

BOLETIM ESPECIAL

Macrorregião Sudeste

Número 04

Governador do Estado de Minas Gerais

Romeu Zema Neto

Secretário de Estado de Saúde de Minas Gerais

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

Secretário de Estado Adjunto

Luiz Marcelo Cabral Tavares

Chefia de Gabinete

João Márcio Silva de Pinho

Assessora de Comunicação Social

Virgínia Cornélio da Silva

Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde

Marcilio Dias Magalhães

Subsecretaria de Regulação do Acesso a Serviços e Insumos de Saúde

Juliana Ávila Teixeira

Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde

André de Andrade Ranieri

Subsecretaria de Gestão Regional

Darlan Venâncio Thomaz Pereira

Subsecretaria de Vigilância em Saúde

Dario Brock Ramalho

Dirigente das Regionais de Saúde

Gilson Soares Lopes – Juiz de Fora

Aline Santos Almeida Prado - Ubá

Juliano Estanislau Lacerda - Manhuaçu

Renan Guimarães de Oliveira - Leopoldina

Equipe das Regionais de Saúde

Cimara F. da Paz de Souza Vieira; Louise

Cândido Souza; João Luiz Julião; Maria de

Fátima Aldred Pinto Iasbik; Fábio Viera Ribas;

Keila Siqueira de Lima; Raquel Assad Féres;

Priscila Câmara de Moura.



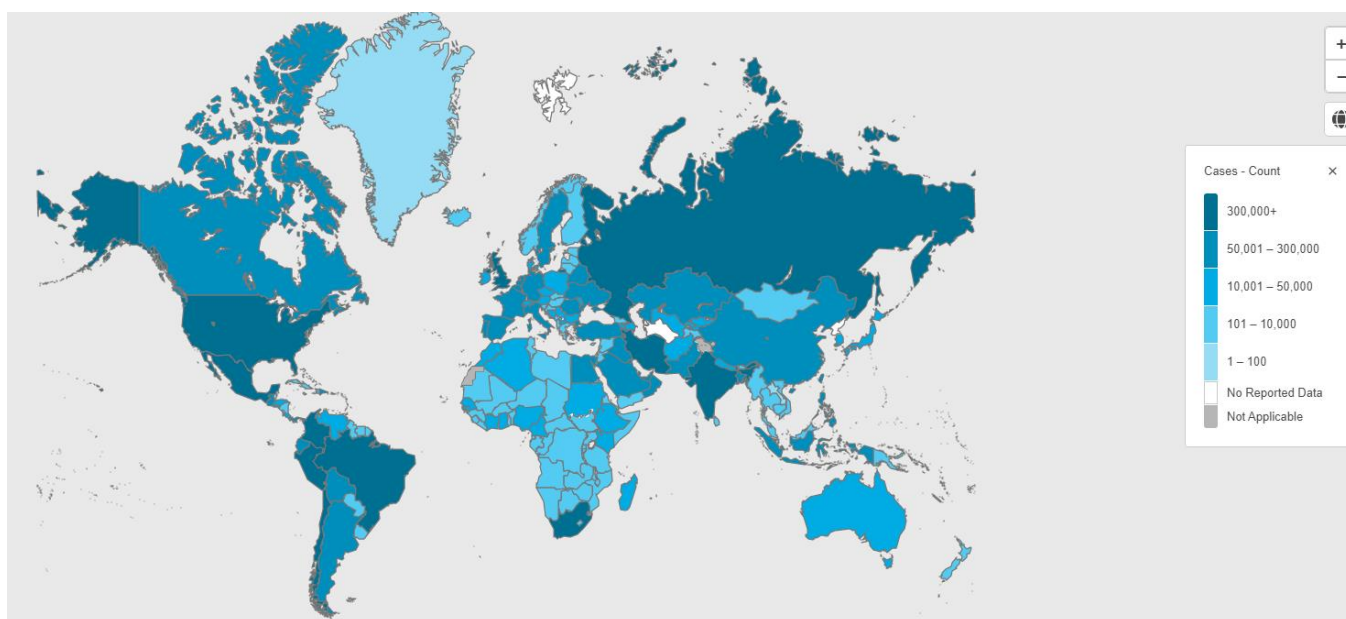
Apresentação

Este boletim tem como objetivo descrever os aspectos epidemiológicos e assistenciais relacionados aos casos de COVID-19 na Macrorregião Sudeste e orientar as ações de vigilância, prevenção e controle.

1. SITUAÇÃO DA COVID-19 NO MUNDO, BRASIL E MINAS GERAIS

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até 04 de agosto de 2020, foram confirmados 18.142.718 casos de COVID-19 no mundo, com 691.013 óbitos. Os Estados Unidos da América é o país com maior número absoluto de casos (4.629.459) no mundo, seguido do Brasil (2.733.677) e da Índia (1.855.745).

Figura 1: Distribuição Espacial dos Casos Confirmados da COVID-19 reportados a OMS, em 2020 por milhão.



Fonte: World Health Organization (WHO). <https://covid19.who.int/>. Acesso em 04/08/2020.

No Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde, registrou-se até o dia 04 de agosto 2.750.316 casos da COVID-19 e 94.665 óbitos. O que representa uma incidência de 1.308,8 casos para cada 100.000 mil habitantes e uma taxa de letalidade de 3,4%. A maior concentração de casos está na região Sudeste que soma 947.920 casos, seguida da região Nordeste com 881.957 casos confirmados da doença.

Enquanto, no estado de Minas Gerais, são 135.728 casos confirmados e 3.043 óbitos. Apesar dos índices crescentes, a taxa de letalidade se encontra em 2,24% abaixo da média nacional. Com relação a distribuição dos casos, a macrorregião Centro possui o maior número de casos da doença, seguida das macrorregiões

Triângulo do Norte, Vale do Aço e Sudeste que ocupa o quarto lugar ranking do número de casos confirmados da COVID-19.

