

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO Nº 31 de 09 de agosto de 2021

DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS 2019 - COVID-19

Semana epidemiológica 31 (01/08/2021 a 07/08/2021)

IMPLICAÇÕES DA DISSEMINAÇÃO COMUNITÁRIA DA VARIANTE DELTA DO SARS-CoV-2 PARA PROFISSIONAIS E TRABALHADORES DA SAÚDE

Carlos A S Souza (Sanitarista – CIEVS NI)

Com a disseminação comunitária da variante Delta do vírus da Covid-19, em função da sua alta capacidade de transmissão, a vigilância epidemiológica deve adotar abordagens mais eficazes no seu processo de trabalho.

Tendo em vista que a infecção por essa variante apresenta quadro sintomático não tão específico para Covid-19, quanto de outras variantes conhecidas e circulantes no país, profissionais e trabalhadores da saúde devem ficar atentos quanto as implicações que nova realidade impacta nas suas praticas e condutas.

Por não possuir características sintomáticas determinantes, um portador sintomático passa despercebido pelo sistema de saúde passando a desempenhar papel de disseminador potencial, sendo capaz de manter ativa a pandemia.

O avanço da vacinação já nos trouxe impactos positivos, mas enquanto não atingirmos cobertura vacinal capaz de interromper a cadeia de transmissão, o risco de surgimento de novas variantes é mais do que certeza.

Isso nos leva a uma questão, agora mais fundamental, ampliar a testagem tanto de profissionais de saúde, quanto de usuários sintomáticos para síndrome gripal.

A Vigilância Epidemiológica precisa liderar um movimento em prol da ampliação da oferta de testagem RT-PCR.

Somente com testagem em massa conseguiremos identificar casos, em fase de transmissão, e executar medidas interrupção de transmissão.

Essa ação junto com a manutenção de medidas farmacológicas, em especial o uso de máscaras de proteção mais eficientes do que as máscaras de tecido que já cumpriram o seu papel em momento critico de escassez de EPI.

É inadmissível observar profissionais e trabalhadores da saúde abolindo o uso de máscaras no seu cotidiano colocando em risco a si próprio e aqueles a quem deveria proteger.

O fato dos profissionais e trabalhadores da saúde terem recebido prioridade máxima para recebimento de vacinação completa para Covid-19 deve ser acompanhada da responsabilidade que, uma vez vacinados e protegidos de formas graves, não exercerem o papel de transmissores.

É de nossa responsabilidade dar o exemplo correto, somos agentes de informação e orientação de práticas e condutas corretas.

A variante Delta é a presente ameaça que pode colocar em risco todo um esforço para



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



contenção do vírus. Não estamos no fim, mas apenas começando o caminho para controlarmos a transmissão do vírus.

Se não nos conscientizarmos do nosso papel, a luta será longa.
A PANDEMIA NÃO ACABOU. QUE TENHAMOS CONSCIÊNCIA DISSO.

1. Análise epidemiológica

No Estado do Rio de Janeiro a Secretaria Estadual de Saúde registrou até o dia 09 de agosto de 2021, 1.061.591 casos confirmados e 59.984 óbitos por coronavírus (Covid-19).

No período até 09 de agosto de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu recebeu um total de notificações de 47809 casos para investigação de possível Infecção Humana pelo COVID-19. Até a presente data, 24655 pacientes residentes no município, foram confirmados para COVID 19 e 3235 pacientes residentes em outros municípios.

A taxa de incidência está em 3003 por 100.000 habitantes, menor que a taxa de incidência do Estado do RJ que está em 6143 por 100.000 habitantes (atualizada em 09/08).

PAINEL CORONAVÍRUS COVID-19	
MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU / RJ	
INCIDÊNCIA: 2936/ 100.000 hab.	
LETALIDADE: 7,5%	
MORTALIDADE: 225,30/ 100.000 hab.	

TAXA DE REPRODUÇÃO BÁSICA

Abaixo, apresentamos o “Covidímetro”, que traz o cálculo do R, que indica o número de novos casos infecciosos secundários gerados a partir de um caso infectado em uma determinada população suscetível. Este indicador auxilia ao gestor na tomada de decisão para um controle mais efetivo de uma determinada epidemia, como por exemplo: adoção de medidas de proteção individual ou coletiva, incluindo o Lockdown, visando interromper a mobilidade e restringir ao máximo as atividades não essenciais.

