

| SUMÁRIO |

Apresentação	1
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19	2
Mundo	2
Brasil	5
Casos de COVID-19	7
Óbitos por COVID-19	7
Macro-regiões e UF	8
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)	24
SRAG Hospitalizado	24
ÓBITOS POR SRAG	28
ÓBITOS DE SRAG POR COVID-19	31
RESULTADOS DO VIGITEL COVID-19 - CICLO 2	32
Principais resultados do Ciclo 2	32
Práticas recomendadas para a prevenção	32
Isolamento social	33
Higienização de mãos e objetos de uso frequente	34
Práticas complementares de higiene	34
Meios de comunicação	35
Motivos para sair de casa	35
Sinais de Depressão	35
ANEXOS	37

Apresentação

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), divulga, semanalmente, um Boletim Epidemiológico Especial 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 24 (07 a 13/06) de 2020, além de conteúdo adicional referente aos resultados do segundo ciclo de coleta da pesquisa VIGITEL COVID-19.

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

CORONAVIRUS // BRASIL

www.saude.gov.br/coronavirus

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19

Mundo

Até o final da Semana Epidemiológica (SE) 24 de 2020, no dia 13 de junho, foram confirmados 7.626.279 casos de COVID-19 com 425.931 óbitos no mundo. Os Estados

Unidos foram o país com o maior número de casos (2.048.986), seguido por Brasil (850.514), Rússia (511.423), Índia (308.993) e Reino Unido (292.950) (Figura 1A).

Em relação aos óbitos, foram confirmados 425.931 no mundo até o dia 13 de junho. Os Estados Unidos foi o país com maior número absoluto de óbitos (114.669), seguido do Brasil (41.828), Reino Unido (41.481), Itália (34.223) e França (29.374) (Figura 1B).

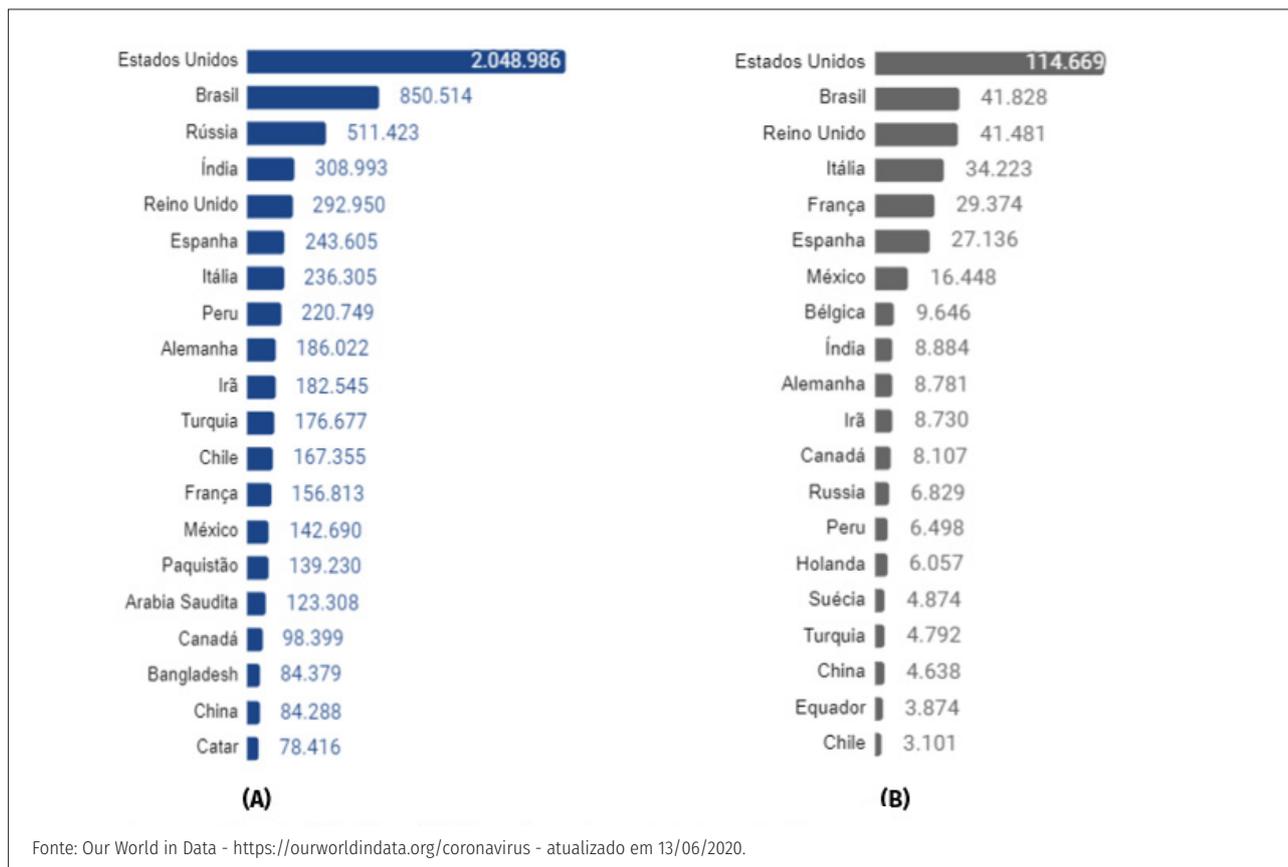
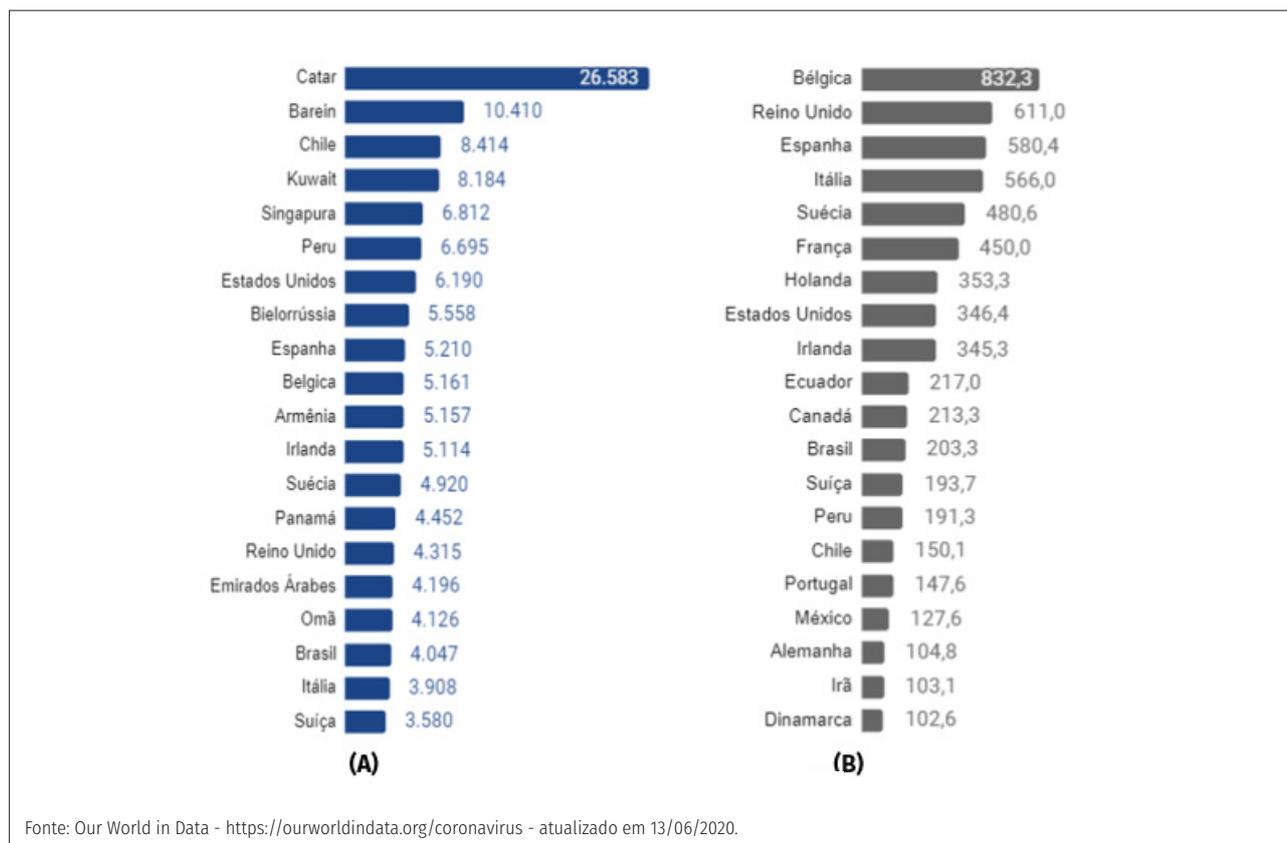


FIGURA 1 Distribuição dos casos de COVID-19 entre os 10 países com maior número de casos em 2020

O coeficiente de incidência no mundo até o dia 13/06/2020 era de 978,4 casos por 1 milhão de habitantes. Dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes, a maior incidência foi identificada no Catar (26.583 casos/1 milhão hab), seguido de Barein (10.410/1 milhão), Chile (8.414/1 milhão), Singapura (6.812/1 milhão) e Peru (6.695/1 milhão). Nesta classificação, o Brasil aparece na 18ª posição com um coeficiente de 4.047 casos/1 milhão hab. (Figura 2A)

Já em relação ao coeficiente de mortalidade (óbitos por 1 milhão de habitantes), o mundo apresentou até o dia 13/06 uma taxa de 54,6 óbitos/1 milhão. Dentre os países com população acima de 1 milhão de habitantes, a Bélgica apresentava o maior coeficiente (832,3/1 milhão), seguido pelo Reino Unido (611,0/1 milhão), Espanha (580,4/1 milhão), Itália (566,0/1 milhão) e Suécia (480,6/1 milhão). Nesta classificação, o Brasil aparece na 12ª posição com um coeficiente de 203,3 óbitos/1 milhão hab. (Figura 2B).



Fonte: Our World in Data - <https://ourworldindata.org/coronavirus> - atualizado em 13/06/2020.

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 semana epidemiológica 24 (13/06), o Brasil era o segundo país com o maior número de recuperados (379.245 ou 10,2% do total mundial), ficando atrás dos

Estados Unidos (556.606 ou 15,1%) e na frente da Rússia (274.128 ou 7,8%) (Tabela 1).

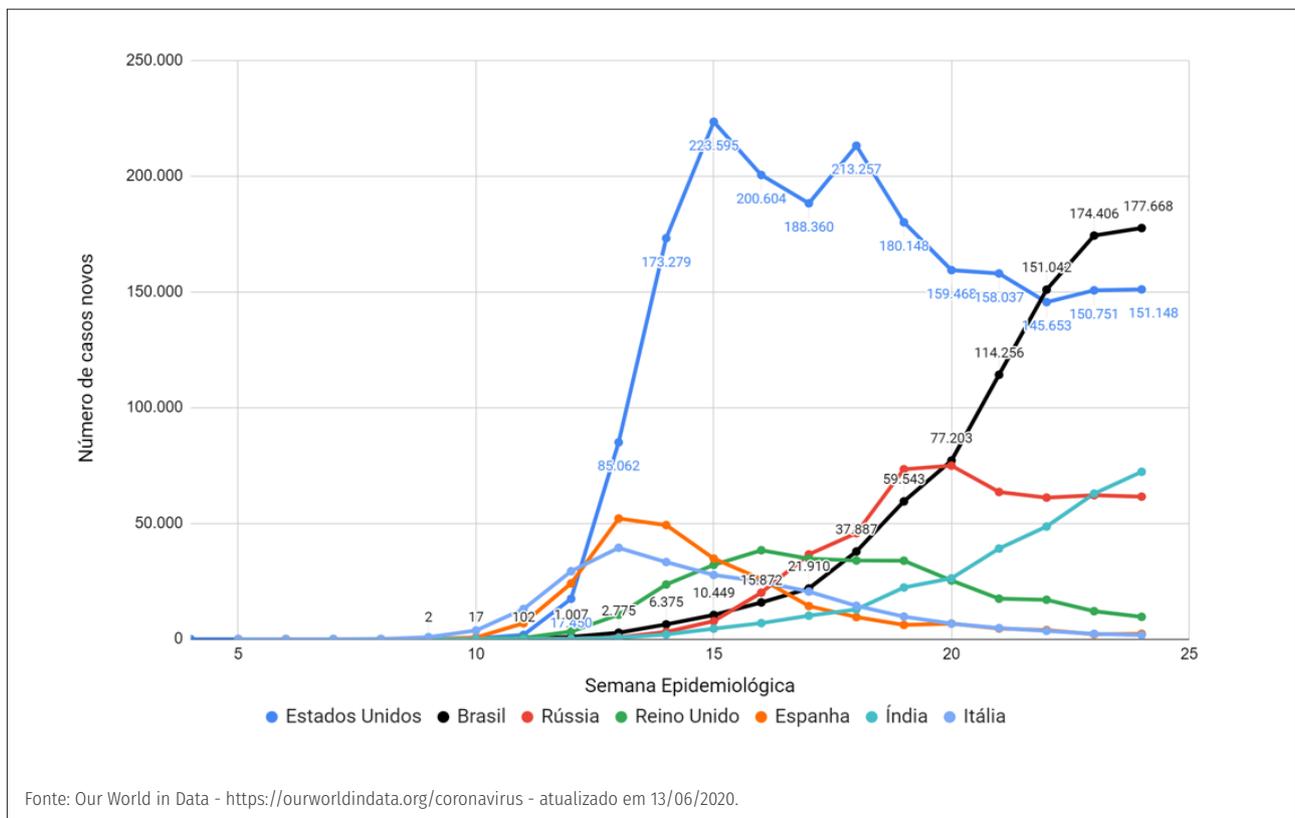
TABELA 1 Distribuição dos casos recuperados de COVID-19 entre os 10 países com o maior número de recuperados em 2020

PAÍS	RECUPERADOS	%
Estados Unidos	556.606	15,1
Brasil	379.245	10,2
Rússia	274.128	7,4
Itália	174.865	4,7
Alemanha	171.970	4,6
Índia	154.330	4,2
Espanha	150.376	4,1
Turquia	150.087	4,1
Irã	146.748	4,0
Chile	137.296	3,7
Mundo	3.698.304	100,0

Fonte: Johns Hopkins Coronavirus Resource Center - <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> - atualizado em 13/06/2020.

As Figuras 3 e 4 mostram a evolução do número de casos e óbitos novos por COVID-19 por semana epidemiológica nos sete países mais afetados pela doença. É importante considerar que cada país está em uma fase diferente da pandemia. Utilizando essa métrica, o Brasil foi o país que apresentou o maior número de casos e óbitos

novos ao final da semana epidemiológica 24, com uma tendência a desaceleração que deverá ser observada nas próximas semanas, seguido pelos Estados Unidos. Vale ressaltar que o Brasil teve uma diminuição no número de óbitos registrados nesta semana, quando comparada com a semana epidemiológica 23.



Fonte: Our World in Data - <https://ourworldindata.org/coronavirus> - atualizado em 13/06/2020.

FIGURA 3 Evolução do número de novos casos confirmados de COVID-19 por Semana Epidemiológica segundo 10 países com maior número de casos

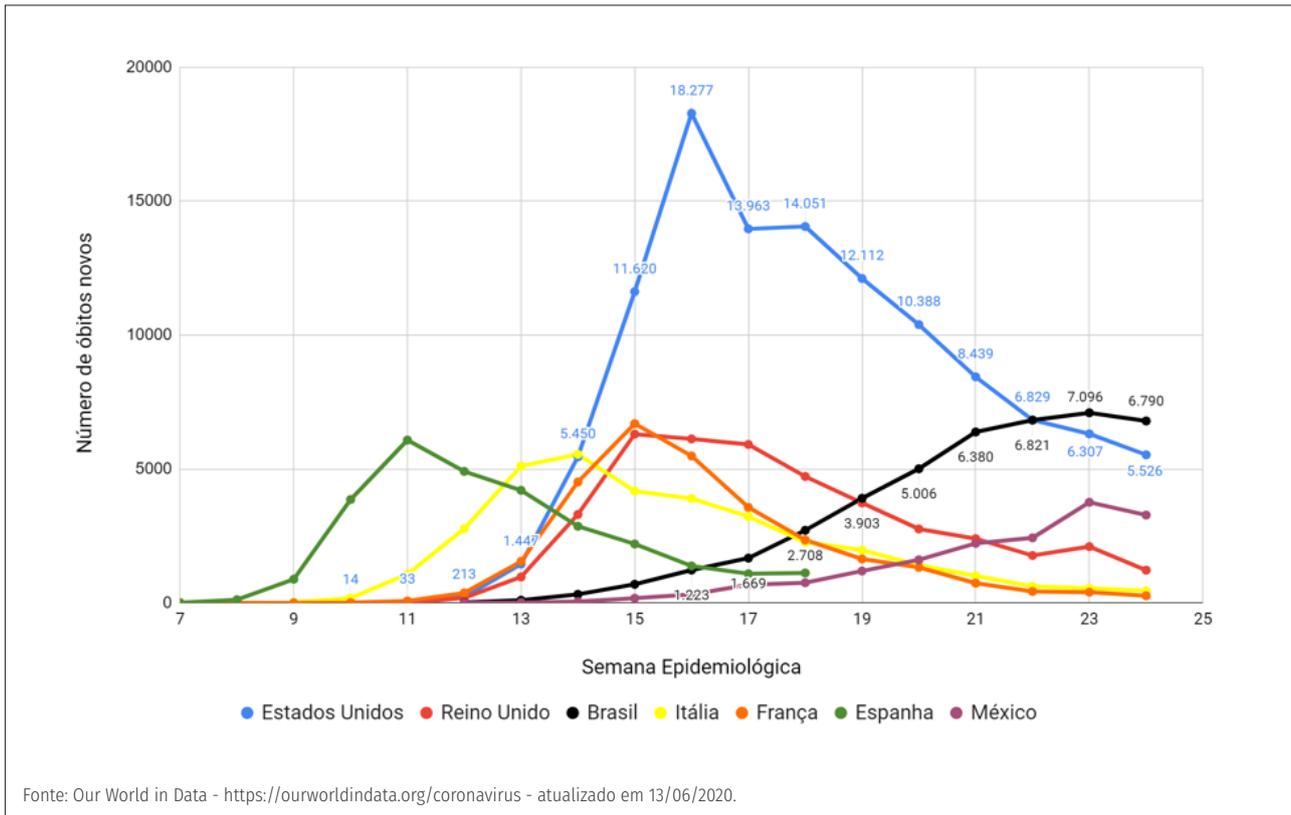


FIGURA 4 Evolução do número de novos óbitos confirmados de COVID-19 por Semana Epidemiológica segundo países com maior número de óbitos

Brasil

No decorrer da semana epidemiológica 24 (07 a 13/06) foram registrados 177.668 casos novos e 6.790 óbitos novos por COVID-19 no país. A região Nordeste registrou o maior número de casos novos na semana (64.635), seguido da região Sudeste (54.286) e Norte (35.173). Por UF, São Paulo registrou o maior número de casos novos (32.326), seguido do Rio de Janeiro (14.303) e Pará (15.334).

Já em relação aos novos registros de óbitos na semana 24, a região Sudeste foi a que apresentou o maior número de registros (2.778), seguido da região Nordeste (2.554) e norte (1.076). Por UF, São Paulo registrou o maior número de novos óbitos (1.523), seguido do Rio de Janeiro (953) e Ceará (864) (Tabela 2).

Até o dia 13 de junho de 2020, foram confirmados 850.514 casos de COVID-19 no Brasil. Deste total, 42.720 (5,0%) foram a óbito, 428.549 (50,3%) estavam em acompanhamento e 379.245 (44,5%) já haviam se recuperado da

doença. Para o país, a taxa de incidência foi de 404,7 casos por 100 mil habitantes, enquanto que a taxa de mortalidade foi de 20,3 óbitos/100 mil habitantes. (Tabela 2).

A região Norte apresenta até a SE 24 os maiores coeficientes de incidência (954,2/100 mil hab) e mortalidade (42,6/100 mil hab), sendo que o estado do Amapá apresenta a maior incidência (1.929,9/100 mil hab) e o estado do Amazonas a maior mortalidade (59,5/100 mil hab). Em seguida, a região Nordeste apresenta uma incidência de 526,7/100 mil hab e mortalidade de 23,9/100 mil hab, com o estado do Ceará apresentando a maior incidência (836,9/100 mil hab) e mortalidade (52,9/100 mil hab). A região Sudeste apresenta uma incidência de 337,5/100 mil hab e uma mortalidade de 22,2/100 mil hab, sendo que o estado do Espírito Santo apresenta a maior incidência (645,3/100 mil hab) e o Rio de Janeiro a maior mortalidade (44,0/100 mil hab). Os estados da região Sul e Sudeste apresentam baixas taxas de incidência e mortalidade, quando comparados com as demais regiões (tabela 2).

TABELA 2 Distribuição dos registros de casos e óbitos novos na SE 24 por COVID-19, totais e 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	35.173	175.875	954,2	1.076	7.853	42,6
AC	881.935	2.009	9.534	1.081,0	55	256	29,0
AM	4.144.597	7.241	56.026	1.351,8	233	2.465	59,5
AP	845.731	3.549	16.322	1.929,9	50	319	37,7
PA	8.602.865	15.334	68.510	796,4	565	4.177	48,6
RO	1.777.225	4.010	11.710	658,9	81	309	17,4
RR	605.761	1.604	6.842	1.129,5	58	197	32,5
TO	1.572.866	1.426	6.931	440,7	34	130	8,3
NORDESTE	57.071.654	64.635	300.568	526,7	2.544	13.648	23,9
AL	3.337.357	6.069	20.887	625,9	141	723	21,7
BA	14.873.064	8.392	35.788	240,6	223	1.069	7,2
CE	9.132.078	12.854	76.429	836,9	864	4.829	52,9
MA	7.075.181	13.389	58.859	831,9	304	1.436	20,3
PB	4.018.127	7.667	27.454	683,3	156	623	15,5
PE	9.557.071	5.310	44.671	467,4	514	3.784	39,6
PI	3.273.227	2.720	9.825	300,2	111	335	10,2
RN	3.506.853	4.340	13.789	393,2	123	533	15,2
SE	2.298.696	3.894	12.866	559,7	108	316	13,7
SUDESTE	88.371.433	59.286	298.257	337,5	2.778	19.649	22,2
ES	4.018.650	6.982	25.932	645,3	216	1.022	25,4
MG	21.168.791	5.675	20.614	97,4	86	454	2,1
RJ	17.264.943	14.303	78.836	456,6	953	7.592	44,0
SP	45.919.049	32.326	172.875	376,5	1.523	10.581	23,0
SUL	29.975.984	7.229	37.156	124,0	168	849	2,8
PR	11.433.957	2.628	9.233	80,8	80	312	2,7
RS	11.377.239	2.590	14.627	128,6	61	344	3,0
SC	7.164.788	2.011	13.296	185,6	27	193	2,7
CENTRO-OESTE	16.297.074	11.345	38.658	237,2	224	721	4,4
DF	3.015.268	6.109	21.959	728,3	85	293	9,7
GO	7.018.354	2.271	7.940	113,1	36	208	3,0
MS	2.778.986	1.103	3.235	116,4	7	28	1,0
MT	3.484.466	1.862	5.524	158,5	96	192	5,5
BRASIL	210.147.125	177.668	850.514	404,7	6.790	42.720	20,3

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 13/06/2020 às 19h, sujeitos a revisões.

Casos de COVID-19

A semana epidemiológica 24 foi encerrada com um aumento de apenas 2% no número de casos novos (177.668) em relação à semana epidemiológica anterior (174.406) (Figura 5). A média diária de casos novos na semana 24 foi de 25.381, contra 24.915 na semana 23. Faz-se necessário acompanhar durante a semana se a tendência de estabilização no número de casos se mantém, ou se é um reflexo de uma possível redução no número de testes causados pelo feriado prolongado em algumas cidades brasileiras.

Óbitos por COVID-19

O dado mais expressivo foi a redução de 4% no número de novos registros de óbitos entre a semana epidemiológica 23 (7.096 óbitos) e a semana 24 (6.790 óbitos) (Figura 6). A média diária de novos registros de óbitos na semana 24 foi de 970, contra 1.014 na semana anterior. Também é necessário acompanhar a evolução do número de óbitos por covid-19 nas próximas semanas, para verificar se a tendência de redução se manterá de forma sustentada.

