



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-2019

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

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 07 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 23/02/2021, o número de 111.419.939 casos de COVID-19 confirmados no mundo, dos quais 2.470.772 evoluíram para óbito. Nas Américas, foram confirmados 49.587.660 casos e 1.179.251 óbitos pela doença.

Situação no Brasil

O Ministério da Saúde (MS)² atualizou, em 23/02/2021, a situação dos casos no território nacional: 10.257.875 confirmados, dos quais 248.529 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) 07 de 2021 (20/02/2021), foram confirmados, considerando-se as diferentes definições de caso empregadas no período, 611.142 casos³. Deste total, 41.004 foram notificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, e 11.932 evoluíram a óbito.

2 OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2

Desde o último Boletim Epidemiológico (SE 06/2021), foram registrados 1.809 novos casos de SRAG. Neste período, houve 1.525 novas hospitalizações confirmadas para SARS-CoV-2. A Figura 1–A apresenta os 64.451 casos hospitalizados por SRAG da SE 11/2020 à SE 07/2021, 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/>

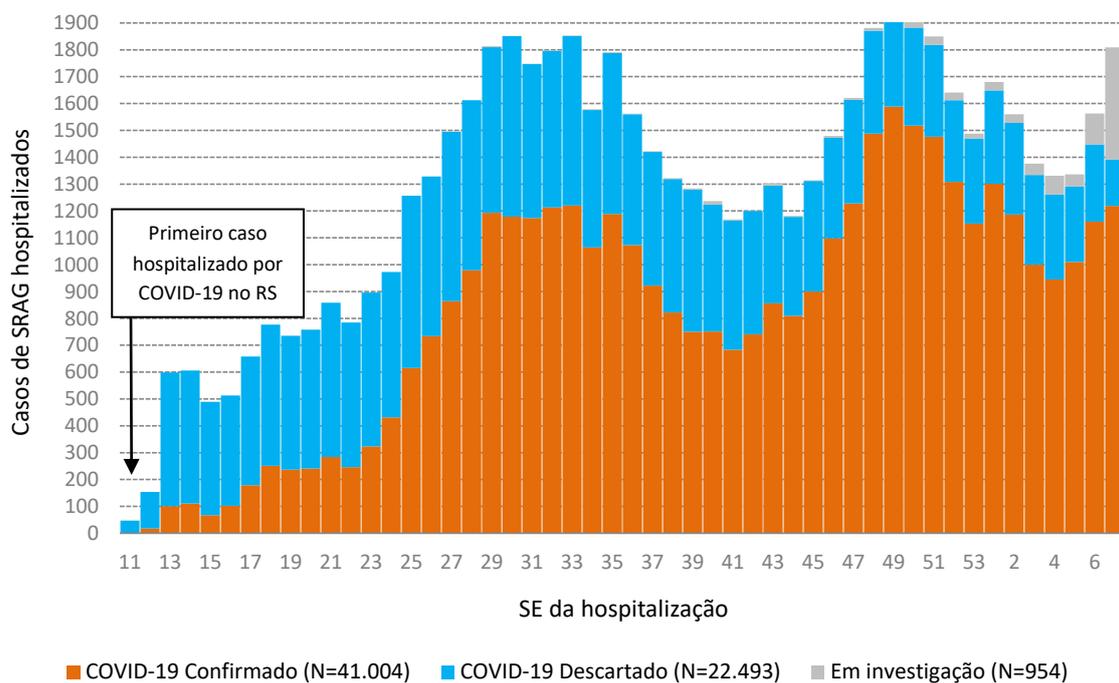
³ <http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>



