



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-2019

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

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 50 de 2020

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	VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL
10	ANEXOS - Tabelas de descrição de surtos

1 SITUAÇÃO MUNDIAL

Situação mundial

A Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ divulgou, no dia 15/12/2020, o número de 72.196.732 casos de COVID-19 confirmados no mundo, dos quais 1.630.521 evoluíram para óbito. Nas Américas, foram confirmados 30.925.241 casos e 786.809 óbitos pela doença.

Situação no Brasil

O Ministério da Saúde (MS)² atualizou, em 15/12/2020, a situação dos casos no território nacional: 6.970.034 confirmados, dos quais 182.799 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) 50 (12/11/2020), foram confirmados, considerando-se as diferentes definições de caso empregadas no período, 388.704 casos³. Deste total, 28.378 foram notificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, e 7.865 evoluíram a óbito.

2 OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2

Desde o último Boletim Epidemiológico (SE 49), foram registrados 1.906 novos casos de SRAG. Neste período, houve 1.568 novas hospitalizações confirmadas para SARS-CoV-2. A Figura 1–A apresenta os 48.006 casos hospitalizados por SRAG da SE 11 à SE 50, 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 de COVID-19 identificado no RS.

¹ <https://covid19.who.int/>

² <https://covid.saude.gov.br/>

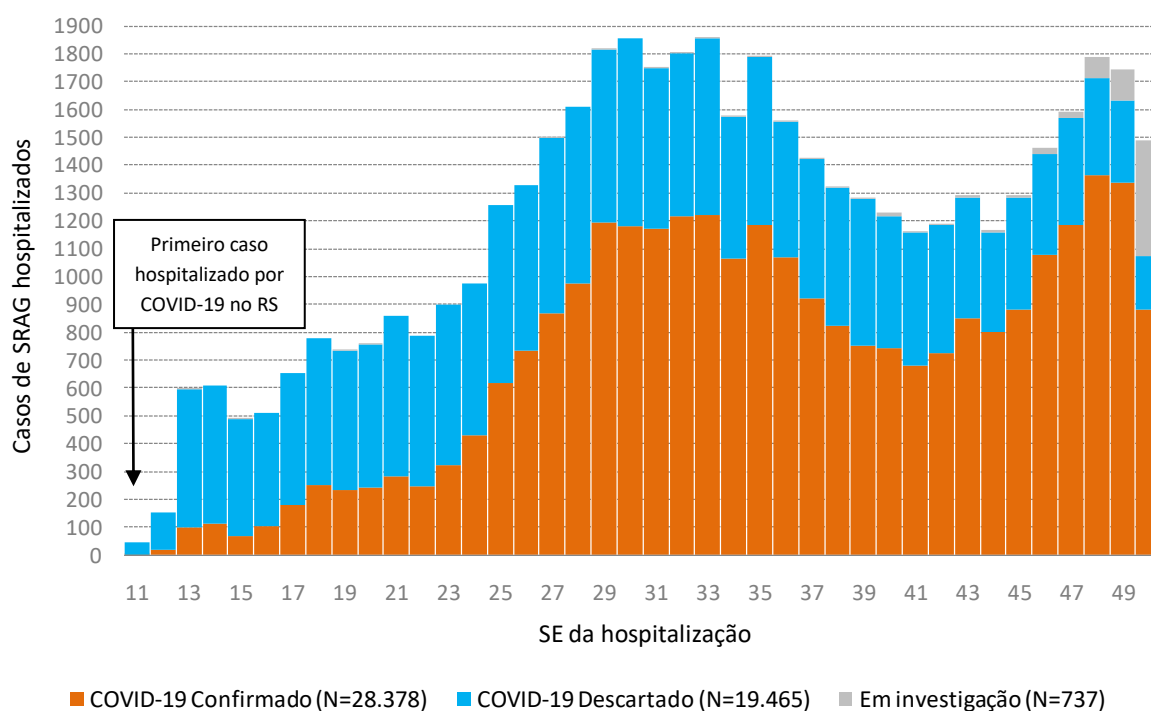
³ <http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>



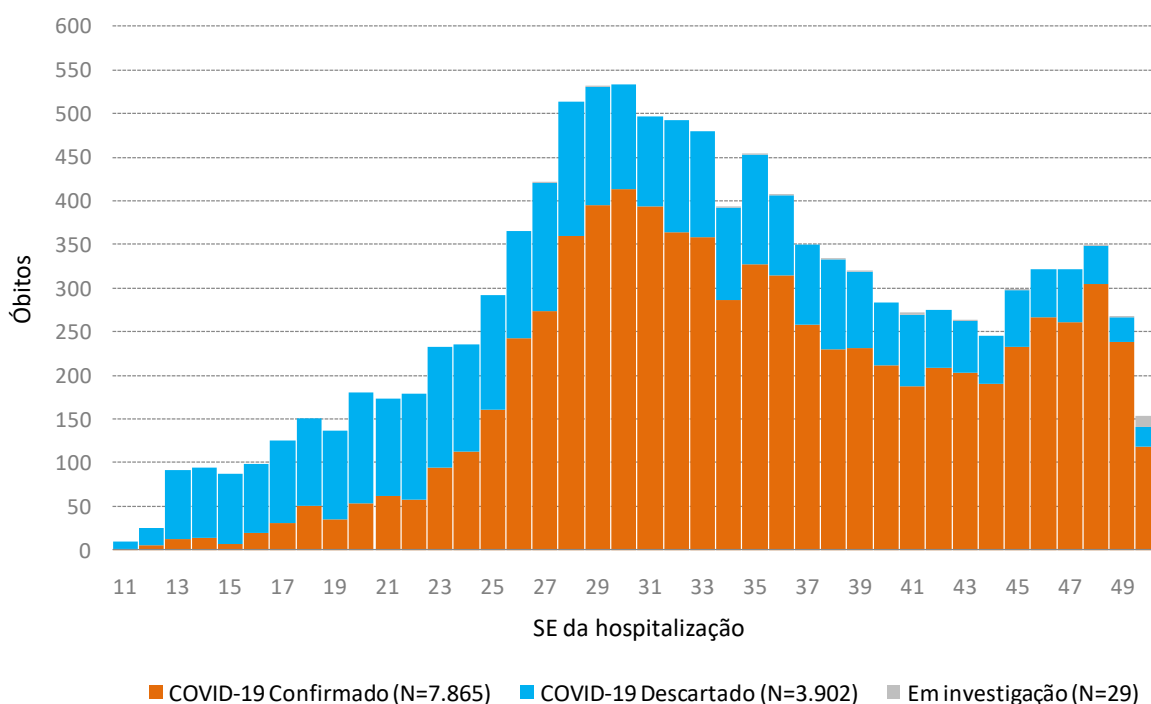
Na primeira quinzena de abril (SE 15 e 16), houve queda na ocorrência de SRAG e de confirmações para COVID-19. A partir da SE 17, as novas hospitalizações voltaram a crescer. No mês de maio (SE 19 a 22), observa-se a estabilização desta frequência, com 250 novas hospitalizações por COVID-19, em média, 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 se iniciou a partir da SE 42, sem apresentar estabilização até a presente data. Os dados a partir da SE 49 são parciais.

Figura 1 – Casos hospitalizados (A) e óbitos por SRAG (B) segundo confirmação para COVID-19 até SE 50, RS

A



B



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.



Dos 28.378 casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, 36% necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 22% de suporte ventilatório invasivo. Até 15/12, 12% do total de casos ainda não possuíam desfecho da hospitalização.

Dentre os 11.254 óbitos por SRAG da SE 11 até a SE 50, 7.864 foram confirmados para SARS-CoV-2 e, destes, 7.589 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 tendência de redução. A partir da semana 45, observa-se novo aumento expressivo dos óbitos. Os dados são parciais a partir da SE 46, 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 7.864 óbitos ocorridos até a SE 50, 2.681 passaram por hospitalização mas não internaram em UTI, e outros 275 não foram hospitalizados. A taxa de letalidade hospitalar, dentre as hospitalizações que possuem desfecho registrado, foi de 31% (7.589/24.782). Já a taxa de letalidade entre internações em UTI que possuem desfecho registrado foi de 57% (5.183/9.049).

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, 2020, RS

Critério	SRAG		Óbitos	
	n	%	n	%
Laboratorial	26.630	94,99	7.666	97,49
Clínico-imagem	1.204	4,29	161	2,05
Clínico-epidemiológico	62	0,22	29	0,37
Clínico	140	0,50	7	0,09
Total	28.036	100%	7.863	100%

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

A mediana de dias entre a internação e o desfecho, para os 28.378 casos hospitalizados confirmados para COVID-19, foi de 8 dias (intervalo, 1 a 176; intervalo interquartil, 4 a 13). 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 9.049 casos foi de 8 dias (intervalo, 1 a 109; intervalo interquartil, 4 a 16).