Estão demonstrados no Covidímetro seis estágios de atenção:

- VERDE ESCURO : $R < 0,5$ (Risco Muito Baixo)
- VERDE CLARO: $0,5 \leq R < 0,9$ (Risco Baixo)
- AMARELO: $0,9 \leq R \leq 1,2$ (Risco Moderado)
- LARANJA: $1,2 < R \leq 1,6$ (Risco Alto)
- VERMELHO: $1,6 < R < 2$ (Risco Muito Alto)
- ROXO: $R \geq 2$ (Risco extremo)

-

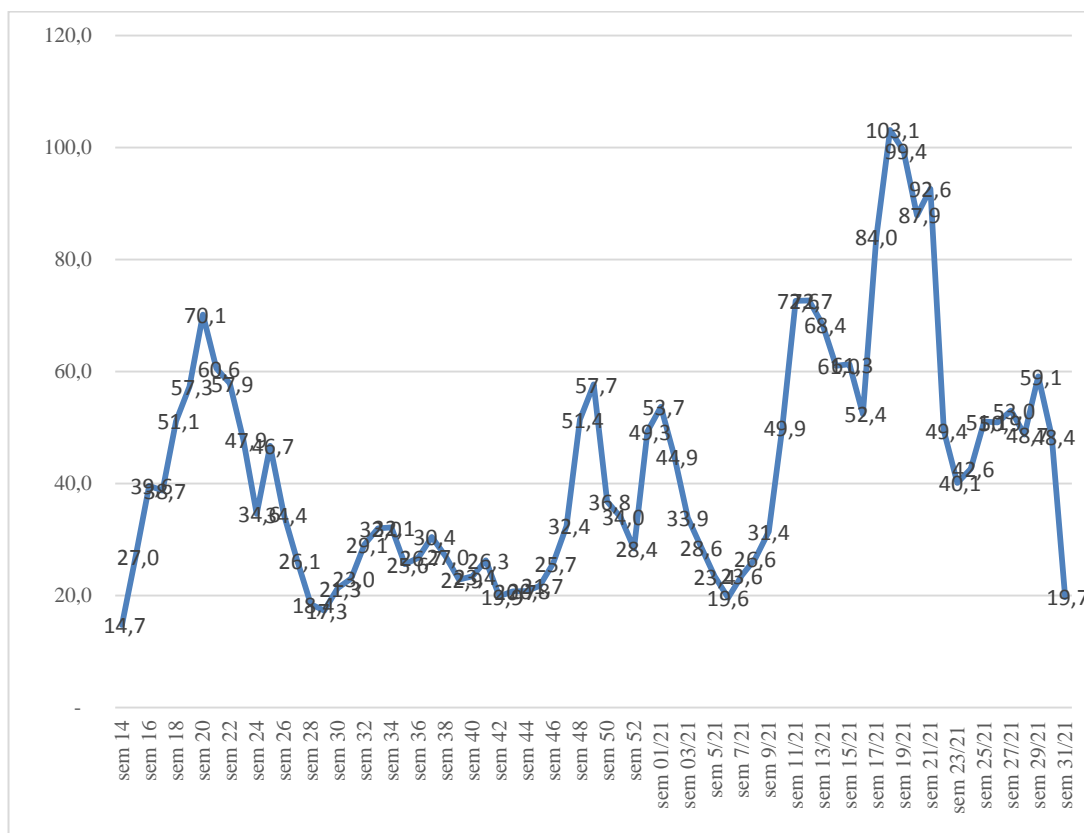


O município de Nova Iguaçu, após novo cálculo, apresenta o valor de $R = 1,11$ que significa um **Risco Moderado**. R calculado para a SE-27/21 (04/07 a 10/07) e letalidade calculada com data de início dos sintomas até 10/07/2021 com base de 28/07/2021.

2. RESULTADOS

Análise da incidência de casos de COVID

Gráfico 01 – Distribuição da média móvel do número de casos de COVID-19 por semana epidemiológica 9-52/2020 até semana 31/2021 no município de Nova Iguaçu/RJ



A média móvel de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica foi calculada pelo número de casos segundo a data de notificação. A média móvel teve seu pico na semana 20 com decréscimo nas semanas posteriores até a semana 24. Na semana 25 houve aumento e posteriormente contínuo decréscimo até a semana 29. A partir da semana 30 houve aumento progressivo da média com decréscimo na semana 35 e posterior aumento na semana 36. A partir da semana 37 até a 39 ocorre um declínio na média. Na semana 41 houve leve acréscimo com posterior decline e estabilização nas semanas seguintes (42 até a 44). A partir daí a média aumentou (45 até a 49) com declínio da semana 50 até a 52. A semana 53 mostrou aumento de 60 % em relação a duas semanas anteriores. A primeira semana de 2021 manteve o aumento na média. A partir da semana 02 a média apresenta decréscimo até a semana 07. A partir da semana 08 ocorre um aumento progressivo da média. A semana 11 mostra aumento importante ultrapassando a média do pico da pandemia no município. A



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



REDE CIEVS

semana 12 mostra estabilidade com decréscimo na semana 13 e 14. A semana 15 e 16 mantiveram estabilidade. A semana 17 e 18 obtiveram a maior alta na média móvel desde início da pandemia. A semana 19 mostra decréscimo que se mantém nas semanas seguintes até a semana 24 onde houve leve acréscimo. A partir da semana 25 a média móvel apresenta estabilidade com leve aumento na semana 29. A semana 31 apresenta queda. Existem 124 exames em análise.