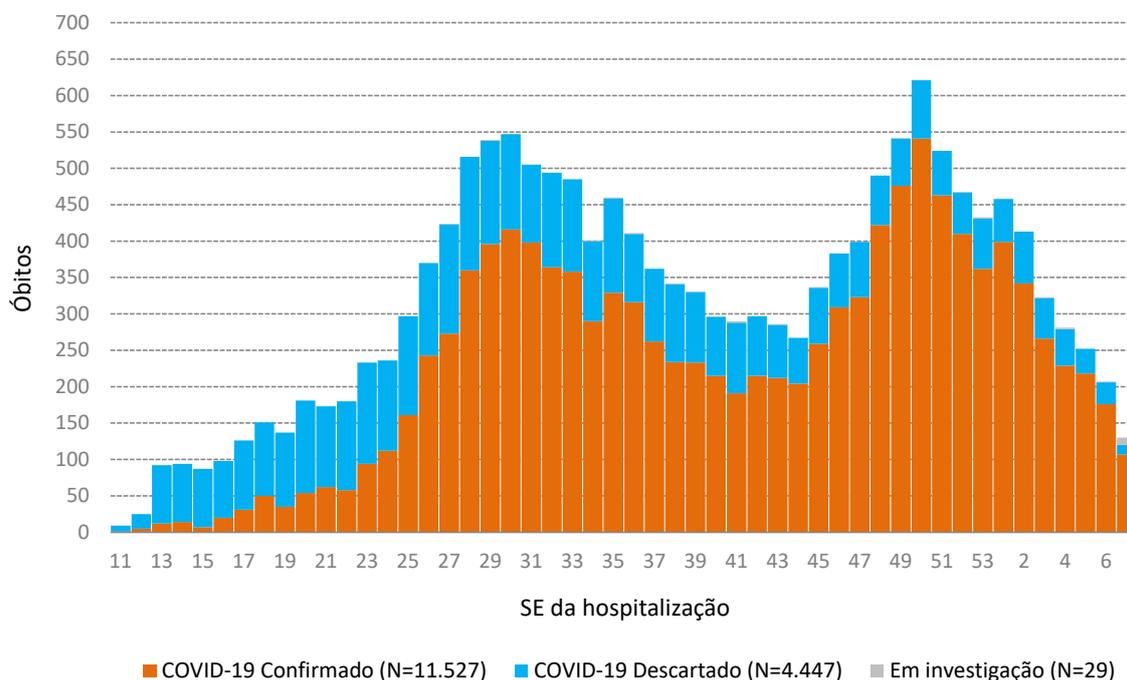
Na primeira quinzena de abril (SE 15 e 16), houve queda na ocorrência de SRAG e de confirmações para COVID-19. A partir da SE 17, as novas hospitalizações voltaram a crescer. No mês de maio (SE 19 a 22), observa-se a estabilização desta frequência, com 250 novas hospitalizações por COVID-19, em média, 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 iniciou na SE 43, atingindo a maior densidade de incidência desde o início da pandemia entre as SE 48 a 51. A partir da SE 05/2021, ainda que com dados parciais, nota-se aumento importante na incidência de hospitalizações.

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

A



B



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.



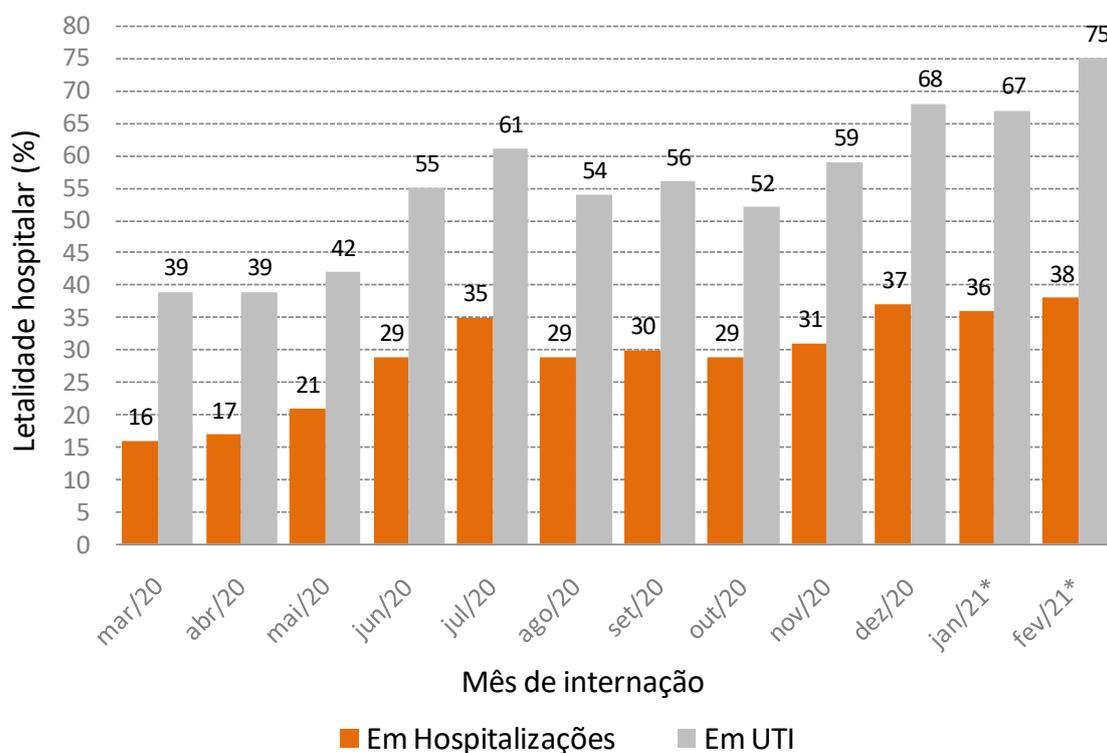
Dos 41.004 casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, 37% necessitaram de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e 22% de suporte ventilatório invasivo. Até 23/02, 12% do total de casos não possuíam desfecho da hospitalização.

