



## BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-2019

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

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 30 de 2020

APRESENTAÇÃO	
1	SITUAÇÃO MUNDIAL
2	OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2
3	PERFIL DAS PESSOAS
4	DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL
5	DESCRIÇÃO DE SURTOS
6	VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL

### 1 SITUAÇÃO MUNDIAL

---

#### Situação mundial

A Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup> divulgou, no dia 28/07/2020, o número de 16.341.920 casos de COVID-19 confirmados no mundo, dos quais 650.805 evoluíram para óbito. Nas Américas, foram confirmados 8.728.962 casos e, entre estes, 339.651 óbitos.

#### Situação no Brasil

O Ministério da Saúde (MS)<sup>2</sup> atualizou, em 28/07/2020, a situação dos casos no território nacional: 2.483.191 confirmados, dos quais 88.539 evoluíram para 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) 30 (25/07/2020), foram confirmados, considerando-se as diferentes definições de caso empregadas no período, 60.020 casos<sup>3</sup>. Deste total, 7.109 foram notificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, e 1.610 evoluíram a óbito.

### 2 OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2

---

A Figura 1 apresenta série temporal de hospitalizações (A) e óbitos (B) por SRAG nos últimos cinco anos. Em 2020, a partir da SE 11, as frequências são amplamente superiores quando comparadas às dos demais anos, inclusive às do ano de 2016, no qual se enfrentou a epidemia de Influenza - H1N1.

A queda no total de hospitalizações nas SE 29 e 30 de 2020 deve-se à baixa oportunidade da informação para as semanas mais recentes (Figura 1–A). A diminuição do número de óbitos nas SE 27, 28, 29 e 30 de 2020 deve-se ao fato de que proporção importante das hospitalizações deste período ainda não possui desfecho (Figura 1–B). Enquanto nos anos de 2016 a 2019 as curvas epidêmicas sazonais de SRAG apresentaram inflexão na segunda quinzena de julho, a inclinação atual da curva da pandemia de 2020 indica crescimento sustentado ao longo das próximas semanas.

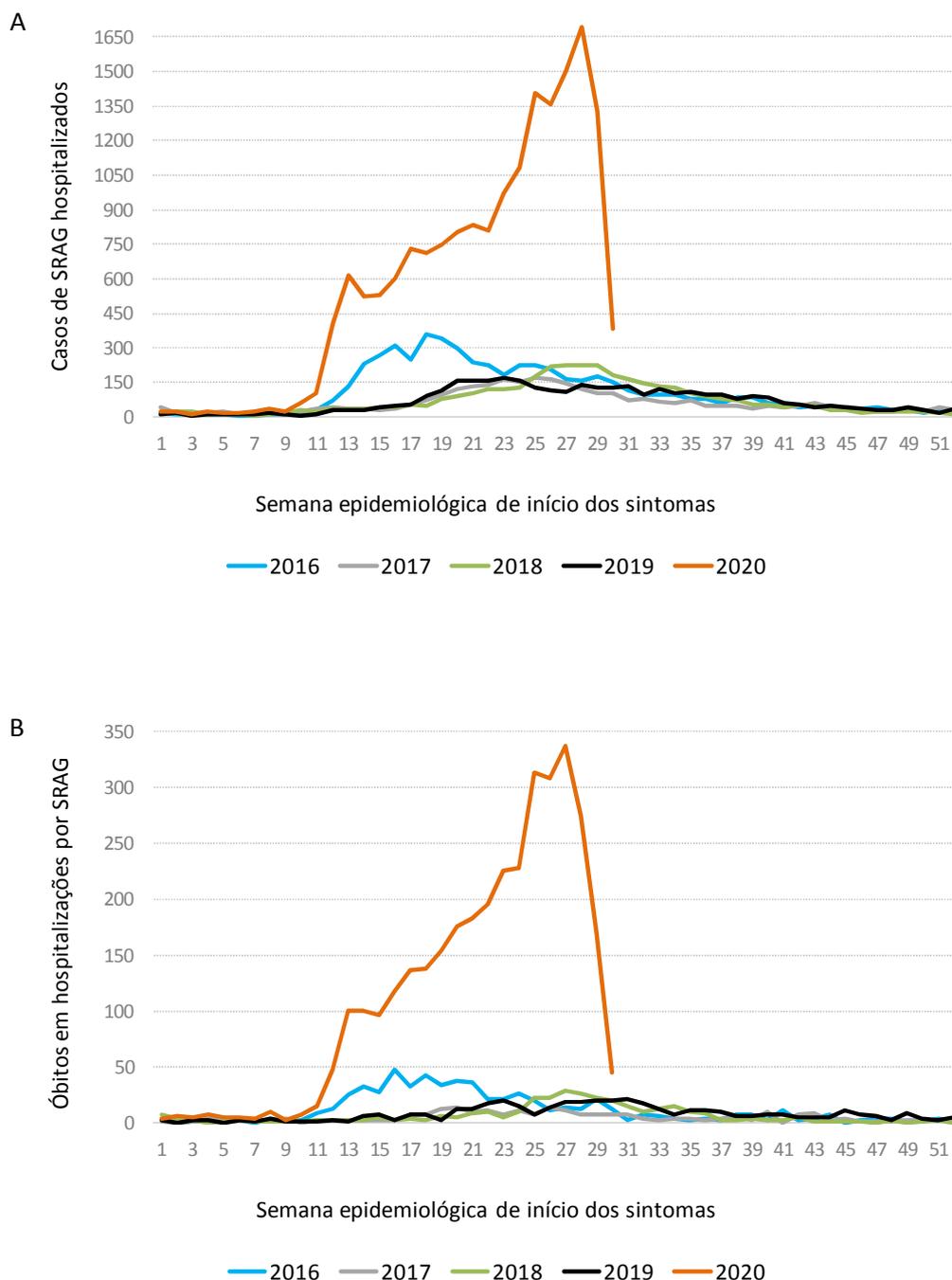
<sup>1</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

<sup>2</sup> <https://covid.saude.gov.br/>

<sup>3</sup> <http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>



Figura 1 – Casos hospitalizados (A) e óbitos (B) por SRAG, 2016 a 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

Desde o último Boletim Epidemiológico (SE 29), foram registrados 1.824 novos casos de SRAG em 2020. Neste período, houve 1.311 novas hospitalizações confirmadas para SARS-CoV-2, totalizando 7.109 até a SE 30.