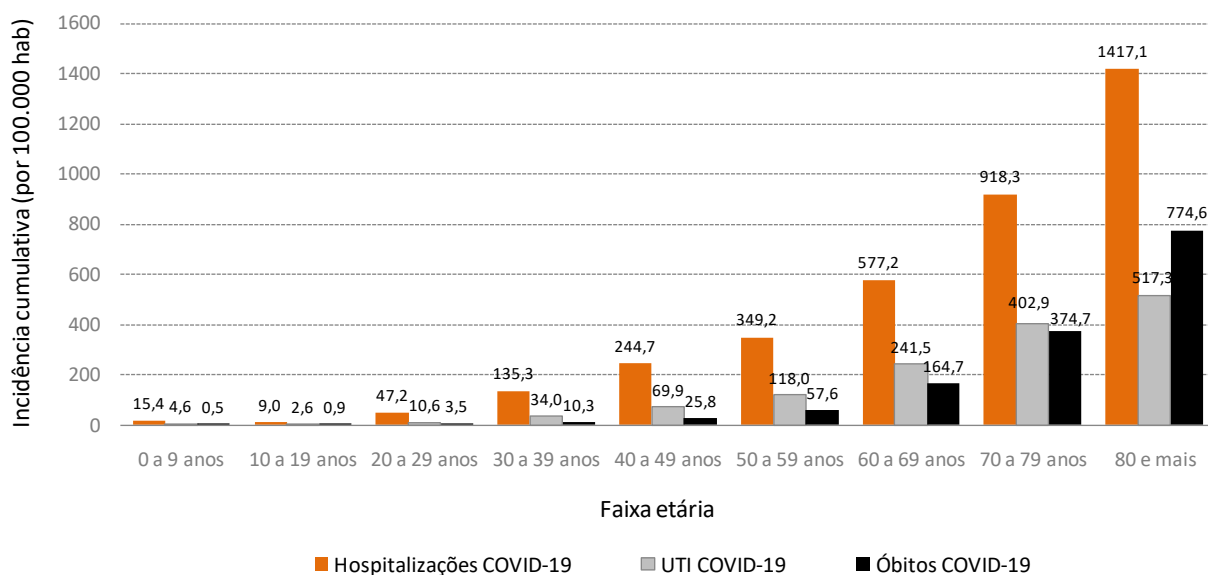
3 PERFIL DAS PESSOAS

A frequência de hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19 foi 21% maior para o sexo masculino. Para óbitos, esta diferença relativa foi de 22%.

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 6,1 para hospitalizações, de 8,5 para internação em UTI e de 19,9 para óbito.



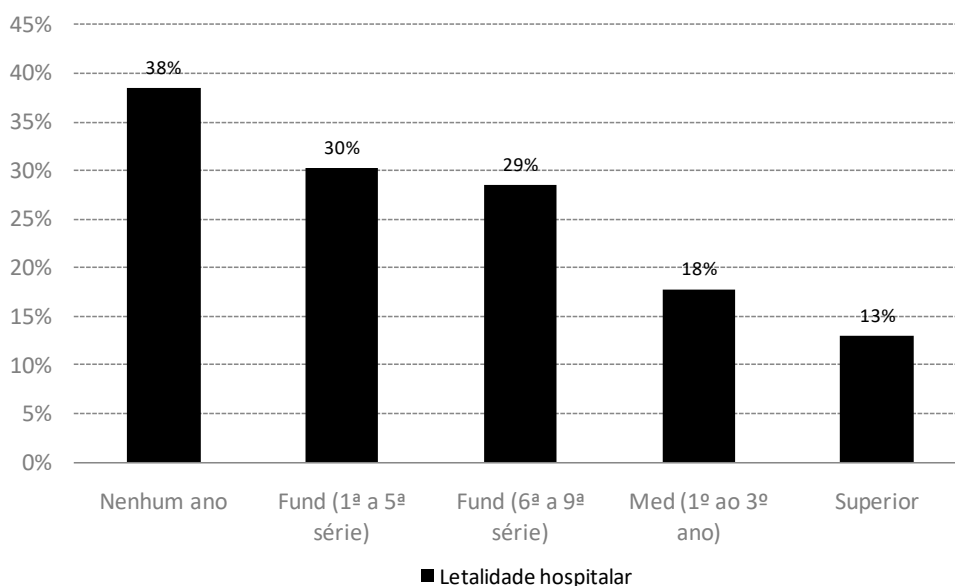
Figura 2 – Incidência cumulativa por 100.000 habitantes de hospitalizações, internações em UTI e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 segundo faixa etária, 2020, RS.



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, 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 192% maior que pessoas com escolaridade superior.

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

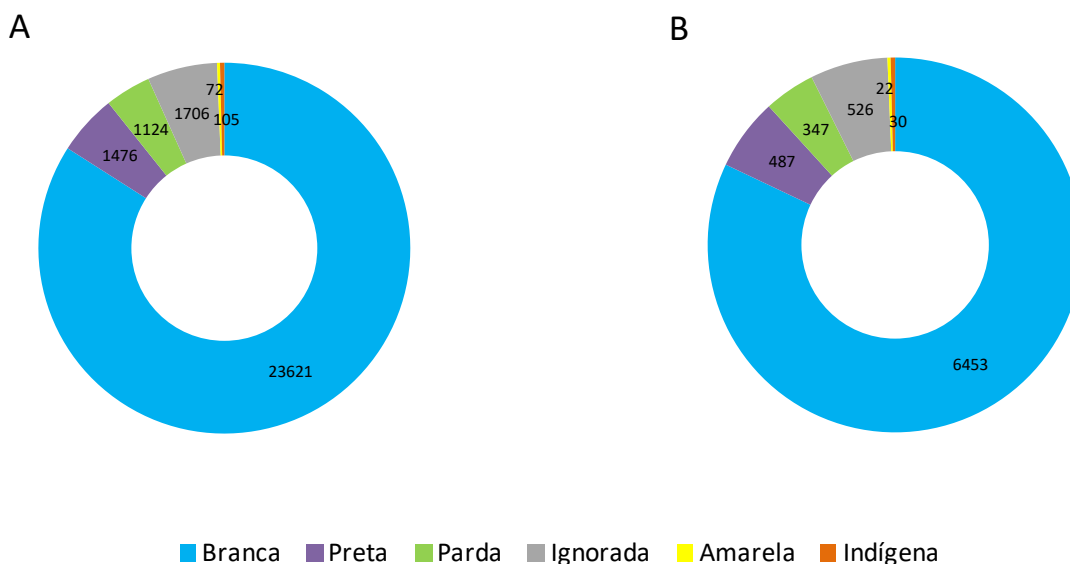


Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.



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.

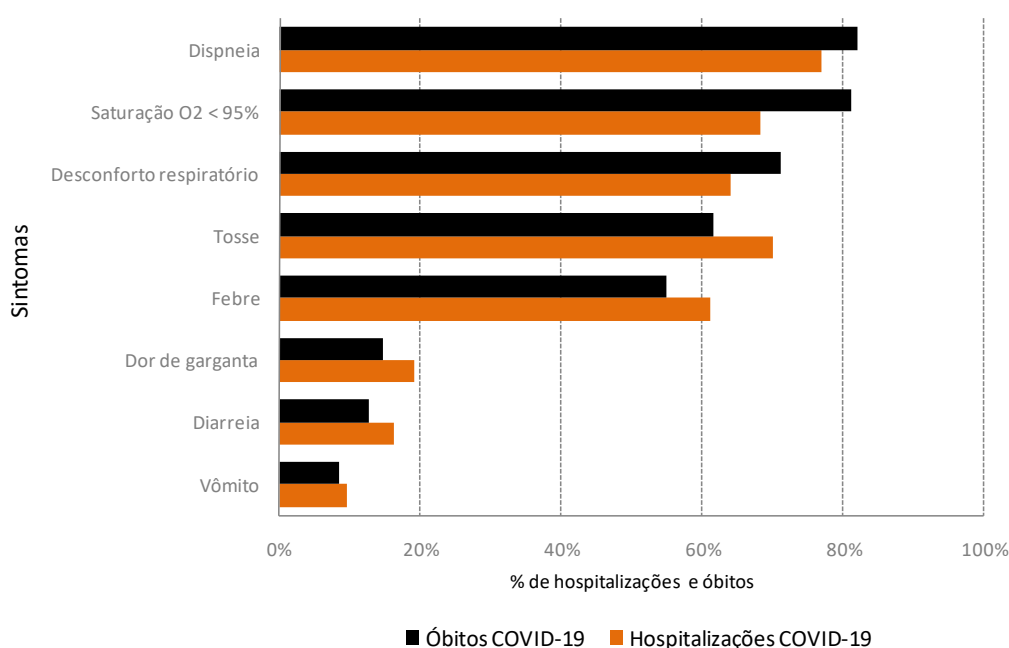
Figura 4 – Casos de SRAG hospitalizados (A) e óbitos (B), confirmados para COVID-19, segundo raça/cor, 2020, RS



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, 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 $O_2 < 95\%$ 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, 2020, RS



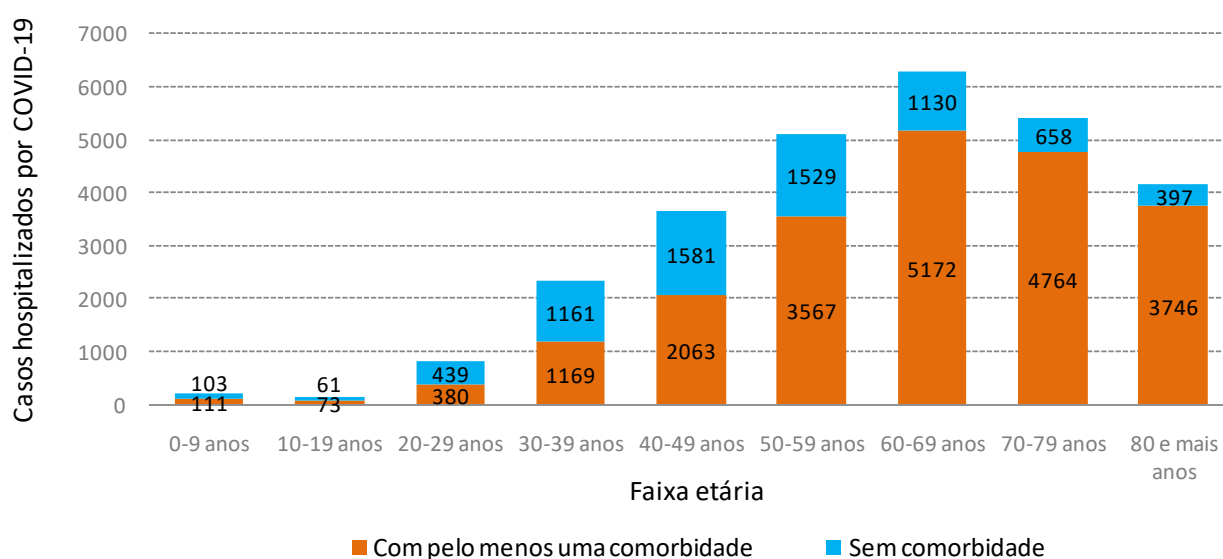
Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.