Dentre os 16.003 óbitos por SRAG da SE 11/2020 até a SE 07/2021, 11.932 foram confirmados para SARS-CoV-2 e, destes, 11.527 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 houve redução. A partir da semana 45, observa-se novo aumento expressivo dos óbitos, atingindo o pico de 541 óbitos em hospitalizações ocorridas na SE 50. Os dados são parciais a partir da SE 04/2021, 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 11.932 óbitos ocorridos até a SE 07/2021, 3.563 passaram por hospitalização mas não internaram em UTI, e outros 405 não foram hospitalizados. A taxa de letalidade hospitalar, dentre as hospitalizações que possuem desfecho registrado, foi de 32% (11.527/36.136). Já a taxa de letalidade entre internações em UTI que possuem desfecho registrado foi de 59% (7.964/13.471).

A figura 2 apresenta série temporal da letalidade hospitalar por mês de internação. Observa-se que nos meses de maior incidência de hospitalizações a letalidade foi maior (julho e dezembro de 2020). Para os meses de janeiro e fevereiro de 2021 os dados são parciais e ainda apresentam viés de informação, devido ao padrão conhecido de registros no Sivep-Gripe, os quais são mais rápidos quando o desfecho é óbito em comparação com os registros da evolução para alta hospitalar.

Figura 2 - Letalidade hospitalar de casos de SRAG confirmados para COVID-19 por mês de internação, segundo internação em geral e internação em UTI, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.



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

Critério	SRAG		Óbitos	
	n	%	n	%
Laboratorial	38.815	94,66	11.591	97,14
Clínico-imagem	1.866	4,55	294	2,46
Clínico-epidemiológico	105	0,26	39	0,33
Clínico	218	0,53	8	0,07
Total	41.004	100%	11.932	100%

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

A mediana de dias entre a internação e o desfecho, para 36.136 casos hospitalizados confirmados para COVID-19, foi de 8 dias (intervalo, 1 a 184; intervalo interquartil, 5 a 15). 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 13.471 casos foi de 8 dias (intervalo, 1 a 177; intervalo interquartil, 4 a 16).