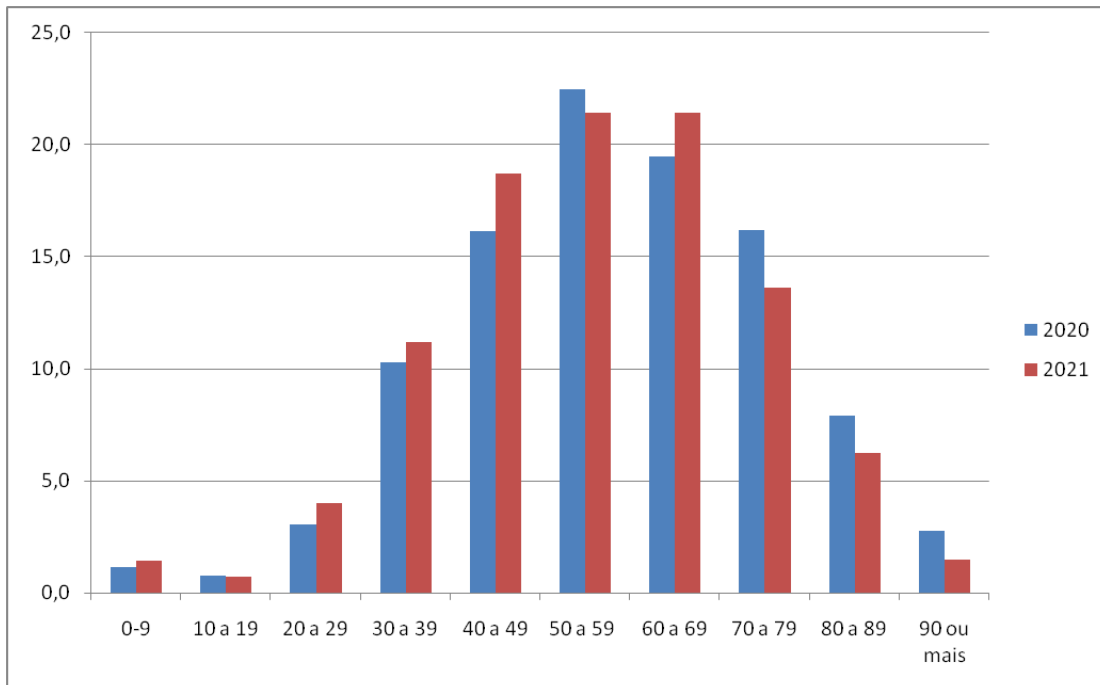
PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



REDE CIEVS

Gráfico 02 – Percentual dos casos de internação de SRAG por COVID-19 da semana epidemiológica 12-31/2020 em comparação a semana epidemiológica 12-31/2021 no município de Nova Iguaçu/RJ.



Fonte: SIVEP GRIPE ÚLTIMO ACESSO EM 09/08/2021

O gráfico 2 mostra o percentual de internações segundo a data de primeiros sintomas de casos de Síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por COVID-19 entre as semanas epidemiológicas de 12 a 31 de 2020 e 12 a 31 de 2021 por faixa etária. O gráfico apresenta um aumento do número de internações em 2021 na faixa etária de 0 a 49 anos. Na faixa etária a partir dos 70 anos ocorre queda no número de internações em 2021.