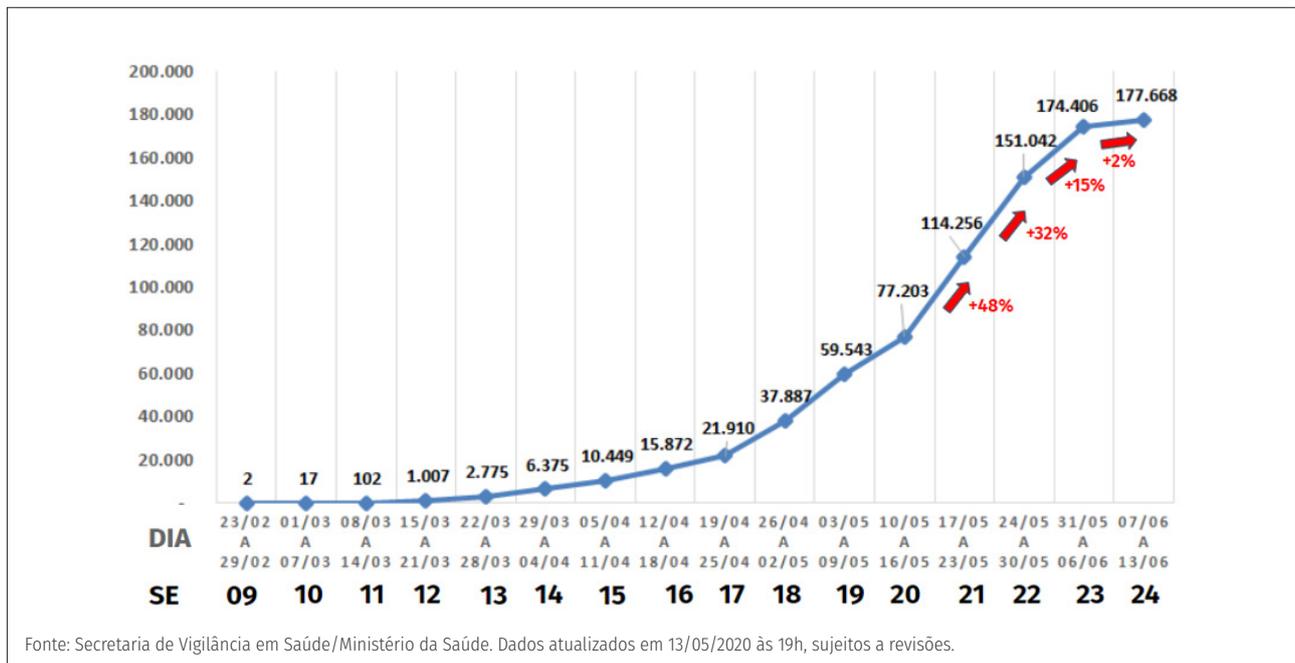


FIGURA 5 Distribuição dos casos novos de COVID-19 por semana epidemiológica de notificação. Brasil, 2020

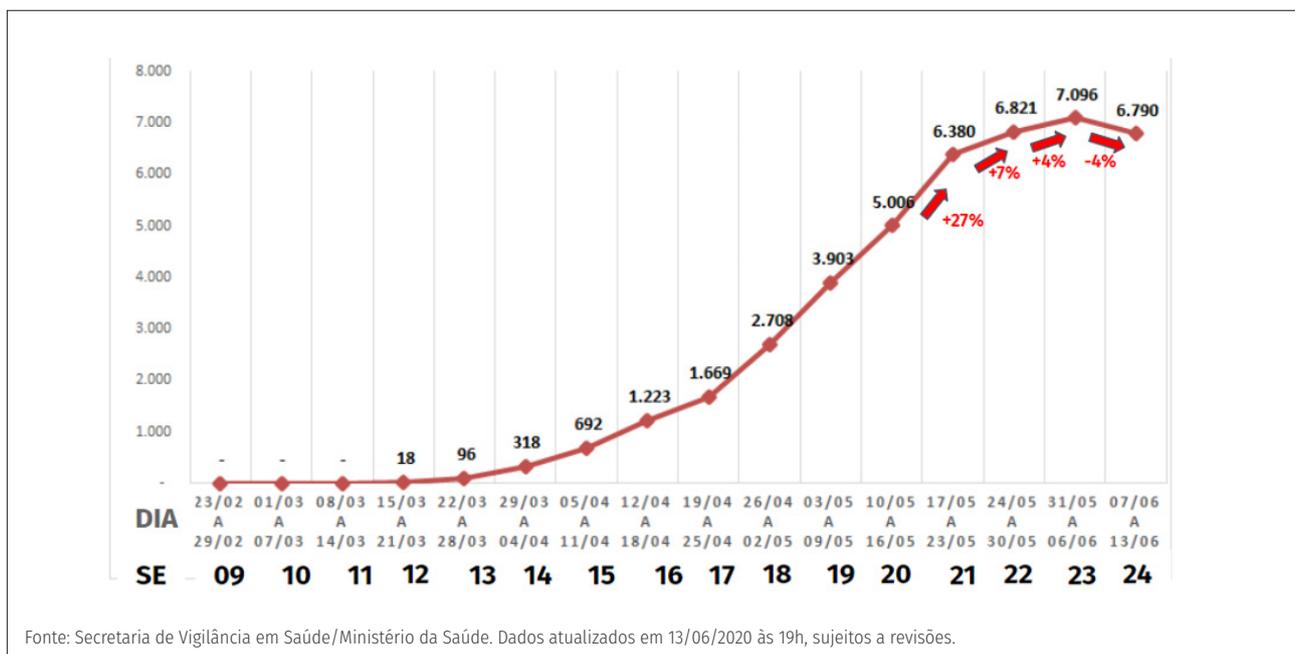


FIGURA 6 Distribuição dos óbitos novos de COVID-19 por semana epidemiológica de notificação. Brasil, 2020

Macro-regiões e UF

A Figura 7 mostra a evolução dos casos e óbitos novos de COVID-19 no Brasil por SE de notificação. Observa-se uma evolução crescente e exponencial dos casos e óbitos novos registrados semanalmente até a SE 22, com tendência a desaceleração e estabilização a partir da SE 23. Do Anexo 1 a 5 estão representados os dados para todas as UF de forma separada. As regiões Norte, Nordeste e Sudeste apresentaram um padrão semelhante à curva brasileira de crescimento com tendência à desaceleração nas últimas semanas. As demais regiões (Sul e Centro Oeste) encontram-se em uma fase anterior da epidemia, porém já mostrando incrementos importantes nas últimas

semanas. Dentre as 10 Unidades da Federação (UFs) com maior número total de casos registrados até o final da semana epidemiológica 24, São Paulo, Pará e Rio de Janeiro, apresentaram os maiores números de casos novos, respectivamente. Já em relação aos óbitos novos registrados na SE 24, São Paulo, Rio de Janeiro e Ceará apresentaram os maiores números respectivamente. Verifica-se que a maioria dos estados apresenta tendência de redução ou estabilização, embora seja muito prematuro afirmar que essa tendência permanecerá ao longo das próximas semanas, com exceção da Paraíba e Espírito Santo, que apresentam um comportamento crescente tanto nos casos quanto nos óbitos (Figura 8).

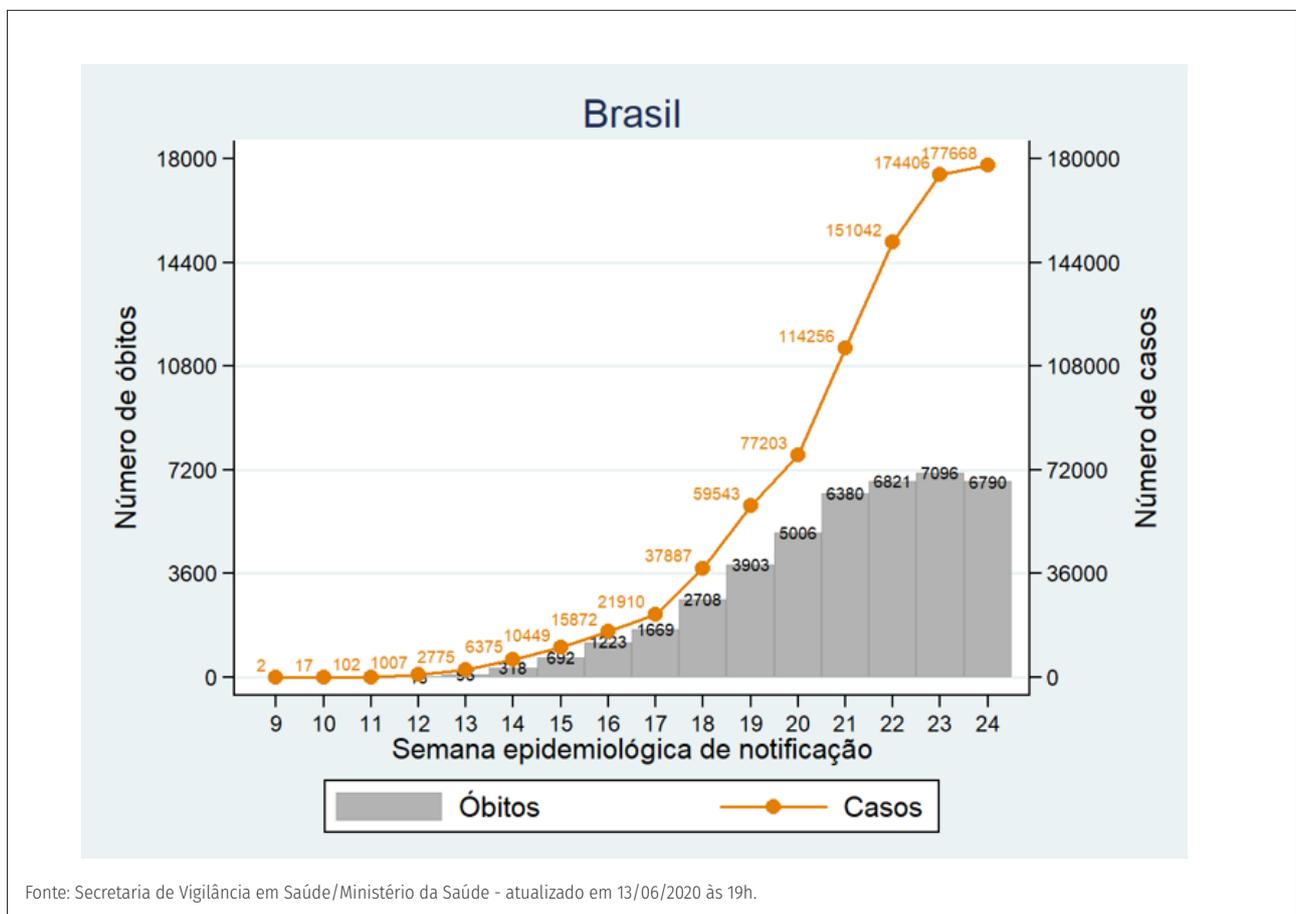


FIGURA 7 Evolução dos casos e óbitos novos de COVID-19 no Brasil por SE de notificação. Brasil, 2020

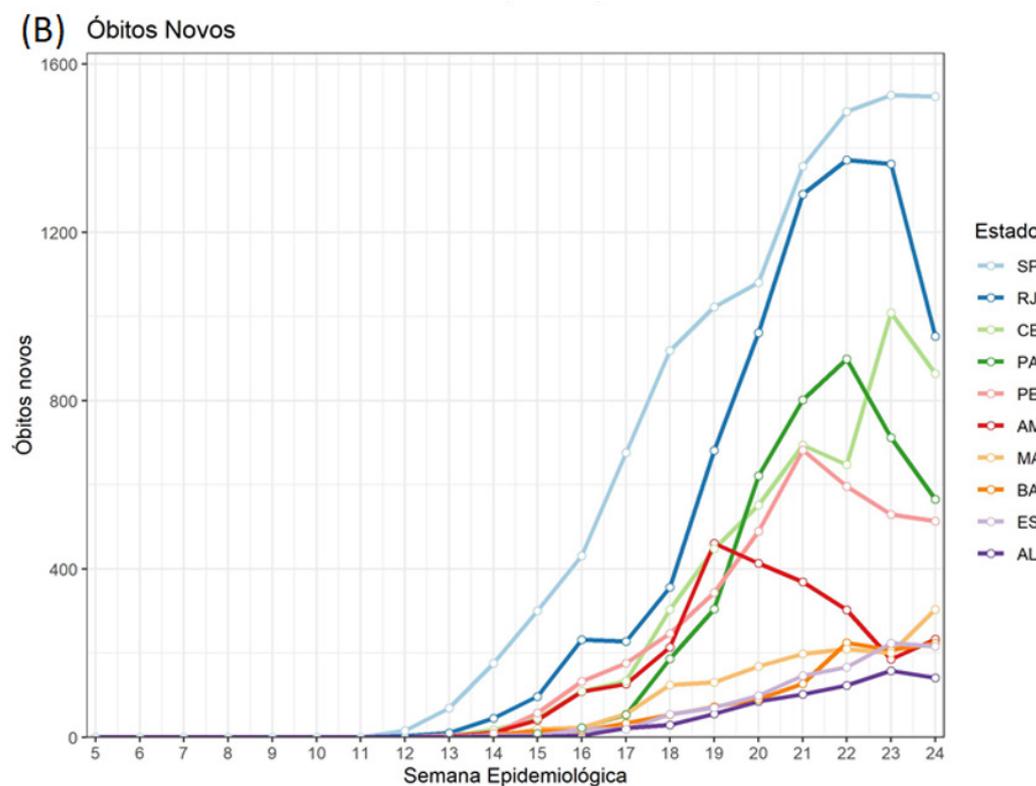
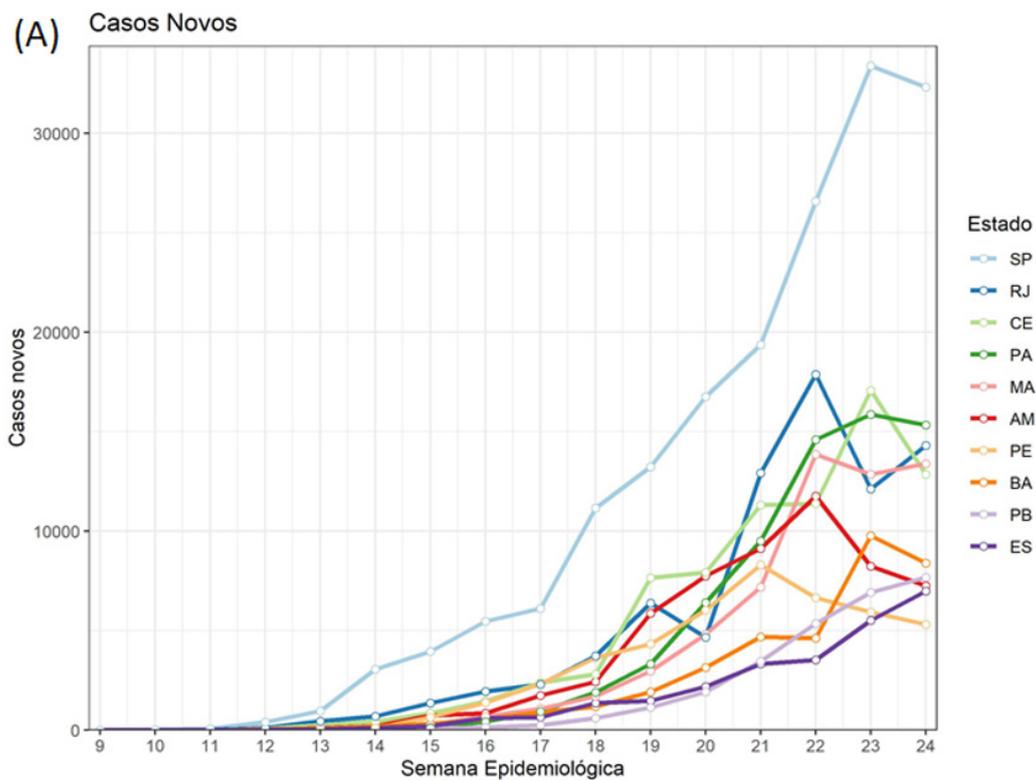
Nos estados da região Norte, o estado do Pará apresentou o maior número de casos novos na semana, seguido pelo estado do Amazonas. Ambos os estados apresentaram uma diminuição no número de casos novos registrados em relação à semana epidemiológica 23, sendo que este último apresentou uma redução no número de casos novos por duas semanas consecutivas. Além desses, os estados do Tocantins e Roraima também apresentaram uma redução nos seus números de casos novos (Figura 9A). Em relação aos óbitos novos na semana, novamente, o estado do Pará obteve os maiores números incidentes em sete dias, porém, quando comparamos com as semanas anteriores houve uma redução nos óbitos novos a duas semanas consecutivas. O estado do Amazonas, que foi o segundo estado da região Norte em número de óbitos novos, estava a quatro semanas consecutivas tendo quedas nos seus números incidentes quando comparados às semanas anteriores, entretanto seus números voltaram a crescer na semana epidemiológica 24. Acre e Amapá tiveram uma redução discreta no número de óbitos novos registrados na semana (Figura 9B).

Na região Nordeste, o estado do Maranhão apresentou o maior número de casos novos na semana, seguido de Ceará, Bahia e Paraíba, respectivamente. Ceará, Maranhão e Pernambuco, tiveram uma redução no número de casos novos quando comparados a semana epidemiológica anterior. Para Pernambuco, essa redução se mantém há três semanas consecutivas (Figura 10A). Em relação aos óbitos novos por semana, o estado do Ceará, seguido de Pernambuco apresentaram os maiores valores na semana epidemiológica 24. Ceará, Alagoas e Pernambuco, apresentaram uma redução de seus óbitos novos quando comparados aos da semana epidemiológica anterior, sendo que este último, novamente apresenta uma redução nos números a três semanas consecutivas (Figura 10B).

Nos estados da região Sudeste, São Paulo e Rio de Janeiro apresentaram o primeiro e o segundo maior número de casos e óbitos novos na semana epidemiológica 24, respectivamente. Em relação aos números de casos novos, São Paulo apresentou uma diminuição nos seus números se comparados a semana epidemiológica 23. Já em relação aos óbitos, todos os estados desta macrorregião apresentaram uma redução em seus números se comparados a semana epidemiológica anterior (Figura 11A e 11B).

Dentre os estados da região Sul, Paraná apresentou os maiores números de casos e óbitos novos na semana epidemiológica 24, seguido do Rio Grande do Sul. Os estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, apresentaram uma queda no seus registros de casos e óbitos novos quando comparados a semana epidemiológica 23. Em relação aos casos, essa redução se mantém a duas semanas consecutivas no estado do Rio Grande do Sul, enquanto que, em relação aos óbitos, essa redução se mantém a duas semanas consecutivas para estado de Santa Catarina (Figura 12A e 12B)

Na região Centro-Oeste, Distrito Federal e Goiás apresentaram o primeiro e o segundo maior número de casos e novos na semana epidemiológica 24, respectivamente. O Distrito Federal apresentou uma queda no seus números em relação à semana epidemiológica 23. Em relação aos óbitos, Mato Grosso apresentou o maior número incidente na semana, seguido do Distrito Federal. O estado de Goiás apresentou uma redução nos seus óbitos novos registrados em relação a na semana epidemiológica 23 (Figura 13A e 13B).



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

FIGURA 8 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 12 registro, respectivamente, entre os 10 estados com o maior número de casos registrados. Brasil, 2020

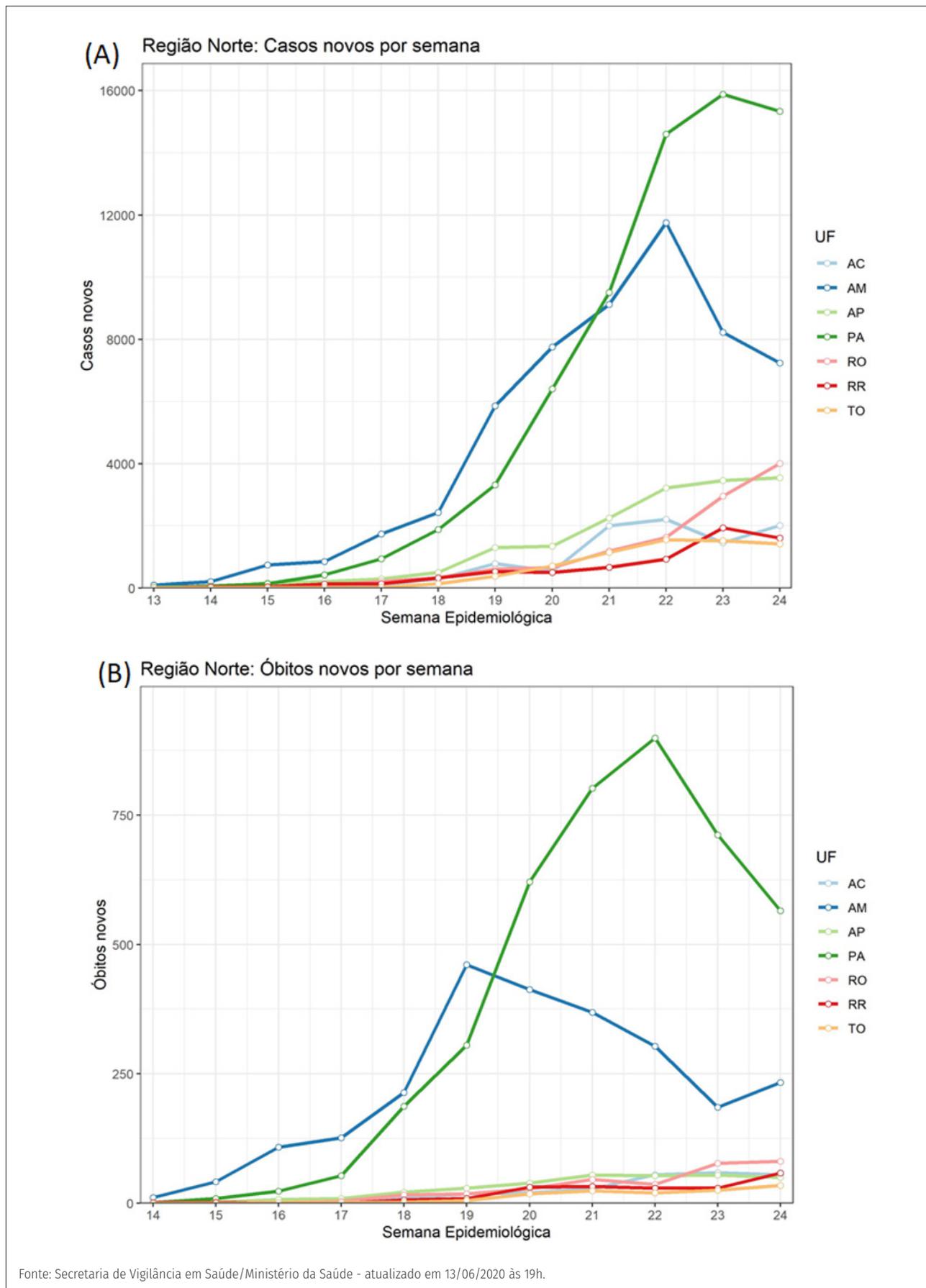


FIGURA 9 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 1º registro, respectivamente, entre os estados da região Norte. Brasil, 2020