2. CENÁRIO DA MACRORREGIÃO SUDESTE

Segundo dados do CSV Painel e CSV Sistemas, até o dia 01 de agosto, a Macrorregião Sudeste registrou 9.827 casos da COVID-19, um aumento de 12,85% em relação ao acumulado de casos até a Semana Epidemiológica (SE) nº 30, distribuídos geograficamente em 09 microrregiões de saúde. Dentre as microrregiões de saúde, Juiz de Fora ocupa o primeiro lugar em número de casos com 3.670 (43,55%) seguida das microrregiões de Muriaé com 2.250 casos (25,84%) e Ubá com 1.173 casos (13,47%).

A análise do número de casos acumulados por 100.000 habitantes, mostra a microrregião de Muriaé com a maior incidência de 1.295,01 seguida das microrregiões de Além Paraíba com 761,47 e Juiz de Fora com 614,43. A média Macrorregional é de 588,99.

De acordo com dados parciais, até a 31ª SE a macrorregião Sudeste registrou 286 óbitos por COVID-19. A taxa de letalidade da macrorregião de 2,91% apresenta-se acima da média estadual e abaixo da média nacional, porém estável em comparação à semana anterior. Os índices de mortalidade na macrorregião, giram em torno de 17,14 por 100.000 habitantes.

Destaca-se que, em conformidade ao Boletim Estadual, nesta edição do Boletim Macrorregional não serão divulgados dados de óbitos por COVID-19 desagregados por microrregião de saúde / município. A não divulgação, deve-se a mudança de metodologia na obtenção dos dados que antes eram extraídos de um banco paralelo monitorado pelo CIEVS-Minas e agora serão retirados exclusivamente da base de dados preconizada pelo Governo Federal, o SIVEP-Gripe.

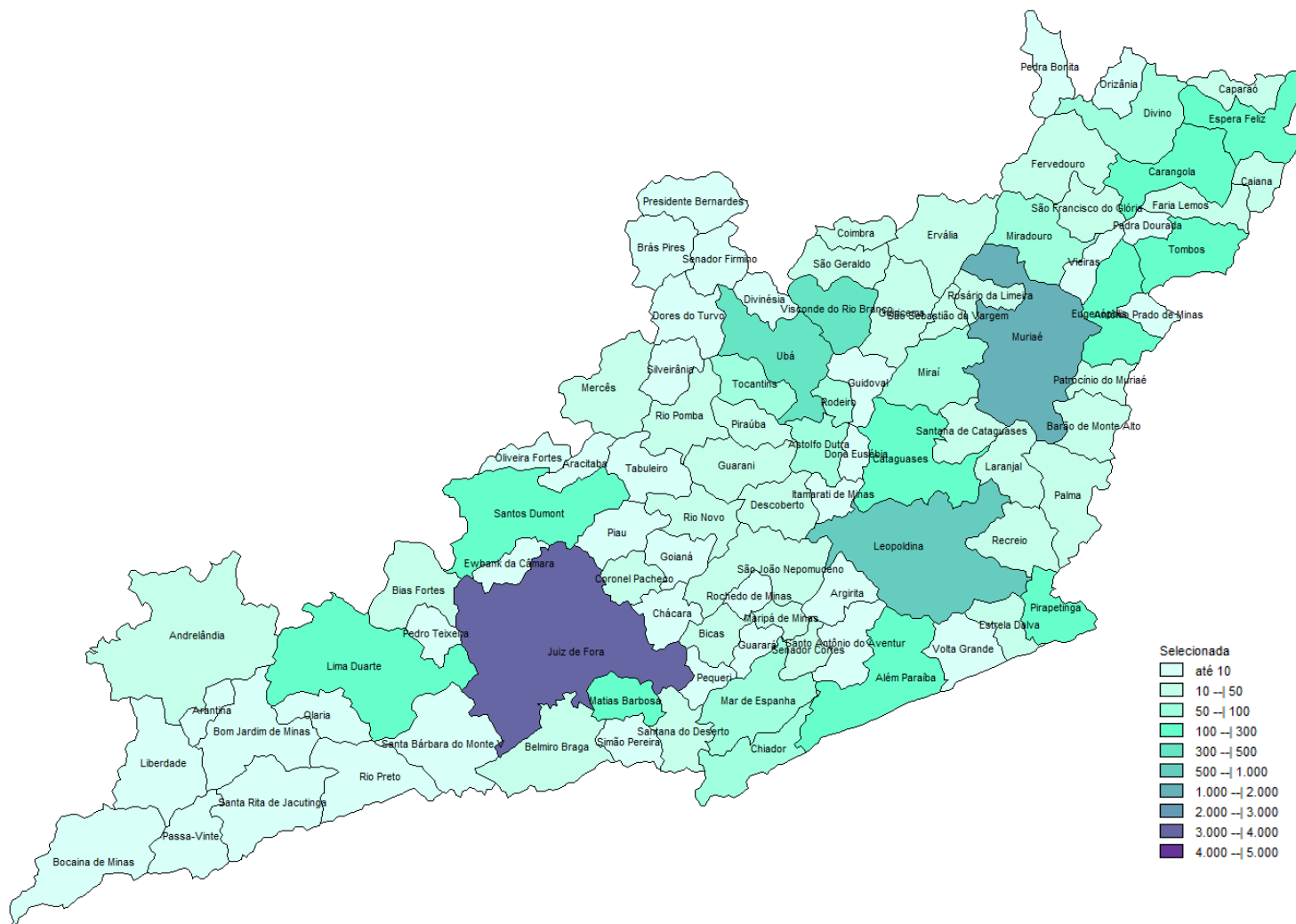
Desta forma, no período de 04 a 09 de agosto de 2020, serão divulgados apenas o total de óbitos registrados para que regionais e municípios qualifiquem oportunamente o sistema de informação disponível de modo a divulgar, com maior precisão, o número de óbitos por COVID-19 registrados no estado de Minas Gerais e nas regiões de saúde até o momento.