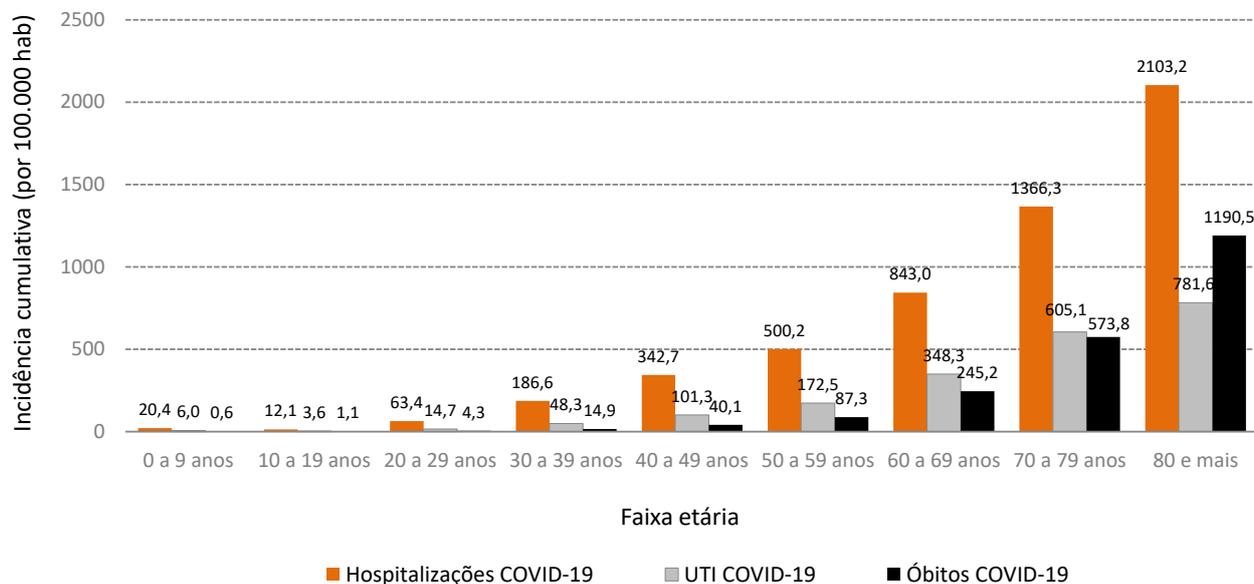
3 PERFIL DAS PESSOAS

A frequência de hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19 foi 19% maior para o sexo masculino. Para óbitos, esta diferença relativa foi de 22%. Foram notificados 212 casos de SRAG confirmados para COVID-19 em gestantes e 68 em puérperas. Evoluíram a óbito 4 gestantes e 4 puérperas.

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 3). Os idosos (60 anos e mais), em comparação com os não idosos, apresentaram risco relativo de 6,4 para hospitalizações, de 8,7 para internação em UTI e de 20,2 para óbito.



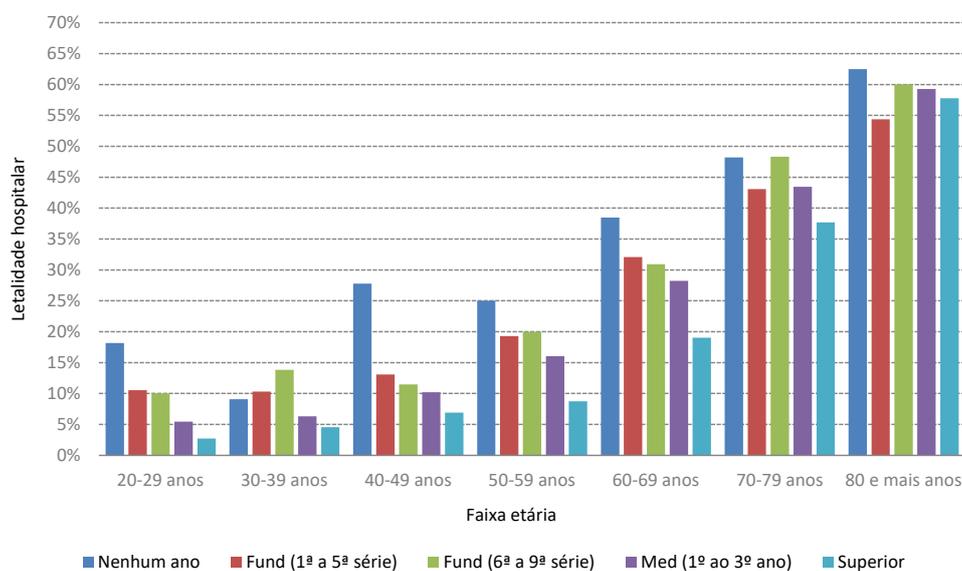
Figura 3 – Incidência cumulativa por 100.000 habitantes de hospitalizações, internações em UTI e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 segundo faixa etária, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 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 confirmadas para COVID-19), pessoas sem nenhum ano de escolaridade formal apresentaram letalidade hospitalar 271% maior que a de pessoas com ensino superior. A Figura 4 mostra que a variação da letalidade hospitalar apresentou um padrão de elevada desigualdade até a faixa etária dos 60 a 69 anos, com maior letalidade entre pessoas de menor escolaridade. A partir da faixa etária dos 70 a 79 anos a desigualdade foi menor.

Figura 4 – Letalidade hospitalar de casos de SRAG confirmados para COVID-19 por faixa etária, segundo escolaridade, RS, 2020-2021

