

BOLETIM
ESPECIAL
MACRORREGIÃO DE
SAÚDE
JEQUITINHONHA
SUPERINTENDÊNCIA
REGIONAL DE SAÚDE DE
DIAMANTINA

Número 06/2020

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 da Regional de Saúde

Cleya da Silva Santana Cruz

Editores SRS DiamantinaFrancinne Laureth Batista
Carolina Di Pietro Carvalho
Karen Karina Siqueira
Sinara Luiza Dupim**Equipe técnica SRS Diamantina**Cássia Maria Oliveira Hora
Cathiane Maria da Silva
Cláudio Luiz Ferreira Júnior
Eberton da Costa Siqueira
Élida Leite Araújo
Evandro Luiz Silva
José Vicente Honorato
Kesley Duarte de Jesus
Mariana Cristina Rocha
Nara Cristiana Viana

Apresentação

Este boletim tem como objetivo descrever os aspectos epidemiológicos e assistenciais relacionados aos casos de COVID-19 na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha sob jurisdição da Superintendência Regional de Saúde de Diamantina (SRS Diamantina) e orientar as ações de vigilância, prevenção e controle.

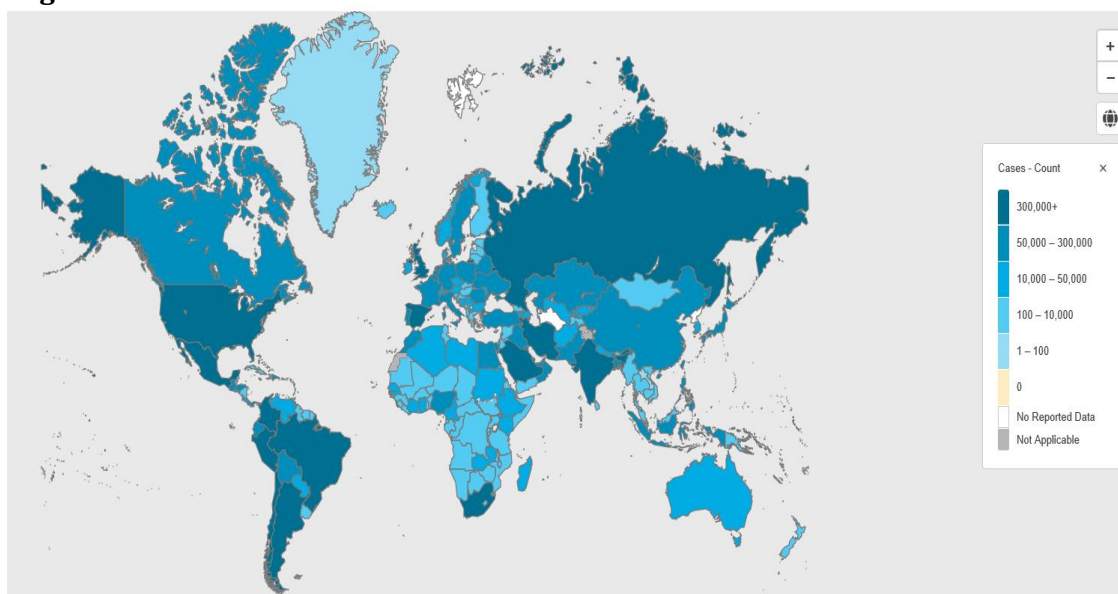
Todos os Boletins Especiais publicados poderão ser consultados no site da SES/MG, estando disponível em: <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/transparencia/boletim/boletim-epidemiologico-edicao-especial>

Dados parciais sujeitos à alterações, dependentes da tempestividade na realização das notificações e da estabilidade dos sistemas oficiais para notificações.

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

Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 26/08/2020, às 10h41, O Brasil estava em segundo lugar no ranking mundial em número acumulados de casos e de óbitos confirmados por COVID 19 (Figura 1), atrás apenas dos Estados Unidos da América. Segundo a classificação da transmissão, o Brasil apresenta transmissão comunitária.

Figura 1 – Casos confirmados de COVID 19 no Mundo



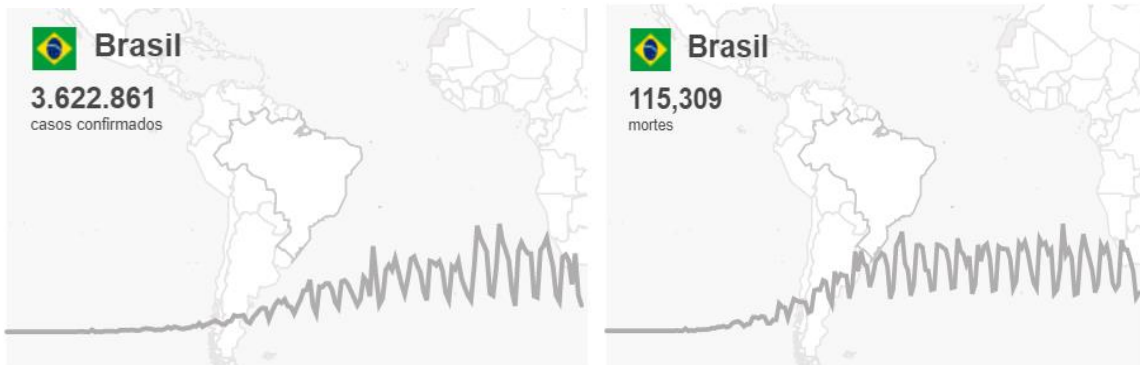
FONTE: OMS. Dados disponíveis em <https://covid19.who.int>. Acessado em 26/08/2020, às 9h40.

Figura 2- Situação por país, território e área

Nome	Casos - total cumulativo	⇌	Casos - relatados recentemente nas últimas 24 horas	Mortes - total cumulativo	Mortes - relatadas recentemente nas últimas 24 horas	Classificação de transmissão
Global	23.697.273		205.566	814.438	4.444	
Estados Unid...	5.682.811		32.883	176.201	388	Transmissão da comunidade
Brasil	3.622.861		17.078	115.309	565	Transmissão da comunidade
Índia	3.234.474		67.151	59.449	1.059	Clusters de casos
Federação R...	966.189		4.696	16.568	120	Clusters de casos
África do Sul	611.450		1.677	13.159	100	Transmissão da comunidade
Peru	600.438		6.112	27.813	150	Transmissão da comunidade

FONTE: OMS. Dados disponíveis em <https://covid19.who.int/table>. Acessado em 26/08/2020, às 9h41.

Figura 3- Número de casos e mortes confirmadas de COVID 19 no Brasil



FONTE: OMS. Dados disponíveis em <https://covid19.who.int/table>. Acessado em 26/08/2020, às 9h41.