Tabela 1: Distribuição dos casos confirmados de COVID-19 por microrregião de saúde

Microrregião	População (Nº Habitantes)	Total de Casos Confirmados	Nº de Casos por 100.00/hab.	% de participação no número de casos na Macro
ALÉM PARAÍBA	57.258	436	761,47	5,01%
CARANGOLA	128.433	605	471,06	6,95%
JUIZ DE FORA	617.162	3792	614,43	43,55%
LEOPOLDINA/CATAGUASES	182.689	1063	581,86	12,21%
LIMA DUARTE	70.956	202	284,68	2,32%
MURIAÉ	173.744	2250	1295,01	25,84%
SANTOS DUMONT	50.757	124	244,30	1,42%
SÃO JOÃO NEPOMUCENO/BICAS	72.807	182	249,98	2,09%
UBÁ	314.647	1173	372,80	13,47%
TOTAL MACRORREGIÃO	1.668.453	9827	588,99	112,85%

Fonte: CSV painel e CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020 até a SE nº 31, sujeitos à alteração.

Mapa 1: Distribuição do total de casos confirmados da COVID-19, por município da Macrorregião Sudeste



Com relação a evolução no número de casos confirmados e óbitos da COVID-19, a partir da 11ª SE quando foi registrado o primeiro caso na Macrorregião Sudeste, verifica-se que a doença entra em uma tendência de aceleração a partir da 19ª SE. Sendo o maior crescimento entre as semanas epidemiológicas, observado entre a 24ª e 25ª semana.

A 27ª SE segue liderando com o maior número de casos confirmados (1.307) em uma semana. A 28ª, 29ª e 30ª semanas seguiram em discreta queda com aumento de 9,08% no número de confirmações na 31ª semana. O que representa uma incidência de 128,14 a cada 100.000 habitantes nos últimos 14 dias e de 67,06 nos últimos 07 dias. Sugerindo que, apesar do aumento no número de confirmações a Macrorregião segue em tendência de estabilização no número de casos da COVID-19.

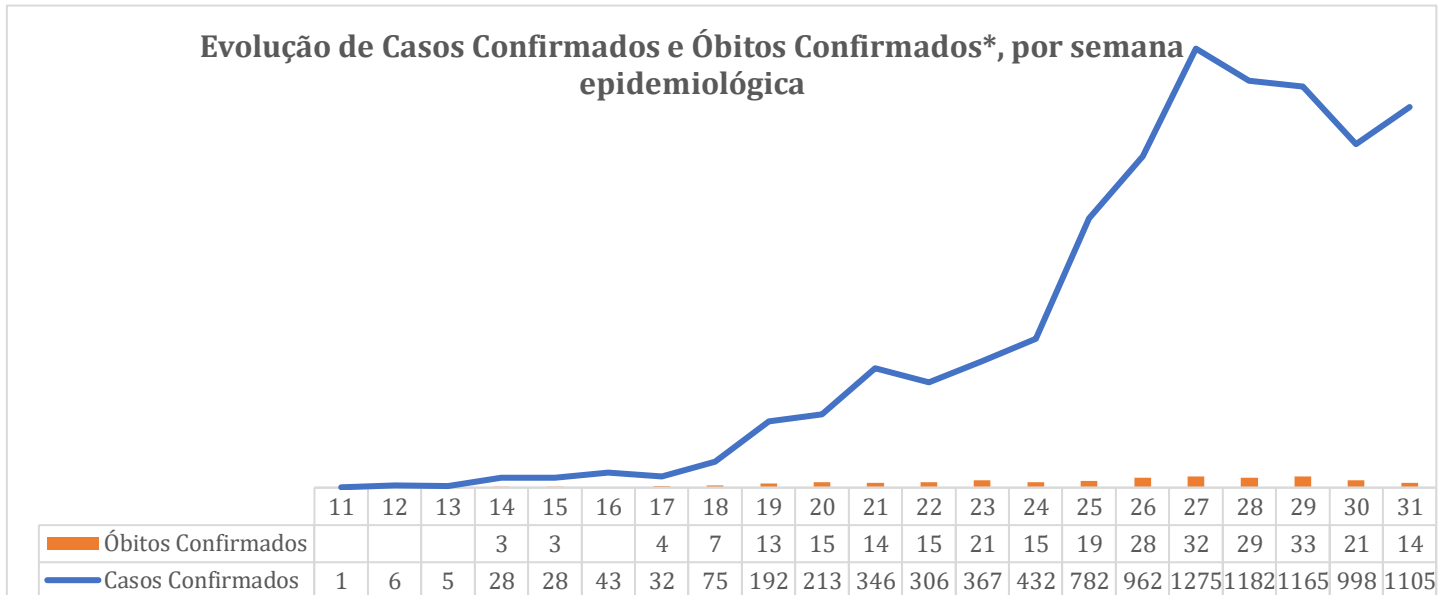
Tabela 2: Evolução do número total de casos confirmados* da COVID-19 por semana epidemiológica de acordo com a microrregião de saúde

Microrregião de Saúde	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total Geral
ALEM PARAIBA					1		1	7	4	20	20	21	24	12	34	57	42	50	47	45	51	436
CARANGOLA					1	2	4		9	32	55	35	44	43	56	28	57	58	66	65	50	605
JUIZ DE FORA	1	6	4	28	22	36	25	63	129	103	125	106	130	159	333	354	587	520	513	290	258	3792
LEOPOLDINA/ CATAGUASES					1	3		6	10	16	26	19	39	22	108	155	152	175	147	88	96	1063
LIMA DUARTE									1	5	17	16	11	15	3	23	56	15	12	18	10	202
MURIAE			1	3		1	2	3	23	28	63	78	84	137	196	252	288	236	231	257	367	2250
SANTOS DUMONT						1	2	2	15	2		4		7	13	10	24	8	8	12	16	124
SAO JOAO NEPOMUCENO /BICAS					1		2		9	6	11	14	14	12	10	23	22	14	12	25	7	182
UBA					5			1	5	16	42	28	42	40	47	88	79	135	162	219	264	1173
Total Geral	1	6	5	31	31	43	36	82	205	228	359	321	388	447	800	990	1307	1211	1198	1019	1119	9827

Fonte: CSV painel e CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020 até a SE nº 31, sujeitos à alteração.