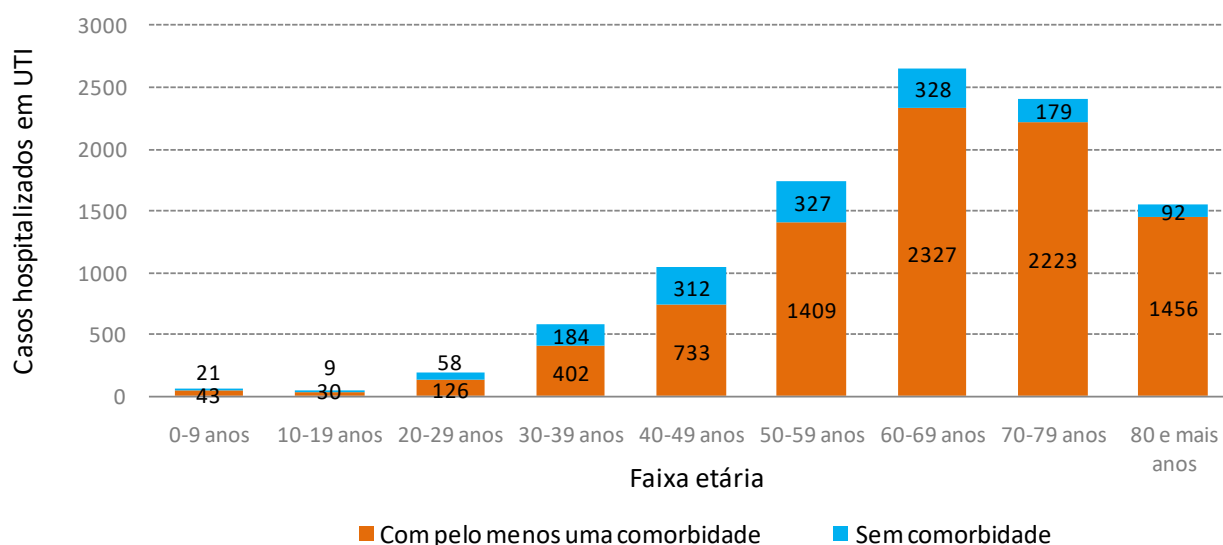
Dentre as 28.378 hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19, 75% das pessoas apresentaram pelo menos uma comorbidade. Quando se consideram apenas os idosos, essa prevalência cresce para 86%. Por outro lado, 40% dos indivíduos hospitalizados com menos de 60 anos de idade não relataram comorbidade (Figura 6–A). A presença de ao menos uma comorbidade é maior no grupo que internou em UTI (85%; 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, 2020, RS

A

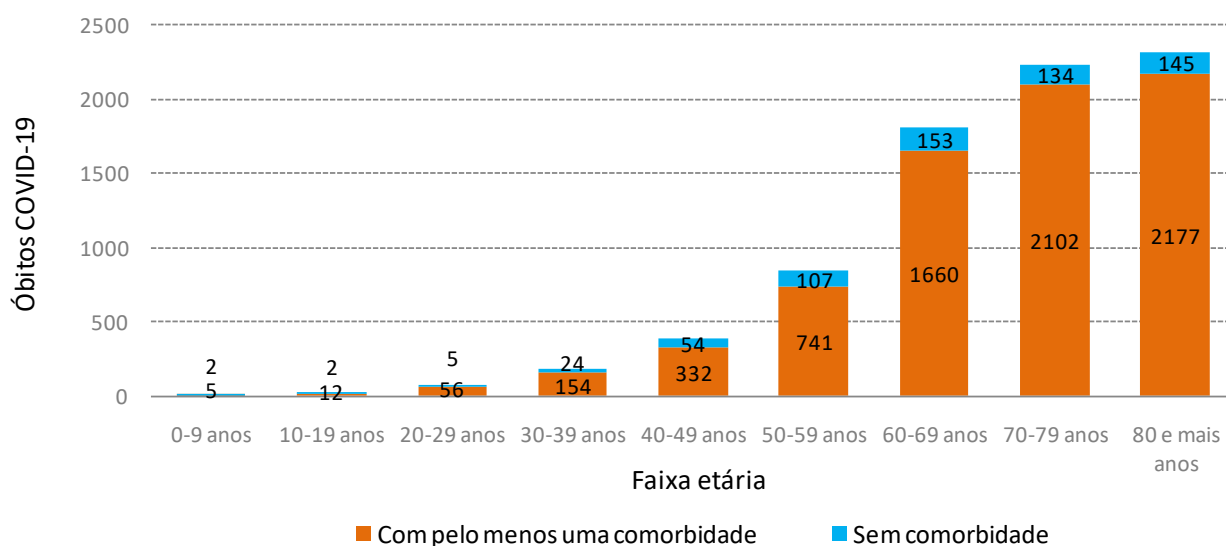


B





C

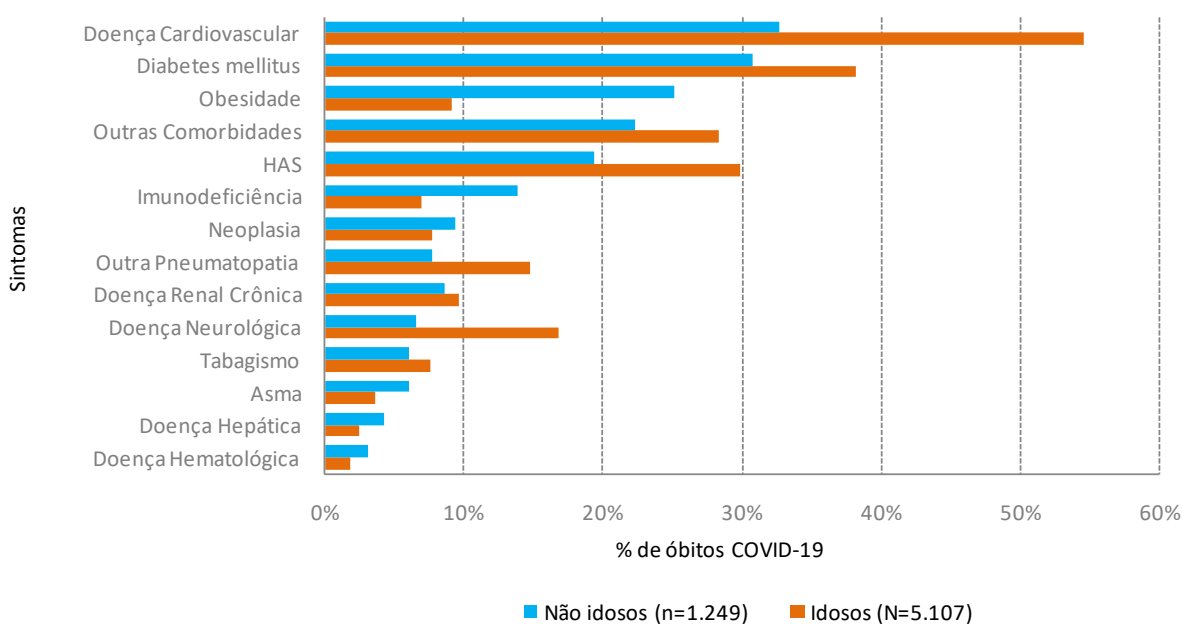


Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

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 27%, 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 2,7 vezes mais prevalente entre não idosos (25% em não idosos e 9% em idosos) e a imunodeficiência foi 2 vezes mais prevalente em não idosos (14% em não idosos e 7% em idosos) (Figura 7).

