



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 4532/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 17 de agosto de 2020.

A Sua Excelência a Senhora

SORAYA SANTOS

Deputada

Primeira-Secretária

Edifício Principal, sala 27

Câmara dos Deputados

70160-900 Brasília - DF

Assunto: **Requerimento de Informação nº 719/2020 - Esclarecimentos sobre a estimativa de pico da pandemia de Covid-19 e as perspectivas para os meses de agosto a novembro de 2020.**

Senhora Primeira-Secretária,

Em resposta ao **Ofício 1º Sec/RI/E/nº 1328/2020**, referente ao **Requerimento de Informação nº 719, de 13 de julho de 2020**, encaminho as informações prestadas pelo corpo técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

EDUARDO PAZUELLO

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde, Interino**, em 18/08/2020, às 12:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016266589** e o código CRC **165EE39C**.

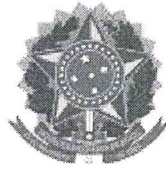
19/08/2020

SEI/MS - 0016266589 - Ofício

Assessoria Parlamentar - ASPAR

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 17 de agosto de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: Requerimento de Informação nº 719/2020 - Esclarecimentos sobre a estimativa de pico da pandemia de Covid-19, e as perspectivas para os meses de agosto a novembro de 2020.

1. Trata-se do **Requerimento de Informação nº 719/2020** (0015559447), de autoria do Deputado Federal Hildo Rocha, por meio do qual solicita informações, ao Ministro de Estado da Saúde, sobre a estimativa de pico da pandemia de Covid-19 e as perspectivas para os meses de agosto a novembro de 2020.
2. Em resposta, encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0015805636), o **Despacho SVS/MS** (0016260348), acompanhado do **Boletim 26** (0016246745) e da **Portaria nº 1.565** (0016246937), elaborados pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS.

LEONARDO BATISTA SILVA
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 18/08/2020, às 03:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016266275** e o código CRC **8A6D1535**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVS/MS

Brasília, 17 de agosto de 2020.

À: Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS

Assunto: **Requerimento de Informação nº 719/2020, da Câmara dos Deputados – Solicita informações sobre a estimativa de pico da pandemia de Covid-19, e as perspectivas para os meses de agosto a novembro de 2020.**

1. Trata-se de Requerimento de Informação nº 719/2020 (0015559447), oriundo da Câmara dos Deputados, de autoria do Deputado Federal Hildo Rocha, por meio do qual são solicitadas ao Ministério da Saúde, informações sobre a estimativa de pico da pandemia de Covid-19, e as perspectivas para os meses de agosto a novembro de 2020.
2. Em atenção ao referido Requerimento de Informação Parlamentar, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS, no âmbito de suas competências, presta os seguintes esclarecimentos:
3. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), divulga, **semanalmente**, um Boletim Epidemiológico Especial (BEE), apresentando uma análise detalhada sobre o perfil de casos e óbitos da COVID-19 e hospitalizações e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil, por Macrorregiões e Unidade da Federação.
4. A última edição do boletim (**Boletim 26**), apresenta a análise referente à **Semana Epidemiológica 32 (02 a 08/08)** de 2020.
5. Segundo o Boletim nº 26 (0016246745), durante a SE 32 (02 a 08/08), foram registrados um total de 304.535 casos e 6.914 óbitos novos por COVID-19 no Brasil. Para o país, a taxa de incidência até o dia 08 de agosto de 2020 foi de 1.433,5 casos por 100 mil habitantes, apresentando uma taxa de mortalidade de 47,8 óbitos por 100 mil habitantes.
6. A SE 32 encerrou com uma redução de 2,8% (-8.829) no número de casos novos registrados em relação à SE 31 (313.364), o que é considerado uma estabilização no número de casos (Figura 7A). A média diária de novos casos registrados na SE 32 foi de 43.505, contra 44.776 verificado na SE 31. Em relação aos óbitos por COVID-19, a SE 32 encerrou com um total de 6.914 novos registros, representando uma redução de 2,8% (-200 óbitos) no número de novos registros de óbitos em relação a SE 31 (7.114 óbitos) (Figura 7B). A média diária de novos registros de óbitos na SE 32 foi de 988 contra 1.016 verificado na SE 31.
7. A região **Norte** apresenta, até a SE 32, os maiores coeficientes de incidência (2.409,3 casos/100 mil hab.) e mortalidade (66,9 óbitos/100 mil hab.), com Roraima apresentando a maior incidência (5.931,9 casos/100 mil hab.) e a maior mortalidade (90,3 óbitos/100 mil hab.). A região **Nordeste** apresenta uma incidência de 1.663,0 casos/100 mil hab. e mortalidade de 53,6 óbitos/100 mil

hab., com o estado de Sergipe apresentando a maior incidência (2.796,0 casos/100 mil hab.) e o Ceará a maior mortalidade (87,1 óbitos/100 mil hab.). A região **Sudeste** apresenta uma incidência de 1.179,3 casos/100 mil hab. e uma mortalidade de 51,2 óbitos/100 mil hab., com a maior incidência representada pelo estado do Espírito Santo (2.268,1 casos/100 mil hab.) e o Rio de Janeiro a maior mortalidade (81,5 óbitos/100 mil hab.). A região **Sul** apresenta uma incidência de 924,9 casos/100 mil hab. e mortalidade de 20,1 óbitos/100 mil hab., sendo que Santa Catarina apresenta a maior taxa de incidência (1.462,0 casos/100 mil hab.) e o Rio Grande do Sul a maior taxa de mortalidade (20,6 óbitos/100 mil hab.). A região **Centro Oeste** apresenta uma incidência de 1.840,1 casos/100 mil hab. e mortalidade de 38,5 óbitos/100 mil hab., sendo que o Distrito Federal apresenta a maior taxa de incidência (4.040,2 casos/100 mil hab.) e o Mato Grosso a maior mortalidade (59,1 óbitos/100 mil hab.).

8. No que diz respeito às iniciativas de reabertura das atividades de comércio e serviço no território brasileiro, o Ministério da Saúde no dia 19 de junho de 2020, publicou no Diário Oficial da União (DOU), a Portaria nº 1.565 (0016246937), que estabelece orientações gerais à prevenção, o controle e à mitigação da transmissão da Covid-19. As orientações também são voltadas à promoção da saúde física e mental da população.

9. O objetivo é apoiar as estratégias locais para retomada segura das atividades e do convívio social, respeitando as especificidades e características de cada setor ou ramo de atividade. Caberá às autoridades locais e aos órgãos de saúde locais decidir, após avaliação do cenário epidemiológico e capacidade de resposta da rede de atenção à saúde, quanto a retomadas das atividades.

Atenciosamente,

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 17/08/2020, às 13:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016260348** e o código CRC **80FD2C86**.

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL
Doença pelo Coronavírus COVID-19

Semana Epidemiológica 32 (02 a 08/08)

| SUMÁRIO |

Apresentação	1
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19	2
Mundo	2
Brasil	7
Macrorregiões, UF e Municípios	11
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)	27
SRAG Hospitalizado	27
ÓBITOS POR SRAG	31
CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR COVID-19	35
PERFIL DE CASOS NOTIFICADOS DE SG E CONFIRMADOS POR COVID-19 E CASOS DE SRAG HOSPITALIZADOS E ÓBITOS POR SRAG EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE	38
Casos de Síndrome Gripal (SG)	38
Casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	38
VIGILÂNCIA LABORATORIAL	43
ANEXOS	53

Apresentação

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), divulga, semanalmente, um Boletim Epidemiológico Especial (BEE), apresentando uma análise mais detalhada sobre o perfil de casos e óbitos da COVID-19 e hospitalizações e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no Brasil, por Macrorregiões e Unidade da Federação.

Essa edição do boletim apresenta a análise referente à Semana Epidemiológica 32 (02 a 08/08) de 2020.

A divulgação dos dados epidemiológicos e da estrutura para enfrentamento da COVID-19 no Brasil ocorre diariamente por meio dos seguintes canais:

CORONAVIRUS // BRASIL<https://localizasus.saude.gov.br/><https://covid.saude.gov.br/><https://susanalitico.saude.gov.br/><https://opendatasus.saude.gov.br/>

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19

Mundo

Até o final da Semana Epidemiológica (SE) 32 de 2020, no dia 08 de agosto, foram confirmados 19.358.405 casos

de COVID-19 no mundo. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (4.941.796), seguido pelo Brasil (3.012.412), Índia (2.088.611) e Rússia (877.135) e África do Sul (545.476) (Figura 1A). Em relação aos óbitos, foram confirmados 721.178 no mundo até o dia 08 de agosto. Os Estados Unidos foram o país com maior número acumulado de óbitos (161.356), seguido do Brasil (100.477), México (51.311), Reino Unido (46.511) e Índia (42.518) (Figura 1B).

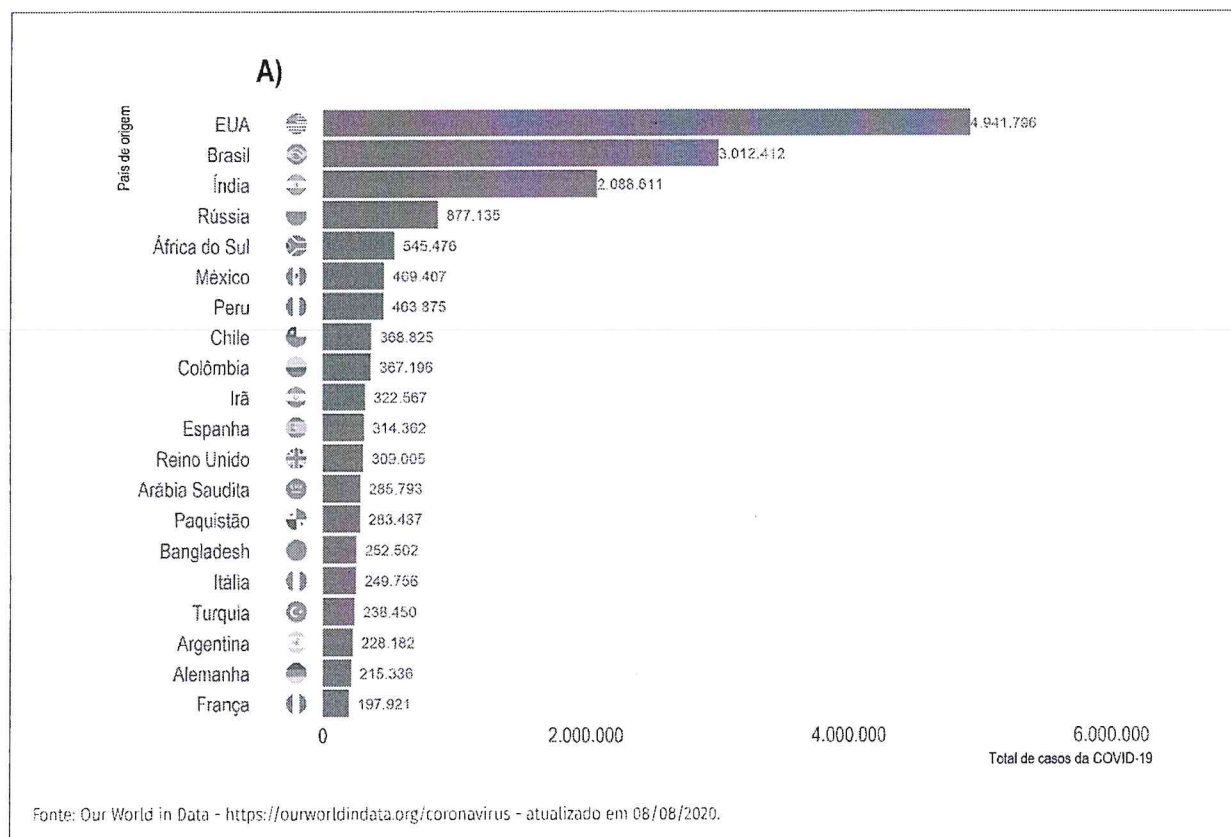


FIGURA 1 Distribuição do total casos (A) e óbitos (B) de COVID-19 entre os 20 países com maior número de casos em 2020

Boletim Epidemiológico
ISSN 9352-7854

©1969, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Editores responsáveis:

Arnaldo Correia de Medeiros (SVS)

Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT/SVS): Eduardo Marques Macário, Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE): Giovanny Vinctus Araújo de França, Valdelaine Etelvina Miranda de Araújo, Augusto César Cardoso Dos Santos, Fernanda Carolina de Medeiros, João Matheus Breim, Ronaldo Fernandes Santos Alves, Natália Bordin Barbieri, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT/SVS): Marcelo Yoshiko Wada, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS): Francieli Fontana Sutille Tardetti Fantinato, Dalana Araújo da Silva, Caroline Gava, Felipe Cotrim de Carvalho, Jaqueline de Araújo Schwartz, Fernanda Bruzadelli Paulino da Costa, Líbia Roberta de Oliveira Souza, Walquíria Aparecida Ferreira de Almeida, Deise Aparecida dos Santos, Orlando Marcos Farias de Sousa, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde: Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública: André Luiz de Abreu, Miriam Teresinha Livorati, Gabriela Andrade Peretia, Leonardo Hermes Dutra, Ronaldo de Jesus, Vagner Fonseca.

Produção:

Alexandre Magno de Aguiar Amorim, Aedé Carlaxa, Fábio de Lima Marques, Flávio Trevellin Forini, Sueli Bastos (GAB/SVS)

Projeto gráfico:

Núcleo de Comunicação da SVS (GAB/SVS)

Diagramação:

Fernanda Almeida (GAB/SVS)



Ministério da
Saúde

Governo
Federal

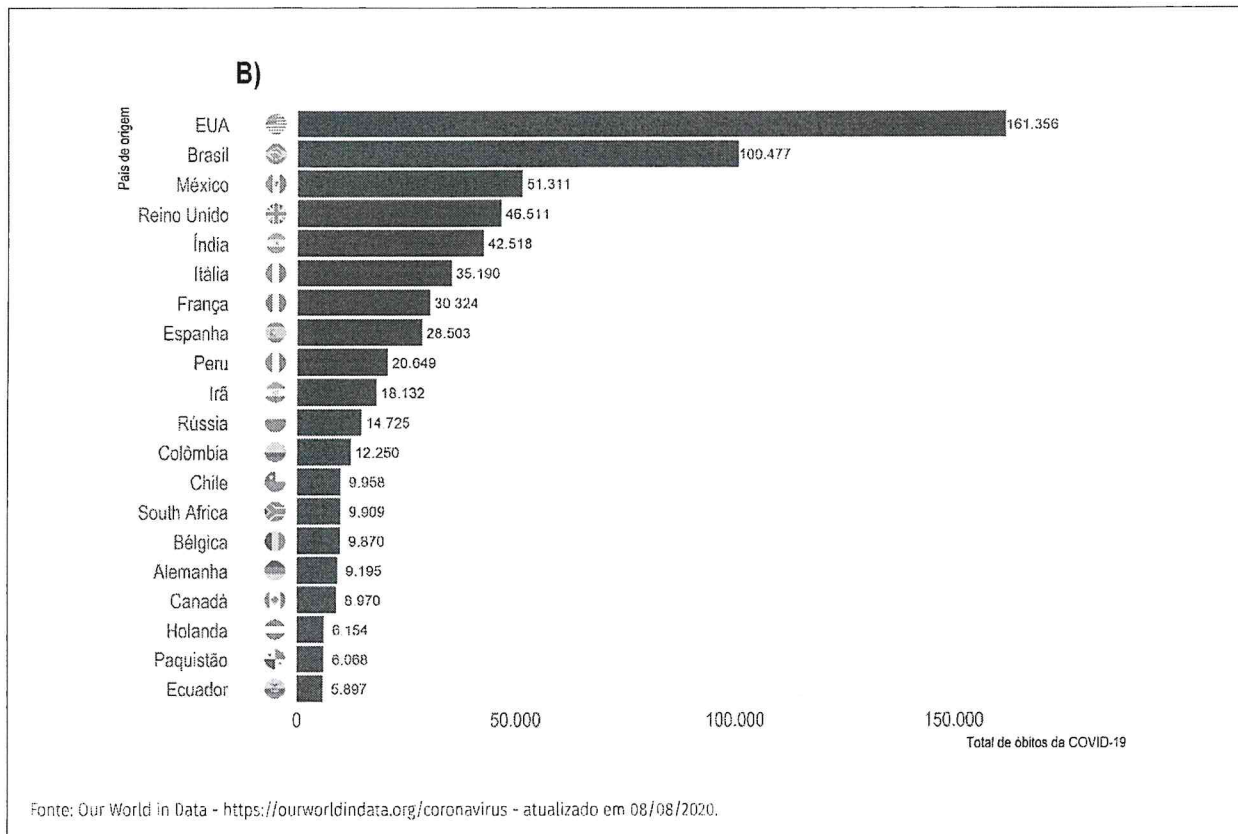


FIGURA 1 Distribuição do total casos (A) e óbitos (B) de COVID-19 entre os 20 países com maior número de casos em 2020

O coeficiente de incidência bruto no mundo ao final da SE 32 foi de 2.484 casos para cada 1 milhão de habitantes. Dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes, a maior incidência foi identificada no Catar (39.007 casos/1 milhão hab.), seguido de Barém (25.451/1 milhão hab.), Chile (19.294/1 milhão hab.), Panamá (16.817/1 milhão hab.) e Kuwait (16.561 milhão hab.). Nesta classificação, o Brasil aparece na 8ª posição com um coeficiente de 14.335 casos/1 milhão de habitantes (Figura 2A).

Em relação ao coeficiente de mortalidade (óbitos por 1 milhão de habitantes), o mundo apresentou até o dia 08 de agosto de 2020 uma taxa de 93 óbitos/1 milhão de hab. Dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes, a Bélgica apresentava o maior coeficiente (852/1 milhão de hab.), seguido pelo Reino Unido (685/1 milhão hab.), Peru (626/1 milhão hab.), Espanha (610/1 milhão hab.) e Itália (582/1 milhão hab.). Nesta classificação, o Brasil aparece na 9ª posição com um coeficiente de 478 óbitos/1 milhão hab. (Figura 2B).

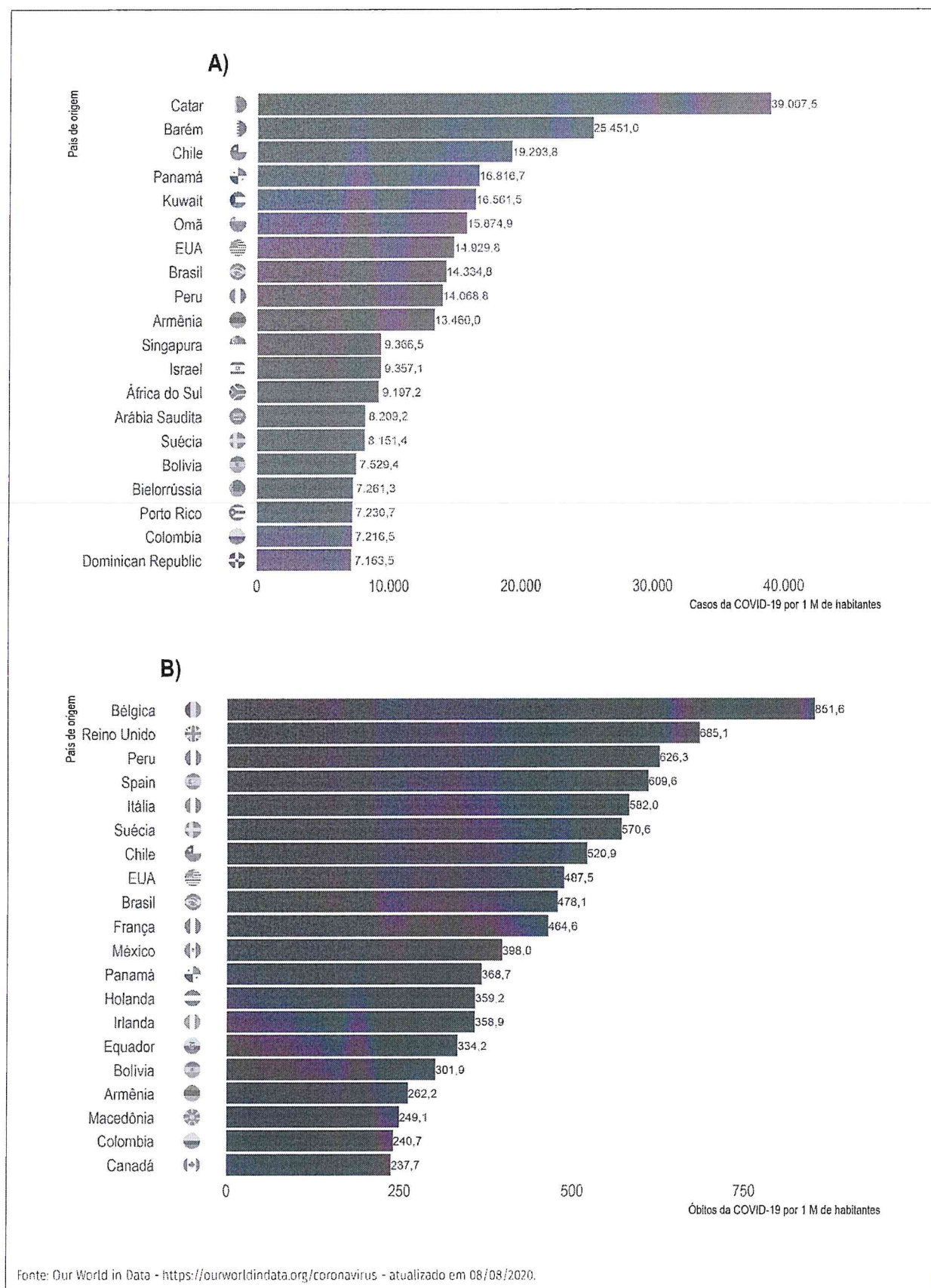


FIGURA 2 Distribuição dos coeficientes de incidência (A) e mortalidade (B) (por 1 milhão de habitantes) de COVID-19 entre os 20 países com populações acima de 1 milhão de habitantes

Até o final da SE 32, 60,5% (11.711.865/19.358.405) das pessoas infectadas por COVID-19 no mundo se recuperaram. O Brasil foi o país com o maior número

de recuperados (2.094.293 ou 17,9% do total mundial), seguido dos Estados Unidos (1.643.118 ou 14,%) e Índia (1.480.884 ou 12,6%) (Figura 3).

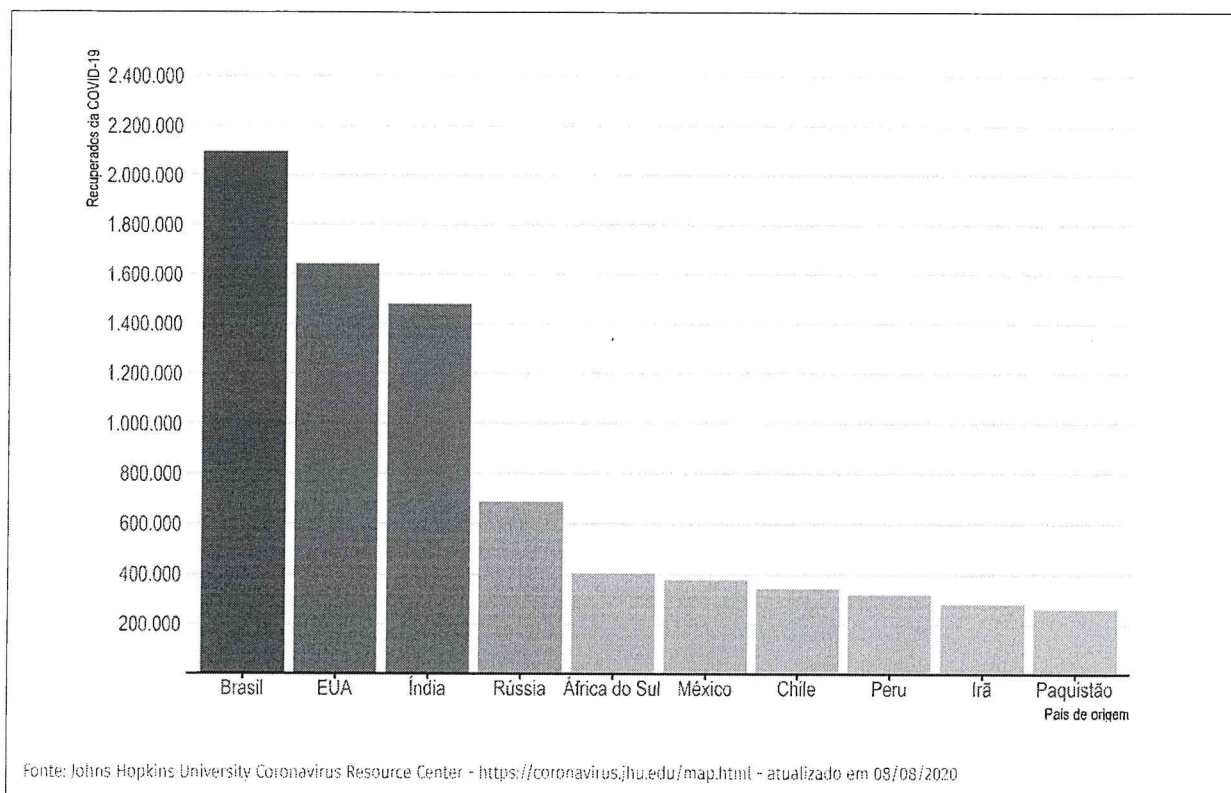


FIGURA 3 Distribuição dos casos recuperados de COVID-19 entre os países com o maior número de recuperados em 2020

As Figuras 4 e 5 mostram a evolução do número de casos novos registrados por COVID-19 por SE nos cinco países mais afetados pela doença. É importante considerar que cada país está em uma fase diferente da pandemia. A Índia passou a apresentar o maior número de casos novos registrados na SE 32 (392.623), seguida dos Estados Unidos (379.759). O Brasil apresentou o terceiro maior número de casos novos, entretanto mantém uma queda consistente nos seus registros desde a SE 30. Estados Unidos, Brasil e África do Sul apresentaram uma trajetória descendente de casos, enquanto que Índia e

Colômbia, um aumento no número de casos novos na SE 32 em relação à 31.

Em relação aos óbitos, os Estados Unidos registraram o maior número de óbitos novos na SE 32 (8.042), seguido do Brasil (6.914) e Índia (6.007). Estados Unidos, Índia e México apresentaram uma elevação no número de óbitos novos, a Colômbia teve uma redução no seu número de óbitos novos e o Brasil, embora apresente números elevados de óbitos, demonstra uma tendência de estabilização nas últimas 9 semanas.

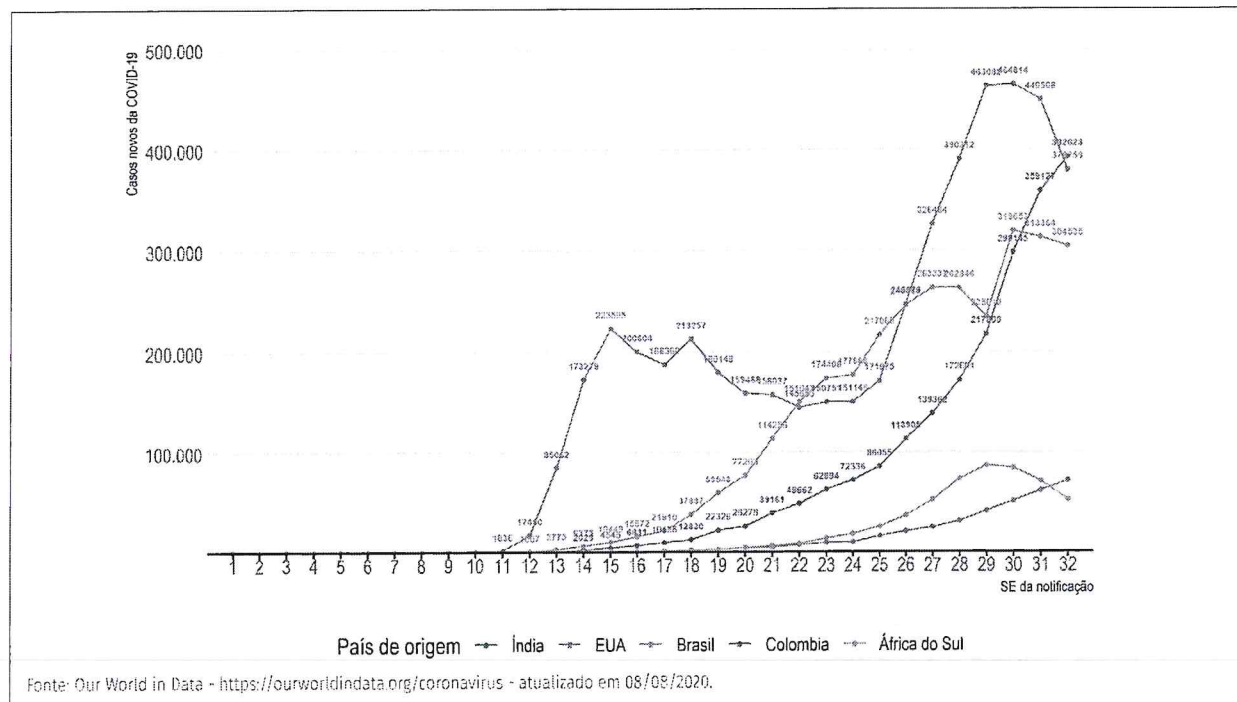


FIGURA 4 Evolução do número de novos casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica, segundo países com maior número de casos

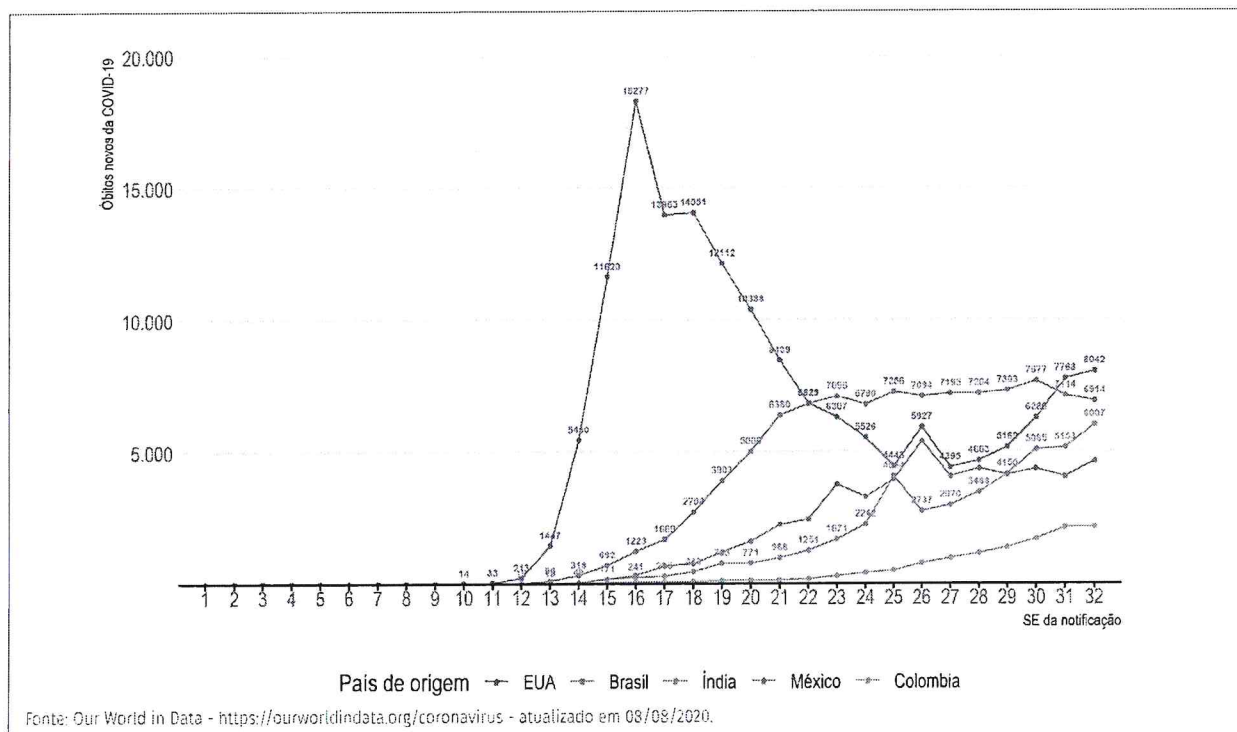


FIGURA 5 Evolução do número de novos óbitos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica, segundo países com maior número de óbitos

Brasil

O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de COVID-19 no Brasil no dia 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro a 08 de agosto de 2020 foram confirmados 3.012.412 casos e 100.477 óbitos por COVID-19 no Brasil. O maior número de novos registros de casos ocorreu no dia 29 de julho (69.074 casos) e o de novos registros de óbitos em 29 de julho (1.595 óbitos). No dia 08 de agosto, a média móvel dos últimos 7 dias foi de 43.505 casos e 988 óbitos, valores menores do que os apresentados na semana anterior, dia 01/08 (44.766 casos e 1.016 óbitos) (Figura 6A e 6B).