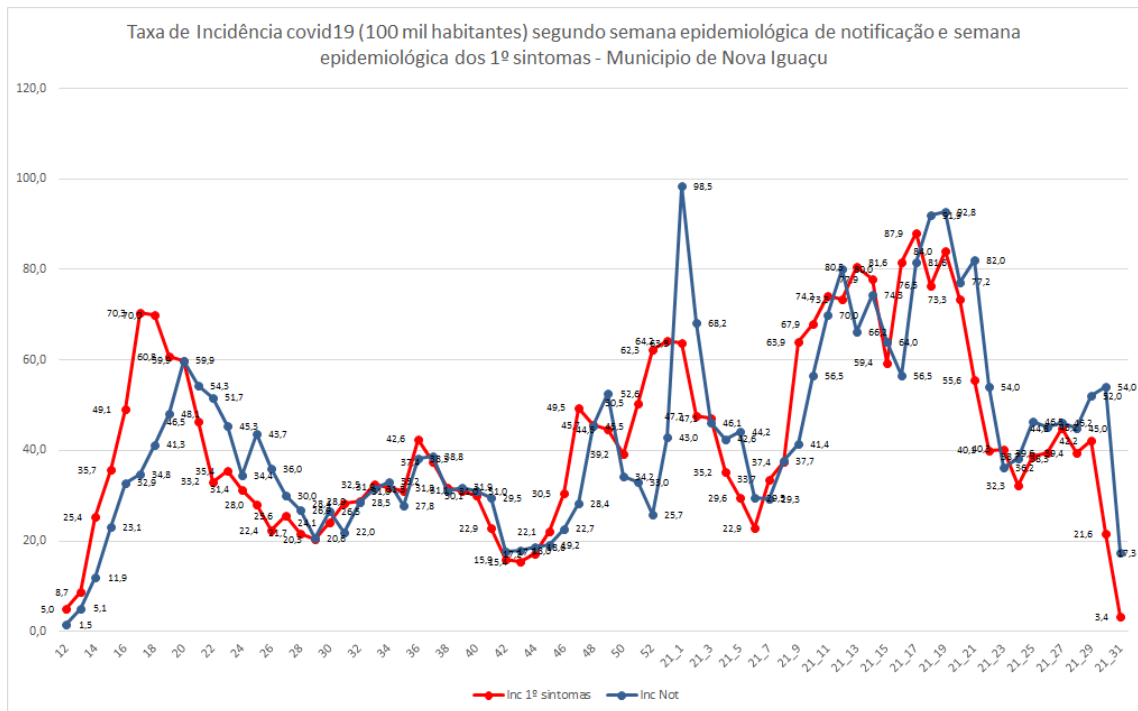


PREFEITURA
NOVA IGUAÇU



REDE CIEVS

Gráfico 01 – Comparação de número de casos de COVID-19 de acordo com a data de notificação e data de primeiros sintomas no município de Nova Iguaçu/RJ – semana epidemiológica 12/2020 a 31/2021



O gráfico 01 mostra diferença entre as duas linhas de incidência. A linha da incidência por semana epidemiológica dos primeiros sintomas mostra aumento até a semana 18 (incidência de 70,1) com tendência de redução até a semana 29 (incidência de 20,0). Observa-se da semana 30 a 33 aumento, certa estabilidade na 34 a 35. Na semana 36 ocorreu novo aumento, redução até a semana 43, aumento nas semanas 44, 45, 46 e 47, redução até a 50, aumento na 51 e 52, redução até a semana 6 de 2021, aumento até a 11, redução na semana 12, aumento na semana 13, redução na 14 e 15, aumento na 16 e 17, redução na 18, aumento na 19, redução até 24, aumento na 25, estabilidade na 26, leve aumento na 27, redução na 28, aumento na 29 e redução nas últimas semanas. A linha da incidência por semana de notificação mostra aumento até a semana 20 (incidência 60,0), redução até a semana 24 (incidência 34,5), aumento na semana 25 (incidência 43,7), ocorre decréscimo até a semana 29 (incidência 20,6). Observa-se na semana 30 e 31 aumento e redução, respectivamente. Da semana 32 a 34 houve leve aumento, redução na 35, aumento na 36 e 37, redução na 38 e estabilidade até 41, redução na 42 com estabilidade até a



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



REDE CIEVS

45, aumento na semana 46, 47, 48 e 49, redução até a 52, aumento na semana 53 e na primeira semana de 2021, redução até a semana 4 de 2021, aumento na semana 5, redução na semana 6 e 7, aumento na semana 8, 9, 10, 11 e 12, redução na 13, aumento na 14, redução na 15 e 16, aumento na semana 17, 18 e 19, redução na 20, aumento na 21, redução até 23, aumento na 24 e 25, estabilidade até 28, aumento na 29 e 30 e redução na última semana. Observa-se uma diferença entre as duas curvas, relacionada ao tempo entre a data de primeiros sintomas e a data de notificação o que pode estar relacionada ao agravamento dos sintomas e a procura pelo serviço de saúde.

