



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19 EM NITERÓI

NÚMERO 2 – 14 MAIO 2020

CASOS CONFIRMADOS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 7 A 18

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Apresentação

Neste boletim abordamos os casos confirmados em residentes de Niterói, por data de adoecimento (início dos sintomas) até a semana epidemiológica 18 (02/05/2020). Os dados são provenientes das notificações processadas pela Coordenação de Vigilância em Saúde do Município – COVIG, da Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

A análise é uma parceria de pesquisadores dos Departamentos de Epidemiologia e Bioestatística (MEB, do Instituto de Saúde Coletiva), de Estatística (GET, do Instituto de Matemática e Estatística) e da Escola de Enfermagem, todos da Universidade Federal Fluminense, juntamente com os profissionais da COVIG.

A fonte de dados para todas as tabelas e figuras foi a planilha de notificações de casos confirmados da Covig/FMS Niterói.

Casos confirmados com início do quadro até a semana 18

No período de 5 de março a 8 de maio foram notificados 774 casos confirmados de COVID-19, cujos sintomas começaram entre fevereiro e o dia 2 de maio, na semana epidemiológica 18. As características sociodemográficas estão descritas na tabela 1.

Em relação à distribuição proporcional entre os casos, predominaram indivíduos do sexo feminino (58,1%) e, quanto à idade, a mediana foi 44 anos e a concentração ocorreu nas faixas de 30-39 e 40-49 anos (tabela 1).

Tabela 1. Características demográficas dos casos de COVID-19 notificados em residentes de Niterói, sintomas iniciados até a semana epidemiológica 18 de 2020.

	<i>Masculino</i>	<i>Feminino</i>	Total	(%)
Faixa etária				
<i>0-9 anos</i>	5	2	7	0,9
<i>10-19 anos</i>	5	6	11	1,4
<i>20-29 anos</i>	31	67	98	12,7
<i>30-39 anos</i>	66	127	193	24,9
<i>40-49 anos</i>	80	101	181	23,4
<i>50-59 anos</i>	58	70	128	16,5
<i>60-69 anos</i>	38	30	68	8,8
<i>70-79 anos</i>	21	20	41	5,3
<i>80 e mais anos</i>	20	27	47	6,1
<i>Total</i>	324 (41,9)	450 (58,1)	774	

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

Já a distribuição da incidência por faixa etária e sexo mostra que as taxas mais altas predominaram em mulheres de 20 a 49 anos e em homens com mais de 80 anos de idade (Figura 1).

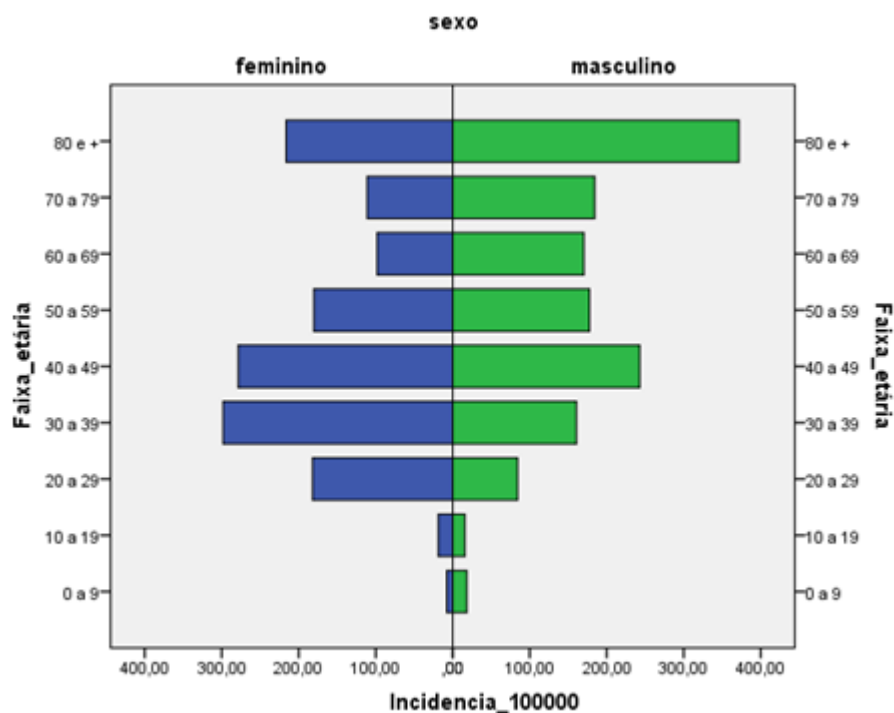


Figura 1. Distribuição por sexo e idade, incidência de COVID-19, residentes de Niterói, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

Ressalta-se que, desde o início da epidemia, quase metade dos casos tem sido notificada em profissionais de saúde (48,7%), provavelmente pelo maior acesso à realização de exames, por uma política de saúde do município.