Durante a SE 32 (02 a 08/08), foram registrados um total de 304.535 casos e 6.914 óbitos novos por COVID-19 no Brasil. Para o país, a taxa de incidência até o dia 08 de agosto de 2020 foi de 1.433,5 casos por 100 mil habitantes, apresentando uma taxa de mortalidade de 47,8 óbitos por 100 mil habitantes (Tabela 1).

A **região Norte** apresenta, até a SE 32, os maiores coeficientes de incidência (2.409,3 casos/100 mil hab.) e mortalidade (66,9 óbitos/100 mil hab.), com Roraima apresentando a maior incidência (5.931,9 casos/100 mil hab.) e a maior mortalidade (90,3 óbitos/100 mil hab.). A **região Nordeste** apresenta uma incidência de 1.663,0 casos/100 mil hab. e mortalidade de 53,6 óbitos/100 mil hab., com o estado de Sergipe apresentando a maior incidência (2.796,0 casos/100 mil hab.) e o Ceará a maior mortalidade (87,1 óbitos/100 mil hab.). A **região Sudeste** apresenta uma incidência de 1.179,3 casos/100 mil hab. e uma mortalidade de 51,2 óbitos/100 mil hab., com a maior incidência representada pelo estado do Espírito Santo (2.268,1 casos/100 mil hab.) e o Rio de Janeiro a maior mortalidade (81,5 óbitos/100 mil hab.). A **região Sul** apresenta uma incidência de 924,9 casos/100 mil hab. e mortalidade de 20,1 óbitos/100 mil hab., sendo que Santa Catarina apresenta a maior taxa de incidência (1.462,0 casos/100 mil hab.) e o Rio Grande do Sul a maior taxa de mortalidade (20,6 óbitos/100 mil hab.). A **região Centro-Oeste** apresenta uma incidência de 1.840,1 casos/100 mil hab. e mortalidade de 38,5 óbitos/100 mil hab., sendo que o Distrito Federal apresenta a maior taxa de incidência (4.040,2 casos/100 mil hab.) e o Mato Grosso a maior mortalidade (59,1 óbitos/100 mil hab.).

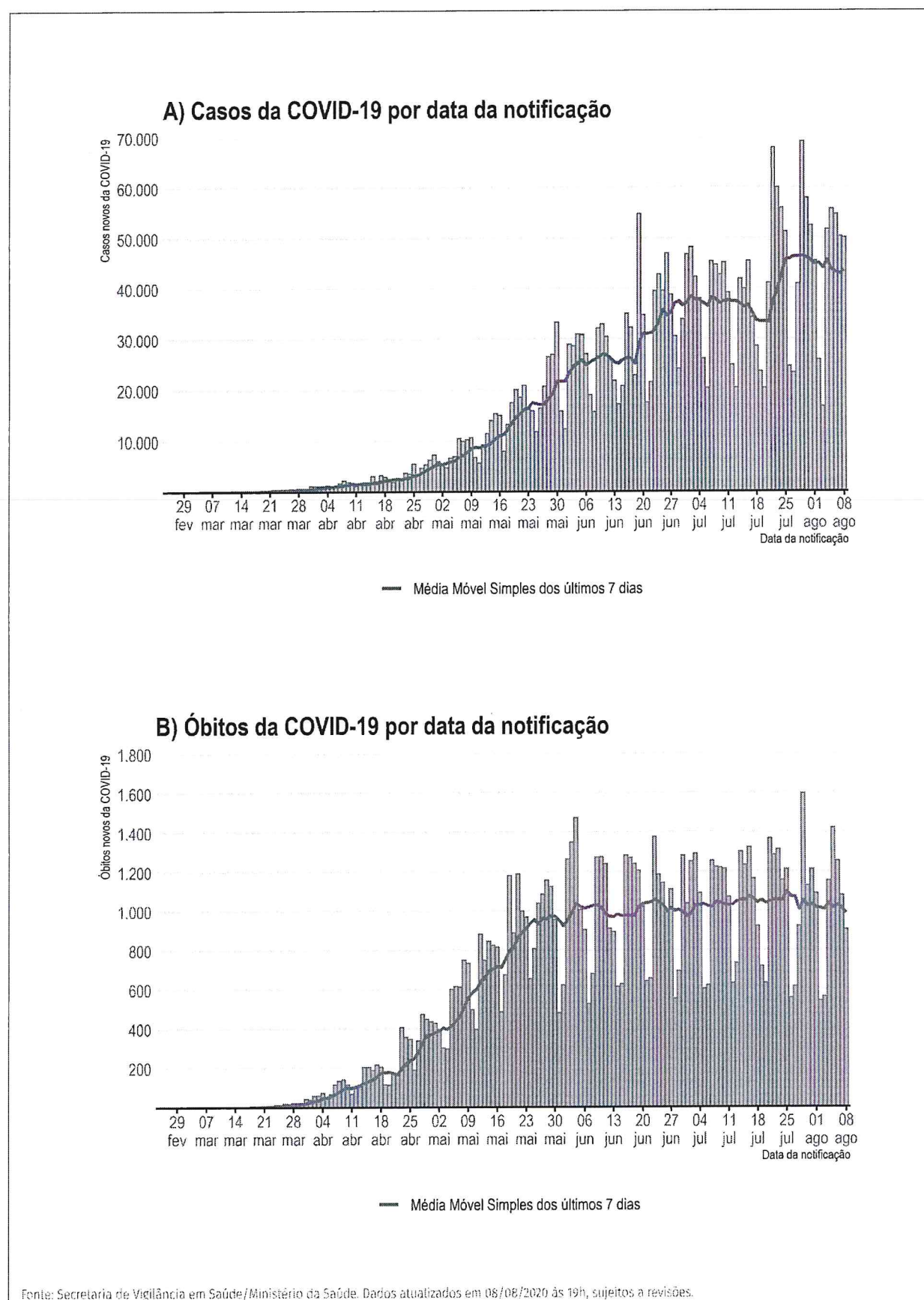


FIGURA 6 Número de casos novos (A) e óbitos novos (B) de COVID-19 e média móvel dos últimos 7 dias por data de notificação. Brasil, 2020

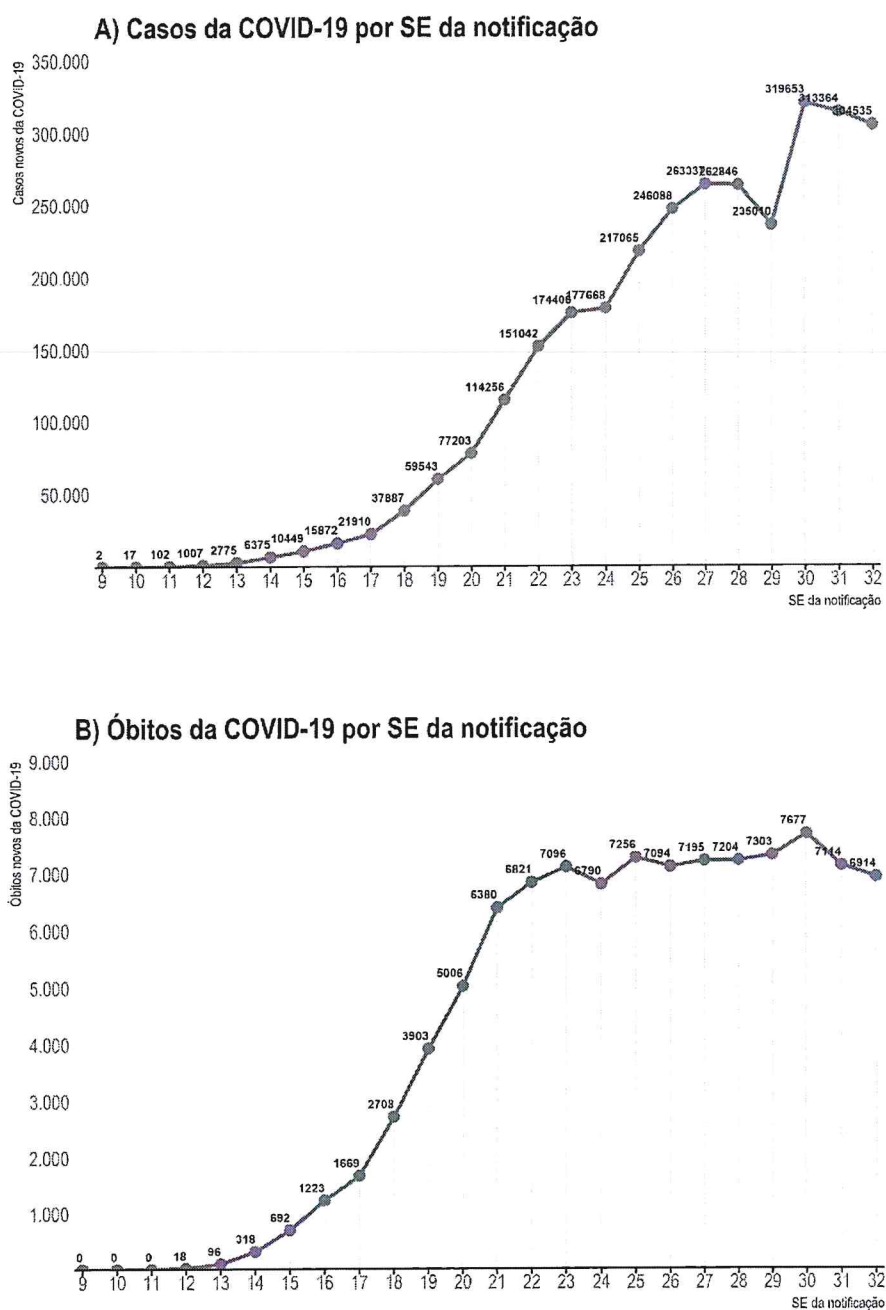
TABELA 1 Distribuição dos registros de casos e óbitos novos por COVID-19 na SE 32, total, coeficientes de incidência e mortalidade (por 100 mil hab.), segundo região e Unidade da Federação (UF). Brasil, 2020

REGIÃO/UF	População TCU 2019	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS		
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE
NORTE	18.430.980	32.138	444.066	2.409,3	411	12.326	66,9
AC	881.935	1.568	21.498	2.437,60	24	559	63,4
AM	4.144.597	4.651	106.428	2.567,90	86	3.364	81,2
AP	845.731	1.544	38.139	4.509,60	33	601	71,1
PA	8.602.865	11.046	167.099	1.942,40	121	5.871	68,2
RO	1.777.225	4.362	43.866	2.468,20	59	940	52,9
RR	605.761	3.210	35.933	5.931,90	34	547	90,3
TO	1.572.866	5.757	31.103	1.977,50	54	444	28,2
NORDESTE	57.071.654	77.718	949.091	1.663,00	1.649	30.588	53,6
AL	3.337.357	5.756	66.748	2.000,00	84	1.665	49,9
BA	14.873.064	22.475	191.401	1.286,90	382	3.899	26,2
CE	9.132.078	12.316	188.244	2.061,30	253	7.951	87,1
MA	7.075.181	8.119	129.700	1.833,20	122	3.154	44,6
PB	4.018.127	6.432	89.893	2.237,20	150	1.983	49,4
PE	9.557.071	7.367	104.113	1.089,40	323	6.920	72,4
PI	3.273.227	7.113	59.571	1.819,90	115	1.469	44,9
RN	3.506.853	3.593	55.150	1.572,60	91	1.970	56,2
SE	2.298.696	4.547	64.271	2.796,00	129	1.577	68,6
SUDESTE	88.371.433	108.794	1.042.124	1.179,30	3.036	45.255	51,2
ES	4.018.650	7.332	91.146	2.268,1	154	2.720	67,7
MG	21.168.791	20.738	150.723	712	588	3.449	16,3
RJ	17.264.943	11.311	178.524	1.034,00	514	14.070	81,5
SP	45.919.049	69.413	621.731	1.354,00	1.780	25.016	54,5
SUL	29.975.984	41.935	277.243	924,9	959	6.035	20,1
PR	11.433.957	10.969	88.899	777,5	295	2.270	19,9
RS	11.377.239	13.139	83.595	734,8	399	2.346	20,6
SC	7.164.788	17.827	104.749	1.462,00	265	1.419	19,8
CENTRO-OESTE	16.297.074	43.950	299.888	1.840,10	859	6.273	38,5
DF	3.015.268	13.902	121.824	4.040,20	222	1.712	56,8
GO	7.018.354	15.044	84.531	1.204,40	322	2.008	28,6
MS	2.778.986	4.968	30.707	1.105,00	103	492	17,7
MT	3.484.466	10.036	62.826	1.803,00	212	2.061	59,1
BRASIL	210.147.125	304.535	3.012.412	1.433,50	6.914	100.477	47,8

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 08/08/2020 às 19h, sujeitos a revisão.

A SE 32 encerrou com uma redução de 2,8% (-8.829) no número de casos novos registrados em relação à SE 31 (313.364), o que é considerado uma estabilização no número de casos (**Figura 7A**). A média diária de novos casos registrados na SE 32 foi de 43.505, contra 44.776 verificado na SE 31.

Em relação aos óbitos por COVID-19, a SE 32 encerrou com um total de 6.914 novos registros, representando uma redução de 2,8% (-200 óbitos) no número de novos registros de óbitos em relação a SE 31 (7.114 óbitos) (**Figura 7B**). A média diária de novos registros de óbitos na SE 32 foi de 988 contra 1.016 verificado na SE 31.



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 08/08/2020 às 19h, sujeitos a revisões.

FIGURA 7 Distribuição dos novos registros de casos (A) e óbitos (B) de COVID-19 por semana epidemiológica de notificação. Brasil, 2020

A **Figura 8** apresenta a distribuição por SE dos casos de COVID-19 recuperados e em acompanhamento no Brasil. Ao final da SE 32, o Brasil apresentava uma estimativa de 2.094.293 casos recuperados e 817.642 casos em acompanhamento.

O número de casos “recuperados” no Brasil é estimado por um cálculo composto que leva em consideração os registros de casos e óbitos confirmados para COVID-19, reportados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, e o número de pacientes hospitalizados registrados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Inicialmente, são identificados os pacientes que se encontram hospitalizados por SRAG, sem registro de óbito ou com alta no sistema.

De forma complementar, são considerados os casos leves com início dos sintomas há mais de 14 dias que não estão hospitalizados somados aos que foram hospitalizados e receberam alta (com registro no SIVEP-Gripe) e que não evoluíram para óbito.

São considerados como “em acompanhamento” todos os casos notificados nos últimos 14 dias pelas Secretarias Estaduais de Saúde e que não evoluíram para óbito. Além disso, dentre os casos que apresentaram SRAG e foram hospitalizados, considera-se “em acompanhamento” todos aqueles que foram internados nos últimos 14 dias e que não apresentam registro de alta ou óbito no SIVEP-Gripe.

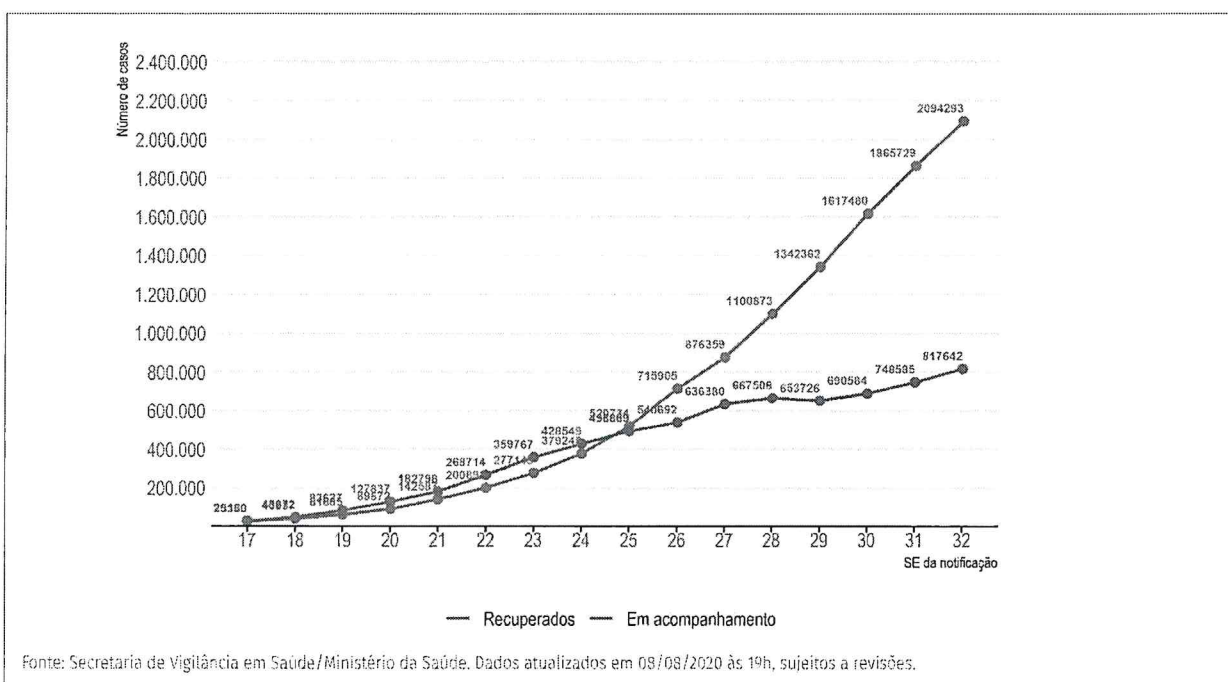


FIGURA 8 Distribuição dos registros de casos recuperados e em acompanhamento por semana epidemiológica de notificação. Brasil, 2020

Macrorregiões, UF e Municípios

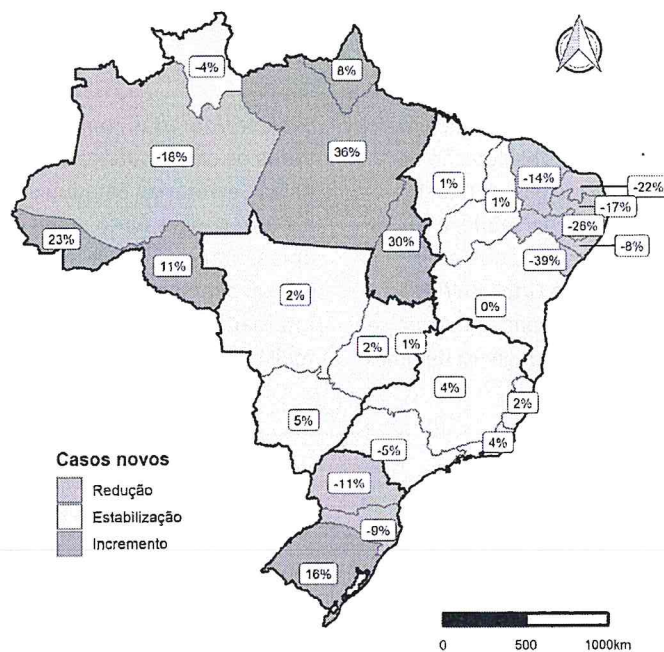
A **Figura 9** representa a dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos e óbitos novos de COVID-19 no Brasil na SE 32. Com relação ao registro de novos casos (**Figura 9A e Anexo 1**) destaca-se a estabilização nos registros em 12 estados, redução em 09 e incremento em 06. Comparando a SE 32 em relação à SE 31, foi observada estabilidade representada pela redução de 8.829 novos casos nesta semana (- 3%). A média diária de casos novos registrados na SE 32 foi de 43.505, frente a média apresentada na semana anterior 44.766.

Em relação aos novos registros de óbitos (**Figura 9B e Anexo 1**), foi observado a estabilização em 07 estados,

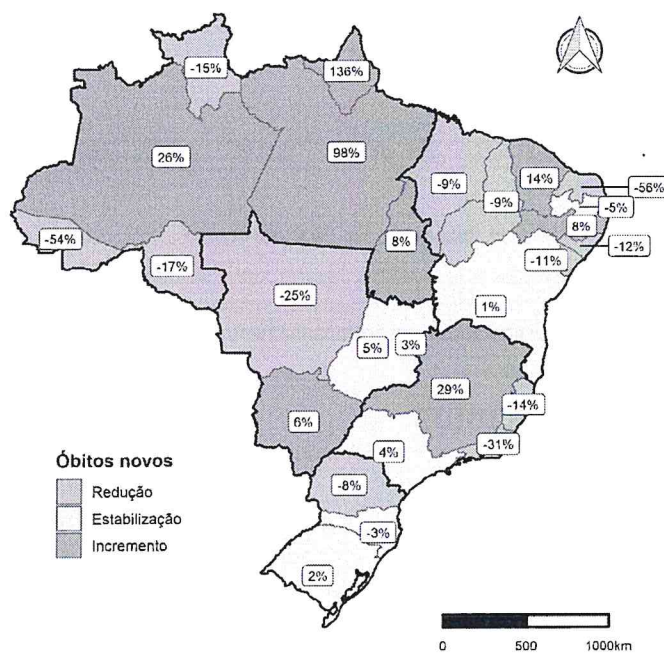
redução em 12 e incremento em 08. Comparando a SE 32 em relação à SE 31, houve redução de 200 registros de novos óbitos (-3%), quando comparado com a semana anterior. Mesmo com a tendência de estabilização apresentada nas últimas nove semanas e a presente redução na SE 32, o número de óbitos se mantém elevado, com uma média diária de 988 óbitos na SE 32.

Dentre as 10 UFs com maior número de casos novos registrados na SE 32, São Paulo, Bahia, Minas Gerais e Santa Catarina apresentaram os maiores números incidentes, respectivamente. Em relação aos óbitos novos registrados na SE 32, São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro apresentaram os maiores números, respectivamente (**Figura 10A e 10B**).

A)

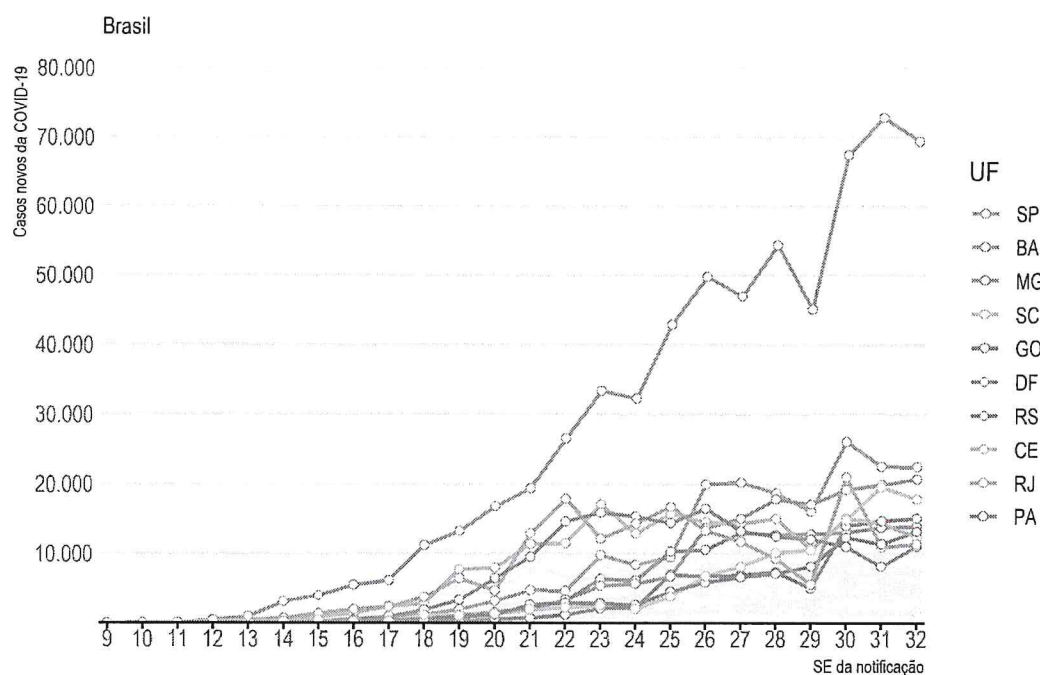
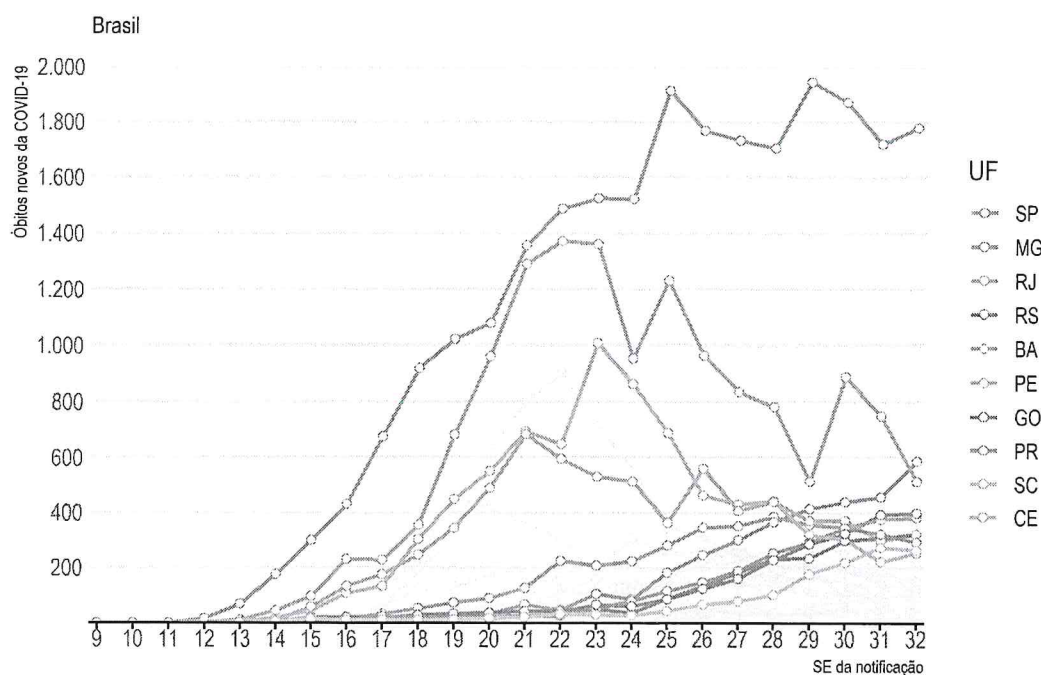


B)



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 08/08/2020 às 19h, sujeitos a revisões.

FIGURA 9 Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos (A) e óbitos (B) novos de COVID-19, por UF, na SE 32. Brasil, 2020

A) Casos da COVID-19 por SE da notificação e UF**B) Óbitos da COVID-19 por SE da notificação e UF**

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 08/08/2020 às 19h, sujeitos a revisões.

FIGURA 10 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 1º registro, respectivamente, entre os 10 estados com o maior número de casos novos registrados. Brasil, 2020

No conjunto de estados da **região Norte**, observou-se aumento de 14% no número de novos casos registrados na SE 32 (32.138) quando comparado com a SE 31 (28.205), com uma média diária de 4.591 casos novos na SE 32, frente a 4.029 registrados na SE 31.

Entre as SE 32 e 31 foi observado aumento no número de casos novos no Pará (+36%), Tocantins (+30%), Acre (+23%), Rondônia (+11%), Amapá (+8%), redução no Amazonas (-18%) e estabilização em Roraima (Figura 11A). Ao final da SE 32, os sete estados da **região Norte** registraram um total de 444.066 casos de COVID-19 (14,7% do total de casos do Brasil) (Figura 12A e Anexo 2).

Os municípios com maior número de registro de casos novos na SE 32 foram Boa Vista/RR (2.611), Manaus/AM (1.280), Porto Velho/RO (1.464), Palmas/TO (1.315),

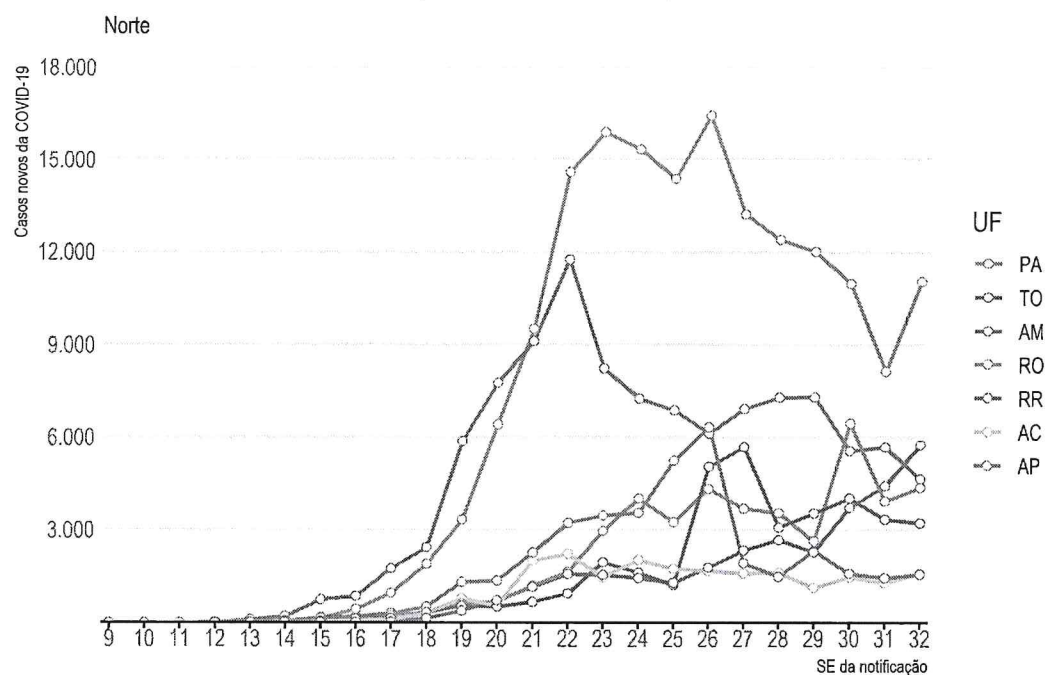
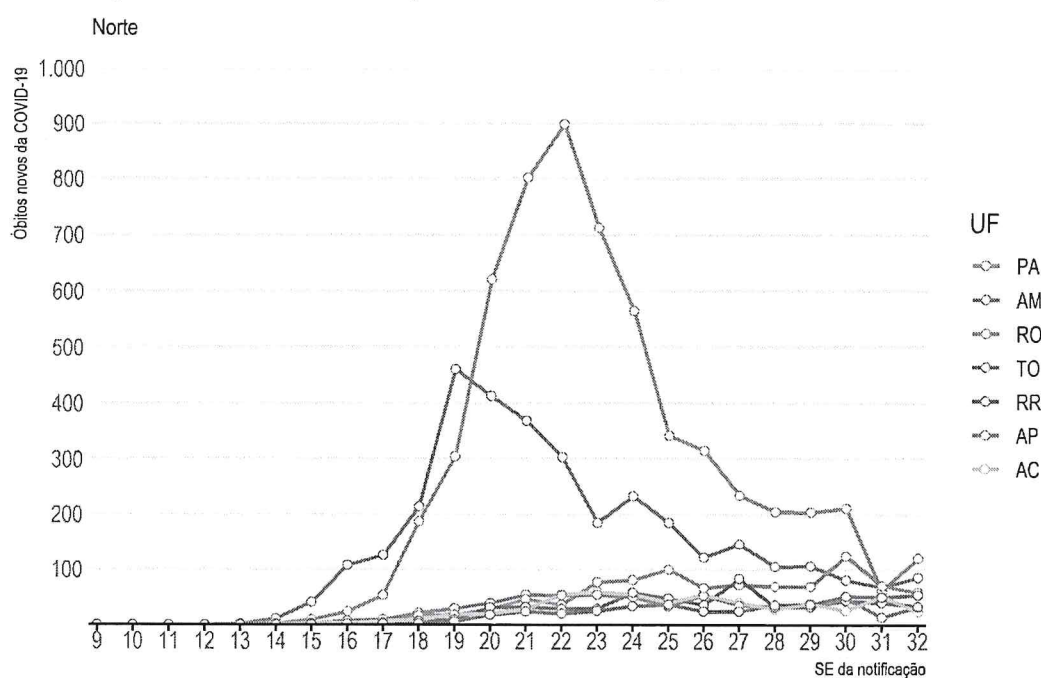
Araguaína/TO (1.086), Belém/PA (2.496) e Parauapebas/PA (876).