Tabela 1 – Distribuição das taxas de incidência e letalidade de casos confirmados de COVID-19 por URG e Bairro-Nova Iguaçu/2020

URG	BAIRRO	Conf.	Óbitos	Incid.	Letalid
CENTRO	CENTRO	2603	156	9539,34	6,0
	K 11	271	17	4531,77	6,3
	BAIRRO DA LUZ	671	49	2672,88	7,3
	SANTA EUGENIA	460	38	3316,51	8,3
	JARDIM IGUAÇU	388	29	3887,78	7,5
	CHACRINHA	87	8	1794,92	9,2
	MOQUETA	277	17	3226,56	6,1
	CALIFORNIA	294	26	4562,38	8,8
	VILA NOVA	233	16	2586,30	6,9
	JARDIM DA VIGA	302	17	2617,89	5,6
	RANCHO NOVO	426	29	5640,14	6,8
	VILA OPERARIA	146	10	1242,87	6,8
	ENG. PEQUENO	356	27	2642,32	7,6
	JARDIM TROPICAL	336	21	3675,75	6,3
	PRATA	301	19	4475,84	6,3
TOTAL	7151	479	4175,01	6,7%	
POSSE	POSSE	1323	104	10896,06	7,9
	CERAMICA	665	47	3241,85	7,1
	PONTO CHIC	366	32	2450,13	8,7
	AMBAI	265	17	4516,79	6,4
	NOVA AMERICA	200	25	1393,83	12,5
	CARMARY	368	37	2000,00	10,1
	TRES CORACOES	130	15	3796,73	11,5
	KENNEDY	266	28	1762,52	10,5
	PARQUE FLORA	193	16	2337,69	8,3
	B BOTAFOGO	187	14	3973,65	7,5
	TOTAL	3963	335	3367,41	8,5%
	C.SOARES	COM. SOARES	1448	91	5140,77
OURO VERDE		275	29	2674,84	10,5
JARDIM ALVORADA		557	40	4503,19	7,2
DANON		150	13	2422,09	8,7
JARDIM PALMARES		307	25	1869,10	8,1
ROSA DOS VENTOS		127	14	803,29	11,0
JD. PERNAMBUCO		138	14	1342,93	10,1
JARDIM NOVA ERA		389	22	2986,79	5,7
TOTAL	3391	248	3013,02	7,3%	

URG	BAIRRO	Conf.	Óbitos	Incid.	Letalid.
CABUÇU	CABUÇU	759	70	3109,51	9,2
	PALHADA	347	33	2746,77	9,5
	VALVERDE	368	27	3165,32	7,3
	MARAPICU	185	14	1510,82	7,6
	LAGOINHA	173	17	1323,64	9,8
	CAMPO ALEGRE	127	8	1589,69	6,3
	IPIRANGA	246	24	2555,58	9,8
	TOTAL	2205	193	2407,26	8,8%
KM 32	KM 32	292	27	1770,98	9,2
	JD. PARAISO	346	28	2001,85	8,1
	JD. GUANDU	278	27	1577,04	9,7
	PRADOS VERDES	174	12	1758,82	6,9
TOTAL	1090	94	1778,34	8,6%	
AUSTIN	AUSTIN	1236	107	4817,02	8,7
	RIACHAO	195	13	1614,51	6,7
	INCONFIDENCIA	45	5	806,31	11,1
	C. SAMPAIO	41	9	539,69	22,0
	TINGUAZINHO	69	9	687,11	13,0
	CACUIA	156	20	1953,17	12,8
	RODILANDIA	243	16	1603,96	6,6
V. GUIMARAES	95	19	592,42	20,0	
TOTAL	2080	198	2077,30	9,5%	
VILA DE CAVA	VILA DE CAVA	662	58	4130,53	8,8
	SANTA RITA	601	48	2501,98	8,0
	RANCHO FUNDO	97	7	1477,08	7,2
	FIGUEIRAS	173	18	7318,10	10,4
	IGUAÇU VELHO	40	4	1004,02	10,0
	CORUMBA	359	31	2758,57	8,6
TOTAL	1932	166	2928,29	8,6%	
MIGUEL COUTO	MIGUEL COUTO	1027	76	5438,75	7,4
	BOA ESPERANCA	178	14	2829,44	7,9
	PARQUE AMBAI	35	6	288,28	17,1
	GRAMA	138	12	1408,74	8,7
	GENECIANO	66	4	724,16	6,1
TOTAL	1444	112	2568,25	7,8%	
TINGUÁ	TINGUA	155	13	3109,51	9,2
	MONTEVIDEU	53	3	2746,77	9,5
	ADRIANOPOLIS	72	6	3165,32	7,3
	RIO DOURO	9	1	1510,82	7,6
	JACERUBA	19	2	1323,64	9,8
TOTAL	308	25	1589,69	6,3	

A tabela 1 mostra a distribuição da taxa de incidência e de letalidade dos casos confirmados de COVID-19 por bairros e Unidade Regional de Governo – URG. A maior incidência de casos confirmados foi na URG Centro (4175,01) e a maior Taxa de Letalidade ocorreu na URG Austin (9,5%).



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



3.2 Análise epidemiológica dos óbitos

Dentre o total de casos notificados, 1850 pacientes residentes vieram a óbito por COVID-19. Ocorreram ainda 236 óbitos de pacientes residentes em outro município.