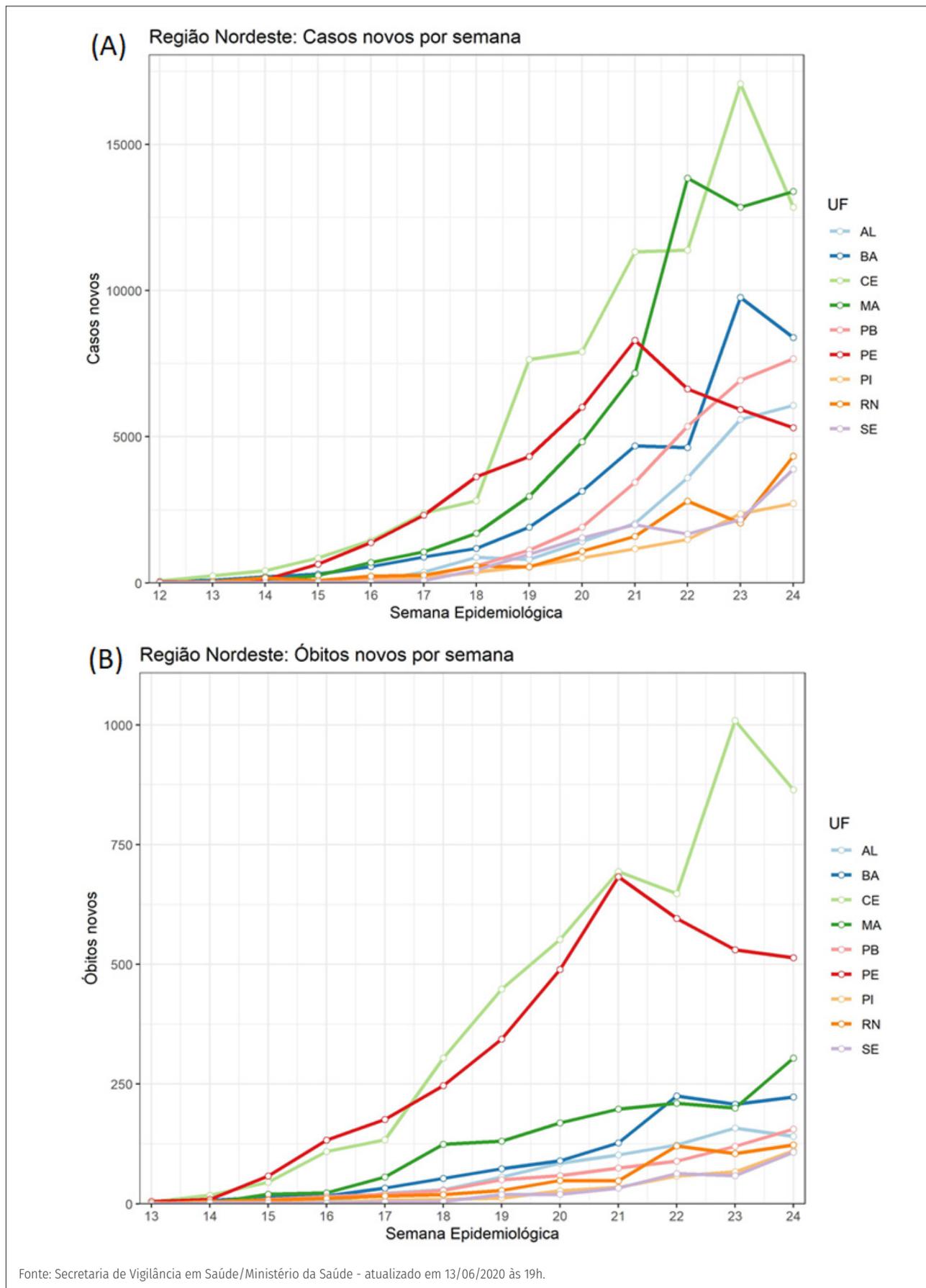
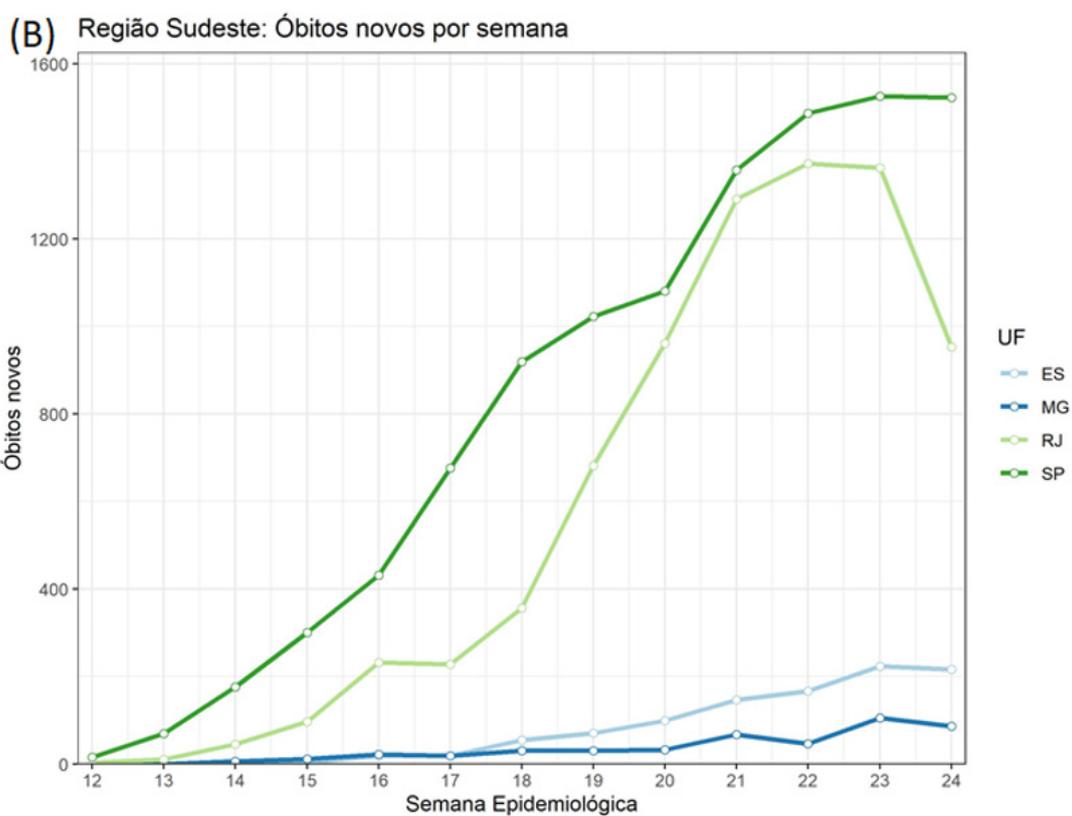
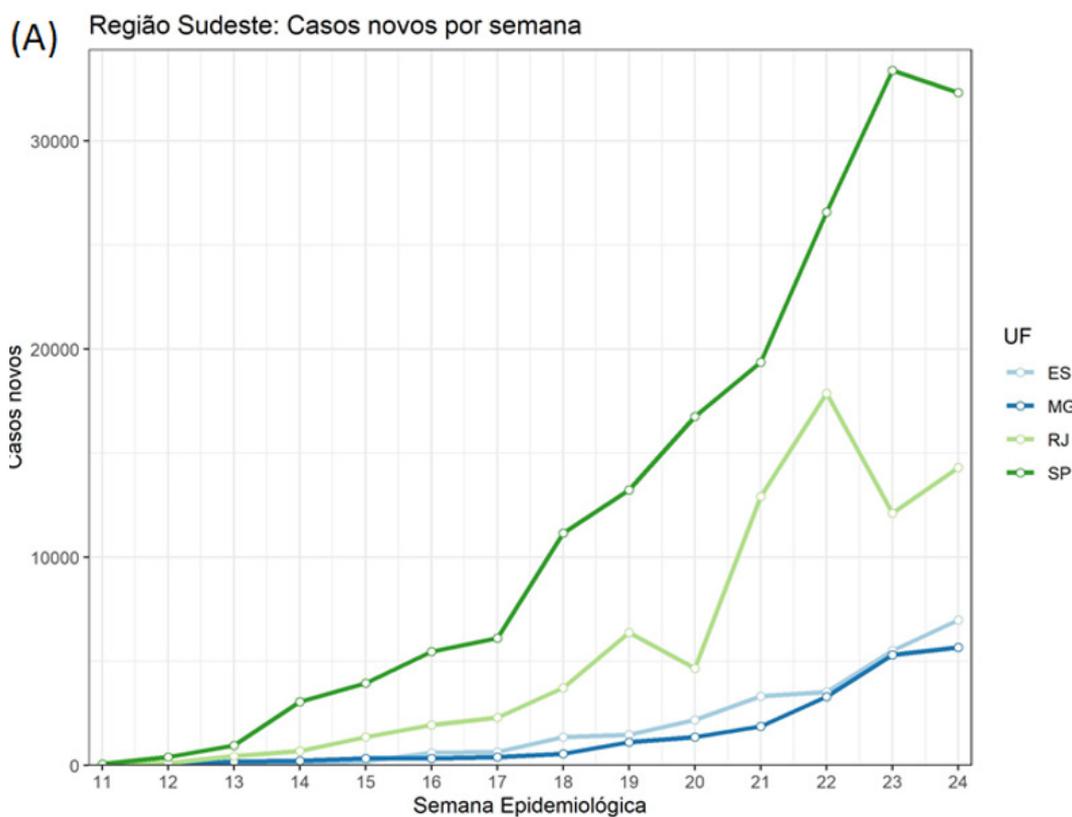


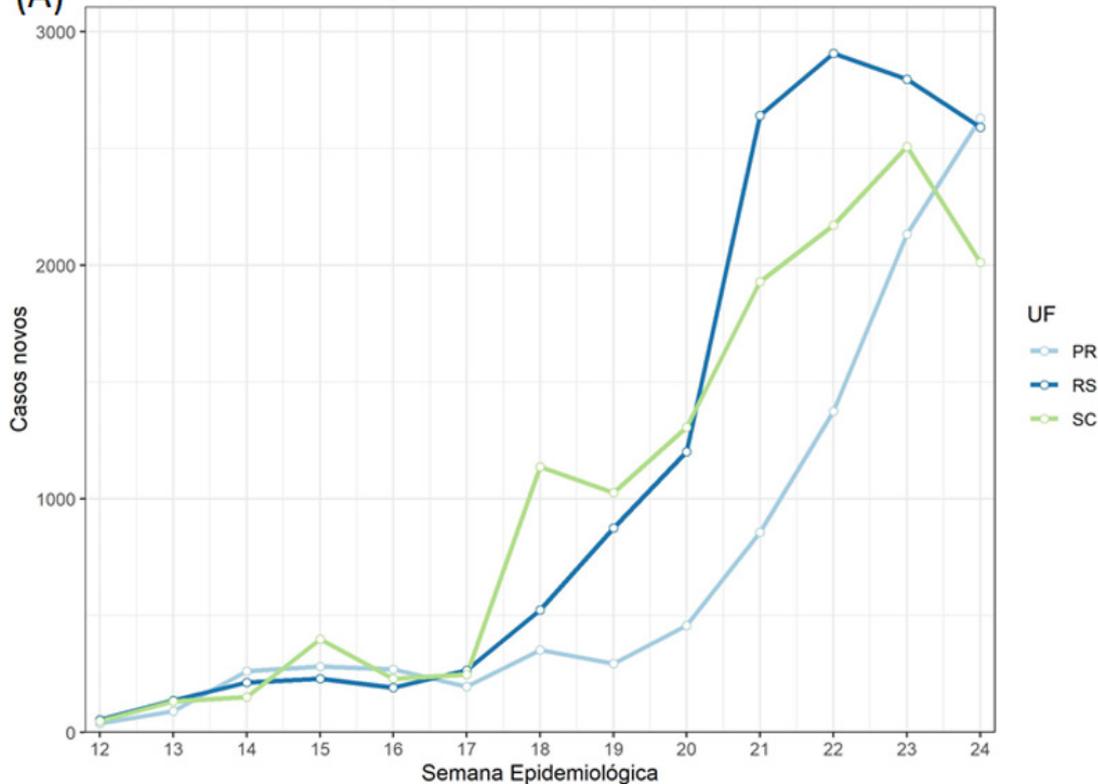
FIGURA 10 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 1º registro, respectivamente, entre os estados da região Nordeste. Brasil, 2020



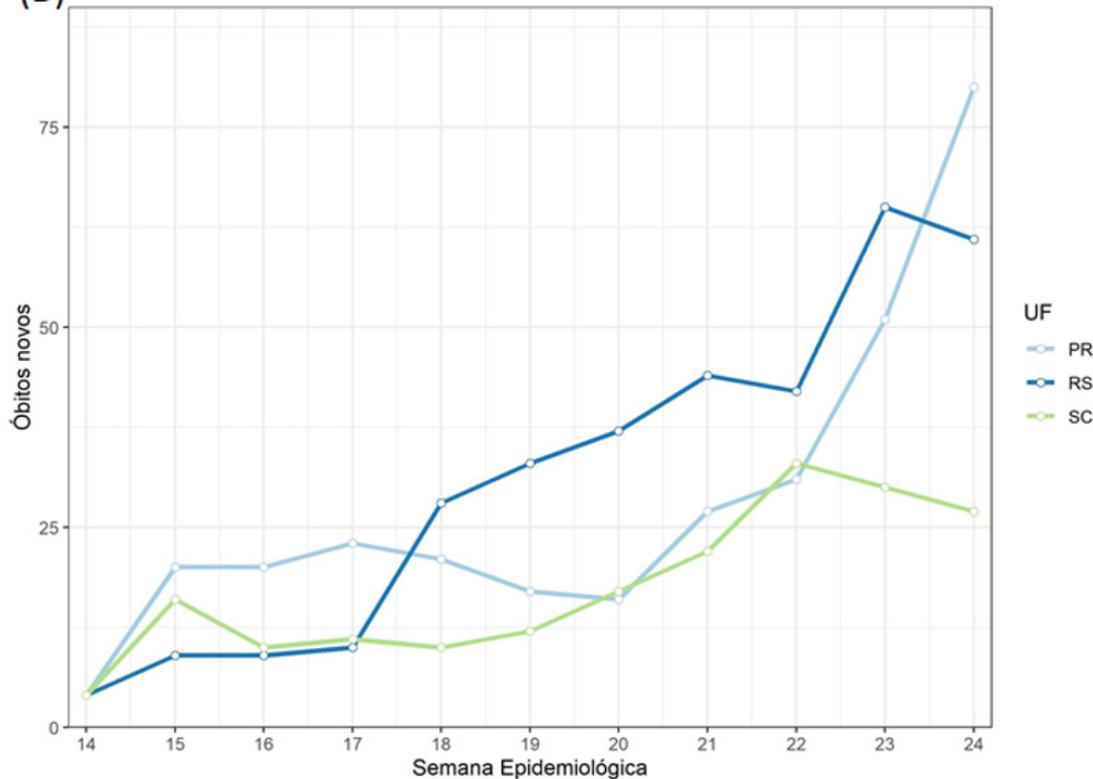
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

FIGURA 11 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 1º registro, respectivamente, entre os estados da região Sudeste. Brasil, 2020

(A) Região Sul: Casos novos por semana



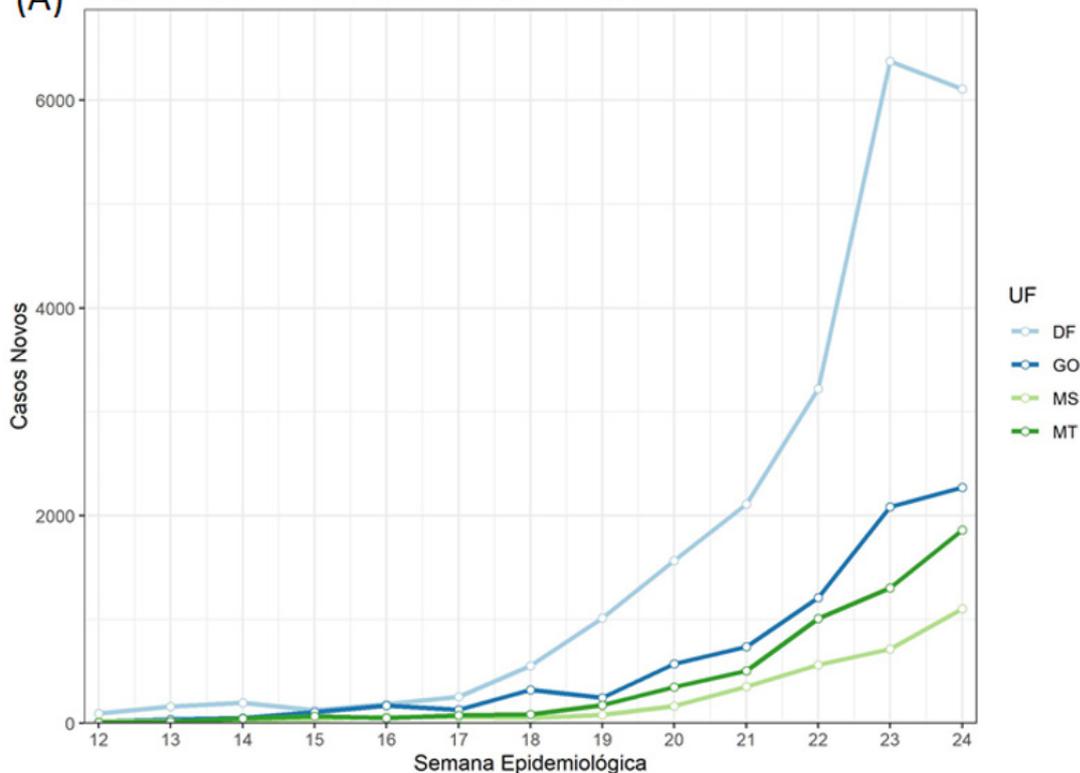
(B) Região Sul: Óbitos novos por semana



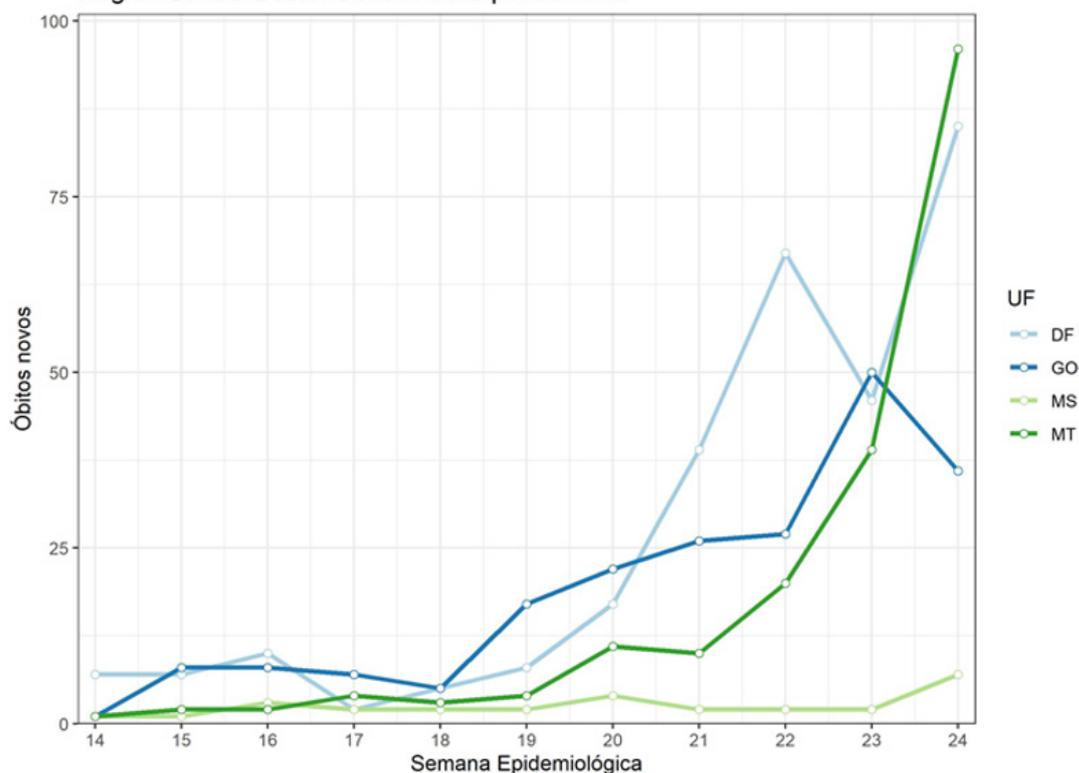
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

FIGURA 12 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 1º registro, respectivamente, entre os estados da região Sul. Brasil, 2020

(A) Região Centro-Oeste: Casos novos por semana



(B) Região Centro-Oeste: Óbitos novos por semana



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

FIGURA 13 Distribuição semanal dos casos (A) e óbitos (B) novos por COVID-19 a partir do 1º registro, respectivamente, entre os estados da região Centro-Oeste. Brasil, 2020

A Figura 14 mostra a distribuição espacial dos casos confirmados de COVID-19 por município ao final das SE 23 e 24, respectivamente. Entre ambas as semanas, houve um aumento de 211 municípios que passaram a apresentar pelo menos um caso confirmado da doença. Até o final da SE 24, 4.590 municípios (ou 82,4% dos municípios brasileiros) apresentavam pelo menos um caso, com a maior parte dos municípios (3.226 ou 70,3% daqueles com casos) apresentando entre 2 e 100 casos, enquanto 128 municípios (2,8%) apresentaram mais de 1.000 casos confirmados (até o final da SE 23, este número era de 92 municípios). Todas as UF's apresentaram pelo menos um município com mais de 1.000 casos confirmados ao final da SE 24.

Por sua vez, a Figura 15 mostra a distribuição dos óbitos por COVID-19 ao final das SE 23 e 24. Entre as semanas, foi registrado um incremento de 244 municípios com pelo menos um óbito confirmado por COVID-19. Ao final da SE 24, houve um total de 2.165 municípios com óbitos confirmados pela doença, o que representa 38,9% do total de cidades brasileiras. Deste total, 849 (ou 39,2%

dos 2.165) municípios apresentaram apenas um óbito confirmado para COVID-19, enquanto 110 (5,1%) apresentaram mais que 50. Finalmente, 24 UF's apresentaram pelo menos um município com mais de 50 óbitos confirmados, incluindo todas as UF's que fazem parte das regiões Nordeste e Sudeste (Tocantins, Santa Catarina e Mato Grosso do Sul não registraram 50 óbitos ou mais concentrados em algum de seus municípios).

Ao longo do tempo houve uma disseminação dos casos de COVID-19 das capitais para o interior. Na semana epidemiológica 16, 65% dos casos concentravam-se nas capitais e 35% nas demais cidades. A partir da semana epidemiológica 21 a maioria dos casos registrados já concentravam-se fora das capitais brasileiras. Ao final da semana epidemiológica 24, 59% dos casos registrados da doença no país eram oriundos de municípios do interior (Figura 16A e Anexo 6). Em relação aos óbitos, também houve um aumento na proporção de registros fora das capitais, chegando a um percentual de 48% ao final da semana epidemiológica 24 (Figura 16B e Anexo 7).