Em relação aos óbitos, observou-se aumento de 15% no número de novos óbitos na SE 32 (411) em relação à SE 31 (356), com uma média diária de óbitos de 59 na SE 32, frente a 51 na SE 31. Houve redução no estado do Acre (-54%), Rondônia (-17%), Roraima (-15%), e aumento no Amapá (+136%), Pará (+98%), Amazonas (+26%) e Tocantins (+8%) (Figura 11B). Ao final da SE 32, os sete estados da **região Norte** apresentaram um total de 12.326 óbitos (10,0% do total de óbitos do Brasil) (Figura 12B e Anexo 2).

Os municípios com maior número de registro de óbitos na SE 32 foram Manaus/AM (42), Macapá/AP (27), Belém/PA (26) e Boa Vista/RR (21).



FIGURA 11 Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos (A) e óbitos (B) novos de COVID-19 no Brasil na SE 32. Região Norte, Brasil, 2020

A) Casos da COVID-19 por SE da notificação e UF**B) Óbitos da COVID-19 por SE da notificação e UF**

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

FIGURA 12 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 por SE de notificação entre os estados da região Norte, Brasil, 2020

No conjunto de estados da **região Nordeste** observa-se redução de 12% no número de casos novos da SE 32 (77.718) em relação à SE 31 (88.030), com uma média de casos novos de 11.103 na SE 32, frente a 12.576 na SE 31. Nesta região, o estado da Bahia apresentou o maior número de casos novos na semana, seguido do Ceará e Maranhão, respectivamente. Foi observado redução no número de novos registros de casos na SE 32 em comparação com a SE 31 em Sergipe (-39%), Pernambuco (-26%), Rio Grande do Norte (-22%), Paraíba (-17%), Ceará (-14%), Alagoas (-8%) e estabilização na Bahia, Maranhão e Piauí (**Figura 13A**). Ao final da SE 32, os nove estados da **região Nordeste** apresentaram um total de 949.091 casos de COVID-19 (32,0% do total de casos do Brasil) (**Figura 14A e Anexo 3**).

Os municípios com maior número de novos registros de casos na SE 32 foram Salvador/BA (4.956), Arapiraca/AL (2.340), Juazeiro do Norte/CE (2.176), Teresina/PI (2.190), Fortaleza/CE (1.891), João Pessoa/PB (1.328), Aracaju/SE (1.266), Recife/PE (1.121), Maceió/AL (1.086) e Natal/RN (1.062).

Quanto aos óbitos, houve uma redução de 6% no número de novos registros de óbitos na SE 32 (1.649) em relação à SE 31 (1.762), com uma média diária de 236 óbitos na SE 32, frente a 252 na SE 31. O estado da Bahia, seguido de Pernambuco apresentaram os maiores valores na SE 32. Foi observado redução no número de novos registros de óbitos na SE 32 em comparação com a SE 31 no estado do Rio Grande do Norte (-56%), Alagoas (-12%), Sergipe (-11%), Piauí (-9%), Maranhão (-9%), aumento no Ceará (+14%), Pernambuco (+8%), e estabilização na Paraíba e Bahia (**Figura 13B**). Ao final da SE 32, os nove estados da **região Nordeste** apresentaram um total de 30.588 óbitos por COVID-19 (30,4% do total de casos do Brasil) (**Figura 14B e Anexo 3**).

Os municípios com maior número de novos registros de óbitos na SE 32 (**Figura 13B**) foram Salvador/BA (180), Olinda/PE (52) e Teresina/PI (51).

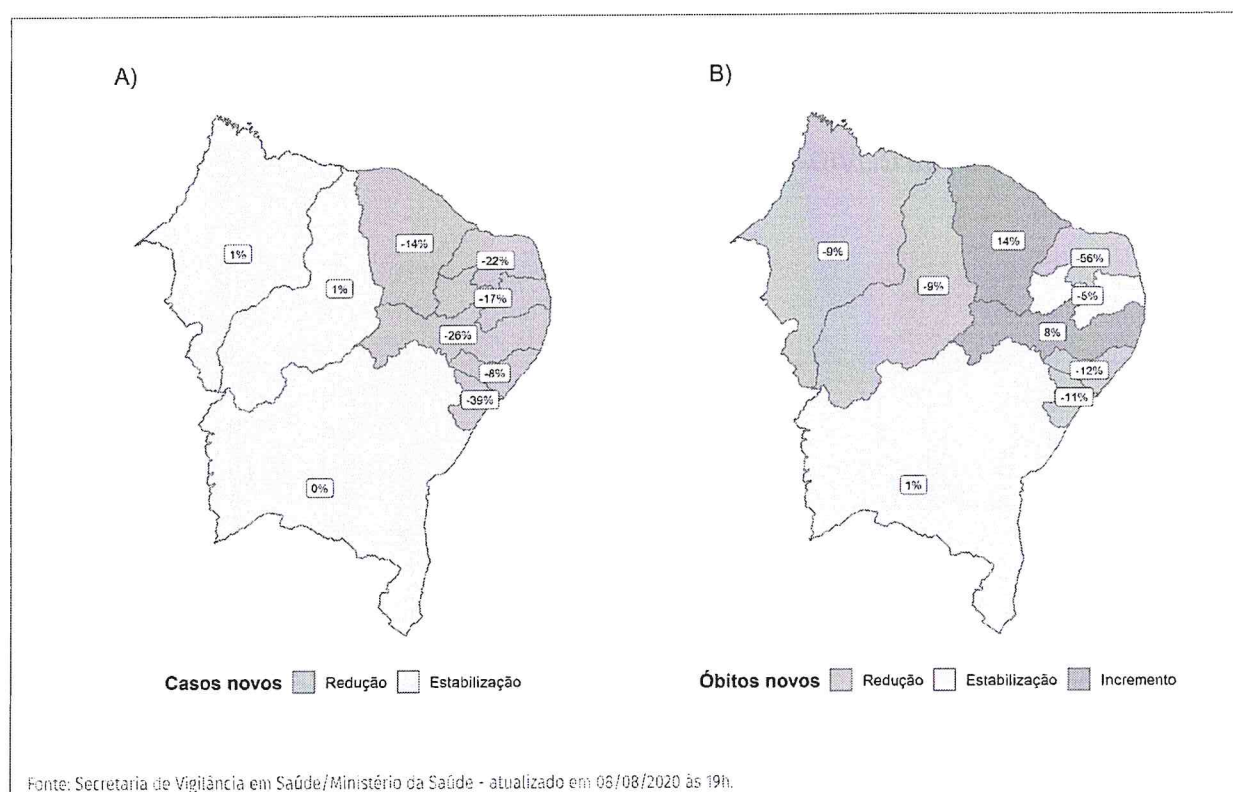
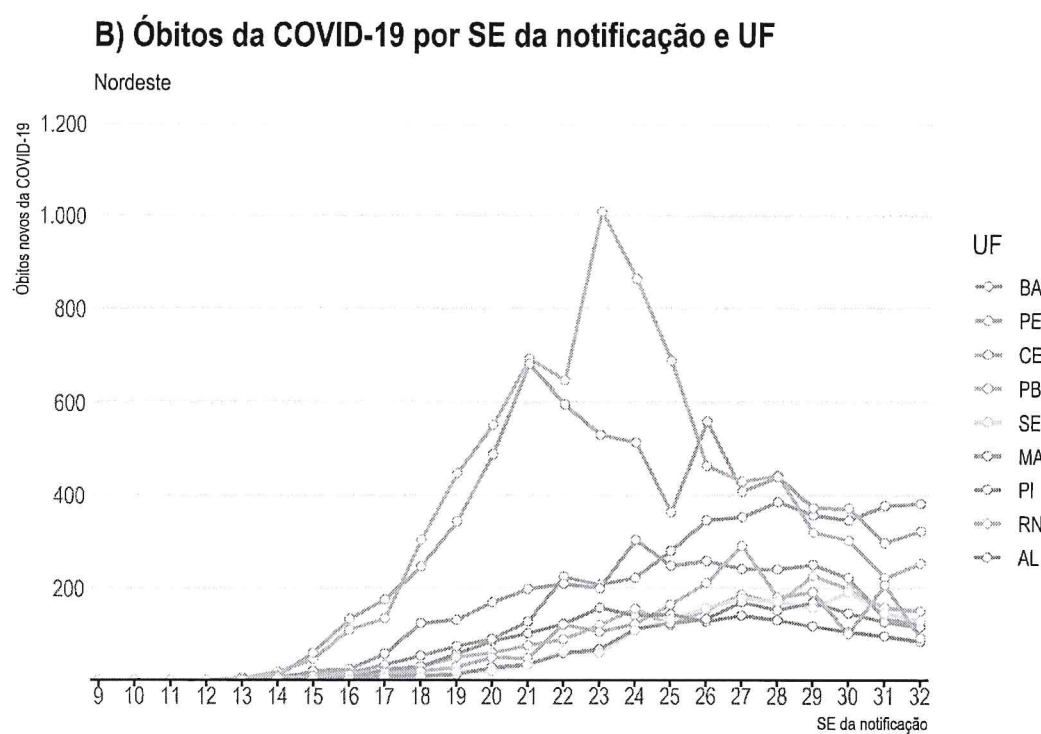
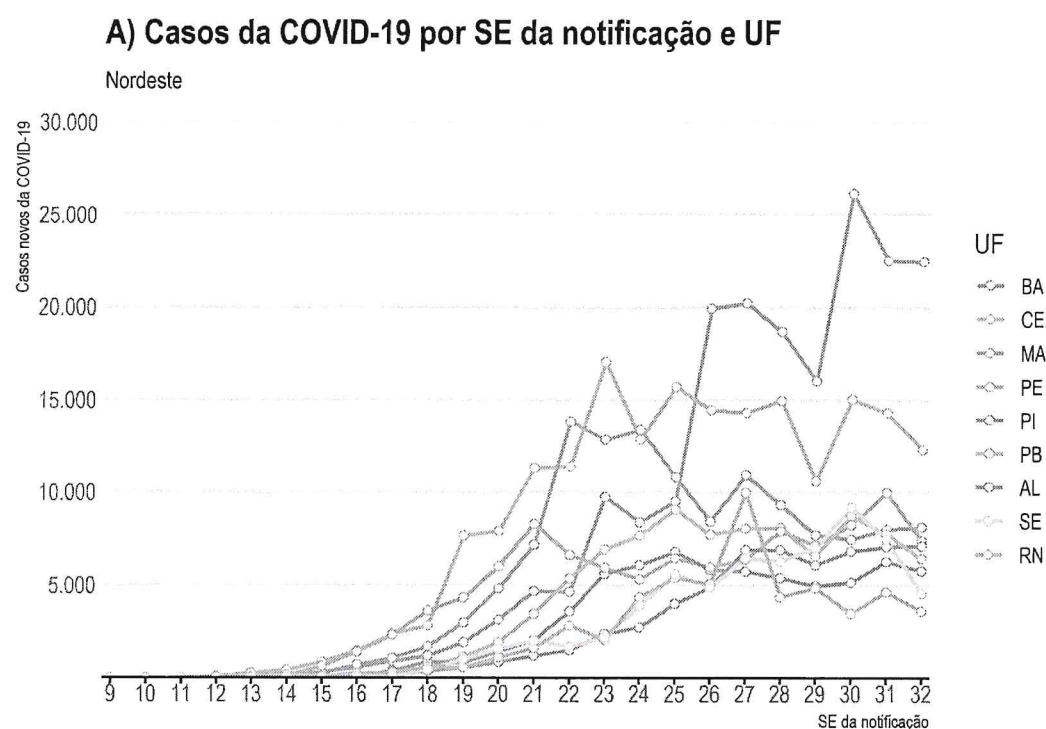


FIGURA 13 Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos (A) e óbitos (B) novos de COVID-19 no Brasil na SE 32. Região Nordeste, Brasil, 2020



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

FIGURA 14 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 por SE de notificação entre os estados da região Nordeste, Brasil, 2020

No conjunto de estados da **região Sudeste**, observa-se estabilização no número de novos registros de casos da SE 32 (108.794) em relação a SE 31 (110.865), com uma média diária de casos novos de 15.542 na SE 32, frente a 15.838 na SE 31. Foi observado, em todos os estados da região, estabilidade no número de novos registros de casos de COVID-19 (**Figura 15A**). Ao final da SE 32, os quatro estados da **região Sudeste** apresentam um total de 1.042.124 casos de covid-19 (34,6% do total de casos do Brasil) (**Figura 16A e Anexo 4**).

Os municípios com maior número de novos registros de casos na SE 32 foram São Paulo/SP (13.833), Belo Horizonte/MG (4.160), Rio de Janeiro/RJ (2.611), Campinas/SP (2.566), São José do Rio Preto/SP (2.444) e Santos/SP (1.786).

Quanto aos óbitos, também foi observado estabilização no número de novos óbitos registrados na SE 32 (3.036) em relação à SE 31 (3.104), com uma média diária de 434 novos registros de óbitos na SE 32, frente a 443 observados na SE 31. Foi observado redução no número de novos registros de óbitos de COVID-19 no Rio de Janeiro (-31%), Espírito Santo (-14%), aumento em Minas Gerais (+29%), e estabilização em São Paulo (**Figura 15B**). Ao final da SE 32, os quatro estados da **região Sudeste** apresentaram um total de 45.255 óbitos (45,0% do total de óbitos no Brasil) (**Figura 16B e Anexo 4**).

Os municípios com maior número de novos registros de óbitos na SE 32 foram São Paulo/SP (466), Rio de Janeiro/RJ (262), Belo Horizonte/MG (97), Campinas/SP (75) e Ribeirão Preto/SP (58).

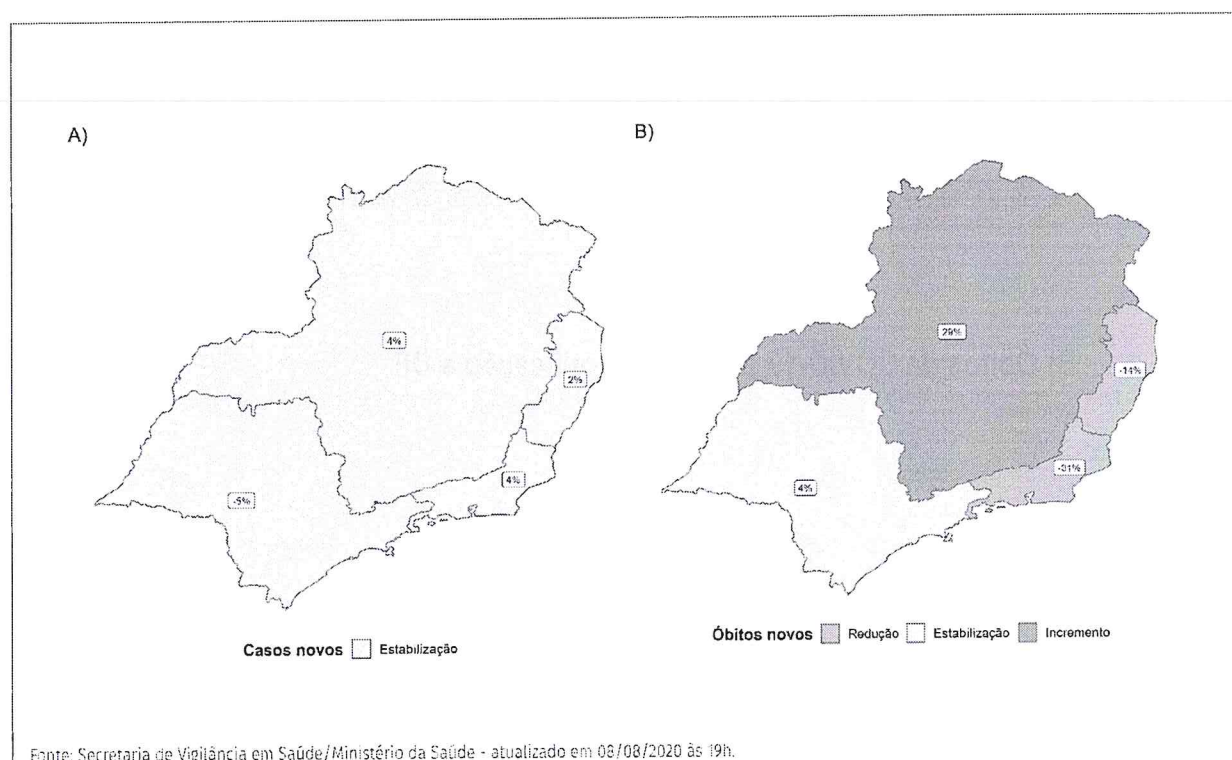
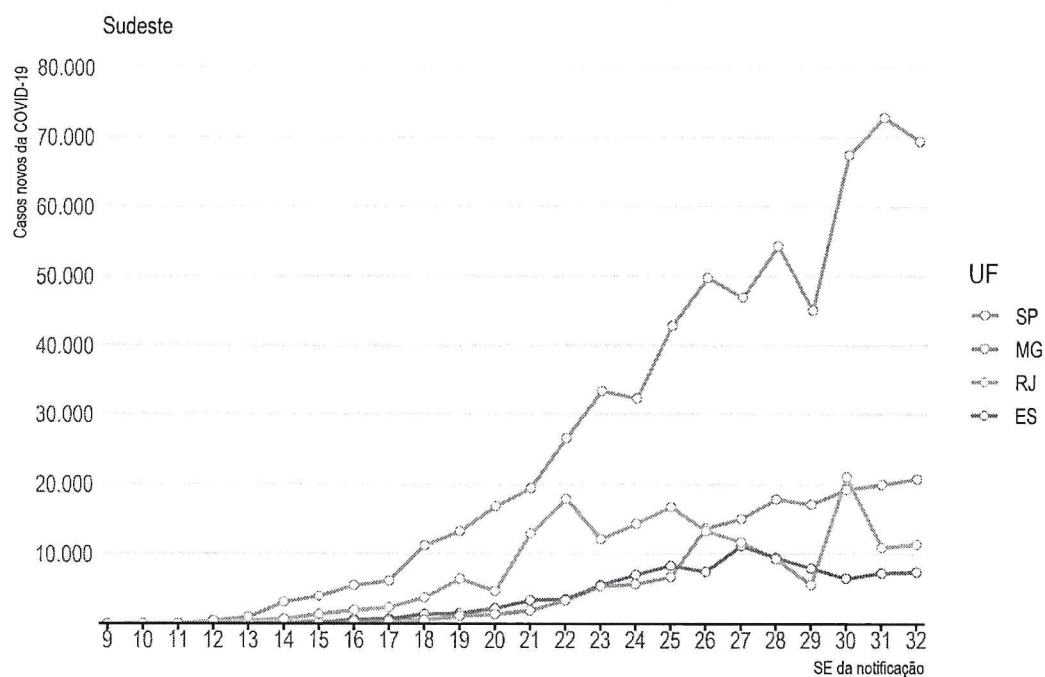
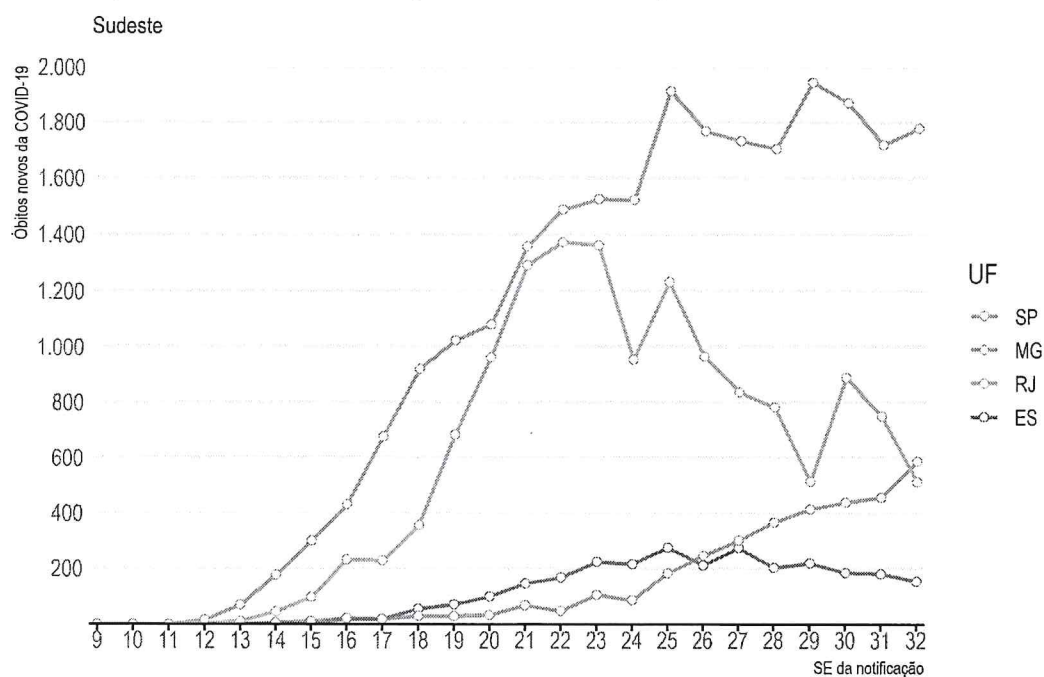


FIGURA 15 Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos (A) e óbitos (B) novos de COVID-19 no Brasil na SE 32. Região Sudeste, Brasil, 2020

A) Casos da COVID-19 por SE da notificação e UF**B) Óbitos da COVID-19 por SE da notificação e UF**

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

FIGURA 16 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 por SE de notificação entre os estados da região Sudeste. Brasil, 2020

No conjunto de estados da **região Sul**, observa-se estabilização no número de casos novos da SE 32 (41.935) em relação à SE 31 (43.264), com uma média de 5.991 casos novos na SE 32, frente a 6.181 na SE 31. Foi observado aumento no número de casos novos registrados durante a semana no Rio Grande do Sul (+16%), redução no Paraná (-11%) e Santa Catarina (-9%) (Figura 17A). Ao final da SE 32, os três estados apresentam um total de 277.243 casos de covid-19 (9,2% do total de casos do Brasil) (Figura 18A e Anexo 5).

Os municípios com maior número de novos registros de casos na SE 32 foram Curitiba/PR (2.416), Joinville/SC (1.301), Porto Alegre/RS (1.300), Florianópolis/SC (1.053) Blumenau/SC (805), e Brusque/SC (702).

Quanto aos óbitos, também foi observado estabilização no número de novos registros de óbitos na SE 32 (959) em relação a SE 31 (989), com uma média diária de 137 novos óbitos registrados na SE 32, frente a 141 na SE 31. Foi observado redução no número de novos óbitos no Paraná (-8%) e estabilização em Santa Catarina e Rio Grande do Sul (Figura 17B). Ao final da SE 32, os três estados da **região Sul** apresentam um total de 6.035 óbitos (6,0% do total de óbitos no Brasil) (Figura 18B e Anexo 5).

Os municípios com maior número de novos registros de óbitos na SE 32 foram Curitiba/PR (100), Porto Alegre/RS (88), Joinville/SC (27) e Canoas/RS (26).

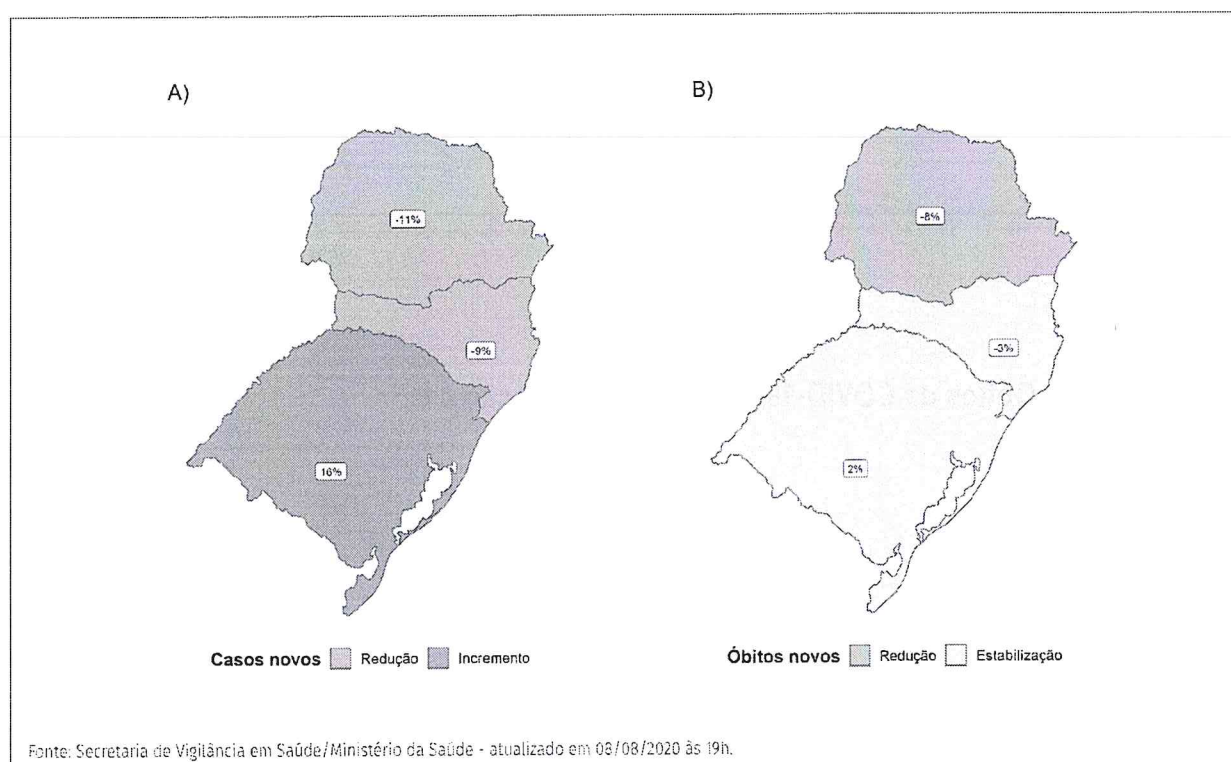
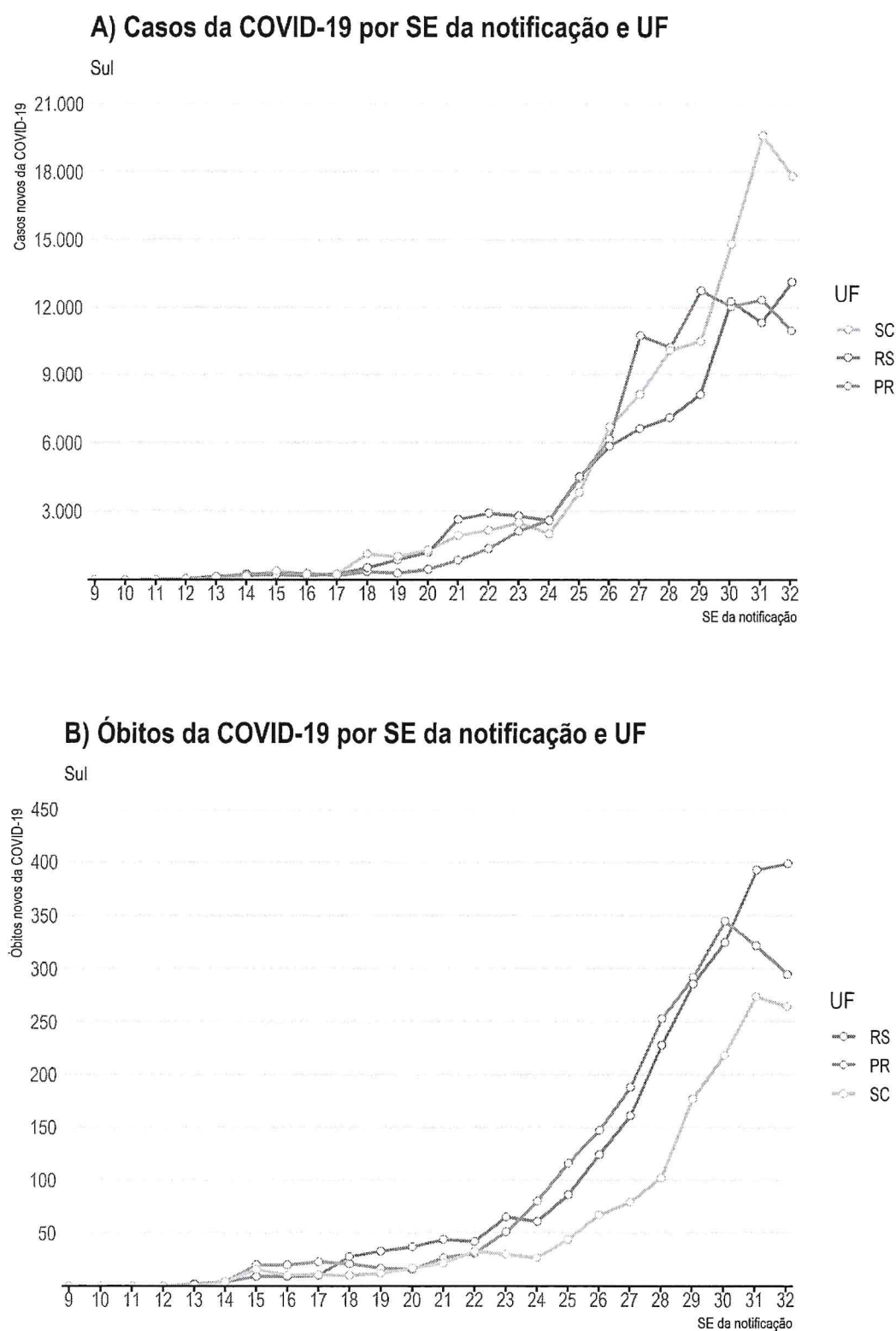


FIGURA 17 Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos (A) e óbitos (B) novos de COVID-19 no Brasil na SE 32. Região Sul, Brasil, 2020



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

FIGURA 18 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 por SE de notificação entre os estados da região Sul, Brasil, 2020

No conjunto de estados da **região Centro-Oeste**, observa-se estabilidade no número de casos novos da SE 32 (43.950) em relação à SE 31 (43.000), com uma média diária de casos novos de 6.279 na SE 32, frente a 6.143 na SE 31. Foi observado estabilização dos dados em todas os estados da **região Centro-Oeste** (Figura 19A). Ao final da SE 32 apresentaram um total de 299.888 casos de covid-19 (10,0% do total de casos do Brasil) (Figura 20A e Anexo 6).

Os municípios com maior número de novos registros de casos na SE 32 foram Brasília/DF (13.902), Goiânia/GO (3.915), Aparecida de Goiânia/GO (2.529), Campo Grande/MS (2.231) e Cuiabá/MT (1.865).

Quanto aos óbitos, também foi observado estabilização no número de novos registros de óbitos na SE 32 (859) em relação à SE 31 (903), com uma média diária novos registros de óbitos de 123 na SE 32, frente a 129 na SE 31. Foi observado aumento no número de óbitos novos no Mato Grosso do Sul (+6%), redução no Mato Grosso (-25%) e estabilização em Goiás e Distrito Federal (Figura 19B). As quatro unidades federadas da **região Centro-Oeste** apresentaram juntos um total de 6.273 óbitos (6,2% do total de óbitos do Brasil) (Figura 20B e Anexo 6).

Os municípios com maior número de novos registros de óbitos na SE 32 foram Brasília/DF (222), Cuiabá/MT (59), Goiânia/GO (57), Aparecida de Goiânia/GO (52) e Campo Grande/MS (41).