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

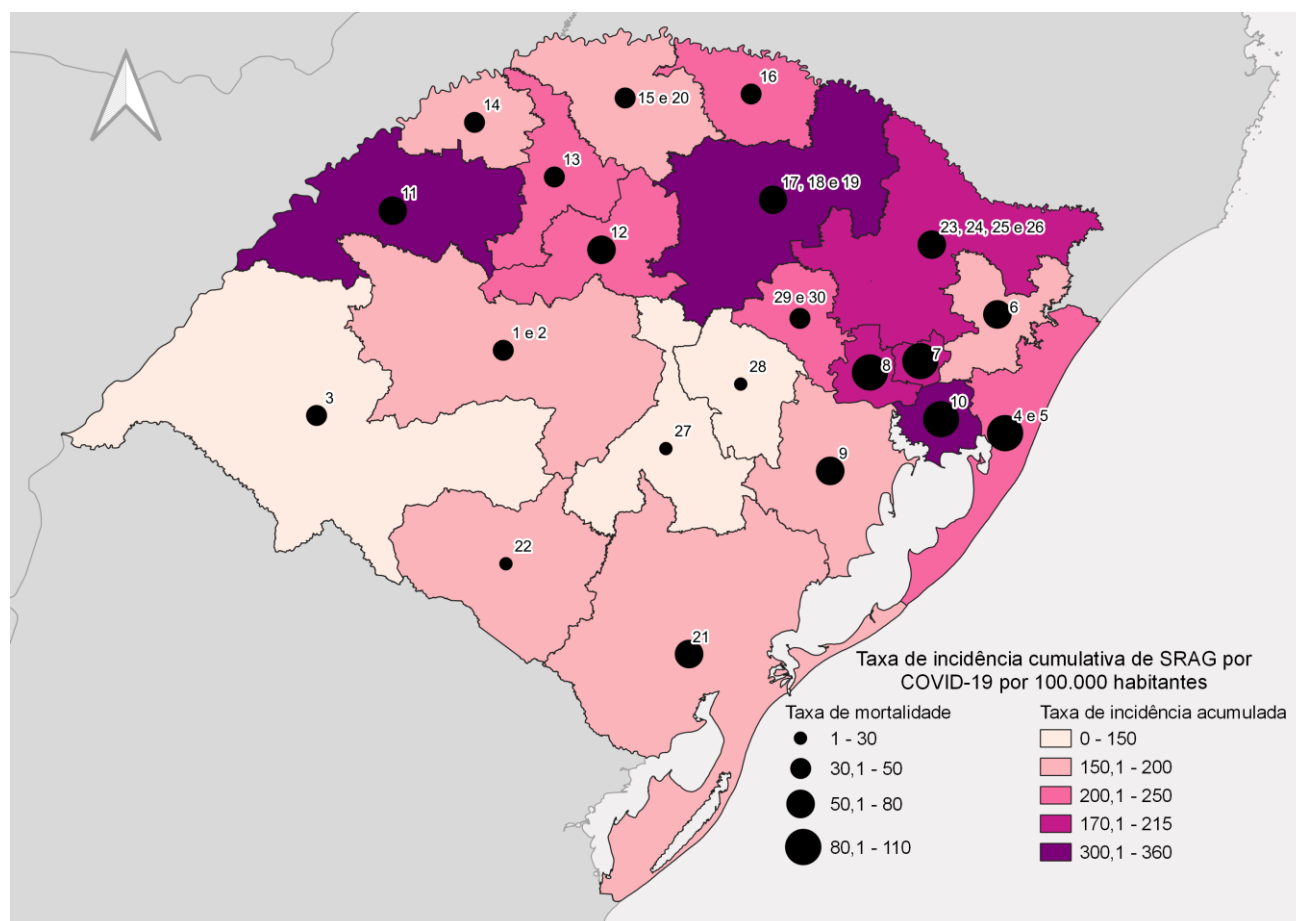


Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

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, 2020, RS



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 17/12/2020 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 50, 37 notificações de casos preliminares de SIM-P estavam inseridas no Sistema de Informação (RedCap). Destas 37 notificações, 27 estão encerradas, sendo 20 casos encerrados com diagnóstico de SIM-P. Todos os casos encerrados como SIM-P tiveram alta hospitalar. 10 notificações permanecem em investigação. 07 notificações foram encerradas com outros diagnósticos.

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 50, 2020, RS

Variáveis	n
Sexo	
Feminino	07
Masculino	13
Faixa Etária	
<1a	02
1-5a	06
6-10a	08
11-15a	04
Região de residência	
Canoas (R08)	01
Capão da Canoa (R04,R05)	02
Caxias do Sul (R23,R24,R25,R26)	02
Lajeado (R29,R30)	01
Novo Hamburgo (R07)	01
Palmeira das Missões (R15, R20)	01
Porto Alegre (R10)	09
Santa Maria (R01, R02)	01
Taquara (R06)	02
Evolução	
Alta	20
Óbito	00

Fonte: CEVS, COE/COVID-19, 2020.

6 POVOS INDÍGENAS

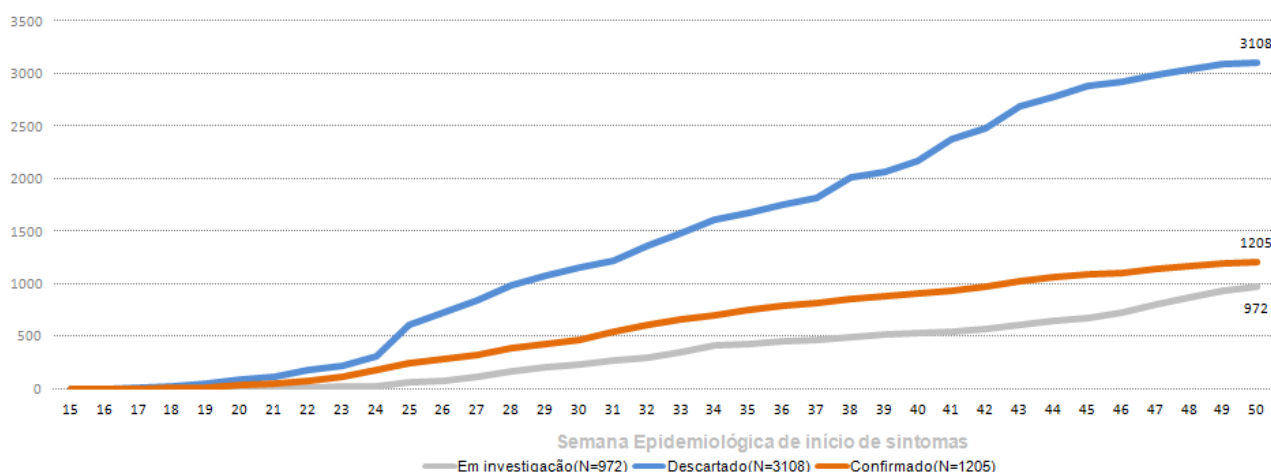
Os povos indígenas e a suscetibilidade à COVID-19 abrem precedentes para realização do acompanhamento de casos de SG de forma integrada com seus hábitos coletivos e modos de vida. As condições sociais, econômicas e culturais dos povos indígenas, relacionadas à saúde, devem ser compreendidas para efetiva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

Observa-se aumento de casos confirmados para COVID-19 em indígenas a partir da SE 21, chegando a 1101 casos não hospitalizados notificados no e-SUS Notifica e 104 hospitalizações notificadas no Sivep-Gripe, totalizando 1205 casos confirmados até o término da SE 50 (Figura 11).

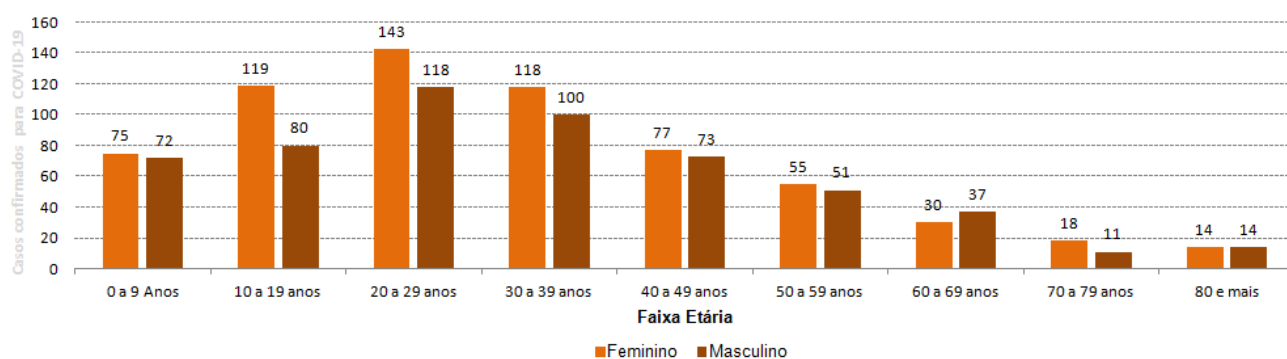
Figura 11 – Casos acumulados confirmados, descartados e em investigação para COVID-19 em indígenas autodeclarados, 2020, RS



Fonte: e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe, dados atualizados em 15/12/2020 às 10h, 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 adultos jovens de 20 a 39 anos (Figura 13). 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, 2020, RS



Fonte: e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe, dados atualizados em 15/12/2020 às 10h, sujeitos à revisão.