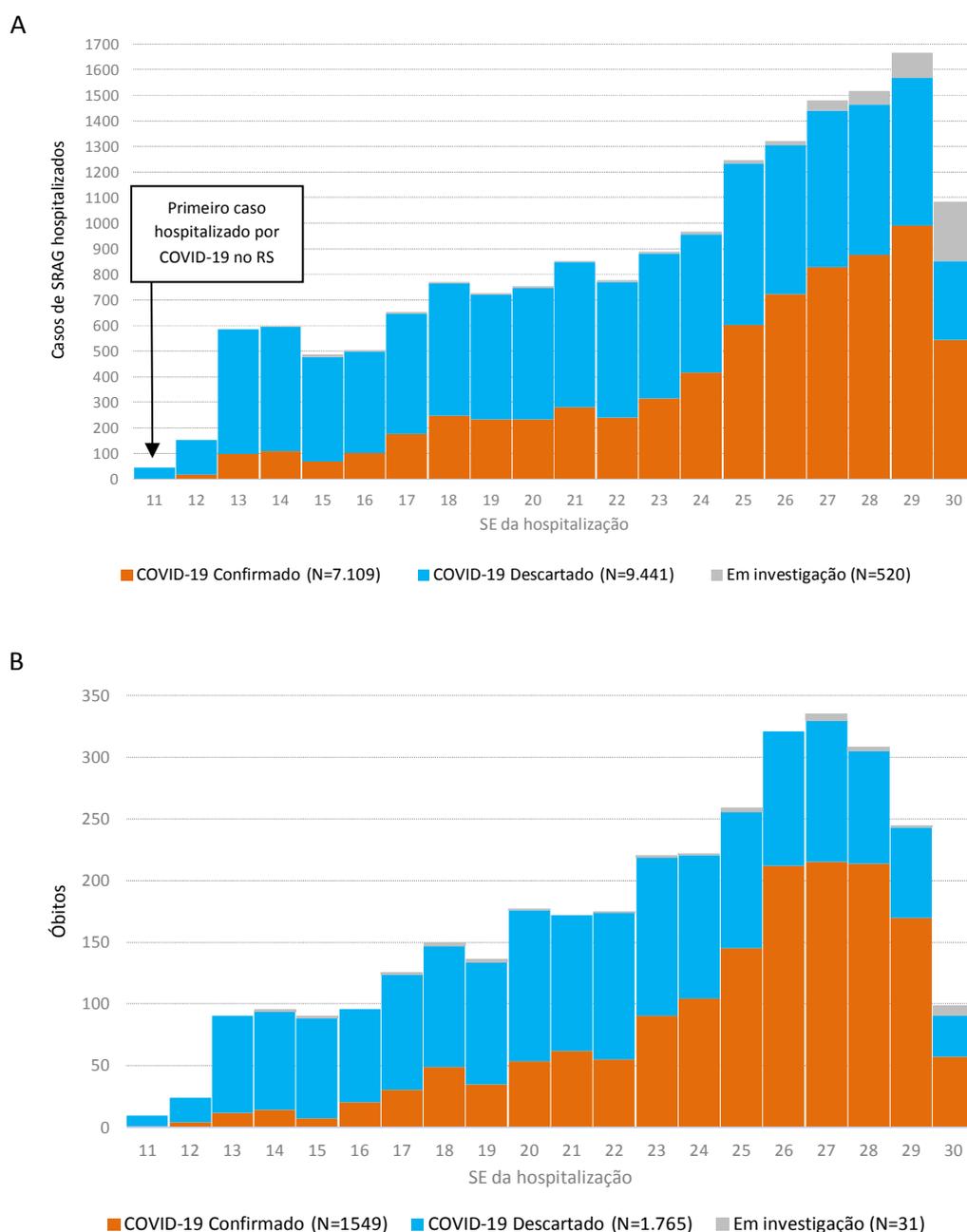
A Figura 2–A apresenta os 17.070 casos hospitalizados por SRAG da SE 11 à SE 30, segundo confirmação para COVID-19. Observa-se elevação acentuada de notificações de SRAG com início na SE 12, cerca de 15 dias após o registro do primeiro caso COVID-19 identificado no RS. Na primeira quinzena de abril (SE 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 248 novas hospitalizações por COVID-19, em média, por SE. A partir da SE 23, há tendência de aumento expressivo desta incidência. Os dados a partir da SE 29 são parciais.

Dentre os 3.604 óbitos por SRAG da SE 11 até a SE 30, 1.610 foram confirmados para SARS-CoV-2 e, destes, 1.549 passaram por hospitalização. A Figura 2–B apresenta o número de óbitos por SRAG, segundo confirmação para COVID-19, por SE de hospitalização, com notável crescimento a partir da SE 16. Os dados são parciais a partir da SE 27, pois o desfecho das hospitalizações ocorre, em especial para casos de maior gravidade, após o transcurso de algumas semanas.

**Figura 2 – Casos hospitalizados (A) e óbitos por SRAG (B) segundo confirmação para COVID-19 até SE 30, RS**



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

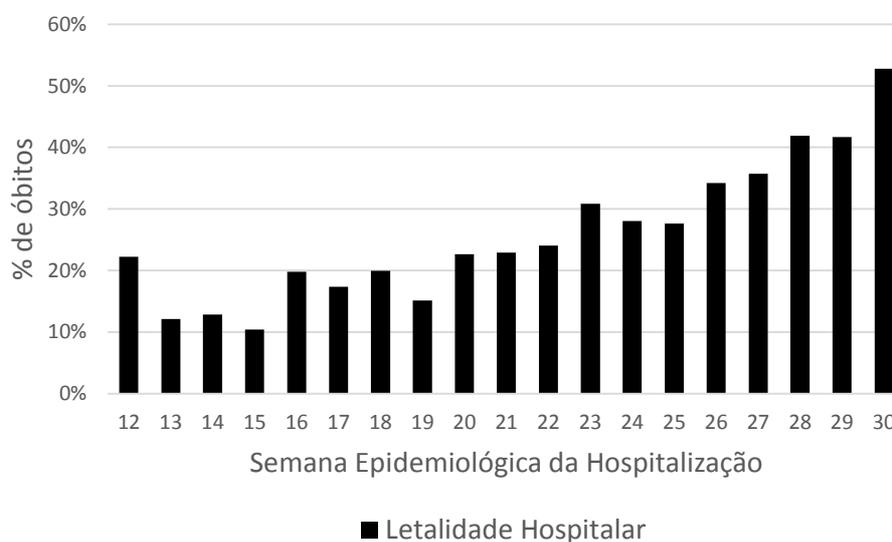


Dos 7.109 casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, 34% necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 22% de suporte ventilatório invasivo. Até 27/07, 27% do total de casos ainda não possuíam desfecho da hospitalização.

Destaca-se que, do total de 1.610 óbitos ocorridos até a SE 30, 66 não foram hospitalizados e outros 563 óbitos passaram por hospitalização, mas não internaram em UTI.

A taxa de letalidade hospitalar, dentre as hospitalizações que possuem desfecho registrado, foi de 30% (1.549/5.217). Já a taxa de letalidade entre internações em UTI que possuem desfecho registrado foi de 57% (986/1.724). A Figura 3 demonstra clara tendência de crescimento da letalidade hospitalar por COVID-19 no RS, a qual foi superior a 40% nas últimas três SE.

**Figura 3 – Crescimento da letalidade hospitalar por COVID-19 até SE 30, 2020, RS**

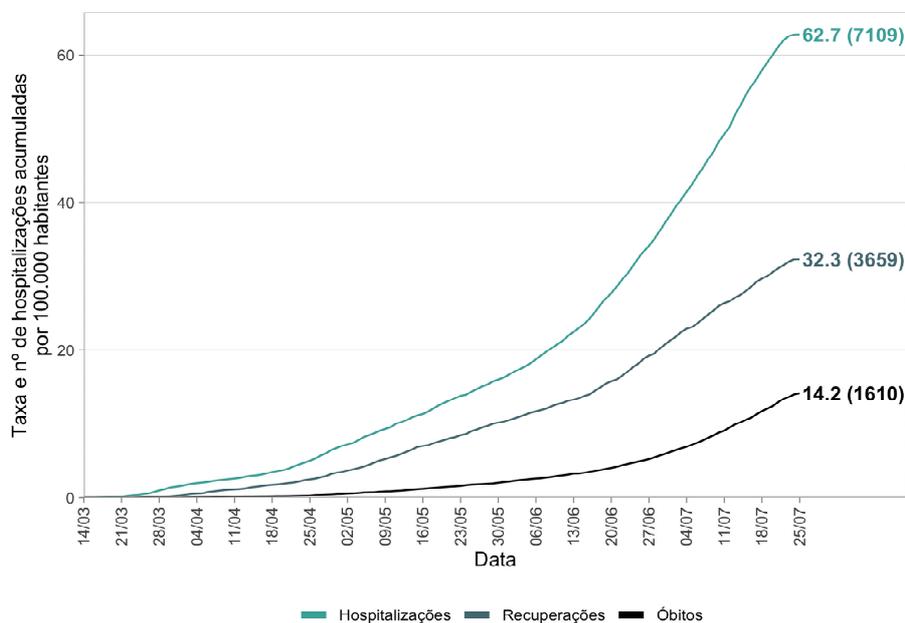


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

A Figura 4 apresenta o número acumulado de hospitalizações confirmadas para COVID-19 e os acumulados de casos recuperados e de óbitos.