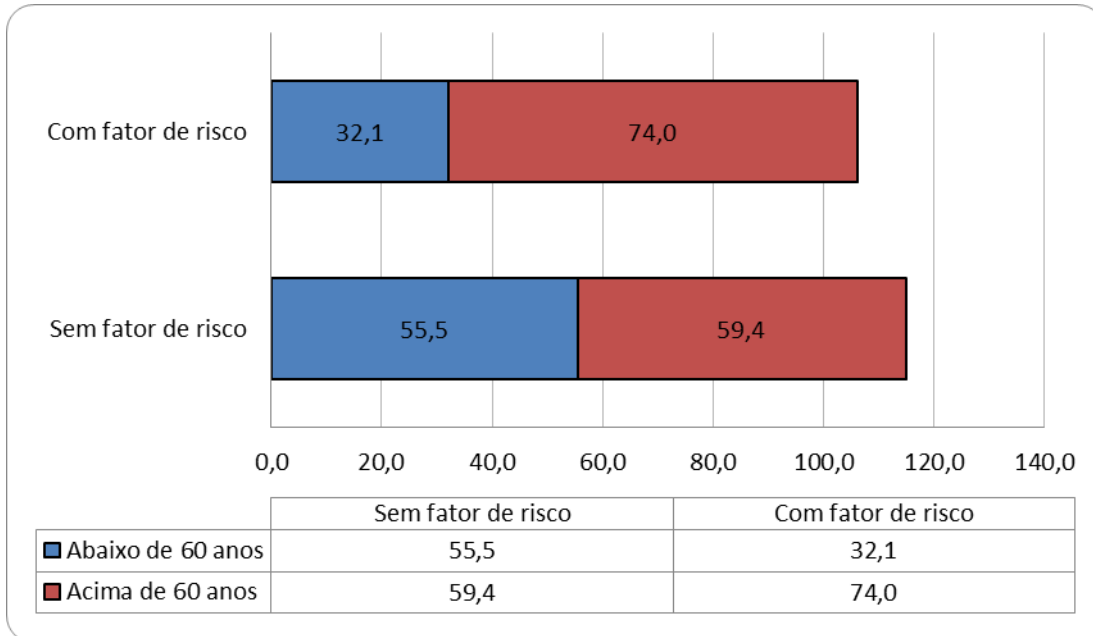
Entre os óbitos em pacientes residentes (Taxa de Letalidade de 7,5 %), assinala-se uma taxa ocorrência de 18,1 % entre 50-59 anos, 23,4 % na faixa etária entre 60-69, **22,9 % entre 70 -79 anos** e 16,5% nas idades acima de 80 anos. **Com relação ao sexo, 53,1 % eram do gênero masculino e 46,9 % do gênero feminino.**

Fatores de risco /comorbidades

Aproximadamente 62% dos óbitos apresentavam algum tipo de comorbidades, sendo as mais prevalentes: **doença cardiovascular (36,1%), diabetes mellitus (25,4%), doença renal crônica (5,1%) e obesidade (6,7%)**. Na avaliação da associação de duas ou mais condições crônicas e a letalidade ,15,5 % dos óbitos apresentavam cardiopatia crônica associadas a diabetes, 2,9% cardiopatia crônica associada a doença renal crônica e 2% cardiopatia crônica associada a diabetes e doença renal crônica

Dentre os óbitos que apresentaram **comorbidades, 74% possuíam 60 anos ou mais de idade**. Esse fato pode demonstrar uma maior vulnerabilidade em pacientes idosos com desenvolvimento de comorbidades, e que pode potencializar o risco de óbitos por covid-19 (Gráfico 4)