Este grupo populacional tem características distintas dos demais casos, levando à maior presença de mulheres e indivíduos mais jovens no total de casos (Tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas dos casos de COVID-19, segundo profissão, notificados em residentes de Niterói, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Variáveis	Profissional saúde	Não profissional de saúde
Mediana de idade	39 anos	49 anos
Sexo feminino (%)	69,8%	47,7%
Total	362	396

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

Quanto à distribuição geográfica da COVID-19 (Figura 3), o bairro de Icaraí continua concentrando o maior número de casos e apresenta uma das incidências mais elevadas. Considerado um dos bairros de maior densidade demográfica do país (33 hab por km²), Icaraí acumulou 197 casos, o que traduz em taxa de 238 por 100.000 habitantes.

Na tabela 3 abaixo, foram selecionados os bairros com mais de 10 casos registrados, em ordem decrescente e suas respectivas taxas de incidência. O bairro do Fonseca teve o segundo maior número de casos, enquanto Itaipu, São Francisco, Badu, Icaraí e Barreto apresentaram as maiores incidências. Ressalta-se que 35% dos casos notificados no bairro Badu ocorreram em uma instituição asilar. Apenas os bairros de Jacaré, Jardim Imbuí, Morro do Estado e Santo Antonio não notificaram casos até a semana 18.

Tabela 3 – Número de casos e incidência em residentes dos bairros com maior concentração de COVID-19, Niterói, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Bairro	População estimada em 2019	Casos	Taxa de incidência (por 100.000 hab.)
Niterói	513584	774	150,7
Icaraí	82916	197	237,6
Fonseca	55438	76	137,1
Santa Rosa	32340	56	173,2
Barreto	19101	43	225,1
Centro	20382	40	196,3
São Francisco	10230	35	342,1
Engenhoca	22447	29	129,2
Piratininga	16957	29	171,0
Itaipu	6657	28	420,6
Ingá	18139	25	137,8
Badu	6529	17	260,4
Caramujo	8406	16	190,3
Charitas	8554	14	163,7
Maria Paula	7101	12	169,0
Ilha da Conceição	6074	12	197,6
Camboinhas	3305	12	363,0
Santa Bárbara	7813	11	140,8

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

No mapa abaixo (Figura 3), podemos visualizar esta distribuição por bairros e perceber a intensidade da doença nas regiões das Praias da Baía e Oceânica.

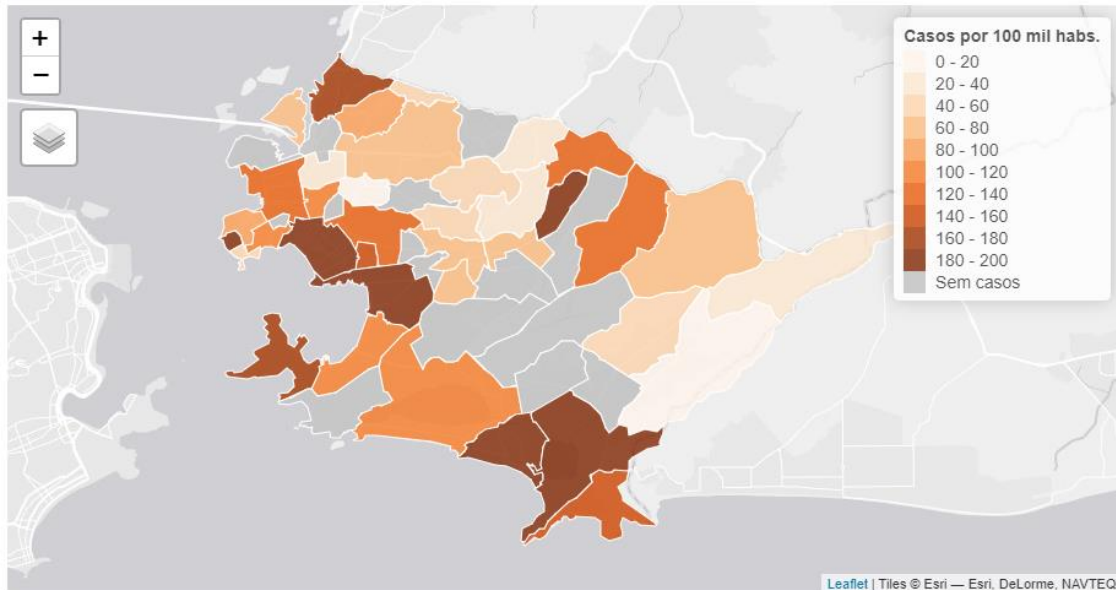


Figura 3. Distribuição da Covid-19, em residentes de Niterói, por incidência e bairros, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Fonte: Getuff com base nos dados da Covig-FMS-Niterói