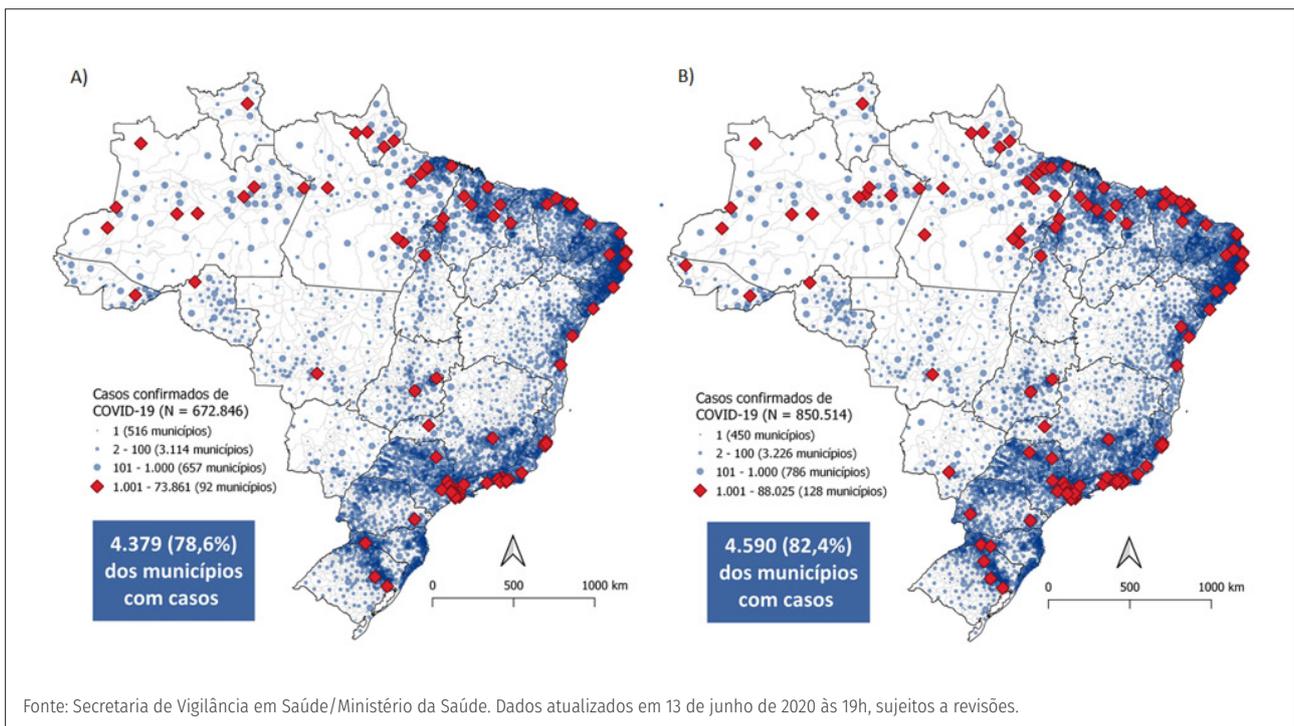


FIGURA 14 Distribuição espacial dos casos de COVID-19 por município ao final das semanas epidemiológicas 23 (A) e 24 (B). Brasil, 2020

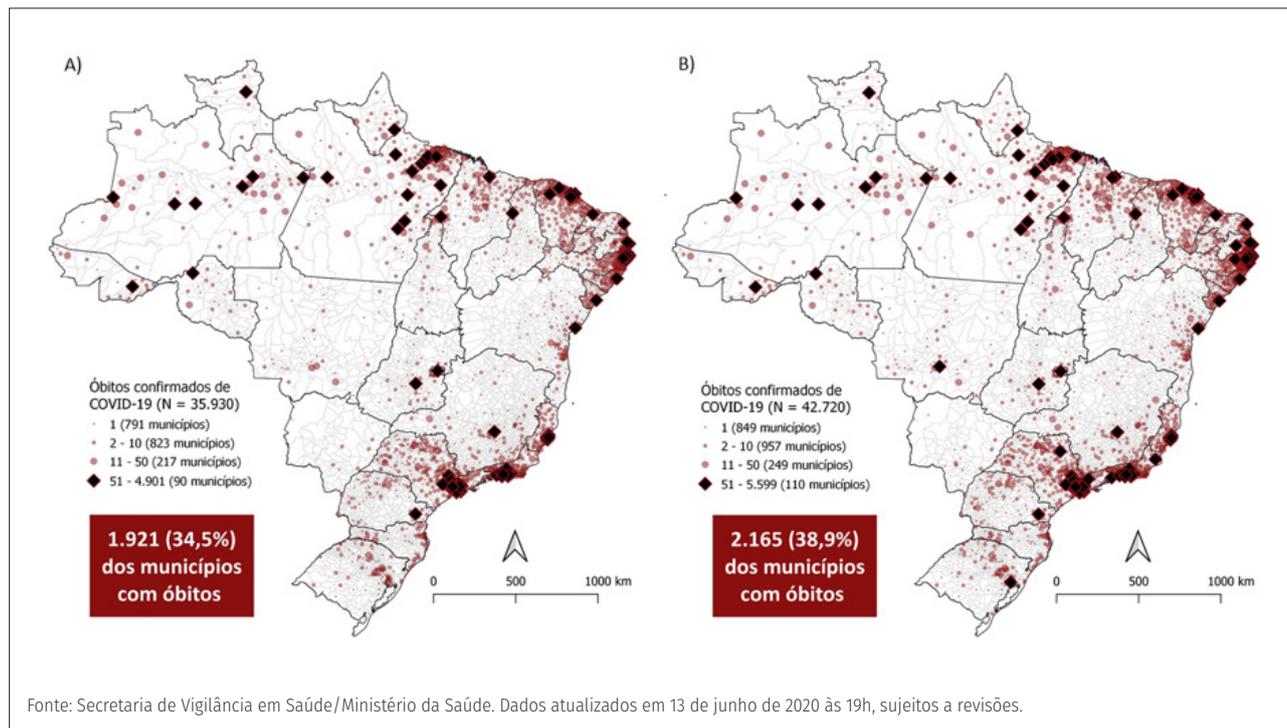


FIGURA 15 Distribuição espacial dos óbitos por COVID-19 por município ao final das semanas epidemiológicas 23 (A) e 24 (B). Brasil, 2020

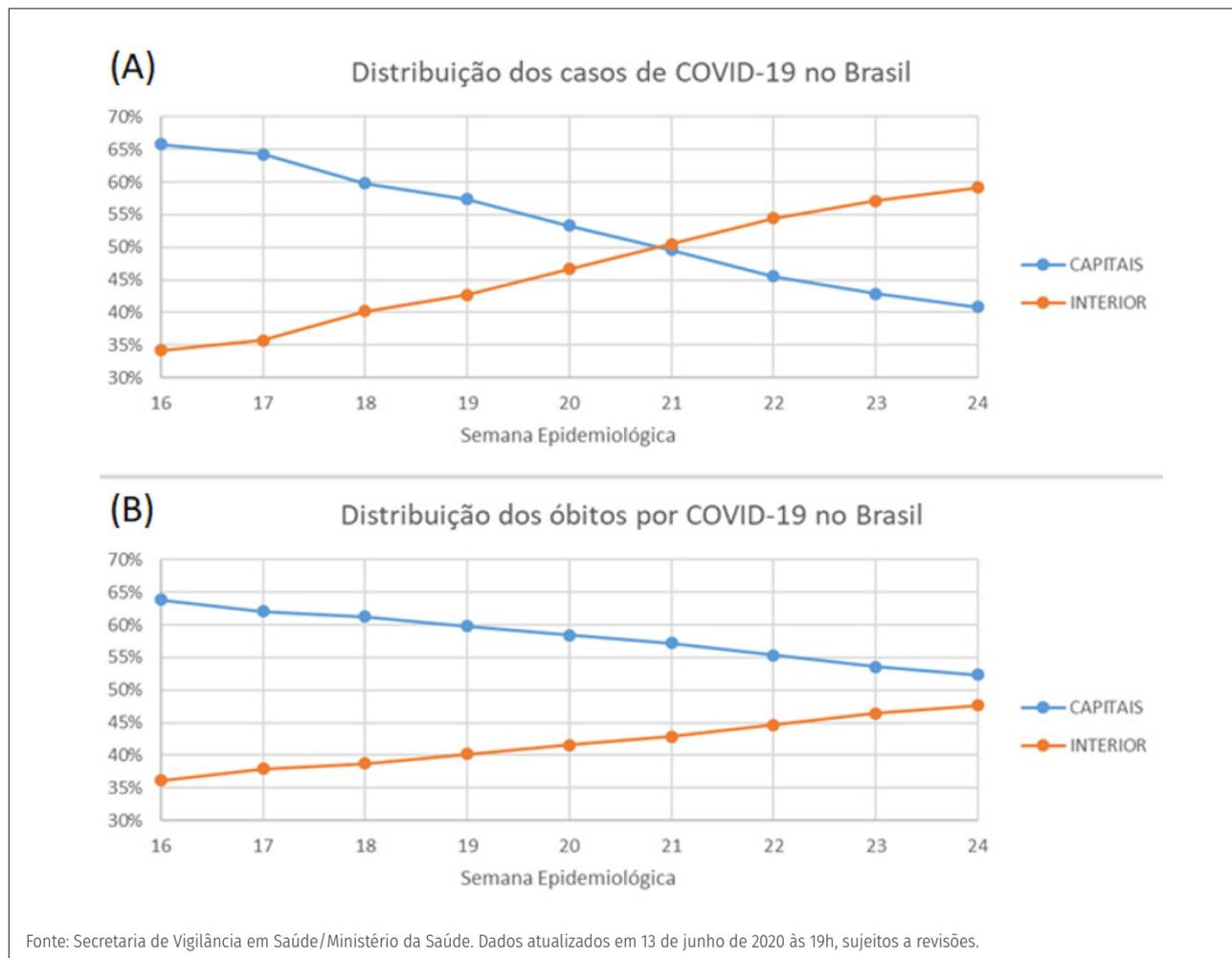


FIGURA 16 Distribuição de casos (A) e óbitos (B) por COVID-19 dentro e fora das capitais brasileiras, durante a semana epidemiológica 16 até a 24. Brasil, 2020

A Tabela 3 mostra o número de municípios que não possuem casos confirmados de COVID-19, de acordo com o porte populacional. Até o final da SE 24, todos os municípios com porte populacional acima de 100 mil habitantes apresentavam pelo menos um caso confirmado de COVID-19. Entre os municípios com 50 mil a 99 mil habitantes, apenas um não apresentava casos

confirmados de COVID-19 (Prudentópolis, PR). Entre os municípios com 25 mil a 49 mil habitantes, apenas 10 não apresentavam casos confirmados de COVID-19, sendo eles Ipixuna (AM); Iraquara e Santana (BA); Capelinha, Itamarandiba, Jaíba e São João da Ponte (MG); Astorga (PR); e Jaguarão e Três Coroas (RS).

TABELA 3 Número de municípios sem casos confirmados por COVID-19, de acordo com porte populacional, até o final da SE 24. Brasil, 2020

Porte populacional (habitantes)	Número de municípios	Total de habitantes	Municípios	Número de casos de COVID-19	Incidência de caso de Covid-19 por milhão de hab.
			Sem casos de COVID-19		
Até 25 mil	4.143	39.678.446	969	88.384	2.227,51
25 mil a 49 mil	754	25.815.341	10	82.305	3.188,22
50 mil a 99 mil	349	23.948.888	1	88.712	3.704,22
100 mil a 499 mil	276	54.191.880	-	197.439	3.643,33
500 mil a 999 mil	31	20.429.467	-	90.116	4.411,08
> 1 milhão	17	46.083.103	-	300.206	6.514,45
Brasil	5.570	210.147.125	980	847.162	4.031,28

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Dados atualizados em 13 de junho de 2020 às 19h, sujeitos a revisões.

Abaixo, apresentadas as distribuições espaciais de casos e óbitos por meio do método de Kernel, de acordo com as macrorregiões geográficas que compõem o país. Notoriamente, quando se compara as manchas geradas pelo acúmulo de casos na SE 19 (03 a 09/05) com a SE 24 (07 a 13/06), é possível identificar, em todas as UF, que os pontos de maior densidade se concentram nas capitais na SE 19 (Figura 17A), se espalham para os municípios do interior na SE 24 (Figura 17B). É válido pontuar que as manchas de densidade foram criadas através do método Kernel, considerando a equalização do histograma gerado.

No que diz respeito às manchas de calor que representam uma densidade de ocorrências e óbitos no Nordeste brasileiro, visualiza-se uma espacialidade que coincide sobremaneira com os territórios litorâneos, demonstrando o que poderia ser nomeado como faixa espacial de maior ocorrência e óbitos por COVID-19. Contudo, nota-se um processo de “interiorização” dos casos, tal como demonstrado quando se compara as manchas da SE 19 (Figura 18A) e 24 (Figura 18B), com na ocorrência de algumas manchas mais isoladas. A capital do Ceará, Fortaleza, representa, nesse sentido, o ponto mais quente do mapa de calor.

Da mesma forma, quando se observa através do método Kernel as manchas de calor formadas pelos fenômenos

de incidência e mortalidade no Sudeste brasileiro, os municípios de São Paulo e Rio de Janeiro constituem grandes focos de calor. São Paulo apresentou os maiores valores acumulados de casos e óbitos e as manchas alcançaram proporções que demonstram uma preocupação latente com a dissipação das ocorrências e da mortalidade por COVID-19, que foi constatado ao comparar as SE 19 (Figura 19A) com a SE 24 (Figura 19B). Percebe-se também certa coincidência dos registros de casos e dos óbitos no Sudeste.

O mapa de calor da Região Sul demonstra pontos quentes consideráveis em praticamente todo o território regional, no que toca às ocorrências de casos, o que se difere bastante da situação referente aos óbitos. Comparando-se as SE 19 (Figura 20A) com a SE 24 (Figura 20B), observa-se uma dissipação pelos municípios da serra gaúcha, oeste catarinense e norte paranaense.

Os dados observados na Figura 21A encontram expansão no mapa de calor construído do Centro-Oeste, que possui Brasília (DF) na SE 19 enquanto maior foco de calor, como demonstrado abaixo. Todavia, na SE 24 (Figura 21B) observa-se também uma ocorrência de alguns “hotspots” em vários municípios dos estados de Goiás, Mato Grosso do Sul e Mato Grosso, nesse sentido, demonstra um cenário particularmente preocupante. Talvez devi-

do à proximidade com a capital brasileira e aos fluxos populacionais diários existentes na região, as manchas apresentam um padrão de espreadimento que cobre con-

sideráveis porções do território e, no que diz respeito ao número de casos e mortes, a diferença se demonstra nitidamente menor na régua da legenda.

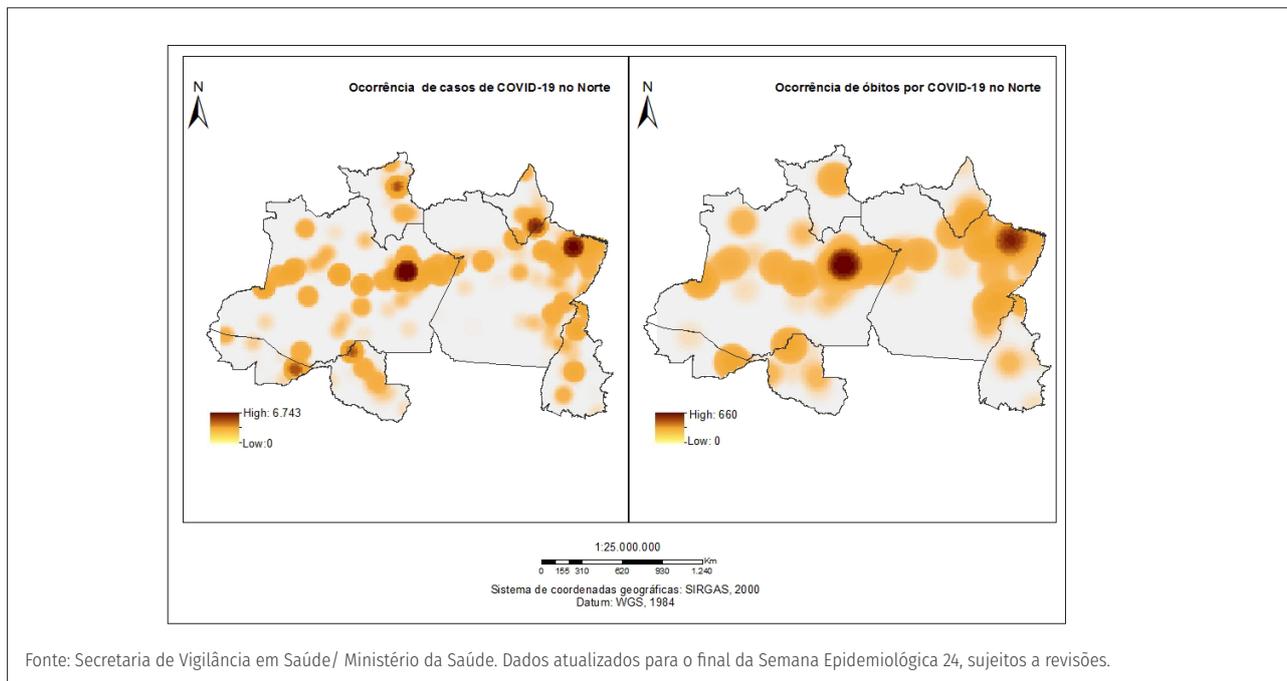


FIGURA 17A Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Norte do Brasil na Semana Epidemiológica 19, observando-se a densidade por método Kernel

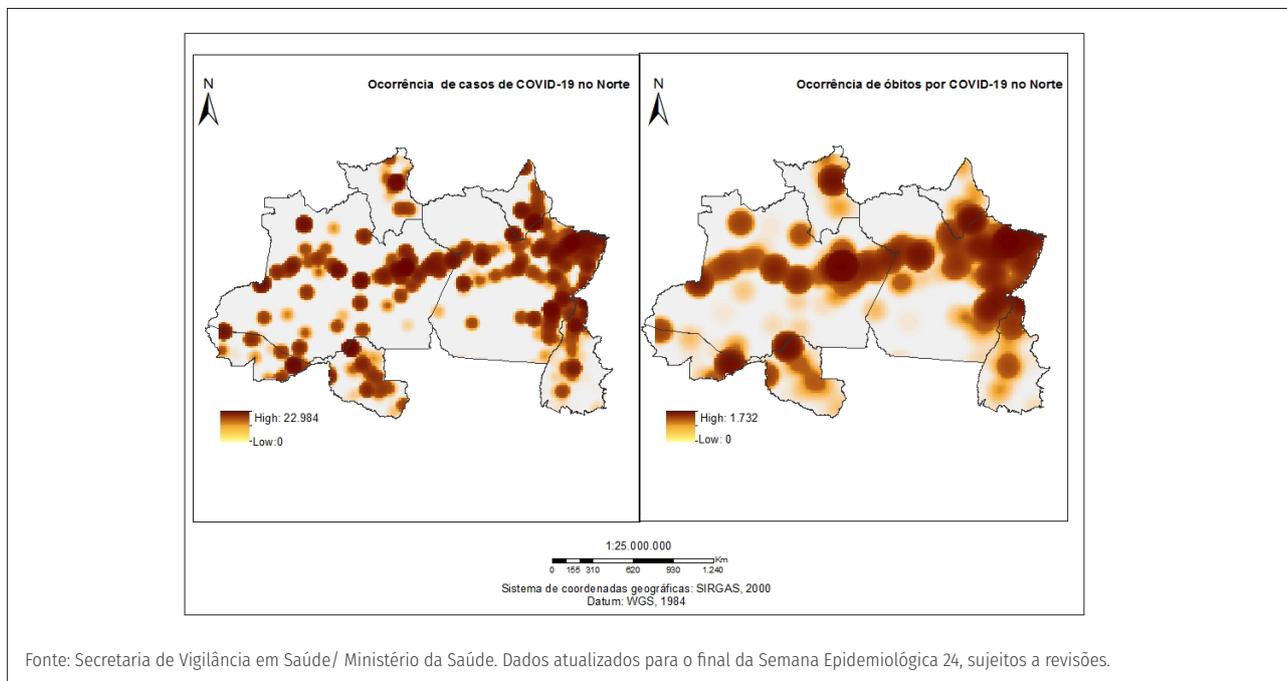


FIGURA 17B Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Norte do Brasil Semana Epidemiológica 24 observando-se a densidade por método Kernel

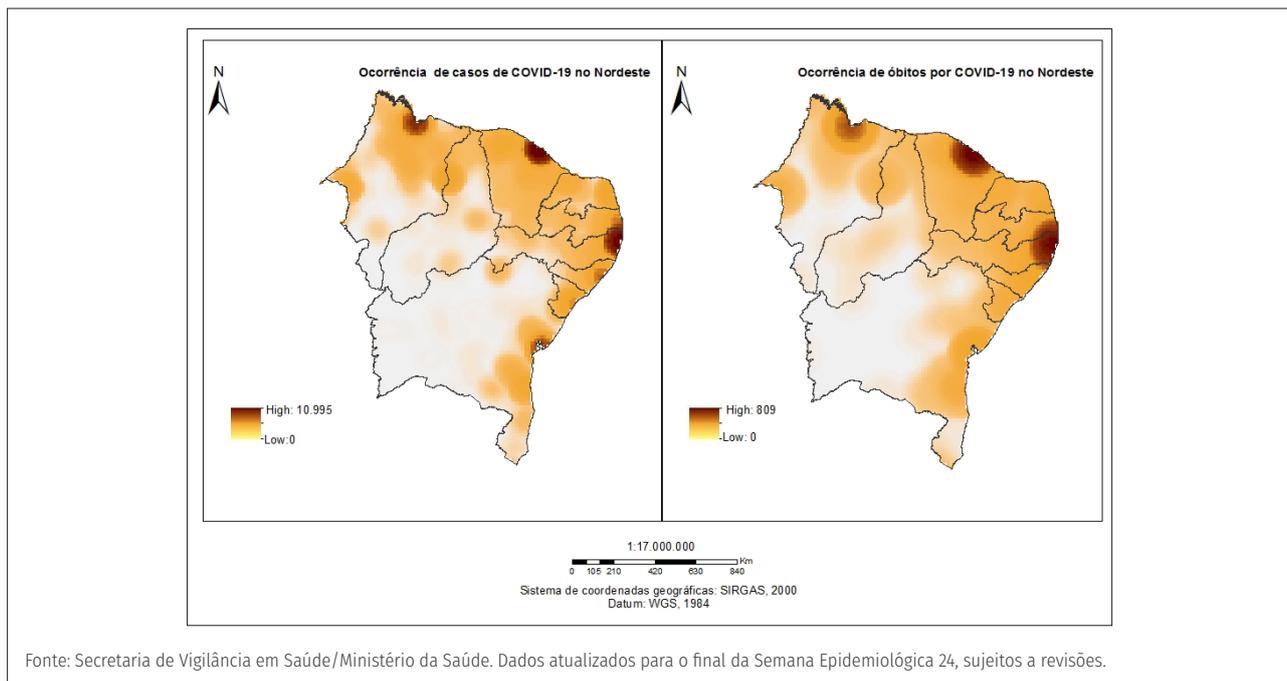


FIGURA 18A Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Nordeste do Brasil na Semana Epidemiológica 19, observando-se a densidade por método Kernel

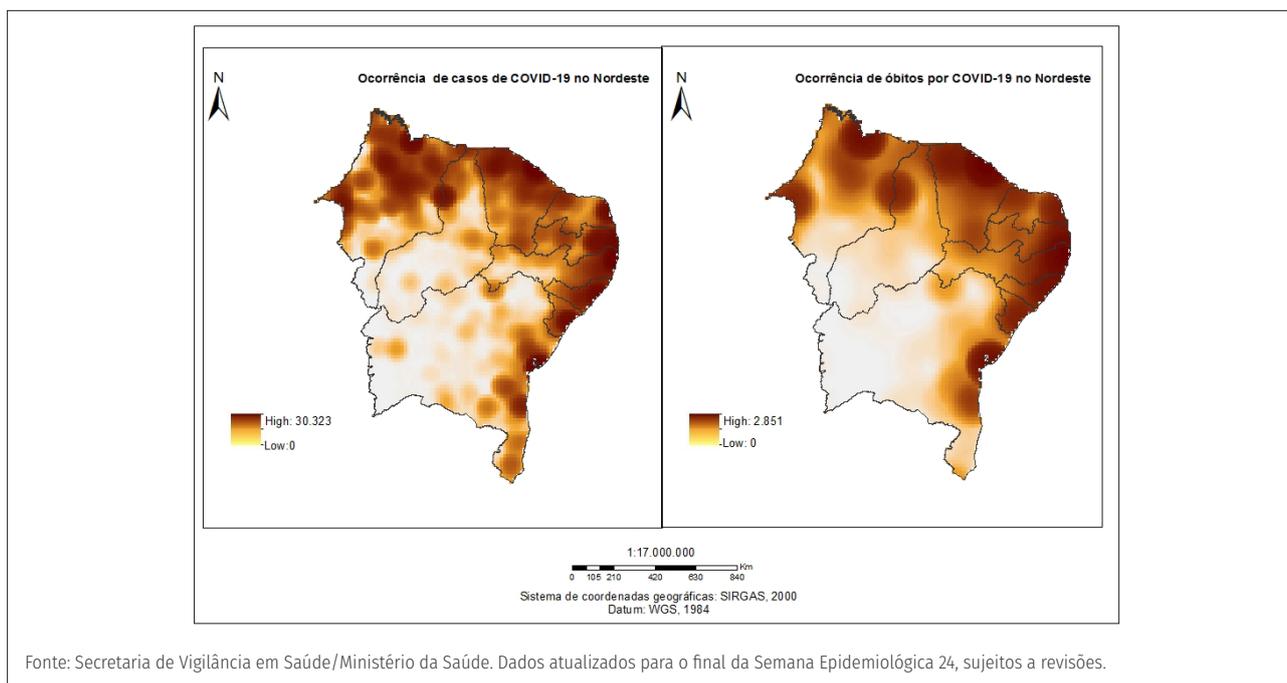


FIGURA 18B Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Nordeste do Brasil na Semana Epidemiológica 24, observando-se a densidade por método Kernel

