







BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-2019

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA DO RIO GRANDE DO SUL/COERS

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 01 de 2021

APRESENTAÇÃO	
1	SITUAÇÃO MUNDIAL
2	OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2
3	PERFIL DAS PESSOAS
4	DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL
5	SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P)
6	POVOS INDÍGENAS
7	DESCRIÇÃO DE SURTOS
8	TRABALHADORES DA SAÚDE
9	TESTAGEM POR RT-PCR
10	VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL
11	ANEXOS - Tabelas de descrição de surtos

1 SITUAÇÃO MUNDIAL

Situação mundial

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ divulgou, no dia 12/01/2021, o número de 89.741.599 casos de COVID-19 confirmados no mundo, dos quais 1.942.041 evoluíram para óbito. Nas Américas, foram confirmados 39.553.410 casos e 921.256 óbitos pela doença.

Situação no Brasil

O Ministério da Saúde (MS)² atualizou, em 12/01/2021, a situação dos casos no território nacional: 8.195.637 confirmados, dos quais 204.690 evoluíram a óbito.

Situação no Rio Grande do Sul

O primeiro caso de COVID-19 foi identificado no estado em 29/02/2020 (confirmação laboratorial em 10/03/2020). Desde a primeira confirmação até o término da Semana Epidemiológica (SE) 01 de 2021 (09/01/2021), foram confirmados, considerando-se as diferentes definições de caso empregadas no período, 489.640 casos³. Deste total, 33.471 foram notificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, e 9.633 evoluíram a óbito.

2 OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2

Desde o último Boletim Epidemiológico (SE 53/2020), foram registrados 2.039 novos casos de SRAG. Neste período, houve 1.345 novas hospitalizações confirmadas para SARS-CoV-2. A Figura 1–A apresenta os 54.738 casos hospitalizados por SRAG da SE 11/2020 à SE 01/2021, segundo confirmação para COVID-19. Observase elevação acentuada de notificações de SRAG com início na SE 12, cerca de 15 dias após o registro do primeiro caso de COVID-19 identificado no RS.

¹ https://covid19.who.int/

² https://covid.saude.gov.br/

³ http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/



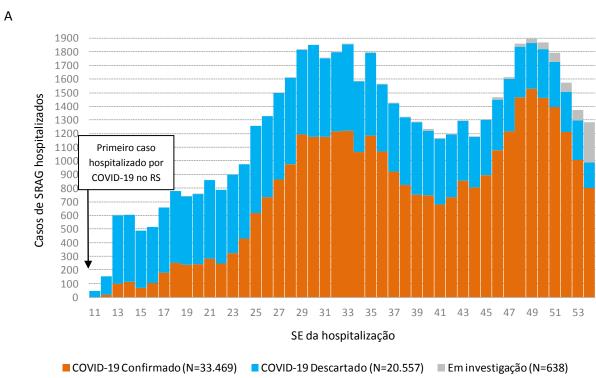


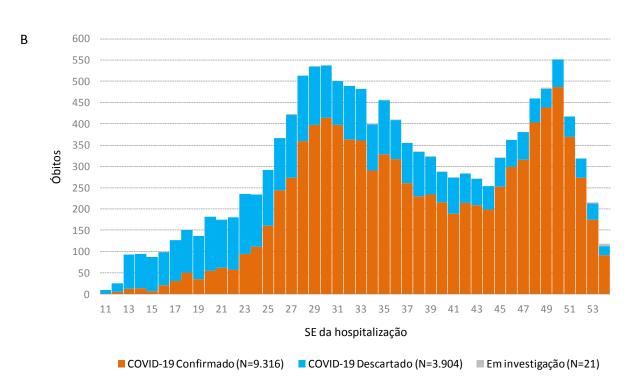




Na primeira quinzena de abril (SE 15 e 16), houve queda na ocorrência de SRAG e de confirmações para COVID-19. A partir da SE 17, as novas hospitalizações voltaram a crescer. No mês de maio (SE 19 a 22), observa-se a estabilização desta frequência, com 250 novas hospitalizações por COVID-19, em média, por SE. A partir da SE 23, há aumento expressivo da incidência, com estabilização a partir da SE 30 e redução a partir da SE 36. Um novo forte aumento na incidência de hospitalizações por COVID-19 iniciou na SE 42, atingido a maior densidade de incidência desde o início da pandemia entre as SE 47 a 52. Os dados a partir da SE 53 são parciais.

Figura 1 – Casos hospitalizados (A) e óbitos por SRAG (B) segundo confirmação para COVID-19, por SE, RS, 2020-2021













Dos 33.471 casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, 36% necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 23% de suporte ventilatório invasivo. Até 12/01, 12% do total de casos ainda não possuíam desfecho da hospitalização.

Dentre os 13.848 óbitos por SRAG da SE 11/2020 até a SE 01/2021, 9.633 foram confirmados para SARS-CoV-2 e, destes, 9.316 passaram por hospitalização. A Figura 1–B apresenta o número de óbitos por SRAG, segundo confirmação para COVID-19, por SE de hospitalização, com notável crescimento a partir da SE 23 até a SE 30, a partir da qual há redução. A partir da semana 45, observa-se novo aumento expressivo dos óbitos, atingindo 487 óbitos em hospitalizações ocorridas na SE 50. Os dados são parciais a partir da SE 51, pois o desfecho das hospitalizações ocorre, em especial para casos de maior gravidade, após o transcurso de algumas semanas.

Destaca-se que, do total de 9.633 óbitos ocorridos até a SE 01/2021, 2.942 passaram por hospitalização mas não internaram em UTI, e outros 317 não foram hospitalizados. A taxa de letalidade hospitalar, dentre as hospitalizações que possuem desfecho registrado, foi de 32% (9.316/29.341). Já a taxa de letalidade entre internações em UTI que possuem desfecho registrado foi de 59% (6.374/10.843).

Os critérios de classificação dos casos de SRAG por COVID-19 e óbitos são apresentados na Tabela 1, com predomínio do critério laboratorial.

Tabela 1 – Distribuição de casos de SRAG por COVID-19 e óbitos, segundo critério de classificação, RS, 2020-2021

0.11.1	SRA	\G	Óbitos		
Critério	n	%	n	%	
Laboratorial	31.752	94,86	9.384	97,42	
Clínico-imagem	1.467	4,38	210	2,18	
Clínico-epidemiológico	76	0,23	33	0,34	
Clínico	176	0,53	6	0,06	
Total	33.471	100%	9.633	100%	

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

A mediana de dias entre a internação e o desfecho, para 29.657 casos hospitalizados confirmados para COVID-19, foi de 8 dias (intervalo, 1 a 184; intervalo interquartil, 4 a 14). Quanto aos casos que internaram em UTI, a mediana de dias entre a internação na UTI e o desfecho (saída da UTI por alta ou óbito) para os 10.818 casos foi de 8 dias (intervalo, 1 a 177; intervalo interquartil, 4 a 16).

3 PERFIL DAS PESSOAS

A frequência de hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19 foi 19% maior para o sexo masculino. Para óbitos, esta diferença relativa foi de 23%.

As taxas de incidência cumulativa dos casos segundo faixa etária evidenciam que o risco para casos graves eleva-se de forma contínua com o aumento da idade (Figura 2). Os idosos (60 anos e mais), em comparação com os não idosos, apresentaram risco relativo de 6,3 para hospitalizações, de 8,7 para internação em UTI e de 20,1 para óbito.

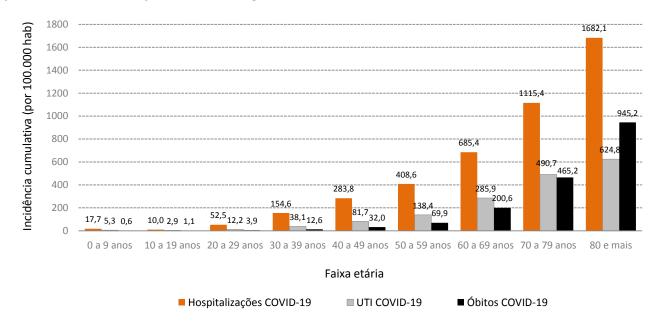








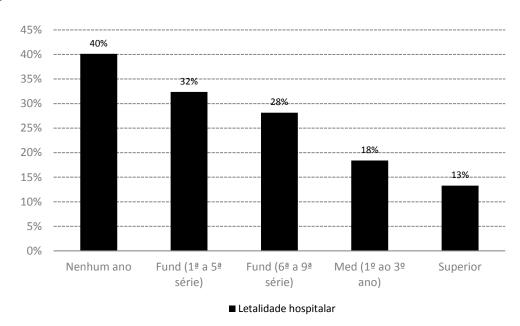
Figura 2 – Incidência cumulativa por 100.000 habitantes de hospitalizações, internações em UTI e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 segundo faixa etária, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 7h, sujeitos à revisão. População: Departamento de Economia e Estatística (DEE)/SEPLAG.