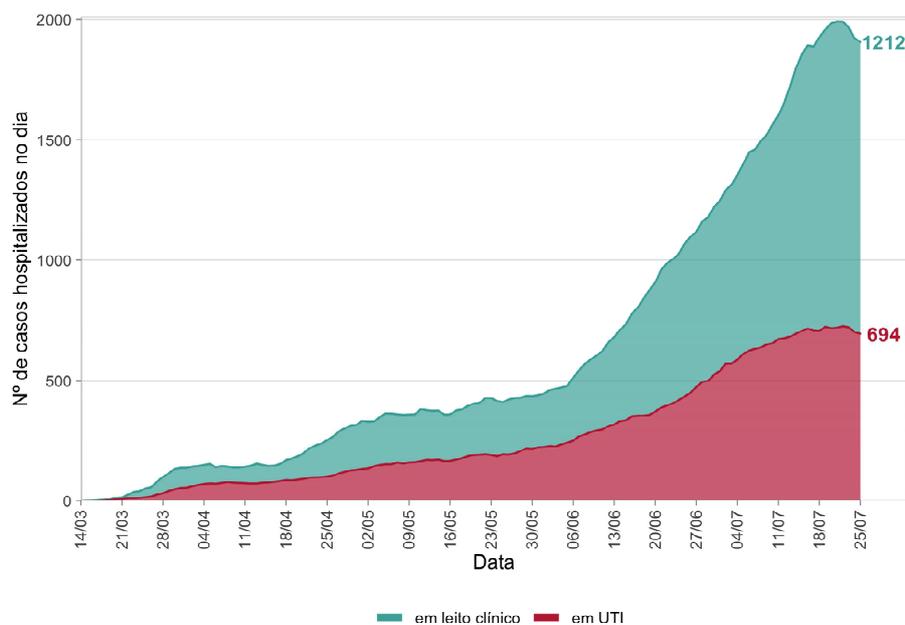
**Figura 4 – Número acumulado de casos de SRAG confirmados para COVID-19 hospitalizados, recuperados e óbitos, 2020, RS**



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

A Figura 5 representa o total de casos de SRAG confirmados para COVID-19 hospitalizados em um mesmo dia em leito clínico e em UTI. Ao longo do mês de maio, houve crescimento moderado, o qual, a partir do início de junho, adquiriu importante aceleração.

**Figura 5 – Casos de SRAG confirmados para COVID-19 hospitalizados em um mesmo dia em leito clínico e em UTI, 2020, RS**



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.



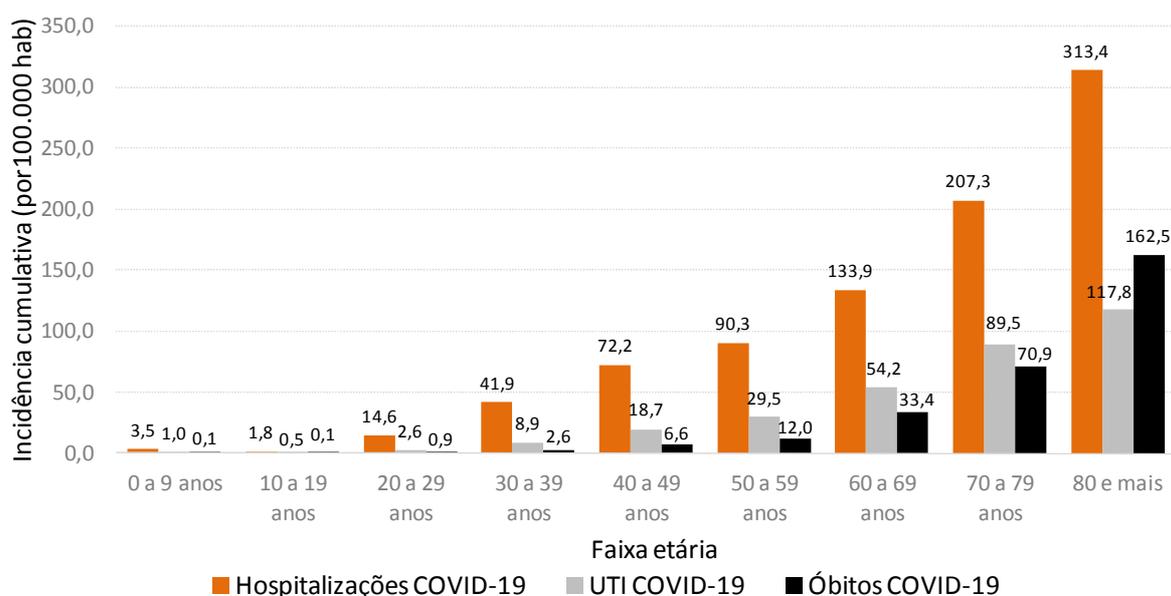
A mediana de dias entre a internação e o desfecho, para os 5.217 casos hospitalizados, foi de 7 dias (intervalo, 1 a 112; intervalo interquartil, 4 a 12). Quanto ao total de casos de SRAG confirmados para COVID-19 que internaram em UTI, a mediana de dias entre a internação na UTI e o desfecho (saída da UTI por alta ou óbito) para os 1.724 casos foi de 6 dias (intervalo, 1 a 85; intervalo interquartil, 2 a 13).

### 3 PERFIL DAS PESSOAS

A frequência de hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19 foi 21% maior para o sexo masculino. Para óbitos, esta diferença relativa foi de 39%.

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 6). Os idosos (60 anos e mais), em comparação com os não idosos, apresentam risco relativo de 4,9 para hospitalizações, de 7,4 para internação em UTI e de 17,7 para óbito.

**Figura 6 – Incidência cumulativa por 100.000 habitantes de hospitalizações, internações em UTI e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 segundo faixa etária, 2020, RS**



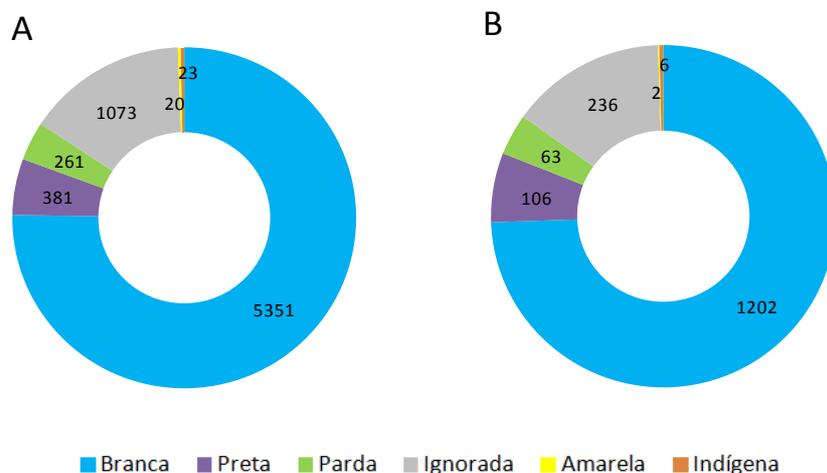
Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

População: Departamento de Economia e Estatística (DEE)/SEPLAG

A Figura 7 indica que a raça/cor branca foi a mais frequente nas hospitalizações por COVID-19 e óbitos. A Figura 8 demonstra a queda acentuada na proporção de indivíduos com escolaridade de nível superior entre os dados válidos, mas aponta que tal proporção mantém-se relativamente alta. Ocorre que este padrão, tanto para raça/cor quanto para escolaridade, é afetado pela maior média de idade dos grupos populacionais em melhor posição socioeconômica, uma vez que a idade elevada tem efeito direto sobre a ocorrência de casos graves.