No gráfico abaixo, verifica-se o primeiro óbito na 14ª SE, com o maior número de confirmações na 27ª semana. Observa-se uma queda na curva de casos confirmados a partir da 28ª semana, porém com ascensão na 31ª semana. Com relação aos óbitos destaca-se que pode haver ainda óbitos em investigação, de ocorrência nas referidas semanas.

Gráfico 1: Evolução dos casos confirmados e dos óbitos da COVID-19 por semana epidemiológica da Macrorregião Sudeste

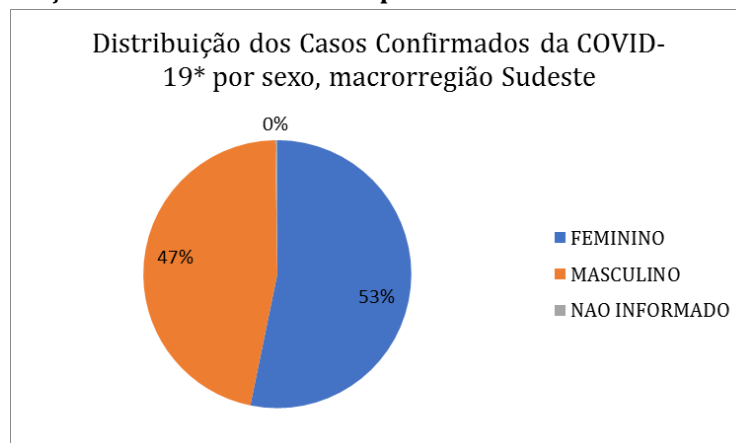


Fonte: CSV painel e CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020 até a SE nº 31, sujeitos à alteração.

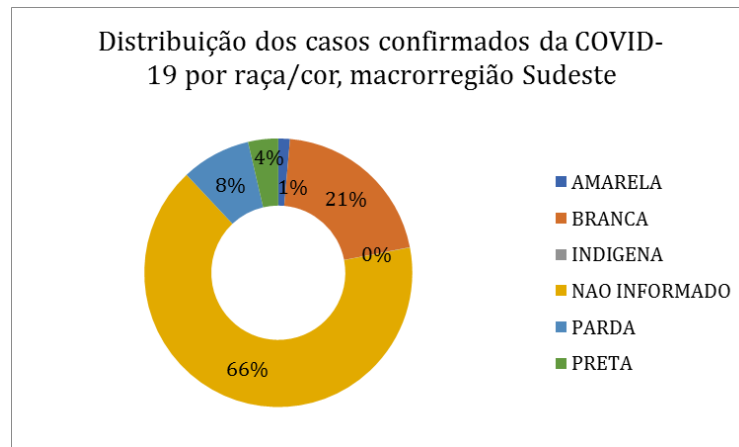
3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS CONFIRMADOS E ÓBITOS DE COVID-19

A análise do perfil epidemiológico da COVID-19 revela que dentre os casos confirmados 53% são do sexo feminino e 47% são do sexo masculino. Em relação a distribuição por raça/ cor, 66% dos casos não possuem informação, 21% são brancos e 8% pardos. Em relação à faixa-etária, verifica-se que 74,45% dos casos estão entre 20 e 59 anos.

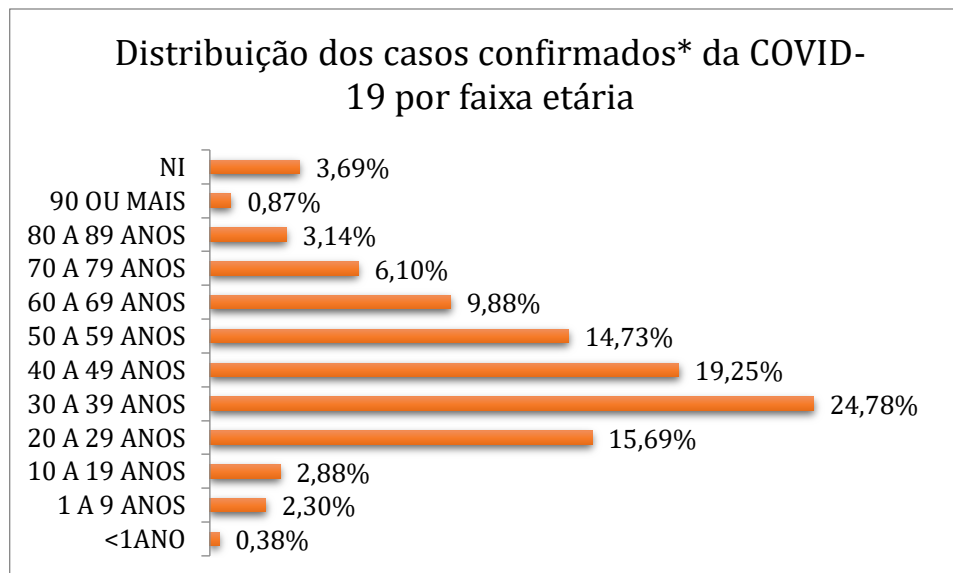
Gráfico 2: Distribuição dos casos confirmados por sexo



Fonte: CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020.