Considerando as notificações com dados válidos de escolaridade (45% do total de notificações de SRAG confirmados para COVID-19), a Figura 3 ilustra desigualdades na letalidade hospitalar por COVID-19 segundo a escolaridade da pessoa. Pessoas sem nenhum ano de escolaridade formal apresentaram letalidade hospitalar 208% maior que a de pessoas com escolaridade superior.

Figura 3 – Letalidade hospitalar de casos de SRAG confirmados para COVID-19, segundo escolaridade, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

A Figura 4 indica a distribuição de hospitalizações e óbitos de acordo com a raça/cor. Esta distribuição é afetada de forma importante pela maior média de idade das pessoas de raça/cor branca, uma vez que faixa etária é associada com prognóstico e que são analisados apenas casos graves.

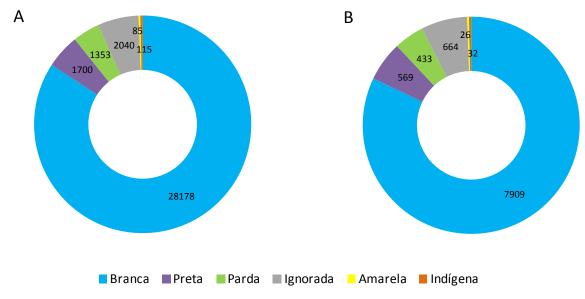








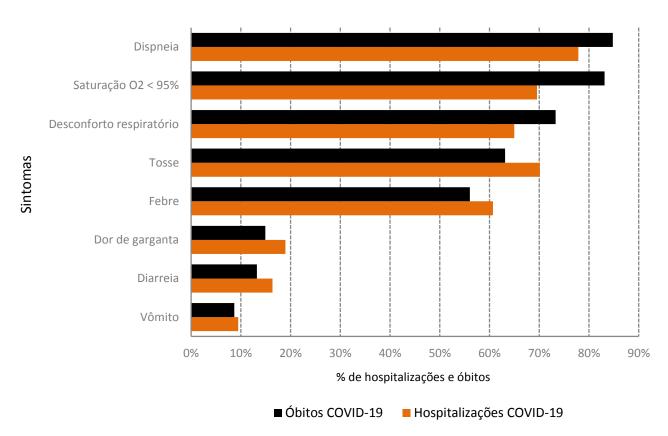
Figura 4 – Casos de SRAG hospitalizados (A) e óbitos (B), confirmados para COVID-19, segundo raça/cor, 2020, RS



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

Na Figura 5, observa-se a esperada alta prevalência dos sintomas que caracterizam a SRAG, com predomínio de dispneia (77%) e tosse (70%). Dentre os indivíduos que evoluíram a óbito, chama atenção a presença de dispneia, saturação de 0_2 <95% e desconforto respiratório em 82%, 81% e 71% dos casos, respectivamente. Esses sinais e sintomas respiratórios são, portanto, marcadores da gravidade.

Figura 5 – Proporção de sintomas em hospitalizações e óbitos confirmados para COVID-19, RS, 2020-2021







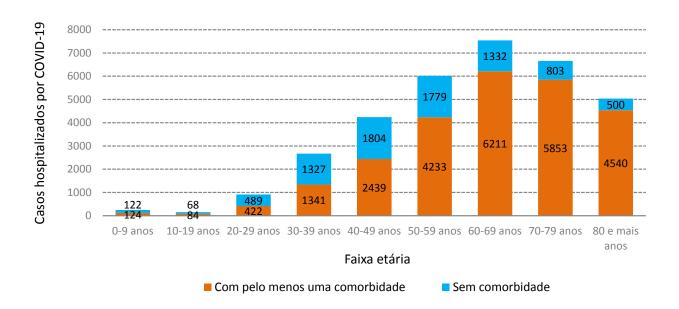




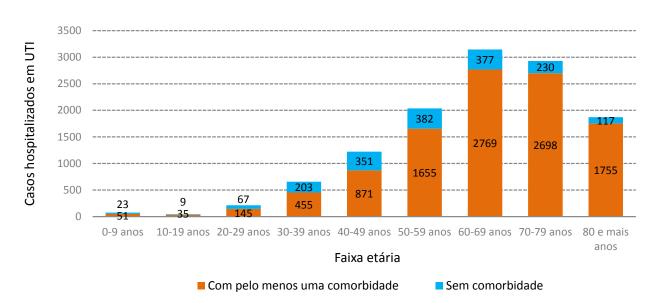
Dentre as 33.471 hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19, 75% das pessoas apresentaram pelo menos uma comorbidade. Quando se consideram apenas os idosos, essa prevalência cresce para 86%. Por outro lado, 39% dos indivíduos hospitalizados com menos de 60 anos de idade não relataram comorbidade (Figura 6–A). A presença de ao menos uma comorbidade é maior no grupo que internou em UTI (86%; Figura 6–B), e chega a 92% entre os indivíduos que evoluíram a óbito (Figura 6–C). Não foram observadas diferenças entre as proporções das manifestações clínicas apresentadas por idosos e demais grupos etários.

Figura 6 – Hospitalizações confirmadas para COVID-19 (A), hospitalizações em UTI (B) e óbitos (C) por faixa etária segundo presença de comorbidade, RS, 2020-2021

Α



В

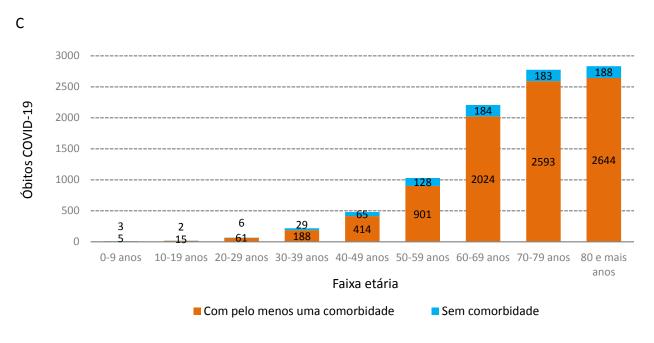












Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

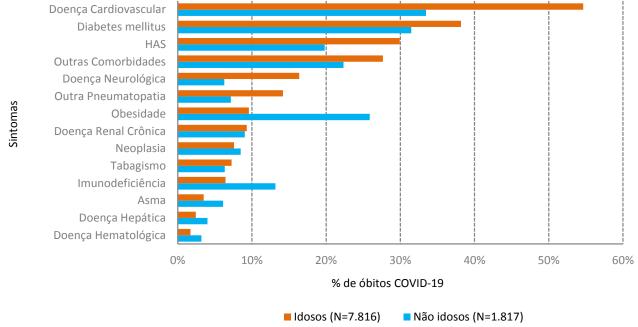
Entre os indivíduos hospitalizados, 83% apresentaram ao menos um fator de risco (comorbidade ou idade acima de 60 anos). Para aqueles que evoluíram a óbito, essa proporção foi de 98%. Doença cardiovascular crônica e diabetes mellitus foram as comorbidades mais prevalentes (39% e 28%, respectivamente).

Quando se analisa a distribuição das comorbidades em óbitos por faixa etária dicotomizada em idosos e não idosos, nota-se que as duas mais prevalentes, doença cardiovascular e diabetes, mantêm-se. Por outro lado, a obesidade foi 2,6 vezes mais prevalente entre não idosos (26% em não idosos e 10% em idosos) e a imunodeficiência foi 2,1 vezes mais prevalente em não idosos (13% em não idosos e 6% em idosos) (Figura 7).

7).

Figura 7 – Prevalência de comorbidades em óbitos confirmados para COVID-19, RS, 2020-2021

Doença Cardiovascular







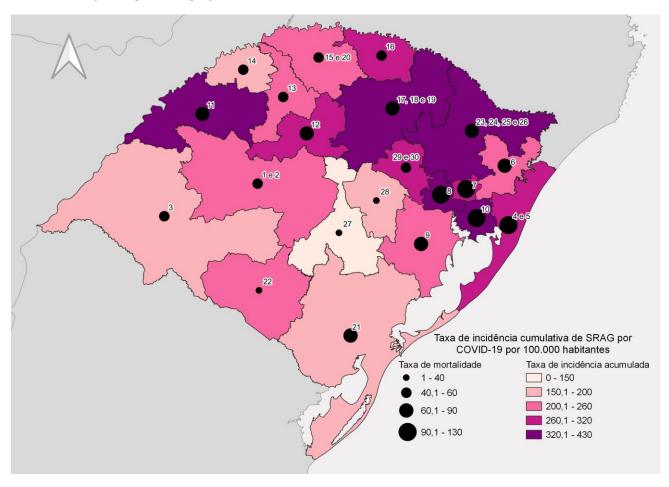




4 DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL

As maiores incidências cumulativas de SRAG confirmadas para COVID-19 encontram-se nas Regiões COVID-19 Passo Fundo (R17, R18 e R19), Porto Alegre (R10), Santo Ângelo (R11). As maiores taxas de mortalidade por 100.000 habitantes encontram-se nas Regiões Porto Alegre (R10), Canoas (R08), Novo Hamburgo (R07) e Capão da Canoa (R04 e R05) (Figura 8).