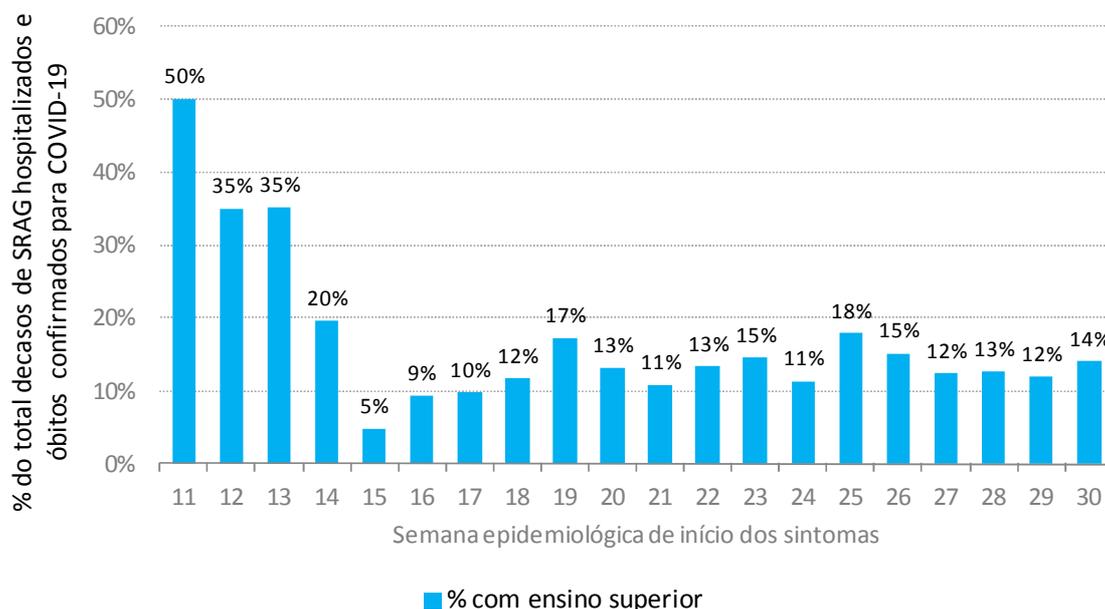


**Figura 7 – Casos de SRAG hospitalizados (A) e óbitos (B), confirmados para COVID-19, segundo raça/cor, 2020, RS**



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

**Figura 8 – Proporção de indivíduos com ensino superior entre os casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19 e óbitos, 2020, RS**

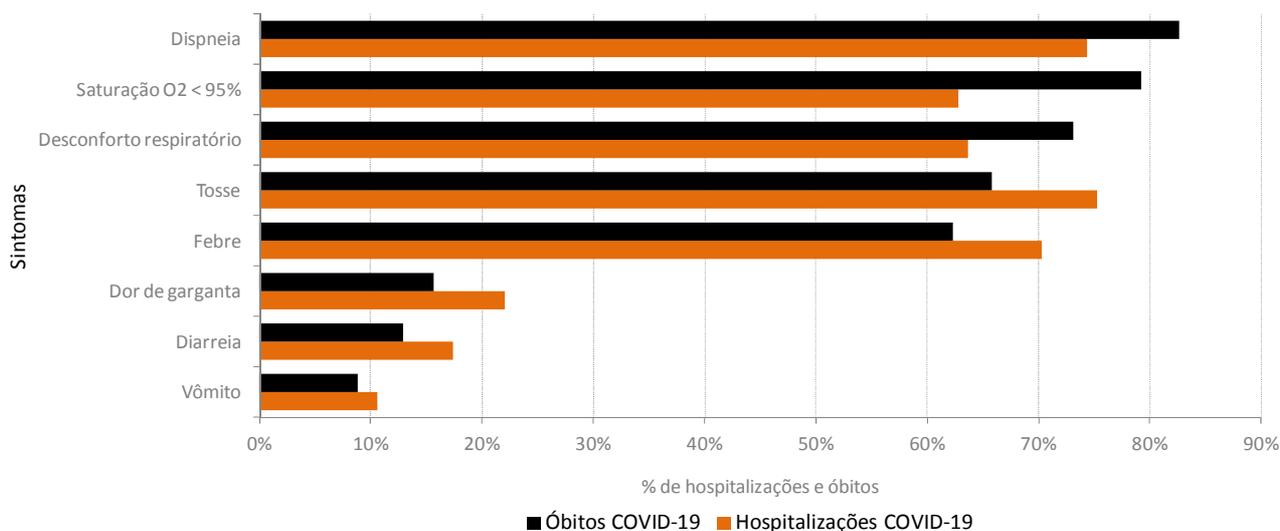


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

Na Figura 9, observa-se a esperada alta prevalência dos sintomas que caracterizam a SRAG, com predomínio de tosse (75%), dispneia (74%) e febre (70%). Dentre os indivíduos que evoluíram a óbito, chama atenção que 83%, 79% e 73% apresentaram dispneia, saturação de  $O_2 < 95\%$  e desconforto respiratório, respectivamente, no momento da hospitalização. Esses sinais e sintomas respiratórios, portanto, são marcadores da gravidade.



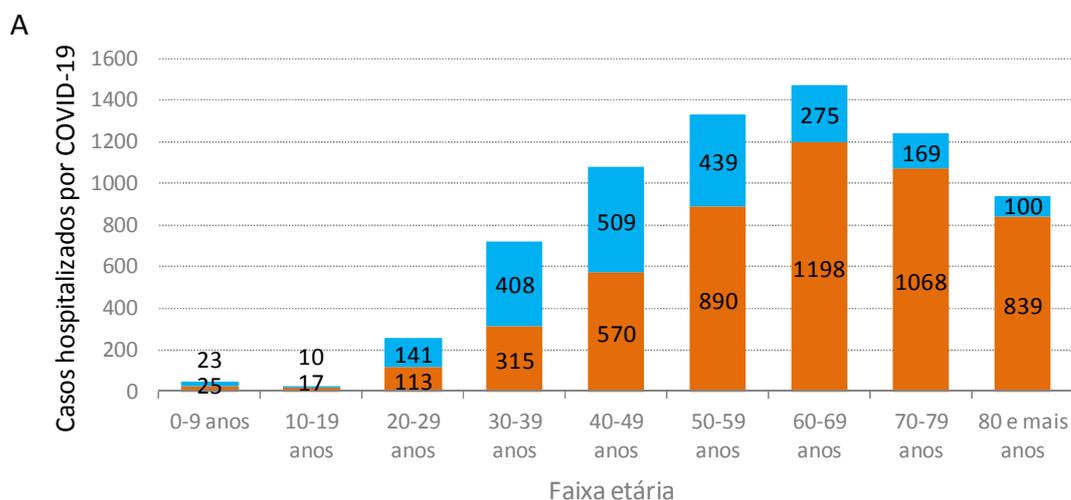
**Figura 9 – Proporção de sintomas em hospitalizações e óbitos confirmados para COVID-19, 2020, RS**

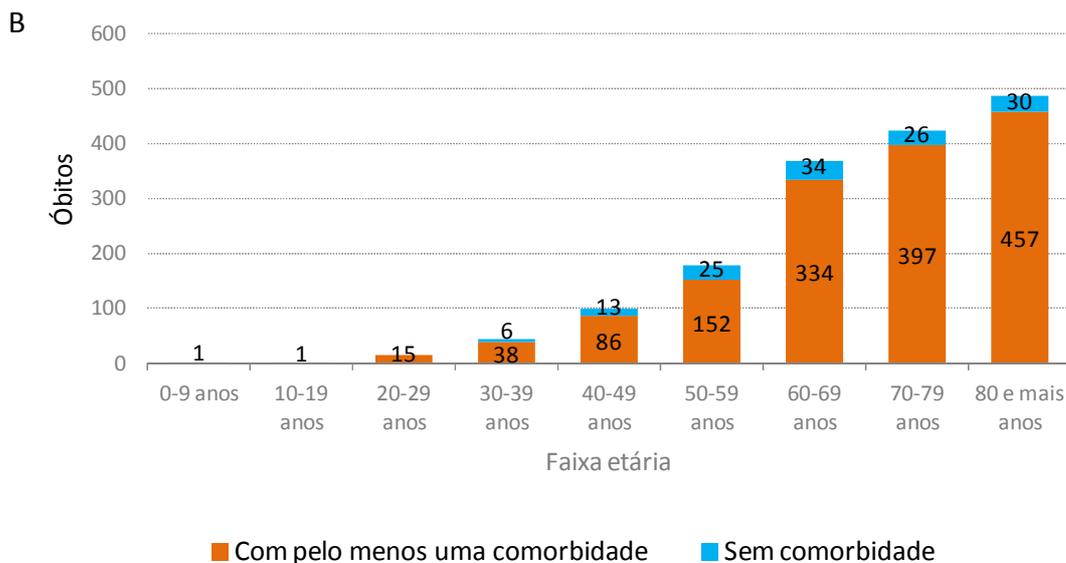


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

Dentre as 7.109 hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19, 71% das pessoas apresentaram pelo menos uma comorbidade. Quando se consideram apenas os idosos, essa prevalência cresce para 85%. Por outro lado, 44% dos indivíduos hospitalizados com menos de 60 anos de idade não relataram comorbidade (Figura 10–A). A presença de ao menos uma comorbidade chega a 92% entre os indivíduos que evoluíram para óbito (Figura 10–B).