Para entender a magnitude e a tendência da epidemia, há várias análises possíveis. Observa-se que há uma tendência de redução do número absoluto de casos notificados por dia, a partir de 20 abril (Figura 4). No entanto, é preciso cautela ao interpretar essa informação, devido ao hiato entre o diagnóstico e a notificação, motivado pela demora nos resultados e pelas características do processo de notificação deste agravo. Embora este tempo venha diminuindo após a implementação do teste rápido e a maior agilidade na realização e liberação dos resultados do PCR, ainda ocorrem oscilações no tempo (Figura 4).

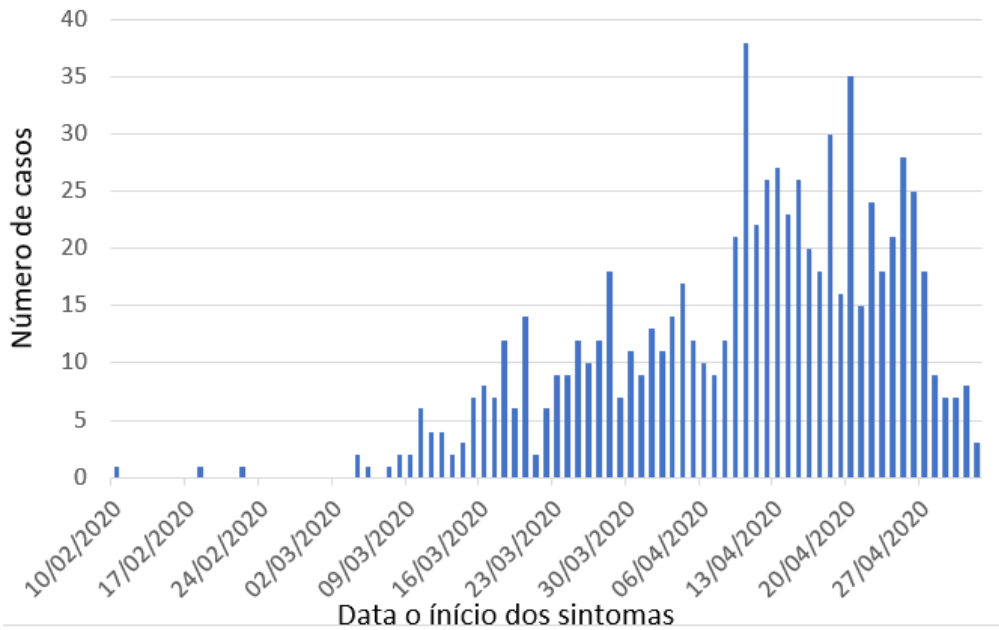


Figura 4. Casos de COVID-19, por data de diagnóstico, Niterói, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

Ao analisar as curvas de tendência, em escala linear (figura 5A) e logarítmica (figura 5B), percebe-se que em Niterói os casos começaram a se multiplicar de forma mais evidente no início de março e depois houve desaceleração do crescimento, se distanciando do padrão exponencial. Na figura 5B pode-se notar um “achatamento” da curva, ou seja, a diminuição no número de casos diários, a partir de 19 de abril. Estas considerações precisam ser reavaliadas nas próximas semanas, quando as notificações deste período estarão mais completas, pois os atrasos podem contribuir para o achatamento.