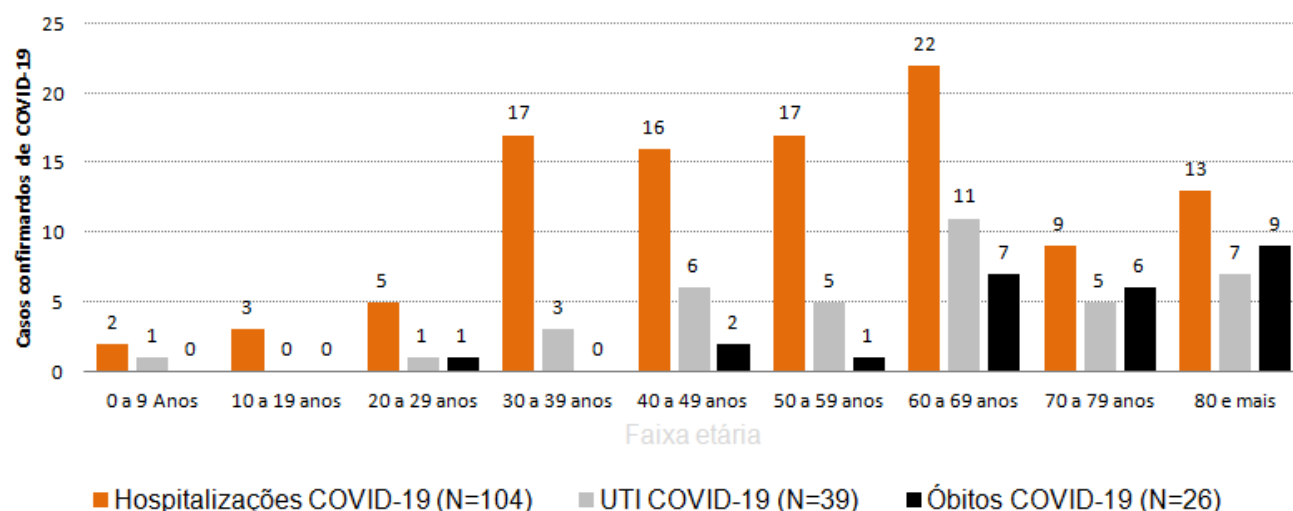
⁴WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents with COVID-19. Scientific Brief. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/multisystem-inflammatory-syndrome-in-children-and-adolescents-with-covid-19>. Acesso em 17 de agosto de 2020.

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



Ao analisar as hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19 entre indígenas, verificam-se maiores frequências entre os 20 e os 69 anos de idade. Dentre os 104 casos hospitalizados até a SE 50, 39 (37%) internaram em UTI e 26 (25%) evoluíram a óbito (Figura 13). 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% (3/25), em Ronda Alta foi de 29% (2/7), em Redentora 22% (5/23) e em Charrua foi de 75% (9/12).

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



Fonte SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 10h, 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

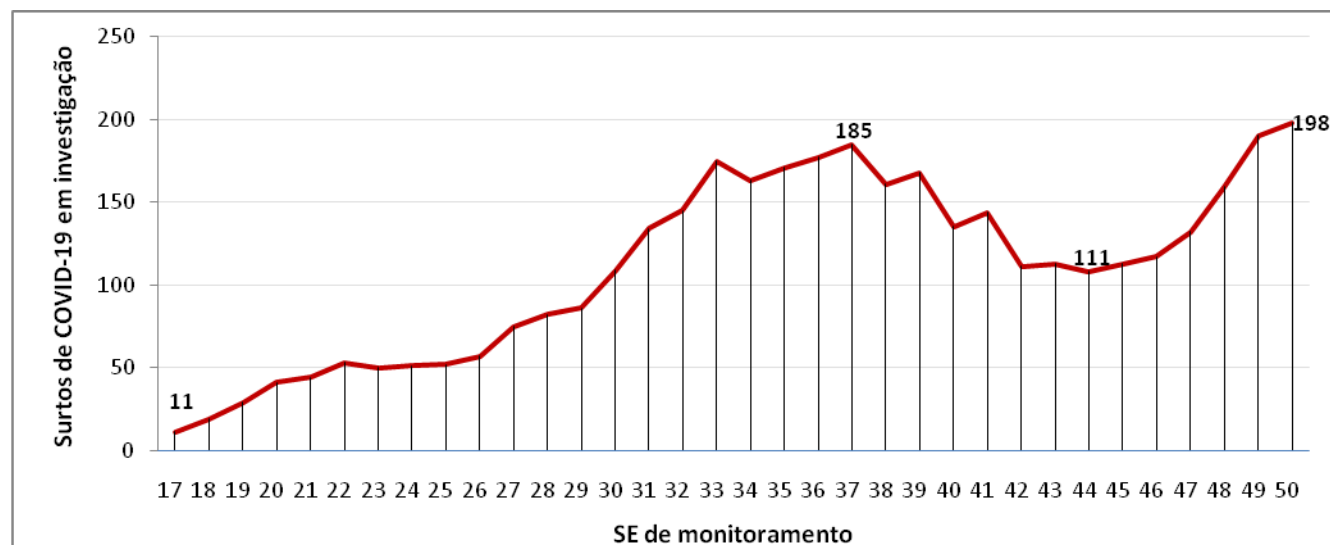
Entre as SE 17 e 50, foram notificados 786 surtos de síndrome gripal (SG) associados à COVID-19, dentre os quais 198 estão atualmente em investigação e 588 foram encerrados.

Dos surtos notificados até o momento, 97 são reincidentes (12,3%). Nove locais notificaram uma segunda reincidentência, totalizando 3 surtos cada um.

Na SE 50 ainda observa-se tendência de aumento do número de novos surtos em investigação acompanhando o aumento das hospitalizações e dos índices de casos confirmados, por data de início dos sintomas, no estado (Figura 13).



Figura 13 – Surtos de COVID-19 em investigação entre as SE 17 e 50, 2020, RS



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 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 53,3% 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, 2020, RS

Região de saúde COVID-19	Total de surtos	Expostos em surtos	Casos totais	Óbitos
Bagé - R22	3	150	69	6
Cachoeira Do Sul - R27	13	423	80	3
Canoas - R08	33	9435	664	48
Capão Da Canoa - R04 R05	19	1291	390	25
Caxias Do Sul - R23 R24 R25 R26	151	42001	3953	84
Cruz Alta - R12	14	3892	290	9
Erechim - R16	5	966	63	4
Guaíba - R09	42	13808	948	12
Ijuí - R13	9	978	107	1
Lajeado - R29 R30	41	15231	3319	15
Novo Hamburgo - R07	47	7185	854	32
Palmeira Das Missões - R15 R20	21	7069	923	13
Passo Fundo - R17 R18 R19	75	29237	2531	27
Pelotas - R21	28	2901	411	15
Porto Alegre - R10	193	15217	2126	204
Santa Cruz Do Sul - R28	17	2140	315	16
Santa Maria - R01 R02	14	2220	618	21



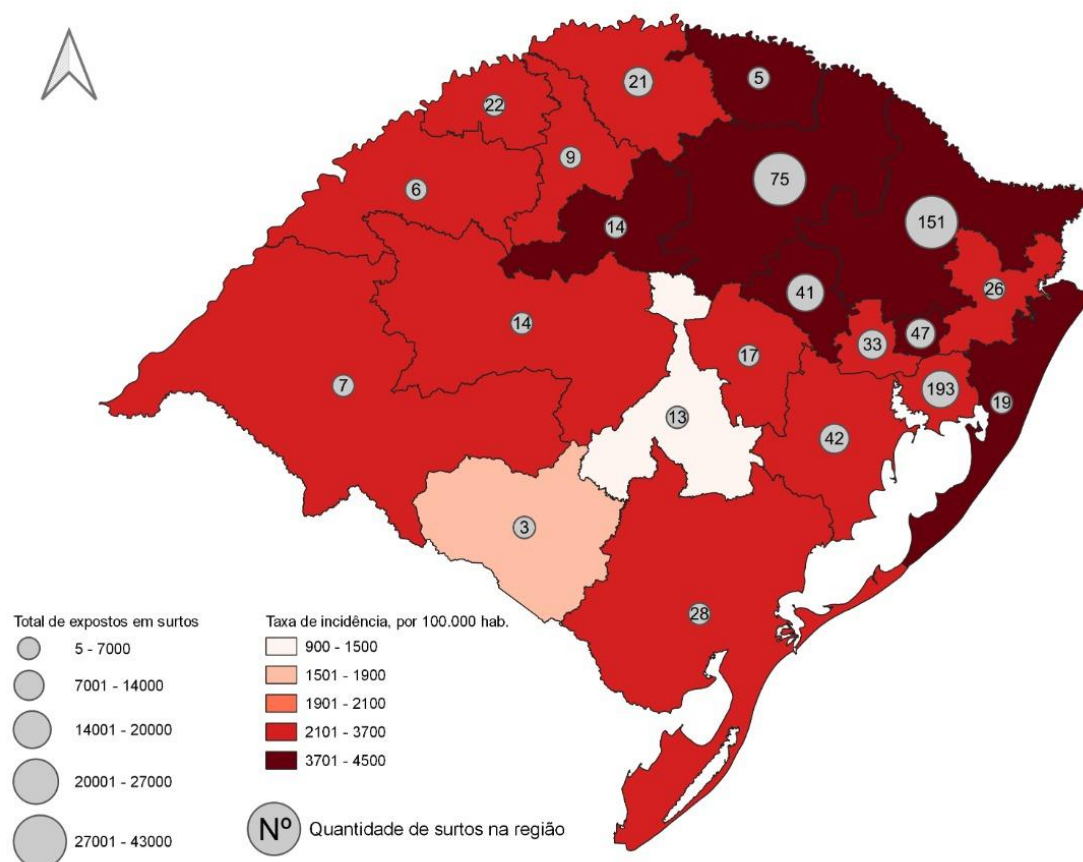
Santa Rosa - R14	22	3344	313	7
Santo Ângelo - R11	6	517	117	8
Taquara - R06	26	2738	280	22
Uruguaiana - R03	7	2080	148	7
Total	786	162823	18519	579

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 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 71% 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 53,1% dos expostos e 52,9% dos casos confirmados no total de surtos do estado.