**Figura 10 – Hospitalizações confirmadas para COVID-19 (A) e óbitos (B) por faixa etária segundo presença de comorbidade, 2020, RS**

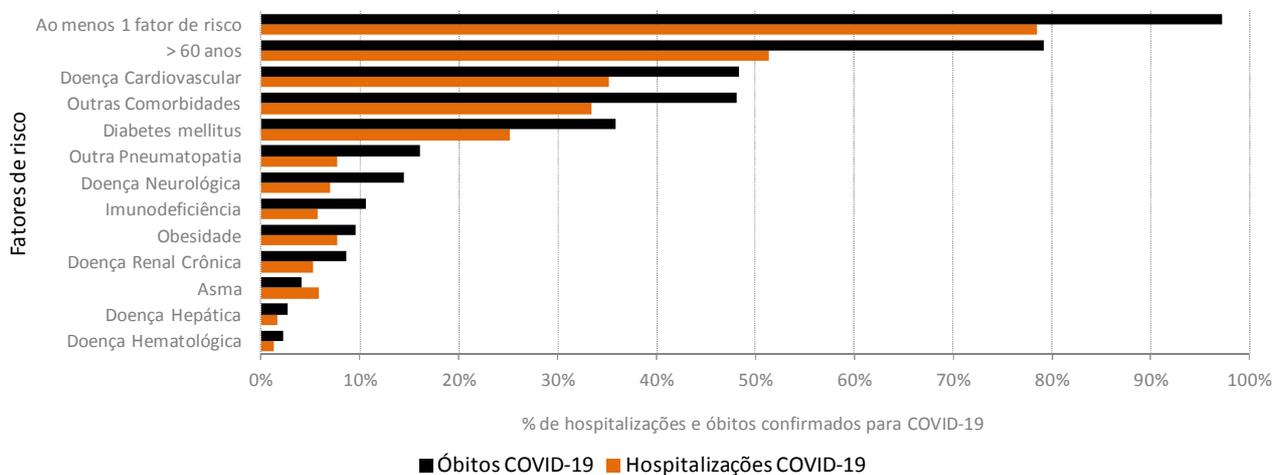




Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

A comorbidade mais prevalente foi doença cardiovascular, seguida de diabetes mellitus. Entre os indivíduos hospitalizados, 78% apresentaram ao menos um fator de risco (comorbidade ou idade acima de 60 anos). Para aqueles que evoluíram a óbito, essa proporção foi de 97% (Figura 11).

**Figura 11 – Prevalência de fatores de risco em casos de SRAG hospitalizados e óbitos por COVID-19, 2020, RS**



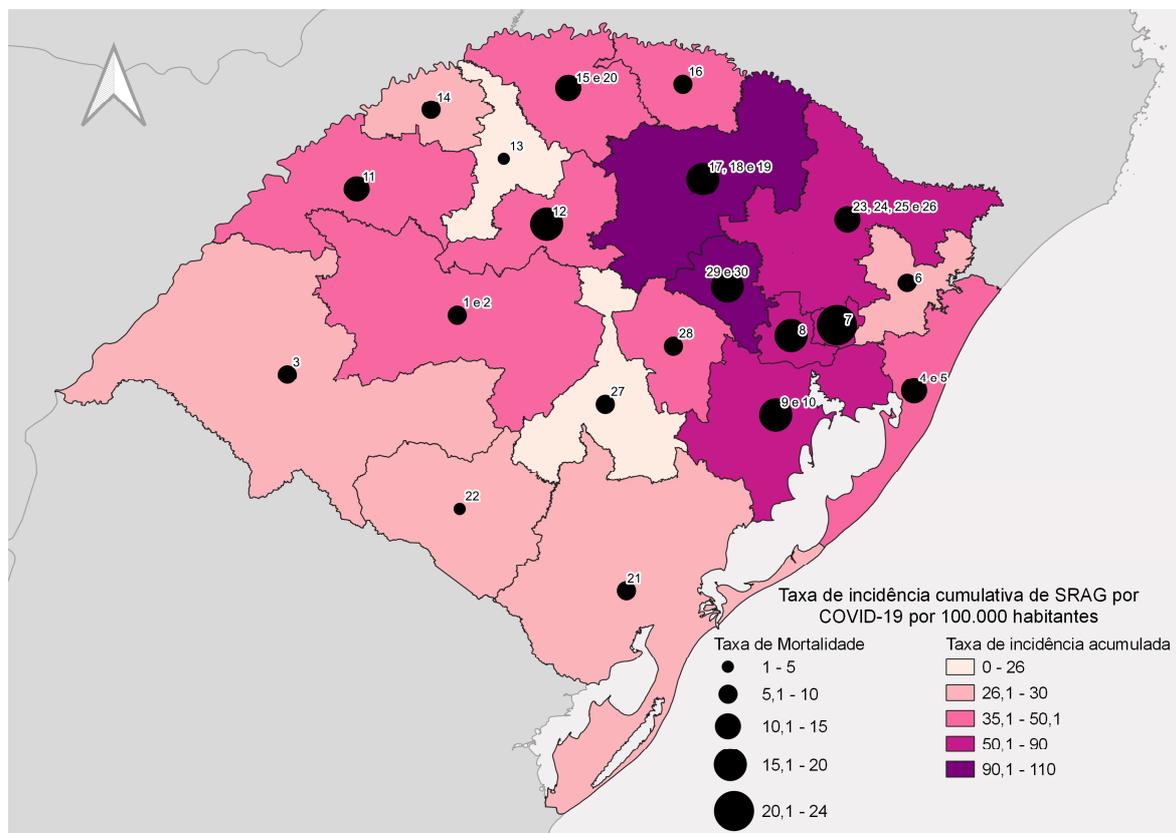
Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

#### 4 DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL

As maiores incidências cumulativas de SRAG confirmadas para COVID-19 encontram-se nas Regiões de agrupamento COVID-19 PASSO FUNDO, LAJEADO e PORTO ALEGRE. As maiores taxas de mortalidade por 100.000 habitantes encontram-se nas Regiões NOVO HAMBURGO, PASSO FUNDO e LAJEADO (Figura 12).



**Figura 12 – Incidência cumulativa de hospitalizações confirmadas para COVID-19 e taxa de mortalidade (por 100.000 hab) por Região de agrupamento COVID-19 de residência, 2020, RS**



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 8h, sujeitos à revisão.

## 5 DESCRIÇÃO DOS SURTOS DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES FECHADAS

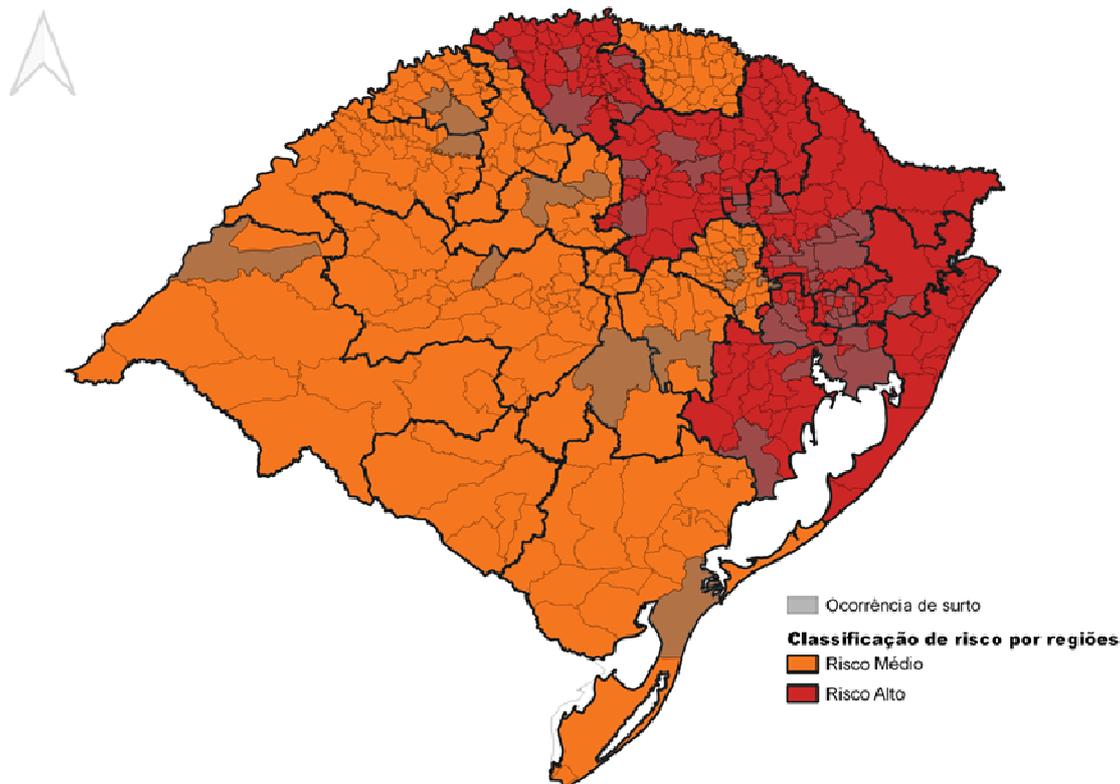
Entre os dias 20 de março e 27 de julho, foram notificados 189 surtos de síndrome gripal (SG) associados à COVID-19, dentre os quais 109 encontram-se em investigação e 80 foram encerrados.

