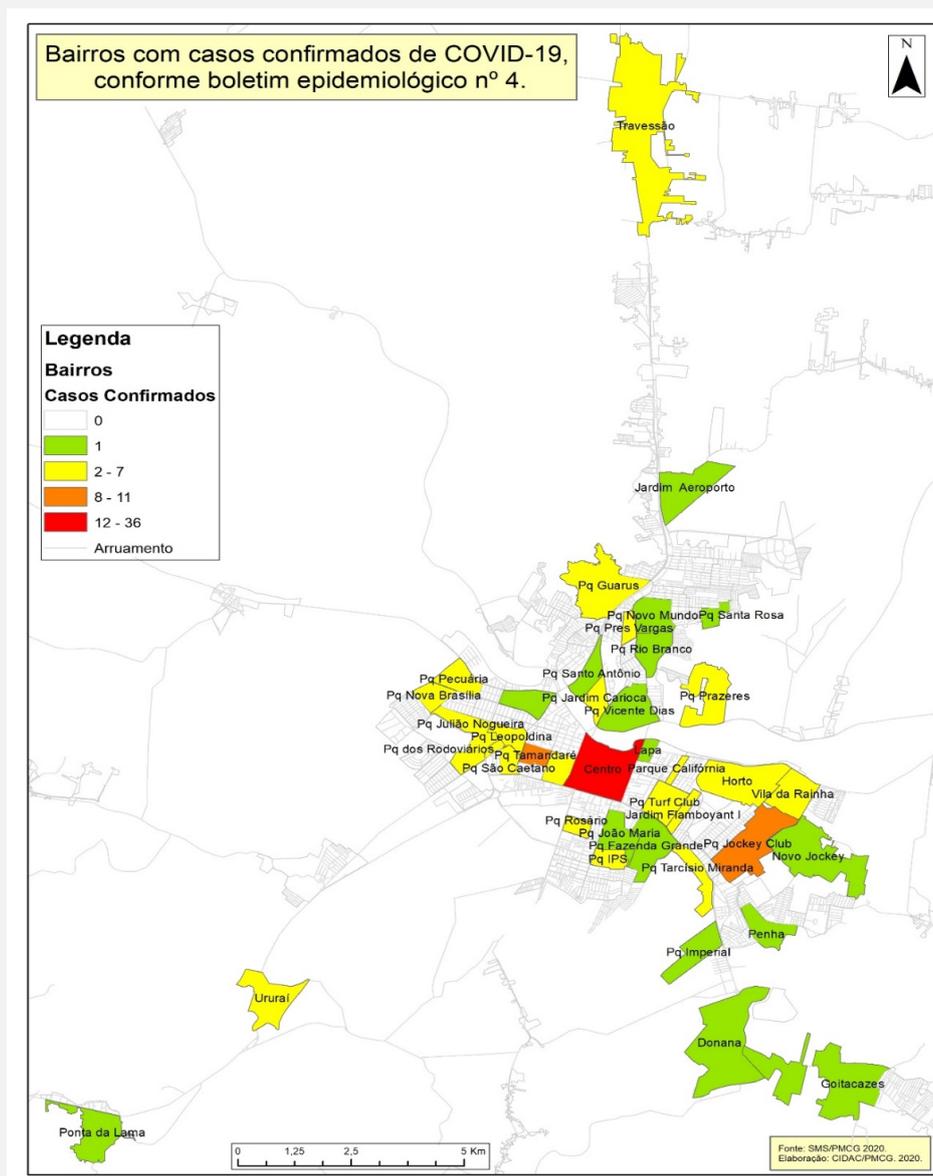


Figura 5 A Frequência dos diferentes sintomas nos casos notificados de SG. Figura 5 B – Frequência dos diferentes sintomas para os casos notificados SRAG. A avaliação da ocorrência da anosmia (perda de alfato) será inserida na próxima edição do informe epidemiológico. Abreviaturas: SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave; SG- Síndrome Gripal. Fonte: Vigilância em Saúde/Campos dos Goytacazes – RJ. Dados atualizados em 8 de maio de 2020 e sujeitos a revisão.

Em relação à distribuição geográfica apenas dos casos confirmados, observa-se maior concentração na região central do município, com o bairro Centro

apresentando o maior número de casos, e discreta tendência de interiorização (Figura 6).

Figura 6 – Distribuição geográfica apenas dos casos confirmados da COVID-19 (SG e SRAG), por bairro na cidade de Campos dos Goytacazes – RJ até 8 de maio de 2020.



Abreviaturas: SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave; SG- Síndrome Gripal. Fonte: Vigilância em Saúde/Campos dos Goytacazes – RJ. Dados atualizados em 8 de maio de 2020 e sujeitos a revisão.