A Região Porto Alegre (R10) apresenta o maior número absoluto de surtos, mas é a 14ª Região em incidência de casos confirmados. A maioria dos surtos dessa Região ocorreu em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI, 90,7%), 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, 2020, RS



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.



Os surtos foram 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, 69 surtos foram notificados em instituições pertencentes à Categoria 1, com um total de 47.883 expostos, 7.749 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 (49 surtos).

A Categoria 2 é a segunda com mais surtos notificados (234 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 72.973 expostos, 3.811 casos confirmados e 17 óbitos (2 deles óbitos secundários).

A Categoria 3 apresentou um total de 77 surtos, que totalizaram 22.764 expostos, 1.893 casos confirmados e 10 óbitos. Os surtos em unidades prisionais corresponderam a 64,9% (50) do total da categoria.

Dentre o total de surtos, mais da metade ocorreu em ILPI (Categoria 4), com 406 surtos, 175 deles concentrados na Região Porto Alegre (R10). Entre esses, 56 (13,8%) são reincidentes, sendo que 5 locais já estão na segunda reincidência - terceiro surto. O total de expostos foi de 19.216 e 5.082 casos foram confirmados, sendo 3.403 em idosos residentes (67% do total de casos). No total ocorreram 537 óbitos (533 de residentes das ILPI e 4 de funcionários), o que representa 8,5% 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 15,8%.

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, 2020, 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	11	13
Canoas - R08	2	12	2	17	33
Capao Da Canoa - R04 R05	0	2	0	17	19
Caxias Do Sul - R23 R24 R25 R26	17	89	6	39	151
Cruz Alta - R12	1	6	4	3	14
Erechim - R16	0	3	1	1	5
Guaíba - R09	0	25	10	7	42
Ijuí - R13	0	0	2	7	9
Lajeado - R29 R30	16	12	4	9	41



Novo Hamburgo - R07	2	13	3	29	47
Palmeira Das Missoes - R15 R20	7	5	4	5	21
Passo Fundo - R17 R18 R19	16	30	9	20	75
Pelotas - R21	0	4	6	18	28
Porto Alegre - R10	0	4	14	175	193
Santa Cruz Do Sul - R28	0	3	2	12	17
Santa Maria - R01 R02	1	3	0	10	14
Santa Rosa - R14	4	11	2	5	22
Santo Angelo - R11	0	0	2	4	6
Taquara - R06	1	11	1	13	26
Uruguaiana - R03	1	1	3	2	7
Total	69	234	77	406	786

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 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, 2020, RS

	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4
Taxa de Ataque	16,18%	5,22%	8,32%	26,45%
Taxa de Letalidade	0,06%	0,39%	0,53%	10,57%

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

Surtos em investigação

Os 198 surtos atualmente em investigação estão distribuídos entre 79 municípios, sendo 1 integrante de região classificada como de médio risco (bandeira laranja), 74 integrantes de regiões classificadas como de alto risco (bandeira vermelha) e 4 integrantes de regiões classificadas como de altíssimo risco (bandeira preta).

Na Categoria 1, encontram-se em investigação 30 surtos com 27.329 trabalhadores expostos e 3.106 (11,37%) casos positivos. Dentre estes, 3.078 confirmados laboratorialmente e 28 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 83 surtos, com um total de 40.508 expostos, dos quais 2.232 (5,5%) são casos positivos. Entre esses, 2.218 testaram positivo para COVID-19 e 14 foram confirmados por meio de outros critérios. Foram notificados 5 óbitos diretos.

Entre os 18 surtos em investigação na Categoria 3, há 8.711 expostos, dos quais 424 (4,87%) tiveram o diagnóstico confirmado laboratorialmente. Do total de casos, foi registrado 1 óbito direto e nenhum óbito secundário. Do total de surtos da categoria, 14 (77,8%) ocorrem em unidades prisionais.

A Categoria 4 conta com 67 surtos distribuídos em 20 Regiões de Saúde. O total de expostos é de 3.423, com 840 (24,54%) 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, 588 surtos foram encerrados, 61 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.

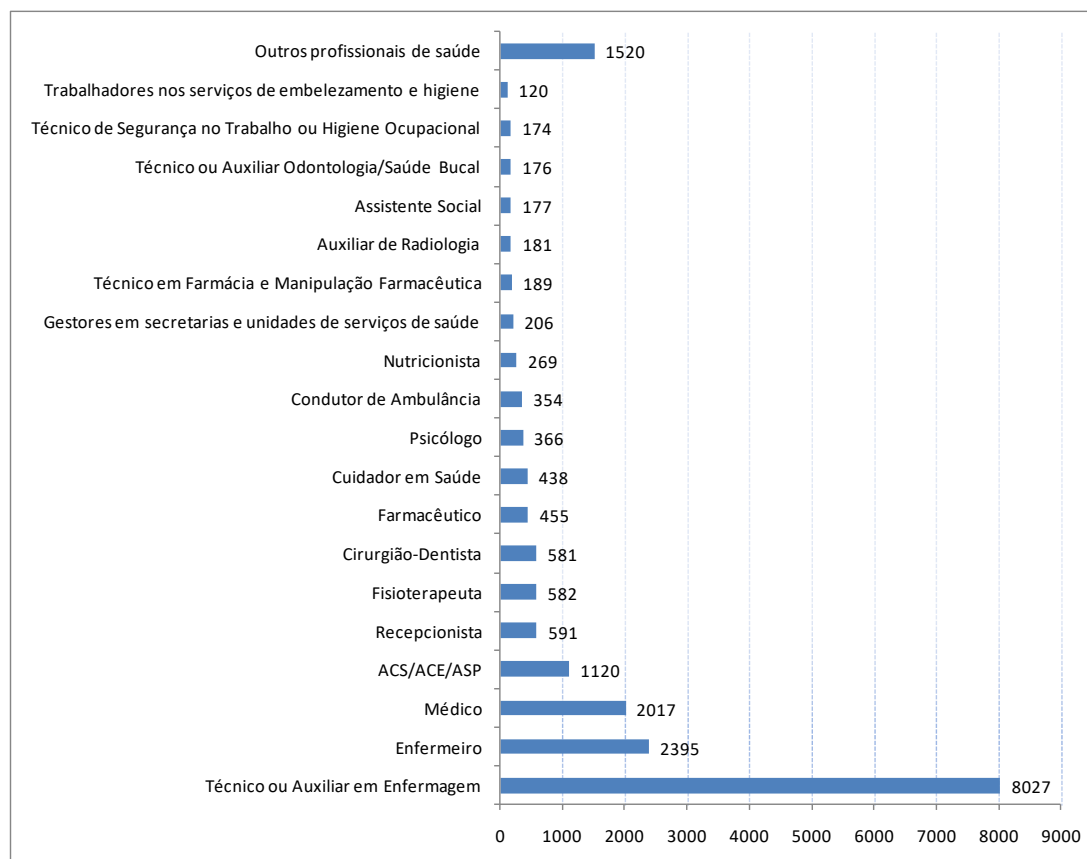
8 TRABALHADORES DA SAÚDE

Em relação aos trabalhadores da saúde que realizaram teste para COVID-19 até o final da SE 50, com registro no e-SUS Notifica, foram identificados 19.938 casos confirmados, o que corresponde a 5,3% do total de casos do estado no mesmo 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 41%, seguidos por Enfermeiros (12%) e Médicos (10%).



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



Fonte: e-SUS Notifica, dados atualizados em 14/12/2020 às 23h, sujeitos à revisão.

9 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 50, foram coletadas 14.251 amostras (13.630 processadas), apresentadas na Tabela 4 por US. Destas, 4.754 amostras foram positivas para vírus respiratórios: 4.743 SARS-Cov-2, 5 Influenza B, 1 Influenza A (H1N1) e 5 outros vírus, totalizando 35,1% de positividade para os vírus respiratórios pesquisados entre as amostras processadas. 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 até a SE 50, 2020, RS

CNES	Município	UF	SG com coleta
7054254	CANOAS	RS	50
7492359	CAXIAS DO SUL	RS	2.651
2246988	PASSO FUNDO	RS	1.177
2253046	PELOTAS	RS	283
7114893	PORTO ALEGRE	RS	9.818
2248190	URUGUAIANA	RS	272
Total			14.251

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 16/12/2020.

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.