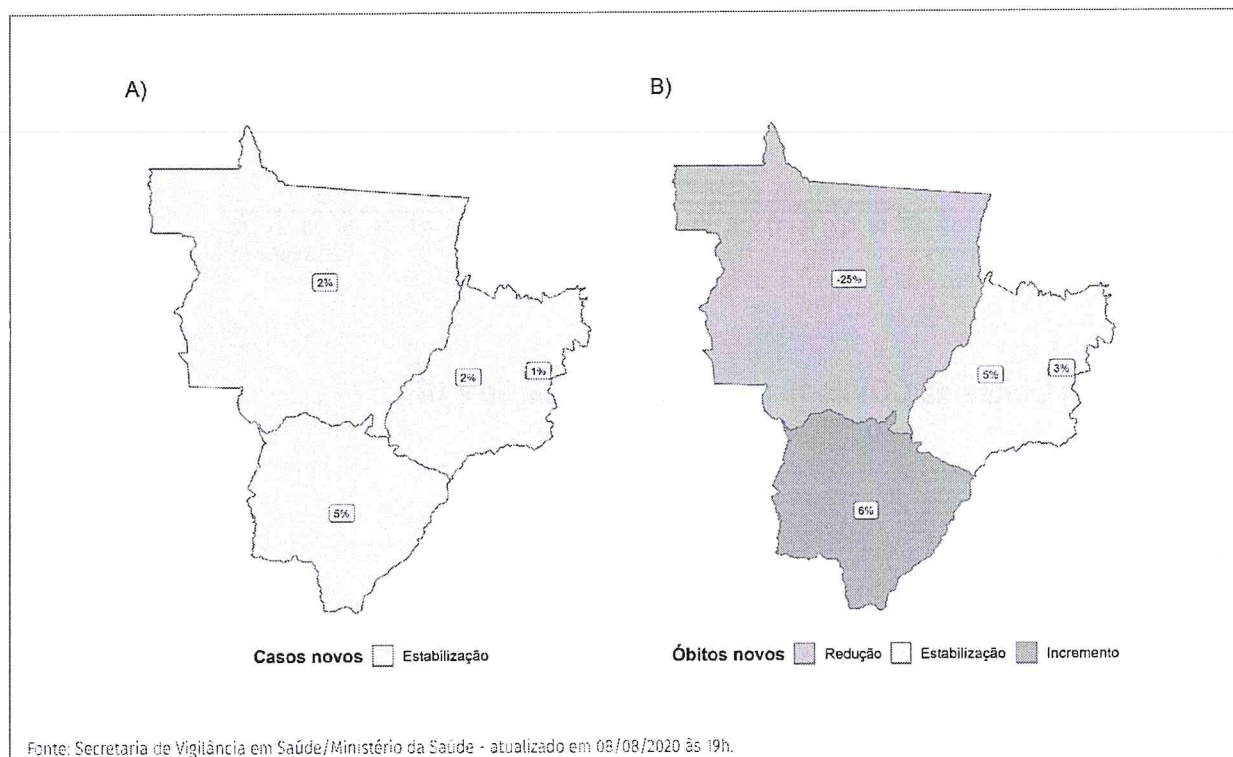
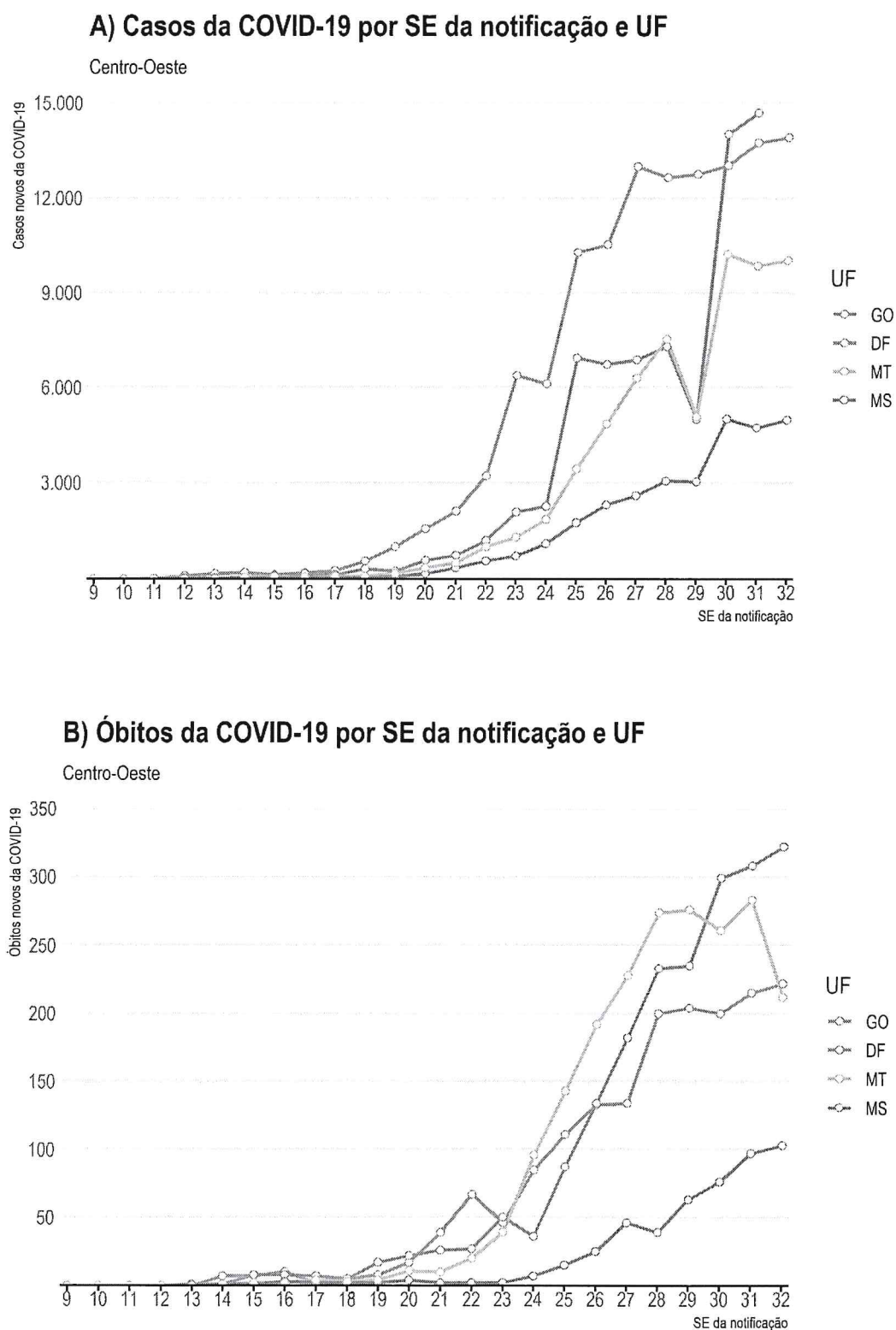


FIGURA 19 Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de casos (A) e óbitos (B) novos de COVID-19 no Brasil na SE 32. Região Centro-Oeste, Brasil, 2020



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

FIGURA 20 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 por SE de notificação entre as unidades federadas da região Centro-Oeste. Brasil, 2020

A **Figura 21** mostra a distribuição espacial dos casos novos pela COVID-19 por município ao final das SE 31 e 32 (**Figura 21 A e B**, respectivamente). Entre essas semanas, houve uma diminuição do número de casos novos. Entretanto, 28 municípios passaram a apresentar pelo menos um caso confirmado da doença (5.486 municípios ou 98,4% dos municípios brasileiros com caso confirmado). Na SE 32, 4.851 municípios apresentaram casos novos, sendo que destes 455 apresentaram apenas 1 caso nesta semana; 3.877 apresentaram de 2 a 100 casos; 480 apresentaram de entre 100 e 1000 casos novos; e 39 municípios se mostraram em uma situação crítica, tendo registrados mais de 1000 casos novos nesta semana.

Por sua vez, a **Figura 22** mostra a distribuição espacial dos óbitos novos pela COVID-19 ao final das SE 31 e 32 (**Figura 22 A e B**, respectivamente). Até 08 de agosto de 2020, um total de 3.785 municípios apresentavam óbitos confirmados pela doença (68,0% dos municípios brasileiros), 158 a mais do que a SE 31. Durante a SE

32, 1.574 municípios apresentaram óbitos novos, sendo que destes 768 apresentaram apenas 1 óbito novo; 634 apresentavam de 2 a 10 óbitos novos; 96 municípios apresentaram de 11 a 50 óbitos novos; e 14 municípios apresentavam mais de 50 óbitos novos.

Ao longo do tempo observa-se uma transição dos casos de COVID-19 das cidades que fazem parte das regiões metropolitanas para as cidades do interior do país. Na SE 13, 87% dos casos novos eram oriundos das capitais e regiões metropolitanas e 23% das demais cidades do país. A partir da SE 25 até a SE 31 a maioria dos casos novos foram registrados em cidades do interior do Brasil. Ao final da SE 32, 60% dos casos registrados da doença no país foram oriundos de municípios do interior (**Figura 23A e Anexo 7**). Em relação aos óbitos novos, também houve um aumento na proporção de registros para fora das regiões metropolitanas, passando de 11% na SE 13 para um percentual de 49% ao final da SE 32 (**Figura 23B e Anexo 8**).

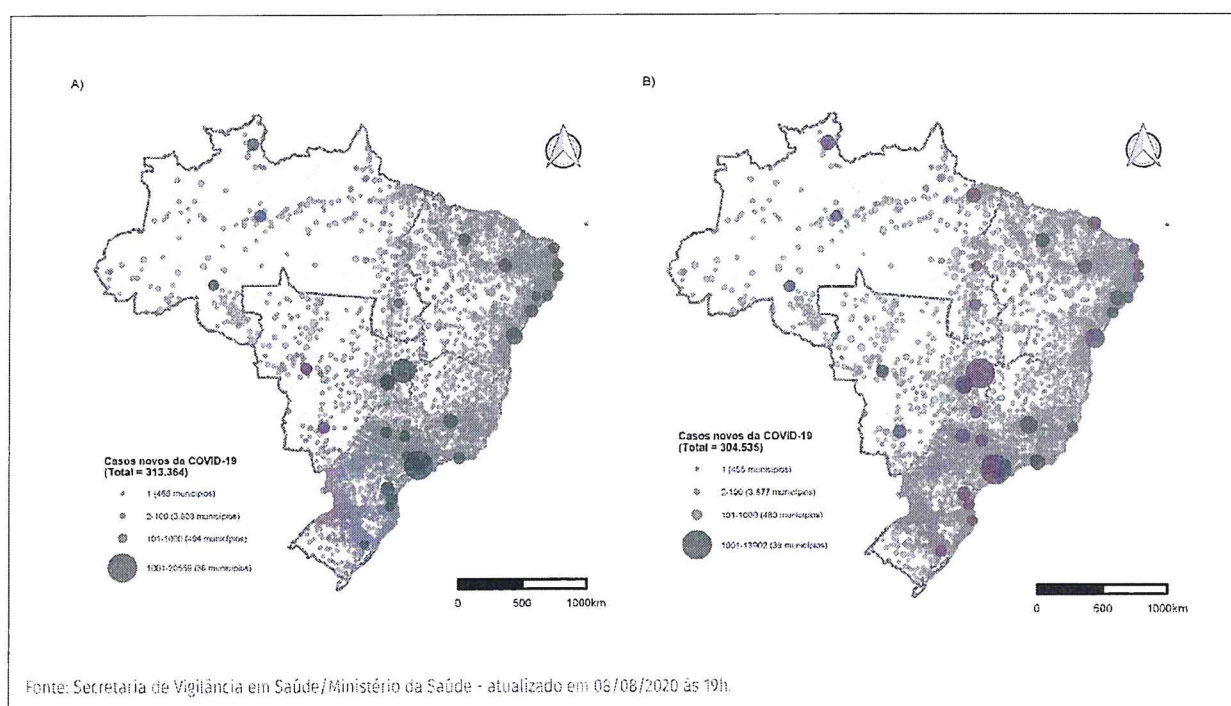


FIGURA 21 Distribuição espacial dos casos novos de COVID-19, por município, ao final das semanas epidemiológicas 31 (A) e 32 (B). Brasil, 2020

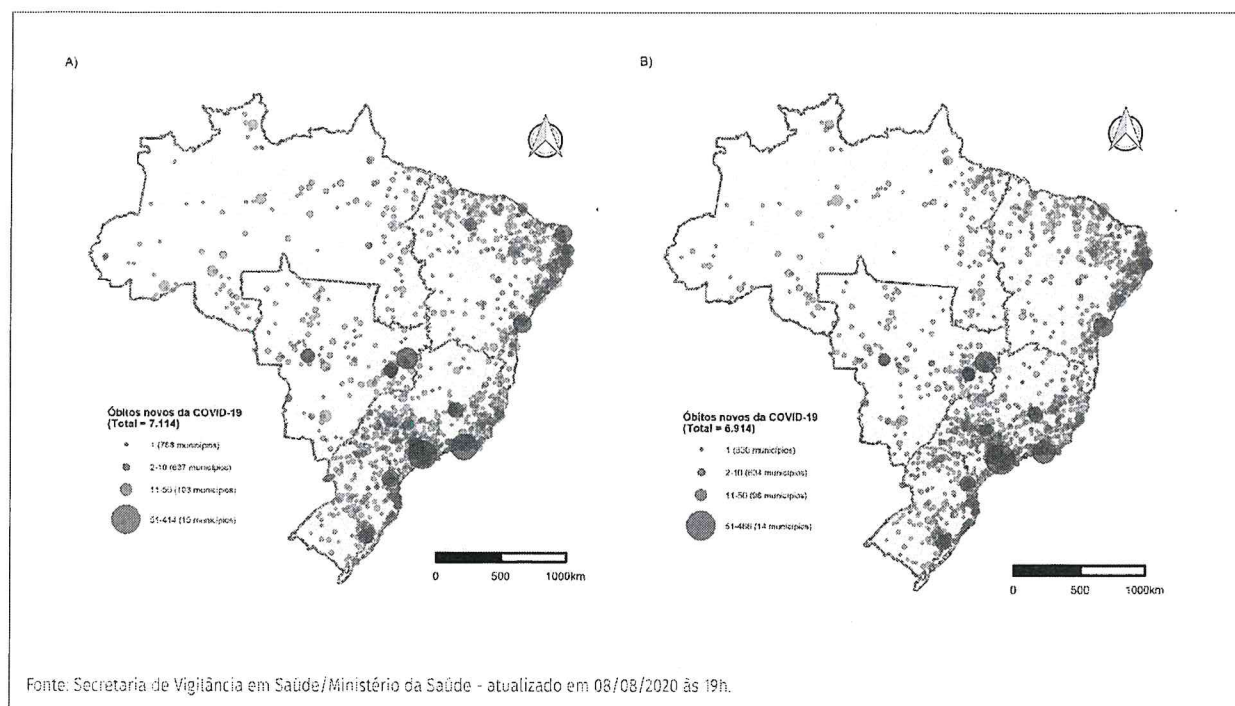
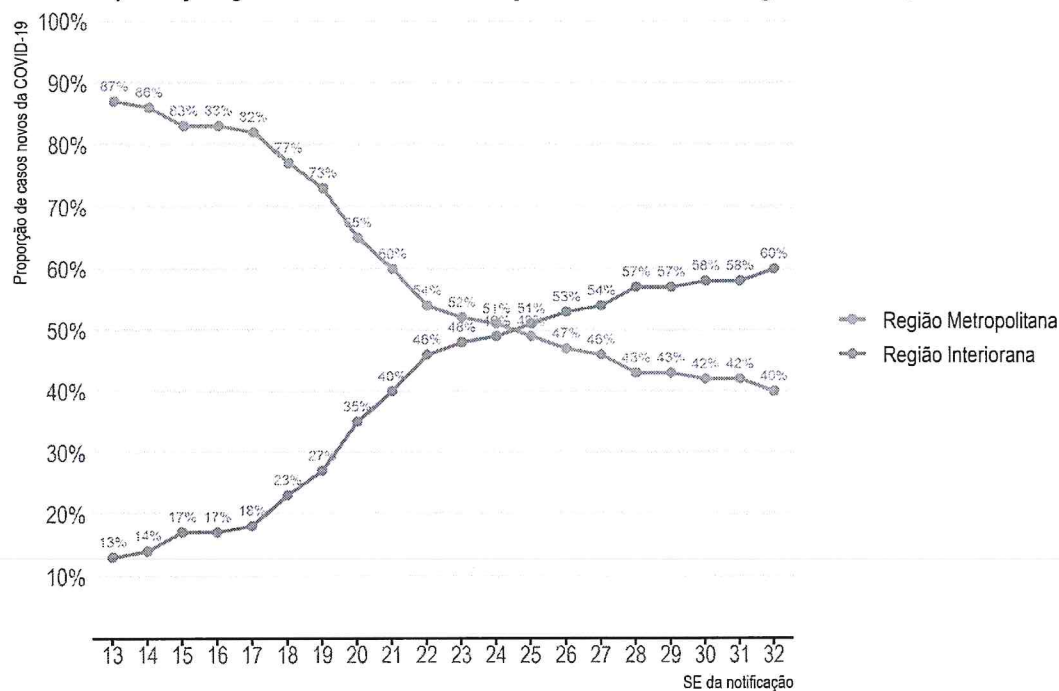
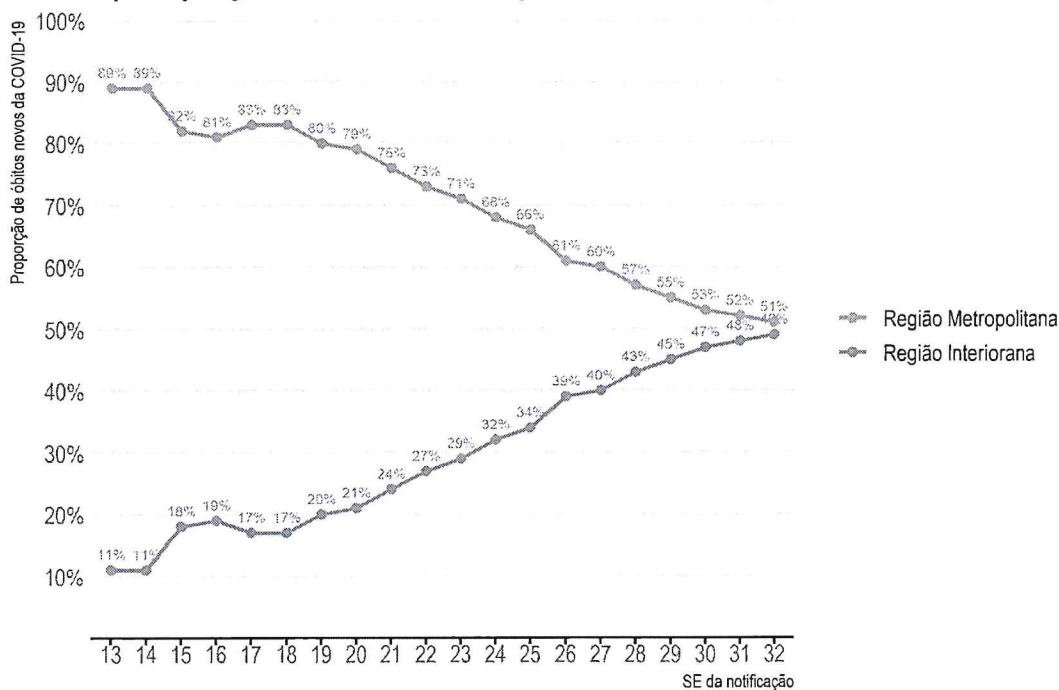


FIGURA 22 Distribuição espacial dos óbitos novos por COVID-19, por município, ao final das semanas epidemiológicas 30 (A) e 31 (B). Brasil, 2020

A) Proporção de casos novos por SE da notificação. Brasil, 2020.**B) Proporção de óbitos novos por SE da notificação. Brasil, 2020.**

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

FIGURA 23 Distribuição proporcional de novos registros de casos (A) e óbitos (B) por COVID-19 por municípios integrantes das regiões metropolitanas e do interior do Brasil. Brasil, 2020

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

SRAG Hospitalizado

Foram notificados no Brasil 548.353 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados até a Semana Epidemiológica (SE) 32 de 2020, registrados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Com início de sintomas na SE 32 de 2020 (que compreende entre 02 de agosto a 08 de agosto de 2020), foram registradas 5.412 notificações de SRAG. É importante ressaltar que a redução do número de registros, a partir da SE 29, está possivelmente atrelada ao intervalo entre o tempo de identificação do caso e a digitação da ficha no sistema de informação,

o que tornam os dados preliminares e sujeitos a alterações (Figura 24).

Do total de 548.353 casos de SRAG hospitalizados com início de sintomas entre a SE 01 e 32, 50,8% (278.714) foram confirmados para COVID-19, 32,5% (178.079) por SRAG não especificada, 15,6% (85.435) estão com investigação em andamento, 0,4% (2.251) foram causados por Influenza, 0,5% (2.601) por outros vírus respiratórios e 0,2% (1.273) por outros agentes etiológicos (Tabela 2). Em relação ao boletim anterior (Nº 25), foram notificados 32.229 novos casos de SRAG no SIVEP-Gripe.

Dos 5.412 casos de SRAG com início de sintomas na SE 32, 14,5% (786) foram devido à COVID-19, 12,1% (657) classificadas como SRAG não especificado e 73,0% (3.952) ainda estão em investigação (Figura 25).

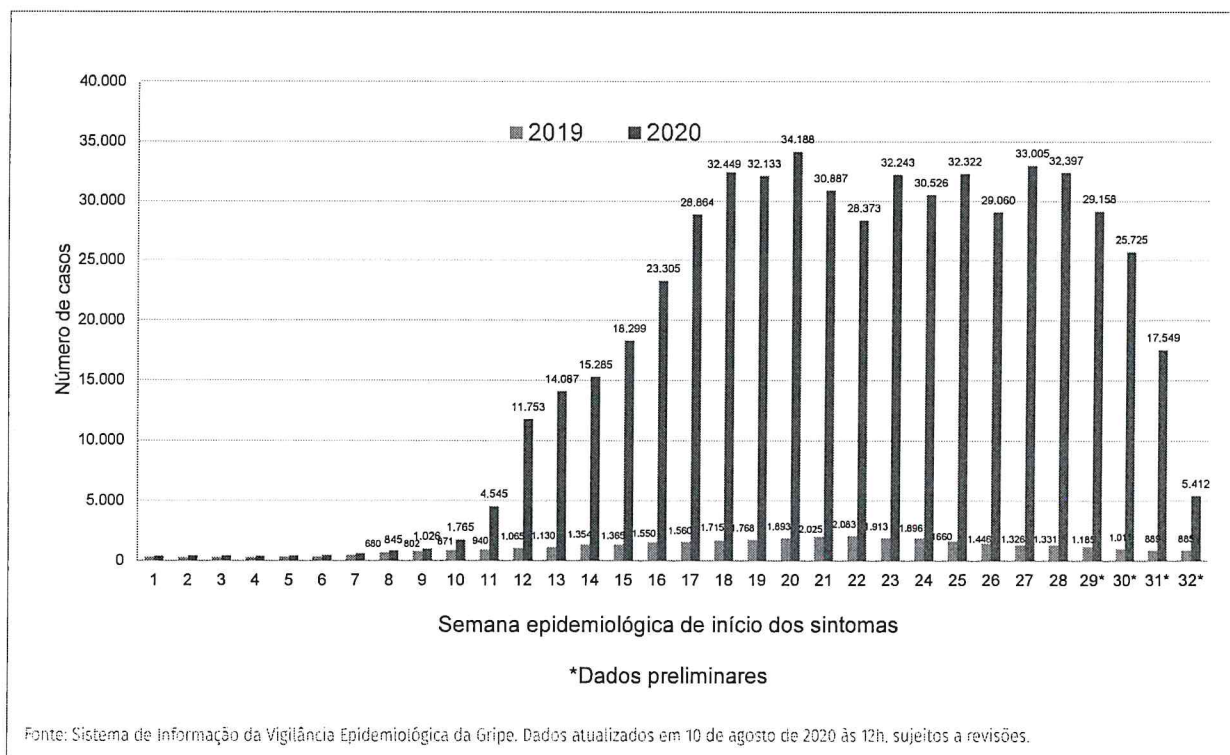


FIGURA 24 Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizados em 2019 e 2020, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas, até a SE 32. Brasil, 2020

TABELA 2 Casos de SRAG notificados segundo Classificação final. Brasil, SE 01 a 32/2020

SRAG	TOTAL (SE 1 a 31)	
	n	%
COVID-19	278.714	50,8%
Influenza	2.251	0,4%
Outros vírus respiratórios	2.601	0,5%
Outros agentes etiológicos	1.273	0,2%
Não especificada	178.079	32,5%
Em investigação	85.435	15,6%
TOTAL	548.353	100,0

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

Dentre as regiões do país, as com maior número de casos de SRAG notificados até a SE 32 foram Sudeste, seguida da Nordeste. Em relação às Unidades Federadas (UF), aquelas que concentraram o maior número de casos de SRAG no mesmo período foram São Paulo (186.037), Rio de Janeiro (54.444) e Minas Gerais (42.489). As que se destacaram para SRAG por COVID-19: São Paulo 95.522 (34,3%), Rio de Janeiro 31.111 (11,2%) e Ceará 17.074 (6,1%) (Tabela 3).

Dentre os casos de SRAG, 301.278 (54,9%) são do sexo masculino e a faixa etária com o maior número de casos notificados é a de 60 a 69 anos de idade com 101.141 (18,4%) casos. Em relação aos casos de SRAG por COVID-19, 157.865 (56,6%) são do sexo masculino e a faixa etária mais acometida se manteve como a de 60 a 69 anos de idade com 56.733 (20,4%) (Tabela 4).

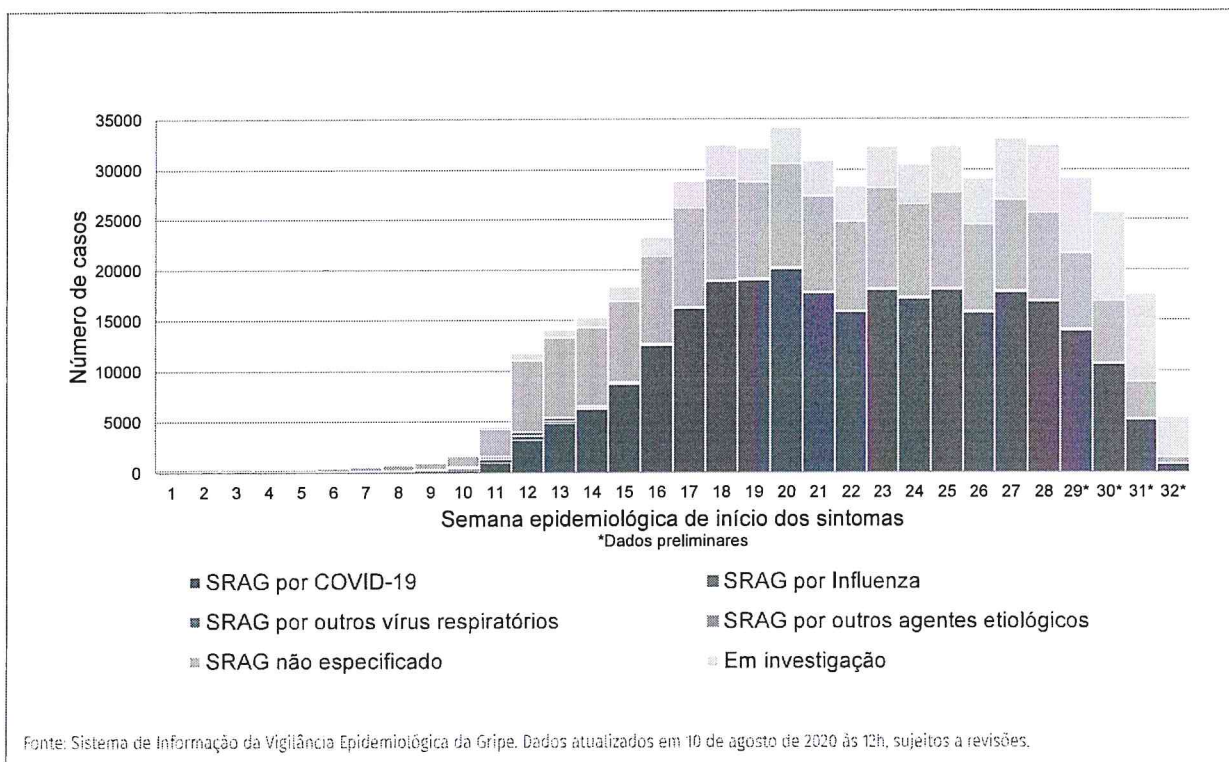


FIGURA 25 Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizados, segundo classificação final do caso e semana epidemiológica de início dos sintomas, SE 01 a SE 32. Brasil, 2020

TABELA 3 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados, segundo classificação final e região/unidade federada de residência. Brasil, 2020 até SE 32

Região/UF de residência	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Região Norte	26.312	156	84	83	10.776	4.284	41.695
Rondônia	1.583	13	1	49	382	374	2.402
Acre	754	3	0	0	408	134	1.299
Amazonas	8.470	32	65	13	3.561	1.059	13.200
Roraima	547	3	7	3	154	4	718
Pará	13.056	83	5	15	5.311	2.180	20.650
Amapá	779	6	1	1	163	31	981
Tocantins	1.123	16	5	2	797	502	2.445
Região Nordeste	67.504	892	368	276	29.412	23.944	122.396
Maranhão	4.824	218	16	6	3.421	1.397	9.882
Piauí	4.646	63	146	15	1.238	1.595	7.703
Ceará	17.074	118	104	37	6.555	5.716	29.604
Rio Grande do Norte	3.680	28	7	8	960	1.320	6.003
Paraíba	4.676	14	6	22	2.295	1.182	8.195
Pernambuco	15.195	198	22	28	7.337	7.190	29.970
Alagoas	3.768	17	4	15	1.703	1.547	7.054
Sergipe	3.333	34	7	2	532	1.006	4.914
Bahia	10.308	202	56	143	5.371	2.991	19.071
Região Sudeste	143.321	822	793	668	99.762	42.520	287.886
Minas Gerais	13.622	124	47	131	19.364	9.201	42.489
Espírito Santo	3.066	40	38	20	1.227	525	4.916
Rio de Janeiro	31.111	74	69	43	11.979	11.168	54.444
São Paulo	95.522	584	639	474	67.192	21.626	186.037
Região Sul	23.665	177	736	147	26.673	7.969	59.367
Paraná	8.803	95	695	32	13.790	3.323	26.738
Santa Catarina	5.440	39	17	15	3.572	2.284	11.367
Rio Grande do Sul	9.422	43	24	100	9.311	2.362	21.262
Região Centro-Oeste	17.887	198	615	99	11.435	6.715	36.949
Mato Grosso do Sul	2.244	79	102	11	2.983	515	5.934
Mato Grosso	3.126	5	33	9	1.336	2.513	7.022
Goiás	5.619	64	221	52	3.779	2.047	11.782
Distrito Federal	6.898	50	259	27	3.337	1.640	12.211
Outros países	25	6	5	0	21	3	60
Total	278.714	2.251	2.601	1.273	178.079	85.435	548.353

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

TABELA 4 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados, segundo classificação final, faixa etária e sexo. Brasil, 2020 até SE 32

Faixa etária (em anos)	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
<1	1.705	140	841	31	6.726	2.431	11.874
1 a 5	1.567	373	759	57	9.641	3.586	15.983
6 a 19	3.136	245	172	52	7.903	3.129	14.637
20 a 29	10.930	231	107	93	10.293	4.568	26.222
30 a 39	28.088	258	137	131	15.774	8.228	52.616
40 a 49	39.811	203	105	142	18.733	10.770	69.764
50 a 59	51.153	228	119	186	24.021	13.707	89.414
60 a 69	56.733	216	128	196	28.678	15.190	101.141
70 a 79	48.250	200	117	196	28.587	13.045	90.395
80 a 89	30.035	121	85	154	21.617	8.657	60.669
90 ou mais	7.306	36	31	35	6.106	2.124	15.638
Sexo							
Masculino	157.865	1.142	1.392	696	93.753	46.430	301.278
Feminino	120.773	1.107	1.208	577	84.246	38.957	246.868
Ignorado	76	2	1	0	80	48	207
Total geral	278.714	2.251	2.601	1.273	178.079	85.435	548.353

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

A raça/cor branca é a mais frequente entre os casos de SRAG (182.812; 33,3%), seguida da parda (174.641; 31,8%), preta (26.189; 4,8%), amarela (5.420; 1,0%) e indígena (1.594; 0,3%). É importante ressaltar que 72.523 (13,2%) casos não possuem a informação registrada. Para os

casos de SRAG por COVID-19 a raça/cor mais prevalente é a parda (89.949; 32,3%), seguida da branca (86.590; 31,1%), preta (13.023; 4,7%), amarela (2.924; 1,0%) e indígena (904; 0,3%), observa-se 16,6% de informações ignoradas e 14,0% sem informação (Tabela 5).