Gráfico 3: Distribuição dos casos confirmados por raça/cor

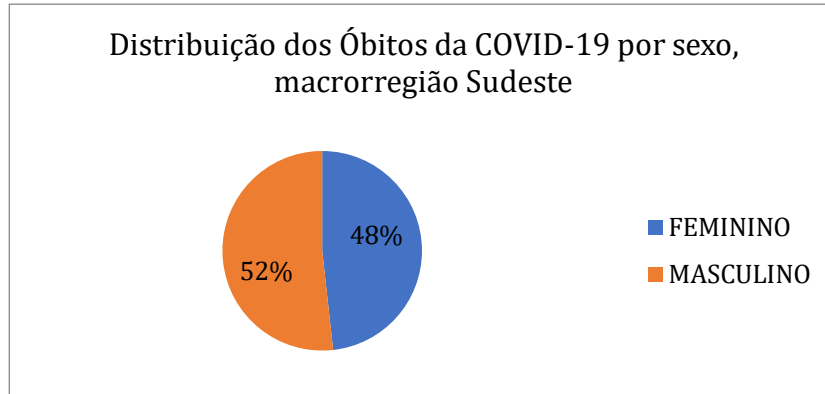
Fonte: CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020.

Gráfico 4: Distribuição dos casos confirmados por faixa etária

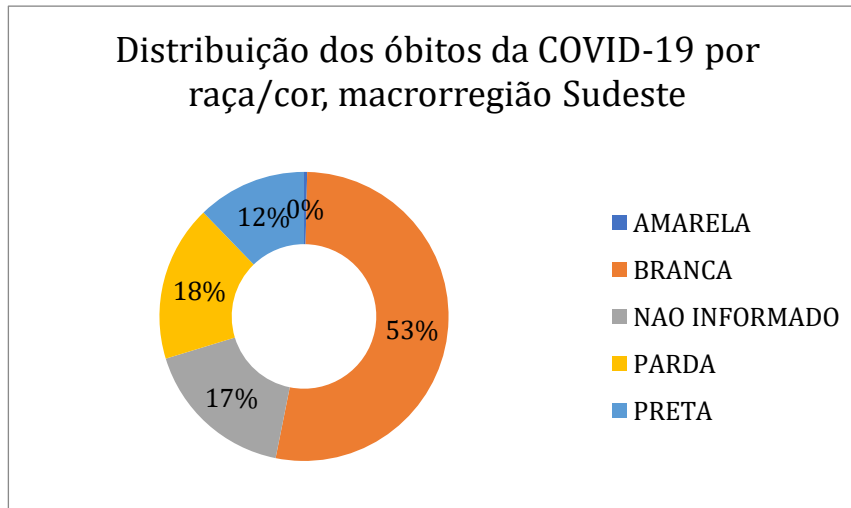
Fonte: CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020.

Na análise do perfil epidemiológico dos óbitos da COVID-19, verificou-se que dos óbitos 52% são do sexo masculino e 48% são do sexo feminino. Com relação a raça/ cor dos casos que evoluíram para óbito, 53% são brancas, 17% não tiveram esse campo informado e 18% são pardos.

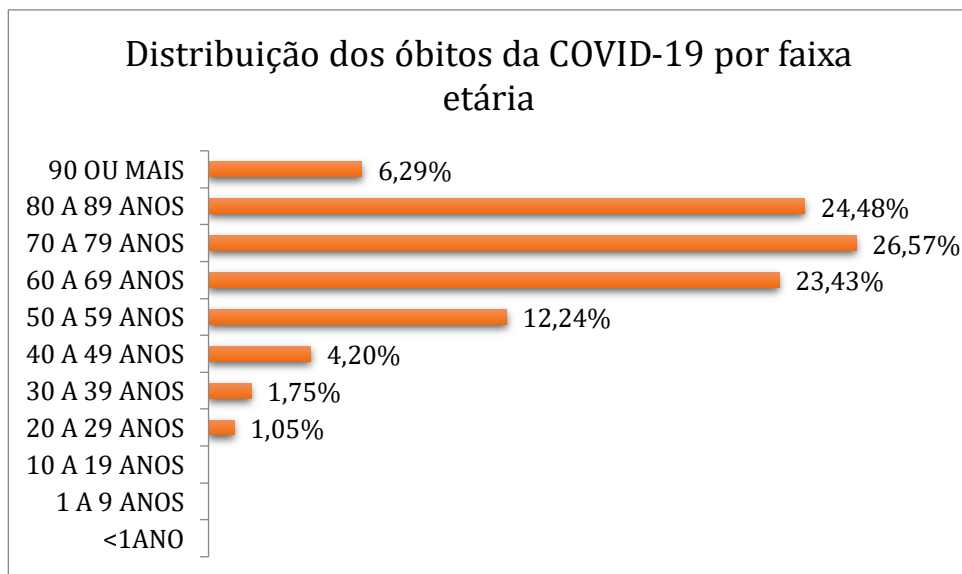
As faixas-etárias com 60 anos ou mais, representam 80,77% dos casos que evoluíram para óbito o indica que idade avançada e presença de fatores de risco podem contribuir para o desenvolvimento de quadros graves. Contudo, observa-se um aumento no número de óbitos na faixa etária de 50 a 59 anos.

Gráfico 6: Distribuição dos óbitos por sexo

Fonte: CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020.

Gráfico 7: Distribuição dos óbitos por raça/cor

Fonte: CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020.