Figura 4- Número de casos confirmados, em acompanhamento, recuperados e óbitos de COVID 19 em Minas Gerais



FONTE: SES/MG. Acesso em 26/08/2020, às 10h24. Disponibilizado em

<http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/boletim/08-agosto/26.08_Boletim-Epidemiologico_COVID-19_.pdf>

2. CENÁRIO DA MACRORREGIÃO/URS

De acordo com o SIVEP GRIPE, até 25/08/2020, havia 606 casos de SRAG hospitalizados, sendo que se constatou 22 possíveis duplicatas que foram retiradas para análise das referências técnicas municipais. Retiradas as duplicatas, foram notificados, até o dia 25/08/2020, 584 casos de SRAG hospitalizados de municípios sob jurisdição da SRS Diamantina. Sendo que 535 casos são de pacientes residentes na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha. Para tanto, foram retirados das análises 49 casos de SRAG dos seguintes municípios de residência: Angelândia, Contagem, Dom Joaquim, Guanhães, Itinga, Materlândia, Montes Claros, Pará de Minas, Peçanha, Rio Vermelho, Sabinópolis e São Paulo.

Todos os setores de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e Vigilância Epidemiológica Intra-hospitalares foram acionados para qualificação dos Sistemas Oficiais, a fim de que os dados descrevam o padrão da pandemia na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha de forma mais compatível possível com a realidade da Macrorregião, sendo assim, a tomada de decisões será baseada nas peculiaridades da região.

O sistema ESUS NOTIFICA, até o dia 25/08/2020, permitia apenas exportação dos casos notificados de Síndrome Gripal dos últimos 7 (sete) dias. Portanto, não será possível analisar os dados acumulados segundo classificação operacional desse sistema.

Em relação aos casos confirmados foram considerados os dados lançados no PAINEL COVID 19 MG, para monitoramento diário da pandemia no Estado de Minas Gerais, lançados até o meio dia do dia 25/08/2020.

2.1 Casos confirmados de COVID-19

Tabela 1- Número de casos confirmados e proporção sobre o total de casos confirmados em Microrregiões de Saúde e Municípios de Residência pertencentes à Macrorregião de Saúde Jequitinhonha

Microrregião/Município de residência	Nº Casos Confirmados	% do Total de Casos
Microrregião de Saúde Araçuaí	60	4,8
ARACUAI	33	2,6
BERILO	5	0,4
CORONEL MURTA	0	0,0
FRANCISCO BADARO	2	0,2
JENIPAPO DE MINAS	2	0,2
VIRGEM DA LAPA	18	1,4
Microrregião de Saúde Diamantina	296	23,6
CARBONITA	6	0,5
COLUNA	4	0,3
CONGONHAS DO NORTE	14	1,1
COUTO DE MAGALHAES DE MINAS	5	0,4
DATAS	32	2,5
DIAMANTINA	108	8,6
FELICIO DOS SANTOS	1	0,1
GOUVEIA	87	6,9
ITAMARANDIBA	22	1,8
PRESIDENTE KUBITSCHK	12	1,0
SAO GONCALO DO RIO PRETO	3	0,2
SENADOR MODESTINO GONCALVES	2	0,2
Microrregião de Saúde Serro	791	63,0
ALVORADA DE MINAS	47	3,7
CONCEICAO DO MATO DENTRO	607	48,4
SANTO ANTONIO DO ITAMBE	12	1,0
SERRA AZUL DE MINAS	1	0,1
SERRO	124	9,9
Microrregião de Saúde MN/TU/CA	108	8,6
ARICANDUVA	1	0,1
CAPELINHA	43	3,4
CHAPADA DO NORTE	2	0,2
JOSE GONCALVES DE MINAS	1	0,1
LEME DO PRADO	1	0,1
MINAS NOVAS	20	1,6
TURMALINA	40	3,2
VEREDINHA	0	0,0
Total Geral	1255	100

FONTE: XLXS Painel. Acessado em 26/08/2020. Disponibilizado em: <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel>

2.2 Óbitos suspeitos, confirmados e descartados

Os óbitos por SRAG, independente de hospitalização, devem ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>. O registro do óbito também deve ocorrer, obrigatoriamente, no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

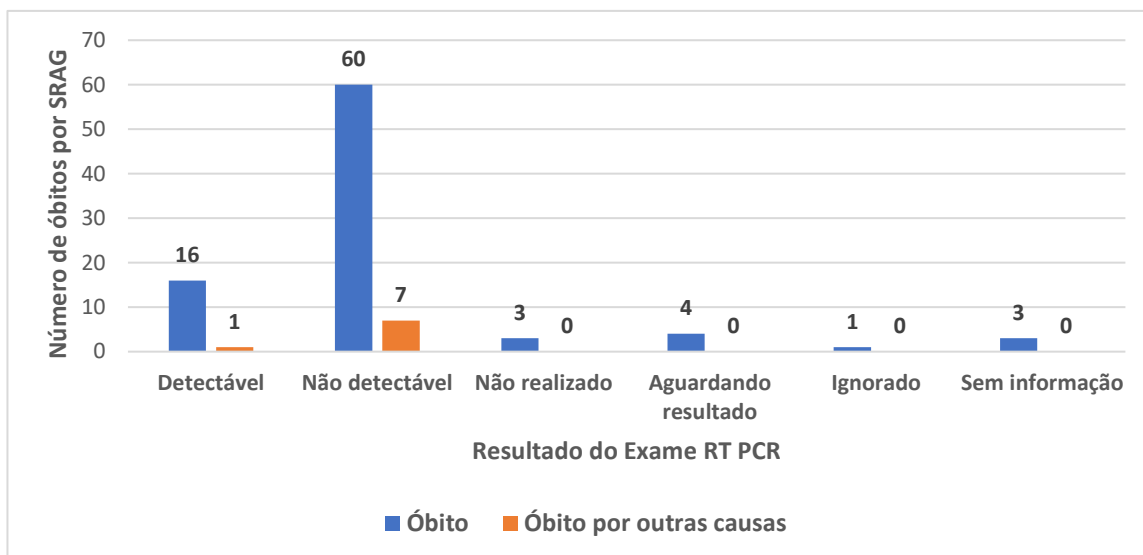
Em situações de óbito por SRAG, em municípios que não possuem cadastro no SIVEP-Gripe, por não terem unidade hospitalar, orienta-se que o cadastro no SIVEP-Gripe seja via o CNES de suas vigilâncias para a correta e oportuna notificação.

➤ As orientações sobre o preenchimento e emissão da Declaração de Óbito e registro no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) se encontram disponíveis na publicação “Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19” e “Orientações para codificação das causas de morte no contexto da COVID-19”, disponíveis no sítio eletrônico: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

OBSERVAÇÃO: A oportuna notificação e digitação dos dados epidemiológicos no sistema de informação é a melhor maneira de subsidiar os gestores para o planejamento das ações de prevenção e controle, ou seja, a tomada de decisão. Quanto mais descentralizada a notificação e a digitação, mais oportuna a informação de dados epidemiológicos.