TABELA 5 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados, segundo classificação final e raça, 2020 até SE 32

Raça/cor	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Branca	86.590	777	1.002	573	68.395	25.475	182.812
Preta	13.023	86	77	51	8.813	4.139	26.189
Amarela	2.924	30	14	18	1.736	698	5.420
Parda	89.949	817	796	415	53.423	29.241	174.641
Indígena	904	4	9	3	432	242	1.594
Ignorado	46.274	321	411	105	24.195	13.868	85.174
Sem informação	39.050	216	292	108	21.085	11.772	72.523
Total	278.714	2.251	2.601	1.273	178.079	85.435	548.353

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

ÓBITOS POR SRAG

Do total de 144.663 óbitos por SRAG com início de sintomas entre a SE 01 e 32, 67,9% (98.195) foram confirmados para COVID-19, 29,0% (41.998) por SRAG não especificado, 2,5% (3.575) estão com investigação em andamento, 0,2% (310) por Influenza, 0,1% (204) por outros vírus respiratórios e 0,3% (381) por outros agentes etiológicos (Tabela 6). Em relação ao boletim anterior (Nº 25), foram registrados 9.240 novos óbitos por SRAG no SIVEP-Gripe.

Destaca-se que a redução no número de óbitos registrados com início de sintomas a partir da SE 29

pode estar relacionada ao tempo de evolução dos casos e à digitação da ficha no sistema de informação, o que tornam os dados preliminares, sujeitos a alterações (Figura 26).

Dos 144.663 casos de SRAG que evoluíram a óbito, 785 notificações ainda não possuem data de ocorrência preenchida no sistema. Segundo os óbitos de SRAG por mês de ocorrência, a maioria dos óbitos por SRAG (43.989, 30,4%) foram notificados no mês de maio e destes, 31.009 (70,5%) ocorreram em decorrência da COVID-19. Seguindo do mês de junho com 36.435 registros, 33.237 em julho, 21.410 em abril e 5.544 em agosto, notificados até o dia 10 de agosto de 2020 (Figura 27).

TABELA 6 Óbitos por SRAG notificados, segundo classificação final. Brasil, SE 01 a 32/2020

SRAG	TOTAL	
	n	%
COVID-19	98.195	67,9%
Influenza	310	0,2%
Outros vírus respiratórios	204	0,1%
Outros agentes etiológicos	381	0,3%
Não especificada	41.998	29,0%
Em investigação	3.575	2,5%
TOTAL	144.663	100,0

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 03 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

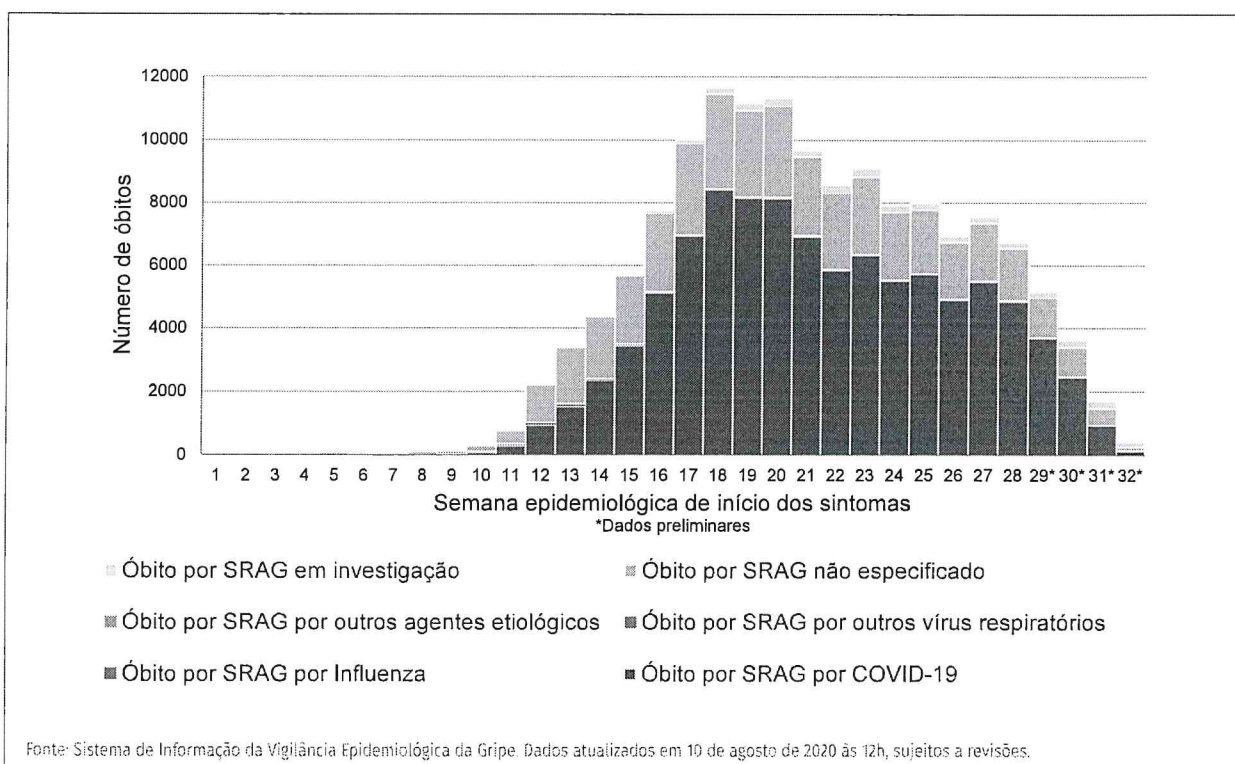


FIGURA 26 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), segundo classificação final do caso e semana epidemiológica de início dos sintomas, SE 01 a SE 32. Brasil, 2020

Dentre as regiões do país, as com maior número de óbitos por SRAG registrados até a SE 32 foram a Sudeste, seguida da Nordeste. Em relação às Unidades Federadas (UF), aquelas que concentraram o maior número de óbitos por SRAG no mesmo período foram: São Paulo

(41.602), Rio de Janeiro (18.113) e Ceará (10.378). As mesmas UFs se destacam para óbitos de SRAG por COVID-19, apresentando, respectivamente, 25.744 (26,2%), 14.195 (14,5%) e 7.828 (8,0%) óbitos classificados pela doença (Tabela 7).

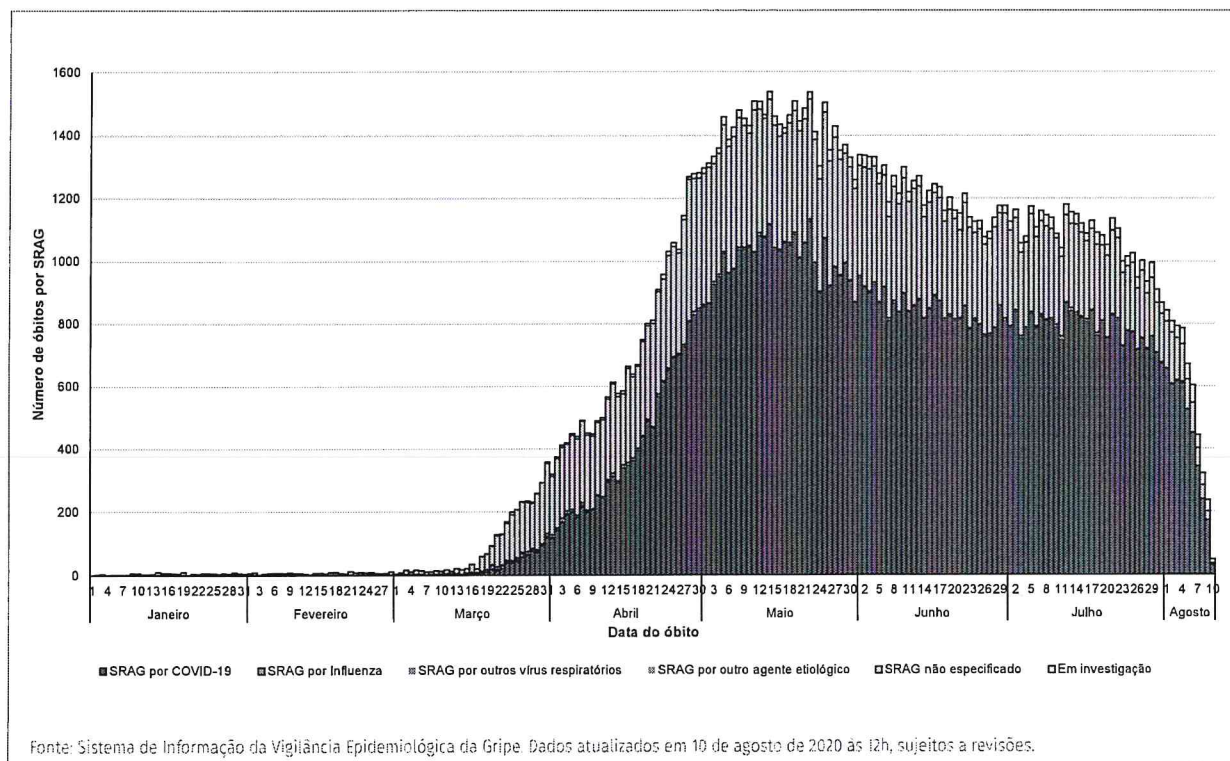


FIGURA 27 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), segundo classificação final do caso e data de ocorrência, SE 01 a SE 32. Brasil, 2020

TABELA 7 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo classificação final e região/unidade federada de residência. Brasil, 2020 até SE 32

Região/UF de residência	Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Região Norte	11.266	28	10	29	3.835	84	15.252
Rondônia	679	5	0	14	84	4	786
Acre	394	1	0	0	51	0	446
Amazonas	3.200	5	6	7	1.546	16	4.780
Roraima	405	0	3	2	100	0	510
Pará	5.810	15	1	5	1.831	58	7.720
Amapá	330	2	0	1	77	1	411
Tocantins	448	0	0	0	146	5	599
Região Nordeste	29.984	123	49	91	9.597	760	40.604
Maranhão	2.701	14	0	6	889	40	3.650
Piauí	1.089	9	20	7	236	104	1.465
Ceará	7.828	16	8	18	2.401	107	10.378
Rio Grande do Norte	1.490	5	3	2	362	131	1.993
Paraíba	2.017	7	1	5	714	43	2.787
Pernambuco	7.462	38	2	6	2.626	118	10.252
Alagoas	1.641	5	3	3	577	65	2.294
Sergipe	1.369	5	0	1	131	4	1.510
Bahia	4.387	24	12	43	1.661	148	6.275
Região Sudeste	45.737	117	40	192	21.360	2.125	69.571
Minas Gerais	3.779	18	1	35	3.482	200	7.515
Espírito Santo	2.019	7	1	10	299	5	2.341
Rio de Janeiro	14.195	10	8	17	2.901	982	18.113
São Paulo	25.744	82	30	130	14.678	938	41.602
Região Sul	6.108	22	62	34	5.064	427	11.717
Paraná	2.186	13	59	13	2.401	26	4.698
Santa Catarina	1.500	1	3	1	680	109	2.294
Rio Grande do Sul	2.422	8	0	20	1.983	292	4.725
Região Centro-Oeste	5.088	20	43	35	2.137	179	7.502
Mato Grosso do Sul	524	8	10	1	405	10	958
Mato Grosso	744	0	2	1	168	58	973
Goiás	2.072	8	19	23	943	56	3.121
Distrito Federal	1.748	4	12	10	621	55	2.450
Outros países	12	0	0	0	5	0	17
Total	98.195	310	204	381	41.998	3.575	144.663

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

Dentre os óbitos por SRAG, 82.712 (57,2%) são de indivíduos do sexo masculino e a faixa etária com o maior número de óbitos notificados é a de 70 a 79 anos de idade, com 35.650 (24,6%) óbitos. Em relação aos

óbitos de SRAG por COVID-19, 57.148 (58,2%) são do sexo masculino e a faixa etária mais acometida permanece a de 70 a 79 anos, 24.818 (25,3%) (Tabela 8).

TABELA 8 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), segundo classificação final, faixa etária e sexo. Brasil, 2020 até SE 32

Faixa etária (em anos)	Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
<1	230	5	27	6	477	34	779
1 a 5	111	15	22	3	265	20	436
6 a 19	347	15	6	7	453	34	862
20 a 29	1.170	17	7	24	927	70	2.215
30 a 39	3.662	22	9	30	1.852	144	5.719
40 a 49	7.453	34	15	42	3.095	244	10.883
50 a 59	14.004	48	24	49	5.523	473	20.121
60 a 69	23.022	42	22	68	8.525	759	32.438
70 a 79	24.818	61	33	67	9.845	826	35.650
80 a 89	18.335	37	30	68	8.341	745	27.556
90 ou mais	5.043	14	9	17	2.695	226	8.004
Sexo							
Masculino	57.148	153	104	223	23.137	1.947	82.712
Feminino	41.024	157	100	158	18.845	1.627	61.911
Ignorado	23	0	0	0	16	1	40
Total geral	98.195	310	204	381	41.998	3.575	144.663

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

A raça/cor parda é a mais frequente dentre os óbitos de SRAG (50.313; 34,8%), seguida da branca (44.892; 31,0%), preta (7.583; 5,2%), amarela (1.619; 1,1%) e indígena (485; 0,3%). É importante ressaltar que 19.622 (13,6%) óbitos não possuem a informação registrada. Para os óbitos de SRAG

por COVID-19, o perfil de raça/cor se manteve, sendo a parda (35.137; 35,8%) a mais frequente, seguida da branca (28.150; 28,7%), preta (5.076; 5,2%), amarela (1.106; 1,1%) e indígena (384; 0,4%) (Tabela 9).

TABELA 9 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), segundo classificação final e raça, 2020 até SE 32

Raça	Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Branca	28.150	114	67	155	15.100	1.306	44.892
Preta	5.076	12	10	16	2.222	247	7.583
Amarela	1.106	6	3	6	462	36	1.619
Parda	35.137	120	58	145	13.802	1.051	50.313
Indígena	384	1	1	1	88	10	485
Ignorado	14.450	31	33	26	5.106	503	20.149
Sem informação	13.892	26	32	32	5.218	422	19.622
Total	98.195	310	204	381	41.998	3.575	144.663

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

CASOS E ÓBITOS DE SRAG POR COVID-19

Entre a Semana Epidemiológica (SE) de início dos primeiros sintomas 08 a 32 (que compreende entre os dias 16 de fevereiro a 08 de agosto de 2020), 278.677 casos de SRAG por COVID-19 foram notificados no sistema de informação (SIVEP-Gripe), não incluindo 37 casos que permanecem em investigação pelas secretarias de saúde estaduais e municipais. Neste período, a SE com o maior registro de casos foi a 20 (10 de maio a 16 de maio), representando 7,2% (20.126) das notificações.

Quanto aos casos que evoluíram ao óbito neste mesmo período, a SE 18 (26 de abril a 02 de maio) notificou 8,6% (8.419) dos óbitos de SRAG por COVID-19, seguida das SE 19 e 20 (03 de maio a 16 de maio), representando 8,3% (8.149 e 8.142 respectivamente) dos óbitos notificados até este período. Não foram incluídos 9 óbitos que permanecem em investigação pelas secretarias de saúde estaduais e municipais (**Figura 28**).

Na região Centro-Oeste, o maior registro de casos de SRAG por COVID-19 foi na SE 27 (28 de junho a 04 de julho), representando 11,5% (2.056) dos casos, sendo a mesma semana com o maior registro de óbitos registrados até o período analisado, 12,6% (640); diferentemente do Norte do país, que até o momento tem a SE 18 (26 de abril a 02 de maio) com o maior registro de número de casos 11,5% (3.022) e o maior registro de óbitos, 13,4% (1.508) notificados até a SE 32. Na região Nordeste, 9,2% (6.198) dos casos foram notificados na SE 20 (10 de maio a 16 de maio) e 10,3% (3.098) dos óbitos foram registrados nas SE 19 (03 de maio a 09 de maio) (**Figura 28**).

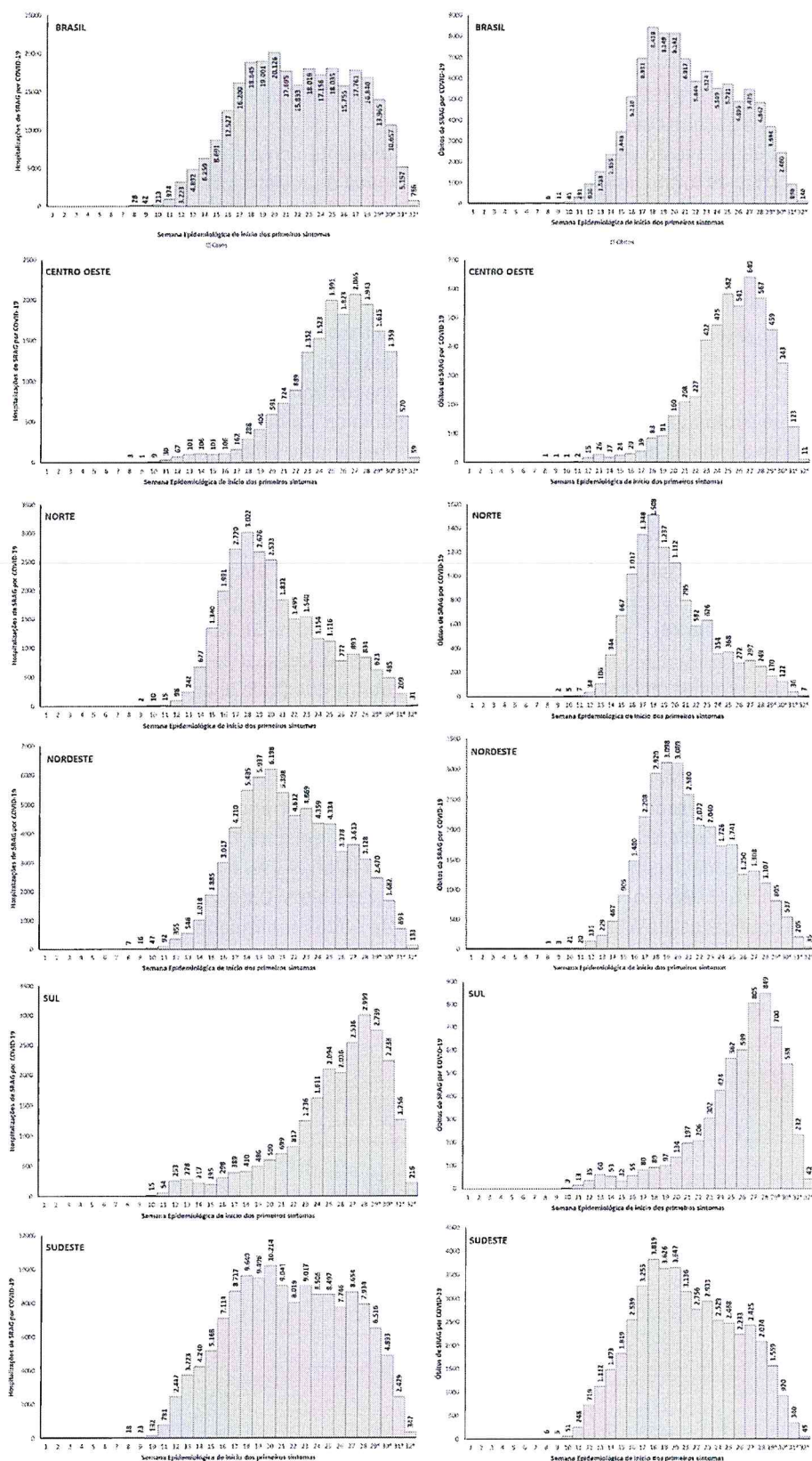
No Sudeste do país, 7,1% (10.214) dos casos foram notificados entre os dias 10 de maio a 16 de maio (SE 20) e 8,3% (3.819) dos óbitos de SRAG por COVID-19 na SE 18 (**Figura 28**).

Diferentemente das demais regiões, o Sul apresenta uma curva de registros de casos e óbitos mais tardia, com 12,7% (2.999) dos casos de SRAG por COVID notificados na a SE 28 (05 de julho a 11 de julho) e 13,9% (849) dos óbitos notificados na mesma semana.

Entre os 98.195 óbitos de SRAG por COVID-19 notificados entre as SE 01 e 32, 61.129 (62,3%) apresentavam pelo menos uma comorbidade ou fator de risco para a doença. Cardiopatia e diabetes foram as condições mais frequentes, sendo que a maior parte destes indivíduos que evoluiu a óbito e apresentava alguma comorbidade possuía 60 anos ou mais de idade (**Figura 29**).

No ano 2020, até a SE 32 foram notificados um total de 98.195 óbitos de SRAG por COVID-19. Destes, 3.380 (3,4%) ocorreram na SE 32 (entre os dias 2 de agosto a 8 de agosto). Destaca-se que há um atraso no registro dos óbitos que pode levar em média 14 dias (cinza escuro) (**Figura 30**).

Contabilizando os óbitos notificados por COVID-19 por mês de ocorrência, no mês de março ocorreram 674 óbitos, em abril 12.235, em maio 31.009, em junho 25.306, em julho 24.292, e em agosto, até o dia 10, ocorreram 4.232 óbitos. O dia 22 de maio foi o com o maior número de óbitos confirmados por COVID-19 no Brasil até o momento, com um total de 1.126 óbitos ocorridos nesta data (**Figura 30**).



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

*Dados preliminares

FIGURA 28 Comorbidades e fatores de risco dos óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, 2020 até SE 32.

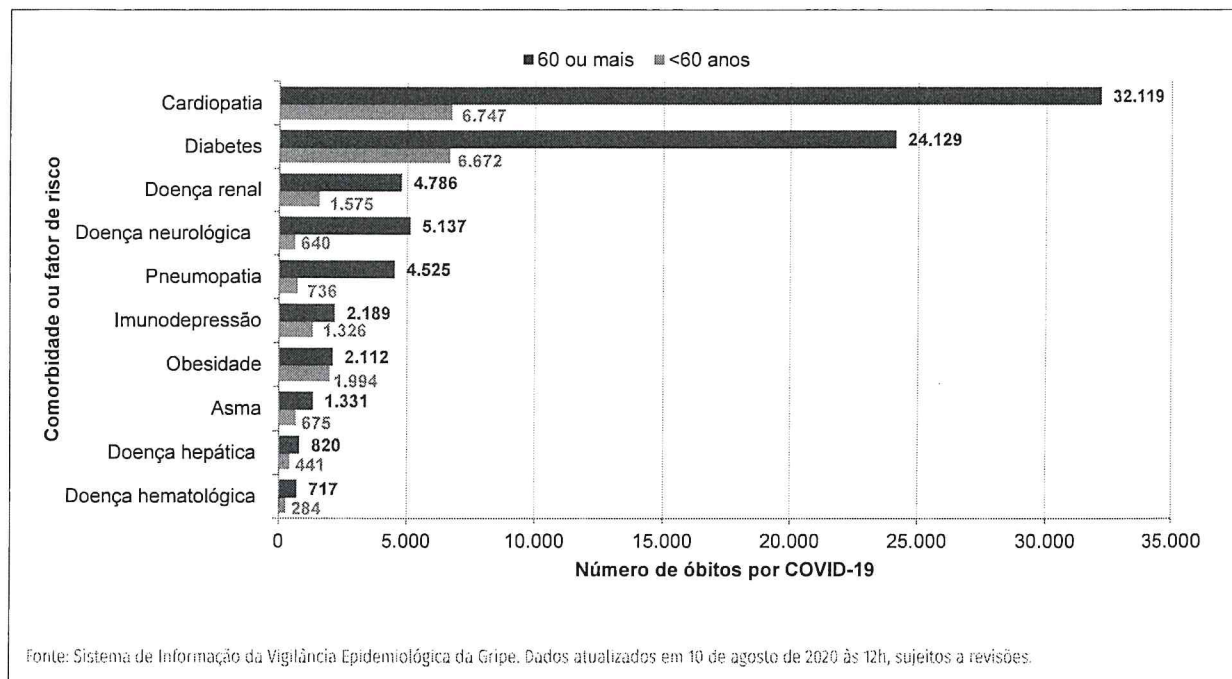


FIGURA 29 Comorbidades e fatores de risco dos óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, 2020 até SE 32

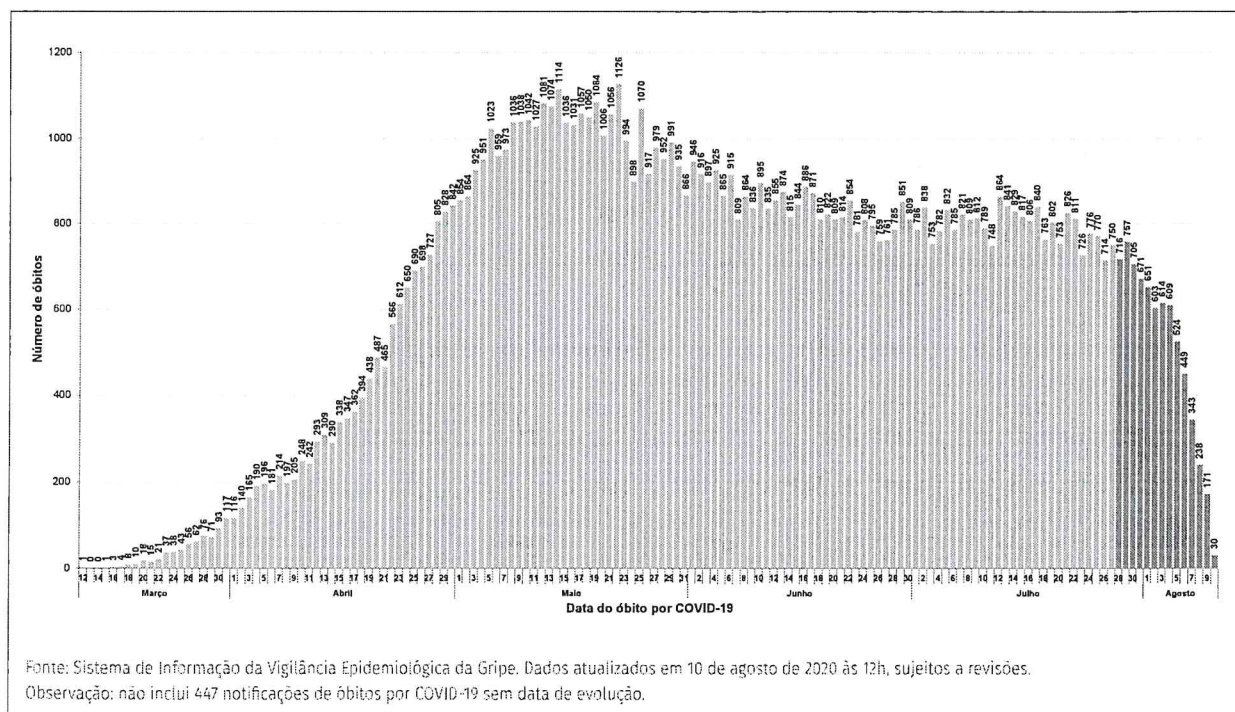


FIGURA 30 Óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, segundo data de ocorrência. Brasil, 2020

PERFIL DE CASOS NOTIFICADOS DE SG E CONFIRMADOS POR COVID-19 E CASOS DE SRAG HOSPITALIZADOS E ÓBITOS POR SRAG EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Casos de Síndrome Gripal (SG)

Até o dia 08 de agosto, foram notificados 1.116.197 casos de Síndrome Gripal suspeitos de COVID-19 em profissionais de saúde no e-SUS Notifica. Destes, 243.342 (21,8%) foram confirmados por COVID-19. As profissões de saúde com maiores registros dentre os casos confirmados de Síndrome Gripal por COVID-19 foram técnicos/auxiliares de enfermagem (83.648; 34,4%), seguido dos enfermeiros (35.463; 14,6%), médicos (26.087; 10,7%), agentes comunitários de saúde 11.873; 4,9%) e recepcionistas de unidades de saúde (10.523; 4,3%) (Tabela 10).

Casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

A variável Ocupação foi incluída em 31/03/2020 na Ficha de Registro Individual dos Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizado

disponibilizada no SIVEP-Gripe, com a possibilidade de alimentação retroativa. A variável segue em acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Os dados apresentados de casos e óbitos de SRAG hospitalizados em profissionais de saúde refletem um recorte dos casos graves nessas categorias, e não apresentam o total dos acometidos pela doença no país.

Até a SE 32, foram notificados 1.652 casos de SRAG hospitalizados em profissionais de saúde no SIVEP-Gripe. Destes, 980 (59,3%) foram causados por COVID-19 e 445 (26,9%) encontram-se em investigação. Dentre as profissões mais registradas dentre os casos SRAG hospitalizados, 548 (33,2%) foram técnicos/auxiliares de enfermagem, 330 (20%) foram médicos e 322 (19,5%) foram enfermeiros. Dentre os casos notificados de SRAG em profissionais de saúde, 1.017 (61,6%) são indivíduos do sexo feminino (Tabela 11).

Dos 1.652 casos notificados de SRAG hospitalizados em profissionais de saúde, 250 (15,1%) evoluíram para o óbito, a maioria (202; 80,8%) por COVID-19. Dos óbitos por SRAG, as categorias profissionais mais frequentes foram técnico/auxiliar de enfermagem (83), médico (45) e enfermeiro (35). O sexo mais frequente foi o feminino, com 127 (50,8%) óbitos registrados de SRAG em profissionais de saúde (Tabela 12).

TABELA 10 Casos suspeitos de SG notificados e confirmados por COVID-19 em profissionais da saúde, por categoria profissional. Brasil, 2020

Profissões de saúde segundo CBO	CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) SUSPEITOS DE COVID-19	
	Notificados	Confirmados
TÉCNICO OU AUXILIAR EM ENFERMAGEM	340.642	83.648
ENFERMEIRO	160.240	35.463
MÉDICO	122.314	26.087
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	67.446	11.873
RECEPCIONISTA	53.998	10.523
OUTRO TIPO DE AGENTE DE SAÚDE	36.390	7.341
FISIOTERAPEUTA	27.808	6.203
CIRURGIÃO DENTISTA	27.895	4.590
FARMACÊUTICO	23.746	4.954
GESTORES EM SAÚDE	20.143	4.121
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	20.120	3.400
CONDUTOR DE AMBULÂNCIA	18.830	3.460
TÉCNICO OU AUXILIAR ODONTOLOGIA/SAÚDE BUCAL	16.571	2.980
CUIDADOR EM SAÚDE	16.531	3.226
PSICÓLOGO	16.201	2.801

Profissões de saúde segundo CBO	CASOS DE SÍNDROME GRIPAL (SG) SUSPEITOS DE COVID-19	
	Notificados	Confirmados
ASSISTENTE SOCIAL	13.180	2.413
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	12.873	2.335
NUTRICIONISTA	12.957	2.800
TÉCNICO EM FARMÁCIA E MANIPULAÇÃO	11.758	2.838
TÉCNICOS DE LABORATÓRIO	10.709	2.679
AUXILIAR DE RADIOLOGIA	8.425	1.948
AUXILIAR DA ÁREA SOCIAL	7.828	2.136
BIOMÉDICO	7.587	2.174
TÉCNICO EM DIAGNÓSTICO	6.256	1.598
OUTROS PROFISSIONAIS DE ENSINO	5.734	1.180
TÉCNICO DE SEGURANÇA NO TRABALHO	5.520	1.264
TELEFONISTA	4.683	1.137
FÍSICO	4.437	818
FONOAUDIÓLOGO	4.496	794
MÉDICO VETERINÁRIO OU ZOOTECNISTA	4.360	820
MICROSCOPISTA OU AUXILIAR DE LABORATÓRIO	3.554	876
SOCORRISTA	3.523	719
TÉCNICO EM ALIMENTOS	3.034	857
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA	3.050	538
PROFISSIONAL DE BIOTECNOLOGIA	2.556	344
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2.500	344
TÉCNICO DE SANEAMENTO	1.387	303
PROFESSOR	1.130	265
BIÓLOGO	1.067	280
ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	988	264
PESQUISADOR DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	985	210
TÉCNICO EM ELETROTÉCNICA	762	238
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA	595	173
QUÍMICO ATUANDO NA ÁREA DA SAÚDE	408	100
TÉCNICO EM ACUPUNTURA, QUIROPRAXIA, MASSOTERAPIA	421	99
TÉCNICO EM PRÓTESES ORTOPÉDICAS	146	43
NATURÓLOGO	114	13
TÉCNICO EM ÓPTICA E OPTOMETRIA	106	28
ENGENHEIRO DE ALIMENTOS	83	19
DOULA	65	14
PARTEIRA	45	11
TOTAL GERAL	1.116.197	243.342

Fonte: Sistema e-SUS Notifica. Dados atualizados em 08 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

Não inclui dados do Paraná e Espírito Santo cujos sistemas de informação ainda não estão interligados a base de dados federal.