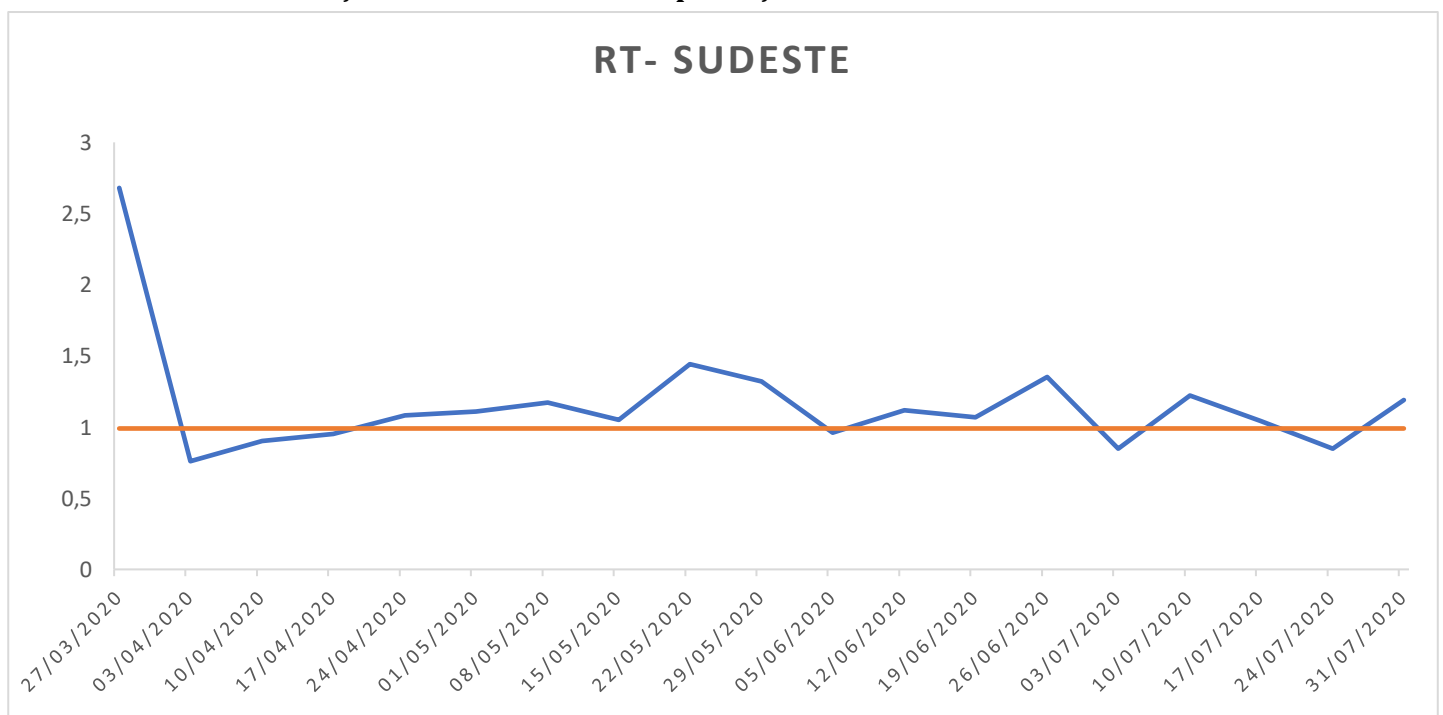
Gráfico 7: Distribuição dos óbitos por faixa-etária

Fonte: CSV sistemas. Dados retirados em 03/08/2020.

Com relação a evolução do R_t , medida estatística que simula a rapidez com que o vírus está sendo transmitido. Podendo-se estimar quantas infecções secundárias provavelmente ocorrerão a partir de uma única infecção em uma área específica. Tendo em vista que o valor do R_t é sensível à aplicação de testes rápidos, a sala de situação estadual optou por estimar o R_t com base no número de internações por suspeita de COVID-19 registradas no SUSFácilMG, diariamente.

Na análise do R_t da Macrorregião Sudeste os índices na última semana, variaram entre 0,81 a 1,20, com número de reprodução média de 1,19 no dia 31/07. Considerando que valores até 1,0 são considerados “situação esperada”, entre 1,0 e 1,2 são considerados “situação de alerta” e para um R_t maior que 1,2, é considerada “situação crítica”. Verifica-se que a região entrou em uma situação de alerta na última semana, o que poderá levar ao aumento no número de confirmações nas próximas semanas.

Gráfico 8: Evolução do R_t = número de reprodução médio

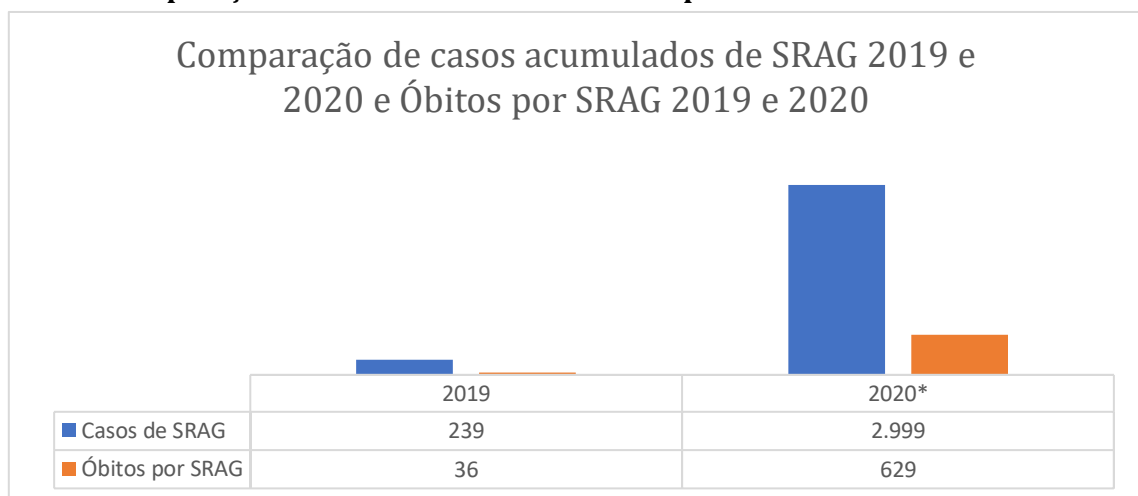


Fonte: Relatório Minas Consciente – SES/MG. Dados retirados em 05/08/2020.

4. SRAG

De acordo com dados do SIVEP-Gripe (Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe), a Macrorregião Sudeste registrou 2.999 hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) até a 30ª SE. Em comparação a todo ano de 2019, as hospitalizações por SRAG cresceram 1.254,81% e os óbitos por SRAG 1.747,22%.