### Distribuição dos surtos entre as regiões de saúde

Atualmente 8 agrupamentos de regiões são classificados como de alto risco (bandeira vermelha) e 12 como de risco médio (bandeira laranja) no RS. Do total de municípios com surtos em investigação, 37 encontram-se em regiões de risco alto e 16 em regiões de risco médio. Atualmente não há regiões caracterizadas como de baixo risco, conforme ilustra a Figura 13.



**Figura 13 – Municípios com registro de surtos de COVID-19, 2020, RS**



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

### **Classificação dos surtos quanto ao tipo de estabelecimento de ocorrência**

A fim de classificá-los quanto ao tipo de estabelecimento de ocorrência, os surtos foram divididos em três categorias, considerando-se a atividade principal informada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ):

#### **Categoria 1: Indústrias destinadas à fabricação de produtos alimentícios (frigoríficos e laticínios, apenas)**

Em frigoríficos e laticínios, atualmente, encontram-se em investigação 20 surtos, que apresentam um total de 26.262 trabalhadores expostos, dos quais 4.405 (16,7%) são casos positivos para COVID-19. Destes, 4.218 tiveram o diagnóstico confirmado laboratorialmente e 187 casos foram confirmados por outros critérios (clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico). Foram registrados 3 óbitos de trabalhadores e 2 óbitos secundários (contactantes de casos confirmados). A Tabela 1 ilustra a distribuição dos casos entre as indústrias.



**Tabela 1 – Descrição dos surtos de COVID-19 ativos, Categoria 1, 2020, RS**

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) <sup>1</sup>	Data de início	Total de expostos	Confirmados laboratorialmente <sup>2</sup>	Confirmados (outros critérios) <sup>3</sup>	Óbitos	Óbitos secundários <sup>4</sup>	Taxa de ataque <sup>5</sup>
Arroio do Meio	29	C 10.1	18/04/2020	366	24	0	0	0	6,6%
Caxias do Sul	23	C 10.1	13/05/2020	1.568	437	0	0	0	27,9%
			11/05/2020	1.130	5	2	0	0	0,6%
Encantado	29	C 10.1	24/04/2020	1.520	143	0	0	1	9,4%
Garibaldi	25	C 10.1	03/04/2020	1.127	245	176	1	0	37,4%
Lajeado	20	C 10.1	20/03/2020	1.800	1.146	0	1	0	63,7%
			NI <sup>6</sup>	2.347	512	0	0	1	21,8%
Marau	17	C 10.1	13/04/2020	3.183	727	0	0	0	22,8%
Morro Reuter	7	C 10.1	09/06/2020	327	34	0	0	0	10,4%
Passo Fundo	17	C 10.1	16/06/2020	2.325	14	0	0	0	0,6%
		C 10.2	14/06/2020	436	4	0	0	0	0,9%
Poço das Antas	30	C 10.1	27/04/2020	600	194	0	0	0	32,3%
Presidente Lucena	7	C 10.1	12/06/2020	892	83	0	0	0	9,3%
Santa Rosa	14	C 10.1	02/05/2020	1.711	9	0	0	0	0,5%
Sarandi	20	C 10.1	18/07/2020	1.220	2	0	0	0	0,2%
Seberi	15	C 10.1	12/05/2020	900	13	0	0	0	1,4%
Serafina Corrêa	17	C 10.1	13/04/2020	1.541	187	9	0	0	12,7%
Três Passos	15	C 10.1	07/05/2020	950	293	0	1	0	30,8%
Trindade do Sul	20	C 10.1	20/04/2020	1.327	38	0	0	0	2,9%
Westfália	30	C 10.1	18/05/2020	992	108	0	0	0	10,9%
<b>Total</b>		<b>20</b>		<b>26.262</b>	<b>4.218</b>	<b>187</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>16,7%</b>

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

<sup>2</sup> Casos confirmados por método laboratorial (PCR e/ou testes sorológicos).

<sup>3</sup> Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 12 – COE/RS.

<sup>4</sup> Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

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

<sup>6</sup> Não informado.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

### **Categoria 2: Empresas que desempenham atividades industriais, comerciais, econômicas e administrativas (exceto frigoríficos e laticínios)**

Estão em investigação 39 surtos, os quais apresentam um total de 22.013 expostos, dos quais 1,9% são casos positivos. Entre esses, 412 testaram positivo para COVID-19, 6 constam como confirmados por outros critérios e 3 casos evoluíram a óbito. A Tabela 2 ilustra a distribuição dos casos.



Tabela 2 – Descrição dos surtos de COVID-19 ativos, Categoria 2, 2020, RS

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) <sup>1</sup>	Data de início	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente <sup>2</sup>	Confirmados (outros critérios) <sup>3</sup>	Óbitos	Óbitos secundários <sup>4</sup>	Taxa de ataque <sup>5</sup>
Alto Feliz	26	C 29.4	04/06/2020	86	10	0	0	0	11,6%
Arroio do Meio	29	C 28.2	17/07/2020	80	3	0	0	0	3,8%
Camaquã	9	C 10.6	16/07/2020	400	17	0	0	0	4,3%
Caxias do Sul	23	C 27.3	NI <sup>6</sup>	92	2	1	0	0	3,3%
		C 28.2	10/06/2020	326	8	0	0	0	2,5%
		C 28.6	11/07/2020	202	2	0	0	0	1,0%
		C 29.2	NI <sup>6</sup>	886	11	0	0	0	1,2%
		C 29.3	NI <sup>6</sup>	3.891	11	0	0	0	0,3%
		C 29.4	15/05/2020	1.949	17	0	0	0	0,9%
		K 64.9	25/05/2020	3.442	28	0	1	0	0,8%
Cruz Alta	12	C 10.4	NI <sup>6</sup>	115	3	0	0	0	2,6%
		M 72.1	09/07/2020	645	8	0	0	0	1,2%
Espumoso	19	G 46.2	NI <sup>6</sup>	700	NI <sup>6</sup>	0	0	0	0,0%
Farroupilha	26	C 31.1	28/06/2020	56	12	0	0	0	21,4%
Feliz	26	C 22.2	10/06/2020	183	3	0	0	0	1,6%
		C 25.9	25/05/2020	358	11	1	0	0	3,4%
Flores da Cunha	26	C 25.2	17/06/2020	56	3	0	0	0	5,4%
Guaíba	9	F 42.2	NI <sup>6</sup>	313	22	0	0	0	7,0%
Guaporé	25	C 22.2	03/07/2020	169	5	0	0	0	3,0%
		C 28.6	01/06/2020	210	8	0	0	0	3,8%
Itaqui	3	C 10.6	16/07/2020	400	15	0	0	0	3,8%
Ivoti	7	C 15.1	26/06/2020	240	4	0	0	0	1,7%
		G 46.3	19/06/2020	490	12	0	0	0	2,4%
Marau	17	C 25.1	08/05/2020	646	18	0	0	0	2,8%
		C 25.1	06/07/2020	200	3	0	0	0	1,5%
Montenengro	8	C 22.2	12/07/2020	348	2	0	0	0	0,6%
			NI <sup>6</sup>	NI <sup>6</sup>	12	0	0	0	DI <sup>7</sup>
Não-Me-Toque	17	C 28.3	20/07/2020	1.237	2	0	0	0	0,2%
Nova Prata	25	C 10.9	29/05/2020	331	4	0	0	0	1,2%
Nova Prata	25	C 22.1	05/06/2020	1.458	17	0	0	0	1,2%
Novo Hamburgo	7	F 41.2	19/05/2020	296	32	0	0	0	10,8%
Palmeira das Missões	20	F 41.2	01/06/2020	242	33	0	2	0	13,6%
Quevedos	1	F 42.9	23/06/2020	205	13	0	0	0	6,3%
Rio Pardo	28	C 10.9	12/06/2020	922	21	0	0	0	2,3%
Rolante	6	C 15.3	17/07/2020	203	15	0	0	0	7,4%
			NI <sup>6</sup>	NI <sup>6</sup>	5	0	0	0	DI <sup>7</sup>
São Marcos	26	C 28.3	12/06/2020	112	2	0	0	0	1,8%
		C 29.4	NI <sup>6</sup>	275	5	0	0	0	1,8%
Serafina Corrêa	17	C 10.3	06/05/2020	249	13	4	0	0	6,8%
<b>Total</b>		<b>39</b>		<b>22.013</b>	<b>412</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1,9%</b>