Figura 8 – Incidência cumulativa de hospitalizações confirmadas para COVID-19 e taxa de mortalidade (por 100.000 hab) por Região de agrupamento COVID-19 de residência, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 13/01/2021 às 10h, sujeitos à revisão.

5 SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA (SIM-P) TEMPORALMENTE ASSOCIADA À COVID-19

Antecedentes

Entre os meses de abril e maio de 2020, na Europa e na América do Norte, foram descritos casos de um quadro inflamatório multissistêmico, que acomete crianças e adolescentes, semelhante à Síndrome de Kawasaki e à Síndrome do Choque Tóxico. O quadro foi relatado como um evento agudo, caracterizado por uma reação hiperinflamatória, que leva ao choque e à insuficiência de múltiplos órgãos, possivelmente associado à infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2)⁴.

No Brasil, até o final da SE 37, que compreende o período até 12 de setembro de 2020, foram notificados 319 casos em 19 unidades federativas, com registro de 23 óbitos. Os casos concentram-se nos estados do Ceará, Pará, Rio de Janeiro, São Paulo e Distrito Federal⁵.









Situação estadual

Na SE 33, dia 09 de agosto de 2020, foi notificado o primeiro caso preliminar de SIM-P no Rio Grande do Sul, no município de Novo Hamburgo. Até o final da SE 01/2021, estavam inseridas no Sistema de Informação (RedCap) 46 notificações de casos preliminares de SIM-P. Destas, 32 estão encerradas, sendo 24 casos com diagnóstico de SIM-P. Todos os casos encerrados como SIM-P tiveram alta hospitalar. Permanecem em investigação14 notificações. Foram encerradas com outros diagnósticos 08 notificações.

Na Tabela 2 são descritas as variáveis demográficas e de evolução dos casos encerrados com diagnóstico de SIM-P.

Tabela 2 – Distribuição dos casos encerrados com diagnóstico de SIM-P, segundo sexo, faixa etária, região de residência e evolução até a SE 01/2021, RS

Variáveis	n
Sexo	
Feminino	8
Masculino	16
Faixa Etária	
<1a	3
1-5a	7
6-10a	10
10-15a	4
Região de residência	
Canoas (R08)	1
Capão da Canoa (R04,R05)	2
Caxias do Sul (R23,R24,R25,R26)	2
Lajeado (R29,R30)	1
Novo Hamburgo (R07)	1
Palmeira das Missões (R15, R20)	1
Porto Alegre (R10)	13
Santa Maria (R01, R02)	1
Taquara (R06)	2
Evolução	
Alta	24

Fonte: CEVS, COE/COVID-19, 2021.

6 POVOS INDÍGENAS

Os povos indígenas e a suscetibilidade à COVID-19 abrem precedentes para realização do acompanhamento de casos de SG de forma integrada com seus hábitos coletivos e modos de vida. As condições sociais, econômicas e culturais dos povos indígenas, relacionadas à saúde, devem ser compreendidas para a efetiva adesão às medidas de prevenção, farmacológicas ou não, determinadas pelos protocolos de saúde.

Os dados apresentados representam casos de COVID-19 de todos os indivíduos que se autodeclararam indígenas, e não apenas os aldeados.

⁴WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents with COVID-19. Scientic Brief. Disponível em https://www.who.int/publications/i/item/multisystem-inflammatory-syndrome-in-children-and-adolescents-with-covid-19. Acesso em 17 de agosto de 2020.

⁵BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico nº 35. Volume 51. Ministério da Saúde. Brasília. Ago/2020.



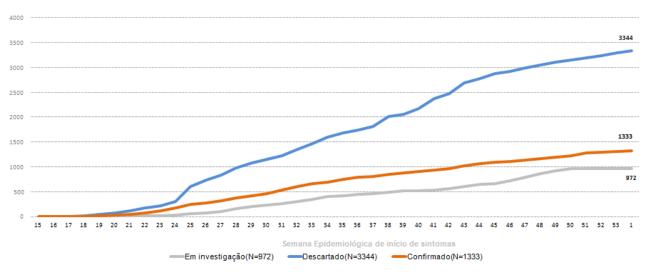






Observa-se aumento de casos confirmados para COVID-19 em indígenas a partir da SE 21/2020, chegando a 1.221 casos não hospitalizados notificados no e-SUS Notifica e 112 hospitalizações notificadas no Sivep-Gripe, totalizando 1.333 casos confirmados até o término da SE 01/2021 (Figura 11).

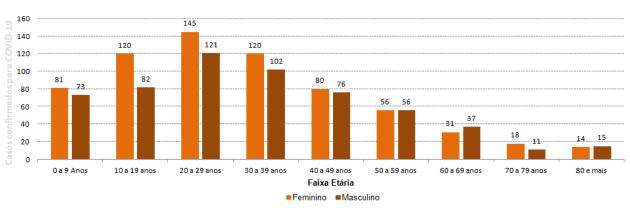
Figura 11 – Casos acumulados confirmados, descartados e em investigação para COVID-19 em indígenas autodeclarados, RS, 2020-2021



Fonte: e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe, dados atualizados em 12/01/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

As populações indígenas aldeadas no RS são de aproximadamente 24.399, distribuídas em 67 municípios do estado, sendo a maior concentração na região norte. Nesta região, estão localizadas mais de 145 aldeias e acampamentos das etnias Guarani, Kaingang e Charrua. O sexo feminino concentra 53% do total de casos confirmados para COVID-19. Em relação à faixa etária, observa-se maior frequência entre adolescentes e adultos jovens (10 a 39 anos) (Figura 12). Uma proporção maior dos casos identificados ocorreu em crianças e adolescentes, em comparação com a distribuição etária da doença na população em geral.

Figura 12 – Casos confirmados para COVID-19 entre indígenas autodeclarados, segundo sexo e faixa etária, RS, 2020-2021



Fonte: e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe, dados atualizados em 12/01/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

Ao analisar as hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19 entre indígenas, verificam-se maiores frequências entre os 30 e os 69 anos de idade (Figura 13). Dentre os 112 casos hospitalizados até a SE 01/2021, 41 (37%) internaram em UTI e 28 (25%) evoluíram a óbito. A letalidade hospitalar entre casos que já possuem desfecho foi de 26%. Chamam atenção as diferenças intermunicipais. Ao analisar os municípios



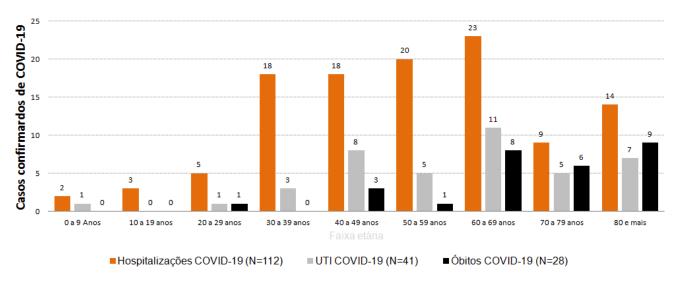






com mais de 5 hospitalizações, a letalidade hospitalar em Tenente Portela foi de 12% (3/26), em Ronda Alta de 22% (2/9), em Redentora de 24% (6/25) e em Charrua de 75% (9/12).

Figura 13 — Hospitalizações, internações em UTI e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 em Indígenas autodeclarados, segundo faixa etária, RS, 2020-2021



Fonte SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

Quanto aos fatores de risco para casos graves, 64% dos casos hospitalizados apresentaram ao menos uma comorbidade, sendo as mais prevalentes doença cardiovascular (30%) e diabetes mellitus (19%), padrão semelhante ao observado na população em geral.

7 DESCRIÇÃO DOS SURTOS DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES FECHADAS

Entre a SE 17 de 2020 e a SE 1 de 2021, foram notificados 875 surtos de síndrome gripal (SG) associados à COVID-19, dentre os quais 151 estão atualmente em investigação e 724 foram encerrados.

Dos surtos identificados até o momento, 97 são reincidentes (12,6%). Treze locais notificaram uma segunda reincidência, cada um totalizando 3 surtos.

Durante primeira SE de 2021 observa-se a queda do número de surtos em investigação no estado, seguindo a tendência observada nas últimas semanas do ano de 2020. (Figura 13).