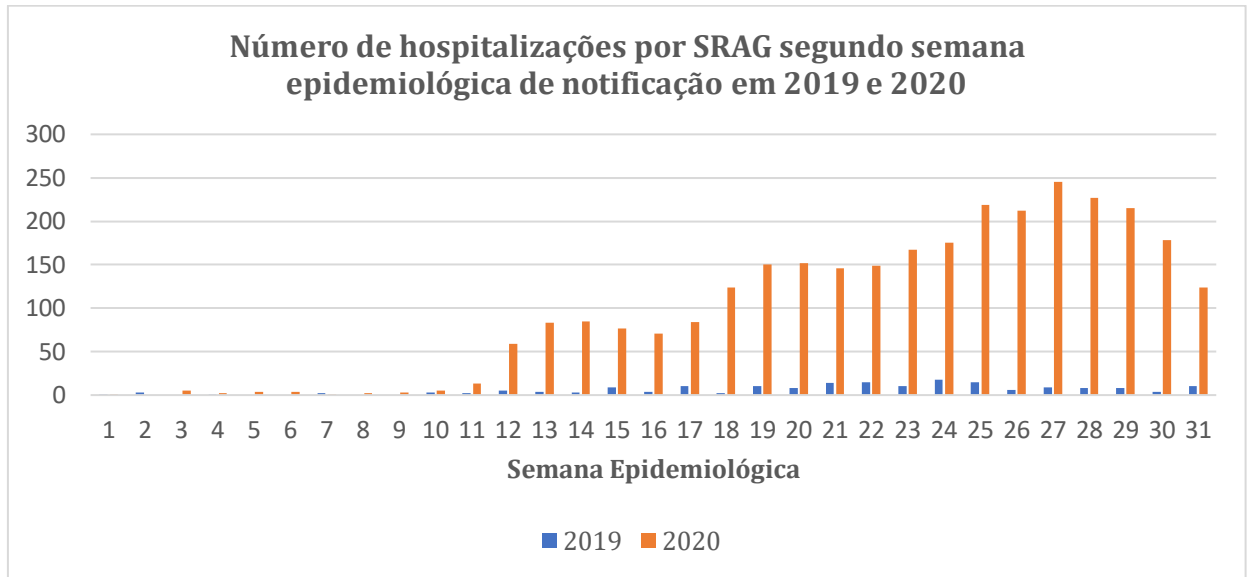
Gráfico 9: Comparação de casos acumulados e óbitos por SRAG em 2019 e 2020



Fonte: SIVEP-Gripe. Dados retirados em 04/08/2020.

* Dados parciais até a SE nº 31, sujeitos à alteração.

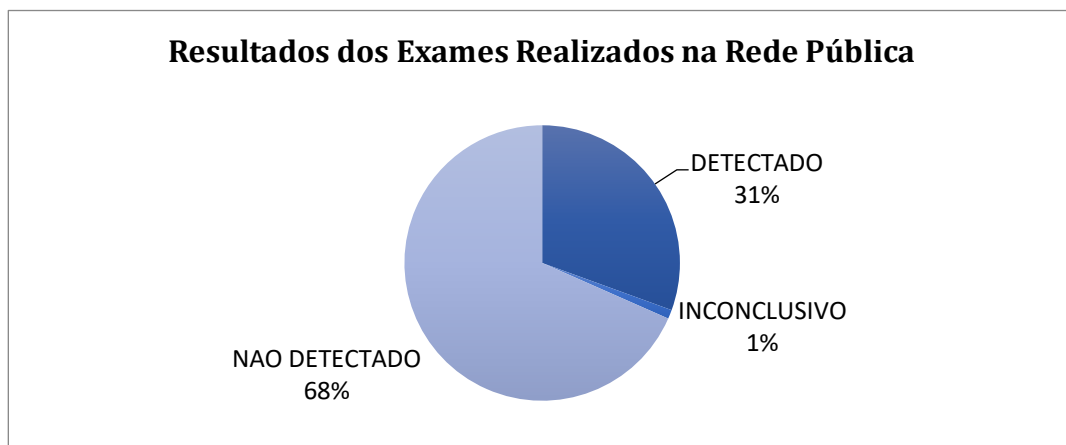
O maior número de hospitalizações no ano de 2020, é observado na 27ª SE. A partir da 28ª há uma queda no número de internações, sendo computadas 124 internações por SRAG na 31ª SE. Mas, cabe-se ressaltar que há um *delay* entre a data da internação e a inserção da notificação no SIVEP-Gripe o que poderá influenciar na análise do número de internações entre as semanas epidemiológicas, uma vez que novos casos poderão ser inseridos mesmo após o encerramento da semana epidemiológica.

Gráfico 10: Número de hospitalizações por SRAG segundo semana epidemiológica

: Fonte: SIVEP-Gripe. Dados retirados em 04/08/2020, sujeitos à alteração.

5. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Segundo dados do GAL-MG, foram colhidas até o momento 5.321 amostras de RT-PCR na Macrorregião Sudeste. Destes, 1.626 (30,55%) detectaram a presença do Sars-CoV-2, 56 (1,05%) foram inconclusivos e 3.639 (68,38%) não detectaram o vírus. Justifica-se a queda no número total de amostras colhidas, em relação ao boletim anterior, devido a limpeza da base de dados e exclusão de dados duplicados.