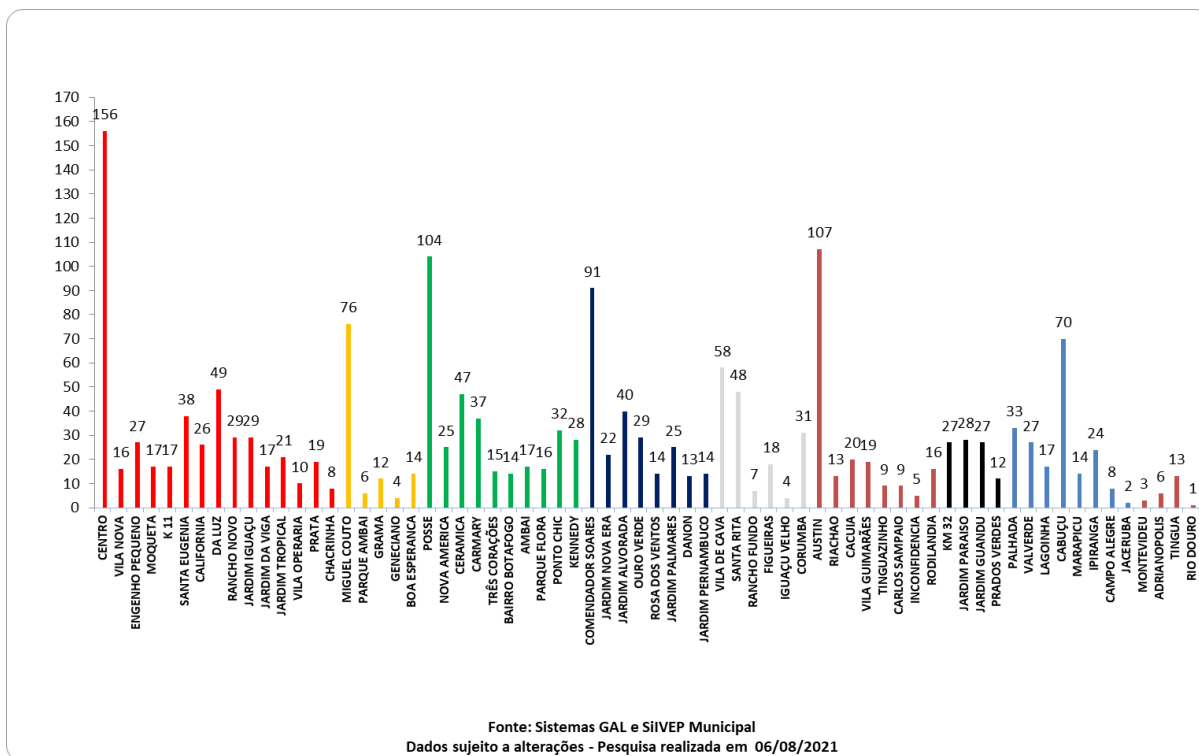
Gráfico 4: Distribuição percentual dos óbitos por SRAG confirmados para COVID-19, residentes no município de Nova Iguaçu, segundo a faixa etária e fatores de risco ou comorbidades.



Fonte: SIVEP - Gripe - Notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) – Nova Iguaçu

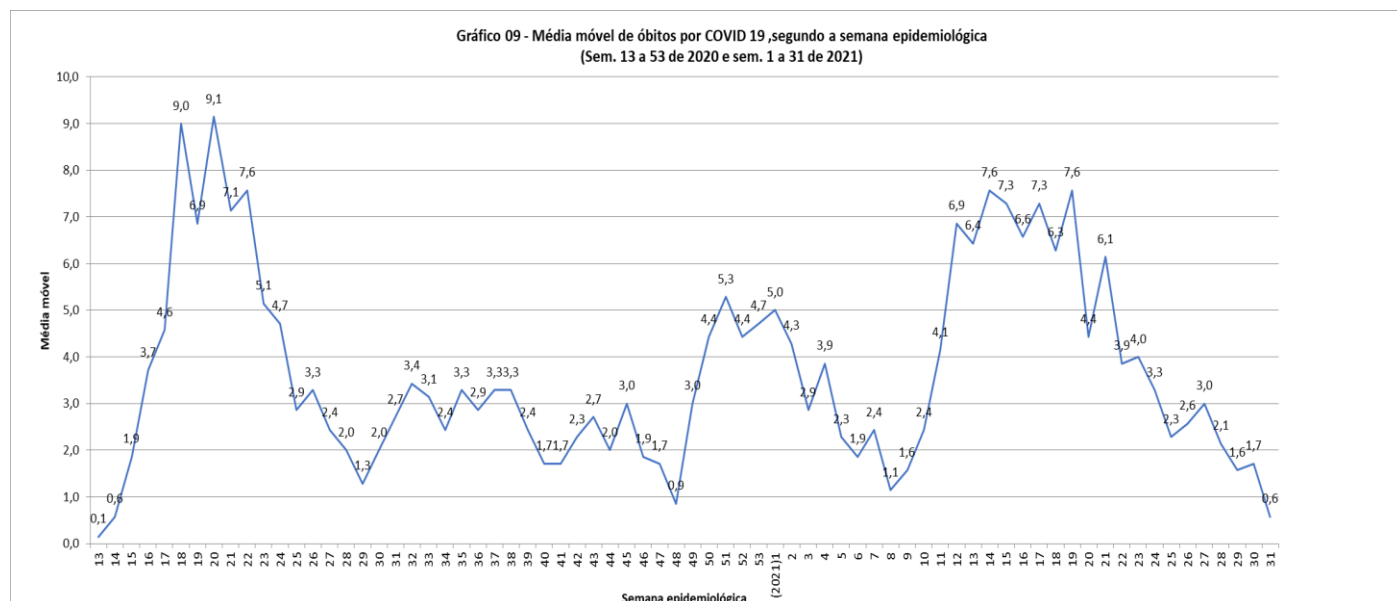
O Gráfico 05 abaixo apresenta a distribuição dos óbitos por COVID 19 pelas Unidades regionais de governo e bairros de residência. As ocorrências dos eventos mostraram-se distribuídos em maior concentração nos bairros da URG Centro (479 óbitos), seguidos dos bairros da URG Posse (335 óbitos), Comendador Soares (248 óbitos), URG Austin (198 óbitos), URG Cabuçu (193 óbitos), Vila de Cava (166 óbitos), URG Miguel Couto (112 óbitos), URG Km 32 (94 óbitos) e URG Tinguá (25 óbitos).