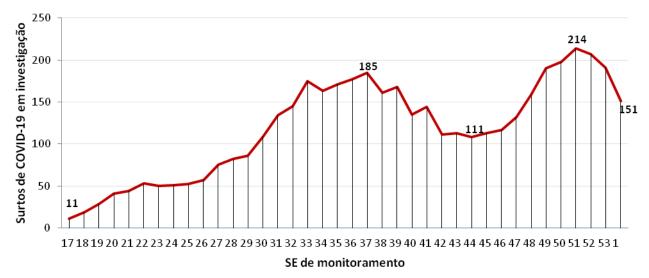








Figura 13 - Surtos de COVID-19 em investigação entre as SE 17/2020 e 01/2021, RS



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 12/01/2021às 12h, sujeitos à revisão.

Distribuição dos surtos entre as Regiões de Saúde COVID-19

Foram registrados surtos em todas as Regiões do estado, destacando-se as Regiões de Porto Alegre (R10), Caxias do Sul (R23, R24, R25 e R26) e Passo Fundo (R17, R18 e R19), que concentram 52,7% do total de surtos. As Regiões Erechim (R16), Santo Ângelo (R11) e Bagé (R22) foram as que notificaram menos surtos (Tabela 2).

Nos últimos 15 dias, não foram observados novos surtos em 7 das 21 Regiões de Saúde COVID-19. Apresentaram maior aumento no número absoluto de surtos as Regiões de Caxias do Sul (R23 R24 R25 R26 – 24 novos surtos), Porto Alegre (R10 – 18 novos surtos) e Capão Da Canoa (R04 R05 – 7 novos surtos).

Tabela 2 – Descrição dos surtos de COVID-19 entre as Regiões de Saúde COVID-19, 2021, RS

Região de saúde COVID-19	Total de surtos	Expostos em surtos	Casos totais	Óbitos
Bage - R22	3	150	69	6
Cachoeira Do Sul - R27	15	491	99	4
Canoas - R08	38	9786	817	52
Capao Da Canoa - R04 R05	20	1751	496	37
Caxias Do Sul - R23 R24 R25 R26	170	48469	4629	109
Cruz Alta - R12	15	3923	293	9
Erechim - R16	6	990	154	11
Guaiba - R09	44	13893	1022	16
ljui - R13	10	1055	126	8
Lajeado - R29 R30	47	15721	3422	18
Novo Hamburgo - R07	55	7828	1007	36
Palmeira Das Missoes - R15 R20	23	7427	1219	14
Passo Fundo - R17 R18 R19	80	28318	2631	27
Pelotas - R21	36	3335	473	19
Porto Alegre - R10	211	16024	2243	422
Santa Cruz Do Sul - R28	21	3292	441	19
Santa Maria - R01 R02	14	2220	635	22









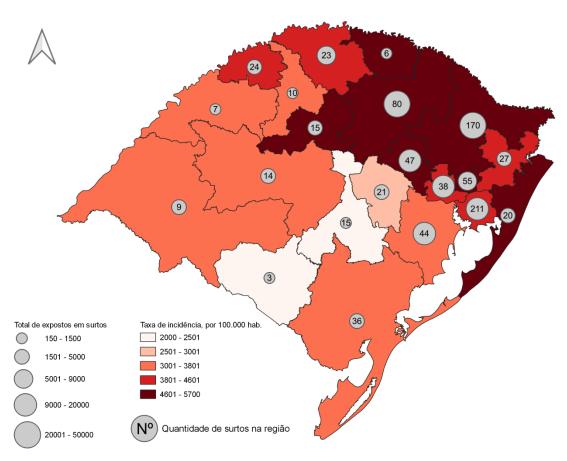
Santa Rosa - R14	24	3515	541	7
Santo Angelo - R11	7	1145	130	8
Taquara - R06	27	2768	284	23
Uruguaiana - R03	9	2193	167	8
Total	875	174294	20898	875

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 12/01/2021às 12h, sujeitos à revisão.

Conforme ilustra a Figura 14, as Regiões com maiores taxas de incidência de casos confirmados são aquelas que apresentam maior número de surtos e de expostos, destacando-se as Regiões Passo Fundo (R17 R18 R19), Lajeado (R29 R30) e Caxias do Sul (R23 R24 R25 R26). Essas Regiões também concentram 69,8% dos surtos ocorridos em frigoríficos e laticínios, locais que tendem a apresentar grande quantitativo de funcionários e ambiente propício à propagação do vírus, apresentando, assim, mais expostos e casos. As mesmas três Regiões também concentram 53% dos expostos e 51% dos casos confirmados no total de surtos do estado.

A Região Porto Alegre (R10) apresenta o maior número absoluto de surtos, mas é a 12ª Região em incidência de casos confirmados. A maioria dos surtos dessa Região ocorreu em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI, 91,4%), locais que tendem a apresentar menor quantidade de pessoas expostas.

Figura 14 – Número de surtos, magnitude de expostos e incidência cumulativa de casos de COVID-19 por 100.000 habitantes, segundo Regiões COVID-19, 2021, RS











Os surtos são classificados de acordo com a atividade desenvolvida no local de ocorrência (atividade principal informada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ):

- Categoria 1: Indústrias destinadas à fabricação de produtos alimentícios (frigoríficos e laticínios, apenas);
- Categoria 2: Empresas que desempenham atividades industriais, comerciais, econômicas e administrativas (exceto frigoríficos e laticínios);
- Categoria 3: Instituições de longa permanência que desempenham atividades ligadas à saúde humana, administração pública e defesa: estabelecimentos prisionais, abrigos, unidades militares, centros terapêuticos, entre outros (exceto ILPI);
- Categoria 4: Instituições de Longa Permanência de Idosos ILPI.

Até o momento, 73 surtos foram identificados em instituições pertencentes à Categoria 1, com um total de 49.026 expostos, 8.178 casos confirmados e 15 óbitos (10 destes, óbitos secundários, ou seja, contatos de pessoas vinculadas ao local de ocorrência). As Regiões Caxias do Sul (R23 R24 R25 R26), Passo Fundo (R17 R18 R19) e Lajeado (R29 R30) destacam-se no quantitativo de surtos da categoria (51 surtos).

A Categoria 2 é a segunda com mais surtos notificados (246 surtos), sendo que a maioria está concentrada nas Regiões Caxias do Sul (R23 R24 R25 R26) e Passo Fundo (R17 R18 R19). Estes surtos mostraram-se mais frequentes em estabelecimentos que desempenham as seguintes atividades: indústrias metalúrgicas, fabricação de calçados, fabricação de produtos de material plástico e fabricação de móveis. Até o momento, foram 79.845 expostos, 4.703 casos confirmados e 17 óbitos (2 deles óbitos secundários).

A Categoria 3 apresentou um total de 83 surtos, que totalizaram 23.170 expostos, 2.052 casos confirmados e 10 óbitos. Os surtos em unidades prisionais corresponderam a 66,2% (55) do total da categoria.

Dentre o total de surtos, mais da metade ocorreu em ILPI (Categoria 4), com 474 surtos, 193 deles concentrados na Região Porto Alegre (R10). Entre esses, 67 (14,1%) são reincidentes, sendo que 8 locais já estão na segunda reincidência - terceiro surto. O total de expostos foi de 22.253 e 5.965 casos foram confirmados, sendo 3.753 em idosos residentes (67% do total de casos). No total ocorreram 637 óbitos (633 de residentes das ILPI e 4 de funcionários), o que representa 8,2% do total de óbitos entre pessoas com idade acima dos 60 anos, no estado. A taxa de letalidade entre idosos residentes de ILPI é de 17%.

A Tabela 3 ilustra a distribuição do total de surtos (em investigação e encerrados) entre as Regiões de Saúde COVID-19, de acordo com as Categorias.

Tabela 3 – Distribuição dos surtos entre as Regiões conforme Categoria, 2021, RS

Região de Saúde COVID-19	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4	Total de surtos
Bage - R22	0	0	1	2	3
Cachoeira Do Sul - R27	1	0	1	13	15
Canoas - R08	2	12	2	22	38
Capao Da Canoa - R04 R05	0	2	0	18	20
Caxias Do Sul - R23 R24 R25 R26	18	95	7	50	170
Cruz Alta - R12	1	6	5	3	15
Erechim - R16	0	3	1	2	6
Guaiba - R09	0	25	12	7	44
ljui - R13	0	0	2	8	10
Lajeado - R29 R30	17	13	4	13	47









Novo Hamburgo - R07	2	15	3	35	55
Palmeira Das Missoes - R15 R20	7	5	5	6	23
Passo Fundo - R17 R18 R19	16	29	10	25	80
Pelotas - R21	1	5	5	25	36
Porto Alegre - R10	0	4	14	193	211
Santa Cruz Do Sul - R28	0	4	2	15	21
Santa Maria - R01 R02	1	3	0	10	14
Santa Rosa - R14	4	12	2	6	24
Santo Angelo - R11	1	0	2	4	7
Taquara - R06	1	11	1	14	27
Uruguaiana - R03	1	1	4	3	9
Total	73	245	83	474	875

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 12/01/2021às 12h, sujeitos à revisão.