Tabela 5 – Proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos por US até a SE 50, 2020, RS

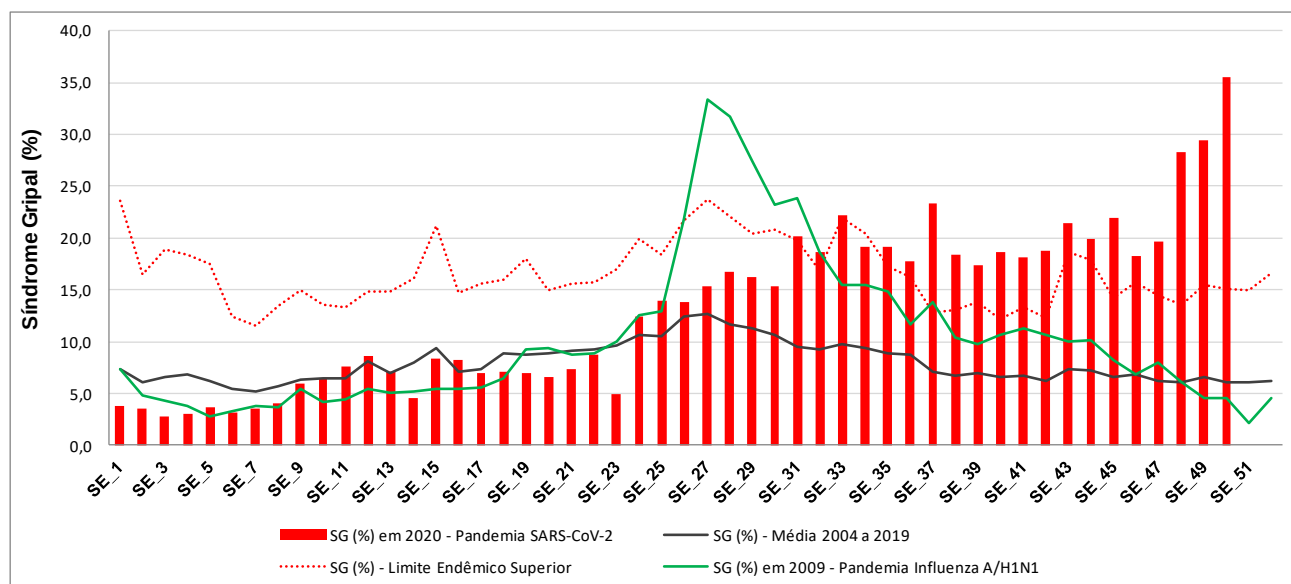
CNES	Município	UF	Total de atendimentos na US	Total de atendimentos por SG na US	%
7054254	CANOAS	RS	0	0	0,0%
7492359	CAXIAS DO SUL	RS	66.378	12.628	19,0%
2246988	PASSO FUNDO	RS	32.220	4.025	12,5%
2253046	PELOTAS	RS	39.121	487	1,2%
7114893	PORTO ALEGRE	RS	108.877	14.039	12,9%
2248190	URUGUAIANA	RS	17.592	1.192	6,8%
Total			264.188	32.371	12,3%

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 16/12/2020.

No diagrama de controle, a proporção de SG é apresentada por SE (Figura 17). Observa-se que a partir da semana 37 os picos encontram-se acima do limite endêmico superior. Contudo, devemos considerar que os dados das SE 45, 47, 48, 49 e 50 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, 2020, RS



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 16/12/2020.

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



ANEXO

Tabela 6 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 1), RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Alegrete	3	C 10.1	1	806	21	0	0	0	2,61%
Cachoeira do Sul	27	C 10.1	1	53	5	0	0	0	9,43%
Carazinho	17	C 10.5	1	177	17	2	0	0	10,73%
Caxias do Sul	23	C 10.1	1	1130	19	17	0	0	3,19%
Encantado	29	C 10.1	2	1525	91	0	0	0	5,97%
				160	9	0	0	0	5,63%
Farroupilha	26	C 10.1	1	586	60	0	0	0	10,24%
Flores da Cunha	26	C 10.1	1	114	3	0	0	0	2,63%
Frederico Westphalen	15	C 10.1	2	206	4	0	0	0	1,94%
				NI6	4	0	0	0	DI7
Lajeado	29	C 10.1	1	2347	359	0	0	0	15,30%
Marau	17	C 10.1	1	2816	543	0	0	0	19,28%
Miraguaí	20	C 10.1	1	852	15	0	0	0	1,76%
Montenegro	8	C 10.1	2	2256	97	0	1	0	4,30%
				232	20	0	0	0	8,62%
Passo Fundo	17	C 10.1	3	2325	95	0	0	0	4,09%
				80	4	0	0	0	5,00%
				460	9	0	0	0	1,96%
Presidente Lucena	7	C 10.1	1	935	108	0	0	0	11,55%
Santa Maria	1	C 10.1	1	1200	387	0	0	0	32,25%
Santa Rosa	14	C 10.1	1	1711	18	0	0	0	1,05%
		C 10.5	1	NI6	7	0	0	0	DI7
Santo Cristo	14	C 10.5	1	61	2	0	0	0	3,28%
Sarandi	20	C 10.1	1	986	120	1	0	0	12,27%
Seberi	15	C 10.1	1	900	127	0	0	0	14,11%
Serafina Corrêa	17	C 10.1	1	1541	371	8	0	0	24,59%
Teutônia	30	C 10.5	1	601	18	0	0	0	3,00%
Três Passos	15	C 10.1	1	950	338	0	0	0	35,58%
Trindade do Sul	20	C 10.1	1	1327	74	0	0	0	5,58%
Westfália	30	C 10.1	1	992	133	0	0	0	13,41%
Total			30	27329	3078	28	1	0	11,37%

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, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Antônio Prado	26	C 31.0	1	215	19	0	0	0	8,84%
Camaquã	9	C 31.0	1	80	6	0	0	0	7,50%
		G 47.8	1	31	13	0	0	0	41,94%
Candelária	28	C 15.3	1	NI6	11	0	0	0	DI7
Carazinho	17	C 28.1	1	212	7	0	0	0	3,30%
Caxias do Sul	23	C 13.3	2	440	19	0	0	0	4,32%
				140	8	0	0	0	5,71%
		C 14.2	1	365	20	0	0	0	5,48%
		C 17.3	1	300	3	0	0	0	1,00%
		C 22.2	1	370	25	0	0	0	6,76%
		C 23.1	1	217	2	0	0	0	0,92%
		C 24.3	1	250	11	0	0	0	4,40%
		C 25.9	3	765	18	11	0	0	3,79%
				44	35	0	0	0	79,55%
				163	7	0	0	0	4,29%
		C 27.3	1	92	3	0	0	0	3,26%
		C 28.2	2	170	8	0	0	0	4,71%
				202	4	0	0	0	1,98%
		C 28.6	1	70	2	0	0	0	2,86%
		C 29.2	1	886	68	0	0	0	7,67%
		C 29.3	2	3442	202	0	1	0	5,87%
				3891	166	0	0	0	4,27%
		C 29.4	3	1949	76	0	0	0	3,90%
				111	3	0	0	0	2,70%
				140	1	0	0	0	0,71%
		N 82.9	1	NI6	7	1	0	0	DI7
Farroupilha	26	C 15.3	1	200	4	0	0	0	2,00%
Feliz	26	C 22.2	1	162	5	0	0	0	3,09%
Frederico Westphalen	15	C 22.2	1	NI6	23	0	0	0	DI7
Gramado	23	I 55.1	1	242	10	0	1	0	4,13%
Guaíba	9	C 10.4	1	113	5	0	0	0	4,42%
		C 17.1	1	3513	103	0	1	0	2,93%
		C 17.4	1	173	9	0	0	0	5,20%
		C 26.1	1	110	5	0	0	0	4,55%
		C 28.2	2	882	66	0	0	0	7,48%
				50	1	1	0	0	4,00%
		G 46.8	1	98	1	0	0	0	1,02%
Ibirubá	12	C 28.3	1	1217	144	0	1	0	11,83%
		D 35.1	1	324	13	0	0	0	4,01%
Ivoti	7	C 15.1	1	490	36	0	0	0	7,35%
Lagoa Vermelha	18	C 31.0	1	213	4	0	0	0	1,88%
Lajeado	29	C 10.9	1	NI6	2	0	0	0	DI7
Marau	17	C 28.3	1	467	19	0	0	0	4,07%
Montenegro	8	C 15.1	1	395	5	0	0	0	1,27%
		C 16.2	1	222	28	0	0	0	12,61%
		C 20.2	1	295	6	0	0	0	2,03%
		C 22.2	2	520	8	0	0	0	1,54%



				384	4	0	0	0	1,04%
		C 28.3	1	988	49	0	0	0	4,96%
Morro Redondo	21	G 46.3	1	222	28	0	0	0	12,61%
Não-Me-Toque	17	C 28.2	1	1237	32	0	0	0	2,59%
		C 28.3	1	2200	74	0	0	0	3,36%
Nova Prata	25	C 10.9	1	331	12	0	0	0	3,63%
		C 22.1	1	1458	80	0	0	0	5,49%
		C 31.0	1	43	0	1	0	0	2,33%
Parai	25	C 31.0	1	92	17	0	0	0	18,48%
Rio Pardo	28	C 10.9	1	922	76	0	1	0	8,24%
Santa Rosa	14	C 10.4	1	80	26	0	0	0	32,50%
		C 25.1	1	135	12	0	0	0	8,89%
		C 28.3	5	NI6	73	0	0	0	DI7
				127	13	0	0	0	10,24%
				205	5	0	0	0	2,44%
				217	9	0	0	0	4,15%
		NI6		5	0	0	0	0	DI7
Santo Antônio da Patrulha	5	C 10.9	1	NI6	35	0	0	0	DI7
		C 15.3	1	742	65	0	0	0	8,76%
São José do Inhacorá	14	C 28.3	1	NI6	7	0	0	0	DI7
São Marcos	26	C 29.4	4	180	6	0	0	0	3,33%
		C 29.4		348	1	0	0	0	0,29%
		C 29.4		246	8	0	0	0	3,25%
		C 29.4		547	18	0	0	0	3,29%
		C 31.0	2	103	4	0	0	0	3,88%
		C 31.0		246	7	0	0	0	2,85%
Sapiranga	7	C 15.3	1	300	27	0	0	0	9,00%
		C 32.3	1	287	39	0	0	0	13,59%
Serafina Corrêa	17	C 10.4	1	249	32	0	0	0	12,85%
		C 17.4	1	300	24	0	0	0	8,00%
Taquari	30	C 10.6	1	118	20	0	0	0	16,95%
Teutônia	30	C 15.3	1	1000	17	0	0	0	1,70%
Triunfo	8	C 33.1	1	544	127	0	0	0	23,35%
Tupandi	8	C 31.0	1	1658	4	0	0	0	0,24%
Veranópolis	25	C 10.4	1	488	7	0	0	0	1,43%
Vila Flores	25	C 28.1	1	280	14	0	0	0	5,00%
Total			83	40508	2218	14	5	0	5,51%

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.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.