A Figura 5 apresenta o número de óbitos segundo o resultado do Exame RT-PCR. Até a 35ª Semana epidemiológica, houve 95 óbitos por SRAG em pacientes de municípios da Macrorregião Jequitinhonha. Desses, 17 (17,89%) óbitos são confirmados para COVID 19, sendo que se constatou que 01 (1,05%) óbito foi confirmado por teste rápido e 16 (16,84%) são Óbitos Confirmados por resultado de RT PCR. 67 óbitos (70,53%) foram descartados para Covid 19. O RT PCR não foi realizado em 03 (3,16 %) dos casos que evoluíram para óbito; 04 óbitos (4,21%) são suspeitos, aguardando resultado dos exames. E 04 (4,21%) dos óbitos tem o resultado do exame Ignorado ou não consta informação no SIVEP Gripe (Tabela 2).

Figura 5- Número de óbitos por SRAG, segundo evolução do caso e resultado do exame RT PCR, em municípios de residência, Macrorregião de Saúde Jequitinhonha.



FONTE: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020

Tabela 2- Número de óbitos por SRAG, segundo classificação operacional, em municípios de residência, Macrorregião de Saúde Jequitinhonha.

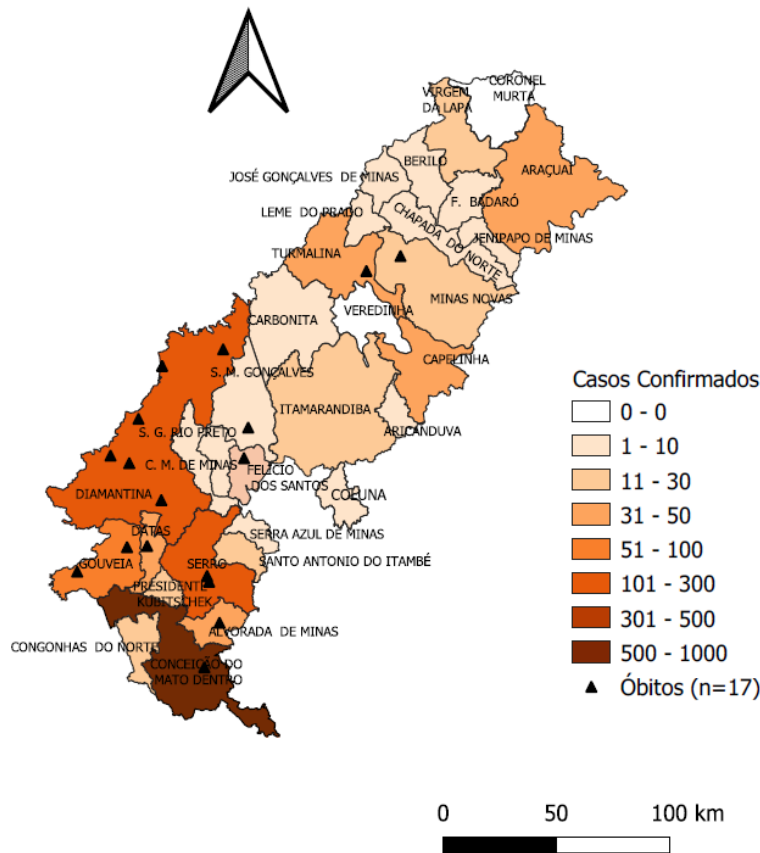
Óbitos por SRAG segundo classificação operacional	Total	%
Óbitos confirmados por COVID 19*	17	17,89%
Óbitos descartados para COVID 19	67	70,53%
Óbitos suspeitos de COVID 19	4	4,21%
Óbitos SRAG Inespecífico**	7	7,37%
Total	95	100,00%

Fonte: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020.

*01 confirmado por resultado de teste rápido e 16 por resultado de RT PCR

**Resultado RT PCR Ignorado/Sem informação/Não realizado

2.3 Distribuição geográfica/georreferenciamento dos casos e óbitos por COVID-19



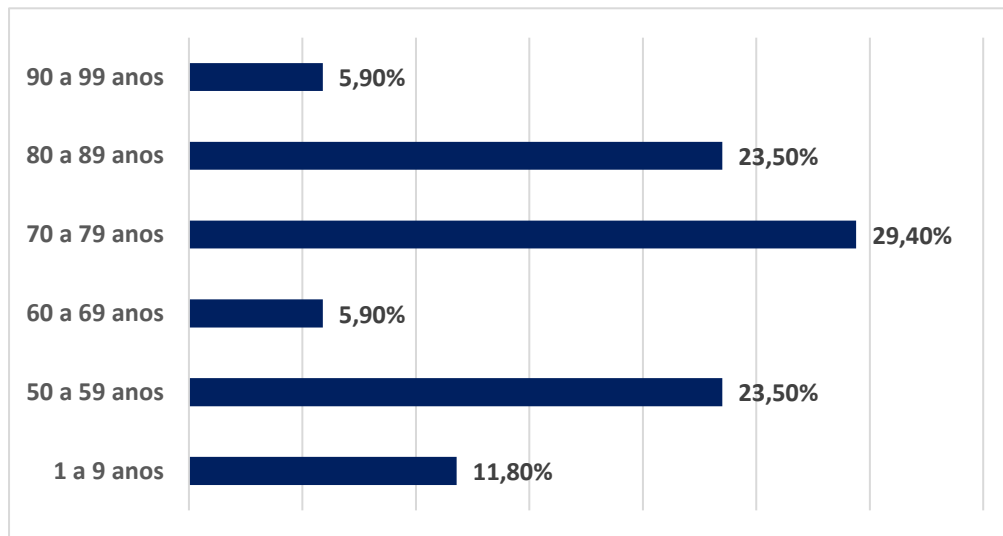
FONTES: CSV Painel e CSV Sistemas

3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS DE COVID-19

3.1 Distribuição de óbitos por COVID-19 por sexo, faixa etária e raça/cor

Figura 6- Proporção de óbitos confirmados por COVID 19, segundo sexo, faixa etária e raça/cor, Macrorregião de Saúde Jequitinhonha.