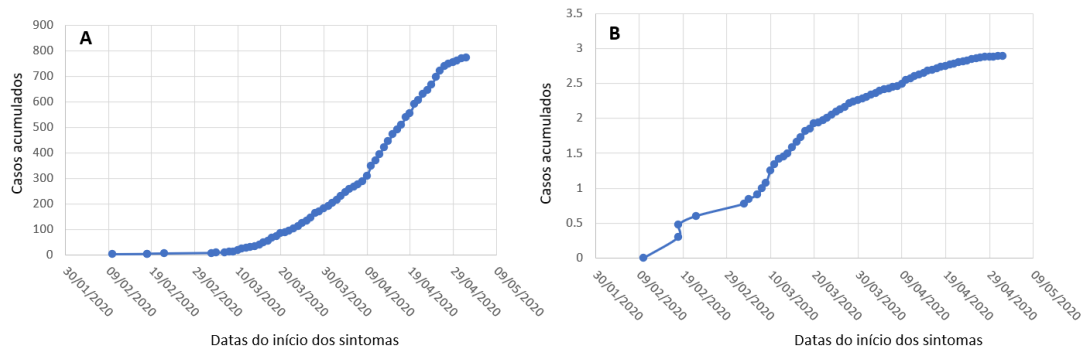


Figura 5. Casos acumulados de COVID-19, em escala linear (A) escala logarítmica (B) por data de diagnóstico, Niterói, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

Processo de notificação e investigação

Desde o início da pandemia COVID-19 no Brasil, a forma de notificar e investigar a doença tem sofrido alterações para se adaptar à dinâmica ação da vigilância da doença no país: primeiro foi usada uma plataforma de notificação do Ministério da Saúde (REDCAP – novo formsus) para notificação dos casos suspeitos de síndrome gripal. Em seguida, este sistema migrou para uma outra plataforma de notificação chamada e-SUS VE. Como a doença pode cursar de uma síndrome gripal para uma Síndrome Respiratória Aguda Grave, o Ministério da Saúde acrescentou esse vírus à Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas que passou a incluir a Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios, sendo incorporado o teste para SARS-Cov-2 a partir da 12ª semana epidemiológica de 2020 (MS, 2020b). Desta forma as notificações mais recentes são capturadas da base do sistema SIVEP-GRIPE e e SUS-VE. As síndromes gripais são notificadas no e_SUS-VE e as SRAGs são notificadas no SIVEP-GRIPE.

Quanto à unidade notificadora, observa-se que os hospitais privados lideraram as notificações de casos de COVID-19 em Niterói (tabela 4) devido ao padrão da doença cursar para SRAG e provocar necessidade de internação, mas foram seguidos por unidades básicas e policlínicas que notificam em sua maioria síndromes gripais, após a implantação dos testes rápidos.

Tabela 4 – Distribuição dos casos de COVID-19 em residentes de Niterói, de acordo com fonte de notificação, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Fontes Notificadoras	Casos notificados	%
Hospitais privados	262	33,8
Hospitais públicos	145	18,7
COVIG/SES/Vig SG/central de transplantes	38	4,9
Laboratórios	106	13,7
UPA/UBS/Policlínicas públicas	167	21,5
Profissionais de saúde	2	0,3
A própria pessoa	12	1,5
Outros	24	3,1
Ignorado	19	2,5

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

Óbitos

Até a 18ª semana epidemiológica foram registrados 44 óbitos em pacientes com COVID-19 confirmada. Destes, apenas um teve como causa básica declarada outra doença. A mediana de idade foi de 77 anos, sendo 60% em homens. Dos cinco óbitos ocorridos em menores de 60 anos, todos apresentavam comorbidades graves, tais como diabetes mellitus, hipertensão e doença neurológica crônica. Quase metade tinha mais de uma comorbidade (45%), com predomínio de doenças cardiovasculares crônicas (56,8%) e diabetes mellitus (34%), que tem sido o padrão em outras localidades.

Niterói tem atualmente letalidade de 5,7%, menor que a apresentada pelo estado do RJ (SES-RJ, 2020), que já alcançou 11,5% e pelo Brasil (7,0%) (MS, 2020b). O coeficiente de mortalidade até a semana 18 foi 8,62 óbitos por 100.000 habitantes (tabela 5). A tabela 5 apresenta a taxa de mortalidade por 100.000 habitantes e a letalidade por COVID 19 segundo bairros, considerando aqueles com maior número de casos. Outros bairros que tiveram um caso de óbito foram: Baldeador, Camboinhas, Largo da Batalha, Maria Paula, Rio do Ouro, São Lourenço, Vital Brasil. Nos demais ainda não foi confirmado óbito por COVID-19. Deve ser sempre ressaltado que há óbitos em investigação, o que poderia aumentar os indicadores de mortalidade e letalidade. Por outro lado, há casos suspeitos ainda não confirmados e casos assintomáticos que não tiveram a testagem; nesse caso, a letalidade poderia ser menor. Além disto, o número absoluto de óbitos é pequeno em cada bairro, e as interpretações das taxas se tornam menos precisas.

Tabela 5 – Número de casos, óbitos, taxas de letalidade e mortalidade em residentes dos bairros com maior concentração de COVID-19, Niterói, até a semana epidemiológica 18 de 2020.