* Classificação Brasileira de Ocupações

TABELA 11 Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em profissionais de saúde, segundo classificação final, 2020 até SE 32

Profissões segundo CBO	Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Assistente social	14				4	13	31
Biólogo	2					1	3
Biomédico	4				2	2	8
Técnico ou auxiliar de laboratório	19	0	0	0	2	5	26
Educador físico					1		1
Enfermeiro	188	1	0	0	47	86	322
Técnico ou auxiliar de enfermagem	321	2	0	0	78	147	548
Farmacêutico	24	0	0	0	0	15	39
Auxiliar de farmácia	3						3
Fisioterapeuta	34	0	0	0	4	10	48
Fonoaudiólogo						2	2
Médico	207	2	1	0	33	87	330
Médico veterinário	6				2	2	10
Auxiliar de veterinário	1						1
Nutricionista	6				1	3	10
Técnico em nutrição	1					1	2
Odontologista	39	0	0	0	9	9	57
Técnico ou auxiliar em saúde bucal	3	0	0	0	1	2	6
Psicólogo	10	0	0	0	3	9	22
Técnico ou auxiliar em radiologia	15	0	0	0	4	6	25
Terapeuta						1	1
Agente comunitário de saúde	21				6	7	34
Gestor hospitalar	3	0	0	0	1	3	7
Agente de Saúde Pública	7				5	3	15
Cuidador de idosos	19				6	8	33
Cuidador em saúde	3				1	1	5
Atendente de enfermagem	3				1	2	6
Atendente de farmácia	15				3	11	29
Outros*	12	0	1	0	5	9	27
Sexo							
Masculino	403	2	1		72	156	634
Feminino	576	3	1		148	289	1.017
Ignorado	1						1
Total geral	980	5	2	0	220	445	1.652

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

*Outros: copeiro de hospital, cozinheiro de hospital, recepcionista de consultório médico ou dentário e socorrista (exceto médicos e enfermeiros).

TABELA 12 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em profissionais de saúde, segundo classificação final, 2020 até SE 32

Profissões segundo CBO	Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Técnico ou auxiliar de laboratório	5				0	0	5
Enfermeiro	27				5	3	35
Técnico ou auxiliar de enfermagem	71	0	0	0	9	3	83
Farmacêutico	3					1	4
Auxiliar de farmácia	2						2
Fisioterapeuta	5	0	0	0	1	1	7
Médico	40	0	0	0	3	2	45
Médico veterinário	1				2		3
Odontologista	13	0	0	0	3	0	16
Técnico ou auxiliar de saúde bucal	2	0	0	0	1	0	3
Psicólogo	1				1		2
Técnico ou auxiliar em radiologia	3	0	0	0	1	0	4
Agente comunitário de saúde	6				3	1	10
Agente de Saúde Pública	2				1		3
Cuidador de idosos	7				3	1	11
Cuidador em saúde	2					1	3
Atendente de enfermagem	1						1
Atendente de farmácia	7						7
Outros*	4	0	0	0	2	0	6
Sexo							
Masculino	101				17	5	123
Feminino	101				18	8	127
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0
Total geral	202	0	0	0	35	13	250

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 10 de agosto de 2020 às 12h, sujeitos a revisões.

* Outros: copeiro de hospital, cozinheiro de hospital, psicanalista, recepcionista de consultório médico ou dentário e socorrista (exceto médicos e enfermeiros).

As Unidades Federadas (UF) que apresentaram o maior número casos notificados de SRAG hospitalizados por COVID-19 em profissionais de saúde foram: São Paulo

(339), Rio de Janeiro (69) e Pará (65). Em relação aos óbitos por COVID-19, foram: São Paulo (72) e Rio de Janeiro (18) (Figura 31).

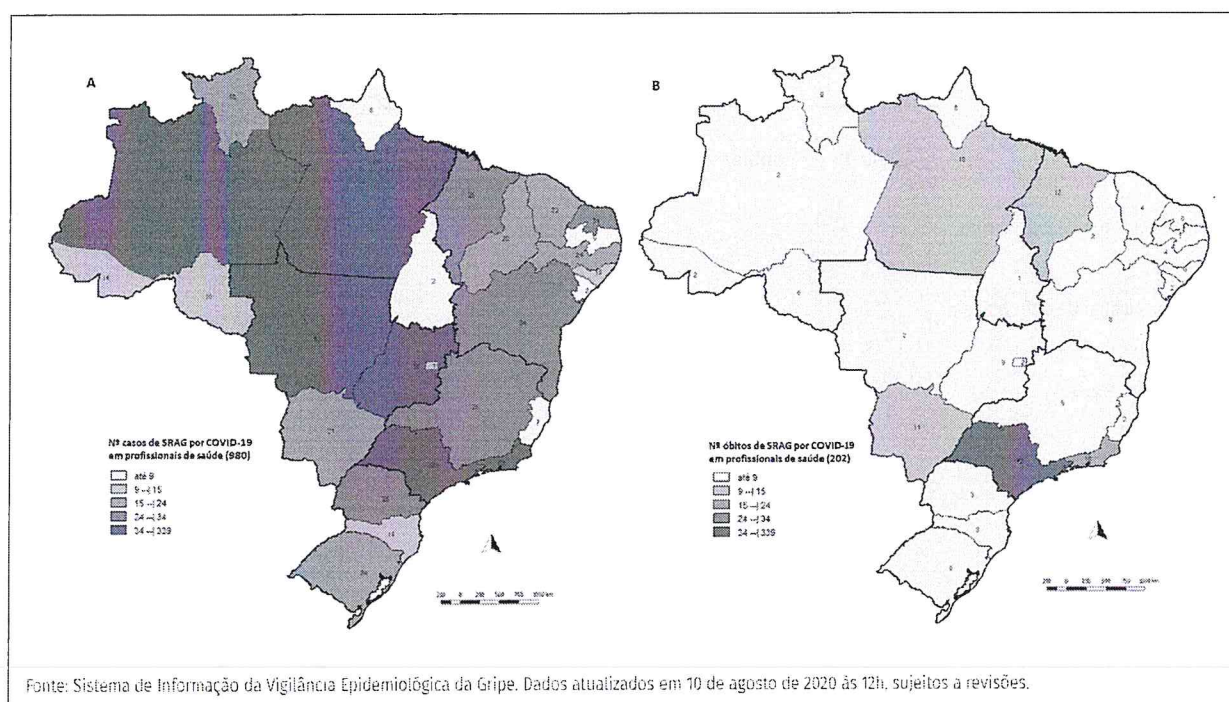


FIGURA 31 Casos (A) e óbitos (B) de Síndrome Respiratória Aguda Grave por COVID-19 em profissionais de saúde, segundo unidade federada de residência. Brasil, 2020

VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Desde o início da epidemia de COVID-19, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública, vem adquirindo insumos para realização de RT-PCR em tempo real para detecção do vírus SARS-CoV-2.

Entre as ações de enfrentamento à Pandemia de Covid-19, o Ministério da Saúde lançou o Programa **Diagnosticar para Cuidar** que busca a ação integrada da Vigilância em Saúde e da Atenção Primária e Especializada à Saúde para identificar e tratar precocemente os casos de Síndrome Gripal - SG e Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG e diagnosticar laboratorialmente a COVID-19. Os eixos de ação do Programa são baseados no diagnóstico laboratorial precoce e na busca e identificação de contatos de modo a tornar mais efetiva as ações não farmacológicas de controle, proporcionar acesso ao tratamento precoce nos casos aplicáveis, monitorar e limitar o avanço da doença e, principalmente, subsidiar os gestores para a tomada de decisão em nível nacional, regional e local.

Deste modo, e de maneira excepcional, o Ministério da Saúde providenciou a aquisição de *swabs* de rayon, tubos de coleta e Meio de Transporte Viral - MTV, para a coleta e transporte de amostras biológicas, destinados à realização do exame de RT-qPCR para detecção de SARS-CoV-2 na Rede Pública.

Tais insumos serão enviados periodicamente e em quantidade suficiente – na forma de kit, formado por: um *swab* de rayon e um tubo de coleta contendo 3 mL de MTV –, aos Laboratórios Centrais de cada estado e do Distrito Federal.

A Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública – CGLAB/DAEVS/SVS/MS ficará responsável pela distribuição e monitoramento dos kits de coleta enviados aos LACEN, conforme NOTA TÉCNICA Nº 44/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS.

A CGLAB também é responsável pela divulgação de dados dos resultados laboratoriais da rede pública de saúde – Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN) e laboratórios parceiros –, os quais são disponibilizados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL e na Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS ([link: https://rnds.saude.gov.br/](https://rnds.saude.gov.br/)). A Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), uma plataforma nacional de integração de dados em saúde, é um projeto estruturante do Conecte SUS, programa do Governo Federal para a transformação digital da saúde no Brasil.

As informações a seguir são baseadas na distribuição dos insumos e relatórios obtidos do GAL. O LACEN DF não utiliza o GAL para cadastro de amostras. Os dados apresentados pelo DF são enviados semanalmente à CGLAB e constam apenas nas figuras de kits distribuídos, solicitações dos exames, resultados positivos e incidência de exames positivos por 100 mil habitantes.

De 05 de março até o dia 10 de agosto de 2020, foram distribuídas 5.397.908 reações de RT-qPCR para os 27 LACEN, 3 Centros Nacionais de Influenza (NIC) e laboratórios colaboradores. Os estados que receberam o maior número de reações de RT-qPCR foram São Paulo e Paraná, de acordo com o gráfico a seguir. A **Tabela 13** apresenta o detalhamento das instituições que receberam os insumos em cada unidade federada.

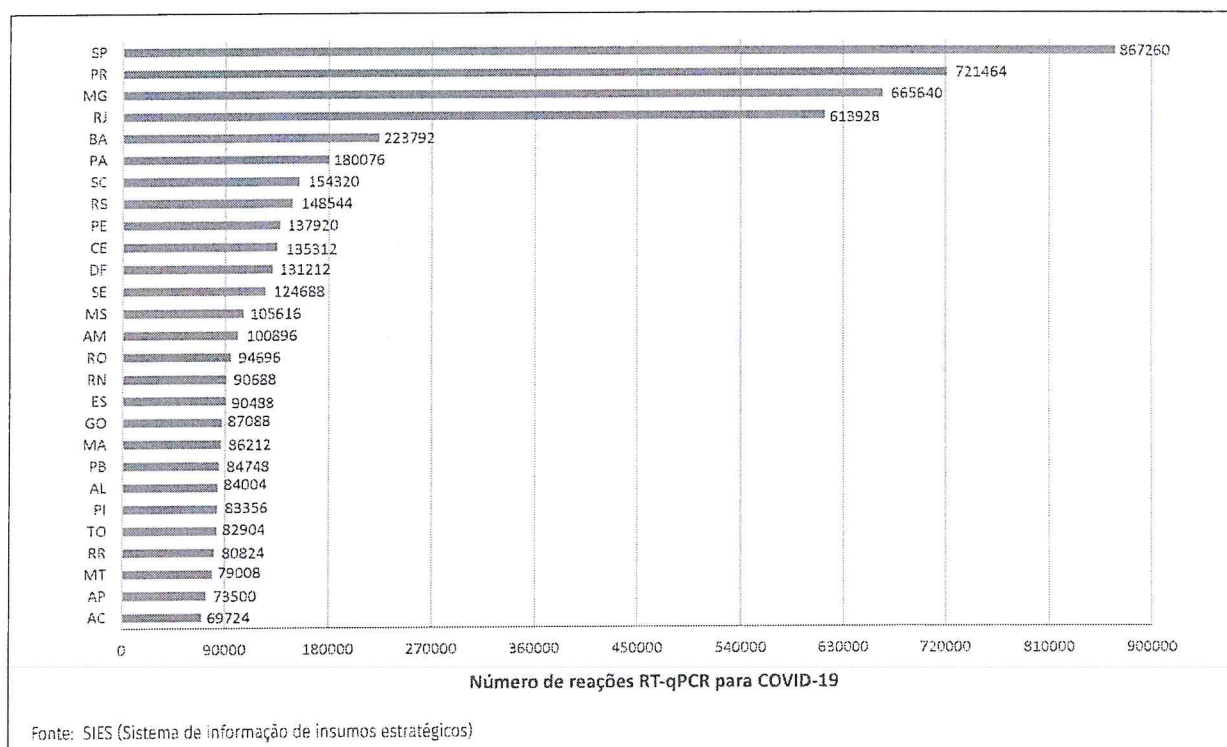


FIGURA 32 Total de reações RT-qPCR COVID-19 distribuídas por UF. Brasil, 5 março a 10 de agosto 2020

Segundo o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), que abrange os Lacen, NIC e resultados dos laboratórios colaboradores, de 01 de fevereiro a 07 de agosto de 2020, foram solicitados aos Lacen 2.308.006 exames (amostras coletadas e cadastradas no GAL) para o diagnóstico molecular de vírus respiratórios, com foco no diagnóstico da COVID-19. Houve uma redução do

número de exames solicitados da semana epidemiológica 28 para a semana epidemiológica 30. Voltamos a observar um aumento no número de exames solicitados da semana epidemiológica 30 para a semana epidemiológica 31 e a seguir observamos uma diminuição no número de exames da semana epidemiológica 31 para 32.

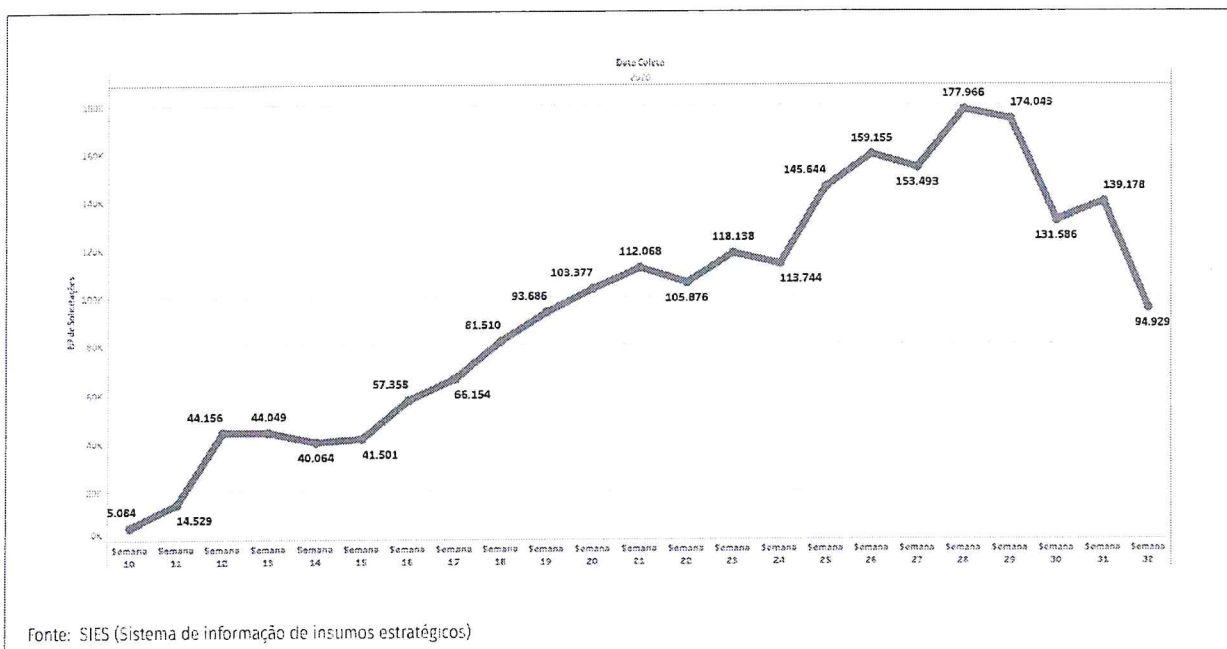


FIGURA 33 Total de exames solicitados para suspeitos de COVID-19 por SE em 2020, por data de coleta

O número de solicitações de exames por unidade federada está apresentado no gráfico a seguir:

Da SE 10 à SE 32, foi registrada a realização de 1.799.935 exames no GAL, passando de 1.624 exames para COVID-19/vírus respiratórios, na SE 10 para 65.963 na SE 32. Nota-se uma diminuição no número de exames realizados da

SE 29 para a SE 32, reflexo da diminuição do número de exames solicitados.

A média diária de exames realizados passou de 1.148 em março (dados mostrados no BE 25), para 15.648 em agosto (até a SE 32).

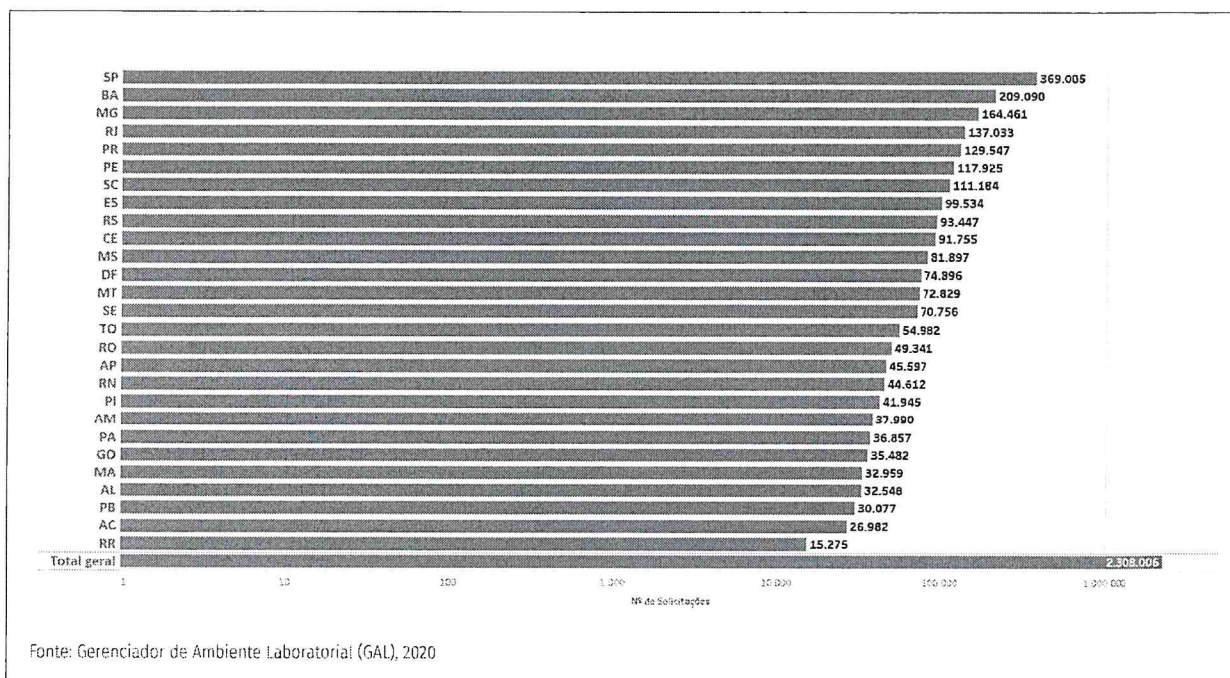


FIGURA 34 Total de exames para diagnóstico molecular de vírus respiratórios solicitados para suspeitos de COVID-19, em ordem decrescente, por UF de residência

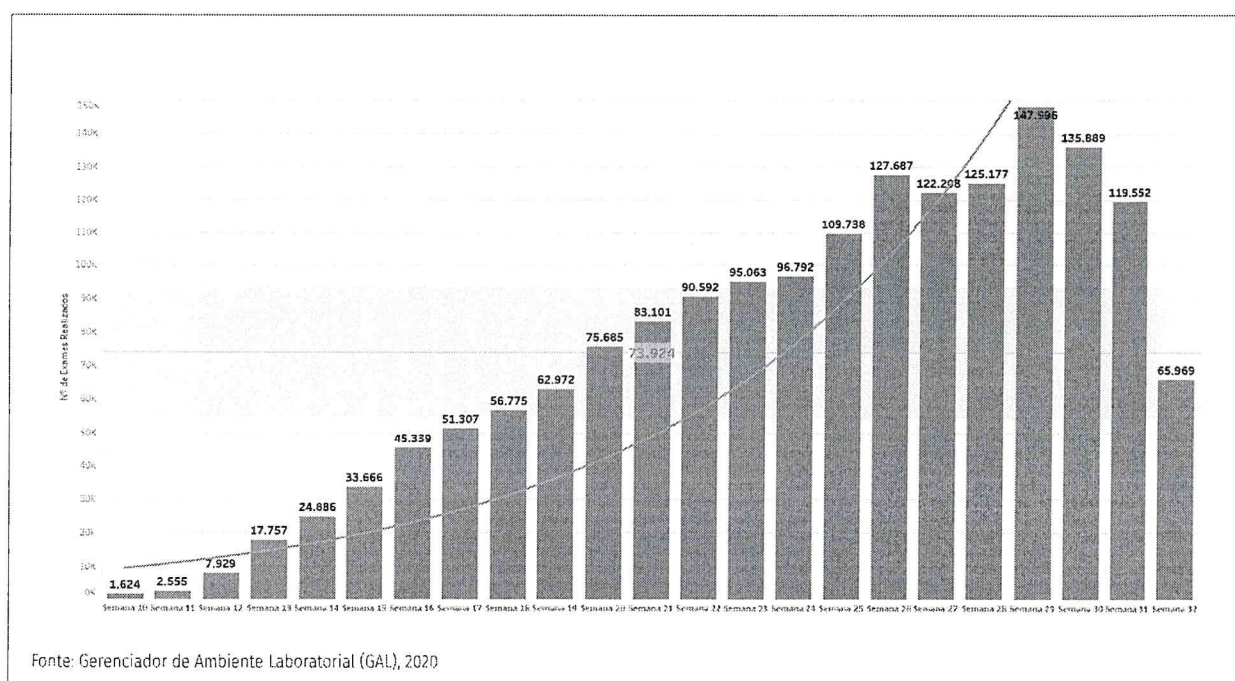


FIGURA 35 Número de exames moleculares realizados com suspeita para COVID-19/vírus respiratórios, segundo GAL, por SE, 2020, Brasil

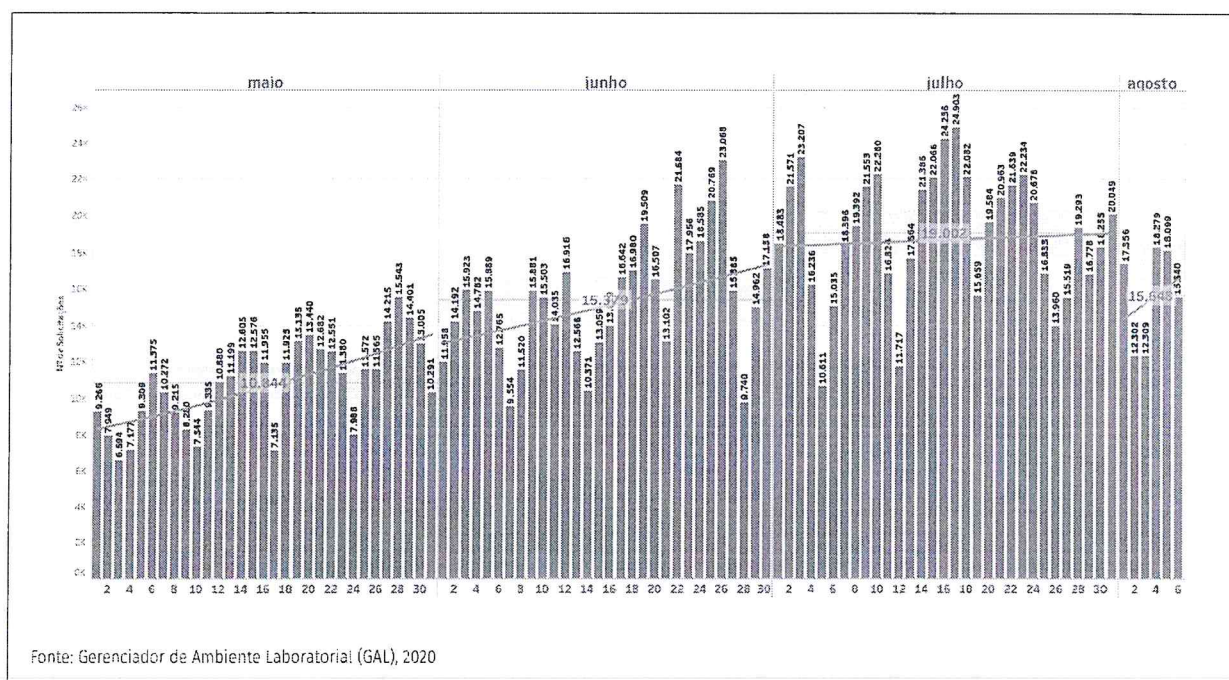


FIGURA 36 Número de exames moleculares realizados para COVID-19/Vírus respiratórios, segundo GAL, por dia, 2020, Brasil

O gráfico a seguir apresenta a proporção de exames realizados em relação ao total de amostras que chegaram aos Lacen. A proporção de exames realizados no Brasil é de 95,37%.

Em relação aos resultados positivos, no sistema GAL há o registro de 672.935 exames que detectaram RNA do vírus SARS-CoV-2, confirmando a COVID-19. As UF com maior porcentagem de positividade são: São Paulo, Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro.

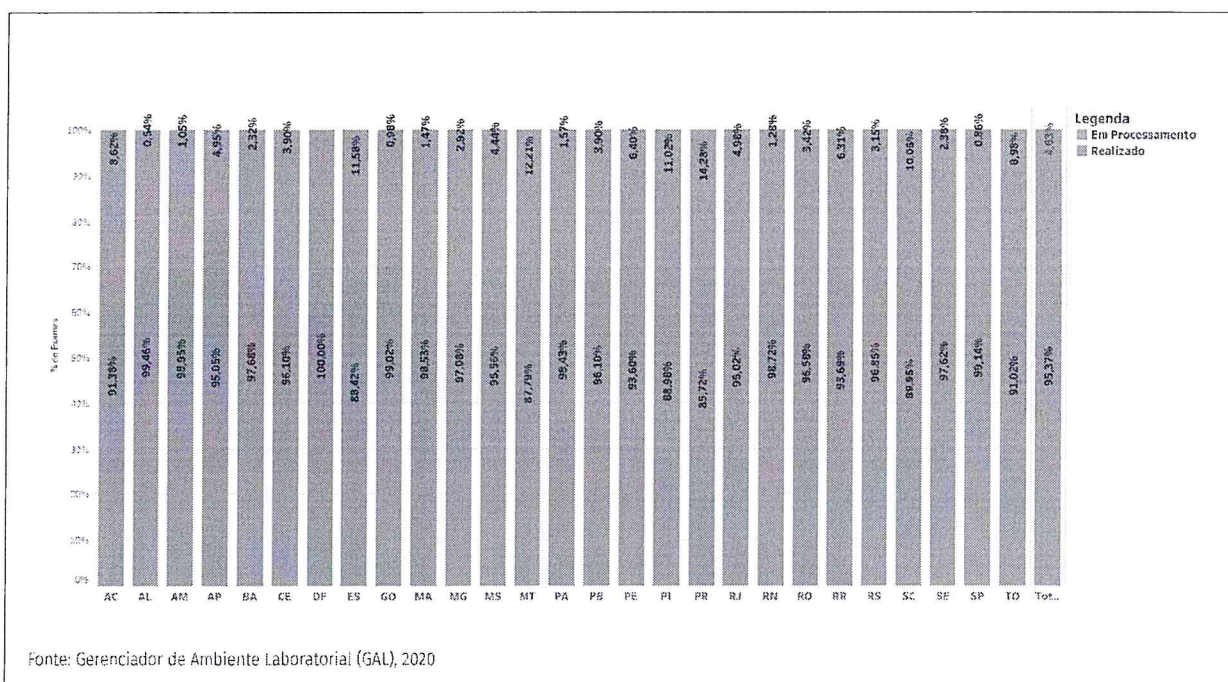


FIGURA 37 Proporção de exames moleculares realizados (%) com suspeita para COVID-19, segundo GAL, por UF, 2020

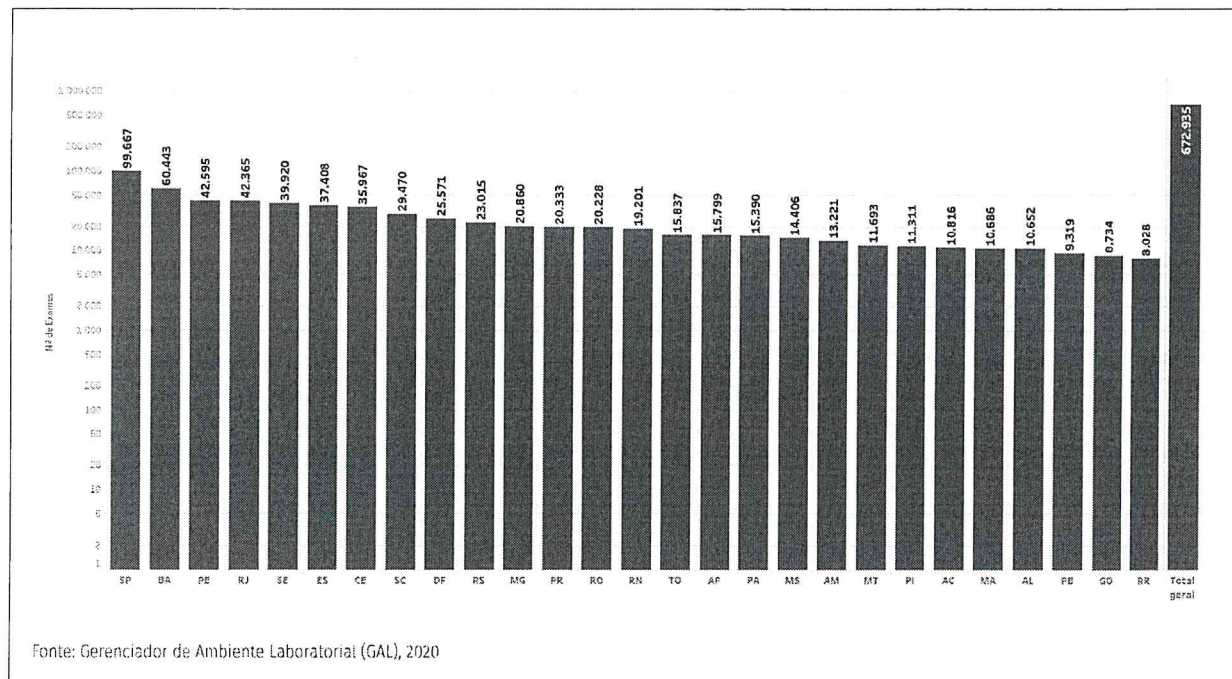


FIGURA 38 Total de exames moleculares positivos para COVID-19, segundo GAL, por UF, 2020, Brasil

A seguir, apresenta-se a positividade por SE no Brasil, entre março e agosto (SE 32) de 2020.

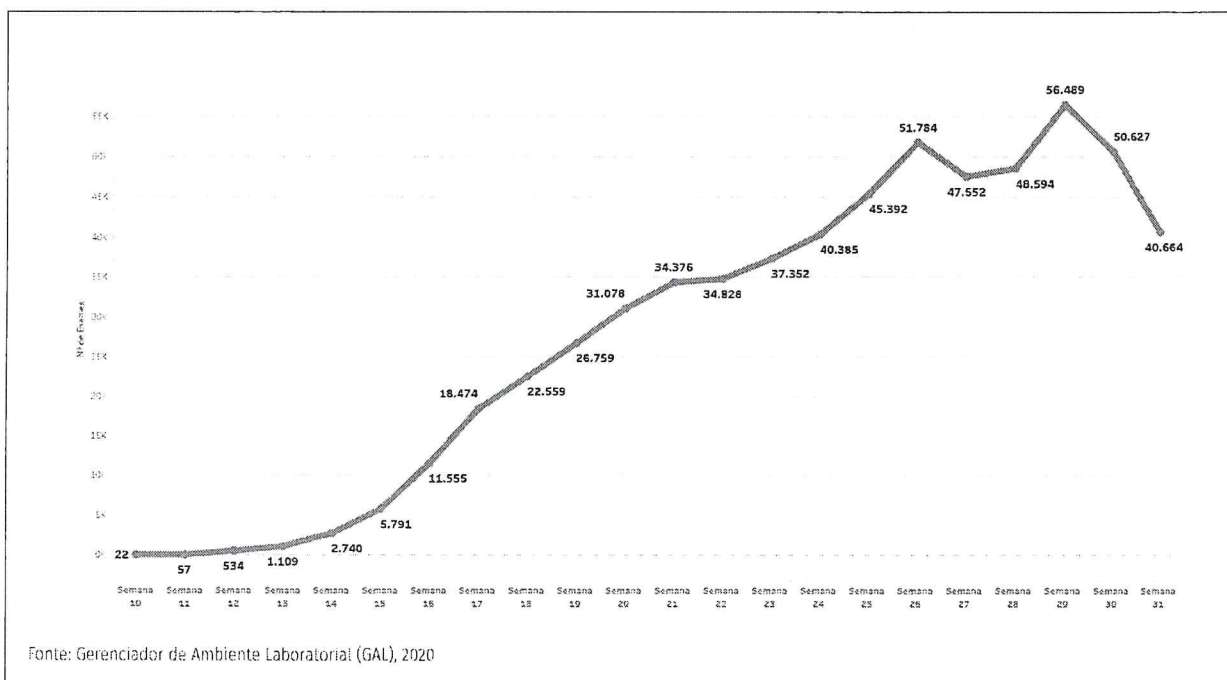


FIGURA 39 Curva de exames moleculares positivos para COVID-19, segundo GAL, por SE, março à agosto 2020, Brasil

A proporção de exames positivos para COVID-19 dentre os analisados é denominada positividade. Esse

indicador para os dados totais do Brasil é de 38,04 % e a positividade por UF consta no gráfico seguinte.