FONTE: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020

3.2 Evolução do R_t = número de reprodução médio

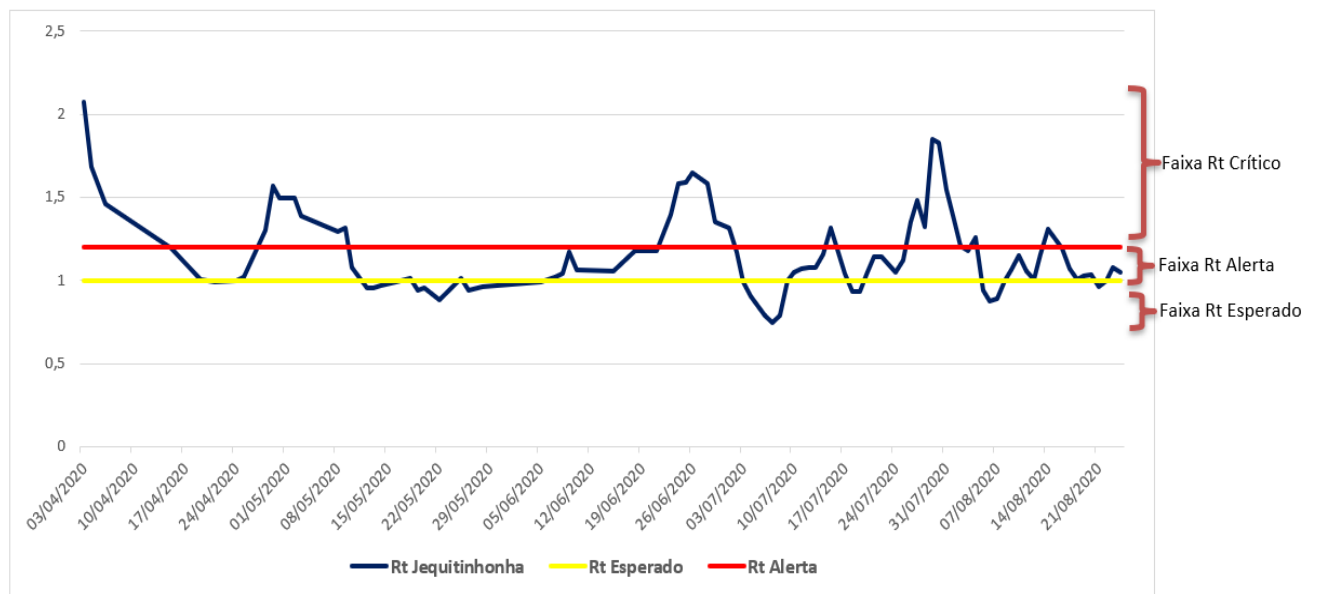
O R_t é uma medida estatística que simula a rapidez com que o vírus está sendo transmitido. É o número médio de pessoas que são infectadas por uma pessoa infecciosa. Se o R_t estiver acima de 1,0, o vírus se espalhará rapidamente. Quando R_t estiver abaixo de 1,0, o vírus irá parar de se espalhar.

Dessa forma, calcular o (R_t) por Macrorregião de Saúde mostrará a taxa de reprodução efetiva do vírus calculada para cada localidade. Permite 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, optou-se por estimar o R_t com base no número de internações por suspeita de COVID-19 registrado no SUSfácilMG, diariamente. Valores de R_t até 1,0 são considerados "Situação esperada", valores entre 1,0 e 1,2 são considerados como "Situação de Alerta" e para um R_t maior que 1,2, é considerada "Situação Crítica" (Minas Consciente).

A Figura 6 demonstra a velocidade de propagação (R_t) da infecção por COVID 19 na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, no período de 03/04/2020 a 24/08/2020.

Figura 6- Velocidade de Propagação (R_t) da infecção por COVID 19, na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, no período de 03/04/2020 a 24/08/2020



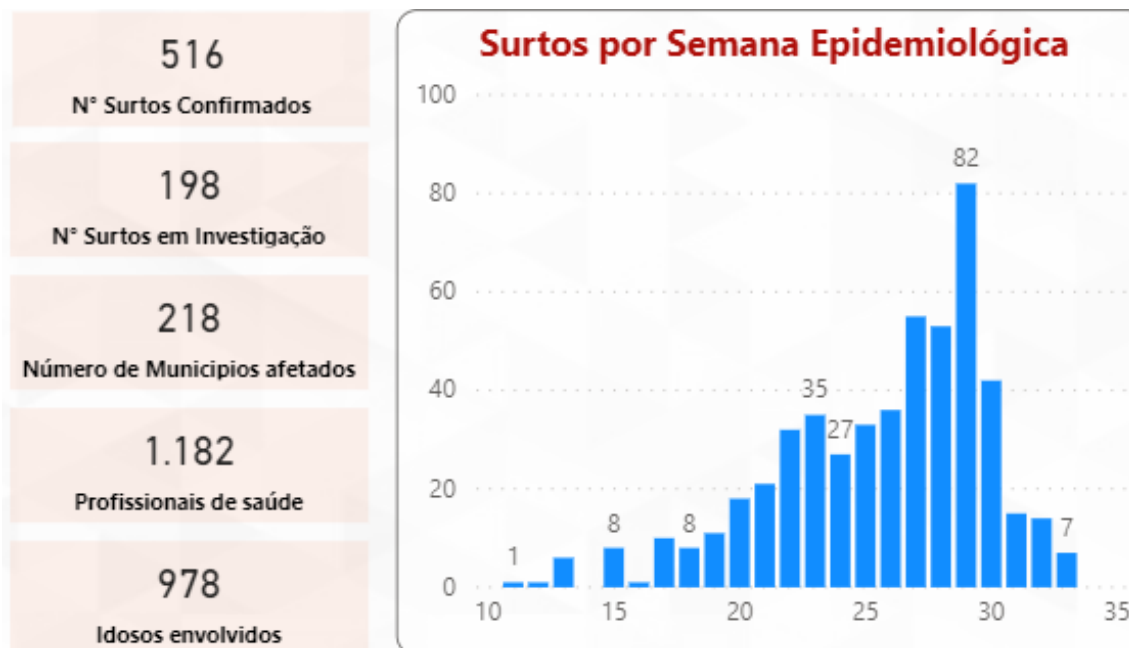
FONTES: Relatório Minas Consciente. Acessado em 25/08/2020.

4. SURTOS

Um surto de Covid-19 indica uma transmissão potencialmente extensa dentro de um ambiente ou organização. Os surtos devem ser investigados por uma equipe conjunta composta por servidores da Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica. Para condução das investigações, o Núcleo de Vigilância em Saúde da SRS Diamantina elaborou um *Check List*, baseados nas normas vigentes, com os itens que devem ser avaliados criteriosamente para identificação de falhas em rotinas, processos e estrutura.

Até o dia 20/08/2020, foram notificados ao CIEVS Minas a ocorrência de 714 surtos de Síndrome Respiratória Aguda no estado de Minas Gerais, sendo que 516 são surtos confirmados e 198 surtos estão em investigação, envolvendo 218 municípios do Estado de Minas Gerais. Foram confirmados casos de COVID 19 em 1182 profissionais de saúde e 978 idosos foram envolvidos. O maior número de notificações foi realizado na Semana Epidemiológica 30/2020 (Figura 7).

Figura 7- Surtos notificados confirmados e em investigação, segundo Semana Epidemiológica, no Estado de Minas Gerais



Fonte: BI Interno. Dados consultados em 25/08/2020.

Segundo o local de ocorrência dos surtos em todo o Estado de Minas Gerais, houve maior número de notificações em serviços de saúde, empresas, ILPI e Sistema Prisional, respectivamente, conforme Tabela 2.