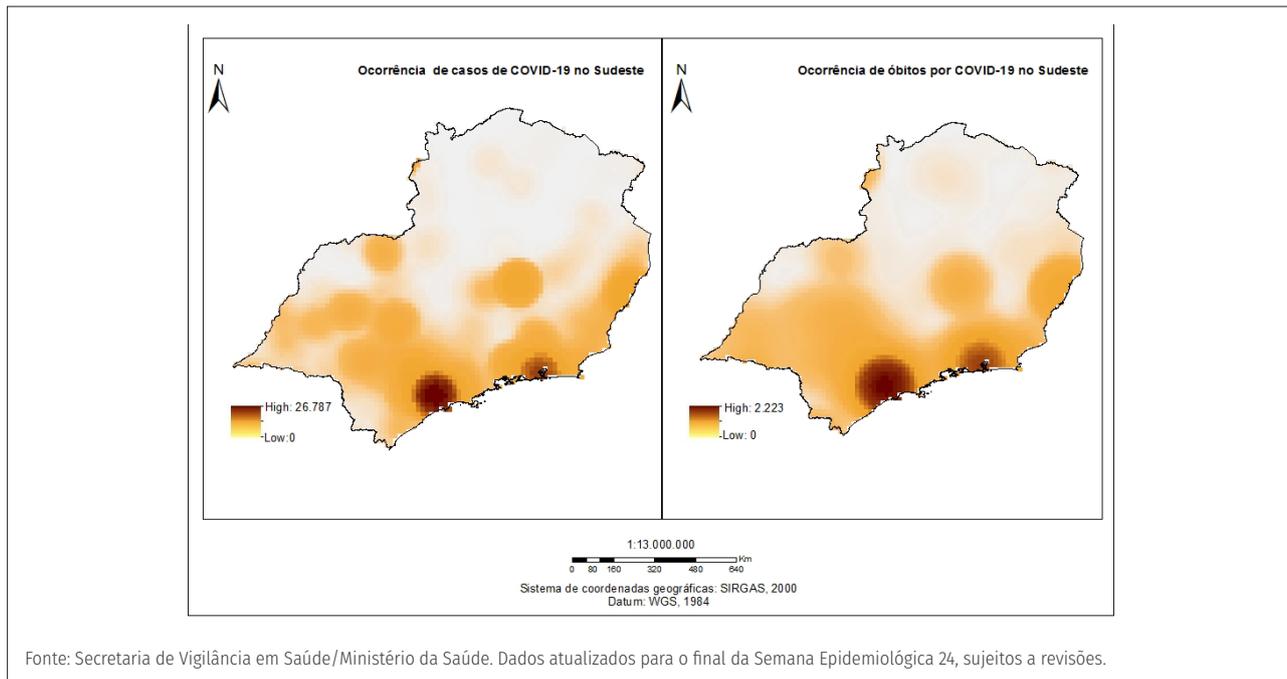


FIGURA 19A Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Sudeste do Brasil na Semana Epidemiológica 19, observando-se a densidade por método Kernel

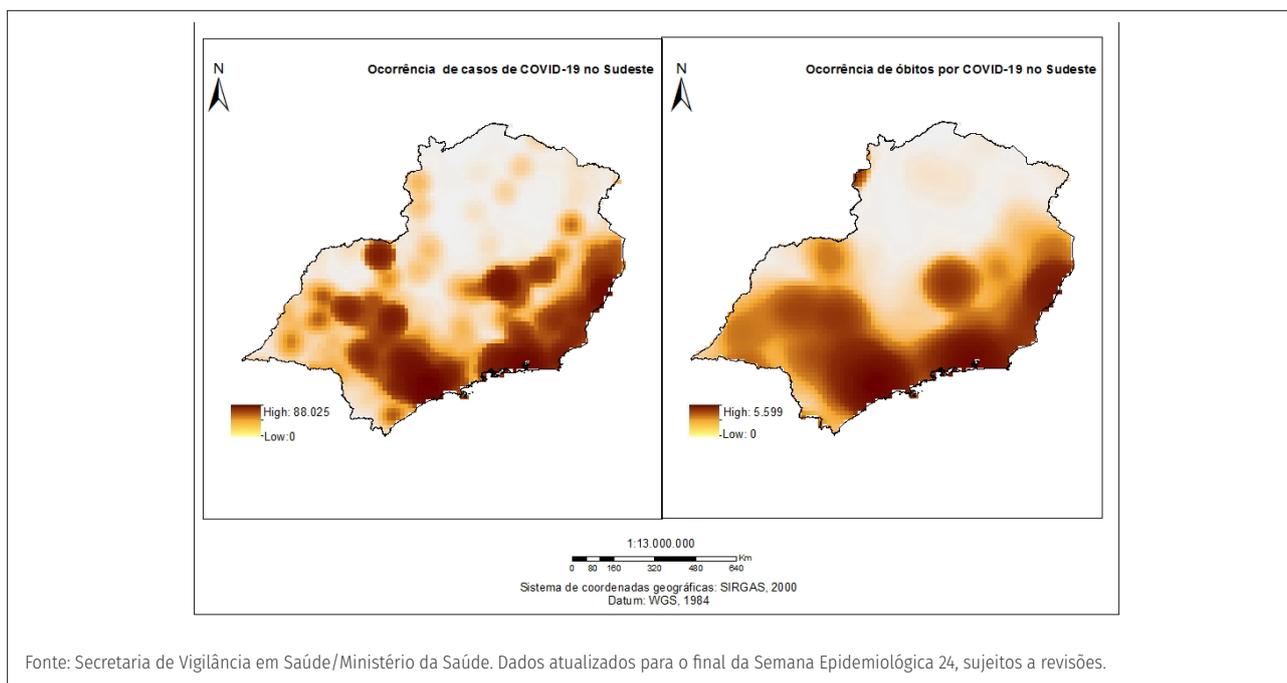


FIGURA 19B Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Sudeste do Brasil na Semana Epidemiológica 24, observando-se a densidade por método Kernel

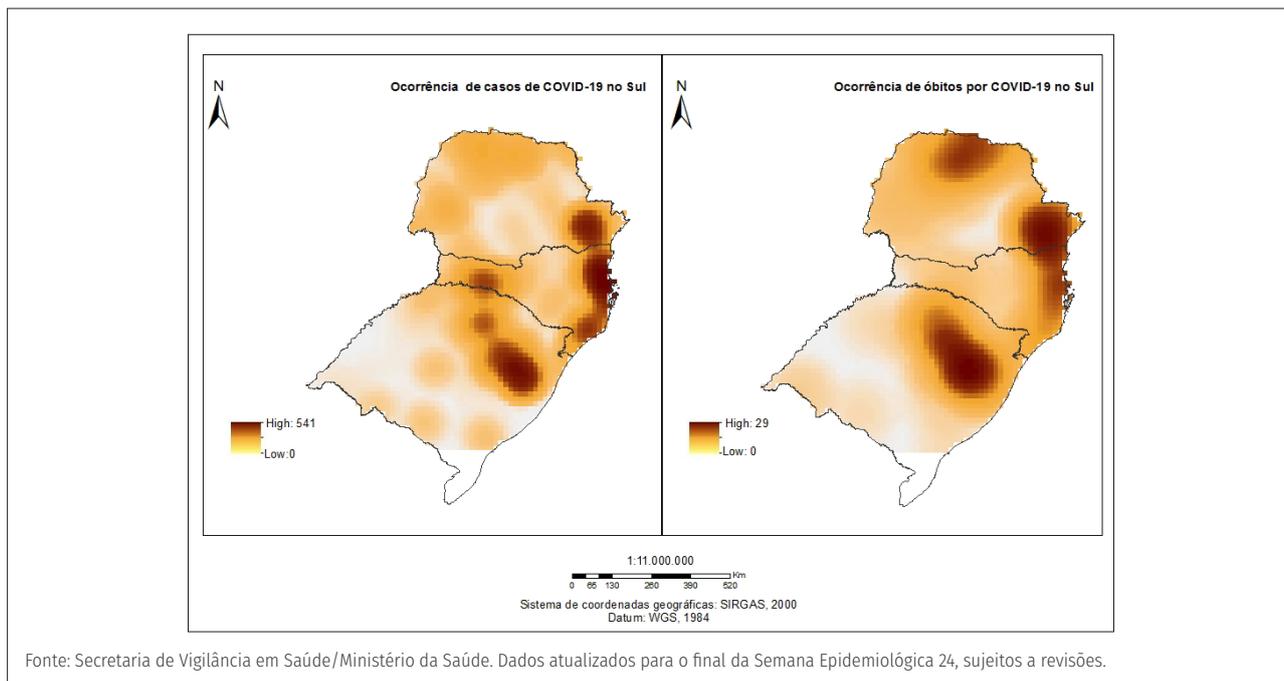


FIGURA 20A Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Sul do Brasil na Semana Epidemiológica 19, observando-se a densidade por método Kernel

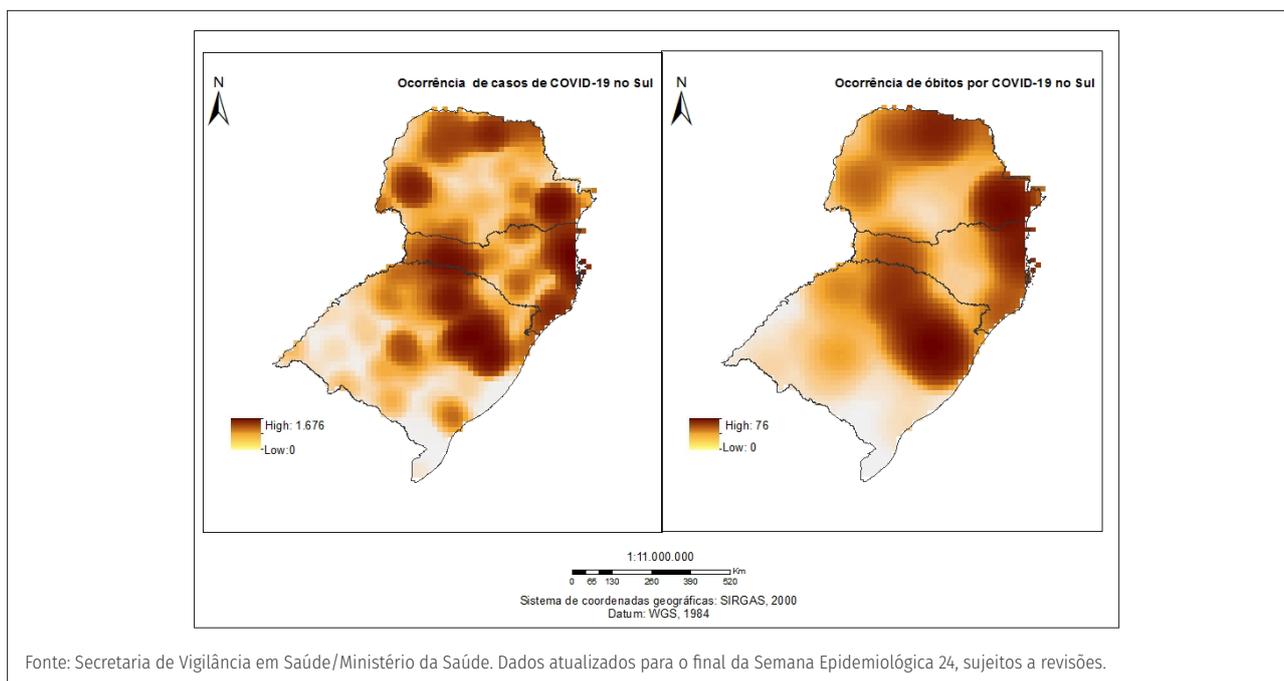


FIGURA 20B Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Sul do Brasil na Semana Epidemiológica 24, observando-se a densidade por método Kernel

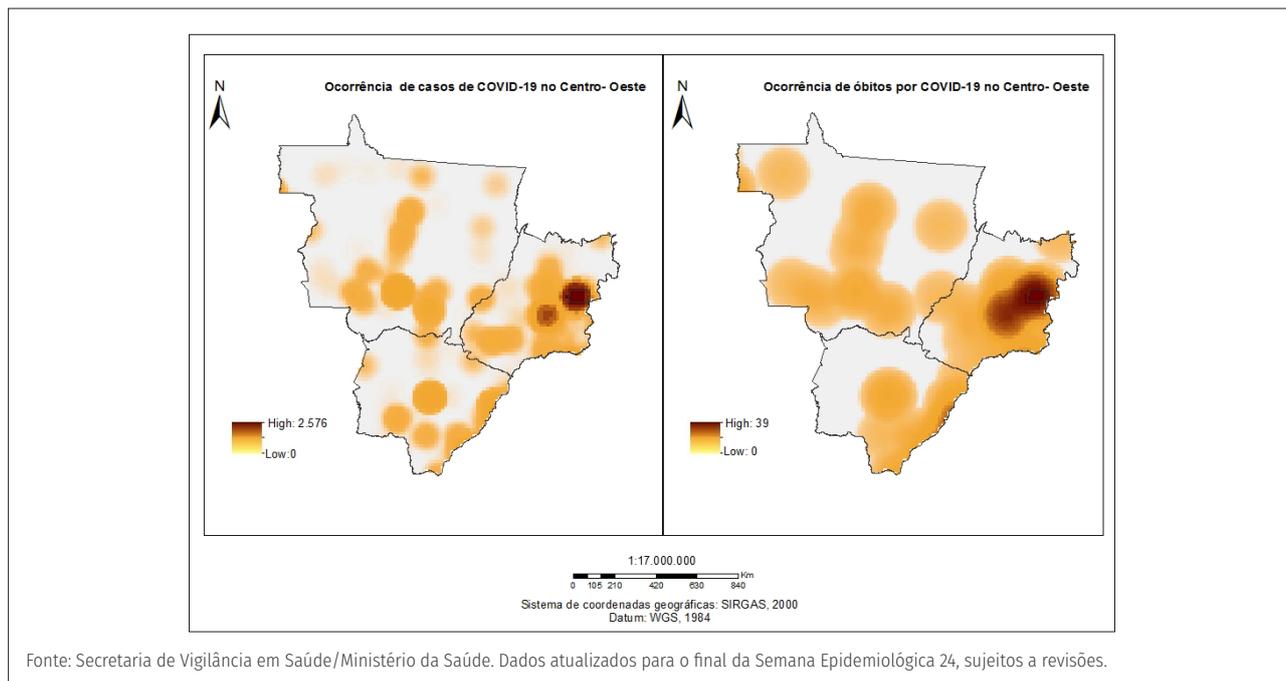


FIGURA 21A Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Centro-Oeste do Brasil na Semana Epidemiológica 19, observando-se a densidade por método Kernel

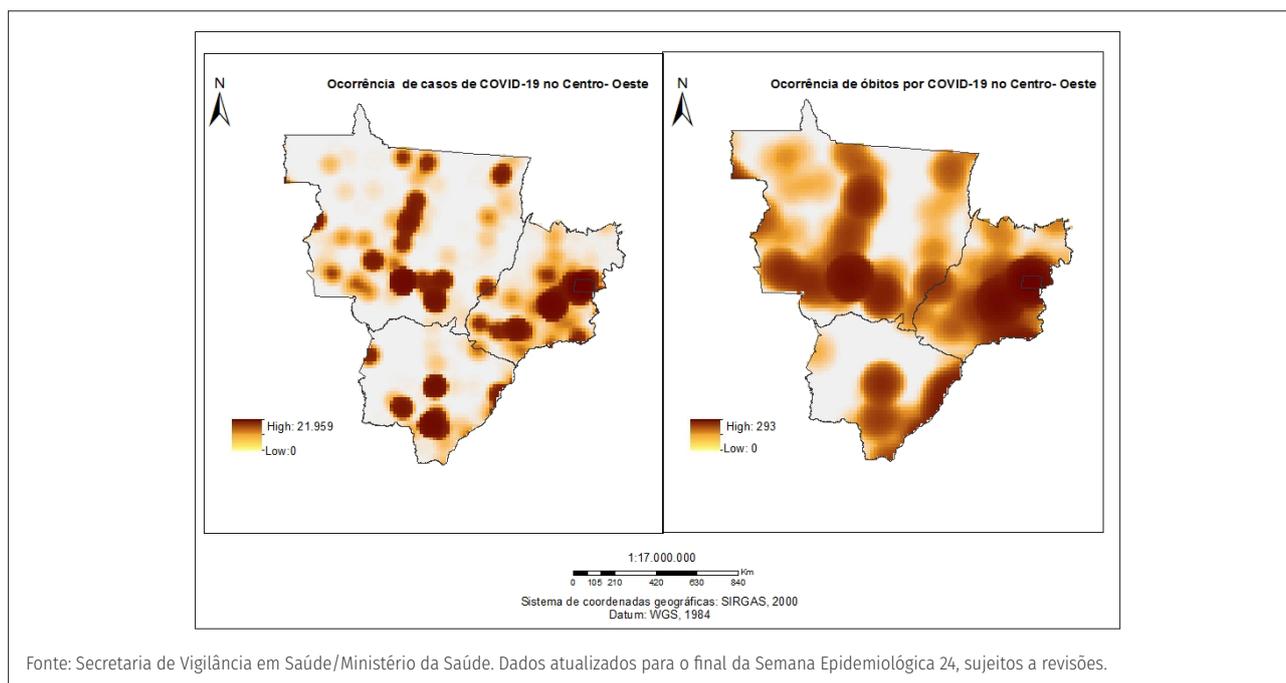


FIGURA 21B Ocorrência de casos e óbitos por COVID-19 na região Centro-Oeste do Brasil na Semana Epidemiológica 24, observando-se a densidade por método Kernel

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

SRAG Hospitalizado

Foram notificados 262.578 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizado até a SE 24 de 2020 no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) no Brasil. Com início de sintomas na SE 24 de 2020 (que se compreende entre 07 a 13 de junho), foram registradas 4.017 notificações de SRAG hospitalizado. É importante ressaltar que a redução do número de registros, a partir da SE 21, está possivelmente atrelada ao tempo de identificação do caso e a digitação da ficha no sistema de informação, o que tornam os dados preliminares sujeitos a alterações (Figura 22).

Dos casos de SRAG hospitalizados com início de sintomas entre a SE 01 e 24, 40,3% (105.869), foram

confirmados para COVID-19, 32,5% (85.441) por SRAG não especificado, 24,9% (65.472) estão com investigação em andamento, 0,8% (1.999) foram causados por Influenza, 0,8% (2.167) por outros vírus respiratórios e 0,3% (630) por outros agentes etiológicos. Dos 4.017 casos de SRAG com início de sintomas na SE 24, 11,9% (480) foram devido a COVID-19, 9,4% (376) classificadas como SRAG não especificado e 78,5% (3.153) ainda estão em investigação (Figura 23).

Dentre as Regiões do país, as com maior número de casos de SRAG notificados até a SE 24 foram a Sudeste seguida da Nordeste. Em relação às Unidades Federadas (UF), aquelas que apresentaram o maior número de casos de SRAG no mesmo período foram São Paulo (100.290), Rio de Janeiro (33.730) e Ceará (17.529) (Tabela 6). As mesmas UF se destacam para SRAG por COVID-19, apresentando, respectivamente, 41.825 (39,5%), 17.013 (16,1%) e 8.060 (7,6%) casos classificados pela doença (Tabela 4).

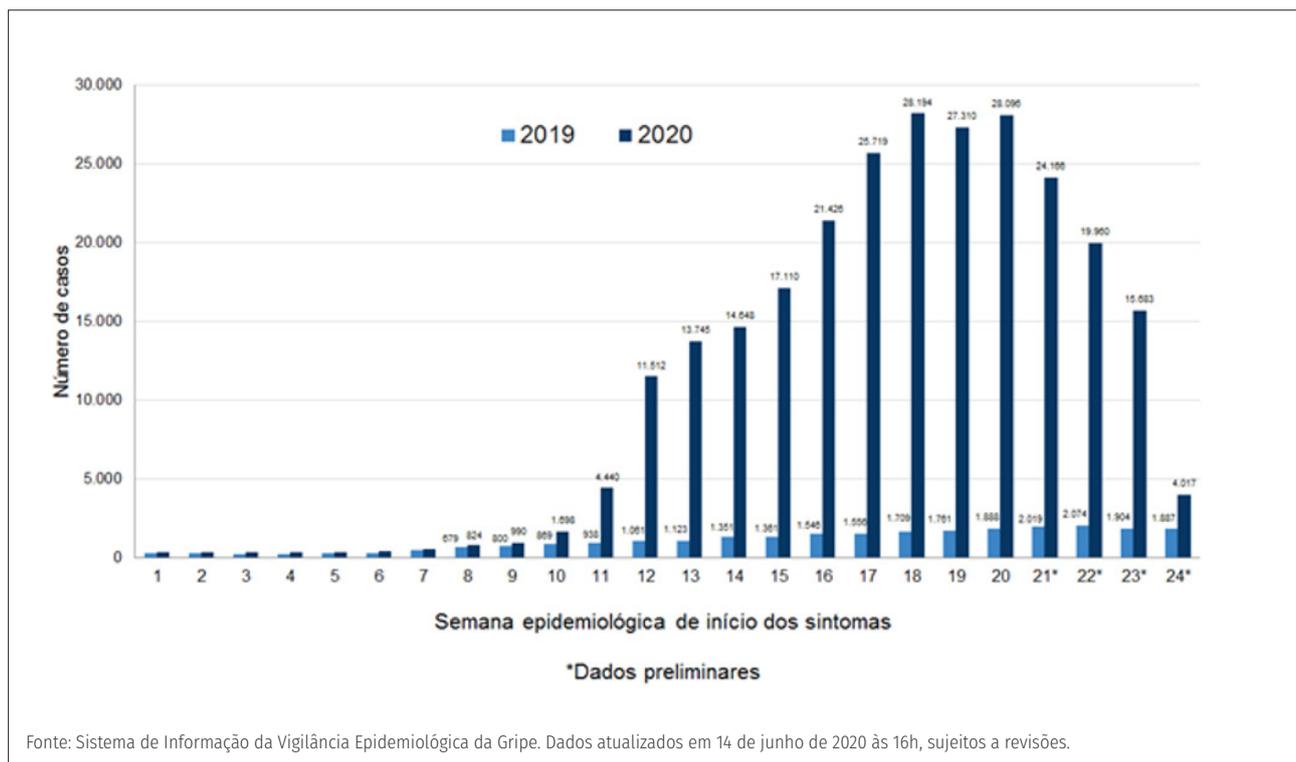


FIGURA 22 Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizado em 2019 e 2020, segundo Semana Epidemiológica (SE) de início dos sintomas, até a SE 24. Brasil, 2020

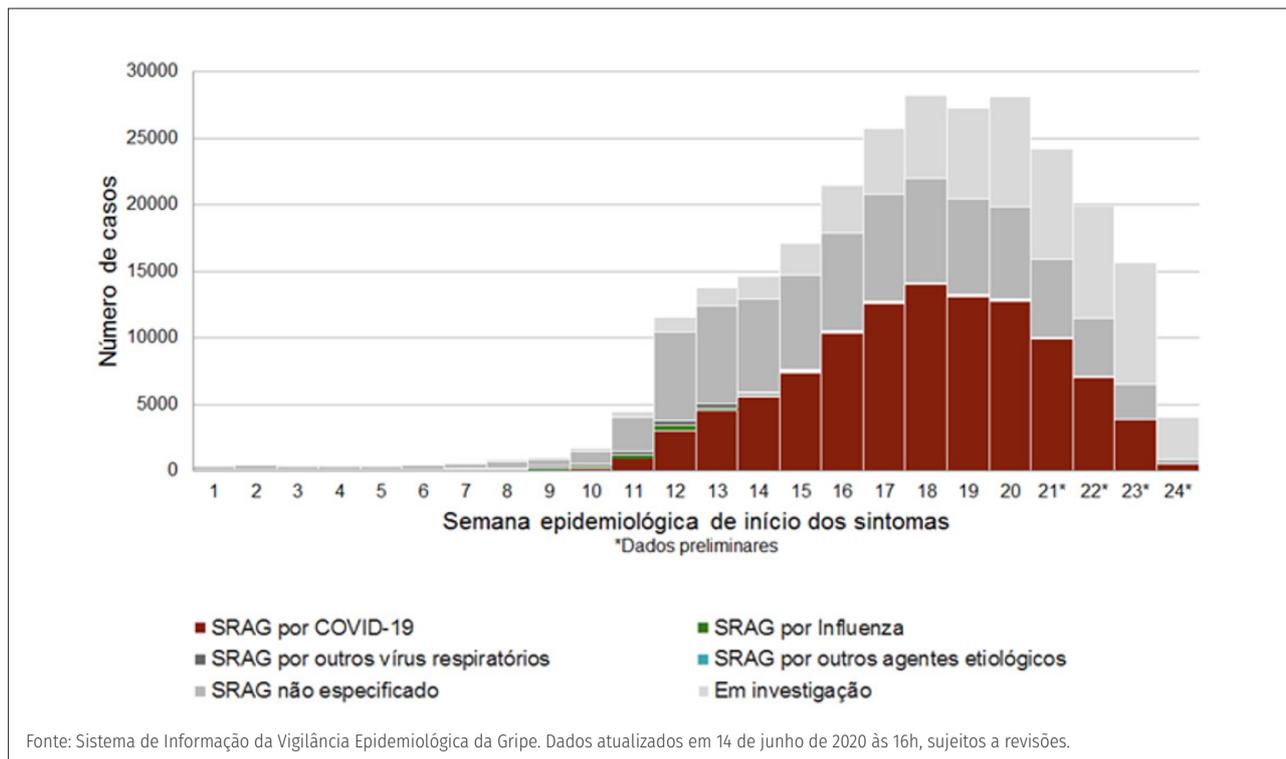


FIGURA 23 Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizado, segundo classificação final do caso e semana epidemiológica de início dos sintomas, SE 1 a SE 24. Brasil, 2020

TABELA 4 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados segundo classificação final e Região /Unidade Federada de residência. Brasil, 2020 até SE 24

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	13.813	144	61	26	5.054	3.280	22.378
Rondônia	183	12	1	0	105	71	372
Acre	128	2	0	0	27	150	307
Amazonas	5.217	33	40	6	2.554	1.227	9.077
Roraima	207	3	7	0	66	3	286
Pará	7.577	69	8	20	1.889	1.538	11.101
Amapá	154	4	0	0	72	37	267
Tocantins	347	21	5	0	341	254	968
Região Nordeste	22.192	822	299	113	10.765	19.547	53.738
Maranhão	1.475	207	14	2	613	709	3.020
Piauí	1.131	54	126	6	727	970	3.014
Ceará	8.060	112	74	29	3.054	6.200	17.529
Rio Grande do Norte	957	25	6	5	387	808	2.188
Paraíba	1.368	11	10	12	999	1.069	3.469
Pernambuco	5.029	185	8	24	2.245	6.370	13.861
Alagoas	1.022	10	1	3	377	846	2.259
Sergipe	516	28	8	1	221	296	1.070
Bahia	2.634	190	52	31	2.142	2.279	7.328
Região Sudeste	61.892	701	686	317	50.603	37.282	151.481
Minas Gerais	2.067	109	44	32	9.597	3.489	15.338
Espírito Santo	987	35	35	18	657	391	2.123
Rio de Janeiro	17.013	68	60	30	5.469	11.090	33.730
São Paulo	41.825	489	547	237	34.880	22.312	100.290
Região Sul	4.755	146	565	131	13.863	4.315	23.775
Paraná	1.645	96	526	22	7.524	1.204	11.017
Santa Catarina	915	25	16	9	2.198	872	4.035
Rio Grande do Sul	2.195	25	23	100	4.141	2.239	8.723
Região Centro-Oeste	3.204	180	551	43	5.136	2.046	11.160
Mato Grosso do Sul	311	77	96	3	1.582	105	2.174
Mato Grosso	680	5	5	5	729	651	2.075
Goiás	784	59	206	16	1.507	753	3.325
Distrito Federal	1.429	39	244	19	1.318	537	3.586
Outros países	13	6	5	0	20	2	46
Total	105.869	1.999	2.167	630	85.441	66.472	262.578

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 14 de junho de 2020 às 16h, sujeitos a revisões.