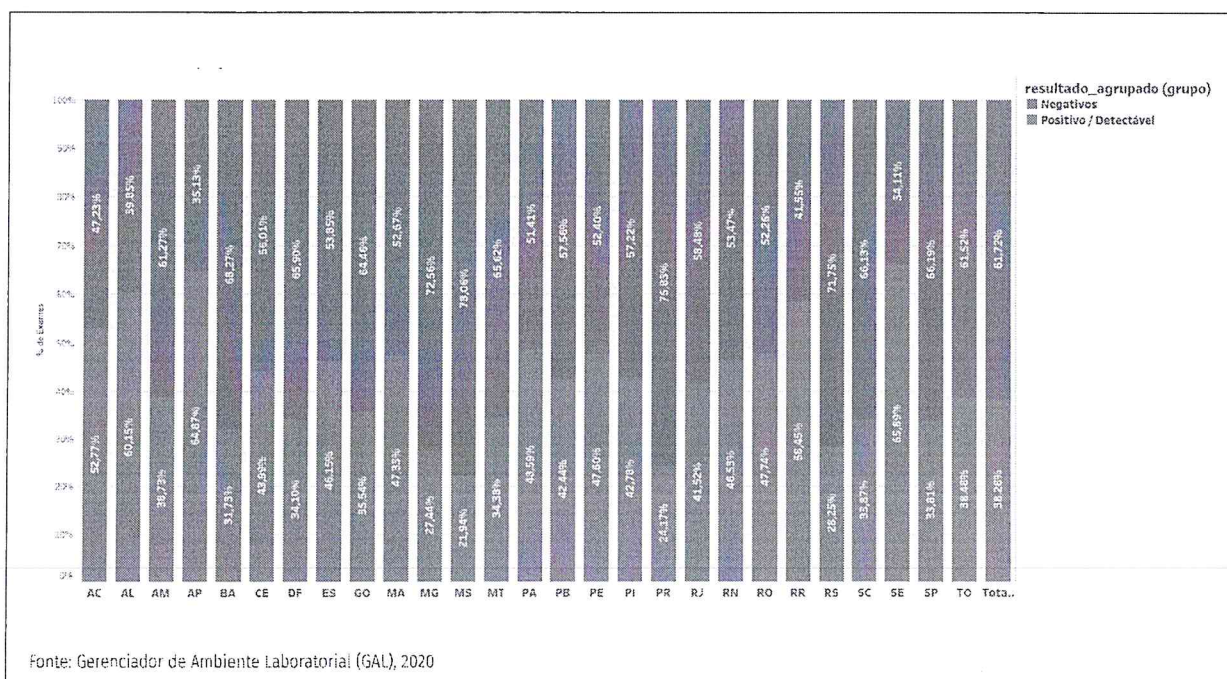


FIGURA 40 Proporção (%) de resultados positivos de exames moleculares para COVID-19, segundo GAL, por UF, Brasil, 2020

A seguir, apresenta-se a proporção de resultados de exames para COVID-19 por SE no Brasil, entre março e agosto de 2020.

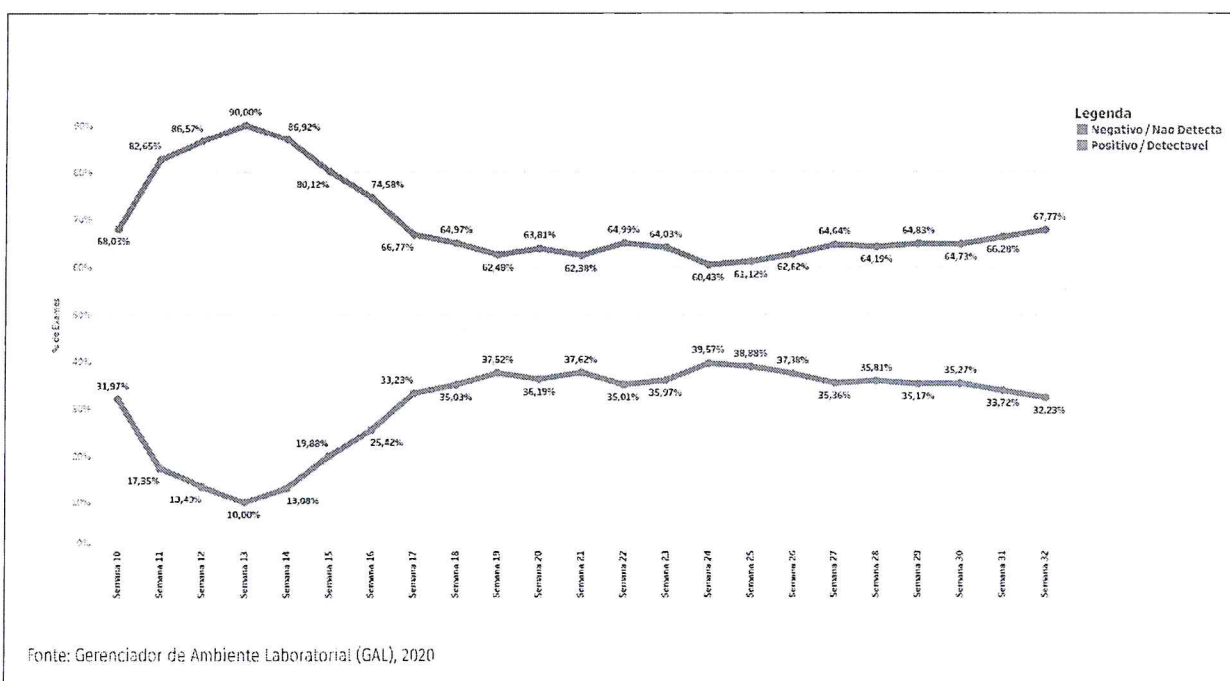


FIGURA 41 Proporção (%) de resultados de exames para COVID-19, segundo o GAL, por dia, março a agosto 2020, Brasil

No gráfico a seguir, apresenta-se a incidência de exames de RT-qPCR positivos por 100 mil habitantes por UF, sendo os estados de Minas Gerais, Goiás e Maranhão os que

apresentaram menor incidência e os estados do Amapá, Sergipe e Roraima os que apresentaram maior incidência.

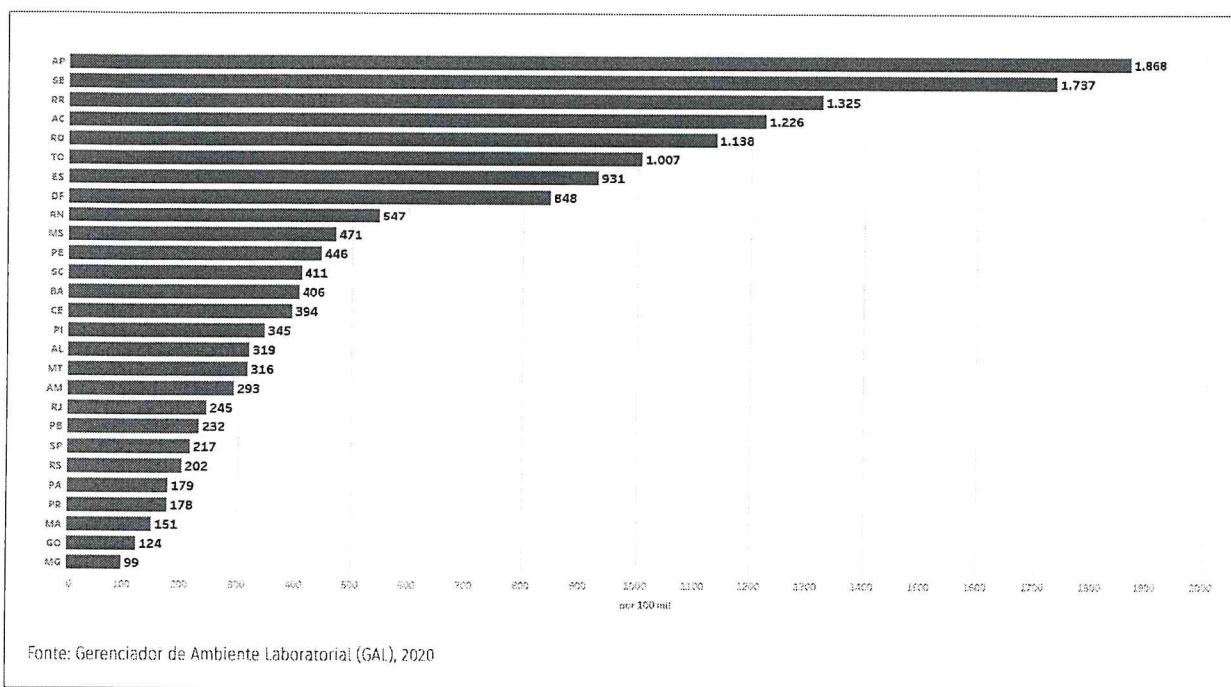


FIGURA 42 Incidência de exames RT-PCR positivos para COVID-19 por 100 mil hab. Brasil, 2020

Nos últimos 30 dias (09 de julho a 07 de agosto), 69,16% dos resultados dos exames para COVID-19 foram liberados de 0 a 2 dias, 18,78% de 3 a 5 dias e 12,06% dos exames

foram liberados acima de 6 dias, apresentando variações por unidade federada, conforme gráfico a seguir.

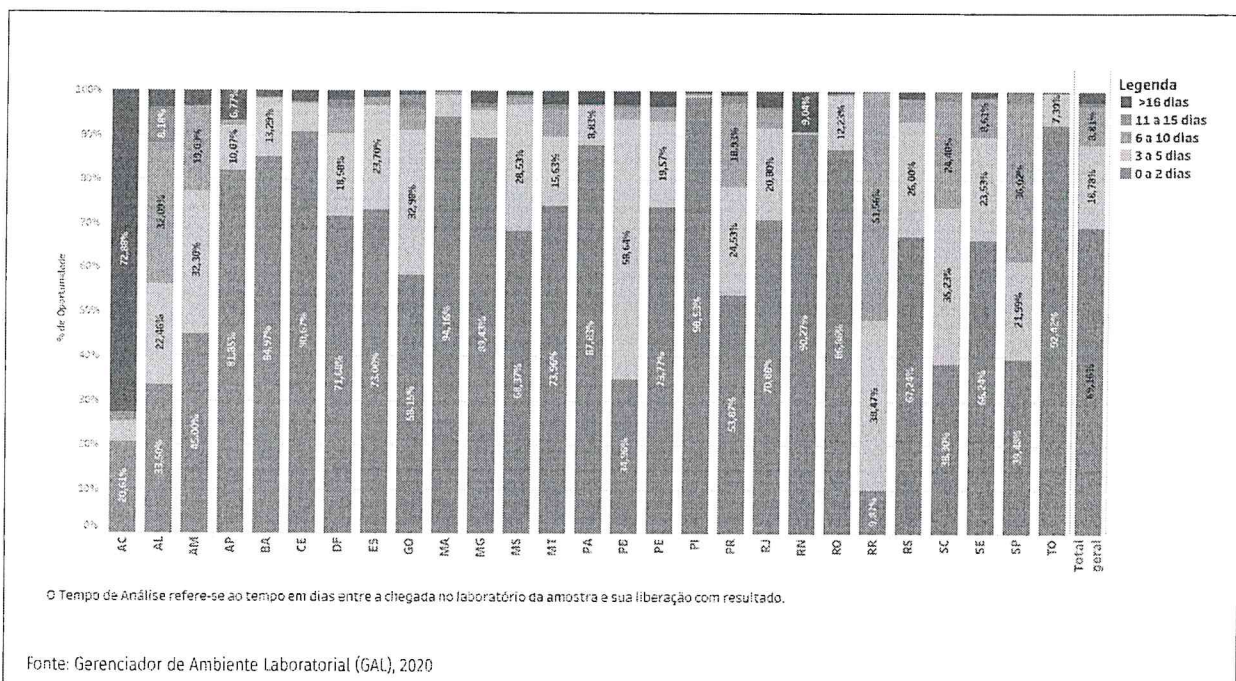


FIGURA 43 Porcentagem de tempo de análises de exames moleculares com suspeita para COVID-19 por UF, últimos 30 dias. Brasil, 2020

O mapa a seguir mostra os exames de RT-qPCR positivos nas SE 31 e 32. Observa-se uma tendência de aumento de exames positivos nos municípios do interior dos estados, nas **regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste**. Podemos observar também um avanço de

exames positivos em novos municípios na **região Norte**, especificamente no estado do Acre. Os pontos vermelhos no mapa indicam concentração de exames positivos liberados na SE 32 e os pontos amarelos na SE 31.

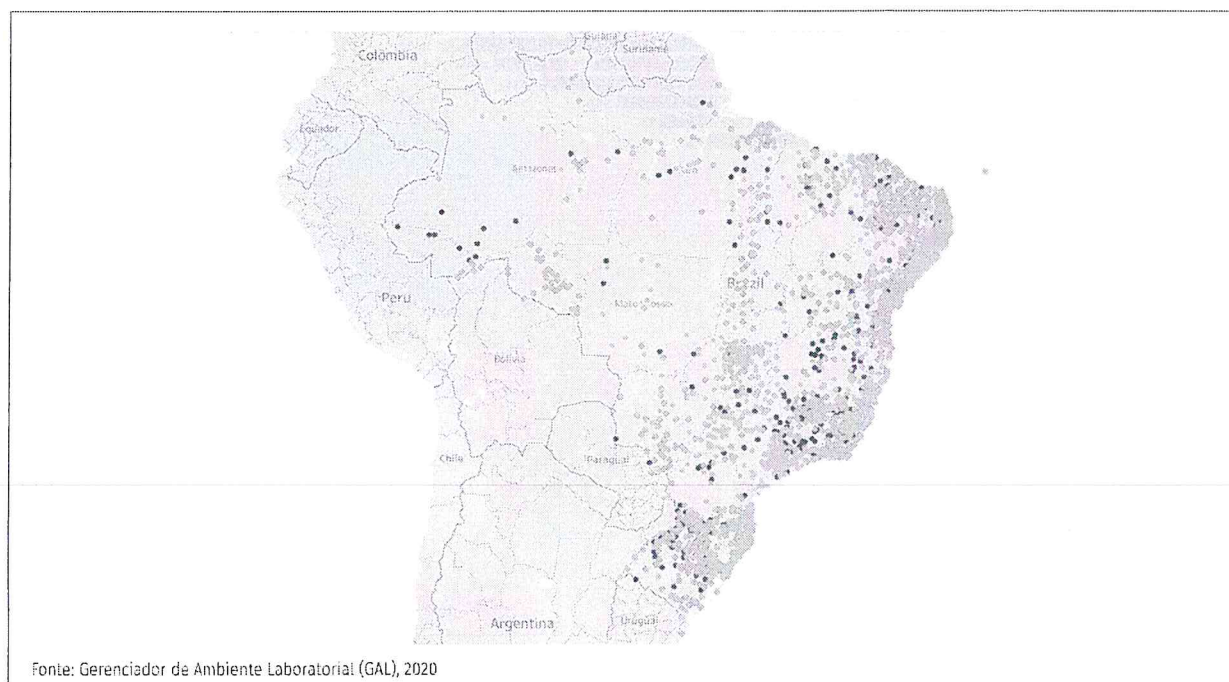


FIGURA 44 Exames positivos por semana de liberação e município. Brasil, 2020

TABELA 13 Total de testes RT-PCR COVID-19 distribuídos por instituição colaboradora e UF. Brasil, 5 de março a 10 de agosto 2020

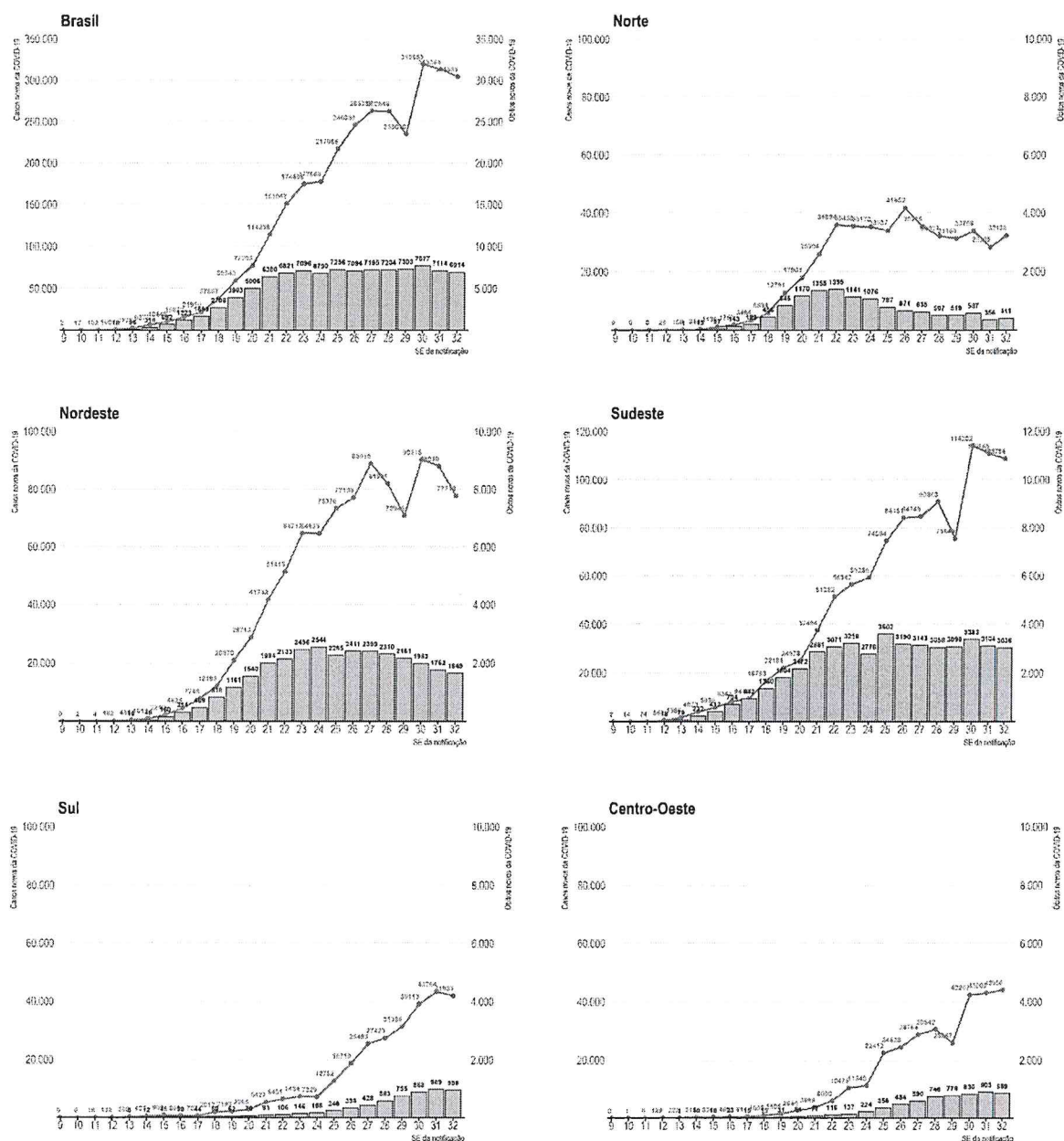
UF	Instituição	Nº Reações RT-qPCR
AC	Laboratório Central de Saúde Pública do Acre	69.724
AL	Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas	84.004
AM	Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas	95.808
AM	Fiocruz - AM	5.088
AP	Laboratório Central de Saúde Pública do Amapá	73.500
BA	Laboratório Central de Saúde Pública da Bahia	218.704
BA	Fiocruz - BA	5.088
CE	Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará	129.912
CE	Núcleo de Pesquisa e Desen. Univ. Fed. Ceará	5.400
DF	Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal	121.168
DF	Polícia Federal do Distrito Federal - DF	500
DF	Hospital das Forças Armadas - DF	9.544
ES	Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo	90.488
GO	Laboratório Central de Saúde Pública do Goiás	84.016
GO	Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de GO	3.072
MA	Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão	86.212
MG	Laboratório Fundação Ezequiel Dias	157.480
MG	Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de MG	3.072
MG	Instituto René Rachou - Fiocruz - MG	5.088
MG	SES MG	500.000
MS	Laboratório Central de Saúde Pública do Mato Grosso Sul	102.544
MS	Laboratório Embrapa Gado de Corte - MS	3.072
MT	Laboratório Central de Saúde Pública do Mato Grosso	79.008
PA	Instituto Evandro Chagas - PA	73.732
PA	Laboratório Central de Saúde Pública do Pará	106.344
PB	Laboratório Central de Saúde Pública de Paraíba	84.748
PE	Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco	134.848
PE	Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de PE	3.072
PI	Laboratório Central de Saúde Pública de Piauí	83.356
PR	Laboratório Central de Saúde Pública do Paraná	107.352
PR	Central de Processamento - PR	614.112
RJ	Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels	319.192
RJ	INCA - RJ	4.592
RJ	Instituto Biológico do Exército - RJ	14.112
RJ	Centro Henrique Pena-Bio Manguinhos RJ	163.080
RJ	Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo Fiocruz/RJ	25.656
RJ	Hospital da Marinha - RJ	10.080
RJ	Hospital da Aeronáutica - RJ	10.080
RJ	Instituto Nacional de Cardiologia - RJ	480
RJ	Laboratório de Virologia Molecular UFRJ - RJ	12.096
RJ	Laboratório de Enterovirus Fiocruz - RJ	53.600

UF	Instituição	Nº Reações RT-qPCR
RJ	Departamento de Virologia - FIOCRUZ RJ	960
RN	Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte	90.688
RO	Laboratório Central de Saúde Pública Rondônia	94.696
RR	Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima	80.824
RS	Laboratório Central de Saúde Pública Rio Grande do Sul	144.512
RS	Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de RS	3.072
RS	Hospital Universitário Miguel Riet	960
SC	Laboratório Central de Saúde Pública de Santa Catarina	151.248
SC	Laboratório Embrapa Suínos e Aves - SC	3.072
SE	Laboratório Central de Saúde Pública de Sergipe	124.688
SP	Laboratório Central de Saúde Instituto Adolfo Lutz - SP	665.052
SP	Laboratório Federal de Defesa Agropecuária de SP	3.072
SP	DASA - SP	189.536
SP	FIOCRUZ - RIBEIRAO PRETO	9.600
TO	Laboratório Central de Saúde Pública de Tocantins	82.904
TOTAL		5.397.908

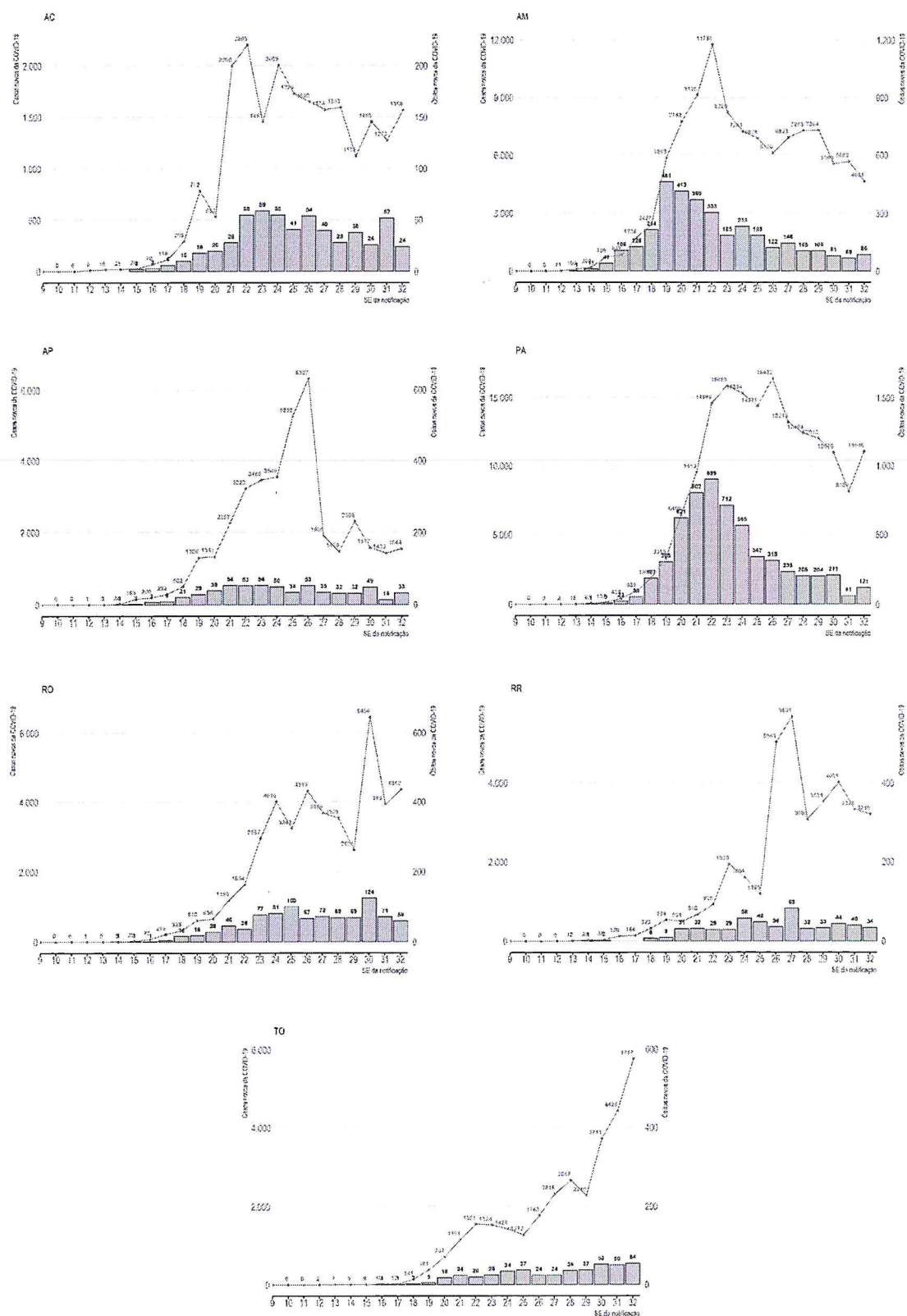
Fonte: SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos).

ANEXOS

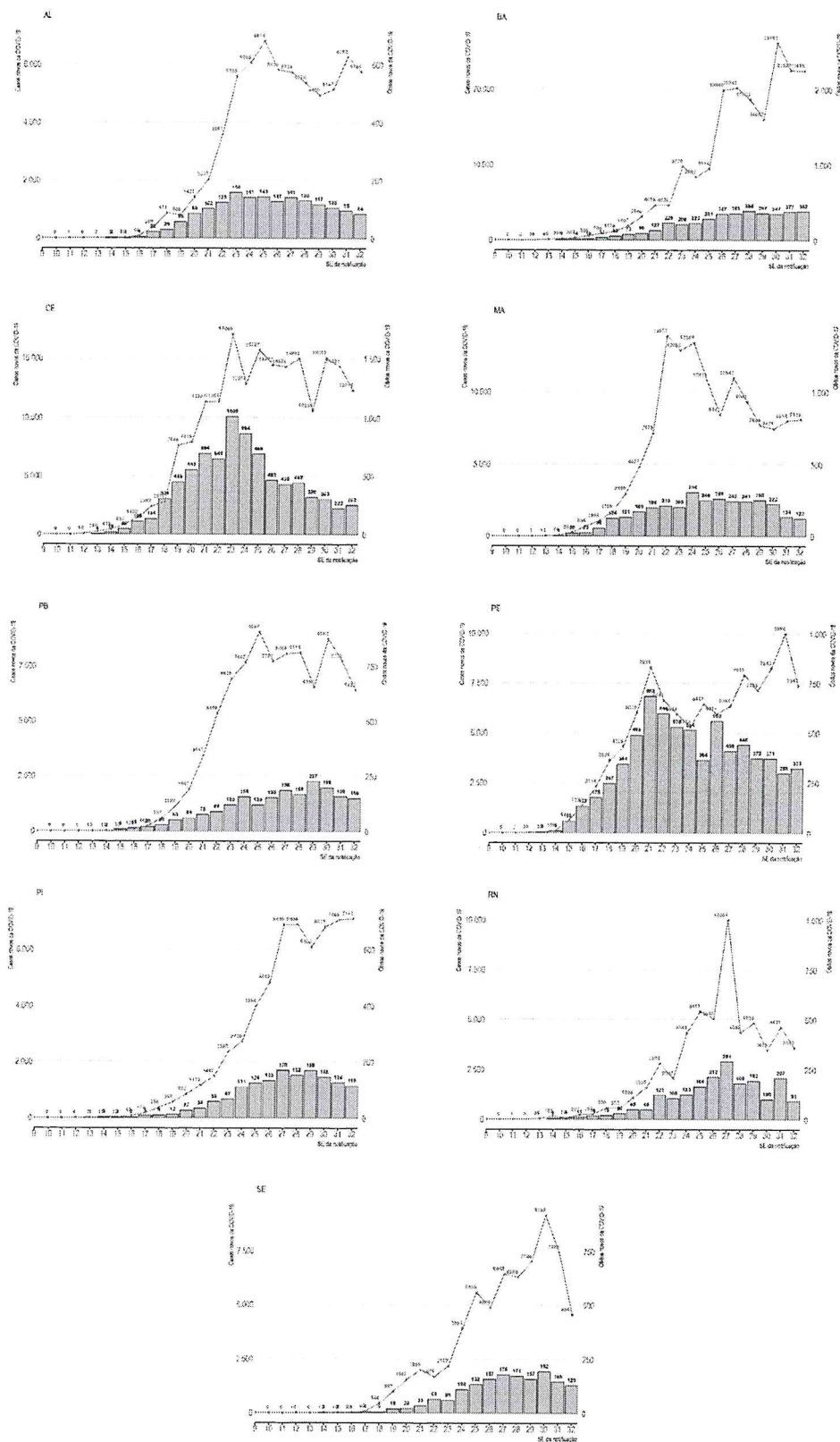
ANEXO 1 Casos e óbitos novos no Brasil e suas macrorregiões, segundo semana epidemiológica de notificação. Atualizados até a semana epidemiológica 32