Tabela 3- Detalhamento dos surtos por tipo de estabelecimento, no Estado de Minas Gerais

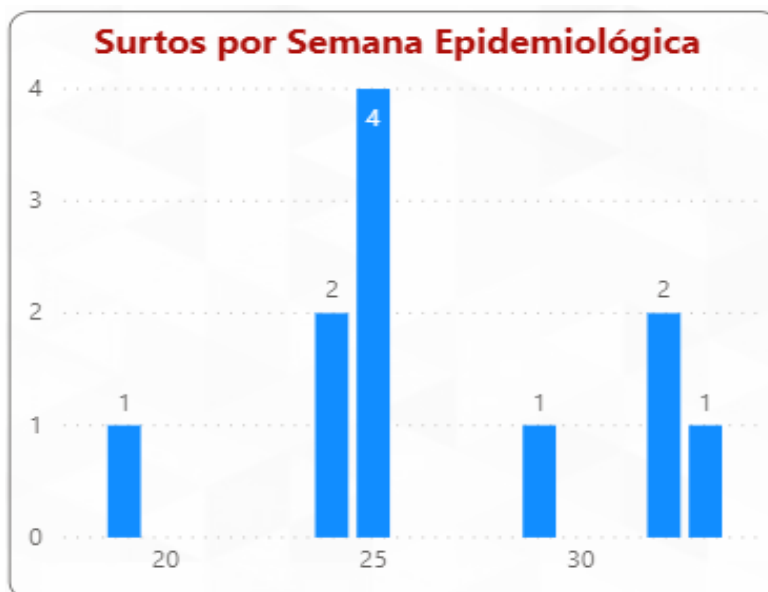
Detalhamentos dos Surtos por tipo de estabelecimento			
Estabelecimentos	Nº Surtos	Número de casos	Número de expostos
Serviço de Saúde	320	3.560	7.748
Empresa	150	2.728	13.667
ILPI	93	1.314	2.681
Sistema Prisional	68	1.536	9.690
Serviço Público	26	178	734
Alojamento de empresa	18	156	64
Segurança Pública	10	92	921
Sem informação	7	43	16
Indígenas	6	59	98
Serviço de acolhimento	6	64	71
Escola	3	264	1.300
Comunidade Cigana	2	30	100
Comunidade Religiosa	2	17	11
Quilombolas	2	11	52
Hoteis e similares	1	13	
Total	714	10.065	37.153

FONTE: BI Interno. Dados consultados em 25/08/2020.

Em municípios sob jurisdição da SRS Diamantina, foram notificadas as ocorrências de 11 surtos (10 surtos confirmados e 01 em investigação), com o total de 57 casos confirmados e exposição de aproximadamente 338 pessoas, segundo relatório recebido pela URR3/CIEVS MINAS.

A Relação de municípios e locais de ocorrência é: Aricanduva (01 UBS), Capelinha (01 UBS e 01 Abrigo Infantil em investigação), Conceição do Mato Dentro (01 Hospital e 01 Hospital de Campanha), Diamantina (01 Presídio e 01 Hospital), Gouveia (01 UBS e 01 ILPI), Itamarandiba (01 Hospital) e Virgem da Lapa (01 Comunidade Quilombola).

Figura 8- Frequência de Surtos por Semana Epidemiológica de notificação, Macrorregião de Saúde Jequitinhonha



Fonte: BI Interno. Dados consultados em 25/08/2020.

Tabela 4 – Detalhamentos dos Surtos por tipo de estabelecimento, Macrorregião de Saúde Jequitinhonha

Detalhamentos dos Surtos por tipo de estabelecimento			
Estabelecimentos	Nº Surtos	Número de casos	Número de expostos
Serviço de Saúde	7	37	243
ILPI	1	3	
Quilombolas	1	8	52
Serviço de acolhimento	1		13
Sistema Prisional	1	9	30
Total	11	57	338

Fonte: BI Interno. Dados consultados em 25/08/2020.

Tabela 5 – Detalhamento do surto confirmados ou em investigação, segundo município de notificação, Macrorregião de Saúde Jequitinhonha.

Macrorregião	Nº Surtos	Número de casos	Número de expostos
☐ Jequitinhonha	11	57	338
☐ Diamantina	11	57	338
Aricanduva	1	3	24
Capelinha	2	5	13
Conceição do Mato Dentro	2	8	71
Diamantina	2	13	48
Gouveia	2	11	16
Itamarandiba	1	9	114
Virgem da Lapa	1	8	52
Total	11	57	338

Fonte: BI Interno. Dados consultados em 25/08/2020.

4.1 Distribuição dos surtos de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) notificados e possivelmente associados ao Covid-19 por município de residência e tipo de estabelecimento de ocorrência

Tabela 6 – Distribuição dos surtos de SRAG notificados e possivelmente associados ao Covid-19 por município de residência e tipo de estabelecimento de ocorrência

Município de ocorrência	Comunidade						Abrigo		Total Geral
	Quilombola	Farmácia	Hospital	ILPI	Presídio	UBS	Infantil		
ARICANDUVA	0	0	0	0	0	1	0	1	
CONCEIÇÃO DO MATO DENTRO	0	1	1	0	0	0	0	2	
DIAMANTINA	0	0	1	0	1	0	0	2	
GOUVEIA	0	0	0	1	0	1	0	2	
ITAMARANDIBA	0	0	1	0	0	0	0	1	
VIRGEM DA LAPA	1	0	0	0	0	0	0	1	
CAPELINHA	0	0	0	0	0	1	1	2	
Total Geral	1	1	3	1	1	2	1	11	

Fonte: BI Interno. Dados consultados em 25/08/2020.

4.2 Distribuição dos óbitos ocorridos nos surtos

Em 16/07/2020, houve 01 (um) óbito por SRAG em ILPI (Instituição de Longa Permanência) no município de Gouveia, segundo dados do SINAN e CIEVS.

5. SRAG

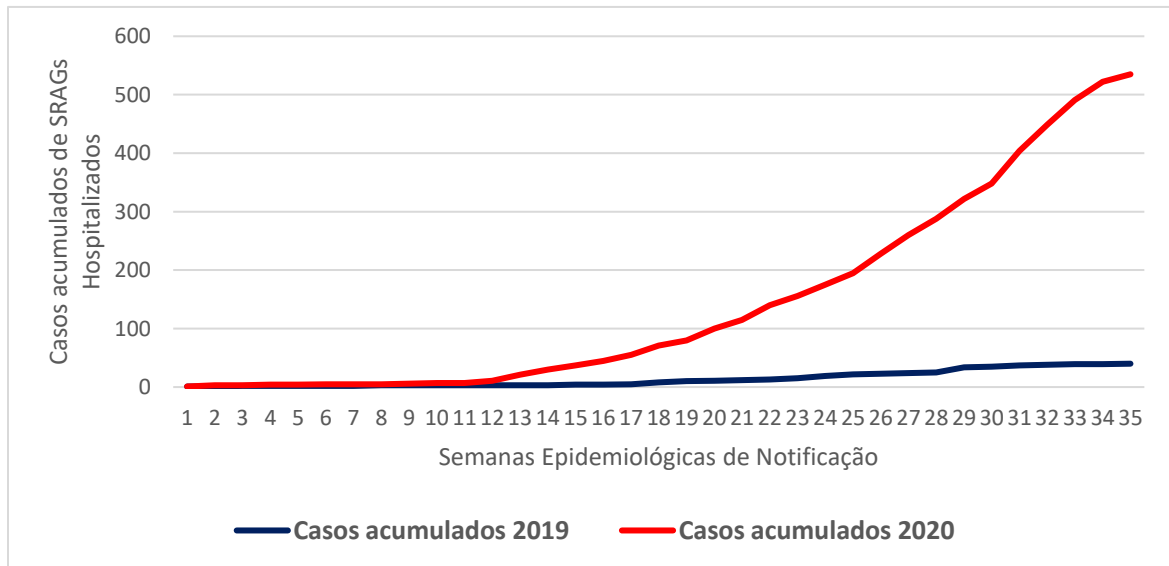
Segundo definição constante no Protocolo de infecção humana pelo SARS-COV-2 Nº 06/2020 – 20/07/2020, as Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) apresentam-se em indivíduo com Síndrome Gripal que apresente os seguintes sintomas: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto - cianose- (COES MINAS, 2020).

A Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) foi implantada no Brasil em 2009, em decorrência da pandemia de Influenza A(H1N1)pdm09 e, desde então, devem ser realizadas a coleta e a notificação de todos os casos de SRAG hospitalizados e/ou óbitos por SRAG, causados por vírus respiratórios de importância em saúde pública. A vigilância de SRAG é realizada em todos os hospitais do país que possuem capacidade de assistência aos casos de SRAG, da rede pública ou privada. Esses hospitais estão aptos para notificar os casos de SRAG e/ou óbitos por SRAG, coletar amostras clínicas, de maneira universal, seguindo fluxos estabelecidos à vigilância de síndromes respiratórias agudas e, agora, incluindo a vigilância dos casos e óbitos de SRAG suspeitos para a COVID-19.

Importante ressaltar que todos os óbitos por SRAG, mesmo que os não hospitalizados, devem ser notificados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), no módulo de SRAG Hospitalizado, pois em algumas situações está ocorrendo “internação” em unidade de saúde que não configuram como uma unidade hospitalar, como hospitais de campanha, ou mesmo municípios que não possuem unidade hospitalar (BRASIL, 2020).

5.1 Comparação de casos acumulados em 2019 e 2020

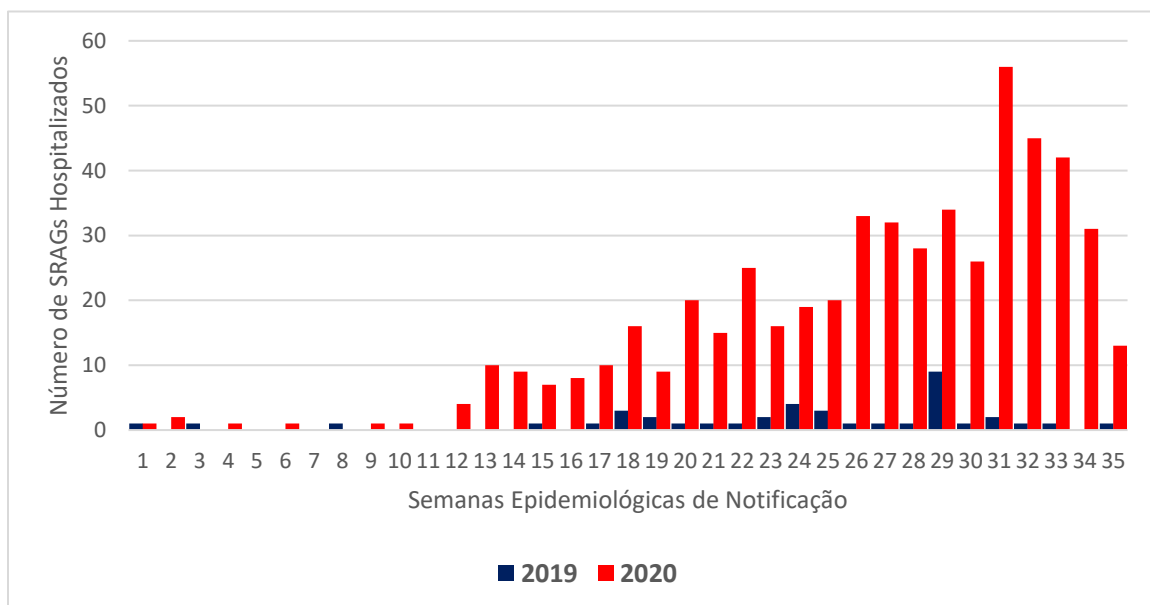
Figura 9- Casos acumulados de SRAG hospitalizados por semana epidemiológica de notificação nos anos de 2019 e 2020



FONTE: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020.

5.2- Número de hospitalizações por SRAG segundo semana epidemiológica de notificação em 2019 e 2020

Figura 10- Número de SRAG hospitalizados por semana epidemiológica de notificação nos anos de 2019 e 2020



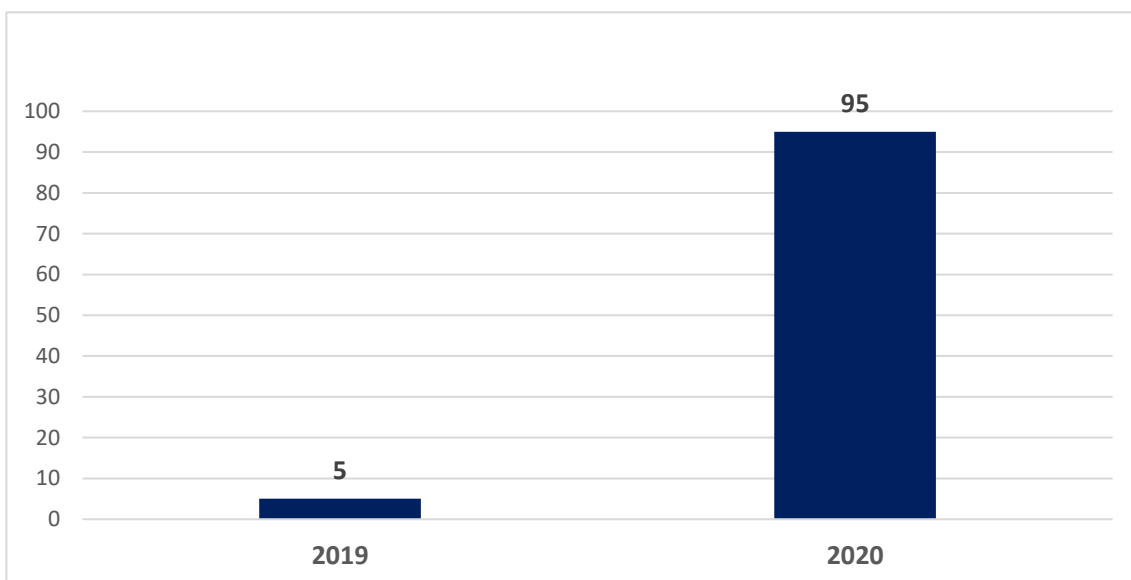
FONTE: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020.