Centro.....	36	Pecuária.....	2	Novo Mundo.....	1
Jockey Club	11	Pelinca	2	Penha	1
Parque Tamarandé.....	10	Parque Guarus.....	2	Ponta da Lama.....	1
Flamboyant.....	7	Parque Prazeres	2	Parque Aeroporto.....	1
Parque Califórnia	7	Parque Rodoviário	2	Parque Imperial	1
Turf Club.....	7	Parque Tarcísio Miranda.....	2	Parque João Maria.....	1
Parque Nova Brasília.....	6	Parque Presidente Vargas.....	2	Parque Rio Branco	1
Parque Leopoldina.....	5	Ururaí	2	Parque Santa Clara	1
Horto	4	Alphaville.....	1	Parque Santa Rosa	1
Parque Rosário	4	Parque Barão do Rio Branco	1	Parque Santo Antônio.....	1
Parque Julião Nogueira	3	Caju	1	Parque Vicente Dias	1
Parque São Caetano.....	3	Donana.....	1	Parque Visconde de Ururaí	1
Travessão	3	Farol de São Thomé	1	Quilombo	1
Vila da Rainha	3	Goitacazes	1	Vila Nova	1
Guarus	2	Lapa.....	1	Vila Verde – 1	
IPS	2	Nova Goitacazes	1		
Jardim Carioca	2	Novo Jockey.....	1		
				Total – 155	

Caracterização dos óbitos confirmados da COVID-19 por SRAG na cidade de Campos dos Goytacazes - RJ

Até 8 de maio de 2020 foram confirmados oito (8) óbitos pela COVID-19 (1º óbito: homem, 40 anos, sem comorbidade; 2º óbito: mulher, 80 anos, com comorbidade; 3º óbito: mulher 90 anos, sem comorbidade; 4º óbito: mulher, 58 anos, com comorbidade; 5º óbito: mulher, 91

anos, com comorbidade; 6º óbito: mulher, 81 anos, com comorbidade; 7º óbito: homem, 75 anos, com comorbidade; 8º óbito: homem, 85 anos, com comorbidade) de casos residentes na cidade de Campos dos Goytacazes e mais seis (6) que estão sob investigação.

Conclusão

O número de casos confirmados da COVID-19 na cidade apresentou incremento de aproximadamente 50% por semana nas últimas três semanas (Informe Epidemiológico da COVID-19 de Campos dos Goytacazes – RJ N° 2/2020 e N° 3/2020). Ao considerar os casos graves da doença (SRAG), observa-se que o número passou de 97 casos para 135 casos em uma semana, o que representa um acréscimo de aproximadamente 40,0% na demanda por leitos hospitalares (Informe Epidemiológico da COVID-19 de Campos dos Goytacazes – RJ N° 3/2020). O alto número de notificações de casos de SRAG em adultos jovens acometidos por comorbidades chama a atenção para o maior risco

de gravidade da doença nessa faixa etária. A distribuição geográfica apenas dos casos confirmados da COVID-19 é uma limitação dessa análise, pois não fornece a real distribuição da doença na cidade tendo em vista as notificações de SG e SRAG. Por fim, devido às limitações do conhecimento da doença e falta de uma vacina e medicamentos que permitam proteger ou curar as pessoas expostas ou doentes, as medidas não farmacológicas (como a higienização das mãos, a etiqueta respiratória, o uso de máscara não profissional e o distanciamento social) ainda são as mais eficientes até o momento para evitar o colapso do sistema de saúde.

Medidas adotadas

- o Criação do Centro de Controle e Combate ao Coronavírus no novo prédio da Beneficência Portuguesa.
- o Criação da central telefônica 192 para atendimento 24 horas por dia a casos suspeitos de coronavírus.
- o Aquisição de 1.000 kits para teste rápido de coronavírus.
- o Aquisição de novos materiais para as unidades de saúde.
- o Higienização sanitária das unidades de saúde, terminais rodoviários e Centro da cidade.
- o Aquisição de duas ambulâncias zero quilômetro para suporte no atendimento aos casos de coronavírus ou suspeitos.
- o Suporte ao Governo do Estado na montagem do Hospital de Campanha.
- o Realização de nova licitação para a compra de insumos hospitalares.
- o Criação de uma sala de apoio na Vigilância Epidemiológica para acompanhar casos de coronavírus e possíveis isolamentos.
- o Orientação de funcionários para reforçar o uso consciente dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e o fluxograma de atendimento para possíveis pacientes com sintomas da doença.
- o Capacitação de profissionais de saúde para atendimento aos casos de Covid-19.
- o Fechamento de todos os estabelecimentos comerciais, com exceção dos que comercializam alimentos; água; gás e combustível; e material de construção.
- o Proibição no corte do fornecimento de água por tempo indeterminado e prorrogação no prazo de vencimento das contas de água dos consumidores que pagam a tarifa social e pequenos comerciantes.

o Prorrogação no prazo de pagamento dos débitos municipais (IPTU e ISSQN fixo) com vencimento entre 18 de março de 2020 e 30 de abril de 2020 para o dia 10 de julho de 2020.

o Criação do abrigo para pessoas em situação de rua, nas instalações do antigo Hospital Manoel Cartucho.

o Doação de 22 sabonetes e 18 mil litros de água sanitária às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.