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

<sup>2</sup> Casos confirmados por método laboratorial (PCR e/ou testes sorológicos).

<sup>3</sup> Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 12 – COE/RS.

<sup>4</sup> Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

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

<sup>6</sup> Não informado.

<sup>7</sup> Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

**Categoria 3: Instituições de longa permanência (ILP) que desempenham atividades ligadas à saúde humana, administração pública e defesa (exemplo: instituições de longa permanência de idosos, penitenciárias, entre outras)**

Nos surtos em investigação, o total de expostos foi de 5.310 indivíduos. Destes, 979 (18,4%) tiveram o diagnóstico confirmado laboratorialmente. Do total de casos, foram registrados 82 (8,4%) óbitos em ILP e 1 óbito secundário. A Tabela 3 ilustra a distribuição dos casos entre estas instituições.

**Tabela 3 – Descrição dos surtos de COVID-19 ativos, Categoria 3, 2020, RS**

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) <sup>1</sup>	Data de início	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente <sup>2</sup>	Confirmados (outros critérios) <sup>3</sup>	Óbitos	Óbitos secundários <sup>4</sup>	Taxa de ataque <sup>5</sup>	
Bento Gonçalves	25	Q 87.1	27/07/2020	25	8	0	1	0	32,0%	
			20/06/2020	25	20	0	7	0	80,0%	
Bom Retiro do Sul	30	Q 87.2	17/07/2020	50	28	0	0	0	56,0%	
Cachoeira do Sul	27	Q 87.1	NI <sup>6</sup>	101	2	0	0	0	2,0%	
Campo Bom	7	Q 87.1	04/07/2020	25	16	0	2	0	64,0%	
Caxias do Sul	23	Q 87.1	12/07/2020	16	4	0	1	0	25,0%	
Charqueadas	9	O 84.2	24/06/2020	2.080	306	0	2	0	14,7%	
Giruá	14	Q 87.1	NI <sup>6</sup>	NI <sup>6</sup>	NI <sup>6</sup>	0	0	0	DI <sup>7</sup>	
Gravataí	10	Q 87.1	14/06/2020	74	38	0	5	0	51,4%	
Ibirubá	12	Q 87.1	25/06/2020	60	37	0	6	0	61,7%	
Lajeado	20	O 84.2	26/06/2020	348	22	0	0	0	6,3%	
Novo Hamburgo	7	O 84.2	18/06/2020	192	3	0	0	0	1,6%	
Passo Fundo	17	Q 87.1	O 84.2	08/07/2020	96	17	0	0	0	17,7%
			Q 87.1	10/07/2020	28	6	0	0	0	21,4%
Porto Alegre	10	Q 87.1	O 84.2	18/06/2020	104	4	0	0	0	3,8%
			02/07/2020	110	6	0	0	0	5,5%	
			02/07/2020	34	3	0	0	0	8,8%	
			05/07/2020	15	8	0	0	0	53,3%	
			03/07/2020	246	23	0	4	0	9,3%	
			06/07/2020	63	13	0	1	0	20,6%	
			08/07/2020	51	10	0	0	0	19,6%	
			10/07/2020	105	23	0	5	0	21,9%	
			06/07/2020	25	3	0	0	0	12,0%	
10/07/2020	32	14	0	2	0	43,8%				



			30/06/2020	81	2	0	0	0	2,5%
			22/06/2020	35	16	0	1	0	45,7%
			15/07/2020	37	19	0	1	0	51,4%
			16/07/2020	77	11	0	0	0	14,3%
			17/07/2020	61	2	0	1	0	3,3%
			21/07/2020	35	15	0	0	0	42,9%
			13/07/2020	14	3	0	0	0	21,4%
			16/07/2020	35	2	0	0	0	5,7%
			20/07/2020	41	4	0	0	0	9,8%
			21/07/2020	107	3	0	0	0	2,8%
			21/07/2020	25	13	0	0	0	52,0%
			17/07/2020	25	2	0	0	0	8,0%
			22/07/2020	34	11	0	0	0	32,4%
			22/07/2020	19	3	0	0	0	15,8%
Rio Grande	21	Q 87.1	17/06/2020	13	5	0	2	0	38,5%
Rio Pardo	28	Q 87.1	21/06/2020	58	37	0	8	0	63,8%
Santo Ângelo	11	Q 87.1	30/05/2020	77	38	0	7	1	49,4%
São José do Sul	8	Q 87.1	26/06/2020	37	23	0	2	0	62,2%
São Leopoldo	7	Q 87.1	16/06/2020	66	14	0	3	0	21,2%
			06/06/2020	253	16	0	2	0	6,3%
Sapiranga	7	Q 87.1	16/07/2020	27	2	0	1	0	7,4%
Sarandi	20	Q 87.1	14/07/2020	28	21	0	2	0	75,0%
Triunfo	8	Q 87.1	25/06/2020	72	56	0	7	0	77,8%
Viamão	10	Q 87.1	14/07/2020	28	15	0	4	0	53,6%
			17/07/2020	33	2	0	0	0	6,1%
		Q 87.3	22/06/2020	87	30	0	5	0	34,5%
<b>Total</b>		<b>50</b>		<b>5.310</b>	<b>979</b>	<b>0</b>	<b>82</b>	<b>1</b>	<b>18,4%</b>

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

<sup>2</sup> Casos confirmados por método laboratorial (PCR e/ou testes sorológicos).

<sup>3</sup> Casos confirmados por outros critérios (clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico), conforme disposto na Nota Informativa nº 12 – COE/RS.

<sup>4</sup> Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

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

<sup>6</sup> Não informado.

<sup>7</sup> Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

## Surtos encerrados

Considera-se um surto encerrado quando transcorrido um período de 15 dias sem o registro de novos indivíduos com sintomas de SG. Até o momento, foram encerrados 80 surtos, 20 deles nos últimos 15 dias, conforme ilustra a Tabela 4.