Também foram calculadas as taxas de ataque e de letalidade do acumulado de surtos, de acordo com as respectivas categorias. A taxa de ataque consiste na proporção entre o total de casos e o total de expostos, e a taxa de letalidade é expressa pela relação entre o total de óbitos diretos e o total de casos confirmados relacionados ao surto. Observa-se que a categoria que apresentou menor taxa de letalidade foi a 1, enquanto a 2 apresentou menor taxa de ataque. A categoria 4 apresentou as maiores taxas de letalidade e de ataque (Quadro 1).

Quadro 1 – Taxas de ataque e de letalidade dos surtos de COVID-19, 2021, RS

	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4
Taxa de Ataque	16,68%	5,89%	8,86%	26,81%
Taxa de Letalidade	dade 0,06% 0,32%		0,49%	10,43%

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 12/01/2021às 12h, sujeitos à revisão.

Surtos em investigação

Os 151 surtos atualmente em investigação estão distribuídos entre 61 municípios, sendo 1 integrante de região classificada como de médio risco (bandeira laranja) e 60 integrantes de regiões classificadas como de alto risco (bandeira vermelha).

Na Categoria 1, encontram-se em investigação 29 surtos com 26.821 trabalhadores expostos e 3.425 (12,7%) casos positivos. Dentre estes, 3.395 confirmados laboratorialmente e 30 confirmados por outros critérios (clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico). Até o momento foi notificado o óbito de um trabalhador.

Já na Categoria 2, encontram-se em investigação 52 surtos, com um total de 30.679 expostos, dos quais 2.011 (6,5%) são casos positivos. Entre esses, 1.995 testaram positivo para COVID-19 e 16 foram confirmados por meio de outros critérios. Foram notificados 4 óbitos diretos.

Entre os 13 surtos em investigação na Categoria 3, há 6.659 expostos, dos quais 362 (5,4%) tiveram o diagnóstico confirmado laboratorialmente. Do total de casos, foi registrado 1 óbito direto e nenhum óbito secundário. Do total de surtos da categoria, 10 ocorrem em unidades prisionais.

A Categoria 4 conta com 57 surtos distribuídos em 18 Regiões de Saúde. O total de expostos é de 2.679, com 797 (29,7%) casos positivos e 50 óbitos, todos de residentes dessas instituições.









Os detalhes relativos aos municípios com surtos atualmente em investigação podem ser consultados no Anexo.

Surtos encerrados

Um surto é considerado encerrado quando transcorridos no mínimo 15 dias sem o registro de novos indivíduos com sintomas de SG. Até o momento, 724 surtos foram encerrados, 92 deles nos últimos 20 dias, conforme ilustra a Tabela 10 do Anexo.

É possível que um novo surto ocorra no mesmo local após o encerramento. Nesses casos não há reabertura do surto encerrado. Estes são novamente acompanhados desde o início e contabilizados como surtos novos, enquanto o episódio anterior continuará considerado encerrado.

Atualização dos dados

Os dados divulgados neste Boletim são resultado de investigações epidemiológicas e podem apresentar divergências em relação àqueles apresentados em edições anteriores, pois as informações são revisadas e atualizadas constantemente. Também pode haver diferenças entre o total de casos confirmados de COVID-19 associados a surtos e o total de casos divulgados pelas secretarias municipais de saúde e no painel de dados do Estado, pois os municípios notificam individualmente os casos do painel, enquanto os casos dos surtos são informados de forma agregada. Soma-se o fato de que nem todos os casos pertencem ao município de ocorrência do surto, por se tratarem de indivíduos que trabalham em um município e moram em outro e, assim, são contabilizados como casos do município de residência.

8 TRABALHADORES DA SAÚDE

Em relação aos trabalhadores da saúde que realizaram teste para COVID-19 até o final da SE 01/2021, com registro no e-SUS Notifica, foram identificados 22.591 casos confirmados, o que corresponde a 4,7% do total de casos do estado no período. Destes, 68% foram diagnosticados por RT-PCR e 32% com testes sorológicos.

A distribuição dos casos segundo a ocupação, de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações (CBO), é apresentada na Figura 14. Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem representam 40%, seguidos por Enfermeiros (12%) e Médicos (10%).

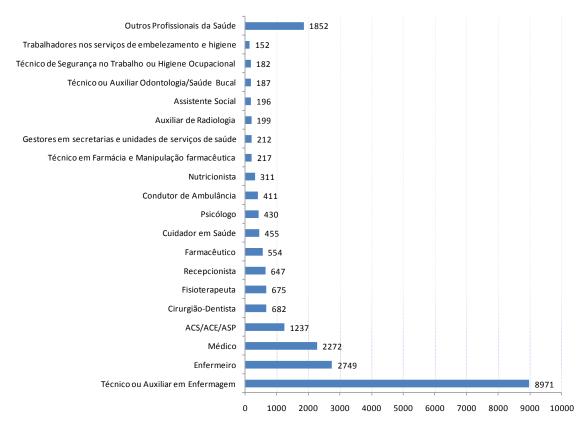








Figura 14 — Número de trabalhadores da saúde confirmados para COVID-19 segundo ocupação, RS, 2020-2021



Fonte: e-SUS Notifica, dados atualizados em 12/01/2021 às 23h, sujeitos à revisão.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador realiza o monitoramento semanal de afastamentos entre trabalhadores de hospitais por meio do preenchimento pelos hospitais do RS de um formulário eletrônico (FormSUS). O monitoramento teve início na SE 28. Na última SE, 47% dos hospitais preencheram o formulário. Na SE 01/2021, 4.341 trabalhadores de hospitais encontravam-se afastados. A Figura 15 apresenta a distribuição por SE segundo causas dos afastamentos. A Figura 16 apresenta as ocupações profissionais mais atingidas.

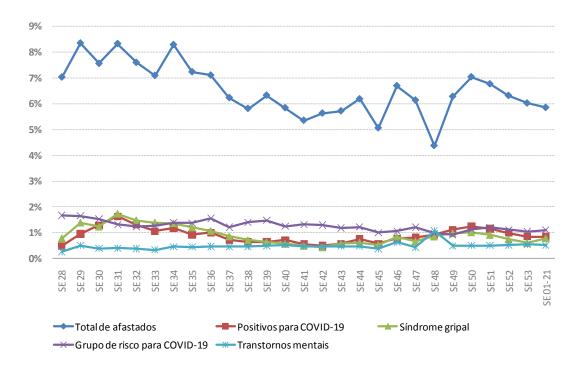






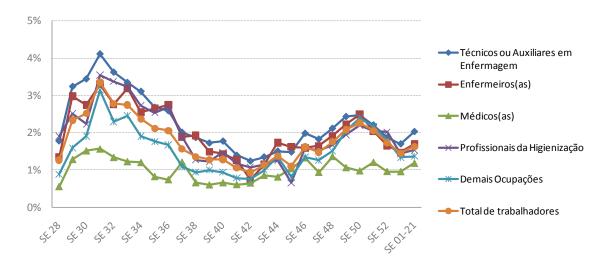


Figura 15 – Percentual de trabalhadores de hospitais do RS afastados segundo causa do afastamento, RS, 2020-2021



Fonte: FormSUS hospitais/DVST/CEVS, acesso em 05/01/2021.

Figura 16 – Percentual de trabalhadores de hospitais do RS afastados por serem casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 segundo ocupação, 2020-2021



Fonte: FormSUS hospitais/DVST/CEVS, acesso em 05/01/2021.

9 TESTAGEM POR RT-PCR

Os dados analisados são oriundos dos laudos liberados no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). De acordo os protocolos de testagem vigentes, o RS tem, como uma das suas estratégias para controlar a pandemia de coronavírus, a ampliação da testagem com exames do tipo RT-PCR, o qual detecta a presença do vírus no organismo e é considerado o padrão-ouro para diagnóstico da doença.









Os exames de RT-PCR são realizados pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Estado (Lacen/RS), laboratórios parceiros de universidades, laboratórios externos contratados pelo Ministério da Saúde e laboratórios conveniados com determinadas Secretarias Municipais de Saúde.

Desta forma, através de relatórios gerados no GAL, é possível obter informações referentes às amostras que foram recebidas, analisadas e tiveram seus resultados liberados. Cabe ressaltar que o município de Porto Alegre possui convênio com laboratórios que não acessam o GAL e, portanto, tais testes não estão incluídos na análise apresentada. Da mesma forma, outros municípios também possuem tais convênios. E ainda, esta análise não contempla exames realizados na rede privada não cadastrados no GAL.