5.3 Óbitos por SRAG em 2019 e 2020

Em 03/08/2020 (SE 32), havia o registro de 57 (14,54%) óbitos por SRAG no SIVEP Gripe para um total de 392 casos notificados. Em 10/08/2020, havia o registro de 81 (18,36%) casos que evoluíram para óbito, para um total de 441 casos notificados na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha. Em 25/08/2020, na 35ª Semana Epidemiológica, há o registro de 95 (17,75%) óbitos por SRAG, para um total de 535 SRAGs notificadas.

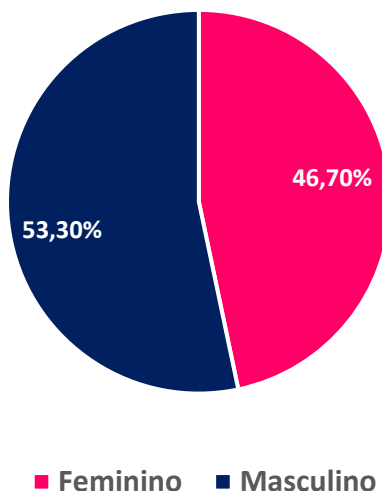
A Figura 11 demonstra o quantitativo de óbitos por SRAG ocorridos em 2019 e 2020.

Figura 11- Frequência de óbitos por SRAG notificados em 2019 e 2020, em municípios de residência na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha



FONTE: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020.

Figura 12- Proporção de óbitos por SRAG notificados em 2020, segundo sexo, em municípios de residência na Macrorregião de Saúde Jequitinhonha



FONTE: SIVEP Gripe. Dados exportados em 25/08/2020.

5.4 Coeficientes de incidência segundo município de residência

Tabela 7- Número de casos confirmados e coeficiente de incidência por mil habitantes em municípios da Macrorregião de Saúde Jequitinhonha. Dados de casos confirmados até 25/08/2020 no Painel COVID 19 MG

Município de residência	Casos confirmados	População Estimada (IBGE/TCU 2018)	Incidência por mil habitantes
Alvorada de Minas	47	3606	13,03
Araçuaí	33	36705	0,90
Aricanduva	1	5191	0,19
Berilo	5	11995	0,42
Capelinha	43	37856	1,14
Carbonita	6	9396	0,64
Chapada do Norte	2	15368	0,13
Coluna	4	8907	0,45
Conceição do Mato Dentro	607	17641	34,41
Congonhas do Norte	14	5044	2,78
Coronel Murta	0	9228	0,00
Couto Magalhaes de Minas	5	4396	1,14
Datas	32	5399	5,93
Diamantina	108	47617	2,27
Felício dos Santos	1	4804	0,21
Francisco Badaró	2	10343	0,19
Gouveia	87	11833	7,35

Município de residência	Casos confirmados	População Estimada (IBGE/TCU 2018)	Incidência por mil habitantes
Itamarandiba	22	34327	0,64
Jenipapo de Minas	2	7645	0,26
José Gonçalves de Minas	1	4516	0,22
Leme do Prado	1	4915	0,20
Minas Novas	20	31471	0,64
Presidente Kubsticheck	12	3004	3,99
Santo Antônio do Itambé	12	3877	3,10
São Gonçalo do Rio Preto	3	3161	0,95
Senador Modestino Gonçalves	2	4209	0,48
Serra Azul de Minas	1	4293	0,23
Serro	124	20993	5,91
Turmalina	40	19797	2,02
Veredinha	0	5712	0,00
Virgem da Lapa	18	13764	1,31
Total Geral	1255	407013	3,08

FONTE: XLXS Painel. Acessado em 26/08/2020. Disponibilizado em: <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel>

6. SITUAÇÃO ASSISTENCIAL

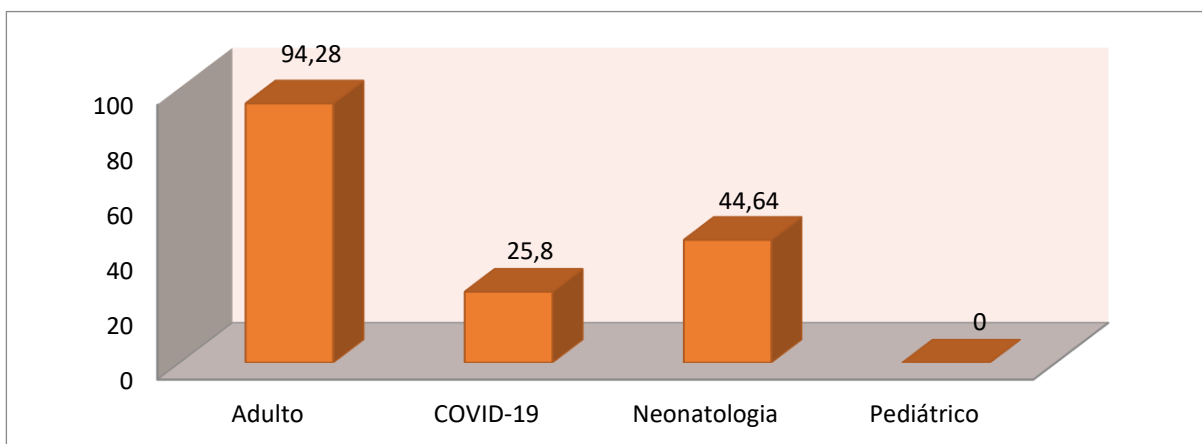
6.1 Proporção de leitos ocupados de UTI

Tabela 8- Frequência de leitos UTI CNES, segundo instituição hospitalar e média de leitos UTI ocupados /SUSFÁCIL, Macrorregião Jequitinhonha, no período de 17 a 23 de agosto 2020

INSTITUIÇÃO	TIPO DE LEITO DE UTI	TOTAL DE LEITOS UTI	MÉDIA DE OCUPAÇÃO DIÁRIA
Santa Casa De Caridade de Diamantina	Adulto	20	19
Hospital Nossa Senhora da Saúde de Diamantina	Pediátrico	02	00
Hospital Nossa Senhora da Saúde de Diamantina	Neonatologia	08	03
Santa Casa De Caridade de Diamantina	COVID-19	10	03
Fundação São Vicente de Paulo Araçuaí	COVID-19	06	01