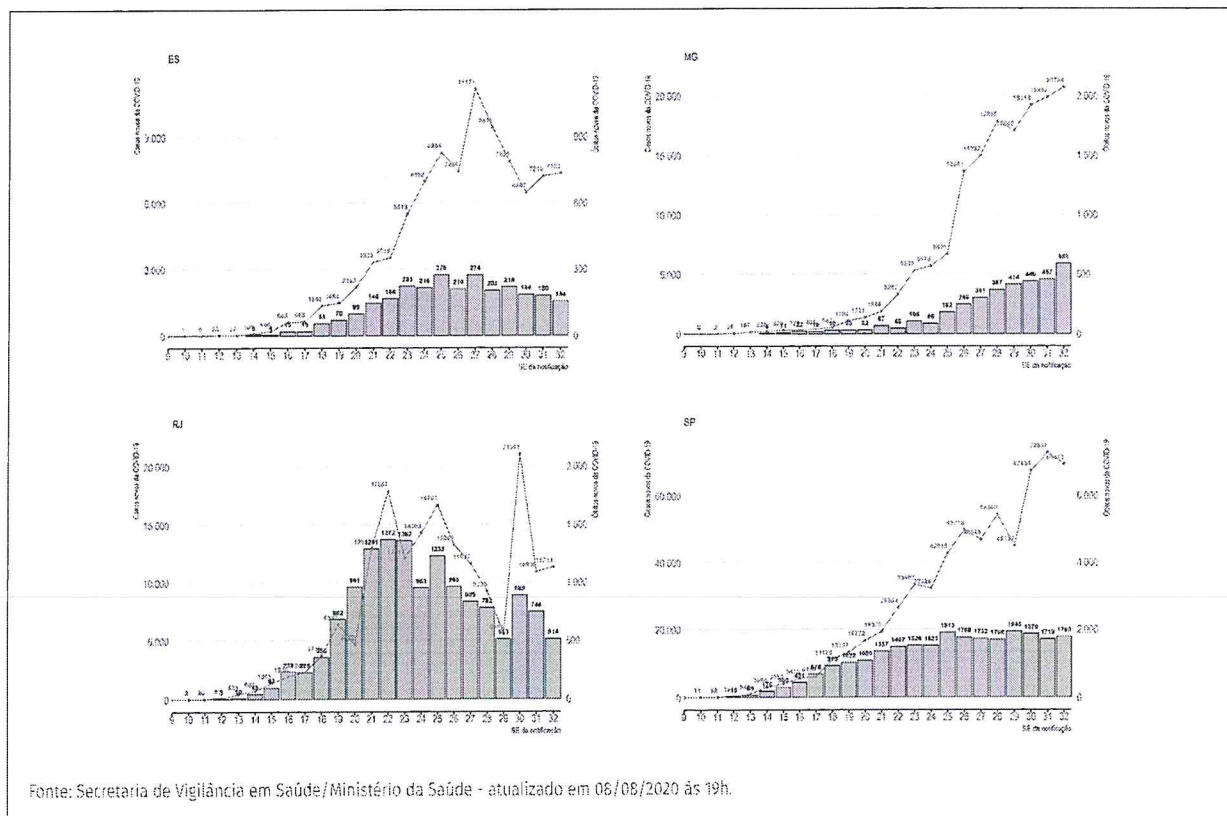
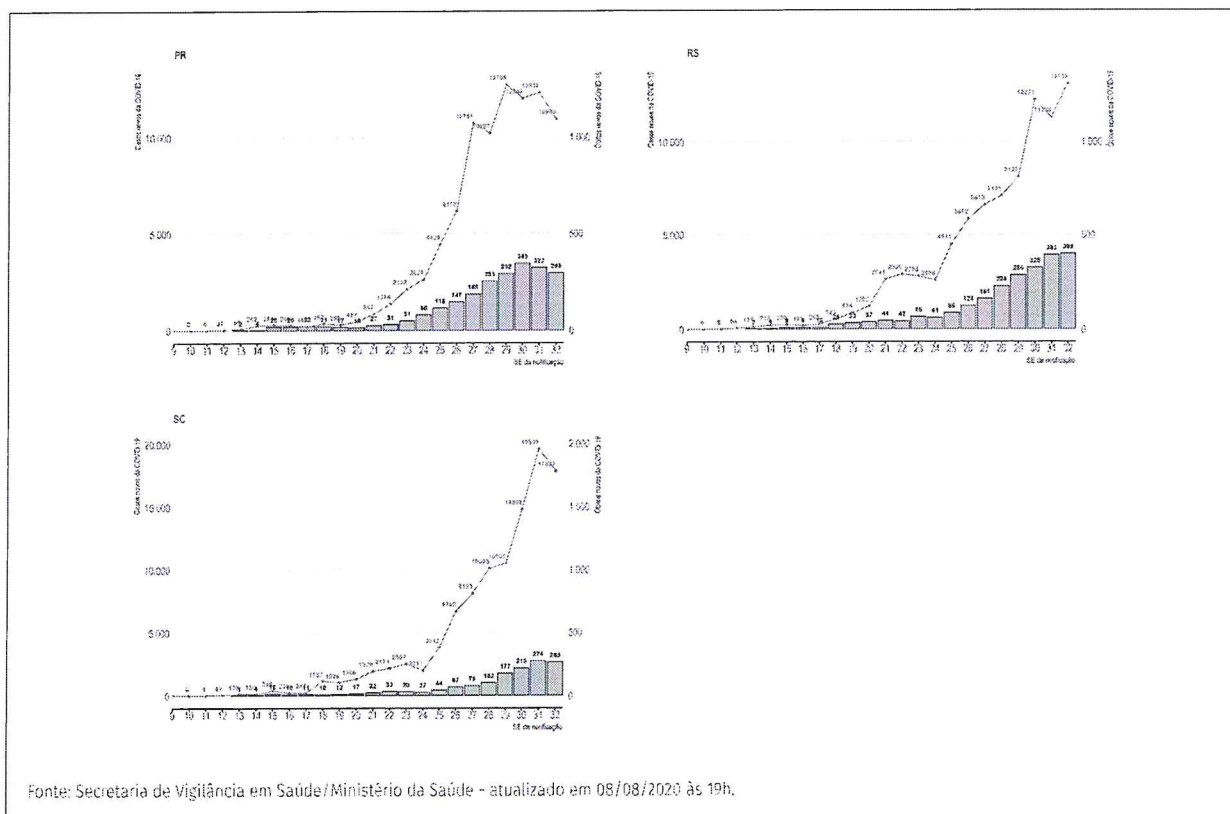
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

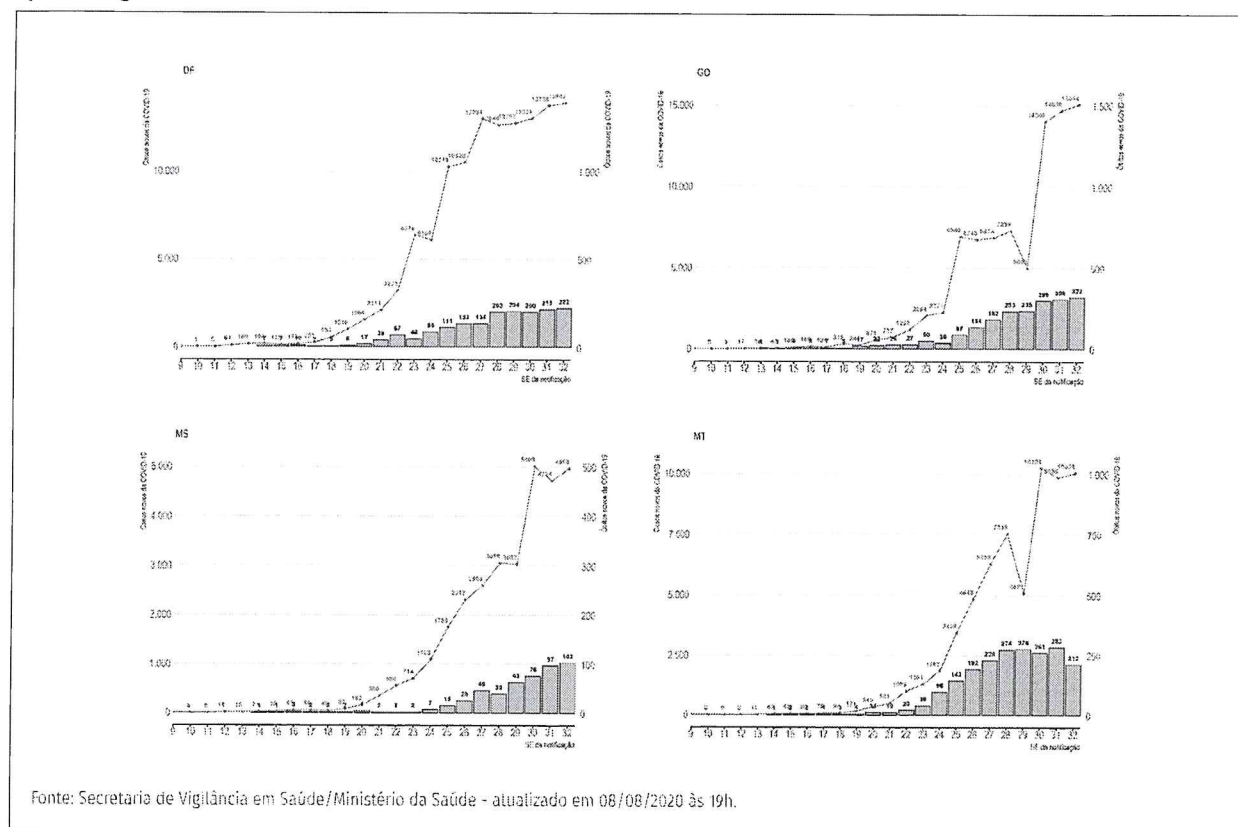
ANEXO 2 Casos e óbitos novos por UF, segundo semana epidemiológica de notificação. Região Norte, atualizados até a semana epidemiológica 32


Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

ANEXO 3 Casos e óbitos novos por UF, segundo semana epidemiológica de notificação. Região Nordeste, atualizados até a semana epidemiológica 32


Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h.

ANEXO 4 Casos e óbitos novos por UF, segundo semana epidemiológica de notificação. Região Sudeste, atualizados até a semana epidemiológica 32

ANEXO 5 Casos e óbitos novos por UF, segundo semana epidemiológica de notificação. Região Sul, atualizados até a semana epidemiológica 32


ANEXO 6 Casos e óbitos novos por UF, segundo semana epidemiológica de notificação. Região Centro-Oeste, atualizados até a semana epidemiológica 32


ANEXO 7 Distribuição dos casos novos de COVID-19 entre as cidades de regiões metropolitanas e interior dos estados brasileiros, durante a semana epidemiológica 13 até a 32. Brasil, 2020

UF	SE 13		SE 14		SE 15		SE 16		SE 17		SE 18		SE 19		SE 20		SE 21		SE 22		SE 23		SE 24		SE 25		SE 26	
	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.
AC	100	0	52	48	81	19	79	21	89	11	88	12	83	17	37	63	64	36	65	35	32	68	34	66	43	57	45	55
AL	93	7	56	44	84	16	93	7	94	6	90	10	80	20	70	30	58	42	56	44	59	41	52	48	42	58	47	53
AM	96	4	96	4	98	2	95	5	77	23	70	30	69	31	64	36	55	45	50	50	48	52	46	54	41	59	40	60
AP	100	0	96	4	100	0	96	4	92	8	81	19	82	18	80	20	56	44	54	46	39	61	53	47	64	36	74	26
BA	70	30	70	30	51	49	72	28	66	34	72	28	72	28	68	32	68	32	67	33	59	41	57	43	44	56	53	47
CE	97	3	94	6	92	8	91	9	90	10	82	18	78	22	67	33	55	45	53	47	46	54	45	55	30	70	28	72
DF	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
ES	85	15	86	14	90	10	89	11	86	14	85	15	66	34	70	30	71	29	64	36	66	34	69	31	59	41	53	47
GO	64	36	70	30	52	48	72	28	57	43	76	24	59	41	74	26	56	44	54	46	51	49	42	58	39	61	40	60
MA	93	7	97	3	95	5	94	6	87	13	76	24	50	50	39	61	26	74	15	85	11	89	14	86	7	93	6	94
MG	76	24	60	40	41	59	34	66	36	64	28	72	39	61	22	78	26	74	22	78	24	76	28	72	22	78	16	84
MS	87	13	52	48	21	79	56	44	45	55	55	55	19	81	12	88	19	81	8	92	13	87	25	75	24	76	36	64
MT	92	8	63	37	49	51	60	40	47	53	23	77	39	61	35	65	43	57	38	62	38	62	36	64	30	70	30	70
PA	82	18	71	29	85	15	87	13	76	24	64	36	60	40	49	51	43	57	32	68	23	77	20	80	13	87	12	88
PB	71	29	83	17	92	8	88	12	71	29	80	20	69	31	49	51	44	56	48	52	47	53	38	62	43	57	39	61
PE	85	15	90	10	89	11	91	9	91	9	88	12	87	13	80	20	74	26	64	36	54	46	51	49	41	59	35	65
PI	82	18	91	9	74	26	77	23	67	33	63	37	59	41	53	47	47	53	41	59	50	50	46	54	42	58	37	63
PR	61	39	44	56	57	43	36	64	37	63	29	71	44	56	39	61	29	71	26	74	31	69	30	70	28	72	32	68
RJ	97	3	90	10	93	7	89	11	91	9	86	14	88	12	79	21	91	9	75	25	86	14	77	23	82	18	73	27
RN	67	33	64	36	73	27	70	30	74	26	65	35	55	45	51	49	55	45	64	36	58	42	62	38	67	33	64	36
RO	83	17	80	20	68	32	61	39	77	23	73	27	82	18	79	21	75	25	65	35	62	38	58	42	63	37	65	35
RR	100	0	100	0	100	0	93	7	88	12	85	15	82	18	81	19	87	13	90	10	85	15	81	19	66	34	82	18
RS	68	32	80	20	51	49	50	50	35	65	21	79	15	85	23	77	10	90	19	81	28	72	23	77	31	69	39	61
SC	22	78	51	49	26	74	29	71	22	78	9	91	10	90	10	90	8	92	6	94	13	87	16	84	10	90	9	91
SE	81	19	91	9	67	33	76	24	66	34	77	23	86	14	77	23	66	34	69	31	68	32	73	27	73	27	65	35
SP	95	5	93	7	88	12	84	16	85	15	85	15	80	20	79	21	76	24	76	24	71	29	71	29	66	34	62	38
TO	89	11	40	60	56	44	90	10	41	59	28	72	28	72	20	80	17	83	18	82	18	82	20	80	29	71	30	70
BRASIL	87	13	86	14	83	17	83	17	82	18	77	23	73	27	65	35	60	40	54	46	52	48	51	49	49	51	47	53

continua

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h. RM = Região Metropolitana. RI = Região Interiorana; SE = Semana epidemiológica

continuação

ANEXO 7 Distribuição dos casos novos de COVID-19 entre as cidades de regiões metropolitanas e interior dos estados brasileiros, durante a semana epidemiológica 13 até a 32. Brasil, 2020

UF	SE 27		SE 28		SE 29		SE 30		SE 31		SE 32	
	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.
AC	44	56	39	61	35	65	24	76	26	74	31	69
AL	39	61	40	60	41	59	37	63	32	68	24	76
AM	37	63	30	70	37	63	35	65	49	51	40	60
AP	47	53	39	61	62	38	57	43	38	62	52	48
BA	45	55	37	63	32	68	30	70	30	70	29	71
CE	27	73	22	78	36	64	22	78	16	84	27	73
DF	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
ES	53	47	50	50	47	53	42	58	45	55	46	54
GO	48	52	38	62	35	65	54	46	55	45	50	50
MA	7	93	11	89	10	90	10	90	10	90	10	90
MG	27	73	35	65	30	70	31	69	34	66	34	66
MS	44	56	43	57	49	51	47	53	44	56	45	55
MT	32	68	28	72	25	75	31	69	34	66	27	73
PA	16	84	15	85	16	84	19	81	12	88	26	74
PB	38	62	35	65	29	71	35	65	33	67	32	68
PE	31	69	33	67	34	66	34	66	29	71	29	71
PI	43	57	42	58	32	68	37	63	38	62	36	64
PR	40	60	49	51	44	56	44	56	45	55	41	59
RJ	68	32	72	28	63	37	54	46	55	45	56	44
RN	59	41	59	41	59	41	50	50	51	49	43	57
RO	50	50	56	44	52	48	58	42	42	58	35	65
RR	87	13	71	29	77	23	76	24	82	18	90	10
RS	41	59	46	54	53	47	42	58	42	58	41	59
SC	12	88	14	86	13	87	11	89	13	87	13	87
SE	59	41	52	48	50	50	49	51	41	59	31	69
SP	61	39	52	48	56	44	49	51	55	45	47	53
TO	30	70	37	63	40	60	36	64	40	60	34	66
BRASIL	46	54	43	57	43	57	42	58	42	58	40	60

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h. R.M. = Região Metropolitana; RI = Região Interiorana; SE = Semana epidemiológica

ANEXO 8 Distribuição dos óbitos novos por COVID-19 entre as cidades de regiões metropolitanas e interior dos estados brasileiros, durante a semana epidemiológica 13 até a 32. Brasil, 2020

UF	SE 13		SE 14		SE 15		SE 16		SE 17		SE 18		SE 19		SE 20		SE 21		SE 22		SE 23		SE 24		SE 25		SE 26	
	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.
AC	-	-	-	-	100	0	67	33	100	0	91	9	82	18	95	5	79	21	73	27	54	46	71	29	63	37	69	31
AL	-	-	100	0	0	100	71	29	74	26	83	17	71	29	76	24	71	29	74	26	76	24	69	31	68	32	54	46
AM	0	100	100	0	95	5	94	6	93	7	79	21	76	24	76	24	78	22	71	29	66	34	72	28	64	36	61	39
AP	-	-	100	0	100	0	100	0	100	0	71	29	66	34	69	31	63	37	74	26	81	19	88	12	82	18	91	9
BA	-	-	71	29	50	50	39	61	76	24	80	20	71	29	70	30	66	34	84	16	70	30	77	23	65	35	61	39
CE	100	0	78	22	88	12	91	9	90	10	89	11	88	12	77	23	75	25	72	28	72	28	68	32	60	40	45	55
DF	-	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
ES	-	-	100	0	50	50	100	0	82	18	90	10	81	19	81	19	75	25	75	25	80	20	64	36	68	32	57	43
GO	0	100	100	0	50	50	75	25	29	71	20	80	65	35	73	27	54	46	56	44	56	44	47	53	45	55	48	52
MA	-	-	100	0	100	0	91	9	89	11	89	11	79	21	73	27	62	38	29	71	24	76	30	70	41	59	48	52
MG	-	-	50	50	27	73	9	91	26	74	40	60	20	80	22	78	34	66	30	70	27	73	22	78	32	68	18	82
MS	-	-	0	100	0	100	67	33	0	100	0	100	0	100	0	25	75	50	0	100	0	0	100	0	100	0	100	0
MT	-	-	0	100	0	100	50	50	0	100	33	67	25	75	36	64	50	50	45	55	41	59	60	40	50	50	48	52
PA	-	-	0	100	89	11	70	30	74	26	67	33	60	40	73	27	58	42	50	50	50	50	36	64	37	63	33	67
PB	-	-	0	100	100	0	71	29	89	11	75	25	80	20	61	39	60	40	70	30	57	43	56	44	48	52	47	53
PE	80	20	100	0	81	19	80	20	85	15	80	20	76	24	72	28	75	25	75	25	67	33	70	30	58	42	65	35
PI	0	100	67	33	100	0	0	100	38	62	56	44	50	50	37	63	59	41	67	33	63	37	61	39	64	36	62	38
PR	0	100	0	100	25	75	30	70	26	74	62	38	47	53	50	50	30	70	45	55	35	65	49	51	33	67	42	58
RJ	85	15	93	7	91	9	91	9	93	7	92	8	94	6	95	5	95	5	89	11	91	9	90	10	92	8	88	12
RN	-	-	20	80	38	62	27	73	44	56	53	47	36	64	49	51	52	48	58	42	59	41	51	49	70	30	66	34
RO	-	-	100	0	100	0	0	100	75	25	69	31	83	17	64	36	61	39	81	19	83	17	72	28	75	25	67	33
RR	-	-	100	0	100	0	-	-	-	-	100	0	100	0	81	19	88	12	97	3	93	7	79	21	79	21	92	8
RS	100	0	100	0	67	33	44	56	10	90	21	79	12	88	22	78	36	64	43	57	37	63	39	61	40	60	44	56
SC	0	100	50	50	31	69	10	90	9	91	20	80	8	92	0	100	0	100	6	94	3	97	4	96	2	98	18	82
SE	-	-	100	0	100	0	0	100	50	50	60	40	47	53	45	55	79	21	65	35	61	39	61	39	60	40	56	44
SP	96	4	96	4	86	14	83	17	86	14	88	12	87	13	88	12	83	17	82	18	79	21	81	19	72	28	69	31
TO	-	-	-	-	-	-	100	0	100	0	50	50	20	80	22	78	12	88	25	75	12	88	15	85	11	89	21	79
BRASIL	89	11	89	11	82	18	81	19	83	17	83	17	80	20	79	21	76	24	73	27	71	29	68	32	66	34	61	39

continua

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h. RM = Região Metropolitana. RI = Região Interiorana. SE = Semana epidemiológica

continuação

ANEXO 8 Distribuição dos óbitos novos por COVID-19 entre as cidades de regiões metropolitanas e interior dos estados brasileiros, durante a semana epidemiológica 13 até a 32. Brasil, 2020

UF	SE 27		SE 28		SE 29		SE 30		SE 31		SE 32	
	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.	R.M.	INT.
AC	57	42	50	50	58	42	38	62	69	31	38	62
AL	42	58	29	71	32	68	39	61	37	63	50	50
AM	62	38	53	47	60	40	56	44	49	51	57	43
AP	77	23	88	12	84	16	94	6	93	7	91	9
BA	63	37	53	47	43	57	35	65	45	55	51	49
CE	43	57	42	58	38	62	39	61	24	76	25	75
DF	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0
ES	58	42	61	39	51	49	57	43	49	51	56	44
GO	49	51	45	55	37	63	49	51	53	47	45	55
MA	36	64	42	58	42	58	35	65	30	70	15	85
MG	35	65	34	66	40	60	46	54	40	60	36	64
MS	26	74	28	72	44	56	41	59	46	54	40	60
MT	53	47	46	54	55	45	41	59	46	54	38	62
PA	28	72	28	72	24	76	19	81	-56	156	30	70
PB	48	52	56	44	46	54	48	52	59	41	42	58
PE	52	48	52	48	60	40	49	51	54	46	51	49
PI	61	39	54	46	51	49	54	46	50	50	50	50
PR	43	57	47	53	59	41	57	43	59	41	56	44
RJ	88	12	79	21	84	16	73	27	75	25	75	25
RN	69	31	63	37	56	44	64	36	74	26	66	34
RO	57	43	59	41	55	45	64	36	52	48	27	73
RR	86	14	91	9	82	18	89	11	82	18	82	18
RS	61	39	60	40	57	43	61	39	61	39	64	36
SC	16	84	18	82	18	82	11	89	16	84	14	86
SE	60	40	55	45	46	54	43	57	35	65	42	58
SP	70	30	67	33	63	37	56	44	53	47	57	43
TO	29	71	22	78	24	76	27	73	26	74	41	59
BRASIL	60	40	57	43	55	45	53	47	52	48	51	49

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 08/08/2020 às 19h. RM = Região Metropolitana. RI = Região Interiorana. SE = Semana epidemiológica

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 19/06/2020 | Edição: 116 | Seção: 1 | Página: 64

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.565, DE 18 DE JUNHO DE 2020

Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), resolve:

Art. 1º Esta Portaria estabelece, na forma do Anexo, orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro, na esfera local.

Parágrafo Único. Cabe às autoridades locais e aos órgãos de saúde locais decidir, após avaliação do cenário epidemiológico e capacidade de resposta da rede de atenção à saúde, quanto à retomada das atividades.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

Anexo

Orientações gerais a serem observadas visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19 na retomada segura das atividades e convívio social seguro.

Diante da emergência ocasionada pelo novo coronavírus SARS-COV-2, o reconhecimento da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), o Ministério da Saúde (MS) tem estabelecido sistematicamente medidas para resposta e enfrentamento da COVID-19.

Entre as medidas indicadas pelo MS, estão as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento domiciliar de casos suspeitos e confirmados, que devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de prevenir o adoecimento e controlar a transmissão da COVID-19, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social.

Retomar as atividades e o convívio social são também fatores de promoção da saúde mental das pessoas, uma vez que o confinamento, o medo do adoecimento e da perda de pessoas próximas, a incerteza sobre o futuro, o desemprego e a diminuição da renda, são efeitos colaterais da pandemia pelo SARS-COV-2 e têm produzido adoecimento mental em todo o mundo.

Porém, a retomada das atividades deve ocorrer de forma segura, gradativa, planejada, regionalizada, monitorada e dinâmica, considerando as especificidades de cada setor e dos territórios, de forma a preservar a saúde e a vida das pessoas. Para isso, é essencial a observação e a avaliação periódica, no âmbito loco-regional, do cenário epidemiológico da COVID-19, da capacidade de resposta da rede de atenção à saúde, dos aspectos sócio-econômicos e culturais dos territórios e, principalmente, das orientações emitidas pelas autoridades locais e órgãos de saúde.

É importante que os setores de atividades elaborem e divulguem protocolos específicos de acordo com os riscos avaliados para o setor, considerando os ambientes e processos produtivos, os trabalhadores, os consumidores e usuários e a população em geral. Destaca-se também a necessidade de

que cada estabelecimento desenvolva seu plano de ação para reabertura gradativa da atividade, incluindo a possibilidade de desmobilizar o processo de abertura, em função de mudanças no contexto local de transmissão da COVID-19.

Assim, as orientações que se seguem têm por objetivo apoiar as estratégias locais para retomada segura das atividades e do convívio social, respeitando as especificidades e características de cada setor ou ramo de atividade.

1. Cuidados Gerais a serem adotados individualmente pela população

1.1 Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou, alternativamente, higienizar as mãos com álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

1.2 Usar máscaras em todos os ambientes, incluindo lugares públicos e de convívio social.

1.3 Evitar tocar na máscara, nos olhos, no nariz e na boca.

1.4 Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e boca com lenço de papel e descartá-los adequadamente. Na indisponibilidade dos lenços, cobrir com a parte interna do cotovelo, nunca com as mãos.

1.5 Não compartilhar objetos de uso pessoal, como aparelhos telefones celulares, máscaras, copos e talheres, entre outros.

1.6 Evitar situações de aglomeração.

1.7 Manter distância mínima de 1 (um) metro entre pessoas em lugares públicos e de convívio social.

1.8 Manter os ambientes limpos e ventilados.

1.9 Se estiver doente, com sintomas compatíveis com a COVID-19, tais como febre, tosse, dor de garganta e/ou coriza, com ou sem falta de ar, evitar contato físico com outras pessoas, incluindo os familiares, principalmente, idosos e doentes crônicos, buscar orientações de saúde e permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias.

2. Cuidados Gerais e Medidas de Higiene a serem adotadas por todos os setores de atividades

2.1. Elaborar plano de ação para retomada das atividades.

2.2. Estabelecer e divulgar orientações para a prevenção, o controle e a mitigação da transmissão da COVID-19 com informações sobre a doença, higiene das mãos, etiqueta respiratória e medidas de proteção individuais e coletivas.

2.3. Disponibilizar estrutura adequada para a higienização das mãos, incluindo lavatório, água, sabão líquido, álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA, toalha de papel descartável e lixeira de acionamento não manual.

2.4. Disponibilizar álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA, para higienização de superfícies.

2.5. Incentivar a lavagem das mãos ou higienização com álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA:

2.5.1. antes de iniciar as atividades, de manusear alimentos, de manusear objetos compartilhados;

2.5.2. antes e após a colocação da máscara; e

2.5.3. após tossir, espirrar, usar o banheiro, tocar em dinheiro e manusear resíduos.

2.6. Estimular o uso de máscaras e/ou protetores faciais em todos os ambientes, incluindo lugares públicos e de convívio social.

3. Medidas de Distanciamento Social a serem adotadas individualmente e por todos os setores de atividades

3.1. Adotar procedimentos que permitam a manutenção da distância mínima de 1 (um) metro entre pessoas em todos os ambientes, internos e externos, ressalvadas as exceções em razão da especificidade da atividade ou para pessoas que dependam de acompanhamento ou cuidados especiais, como crianças, idosos e pessoas com deficiência.

3.2. Demarcar e reorganizar os locais e espaços para filas e esperas, respeitando o distanciamento de segurança.

3.3. Implementar barreiras físicas, como divisórias, quando a distância mínima entre as pessoas não puder ser mantida.

3.4. Limitar a ocupação de elevadores, escadas e ambientes restritos.

3.5. Para atividades que permitam atendimento com horário programado, disponibilizar mecanismos on-line ou por telefone para possibilitar o agendamento, evitando as filas e aglomerações. Sempre que possível, definir horários diferenciados para o atendimento preferencial, para pessoas do grupo de risco.

3.6. Adotar medidas para distribuir a movimentação de pessoas ao longo do dia nos ambientes de grande circulação e espaços públicos evitando concentrações e aglomerações. Utilizar como alternativa, a abertura de serviços em horários específicos para atendimento.

3.7. Evitar aglomeração na entrada, na saída e durante a utilização dos espaços de uso comum.

3.8. Demarcar áreas que não deverão ser utilizadas e indicar visualmente a limitação máxima de pessoas nos ambientes.

3.9. Adotar, sempre que possível, reorganização dos processos de trabalho, incluindo o trabalho remoto, especialmente para quem faça parte ou conviva com pessoas do grupo de risco.

3.10. Estimular e implementar atividades de forma virtual, priorizando canais digitais para atendimento ao público, sempre que possível.

4. Medidas de Higiene, Ventilação, Limpeza e Desinfecção a serem adotadas individualmente e por todos os setores de atividades

4.1. Reforçar os procedimentos de limpeza e desinfecção com produtos desinfetantes, devidamente aprovados pela ANVISA, em todos os ambientes, superfícies e equipamentos, minimamente no início e término das atividades.

4.2. Aumentar a frequência da limpeza e desinfecção com produtos desinfetantes, devidamente aprovados pela ANVISA, de áreas comuns e de grande circulação de pessoas durante o período de funcionamento, com controle do registro da efetivação nos horários pré-definidos.

4.3. Privilegiar a ventilação natural ou adotar medidas para aumentar ao máximo o número de trocas de ar dos recintos.

4.4. Em ambiente climatizado, evitar a recirculação de ar e realizar manutenções preventivas seguindo os parâmetros devidamente aprovados pela ANVISA.

5. Medidas de Triagem e Monitoramento de Saúde a serem adotadas por todos os setores de atividades

5.1 Implementar medidas de triagem antes da entrada nos estabelecimentos, como aferição de temperatura corporal e aplicação de questionários, de forma a recomendar que pessoas, com aumento da temperatura e outros sintomas gripais, não adentrem no local e busquem atendimento nos serviços de saúde.

5.2. Estabelecer procedimentos para acompanhamento e relato de casos suspeitos e confirmados da doença, incluindo o monitoramento das pessoas que tiveram contato com casos. Pessoas suspeitas de COVID-19 devem buscar orientações nos serviços de saúde e manterem-se afastadas do convívio social por 14 dias.

5.3. Definir procedimentos para comunicação eficiente com o público e os órgãos competentes sobre informações, medidas e ações desenvolvidas para garantir a segurança dos clientes e trabalhadores.

5.4. Adotar as recomendações dos órgãos competentes sobre implementação de medidas adicionais de prevenção e controle da COVID-19.

6. Medidas para o Uso de Equipamentos de Proteção

6.1. Adotar rigorosamente os procedimentos de uso, higienização, acondicionamento e descarte dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI e outros equipamentos de proteção, de acordo com cada atividade, considerando também os riscos gerados pela COVID-19.

6.2. Substituir as máscaras cirúrgicas, a cada quatro horas de uso, ou de tecido, a cada três horas de uso, ou quando estiverem sujas ou úmidas.

6.3. Confeccionar e higienizar as máscaras de tecido de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

6.4. Não compartilhar os EPI e outros equipamentos de proteção durante as atividades.

6.5. Cabe ressaltar que, nos termos definidos na Norma Regulamentadora nº 6 - Equipamentos de Proteção Individual - da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, as máscaras cirúrgicas e de tecido não são consideradas EPI e não os substituem para a proteção respiratória, quando indicado seu uso em normas específicas.

7. Uso de Transporte Individual

7.1. Higienizar, com frequência, o interior do veículo e os pontos de maior contato.

7.2. Manter as janelas abertas, sempre que possível.

7.3. Manter álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA, e lenços ou toalhas de papel disponíveis e com fácil acesso.

8. Uso de Transporte Coletivo

8.1. Manter o distanciamento social e evitar a formação de aglomerações e filas, no embarque e no desembarque de passageiros.

8.2. Adaptar o número máximo de pessoas por unidade de transporte para manter a segurança e a distância mínima entre os passageiros.

8.3. Estimular o uso de máscaras de proteção para todos que utilizem o transporte coletivo.

8.4. Manter preferencialmente a ventilação natural dentro dos veículos e, quando for necessária a utilização do sistema de ar condicionado, deve-se evitar a recirculação do ar e realizar rigorosamente a manutenção preventiva.

8.5. Realizar regularmente a limpeza e desinfecção do veículo com produtos desinfetantes, devidamente aprovados pela ANVISA, em particular os assentos e demais superfícies de contato com os passageiros, nos veículos e nos pontos de embarque e desembarque de passageiros, com controle do registro da efetivação nos horários pré-definidos.

8.6. Fornecer e estimular o uso frequente de álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA, para higienização das mãos de condutores e passageiros, nos veículos e nos pontos de embarque e desembarque de passageiros.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.