A proporção de testes com resultado detectável para Sars-CoV-2 no RS, entre as SE 52/2020 e 01/2021, foi de 37,1%. As regiões que apresentaram as maiores proporções foram: Região 6 – Taquara (49,02%), Região 7 – Novo Hamburgo (47,1%) e Região 09 – Guaíba (44,1%).

De modo geral, entre as SE 40 e 52/2020, houve aumento da taxa de testagem por RT-PCR por 10.000 habitantes em todas as Regiões. O volume de testes realizados nas SE 53/2020 e 01/2021 foi menor, possivelmente em decorrência dos feriados de fim de ano.

Ao comparar as Regiões com base nos dados do GAL, em relação à taxa geral de testagem por 10.000 habitantes e à taxa de testes detectáveis para Sars-CoV-2 (Figura 18), algumas limitações devem ser consideradas. A quantidade de exames RT-PCR realizados na rede privada, que não são cadastrados no GAL, pode variar de forma expressiva entre as Regiões. Além disso, é importante analisar outros indicadores em conjunto com a taxa de testagem, sendo esperado, por exemplo, que Regiões com maior circulação do vírus apresentem maiores proporções de exames com resultado detectável.

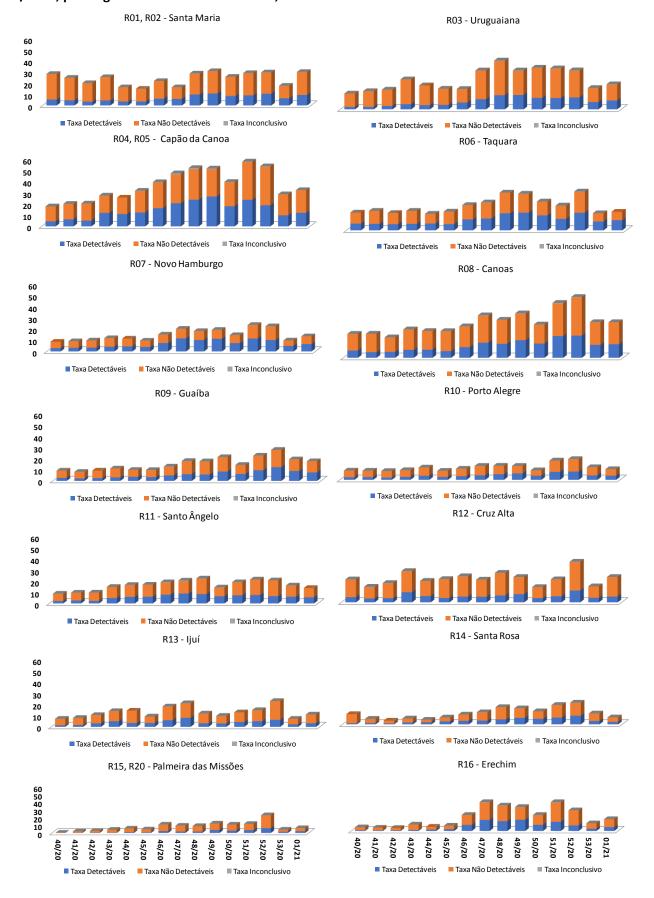








Figura 18 – Taxa de exames de RT-PCR por 10.000 habitantes, liberados no GAL entre as SE 40/2020 e 01/2021, por Região COVID-19 de residência, RS

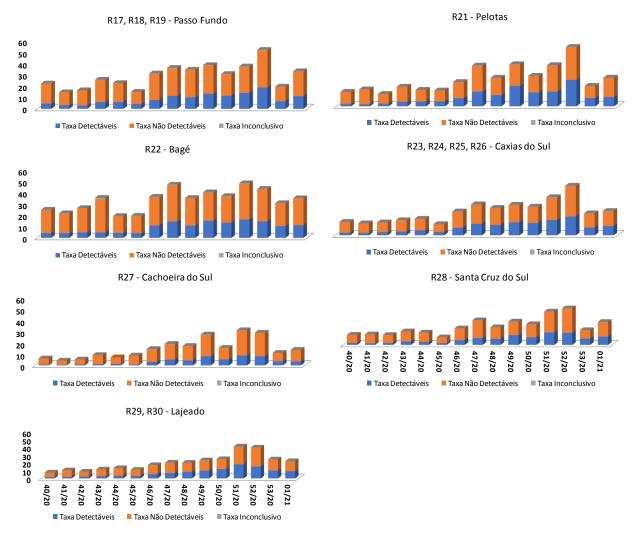












Fonte: Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), acesso em 12/01/2021.

10 PERFIL DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL DAS UNIDADES SENTINELAS

A rede sentinela de SG do RS é composta por seis unidades sentinelas (US) distribuídas em serviços de saúde nos municípios de Porto Alegre, Canoas, Caxias do Sul, Passo Fundo, Pelotas e Uruguaiana. O objetivo principal é acompanhar o perfil de ocorrência de SG, a fim de detectar padrões inusitados e subsidiar a composição da vacina de influenza anual do Hemisfério Sul.

As US, por SE, devem informar a proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos no serviço de saúde e coletar cinco amostras de material para análise de vírus respiratórios. Contudo, devido ao atual cenário de pandemia, o MS determinou que sejam coletadas amostras de material, para realização de RT-PCR, de todos os casos de SG atendidos pelas US.

No ano de 2020 foram coletadas 16.633 amostras (16.421 processadas), apresentadas na Tabela 4 por US. Destas, 5.864 amostras foram positivas para vírus respiratórios: 5.853 SARS-Cov-2, 5 Influenza B, 1 Influenza A (H1N1) e 5 outros vírus, totalizando 35,9% de positividade para os vírus respiratórios pesquisados entre as amostras processadas. Na SE 01 de 2021 foram coletadas 192 amostras, sendo 8 positivas para SARS-Cov-2. O Lacen está realizando RT-PCR exclusivamente para detecção de SARS-CoV-2. Atualmente, contudo, também está sendo realizada Imunofluorescência Direta para detecção de outros vírus respiratórios em casos de óbitos por SRAG e de crianças menores de 1 ano.









Tabela 4 – Total de amostras coletadas por US no ano de 2020 e SE 01/2021, RS

CNES	Município	UF	SG com coleta 2021	SG com coleta SE 01/2021
7054254	CANOAS	RS	50	1
7492359	CAXIAS DO SUL	RS	3.266	184
2246988	PASSO FUNDO	RS	1.191	5
2253046	PELOTAS	RS	292	2
7114893	PORTO ALEGRE	RS	11.562	0
2248190	URUGUAIANA	RS	272	0
	Total		16.633	192

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 13/01/2021.

O padrão de ocorrência da SG é acompanhado através da proporção de SG em relação a outras causas de atendimentos. A Tabela 5 apresenta os dados informados por US no ano de 2020. Na SE 01/2021, apenas a US de Uruguaiana informou seus atendimentos, sendo um total de 402 atendimentos, dos quais 19,4% (78) por SG.

Tabela 5 – Proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos por US, RS, 2020

CNES	Município	UF	Total de atendimentos na US	Total de atendimentos por SG na US	%
7054254	CANOAS	RS	0	0	0,0%
7492359	CAXIAS DO SUL	RS	72.298	14.536	20,1%
2246988	PASSO FUNDO	RS	34.140	4.406	12,9%
2253046	PELOTAS	RS	42.517	495	1,2%
7114893	PORTO ALEGRE	RS	116.950	16.342	14%
2248190	URUGUAIANA	RS	18.388	1.295	6,8%
Total			284.293	18.388	13,0%

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 13/01/2021.

No diagrama de controle, a proporção de SG é apresentada por SE (Figura 17). Observa-se que, a partir da SE 37/2020, os picos encontram-se acima do limite endêmico superior. Contudo, deve-se considerar que os dados das SE 51, 52 e 53/2020 e 01/2021 são parciais, visto que há US que não informaram seus atendimentos.

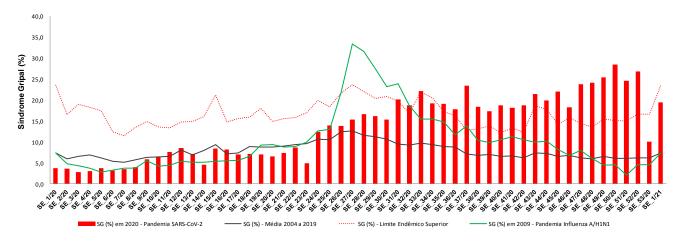








Figura 17 – Diagrama de controle da proporção de Síndrome Gripal (SG) por Semana Epidemiológica (SE) de início de sintomas, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 13/01/2020.

A nova demanda atribuída à rede sentinela pelo MS, de coleta de amostras de 100% dos casos de SG atendidos, reforça a importância do trabalho desenvolvido pelas US através da identificação e notificação de casos suspeitos e confirmados, contribuindo para a compreensão do perfil do novo coronavírus na comunidade.