Bairro	População estimada em 2019	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (por 100 casos)	Taxa Mortalidade (por 100.000 hab.)
Niterói	513584	774	44	5,7	8,6
Icaraí	82916	197	12	6,1	14,5
Fonseca	55438	76	6	7,9	10,8
Santa Rosa	32340	56	6	10,7	18,6
Barreto	19101	43	1	2,3	5,2
Centro	20382	40	4	10,0	19,6
São Francisco	10230	35	3	8,6	29,3
Engenhoca	22447	29	1	3,4	4,5
Itaipu	6657	28	1	3,6	15,0
Ingá	18139	25	3	12,0	16,5

Fonte: Dados da Covig-FMS-Niterói

No mapa abaixo (Figura 6), expressa-se a mortalidade por 100.000 habitantes, por região administrativa. Apesar de Icaraí ser o bairro com maior número de óbitos, a mortalidade foi menor que 15/100.000 habitantes, explicada tanto por ser o mais populoso, como pelo acesso a serviços de saúde de sua população. Rio do Ouro teve apenas 1 óbito, mas, pela baixa densidade demográfica, sua taxa de mortalidade ficou elevada.

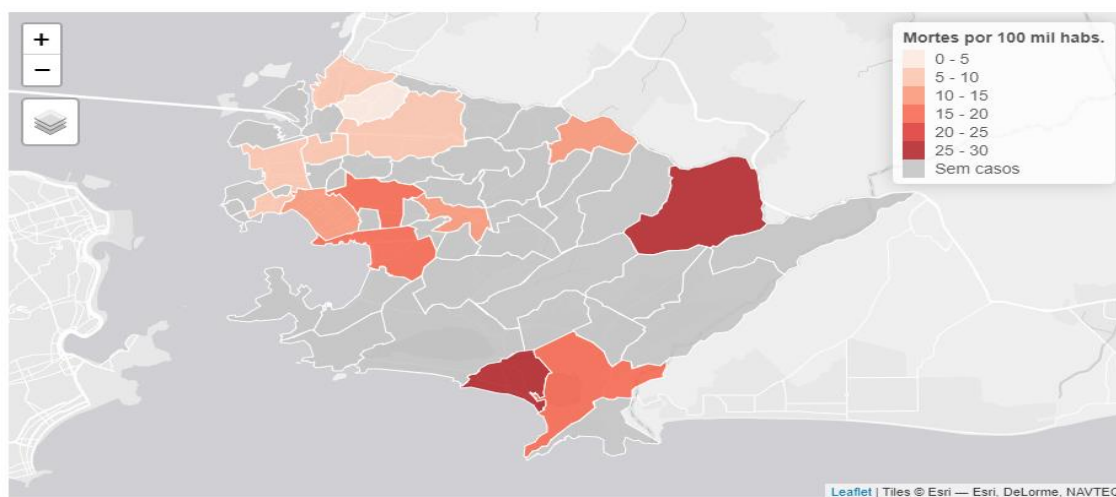


Figura 6. Distribuição da mortalidade por Covid-19, em residentes de Niterói, por incidência e bairros, até a semana epidemiológica 18

Fonte: Getuff com base nos dados da Covig-FMS-Niterói

Comentários finais

Niterói segue com taxa de infecção ascendente, embora com menor velocidade de crescimento que outras localidades no país. A letalidade também é menor que a relatada no estado e no país e se mantém associada à idade avançada e presença de comorbidades.

Além do sofrimento da população, do estrangulamento dos serviços de saúde, a pandemia por COVID-19 trouxe imensos desafios à vigilância e aos fluxos de informação (LANA et al., 2020). Para enfrentar um agravamento, é preciso ampliar seu conhecimento e, no caso da COVID-19, tudo é urgente, desde o atendimento adequado ao paciente até o acompanhamento temporal e espacial dos casos e óbitos notificados e confirmados.

É, portanto, extremamente necessário que os gestores aloquem recursos humanos e materiais para investir na qualidade dos dados e na agilidade dos processos de notificação e análise.

Referências

Lana RM, Coelho FC, Gomes MFDC, et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. Cad Saude Publica. 2020;36(3):e00019620.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios. 2020a.

Disponível em:
<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/07/GuiaDeVigiEpidemC19-v2.pdf>. Acesso em 30 abril 2020

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Painel Coronavírus. COVID19. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em 13 de maio de 2020.

Secretaria Estadual de Saúde do estado do Rio de Janeiro. Painel Coronavírus COVID-19. Disponível em: <http://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html> Acesso em 14 de maio de 2020.