Dentre os casos de SRAG, 144.304 (55%) 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 46.533 (17,7%) casos. Em relação aos casos de SRAG por

COVID-19, 690.940 (57,6%) são do sexo masculino e a faixa etária mais acometida se manteve como a de 60 a 69 anos de idade com 20.955 (19,8%) (Tabela 5).

A raça/cor branca é a mais frequente entre os casos de SRAG (84.122), seguida da parda (77.476), preta (12.345), amarela (2.239) e indígena (616). É importante ressaltar que 46.190 casos não possuem a informação registrada.

Para os casos de SRAG por COVID-19 a raça/cor mais prevalente é a parda (32.182), seguida da branca (29.243), preta (4.780), amarela (1.002) e indígena (286) (Tabela 6).

TABELA 5 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados segundo classificação final, faixa etária e sexo. Brasil, 2020 até SE 24

Faixa etária (em anos)	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
<1	695	131	746	15	3.794	1.775	7.156
1 a 5	490	354	637	28	4.631	1.969	8.109
6 a 19	1.065	222	128	33	3.548	1.932	6.928
20 a 29	4.234	216	86	49	5.286	3.573	13.444
30 a 39	11.397	242	105	70	8.101	6.957	26.872
40 a 49	15.978	170	82	72	9.200	9.055	34.557
50 a 59	19.637	199	103	72	11.385	10.987	42.383
60 a 69	20.955	187	106	87	13.437	11.761	46.533
70 a 79	17.522	154	84	110	13.329	10.159	41.358
80 a 89	11.103	96	64	75	9.948	6.624	27.910
90 ou mais	2.793	28	26	19	2.782	1.680	7.328
Sexo							
Masculino	60.940	1.001	1.147	351	44.765	36.100	144.304
Feminino	44.899	996	1.020	279	40.651	30.332	118.177
Ignorado	30	2	0	0	25	40	97
Total geral	105.869	1.999	2.167	630	85.441	66.472	262.578

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 14 de junho de 2020 às 16h, sujeitos a revisões.

TABELA 6 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados segundo classificação final e raça/cor, 2020 até SE 24

Raça/cor	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Branca	29.243	685	812	338	34.633	18.411	84.122
Preta	4.780	80	66	25	4.119	3.275	12.345
Amarela	1.002	17	9	8	766	437	2.239
Parda	32.182	721	640	141	23.090	20.702	77.476
Indígena	286	4	8	2	201	115	616
Ignorado	17.995	293	374	50	10.649	10.229	39.590
Sem informação	20.381	199	258	66	11.983	13.303	46.190
Total	105.869	1.999	2.167	630	85.441	66.472	262.578

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 14 de junho de 2020 às 16h, sujeitos a revisões.

ÓBITOS POR SRAG

Do total de 64.247 óbitos por SRAG com início de sintomas entre a SE 01 e 24, 61,4% (39.417) foram confirmados para COVID-19, 31,4% (20.163) por SRAG não especificado, 6,3% (4.056) estão com investigação em andamento, 0,4% (257) por Influenza, 0,3% (161) por outros vírus respiratórios e 0,3% (193) por outros agentes etiológicos (Figura 24). Destaca-se que o baixo número de óbitos registrados com início de sintomas a partir da SE 21 pode estar relacionado ao tempo de evolução dos casos e a digitação da ficha no sistema de informação, o que tornam os dados preliminares, sujeitos a alterações.

Dentre as Regiões do país, as com maior número de óbitos SRAG registrados até a SE 24 foram a Sudeste seguida da Nordeste. Em relação às Unidades Federadas (UF), aquelas que apresentaram o maior número de óbitos por SRAG no mesmo período foram São Paulo (19.893), Rio de Janeiro (10.459) e Ceará (5.978). As mesmas UFs se destacam para óbitos de SRAG por COVID-19, apresentando, respectivamente, 10.943 (27,8%), 7.732 (19,6%) e 4.302 (10,9%) óbitos classificados pela doença (Tabela 7).

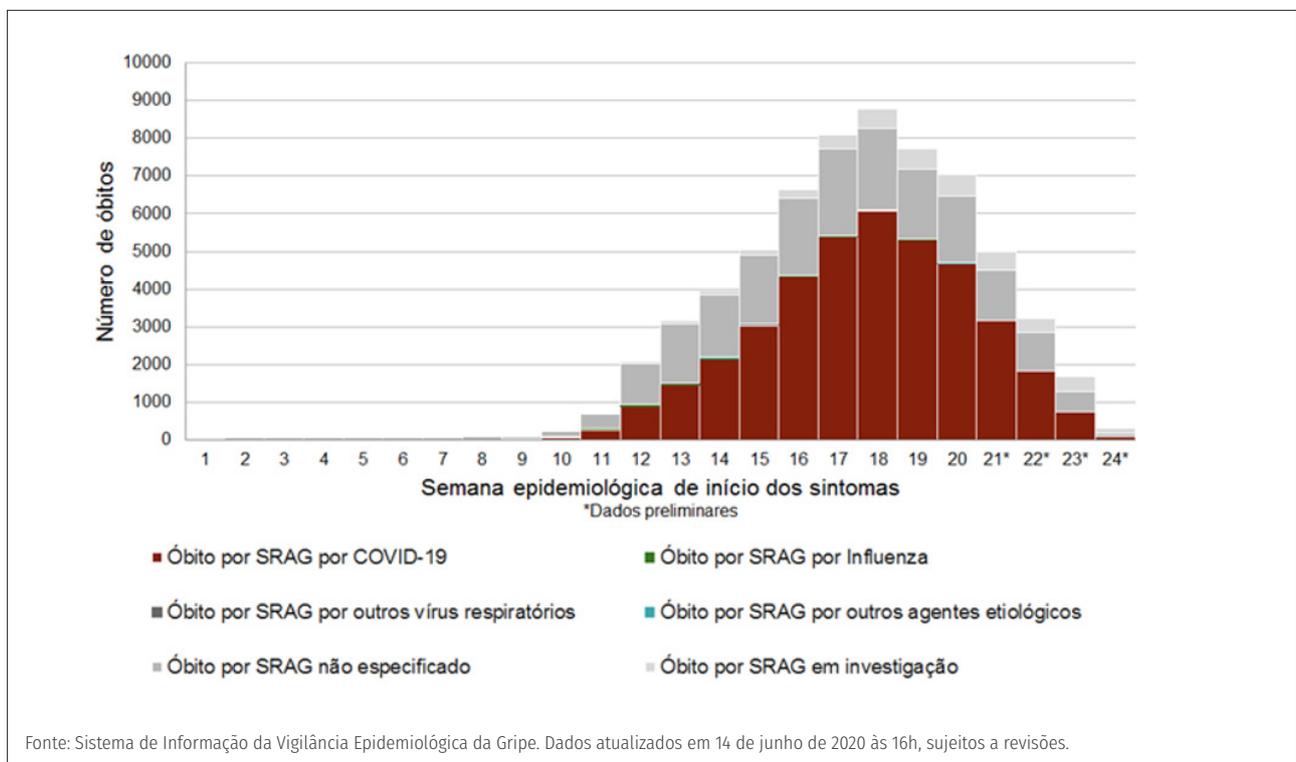


FIGURA 24 Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizado, segundo classificação final do caso e semana epidemiológica de início dos sintomas, SE 1 a SE 24. Brasil, 2020

TABELA 7 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo classificação final e Região /Unidade Federada de residência. Brasil, 2020 até SE 24

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	7.013	22	11	19	2.369	128	9.562
Rondônia	68	3	0	0	17	2	90
Acre	126	1	0	0	8	0	135
Amazonas	2.333	6	7	3	1.343	60	3.752
Roraima	157	0	2	0	34	0	193
Pará	4.136	9	2	16	892	55	5.110
Amapá	84	1	0	0	25	6	116
Tocantins	109	2	0	0	50	5	166
Região Nordeste	11.101	100	36	33	3.251	1.368	15.889
Maranhão	1.029	13	0	0	204	32	1.278
Piauí	239	9	16	2	120	47	433
Ceará	4.302	16	5	11	1.126	518	5.978
Rio Grande do Norte	340	3	2	1	155	79	580
Paraíba	669	5	1	0	342	58	1.075
Pernambuco	2.821	31	1	4	550	454	3.861
Alagoas	537	3	0	2	153	42	737
Sergipe	114	4	0	0	47	19	184
Bahia	1.050	16	11	13	554	119	1.763
Região Sudeste	19.825	96	34	101	11.238	2.157	33.451
Minas Gerais	447	15	2	8	1.624	135	2.231
Espírito Santo	703	7	1	10	141	6	868
Rio de Janeiro	7.732	7	8	13	1.543	1.156	10.459
São Paulo	10.943	67	23	70	7.930	860	19.893
Região Sul	849	19	43	26	2.447	326	3.710
Paraná	311	13	41	7	1.230	11	1.613
Santa Catarina	185	1	2	0	386	36	610
Rio Grande do Sul	353	5	0	19	831	279	1.487
Região Centro-Oeste	622	20	37	14	853	77	1.623
Mato Grosso do Sul	32	8	7	1	184	1	233
Mato Grosso	89	0	2	0	83	25	199
Goiás	217	8	17	7	326	33	608
Distrito Federal		284	4	11	6	260	18
Outros países	7	0	0	0	5	0	12
Total	39.417	257	161	193	20.163	4.056	64.247

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 14 de junho de 2020 às 16h, sujeitos a revisões.

Dentre os óbitos por SRAG, 36.935 (57,5%) são do sexo masculino e a faixa etária com o maior número de óbitos notificados é a de 70 a 79 anos de idade, com 15.211 (23,7%) óbitos. Em relação aos óbitos de SRAG

por COVID-19, 23.180 são do sexo masculino e a faixa etária mais acometida é a de 70 a 79 anos, 9.551 (24,2%) (Tabela 8).

A raça/cor parda é a mais frequente dentre os óbitos de SRAG (21.379), seguida da branca (18.274), preta (3.096), amarela (669) e indígena (196). É importante ressaltar que 11.583 óbitos não possuem a informação

registrada. Para os óbitos de SRAG por COVID-19, o perfil de raça/cor se manteve, sendo a parda (13.862) a mais frequente, seguida da branca (9.349), preta (1.847), amarela (410) e indígena (145) (Tabela 9).

TABELA 8 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo classificação final, faixa etária e sexo. Brasil, 2020 até SE 24

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	102	5	21	3	248	38	417
1 a 5	52	16	21	0	154	27	270
6 a 19	149	13	4	7	242	35	450
20 a 29	488	11	4	10	477	73	1.063
30 a 39	1.619	19	7	13	925	163	2.746
40 a 49	3.248	30	13	19	1.491	306	5.107
50 a 59	5.919	47	21	26	2.713	567	9.293
60 a 69	9.258	31	19	34	4.179	873	14.394
70 a 79	9.551	49	23	41	4.613	934	15.211
80 a 89	7.045	25	22	32	3.874	776	11.774
90 ou mais	1.986	11	6	8	1.247	264	3.522
Sexo							
Masculino	23.180	127	83	119	11.181	2.245	36.935
Feminino	16.223	130	78	74	8.979	1.807	27.291
Ignorado	14	0	0	0	3	4	21
Total geral	39.417	257	161	193	20.163	4.056	64.247

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 14 de junho de 2020 às 16h, sujeitos a revisões.

TABELA 9 Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) segundo classificação final e raça, 2020 até SE 24

Raça	Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)						Total
	COVID-19	Influenza	Outros vírus respiratórios	Outros agentes etiológicos	Não especificado	Em Investigação	
Branca	9.349	97	48	84	7.460	1.236	18.274
Preta	1.847	10	8	8	1.008	215	3.096
Amarela	410	5	2	3	223	26	669
Parda	13.862	90	48	59	6.157	1.163	21.379
Indígena	145	1	1	1	41	7	196
Ignorado	6.047	30	29	15	2.324	605	9.050
Sem informação	7.757	24	25	23	2.950	804	11.583
Total	39.417	257	161	193	20.163	4.056	64.247

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe. Dados atualizados em 14 de junho de 2020 às 16h, sujeitos a revisões.

ÓBITOS DE SRAG POR COVID-19

As comorbidades ou fatores de risco mais frequentes dentre os óbitos de SRAG causados por COVID-19 notificados entre as SE 1 e 24 foram cardiopatia, seguida de diabetes, sendo que a maior parte desses casos que evoluíram ao óbito eram indivíduos com 60 ou mais anos de idade (Figura 25).

Dos 42.720 óbitos por COVID-19 informados pelas Secretarias Estaduais de Saúde até o final da SE 24 (13/06), 39.417 (92,3%) estavam registrados no Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) como óbitos de SRAG confirmados por COVID-19. Destes,

5.623 (14,3%) ocorreram nas últimas duas semanas (31/05 a 13/06) (Figura 26). É importante informar que a confirmação de óbitos de SRAG por COVID-19 pode apresentar um atraso no seu registro, ocasionado pelo tempo de processamento das amostras laboratoriais, bem como registro por parte das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, que pode levar até 14 dias (cinza). O Ministério da Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde vem trabalhando para aprimorar o processo de registro e atualização das informações do SIVEP-Gripe, de modo a torná-lo cada vez mais oportuno na análise de casos hospitalizados e óbitos por SRAG com confirmação para COVID-19 no contexto da pandemia.

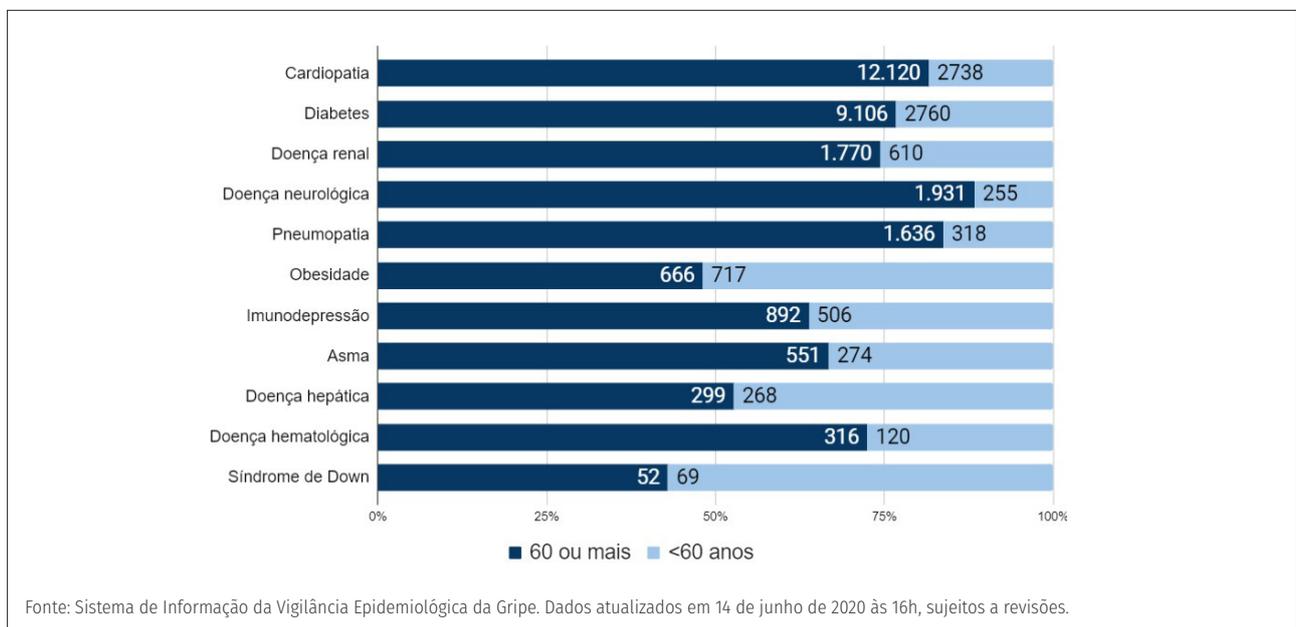


FIGURA 25 Comorbidades e fatores de risco dos óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19, 2020 até SE 24

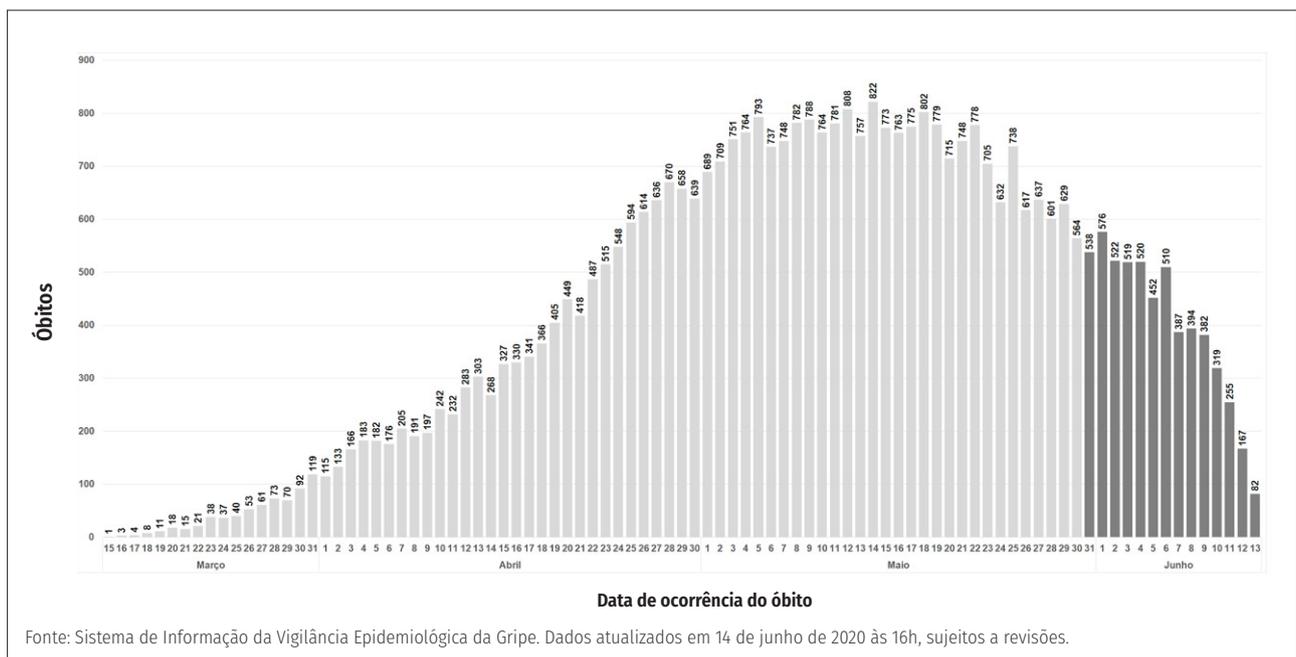


FIGURA 26 Óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 segundo data de ocorrência. Brasil, 2020

RESULTADOS DO VIGITEL COVID-19 - CICLO 2

O Ministério da Saúde, no âmbito da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), conduz a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), realizada anualmente desde 2006. Frente à pandemia da COVID-19, a SVS buscou de forma ágil identificar e descrever os padrões de comportamentos de risco e proteção para a COVID-19, utilizando o Vigitel para coletar tais dados. A pesquisa foi realizada em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais e é representativa da população adulta das macrorregiões do país.

Um primeiro ciclo da pesquisa foi realizado entre 01 e 10 de abril deste ano, sendo realizadas 2.115 entrevistas. Seus dados foram publicados no Boletim Epidemiológico nº 11 – COE-COVID-19 (<https://bitlybr.com/4rzaYSv>). Foram abordadas, principalmente, questões relacionadas aos comportamentos adotados ou não pela população como forma de prevenção contra a doença, meios de comunicação utilizados para obtenção de informações, presença de sintomas, doenças crônicas, entre outros.

No segundo ciclo da pesquisa, objeto deste boletim, a coleta foi iniciada no dia 25 de abril, estendendo-se até o dia 05 de maio e foram entrevistadas 2.007 pessoas. Neste ciclo foram mantidas algumas temáticas de interesse (comportamentos adotados ou não pela população como forma de prevenção contra a doença, meios de comunicação utilizados para obtenção de informações, presença de sintomas, doenças crônicas) e, ainda, foram incluídas questões sobre problemas/ condições referidas e a necessidade de sair de casa e seus motivos.

A metodologia utilizada no Vigitel COVID-19 baseou-se em amostras probabilísticas da população adulta (18 anos ou mais de idade) com posse de, pelo menos, uma linha de telefone móvel (celular). Estabeleceu-se um tamanho amostral de, aproximadamente, 2 mil indivíduos, sendo 400 em cada macrorregião geográfica. Os números contatados foram obtidos por meio de discagem aleatória de dígitos (RDD), seguida por validação dos números sorteados. Todas as entrevistas foram efetuadas por empresa contratada pelo Ministério

da Saúde, com questionário eletrônico utilizando CATI (Computer-Assisted Telephone Interviewing).

O Vigitel COVID-19 fez uso de fatores de ponderação, de modo que os dados coletados pudessem representar as macrorregiões e o Brasil. Esse processo visa igualar a composição sociodemográfica estimada para a população de adultos com telefone móvel a partir da amostra Vigitel em cada região geográfica do país à composição sociodemográfica que se estima para a população adulta total da mesma região no período de realização do inquérito.

Foram calculadas as prevalências e os respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%) por sexo (feminino e masculino), faixa etária (18 - 34, 35 - 49, 50 anos e mais), anos de escolaridade (0 a 11, 12 anos ou mais), presença de DCNT (sim ou não) e região geográfica (Sul/Sudeste/Centro-Oeste e Norte/Nordeste). Os dados foram analisados com uso do aplicativo Stata, versão 14.0, por meio do módulo survey, que considera os efeitos da amostra complexa.

Principais resultados do Ciclo 2

Práticas recomendadas para a prevenção

Considerou-se como indivíduo com prevenção ideal para COVID-19 todos aqueles referindo, na quinzena anterior à entrevista, ter estado em isolamento social, ter mantido o distanciamento de pessoas com sintoma da doença, ter realizado higiene regular das mãos e de objetos de uso frequente, ter adotado práticas complementares de higiene (trocar roupas e sapatos ao chegar em casa e não compartilhar objetos de uso pessoal), ter evitado tocar olhos, nariz e boca após contato com superfícies e pessoas e ter adotado práticas recomendadas de etiqueta respiratória (cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar e utilizar lenço descartável para higiene nasal).