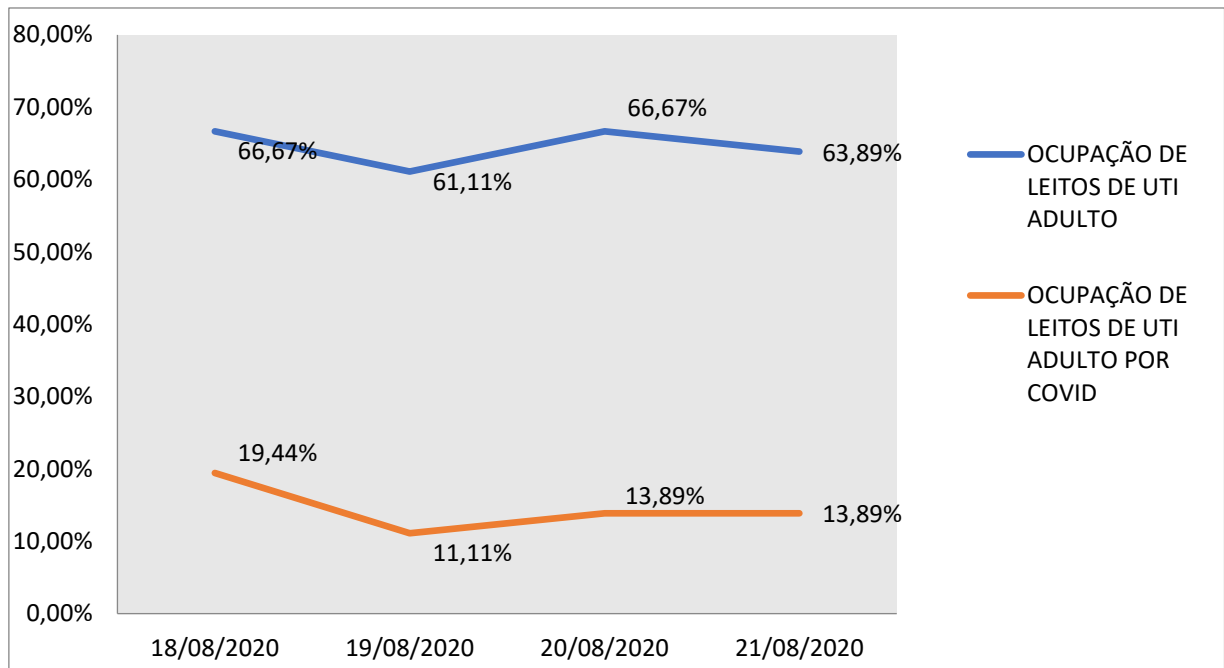
FONTE: SUSFÁCIL, acessado em 17,18,19,20,21,22,23 de agosto 2020

Figura 13 - Taxa de ocupação por tipo de leitos de UTI da Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, no período 17 a 23 de agosto 2020



FONTE: SUSFÁCIL, acessado em 17,18,19,20,21,22,23 de agosto 2020

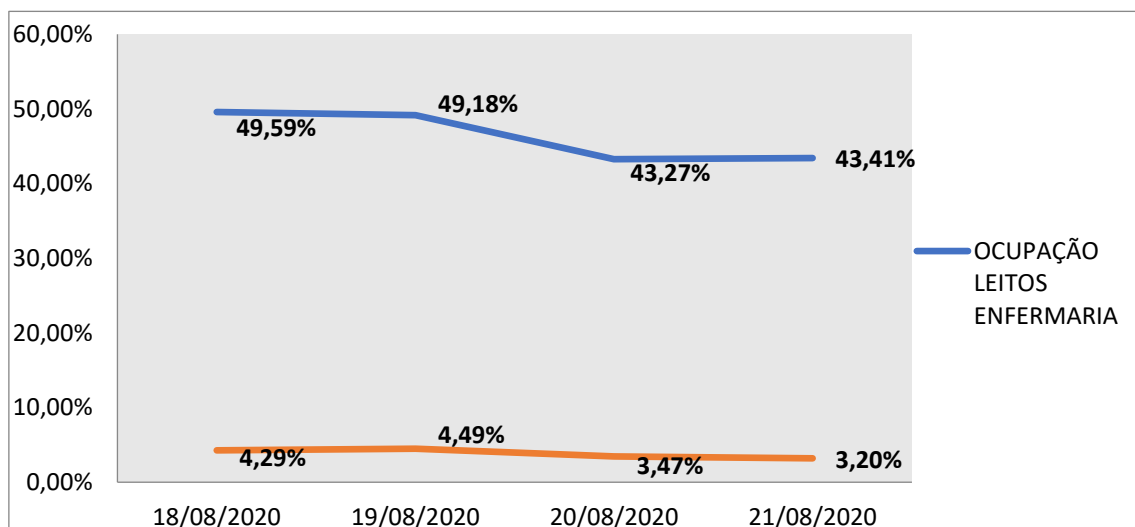
Figura 14- Taxa de ocupação de leitos de UTI Adulto da Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, nos dias 18,19,20,21 de agosto 2020



FONTE: BI SES acessado em 18,19,20,21 de agosto 2020

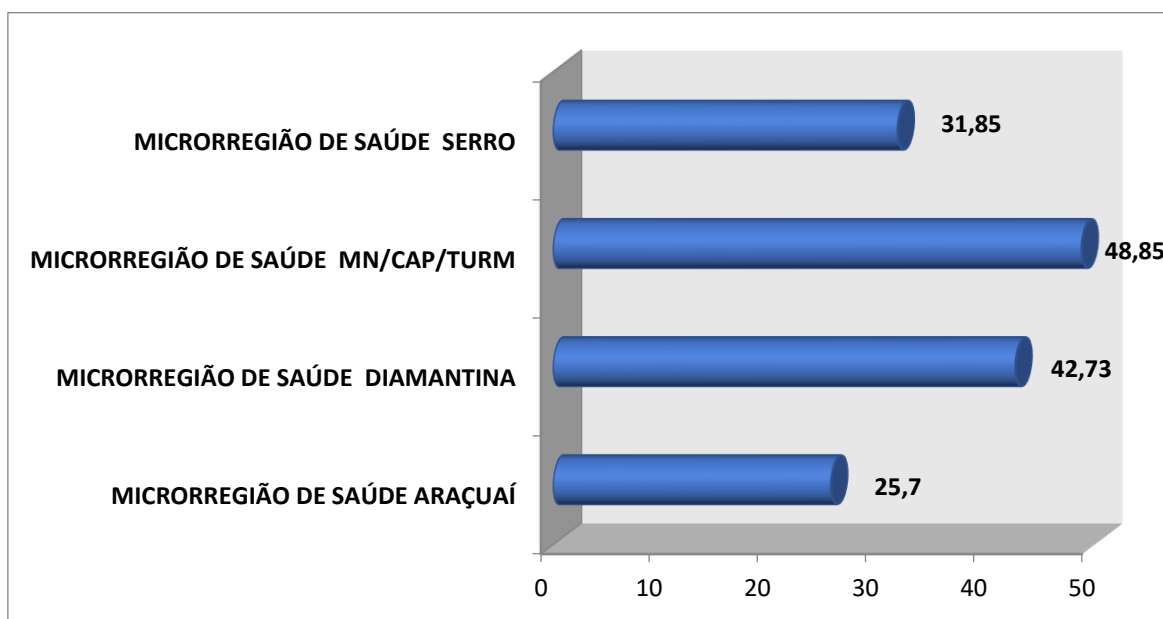
6.2 Proporção de leitos ocupados de Enfermaria

Figura 15 - Taxa de ocupação de leitos de enfermaria da Macrorregião de Saúde Jequitinhonha, nos dias 18,19,20,21 de agosto 2020



FONTE: BI SES acessado em 18,19,20,21 de agosto 2020

Figura 16- Taxa de ocupação de leitos de enfermaria por Microrregião de Saúde, no período de 17 a 23 de agosto 2020



FONTE: SUSFÁCIL, acessado em 17,18,19,20,21,22,23 de agosto 2020.