Tabela 8 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 3), RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Camaquã	9	O 84.2	1	401	32	0	0	0	7,98%
Caxias do Sul	23	O 84.2	1	515	13	0	0	0	2,52%
Getúlio Vargas	16	O 84.2	1	141	3	0	0	0	2,13%
Ijuí	13	O 84.2	1	803	14	0	0	0	1,74%
Novo Hamburgo	7	O 84.2	1	166	34	0	0	0	20,48%
Passo Fundo	17	O 84.2	2	97	11	0	0	0	11,34%
				793	15	0	0	0	1,89%
Pelotas	21	O 84.2	1	658	18	0	0	0	2,74%
Pelotas	21	Q 87.1X	1	116	2	0	0	0	1,72%
Porto Alegre	10	O 84.2	5	4160	89	0	0	0	2,14%
				145	68	0	1	0	46,90%
				62	8	0	0	0	12,90%
				124	31	0	0	0	25,00%
				130	7	0	0	0	5,38%
Santa Rosa	14	Q 87.1X	1	NI6	16	0	0	0	DI7
Santo Ângelo	11	O 84.2	2	342	49	0	0	0	14,33%
				NI6	3	0	0	0	DI7
São Jerônimo	9	O 84.1	1	58	11	0	0	0	18,97%
Total			18	8711	424	0	1	0	4,87%

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.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

Tabela 9 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos (Categoria 4), RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de surtos	Total de Expostos	Confirmados laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Arroio do Meio	29	Q 87.1	1	11	9	0	1	0	81,82%
Barra do Ribeiro	9	Q 87.1	1	78	56	0	1	0	71,79%
Bom Princípio	26	Q 87.1	1	NI6	2	0	0	0	DI7
Cachoeira do Sul	27	Q 87.1	1	28	2	0	0	0	7,14%
Camaquã	9	Q 87.1	1	107	5	0	0	0	4,67%



Campo Bom	7	Q 87.1	1	46	27	0	1	0	58,70%
Canoas	8	Q 87.1	1	23	4	0	0	0	17,39%
Capão da Canoa	4	Q 87.1	2	23	15	0	0	0	65,22%
				26	11	0	2	0	42,31%
Capão do Leão	21	Q 87.1	1	14	3	0	0	0	21,43%
Carazinho	17	Q 87.1	1	48	15	0	0	0	31,25%
Caxias do Sul	23	Q 87.1	4	29	18	0	0	0	62,07%
				135	66	0	8	0	48,89%
				61	2	0	0	0	3,28%
				44	1	0	0	0	2,27%
Dois Irmãos	7	Q 87.1	2	19	2	0	0	0	10,53%
				NI6	3	0	0	0	DI7
Erechim	16	Q 87.1	1	239	40	0	3	0	16,74%
Esteio	8	Q 87.1	1	44	9	0	1	0	20,45%
Gravataí	10	Q 87.1	1	21	2	0	0	0	9,52%
Guaporé	25	Q 87.1	1	54	17	0	0	0	31,48%
Ijuí	13	Q 87.1	1	NI6	3	0	0	0	DI7
Imbé	5	Q 87.1	1	23	16	0	0	0	69,57%
Nova Prata	25	Q 87.1	1	54	6	0	1	0	11,11%
Novo Hamburgo	7	Q 87.1	1	119	NI6	0	0	0	DI7
Osório	5	Q 87.1	2	38	30	0	1	0	78,95%
				25	14	0	0	0	56,00%
Panambi	13	Q 87.1	2	28	13	0	0	0	46,43%
				26	17	0	0	0	65,38%
Pelotas	21	Q 87.1	2	36	4	0	0	0	11,11%
				42	6	0	0	0	14,29%
Porto Alegre	10	Q 87.1	21	155	13	0	0	0	8,39%
				125	12	0	1	0	9,60%
				49	25	0	4	0	51,02%
				29	10	0	1	0	34,48%
				35	19	0,0	0	0	54,29%
				28	2	0,0	1	0	7,14%
				40	6	0,0	0	0	15,00%
				91	4	0,0	0	0	4,40%
				68	10	0,0	0	0	14,71%
				31	12	0,0	0	0	38,71%
				31	3	0,0	0	0	9,68%
				112	4	0,0	0	0	3,57%
				29	3	0,0	0	0	10,34%
				60	2	0,0	0	0	3,33%
				9	7	0,0	0	0	77,78%
				21	2	0,0	0	0	9,52%
				40	3	0,0	0	0	7,50%
				24	2	0,0	0	0	8,33%
				182	5	0,0	0	0	2,75%
				46	3	0,0	0	0	6,52%
				21	7	0	0	0	33,33%
Rosário do Sul	3	Q 87.1	1	53	37	0,0	7	0	69,81%
Santa Cruz do Sul	28	Q 87.1	2	37	24	0,0	1	0	64,86%



				15	9	0,0	0	0	60,00%
Santo Ângelo	11	Q 87.1	1	14	3	0,0	0	0	21,43%
Santo Antônio da Patrulha	5	Q 87.1	2	38	38	0	5	0	100,00 %
				44	33	0	6	0	75,00%
São Francisco de Assis	2	Q 87.1	1	32	17	0,0	1	0	53,13%
São Leopoldo	7	Q 87.1	1	2	0	0	0	0	0,00%
São Lourenço do Sul	21	Q 87.1	1	75	35	1	2	0	48,00%
Sapucaia do Sul	8	Q 87.1	1	49	35	0	1	0	71,43%
Tapes	9	Q 87.1	1	20	5	0	0	0	25,00%
Taquari	30	Q 87.1	1	277	2	0	0	0	0,72%
Torres	4	Q 87.1	1	28	21	0	1	0	75,00%
Três Cachoeiras	4	Q 87.1	1	46	3	0	0	0	6,52%
Viamão	10	Q 87.1	1	26	5	0	0	0	19,23%
Total			67	3423	839	1	50	0	24,54%

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.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.

Tabela 10 – Surto encerrados nos últimos 20 dias, RS, 2020

Região de Saúde	Município	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Surto por categoria	Total de casos	Óbitos	Óbitos secundários
1	Paraíso do Sul	Q 87.1	1	2	0	0
2	Jaguari	Q 87.1	1	71	6	0
3	Alegrete	Q 87.1	1	4	0	0
7	Estância Velha	Q 87.1	1	0	1	0
	Nova Hartz	C 15.3	1	20	0	0
	Novo Hamburgo	Q 87.1	2	16	2	0
				7	0	0
	Portão	Q 87.1	1	23	2	0
	Sapiranga	C 15.3	1	4	0	0
8	Canoas	Q 87.1	1	16	0	0
	Montenegro	C 22.2	1	16	0	0
9	Camaquã	Q 87.1X	1	10	0	0
	Guaíba	C 17.2	1	2	0	0
		C 26.1	1	5	0	0
		C 13.5	1	0	0	0
		C 17.2	1	11	0	0
10	Porto Alegre	C 21.2	1	13	0	0
		H 53.1	1	7	0	0
		Q 87.1	14	2	0	0
				3	0	0
				9	0	0



				4	0	0
				17	4	0
				3	1	0
				3	0	0
				3	0	0
				12	4	0
				11	1	0
				2	0	0
				17	0	0
				6	0	0
				3	0	0
11	Santo Ângelo	Q 87.1	1	5	1	0
12	Cruz Alta	O 84.2	1	21	0	0
		Q 87.1X	1	2	0	0
13	Ijuí	O 84.2	1	15	0	0
		Q 87.1	1	19	0	0
	Jóia	Q 87.1	1	20	1	0
14	Giruá	Q 87.1	1	56	6	0
	Santa Rosa	O 84.2	1	20	0	0
16	Getúlio Vargas	C 18.1	1	14	0	0
		C 28.6	1	5	0	0
17	Não-Me-Toque	Q 87.1	1	8	0	0
		C 28.3	1	6	0	0
	Passo Fundo	G 45.3	1	3	0	0
		Q 87.1	1	10	1	0
		Q 87.2	1	8	0	0
		O 84.2	1	18	0	0
18	Lagoa Vermelha	C 23.1	1	6	0	0
21	Canguçu	O 84.2	1	2	0	0
		Q 87.1	1	42	3	0
22	Bagé	Q 87.1	1	51	6	0
23	Caxias do Sul	Q 87.1	2	33	2	0
				10	0	0
		C 28.4	1	10	0	0
		C 27.1	1	25	0	0
	Gramado	Q 87.1	2	2	0	0
				10	0	0
	Nova Petrópolis	Q 87.1	1	5	0	0
24	Vacaria	Q 87.1	1	14	1	0
26	Feliz	C 25.9	1	20	0	0
Total			61	782	42	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 15/12/2020 às 12h, sujeitos à revisão.