**Tabela 4 – Surtos de COVID-19 encerrados nos últimos 14 dias, 2020, RS**

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) <sup>1</sup>	Casos confirmados <sup>2</sup>	Óbitos	Óbitos secundários <sup>3</sup>
Caxias do Sul	23	H 49.3	5	0	0
		Q 87.1	15	3	0
Charqueadas	9	Q 87.1	62	6	0
Cruz Alta	12	M 72.1	6	0	0
Encantado	29	C 20.6	6	0	0



Esteio	8	Q 87.1	28	7	0
Farroupilha	26	C 10.1	36	0	0
Garibaldi	25	C 10.6	14	0	0
Guaporé	25	C 47.8	6	0	0
Itaara	1	B 08.1	4	0	0
Ivoti	7	Q 87.1	15	1	0
Nova Araça	25	C 10.1	480	1	0
Nova Hartz	7	C 15.3	27	0	0
Nova Prata	25	C 31.0	12	0	0
Porto Alegre	10	Q 87.1	191	1	0
		Q 87.1	6	0	0
		Q 87.1	2	0	0
		Q 87.1	8	0	0
São Leopoldo	7	O 84.2	69	0	0
São Marcos	26	C 29.4	3	0	0
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>995</b>	<b>19</b>	

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

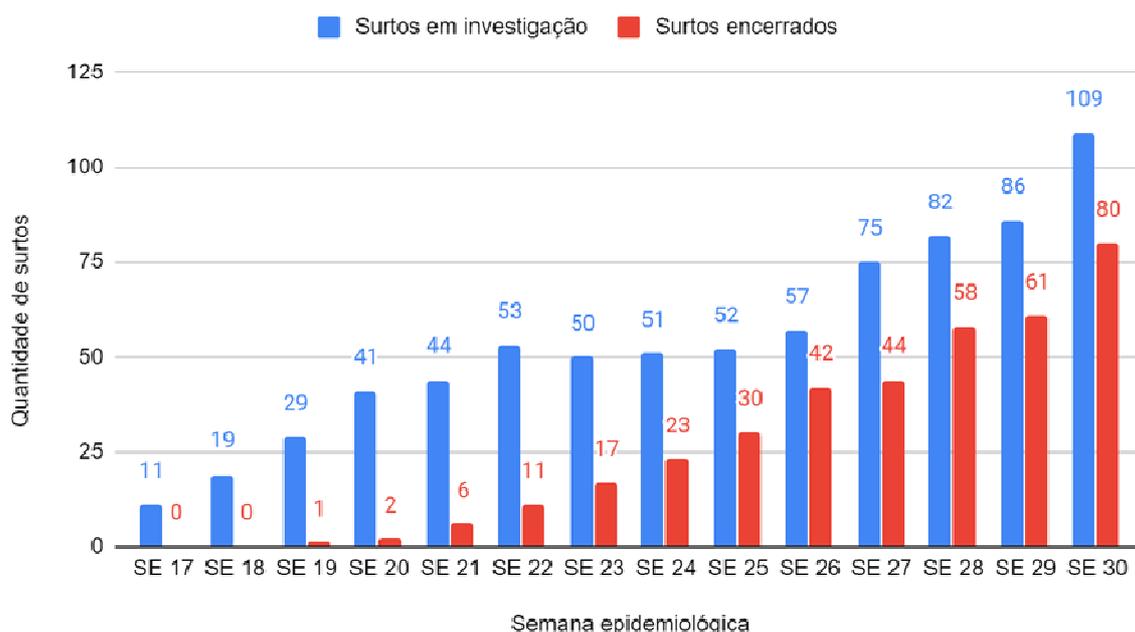
<sup>2</sup> Somatório de casos confirmados por método laboratorial (PCR e/ou testes sorológicos) e por critério clínico epidemiológico.

<sup>3</sup> Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

A SE 30 apresentou aumento expressivo no número de surtos em investigação. Paralelamente, também observou-se aumento acentuado na quantidade de surtos encerrados (Figura 14).

**Figura 14 – Surtos de COVID-19 em investigação e encerrados, SE 17 a 30, 2020, RS**



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 27/07/2020 às 12h, sujeitos à revisão.



## Atualização dos dados

Os dados deste boletim são oriundos 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.

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

## 6 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.

Até a SE 30, foram coletadas 2.710 amostras (2.591 processadas), apresentadas na Tabela 5 por US. Destas, 892 amostras foram positivas para vírus respiratórios: 882 SARS-Cov-2, 5 Influenza B, 1 Influenza A (H1N1) e 4 outros vírus, totalizando 34,5% de positividade para os vírus respiratórios pesquisados entre as amostras processadas. Atualmente, o LACEN está realizando, com exclusividade, RT-PCR para detecção de SARS-CoV-2, ou seja, não estão sendo realizadas análises para detecção de outros vírus respiratórios.

**Tabela 5 – Total de amostras coletadas por US até a SE 30, 2020, RS**

CNES	Município	UF	SG com coleta
7054254	CANOAS	RS	44
7492359	CAXIAS DO SUL	RS	465
2246988	PASSO FUNDO	RS	481
2253046	PELOTAS	RS	154
7114893	PORTO ALEGRE	RS	1371
2248190	URUGUAIANA	RS	195
<b>Total</b>			<b>2710</b>



O padrão de ocorrência da SG é acompanhado através da proporção de SG em relação a outras causas de atendimentos. A Tabela 6 apresenta os dados informados por US.

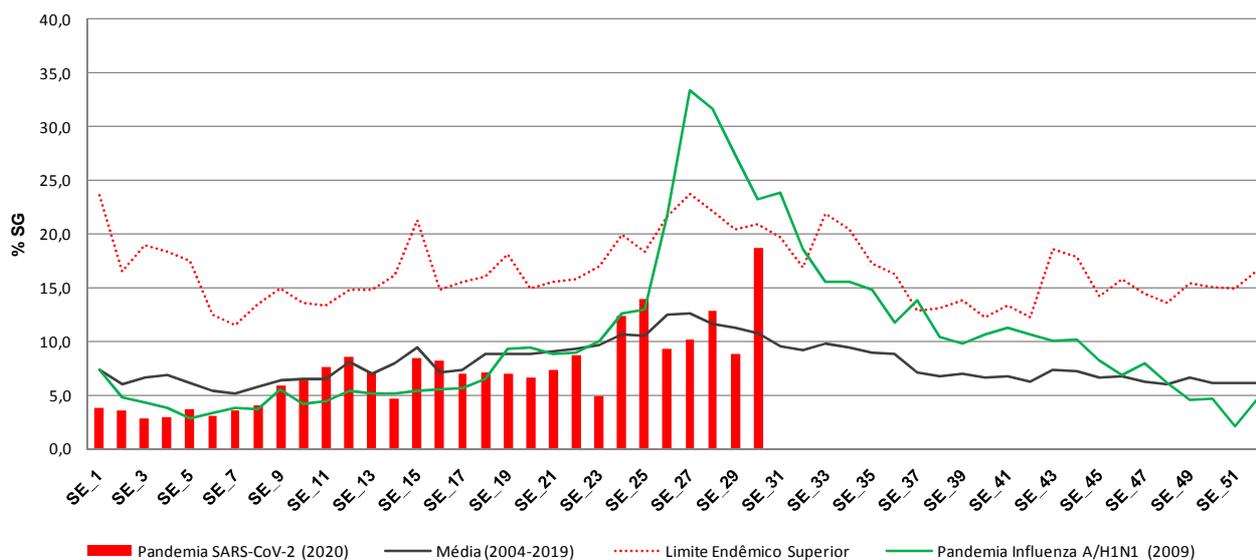
**Tabela 6 – Proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos por US até a SE 30, 2020, RS**

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	40.268	4.865	12,1%
2246988	PASSO FUNDO	RS	21.548	1.866	8,7%
2253046	PELOTAS	RS	22.899	446	2,0%
7114893	PORTO ALEGRE	RS	57.462	2.051	3,6%
2248190	URUGUAIANA	RS	10.011	226	1,6%
<b>Total</b>			<b>152.188</b>	<b>9.454</b>	<b>6,2%</b>

Fonte: Sivep-gripe/RS, acesso em 28/07/2020.

No diagrama de controle, a proporção de SG é apresentada por SE (Figura 15). Observa-se um aumento significativo a partir da SE 24, contudo mantém-se na janela entre a média e o limite endêmico superior. Os dados da SE 30 são parciais, visto que há US que não informaram os atendimentos realizados.

**Figura 15 – Diagrama de controle da proporção de Síndrome Gripal (SG) por Semana Epidemiológica (SE) de Início de Sintomas (IS), 2020, RS**



Fonte: Sivep-gripe/RS, acesso em 28/07/2020.



A nova demanda atribuída à rede sentinela pelo MS, 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.

Fortalecer o monitoramento da produção destas unidades para elevar a sensibilidade tem sido um esforço conjunto entre estado, municípios e US.