O percentual de indivíduos que referiu realizar o conjunto completo de práticas recomendadas para a prevenção da COVID-19 foi de 37,5% (IC95%: 34,7-40,3), sendo para mulheres de 40,9% (IC95%: 37,0-44,7) e para homens, 33,9% (IC95%: 29,9-37,9), sem diferença entre si (Figura 27). Também não houve diferença nos percentuais pelas demais variáveis de análise.

Tendo em vista que 37,5% da população adulta no Brasil referiu a realização simultânea das práticas citadas anteriormente, e considerando o cenário atual da pandemia, recomenda-se reforçar a orientação a população das medidas de proteção.

Isolamento social

Foi considerado como indivíduo em isolamento social aquele que referiu ter evitado sair de casa a menos que fosse necessário, ter evitado aglomerações de pessoas

ou lugares muito cheios e ter evitado contato próximo com outras pessoas, como cumprimentos ou abraços.

O percentual de adultos que referiu realizar isolamento social foi de 89,0% (IC95%: 87,2-90,9), sendo maior em mulheres, 91,6% (IC95%: 89,5-93,8) em relação aos homens 86,3% (IC95%: 83,2-89,4) (Figura 28). Não houve diferença nos percentuais pelas demais variáveis de análise.

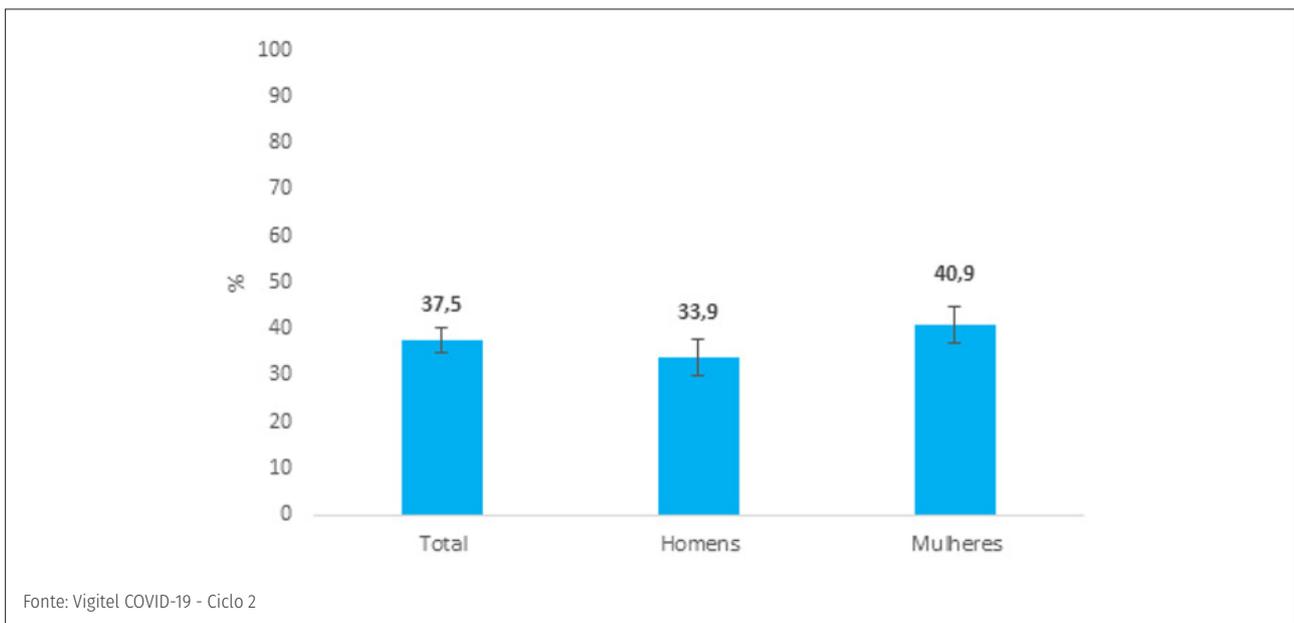


FIGURA 27 Percentual de adultos que referiu realizar prevenção ideal da COVID-19. Brasil, 2020

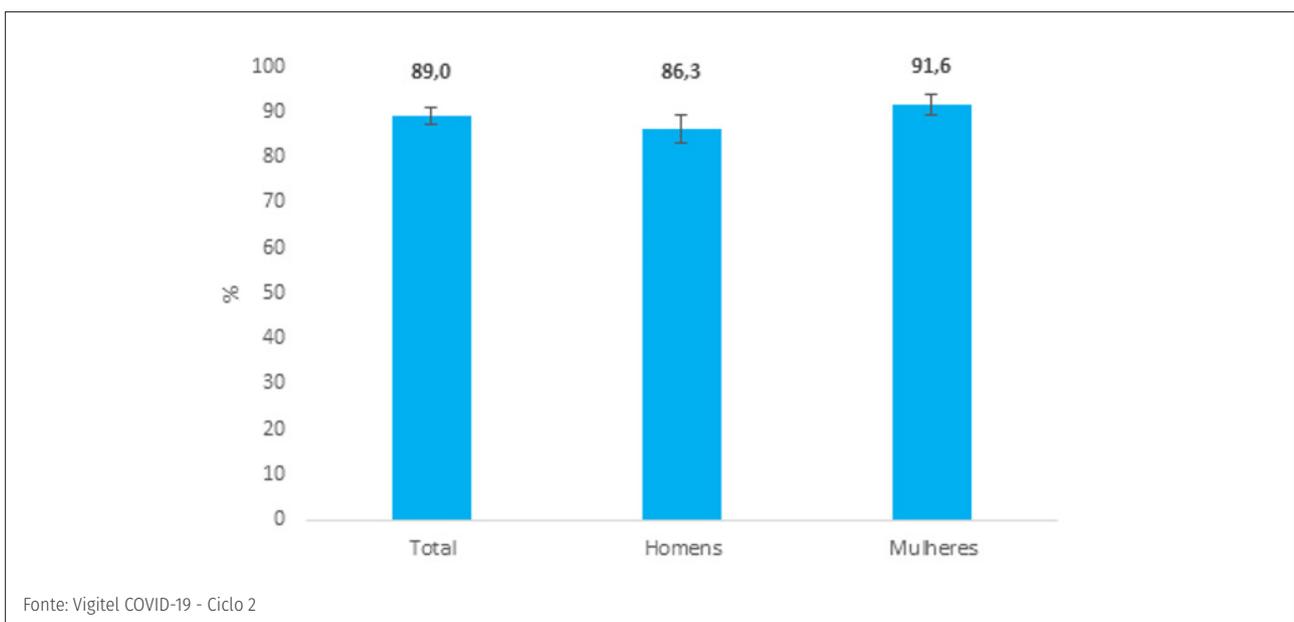


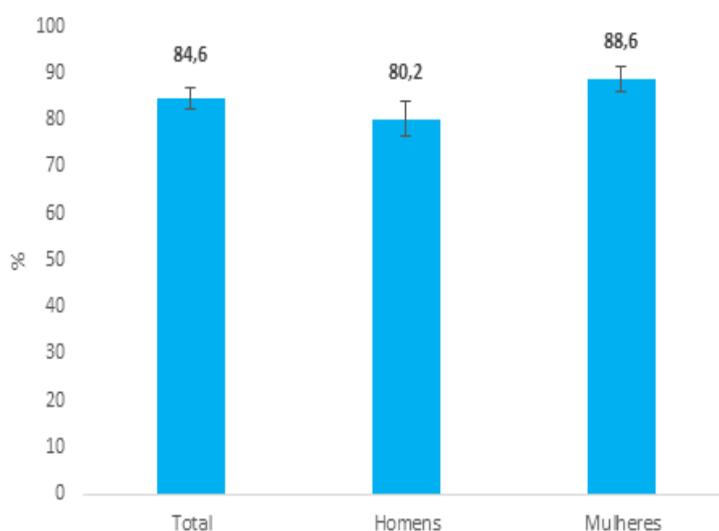
FIGURA 28 Percentual de adultos que referiu realizar isolamento social. Brasil, 2020

Higienização de mãos e objetos de uso frequente

O percentual de adultos que referiu higienizar as mãos frequentemente (seja com água e sabão ou com desinfetante à base de álcool) e superfícies/objetos tocados com frequência foi de 84,6% (IC95%: 82,3-86,8). O maior percentual foi observado entre as mulheres, 88,6% (IC95%: 86,0-91,2) quando comparadas aos homens, 80,2% (IC95%: 76,6-83,9) (Figura 29). As pessoas com 50 anos e mais também adotaram mais a prática quando comparadas às de 18 a 34 anos, 88,0% (IC95%: 84,47-91,3) e 78,6% (IC95%:73,9-83,3) respectivamente.

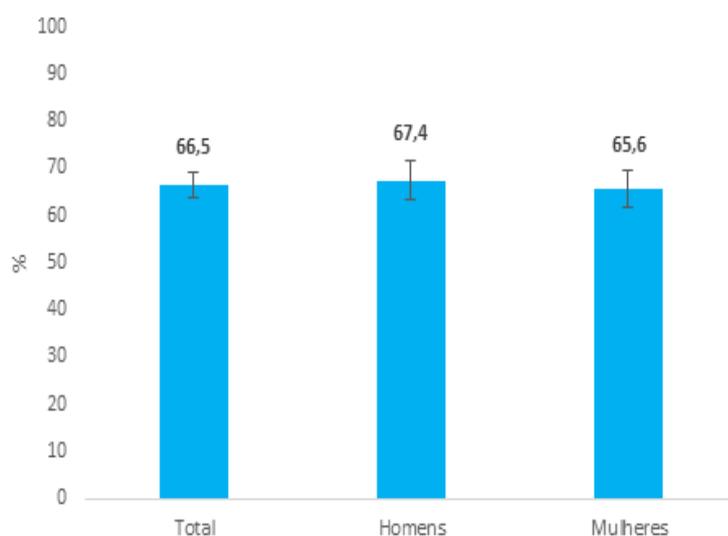
Práticas complementares de higiene

O percentual de adultos que referiu realizar práticas complementares de higiene (trocar roupas e sapatos ao chegar em casa e não compartilhar objetos de uso pessoal como toalhas, garrafas, talheres, pratos e copos) foi de 66,5% (IC95%: 63,7-69,2), sendo esta prática adotada por 67,4% (IC95%: 63,4-71,5) dos homens e 65,6% (IC95%: 61,8-69,4) das mulheres, porém sem diferença entre si (Figura 30). Também não foram encontradas diferenças nos percentuais pelas demais variáveis de análise.



Fonte: Vigitel COVID-19 - Ciclo 2

FIGURA 29 Percentual de adultos que referiu realizar higiene das mãos e superfícies/objetos frequentemente. Brasil, 2020



Fonte: Vigitel COVID-19 - Ciclo 2

FIGURA 30 Percentual de adultos que referiu realizar práticas complementares de higiene. Brasil, 2020

Meios de comunicação

Além de práticas de prevenção, também merecem atenção o indicador referente à obtenção das informações. O objetivo era conhecer o percentual de indivíduos que buscou informações sobre a prevenção e o contágio pelo Coronavírus em canais oficiais do Ministério da Saúde. Este indicador foi calculado a partir de resposta afirmativa à questão “Nas últimas semanas o(a) Sr(a) buscou informações em canais oficiais do Ministério da Saúde (como o Portal da Saúde, Disk Saúde ou Redes Sociais do Ministério da Saúde) sobre a prevenção do contágio pelo Coronavírus?”.

O percentual de adultos que referiu utilizar os canais oficiais do Ministério da Saúde foi de 36,8% (IC95%: 34,0-39,6), sendo 39,7% (IC95%: 35,9-43,6) utilizados por mulheres e 33,7% (IC95%: 29,7-37,7) por homens, sem diferença entre si. Entre as macrorregiões, a região Norte/Nordeste apresentou maior percentual, 42,5% (IC95%: 38,3-46,7%) quando comparada a Sul/Sudeste/Centro-Oeste com 33,8% (IC95%: 30,2-37,4) (Figura 31).

Motivos para sair de casa

O percentual de adultos que referiu sair de casa ao menos uma vez na semana anterior à entrevista, independente do motivo foi de 87,1% (IC95%: 85,2-89,0), sendo maior para aqueles que referiram maior escolaridade (12 anos ou mais), 91,5% (IC95%: 89,3-93,7), quando comparados aos de menor escolaridade (até 11 anos), 84,0% (IC95%: 81,0-87,0).

Entre os adultos que referiram sair de casa, a maior parcela saiu para comprar alimentos, sendo 75,3% (IC95%: 72,8-77,8) e a menor para caminhar com animal de estimação, 5,6% (IC95%: 4,2-6,9) (Figura 32).

Sinais de Depressão

Quando perguntados sobre o incômodo com problemas ou situações nas duas últimas semanas, o mais citado foi a dificuldade em dormir ou dormir mais do que de costume, sendo referida por 41,7% (IC95%: 38,8-44,6) dos entrevistados, seguida da falta de apetite ou comer demais, pouco interesse em fazer as coisas, se sentir pra baixo ou deprimido e se sentir cansado ou com pouca energia (Figura 33).

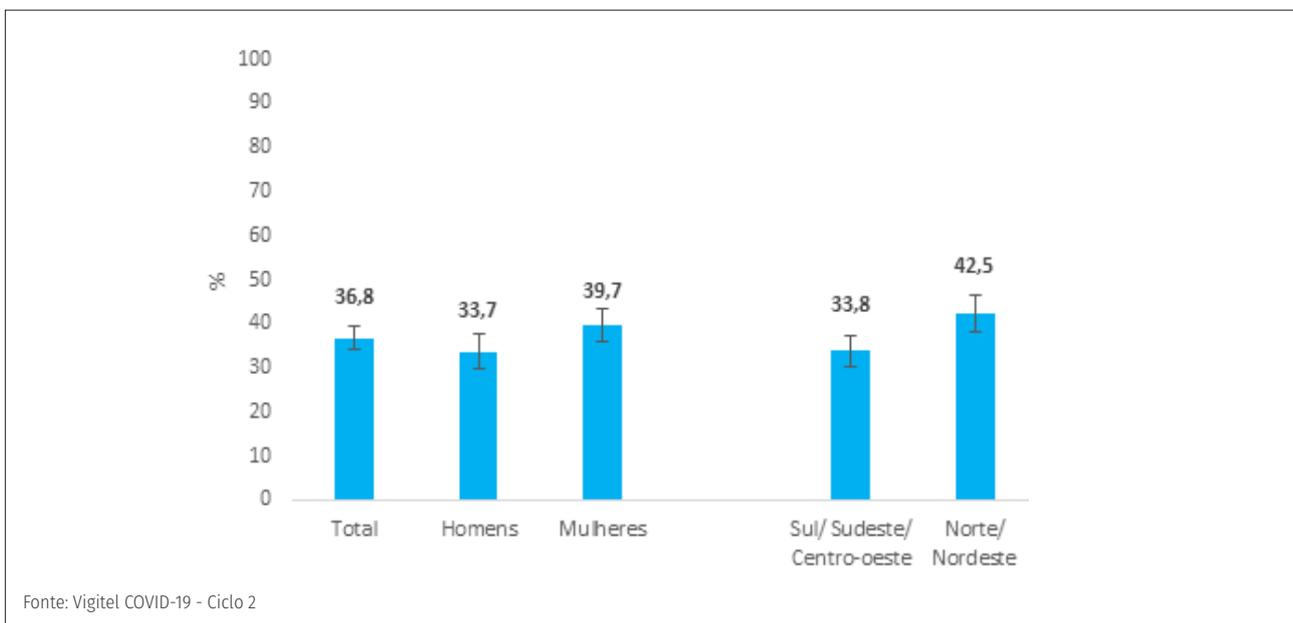


FIGURA 31 Percentual de adultos que referiu ter se informado sobre a prevenção e contágio pelo Coronavírus por meio de canais oficiais do Ministério da Saúde. Brasil, 2020

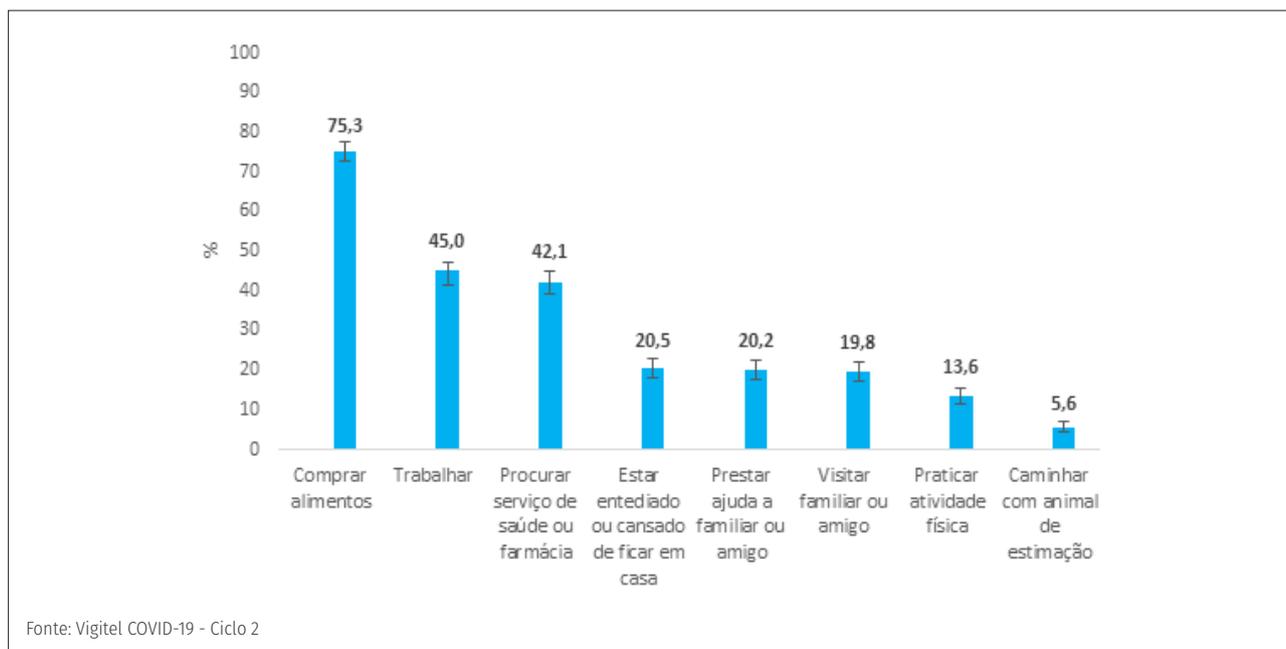


FIGURA 32 Percentual de adultos que referiu sair de casa. Brasil, 2020

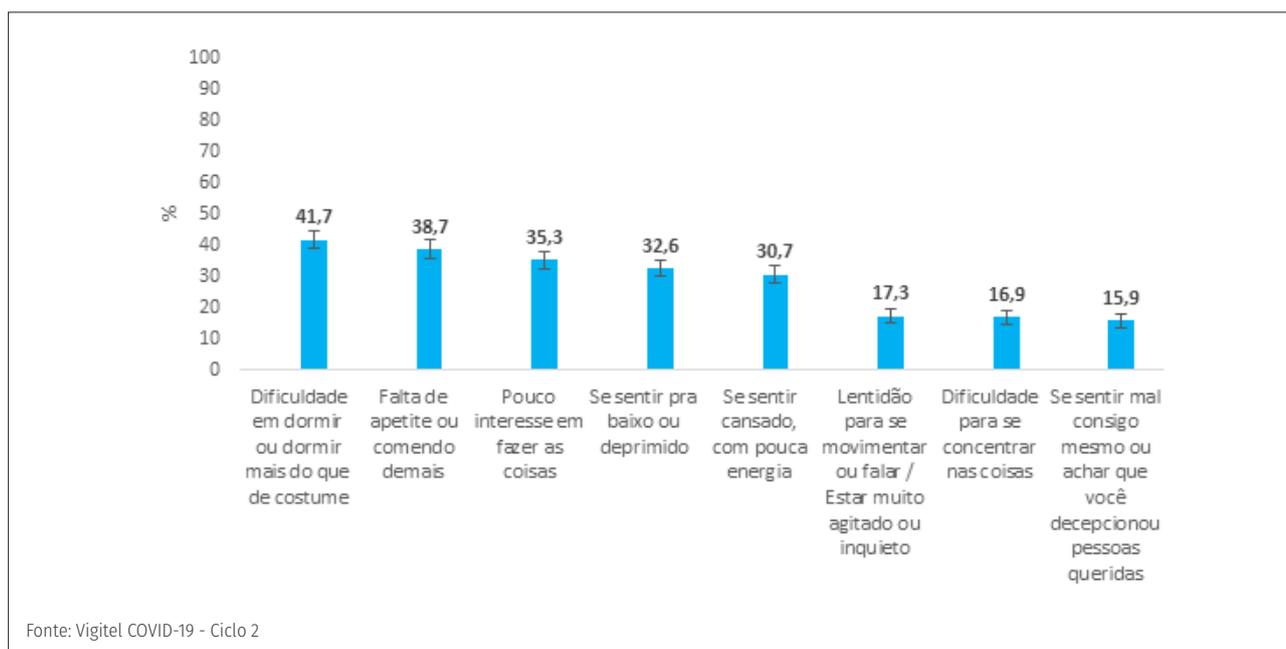


FIGURA 33 Percentual de adultos que referiram sinais de depressão. Brasil, 2020

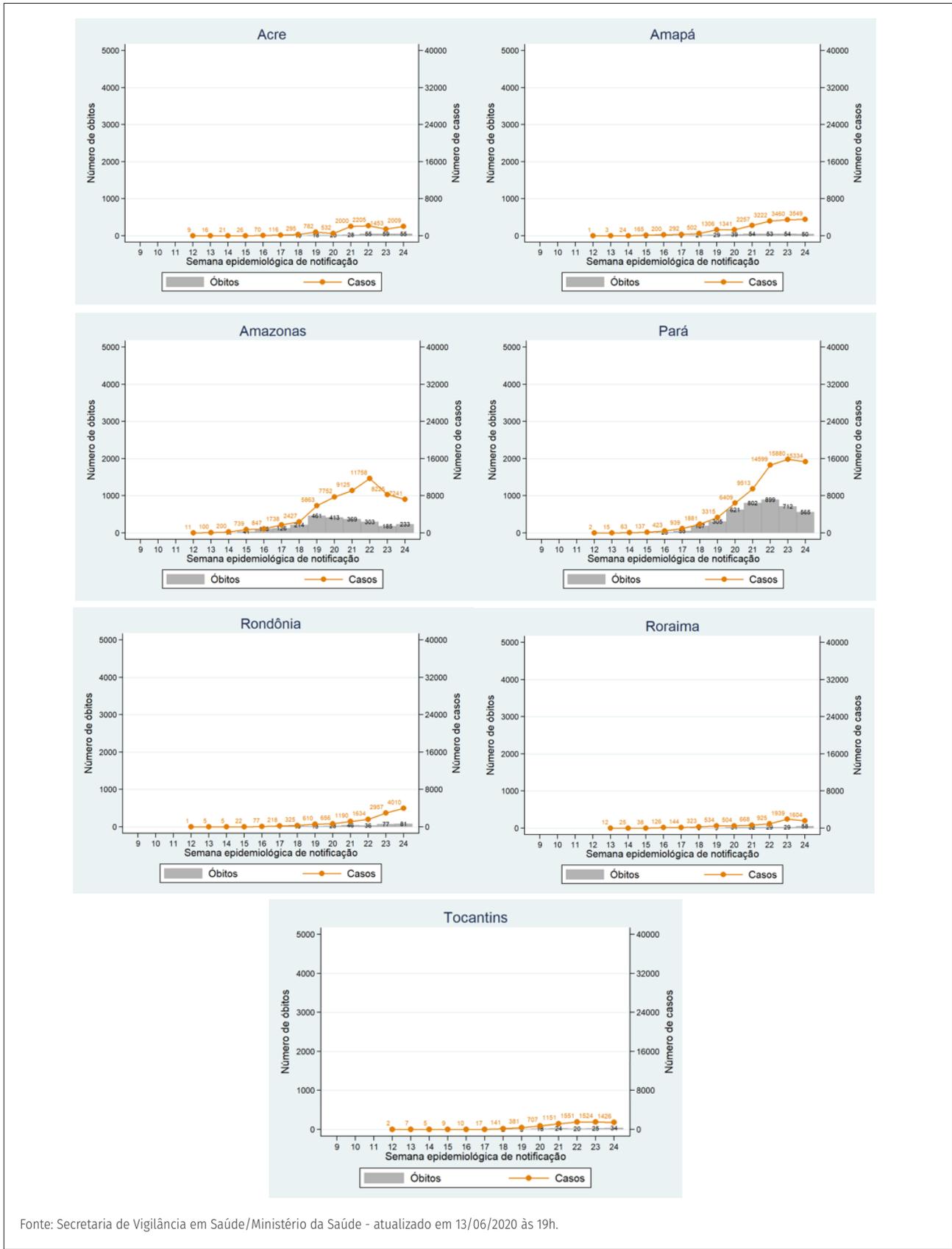
Considerando a não existência até o momento de tratamento específico e eficaz para a COVID-19, a prevenção se torna o principal meio para a proteção da sociedade e para a contenção da COVID-19.