ANEXO

Tabela 6 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 1), RS, 2021

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados Iaboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios)³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Cachoeira do Sul	27	C 10.1	1	51	5	0	0	0	9,8%
Carazinho	17	C 10.5	1	177	18	2	0	0	11,3%
Caxias do Sul	23	C 10.1	1	1130	29	17	0	0	4,1%
Cotiporã	25	C 10.1	1	94	18	0	0	0	19,1%
Encantado	29	C 10.1	1	1525	103	0	0	0	6,8%
Flores da Cunha	26	C 10.1	1	114	6	0	0	0	5,3%
Frederico	15		2	206	12	0	0	0	5,8%
Westphalen	15	C 10.1	2	NI6	41	0	0	0	DI7
Lajeado	29	C 10.1	1	2347	367	0	0	0	15,6%
Marau	17	C 10.1	1	2816	509	0	0	0	18,1%
Miraguaí	20	C 10.1	1	852	27	0	0	0	3,2%
Montenegro	8	C 10.1	2	2256	120	0	1	0	5,3%
Montenegro			2	232	21	0	0	0	9,1%
				2325	111	0	0	0	4,8%
Passo Fundo	17	C 10.1	3	80	4	0	0	0	5,0%
				460	15	0	0	0	3,3%
Presidente Lucena	7	C 10.1	1	935	121	0	0	0	12,9%
Santa Maria	1	C 10.1	1	1200	398	0	0	0	33,2%
Santa Rosa	14	C 10.1	2	1711	24	0	0	0	1,4%
		0 10.1		NI6	12	0	0	0	DI7
São Luiz Gonzaga	11	C 10.1	1	578	12	2	0	0	2,4%
Sarandi	20	C 10.1	1	986	158	1	0	0	16,1%
Seberi	15	C 10.1	1	1200	228	0	0	0	19,0%
Serafina Corrêa	17	C 10.1	1	1541	371	8	0	0	24,6%
Teutônia	30	C 10.1	2	135	3	0	0	0	2,2%
. 30.00.110		0 1011	_	601	20	0	0	0	3,3%
Três Passos	15	C 10.1	1	950	406	0	0	0	42,7%
Trindade do Sul	20	C 10.1	1	1327	88	0	0	0	6,6%
Westfália	30	C 10.1	1	992	148	0	0	0	14,9%
Total			29	26821	3395	30	1	0	12,77%

¹ Registro na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE-IBGE). Consulta em: https://cnae.ibge.gov.br/?view=estrutura.

² Casos confirmados por método laboratorial (RT-PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 22 – COE/RS.

⁴ Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

⁵ Taxa de ataque (confirmados laboratorialmente e por critério clínico-epidemiológico) entre a população exposta.

⁶ Não informado.

⁷ Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.









Tabela 7 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 2), RS, 2021

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados Iaboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios)³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵	
Antônio Prado	26	C 31.0	1	215	21	0	0	0	9,8%	
Candelária	28	C 15.3	1	992	25	0	0	0	2,5%	
		C 13.3	1	440	24	0	0	0	5,5%	
		C 14.2	1	365	24	0	0	0	6,6%	
		C 17.3	1	300	8	0	0	0	2,7%	
Caxias do Sul	23	C 23.1	1	NI6	2	0	0	0	DI7	
		C 25.9	2	765	21	15	0	0	4,7%	
		C 23.9	2	163	9	0	0	0	5,5%	
		C 29.3	1	3442	299	0	1	0	8,7%	
		C 15.3	1	1863	18	0	0	0	1,0%	
Farroupilha	26	C 22.2	1	1800	27	0	0	0	1,5%	
ramoupiiila	20	C 25.4	1	701	28	0	0	0	4,0%	
		G 47.5	1	500	7	0	0	0	1,4%	
Feliz	26	C 22.2	1	222	17	0	0	0	7,7%	
Frederico Westphalen	15	C 22.2	1	NI6	34	0	0	0	DI7	
Gramado	23	I 55.1	1	242	11	0	1	0	4,5%	
		C 10.4	1	113	6	0	0	0	5,3%	
		C 17.1	1	3513	133	0	1	0	3,8%	
Guaíba	9	C 17.4	1	173	17	0	0	0	9,8%	
			C 28.2	2	882	66	0	0	0	7,5%
		C 28.2	2	50	8	1	0	0	18,0%	
Ivoti	7	C 15.1	1	490	46	0	0	0	9,4%	
Marau	17	C 28.3	1	467	26	0	0	0	5,6%	
		C 15.1	1	395	11	0	0	0	2,8%	
		C 20.2	1	295	13	0	0	0	4,4%	
Montenegro	8	C 22.2	2	520	14	0	0	0	2,7%	
		C 22.2	2	384	6	0	0	0	1,6%	
		C 28.3	1	988	68	0	0	0	6,9%	
Morro Redondo	21	G 46.3	1	222	34	0	0	0	15,3%	
Não-Me-Toque	17	C 28.3	1	2200	89	0	0	0	4,0%	
		C 10.9	1	331	14	0	0	0	4,2%	
Nova Prata	25	C 22.1	1	1458	115	0	0	0	7,9%	
		C 31.0	1	431	24	0	0	0	5,6%	
Rio Pardo	28	C 10.9	1	922	91	0	1	0	9,9%	
Santa Cruz do Sul	28	G 46.3	1	NI6	40	0	0	0	DI7	
		C 10.4	1	80	30	0	0	0	37,5%	
Santa Rosa	14	C 25.1	1	135	13	0	0	0	9,6%	
		C 28.3	6	NI6	242	0	0	0	DI7	









Total			52	30679	1995	16	4	0	6,55%
Vila Flores	25	C 28.1	1	280	17	0	0	0	6,1%
Tupandi	8	C 31.0	1	1658	4	0	0	0	0,2%
Triunfo	8	C 33.1	1	544	144	0	0	0	26,5%
Taquari	30	N 82.2	1	280	9	0	0	0	3,2%
Serafina Corrêa	17	C 17.4	1	300	27	0	0	0	9,0%
	17	C 10.4	1	249	34	0	0	0	13,7%
São Marcos	26	C 31.0	1	246	11	0	0	0	4,5%
		C 29.4	2	246	10	0	0	0	4,1%
				180	9	0	0	0	5,0%
				NI6	8	0	0	0	DI7
				217	9	0	0	0	4,1%
				205	15	0	0	0	7,3%
				88	3	0	0	0	3,4%
				127	14	0	0	0	11,0%

¹ Registro na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE-IBGE). Consulta em: https://cnae.ibge.gov.br/?view=estrutura.

Tabela 8 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 3), RS, 2021

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados Iaboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios)³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Caxias do Sul	23	O 84.2	1	115	7	0	0	0	6,1%
Cruz Alta	12	Q 87.1X	1	NI6	3	0	0	0	DI7
ljuí	13	O 84.2	1	794	26	0	0	0	3,3%
Novo Hamburgo	7	O 84.2	1	166	37	0	0	0	22,3%
Passo Fundo	17	O 84.2	2	162	7	0	0	0	4,3%
Passo Fulluo	17	0 64.2	2	793	47	0	0	0	5,9%
	10	0.04.0	4	4160	89	0	0	0	2,1%
Dorto Alogro				145	68	0	1	0	46,9%
Porto Alegre		O 84.2		52	18	0	0	0	34,6%
				143	35	0	0	0	24,5%
Santo Ângelo	11	O 84.2	1	50	2	0	0	0	4,0%
Três Passos	15	Q 87.1X	1	34	5	0	0	0	14,7%
Uruguaiana	3	Q 87.1X	1	45	18	0	0	0	40,0%
Total			13	6659	362	0	1	0	5,4%

¹ Registro na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE-IBGE). Consulta em: https://cnae.ibge.gov.br/?view=estrutura.

² Casos confirmados por método laboratorial (RT-PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 22 – COE/RS.

⁴ Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

 $^{^{5}}$ Taxa de ataque (confirmados laboratorialmente e por critério clínico-epidemiológico) entre a população exposta.

 $^{^{\}rm 6}$ Não informado.

⁷ Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.

² Casos confirmados por método laboratorial (RT-PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 22 − COE/RS.