o Novo horário para os hipermercados, supermercados e mercados, incluindo atacados, lojas de conveniência e afins, que passam a funcionar de segunda a sábado das 8h às 20h, suspendendo suas atividades aos domingos.

o Realização da Operação Fique em Casa, para fiscalizar e autuar estabelecimentos que descumprem as medidas de isolamento.

o Controle de acesso ao Mercado Municipal, com a instalação de quatro pontos de entrada, com higienização das mãos e orientação ao público.

o Criação do Pit Stop Caminhoneiro Contra o Coronavírus, com suporte em saúde e serviços aos caminhoneiros que passam por Campos.

o Criação de barreiras sanitárias nos acessos a Campos.

o Redução em 50% da capacidade de locação dos veículos do transporte público.

o Determinação, no transporte público, de que só circulem veículos em que seja possível abrir as janelas, garantindo a circulação de ar.

o Suspensão das aulas na rede municipal de ensino.

o Distribuição de kits de alimentos para os alunos matriculados, no período de suspensão das aulas.

o Decreto de Estado de Calamidade Pública no Município (Decreto 062/2020, publicado no Diário Oficial do dia 20 de abril).

o Definição de novo horário para expediente interno nos órgãos públicos municipais, que passa a ocorrer das 9h às 13h.

o NOVO: Obrigatoriedade do uso da máscara nos locais públicos.

o NOVO: Distribuição de testes rápidos para as forças de segurança e para as instituições hospitalares (saúde ocupacional).

Referências Bibliográficas

Para ver mais medidas adotadas para o combate da COVID-19 visite o link <

<https://cidac.campos.rj.gov.br/coronavirus/>>

Referências bibliográficas

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation. Disponível em <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em 26 de abril de 2020.

2. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde. Disponível em <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em 26 de abril de 2020.

3. RIO DE JANEIRO, BRASIL. Painel Coronavírus COVID-19. Secretária Estadual de Saúde. Vigilância em Saúde. Disponível em <<http://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html>>. Acesso em 26 de abril de 2020.

4. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. FIOCRUZ. Posicionamento da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – 06/05/2020. A evolução da Covid-19 no estado do Rio de Janeiro: desafios no enfrentamento da crise sanitária e humanitária relacionada à pandemia*. Disponível em

<https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u91/r/elatorio_distanciamentosocial.pdf>. Acesso em 10 de maio de 2020.

5. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. FIOCRUZ. Covid-19: tendência de interiorização aumenta e pode gerar mais pressão sobre grandes centros. Disponível em <<https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-tendencia-de-interiorizacao-aumenta-e-pode-gerar-mais-pressao-sobre-grande-s-centros>>. Acesso em 10 de maio de 2020.

6. JIN Y, YANG H, JI W, WU W, CHEN S, ZHANG W, DUAN G. Virology, Epidemiology, Pathogenesis, and Control of COVID-19. *Viruses*. 2020 Mar 27; 12(4). pii: E372. doi: 10.3390/v12040372. Review. PubMed PMID: 32230900.

7. KAUL D. An overview of coronaviruses including the SARS-2 coronavirus e Molecular biology, epidemiology and clinical implications, *Current Medicine Research and Practice*, <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.04.001>.

8. SUWANTARAT N, APISARNTHANARAK A. Risks to healthcare workers with emerging diseases: lessons from MERS-CoV, Ebola, SARS, and avian flu. *Curr Opin Infect Dis*. 2015 Aug;28(4):349-61. doi: 10.1097/QCO.000000000000183. Review. PubMed PMID: 26098498.

9. ZHANG Z, LIU S, XIANG M, LI S, ZHAO D, HUANG C, CHEN S. Protecting healthcare personnel from 2019-nCoV infection risks: lessons and suggestions. *Front Med.* 2020 Mar 23. doi: 10.1007/s11684-020-0765-x. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 32212058; PubMed Central PMCID: PMC7095352.
10. FERREIRA APS, SZWARCOWALD CL, DAMACENA GN. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22:e190024. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720190024>.
11. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Vigitel Brasil 2018 - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico*. Brasília: Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis; 2019. Disponível em: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitelbrasil-2018.pdf> Acessado em 28 de janeiro de 2020.
12. MALTA DC, DUNCAN BB, SCHMIDT MI, MACHADO IE, SILVA AG, BERNAL RTI, et al. Prevalência de diabetes mellitus determinada pela hemoglobina glicada na população adulta brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22(supl 2):E190006.SUPL.2. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720190006.supl.2>.
13. MALTA DC, SANTOS NB, PERILLO RD, SZWARCOWALD CL. Prevalence of high blood pressure measured in the Brazilian population, National Health Survey, 2013. *Sao Paulo Med J.* 2016; 134(2):163–70. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2015.02090911>.
14. HOEHL, S.; BERGER, A.; KORTENBUSCH, M.; CINATL, J.; BOJKOVA, D.; RABENAU, H.; et al. Evidence of SARS-CoV-2 Infection in Returning Travelers from Wuhan, China. *N. Engl. J. Med.* 2020.