O uso de pesquisas por telefone é um método já estabelecido para inquéritos epidemiológicos.

Assim, espera-se que as informações levantadas por meio do Vigitel COVID-19 possam contribuir com os gestores na identificação de medidas de prevenção e controle baseadas em evidências, proporcionando um planejamento mais eficaz nas ações de enfrentamento a pandemia.

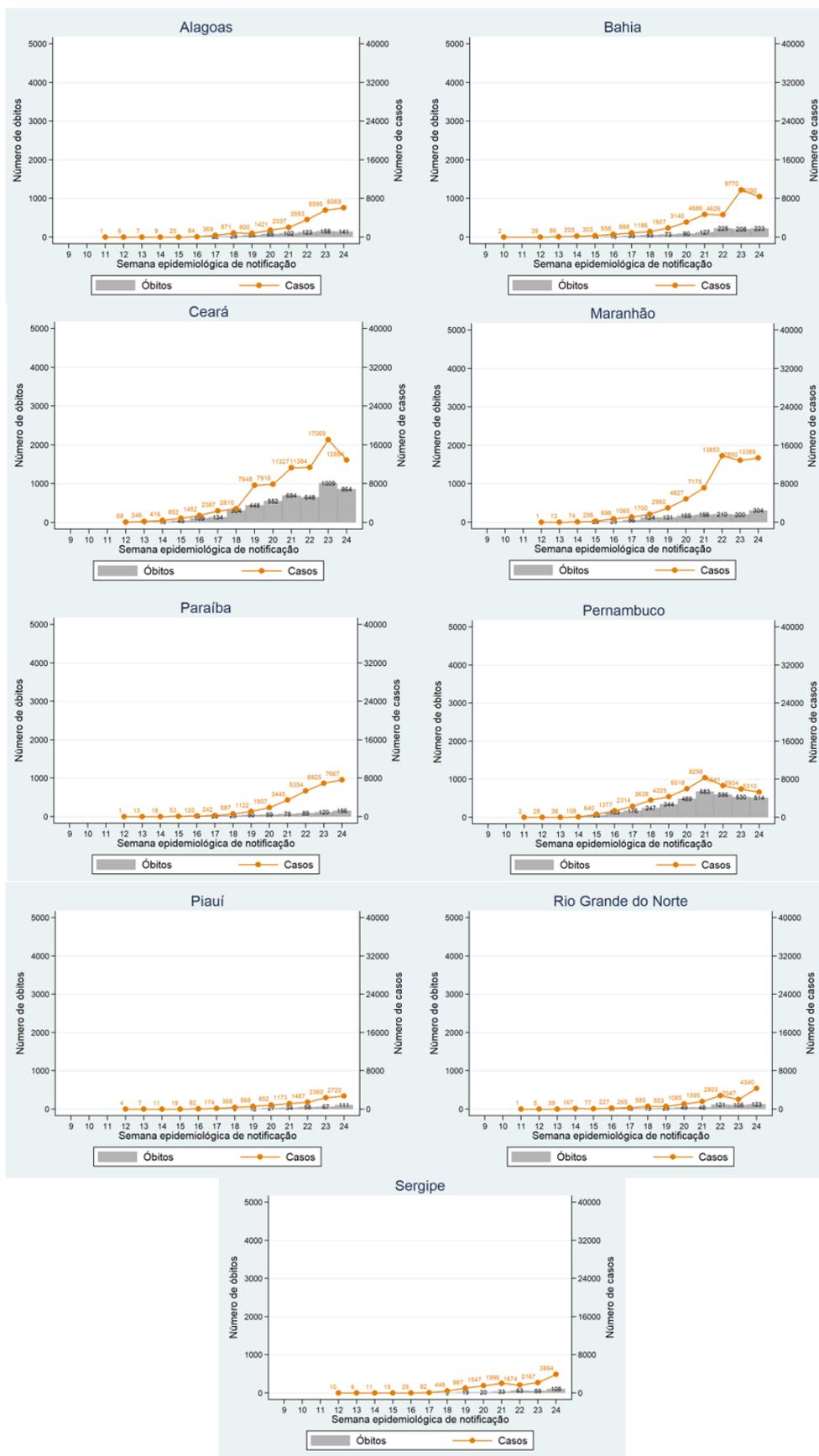
ANEXOS

ANEXO 1 Casos e óbitos novos por UF segundo semana epidemiológica de notificação. Região Norte, atualizados até a Semana Epidemiológica 24 (13/06)



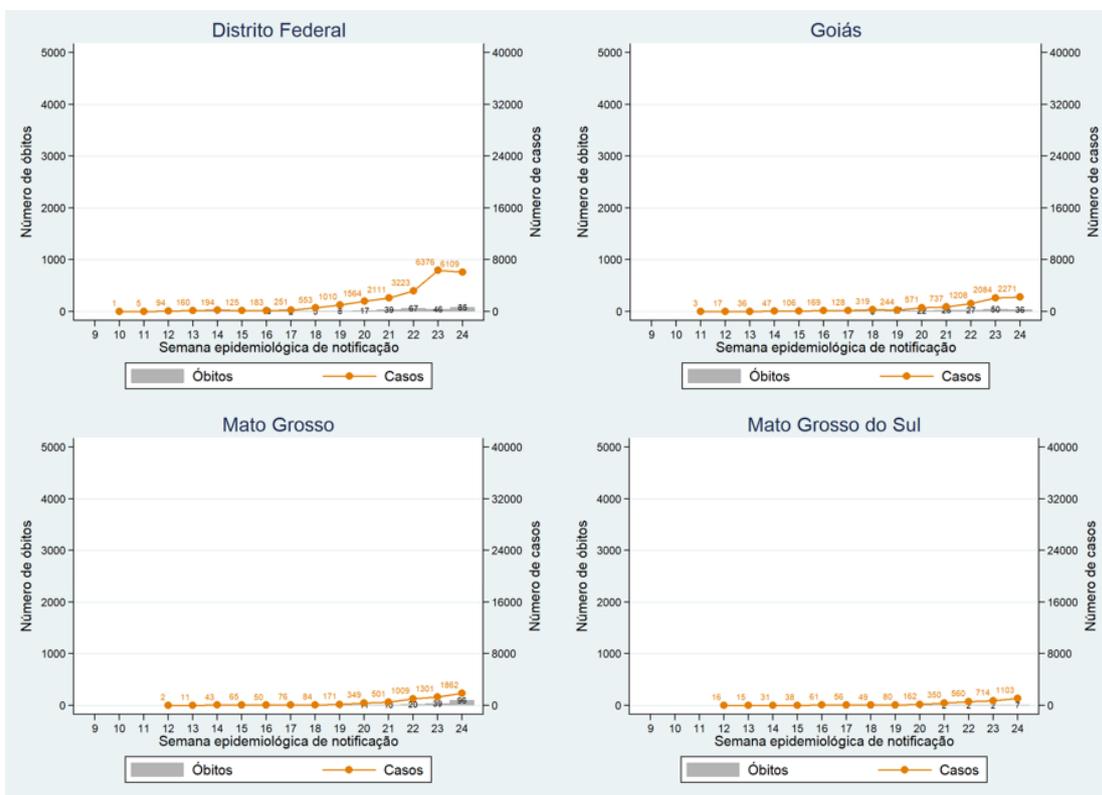
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

ANEXO 2 Casos e óbitos novos por UF segundo semana epidemiológica de notificação. Região Nordeste, atualizados até a Semana Epidemiológica 24 (13/06)



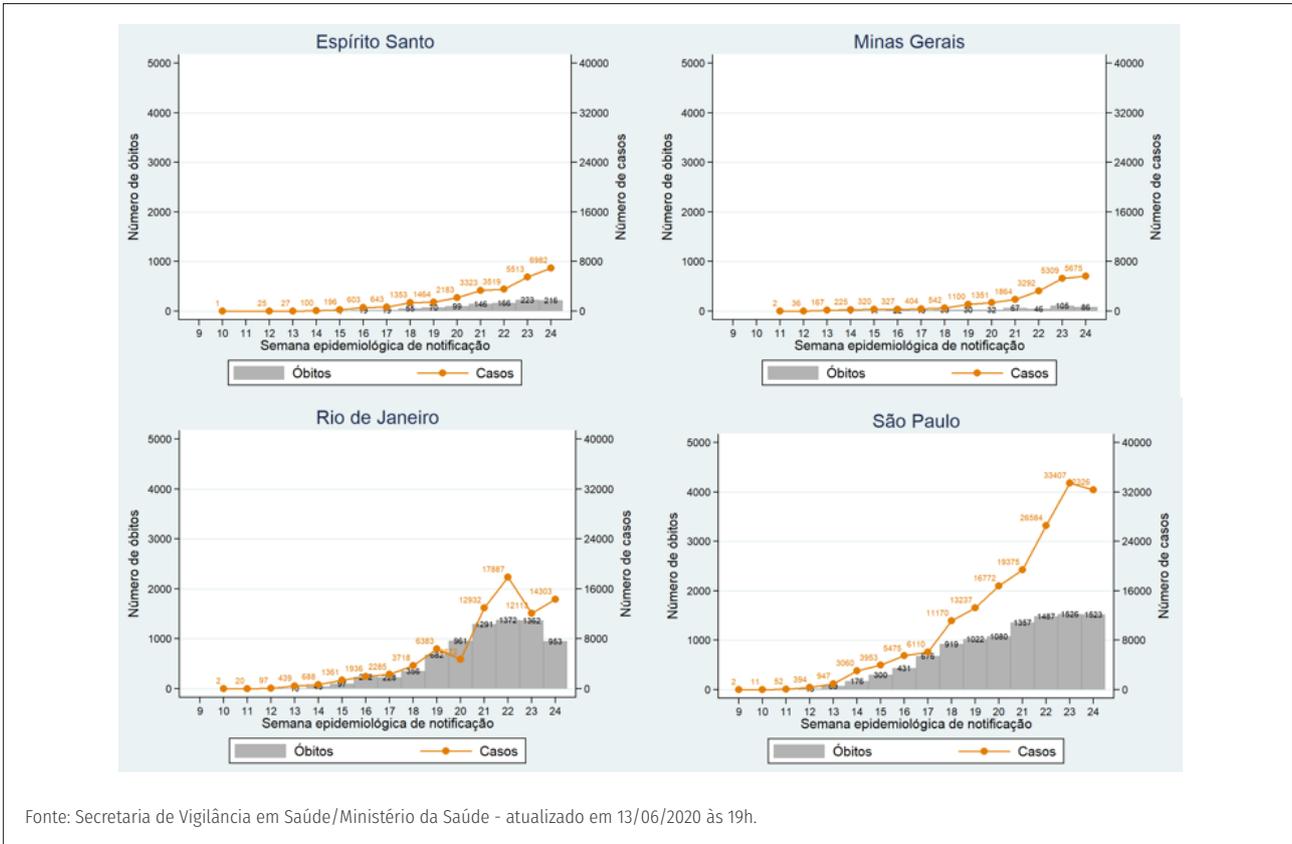
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

ANEXO 3 Casos e óbitos novos por UF segundo semana epidemiológica de notificação. Região Centro Oeste, atualizados até a Semana Epidemiológica 24 (13/06)

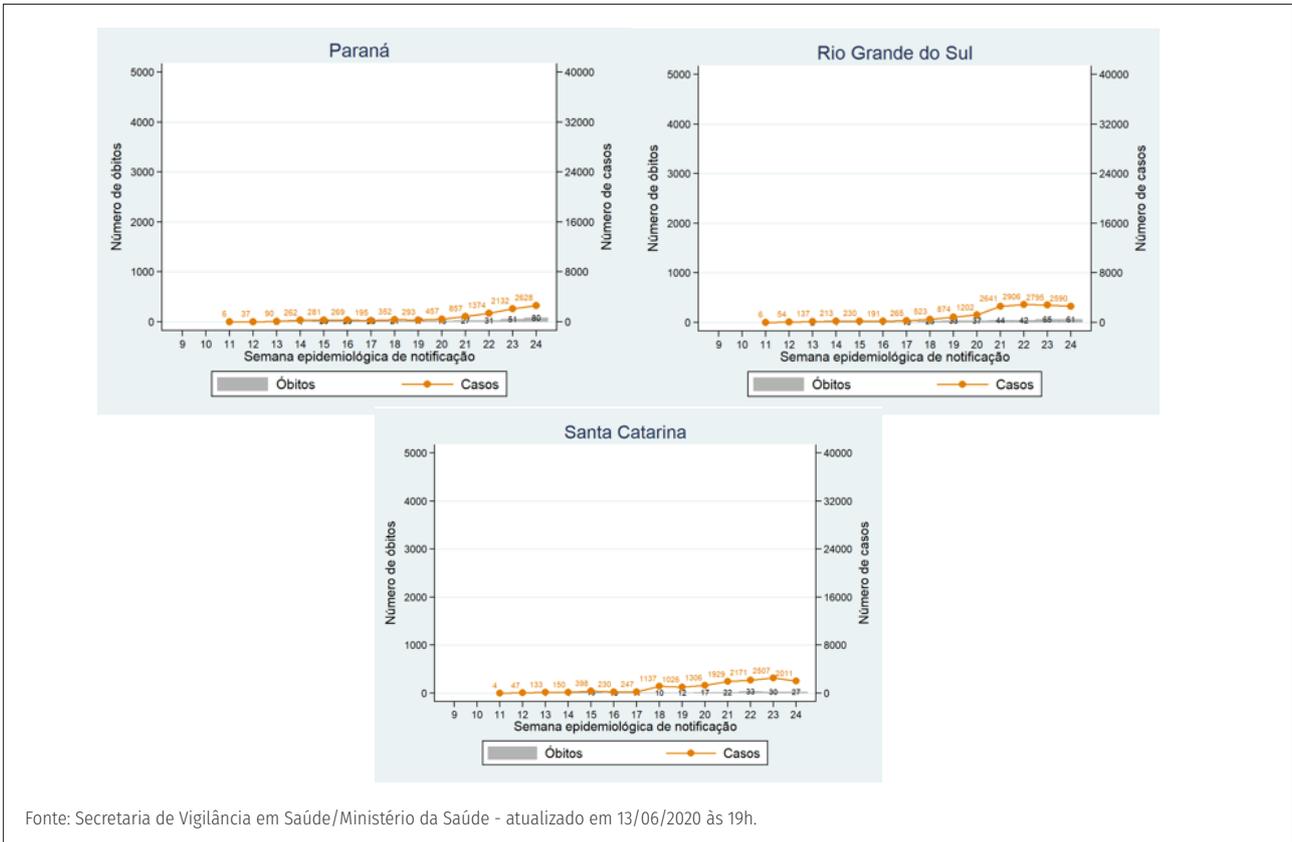


Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h.

ANEXO 4 Casos e óbitos novos por UF segundo semana epidemiológica de notificação. Região Sudeste, atualizados até a Semana Epidemiológica 24 (13/06)



ANEXO 5 Casos e óbitos novos por UF segundo semana epidemiológica de notificação. Região Sudeste, atualizados até a Semana Epidemiológica 24 (13/06)



ANEXO 6 Distribuição dos casos de COVID-19 entre as capitais e interior dos estados brasileiros, durante a semana epidemiológica 16 até a 24. Brasil, 2020

UNIDADE FEDERATIVA	SE 16		SE 17		SE 18		SE 19		SE 20		SE 21		SE 22		SE 23		SE 24	
	CAP.	INT.																
ACRE	79%	21%	83%	17%	86%	14%	84%	16%	71%	29%	67%	33%	66%	34%	60%	40%	54%	46%
ALAGOAS	81%	19%	85%	15%	82%	18%	77%	23%	70%	30%	61%	39%	55%	45%	53%	47%	48%	52%
AMAPA	82%	18%	79%	21%	75%	25%	68%	32%	69%	31%	58%	42%	54%	46%	44%	56%	42%	58%
AMAZONAS	84%	16%	74%	26%	60%	40%	57%	43%	52%	48%	47%	53%	45%	55%	43%	57%	41%	59%
BAHIA	64%	36%	63%	37%	64%	36%	65%	35%	63%	37%	62%	38%	61%	39%	57%	43%	55%	45%
CEARA	84%	16%	84%	16%	77%	23%	69%	31%	64%	36%	56%	44%	50%	50%	43%	57%	40%	60%
DISTRITO FEDERAL	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
ESPIRITO SANTO	26%	74%	22%	78%	21%	79%	19%	18%	82%	18%	82%	18%	18%	82%	18%	82%	18%	82%
GOIAS	60%	40%	54%	46%	57%	43%	52%	48%	54%	46%	49%	51%	44%	56%	41%	59%	36%	64%
MARANHAO	83%	17%	79%	21%	74%	26%	59%	41%	48%	52%	38%	62%	27%	73%	22%	78%	20%	80%
MATO GROSSO	53%	47%	51%	49%	43%	57%	37%	63%	31%	69%	31%	69%	29%	71%	28%	72%	28%	72%
MATO GROSSO DO SUL	53%	47%	51%	49%	52%	48%	44%	56%	34%	66%	28%	72%	20%	80%	17%	83%	20%	80%
MINAS GERAIS	39%	61%	36%	64%	31%	69%	31%	69%	26%	74%	22%	78%	18%	82%	16%	84%	16%	84%
PARA	70%	30%	69%	31%	53%	47%	50%	50%	44%	56%	38%	62%	31%	69%	26%	74%	23%	77%
PARAIBA	72%	28%	64%	36%	59%	41%	52%	48%	38%	62%	33%	67%	30%	70%	30%	70%	28%	72%
PARANA	37%	63%	35%	65%	31%	69%	30%	70%	28%	72%	24%	76%	21%	79%	19%	81%	18%	82%
PERNAMBUCO	57%	43%	56%	44%	55%	45%	53%	47%	51%	49%	48%	52%	45%	42%	58%	41%	59%	
PIAUI	76%	24%	69%	31%	63%	37%	59%	41%	55%	45%	50%	50%	45%	55%	44%	56%	43%	57%
RIO DE JANEIRO	67%	33%	66%	34%	61%	39%	62%	38%	57%	43%	61%	39%	54%	46%	55%	45%	53%	47%
RIO GRANDE DO NORTE	46%	54%	47%	53%	49%	51%	45%	55%	43%	57%	41%	59%	39%	61%	38%	62%	38%	62%
RIO GRANDE DO SUL	44%	56%	38%	62%	28%	72%	20%	80%	16%	84%	9%	91%	8%	92%	9%	91%	9%	91%
RONDONIA	65%	35%	73%	27%	72%	28%	77%	23%	77%	23%	75%	25%	71%	29%	66%	34%	62%	38%
RORAIMA	91%	9%	89%	11%	86%	14%	81%	19%	78%	22%	76%	24%	76%	24%	76%	24%	76%	24%
SANTA CATARINA	23%	77%	21%	79%	14%	86%	11%	89%	10%	90%	9%	91%	7%	93%	7%	93%	7%	93%
SAO PAULO	68%	32%	65%	35%	63%	37%	60%	40%	58%	42%	56%	44%	55%	45%	53%	47%	51%	49%
SERGIPE	73%	27%	64%	36%	64%	36%	70%	30%	65%	35%	60%	40%	58%	42%	57%	43%	58%	42%
TOCANTINS	70%	30%	60%	40%	35%	65%	27%	73%	19%	81%	16%	84%	15%	85%	14%	86%	14%	86%
BRASIL	66%	34%	64%	36%	60%	40%	57%	43%	53%	47%	50%	50%	46%	54%	43%	57%	41%	59%

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h. CAP = capital; INT= interior; SE= Semana epidemiológica

ANEXO 7 Distribuição dos óbitos por COVID-19 entre as capitais e interior dos estados brasileiros, durante a semana epidemiológica 16 até a 24. Brasil, 2020

UNIDADE FEDERATIVA	SE 16		SE 17		SE 18		SE 19		SE 20		SE 21		SE 22		SE 23		SE 24	
	CAP.	INT.																
ACRE	80%	20%	91%	9%	95%	5%	87%	13%	90%	10%	86%	14%	81%	19%	73%	27%	73%	27%
ALAGOAS	86%	14%	62%	38%	71%	29%	64%	36%	66%	34%	64%	36%	62%	38%	63%	37%	61%	39%
AMAPA	80%	20%	84%	16%	73%	28%	62%	38%	61%	39%	58%	42%	59%	41%	60%	40%	60%	40%
AMAZONAS	83%	17%	81%	19%	73%	27%	69%	31%	67%	33%	67%	33%	67%	33%	66%	34%	65%	35%
BAHIA	51%	49%	54%	46%	63%	37%	65%	35%	65%	35%	64%	36%	69%	31%	68%	32%	68%	32%
CEARA	80%	20%	84%	16%	81%	19%	76%	24%	72%	28%	68%	32%	66%	34%	62%	38%	59%	41%
DISTRITO FEDERAL	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%	100%	0%
ESPIRITO SANTO	32%	68%	23%	77%	18%	82%	19%	81%	20%	80%	18%	82%	16%	84%	15%	85%	16%	84%
GOIAS	56%	44%	44%	56%	40%	60%	47%	53%	43%	57%	43%	57%	43%	57%	44%	56%	42%	58%
MARANHAO	86%	14%	81%	19%	79%	21%	76%	24%	72%	28%	66%	34%	56%	44%	48%	52%	43%	57%
MATO GROSSO	20%	80%	11%	89%	17%	83%	13%	88%	7%	93%	14%	86%	16%	84%	17%	83%	28%	72%
MATO GROSSO DO SUL	40%	60%	29%	71%	22%	78%	36%	64%	33%	67%	35%	65%	32%	68%	38%	62%	29%	71%
MINAS GERAIS	21%	79%	19%	81%	23%	77%	22%	78%	19%	81%	19%	81%	19%	81%	16%	84%	15%	85%
PARA	67%	33%	69%	31%	58%	42%	52%	48%	53%	47%	50%	50%	45%	55%	43%	57%	41%	59%
PARAIBA	65%	35%	61%	39%	49%	51%	44%	56%	39%	61%	35%	65%	36%	64%	36%	64%	35%	65%
PARANA	17%	83%	20%	80%	26%	74%	27%	73%	27%	73%	24%	76%	26%	74%	23%	77%	24%	76%
PERNAMBUCO	46%	54%	43%	57%	43%	57%	40%	60%	39%	61%	39%	61%	39%	61%	38%	62%	39%	61%
PIAUI	56%	44%	47%	53%	50%	50%	50%	50%	45%	55%	47%	53%	53%	47%	53%	47%	55%	45%
RIO DE JANEIRO	61%	39%	60%	40%	62%	38%	66%	34%	67%	33%	69%	31%	67%	33%	66%	34%	66%	34%
RIO GRANDE DO NORTE	21%	79%	23%	78%	20%	80%	22%	78%	26%	74%	27%	73%	33%	67%	34%	66%	34%	66%
RIO GRANDE DO SUL	38%	63%	32%	68%	24%	76%	18%	82%	16%	84%	15%	85%	16%	84%	16%	84%	15%	85%
RONDONIA	67%	33%	71%	29%	70%	30%	76%	24%	71%	29%	66%	34%	70%	30%	73%	27%	72%	28%
RORAIMA	67%	33%	67%	33%	89%	11%	94%	6%	84%	16%	81%	19%	82%	18%	83%	17%	80%	20%
SANTA CATARINA	10%	90%	10%	90%	10%	90%	9%	91%	7%	93%	5%	95%	5%	95%	5%	95%	5%	95%
SAO PAULO	69%	31%	66%	34%	64%	36%	62%	38%	60%	40%	58%	42%	56%	44%	54%	46%	53%	47%
SERGIPE	80%	20%	67%	33%	50%	50%	39%	61%	38%	62%	48%	52%	46%	54%	45%	55%	45%	55%
TOCANTINS	100%	0%	50%	50%	50%	50%	22%	78%	11%	89%	8%	92%	10%	90%	8%	92%	8%	92%
BRASIL	64%	36%	62%	38%	61%	39%	60%	40%	58%	42%	57%	43%	55%	45%	54%	46%	52%	48%

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - atualizado em 13/06/2020 às 19h. CAP = capital; INT= interior; SE= Semana epidemiológica