 $^{^{\}rm 4}$ Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

Tabela 9 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 4), RS, 2021

Tabela 9 – Descri	çao dos	surtos c	ie sinar	ome grip	oai ativos	(Categori	a 4), KS	, 2021	
Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados Iaboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
				28	2	0	0	0	7,1%
Cachoeira do Sul	27	Q 87.1	3	18	5	0	0	0	27,8%
				52	14	0	1	0	26,9%
Cachoeirinha	10	Q 87.1	1	20	1	0	0	0	5,0%
Candelária	28	Q 87.1	1	116	46	0	3	0	39,7%
				135	90	0	11	0	66,7%
Caxias do Sul	23	Q 87.1	3	29	10	0	1	0	34,5%
				NI6	12	0	4	0	DI7
Dois Irmãos	7	Q 87.1	2	114	38	0	0	0	33,3%
Dois irritads	,	Q 87.1	2	61	17	0	0	0	27,9%
Erechim	16	Q 87.1	1	239	126	0	11	0	52,7%
Esteio	8	Q 87.1	1	38	12	0	0	0	31,6%
Gramado	23	Q 87.1	1	37	4	0	0	0	10,8%
Guaporé	25	Q 87.1	1	54	27	0	4	0	50,0%
Igrejinha	6	Q 87.1	1	30	4	0	1	0	13,3%
ljuí	13	Q 87.1	1	46	3,0	0	0	0	6,5%
Imbé	5	Q 87.1	1	23	19,0	0	1	0	82,6%
				34	29,0	0	3	0	85,3%
Lajeado	29	Q 87.1	2	31	3,0	0	0	0	9,7%
Montenegro	8	Q 87.1	1	132	21	0	2	0	15,9%
		Q 87.1		101	4	0	0	0	4,0%
Nova Petrópolis	23	Q 87.1	3	37	22	0	1	0	59,5%
rtota i etropons		Q 87.1		41	1	0	0	0	2,4%
Nova Prata	25	Q 87.1	1	189	4	0	0	0	2,1%
Novo Hamburgo	7	Q 87.1	1	40	21	0	0	0	52,5%
14040 Hambargo		Q 07.1		55	24	0	0	0	43,6%
Passo Fundo	17	Q 87.1	3	55	24	0	0	0	43,6%
1 0330 1 01100	1/	Q 07.1		NI6	5	0	0	0	DI7
				38	32	0	0	0	84,2%
				NI6	3	0	0	0	DI7
				23	2	0	0	0	
Pelotas	21	Q 87.1	6	23		0			8,7%
				-	6		0	0	26,1%
				12	3	0	0	0	25,0%
				22	2	0	1	0	9,1%
				21	3,0	0	0	0	14,3%
				135	3,0	0	0	0	2,2%
				33	9,0	0	0	0	27,3%
	4.0	0.07.1	42	27	2,0	0	0	0	7,4%
Porto Alegre	10	Q 87.1	12	40	3,0	0	0	0	7,5%
				17	2,0	0	0	0	11,8%
				42	16,0	0	0	0	38,1%
				29	7	0	0	0	24,1%
				33	2,0	0	0	0	6,1%

⁵ Taxa de ataque (confirmados laboratorialmente e por critério clínico-epidemiológico) entre a população exposta.

⁶ Não informado.

⁷ Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.









				52	2,0	0	0	0	3,8%
				68	3,0	0	0	0	4,4%
				17	3,0	0	0	0	17,6%
				NI6	5	0	0	0	DI7
Santa Cruz do Sul	28	Q 87.1	3	NI6	5,0	0	0	0	DI7
				37	25,0	0	1	0	67,6%
Santo Antônio da Patrulha	5	Q 87.1	1	NI6	5,0	0	0	0	DI7
C~ - 1 -	7	0.07.1	2	55	4	0	0	0	7,3%
São Leopoldo	/	Q 87.1	2	NI6	11	0	0	0	DI7
São Lourenço do Sul	21	Q 87.1	1	75	35	1	5	0	48,0%
Soledade	19	Q 87.1	1	NI6	2	0	0	0	DI7
Tapes	9	Q 87.1	1	20	10	0	0	0	50,0%
Teutônia	30	Q 87.1	1	59	0,0	0	0	0	0,0%
Três Cachoeiras	4	Q 87.1	1	46	3,0	0	0	0	6,5%
Total		1 4.: : 1	57	2679	796	1	50	0	29,7%

¹ Registro na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE-IBGE). Consulta em: https://cnae.ibge.gov.br/?view=estrutura.

Tabela 10 - Surtos encerrados nos últimos 20 dias, RS, 2021

Tabela 10 – Surtos encerrados nos ultimos 20 días, RS, 2021									
Região de Saúde	Município	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Surtos por categoria	Total de casos	Óbitos	Óbitos secundários			
2	São Francisco de Assis	Q 87.1	1	23	2	0			
	Alaguata	C 10.1	1	21	0	0			
3	Alegrete	Q 87.1	1	1	0	0			
3	Rosário do Sul	Q 87.1	1	37	8	0			
	Capão da Canoa	Q 87.1	2	15	1	0			
4		Q 87.1	2	19	5	0			
	Torres	Q 87.1	1	21	1	0			
5	Osório	Q 87.1	2	33	3	0			
3	Osono	Q 87.1	2	15	1	0			
	Novo Hamburgo			13	0	0			
		Q 87.1	3	10	1	0			
				8	0	0			
7	São Leopoldo	Q 87.1	1	2	0	0			
				27	0	0			
	Canirana	C 15.3	3	1	0	0			
	Sapiranga			1	0	0			
		C 32.3	1	39	0	0			
8	Esteio	Q 87.1	1	9	1	0			
	Montenegro	C 16.2	1	35	0	0			

² Casos confirmados por método laboratorial (RT-PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 22 − COE/RS.

⁴ Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

⁵ Taxa de ataque (confirmados laboratorialmente e por critério clínico-epidemiológico) entre a população exposta.

 $^{^{\}rm 6}$ Não informado.

⁷ Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.









	Barra do			I		Í
	Ribeiro	Q 87.1	1	62	5	0
	Tilbello	G 47.8	1	17	0	0
		0 84.2	1	35	0	0
	Camaquã	Q 87.1	1	5	0	0
9		Q 87.1X	1	0	0	0
	Charqueadas	Q 87.1X	1	9	0	0
		C 26.1	1	5	0	0
	Guaíba	G 46.8	1	1	0	0
	São Jerônimo	0 84.1	1	12	0	0
		O 84.2	1	9	0	0
				12	1	0
				4	0	0
				13	1	0
				6	0	0
10	Porto Alegre	Q 87.1	9	4	0	0
				5	2	0
				6	0	0
				6	0	0
				8	0	0
11	Santo Ângelo	O 84.2	1	49	0	0
12	Ibirubá	C 28.3	1	144	1	0
				19	5	0
13	Panambi	Q 87.1	3	17	2	0
				1	0	0
	Horizontina	Q 87.1	1	9	0	0
1.4	Santa Rosa	Q 87.1X	1	17	0	0
14	São José do	C 20 2	1	7	0	0
	Inhacorá	C 28.3	1	7	0	0
	Erechim	Q 87.1	1	5	0	0
16	Getúlio Vargas	O 84.2	1	3	0	0
	Carazinho	C 28.1	1	8	0	0
17		0 84.2	1	14	0	0
	Passo Fundo	Q 87.1	1	8	0	0
18	Lagoa	C 31.0	1	4	0	0
	Vermelha					
20	Sarandi	Q 87.1	1	3	1	0
	Canguçu	C 10.1	1	6	0	0
	Capão do Leão	Q 87.1	1	3	0	0
21	Morro Redondo	C 10.3	1	2	0	0
	22.7.00	O 84.2	1	18	0	0
				4	0	0
	Pelotas	Q 87.1	3	6	0	0
				2	0	0
		C 13.3	1	8	0	0
		C 22.2	1	29	0	0
		C 24.3	1	21	0	0
		C 28.2	1	8	0	0
		C 29.2	1	81	0	0
23	Caxias do Sul	C 29.3	1	166	0	0
		C 29.4	1	102	0	0
		J 58.2	1	13	0	0
		N 82.9	1	10	0	0
		0 84.2	1	55	0	0
		Q 87.1	6	21	7	0









				2	0	0
				21	1	0
				18	1	0
				3	0	0
				2	0	0
	Nova	C 24.5	1	31	0	0
	Petrópolis	Q 87.1	1	5	0	0
	Nova Prata	Q 87.1	1	8	1	0
25	Parai	C 31.0	1	17	0	0
	Veranópolis	C 10.4	1	11	0	0
	Bom Princípio	Q 87.1	1	30	2	0
20		0.20.4	2	18	0	0
26	São Marcos	C 29.4	2	1	0	0
		C 31.0	1	6	0	0
		Q 87.1	1	20	0	0
28	Santa Cruz do Sul	Q 87.1	1	9	0	0
	Arroio do Meio	Q 87.1	1	10	1	0
29	Encantado	C 10.1	1	9	0	0
	Lajeado	Q 87.1	1	3	0	0
	Muçum	Q 87.1	1	19	0	0
30	Teutônia	C 15.3	1	17	0	0
Total			92	1672	54	0

¹ Registro na Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE-IBGE). Consulta em: https://cnae.ibge.gov.br/?view=estrutura. Fonte: COE/RS, dados atualizados em 12/01/2021 às 12h, sujeitos à revisão.