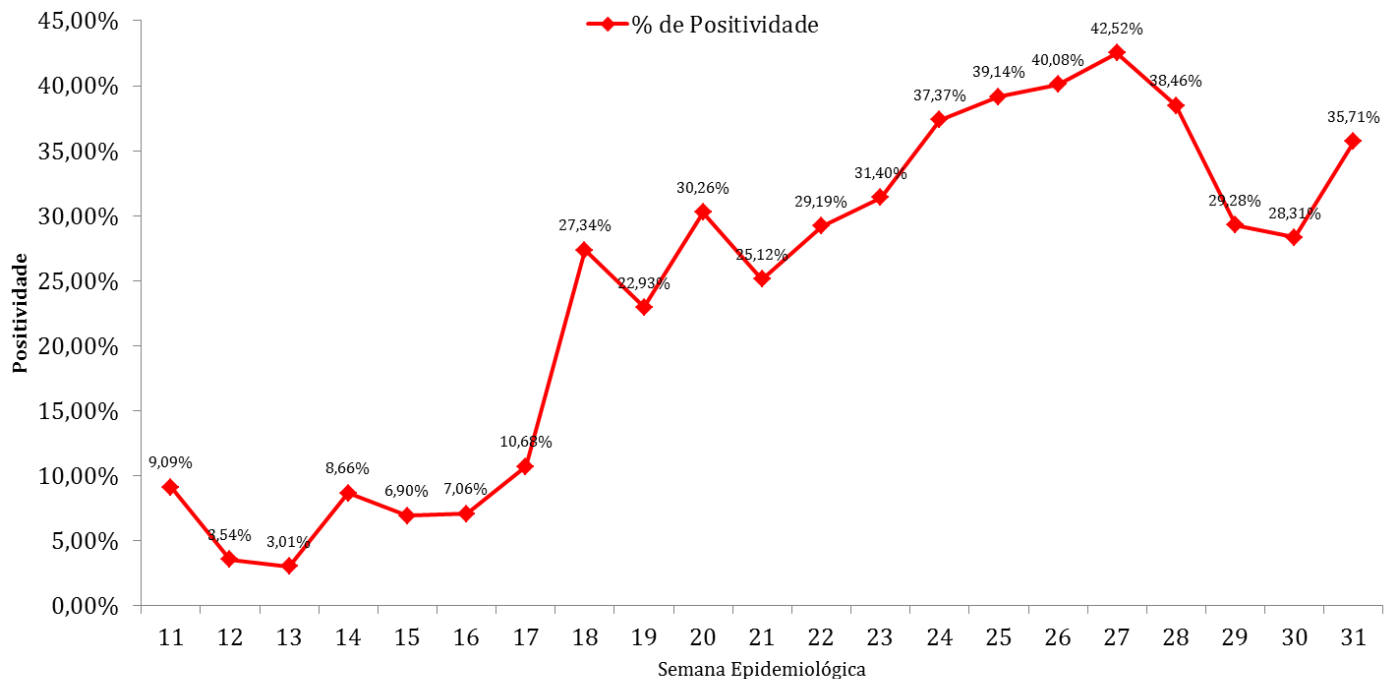
Gráfico 10: Resultados dos Exames RT-PCR realizados na Rede Pública

Fonte: Planilha de Laboratórios. Dados retirados em 04/08/2020.

Com relação a positividade dos exames de RT-PCR, considerado padrão-ouro para diagnóstico da COVID-19, verifica-se o maior valor na 27ª SE, queda nas semanas posteriores e novo aumento na 31ª SE. A positividade, deve ser analisada com cautela nas próximas semanas uma vez que o crescimento por mais de duas semanas pode sugerir uma tendência de crescimento no número de casos da doença.

Gráfico 11: Positividade dos exames realizados pelos laboratórios públicos

Positividade dos exames realizados pelos laboratórios públicos, segundo data da coleta



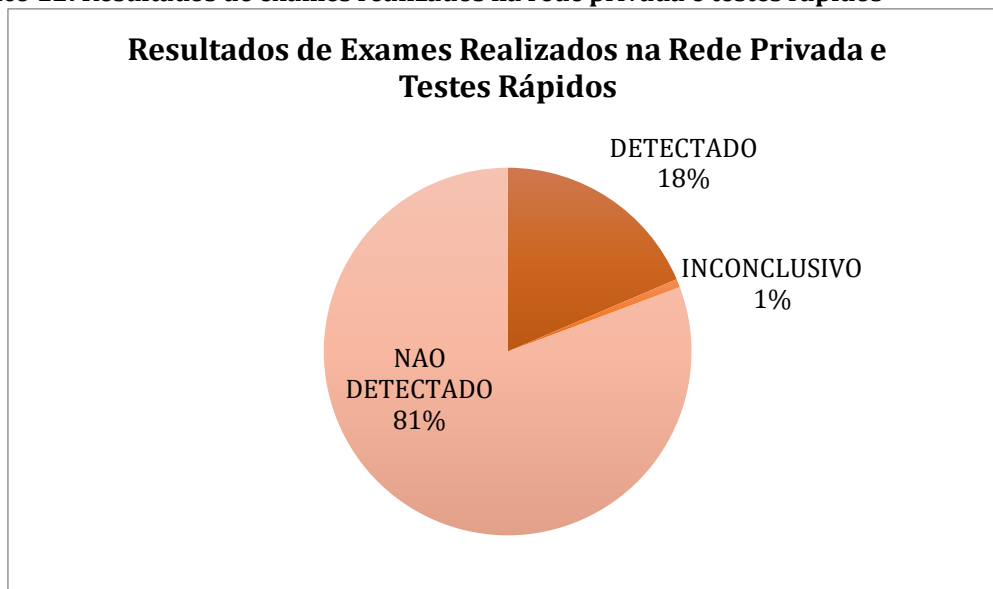
Fonte: Planilha de Laboratórios. Dados retirados em 04/08/2020.

Com relação aos resultados realizados na Rede Privada, foram considerados exames do tipo RT-PCR, sorológicos e testes rápidos. Ressalta-se que, os testes rápidos realizados no Sistema Único de Saúde (SUS) com laudo emitido pelo FormSUS também foram contabilizados, uma vez que não foi possível diferenciar os testes rápidos realizados na rede pública e/ou na rede privada pelo sistema.

Até o momento, foram reportados aos órgãos públicos a realização de 5.388 exames. Destes, 1.178 (18%) foram detectáveis para COVID-19, 47 (0,70%) inconclusivos e 5.117 (80,84%) não detectaram o vírus e/ou anticorpos deste.

A inclusão de outros métodos diagnósticos, alguns menos sensíveis como os testes rápidos explica a menor positividade dos exames. Não sendo, objeto de comparação com as análises da rede pública que considerou apenas exames “padrão-ouro”.

Gráfico 12: Resultados de exames realizados na rede privada e testes rápidos



Fonte: Planilha de Laboratórios. Dados retirados em 04/08/2020.