Gráfico 05- Frequência dos óbitos de COVID 19 por Bairros – Nova Iguaçu/2020-21



Fonte: SIVEP - Gripe - Notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) – Nova Iguaçu

Gráfico 06 – Distribuição da média móvel de óbitos segundo a semana epidemiológica de residentes município Nova Iguaçu (13- 53ª sem de 2020 e 1- 31 sem de 2021)



Fonte: SIVEP - Gripe - Notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) – Nova Iguaçu



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



REDE CIEVS

A média móvel de mortes é um indicador utilizado para suavizar oscilações e facilitar a visualização da tendência, permitindo mostrar se as mortes causadas pelo novo coronavírus estão aumentando, diminuindo ou estáveis.

O gráfico 09 mostra a distribuição da média móvel de óbitos segundo semana epidemiológica dos residentes do município de Nova Iguaçu/RJ. Em 2020 a semana 21 apresentou a maior média móvel de óbitos do período (9,3), o que coincidiu com o pico da média móvel dos casos (sem 20). A partir das 22ª semana ocorreu uma queda progressiva da média móvel de óbitos, permanecendo com uma variação de 5,1 a 0,9 a partir da 23ª semana. As semanas 50,51,52 e 53 apresentaram um evidente aumento da média móvel de óbitos, seguido de um decréscimo até a semana 8.

Em seguida as médias voltaram a subir, tendo **alcançado a média de 7,6 óbitos nas semanas 14, caracterizando a terceira onda** (ultrapassando o pico da segunda-onda) e mantendo uma variação de 0,6 a 7,6. O gráfico demonstra ainda que, a média móvel de óbitos nos últimos 14 dias (Sem. 29 de 2021) estava em 1,6 e na última semana (sem. 31 de 2021) está em 0,6. Isso representa uma variação percentual (tendência) de – 62,5, de mortes por COVID 19 no município. **A atual tendência de declínio nas médias de mortes é passível de alterações, tendo em vista que ainda existem óbitos em investigação, e que sua análise e encerramento depende da obtenção de informações clínicas e epidemiológicas.**



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Elaboração

Ana Paula da Costa Resendes – Sanitarista
Carlos Alberto Silva e Souza – Sanitarista
Erika Barbosa dos Santos - Epidemiologista
Maria da Glória W. Cardozo – Sanitarista
Robson Soares Fernandes –Gestão em Saúde Pública.

Colaboração

Técnicos da Vigilância Epidemiológica de Nova Iguaçu – SEMUS NI
Ednei Santos Duarte – Técnico CIEVS/NI
Claudio Miceli de Farias (PESC/COPPE e NCE)
Guilherme Horta Travassos (PESC/COPPE)
Roberto de Andrade Medronho (Depto. Medicina Preventiva/Fac. Medicina)

Apoio

Luiz Carlos Nobre Cavalcanti – Secretário Municipal de Saúde
Clodoaldo Novaes – Subsecretário de Vigilância em Saúde



PREFEITURA
NOVA IGUAÇU

Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE –SEMUS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Referências bibliográficas:

- 1- SVS/SES-RJ Nº 22-A/2020-Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 21/02/2020.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Portal Saúde. Disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-adoenca#definicaodecaso> BRASIL.
- 3- Ministério da Saúde. DATASUS. <https://datasus.saude.gov.br/esusve/> BRASIL.
- 4- Ministério da Saúde. DATASUS. <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>
- 5- CADSUS
WEB. <https://cadastro.saude.gov.br/novocartao/restrito/usuarioConsulta.jsp>
- 6- https://ufrj.br/sites/default/files/img-noticia/2020/05/nota_tecnica_covidmetro.pdf
- 7- BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações sobre a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID19.
- 8- Nota de alerta MS - Síndrome Inflamatória Multissistêmica em crianças e adolescentes associada à COVID-19 OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID- 19 (doença causada pelo novo coronavírus),(DF); 2020. Disponível em 10 de agosto de 2020: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:COVID19&Itemid=875