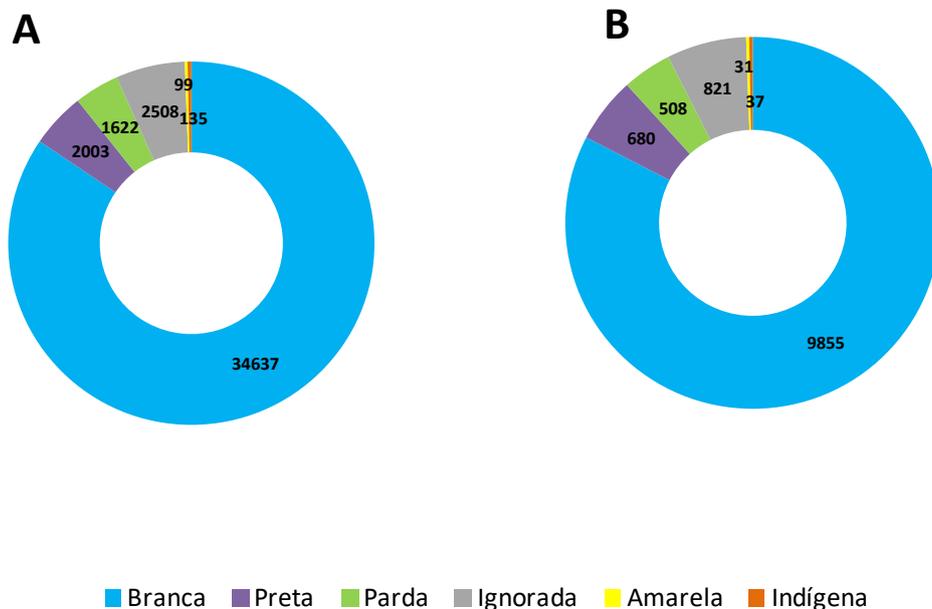


Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.



A Figura 5 indica a distribuição de hospitalizações e óbitos segundo a raça/cor. Esta distribuição é afetada por confusão devida a maior média de idade das pessoas de raça/cor branca, uma vez que a faixa etária é um forte fator de risco para prognóstico.

Figura 5 – Casos de SRAG hospitalizados (A) e óbitos (B), confirmados para COVID-19, segundo raça/cor, 2020, RS

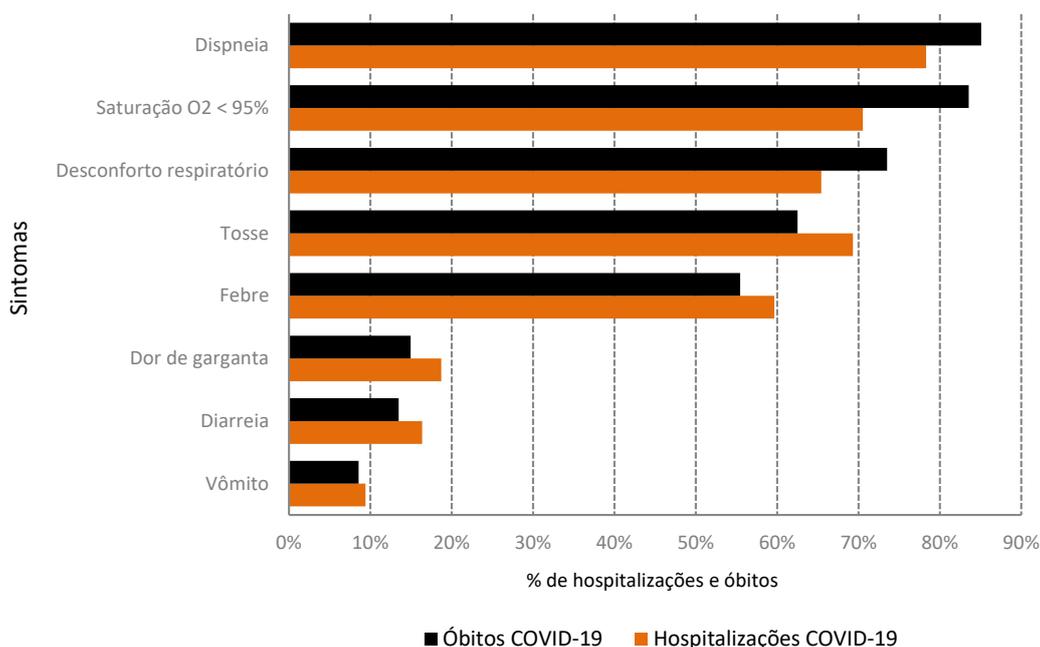


Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

Na Figura 6, observa-se a esperada alta prevalência dos sintomas que caracterizam a SRAG, com predomínio de dispneia (78%), saturação de $O_2 < 95\%$ (71%) e tosse (69%). Dentre os indivíduos que evoluíram a óbito, chama atenção a presença de dispneia, saturação de $O_2 < 95\%$ e desconforto respiratório em 85%, 84% e 74% dos casos, respectivamente. Esses sinais e sintomas respiratórios são, portanto, marcadores da gravidade.



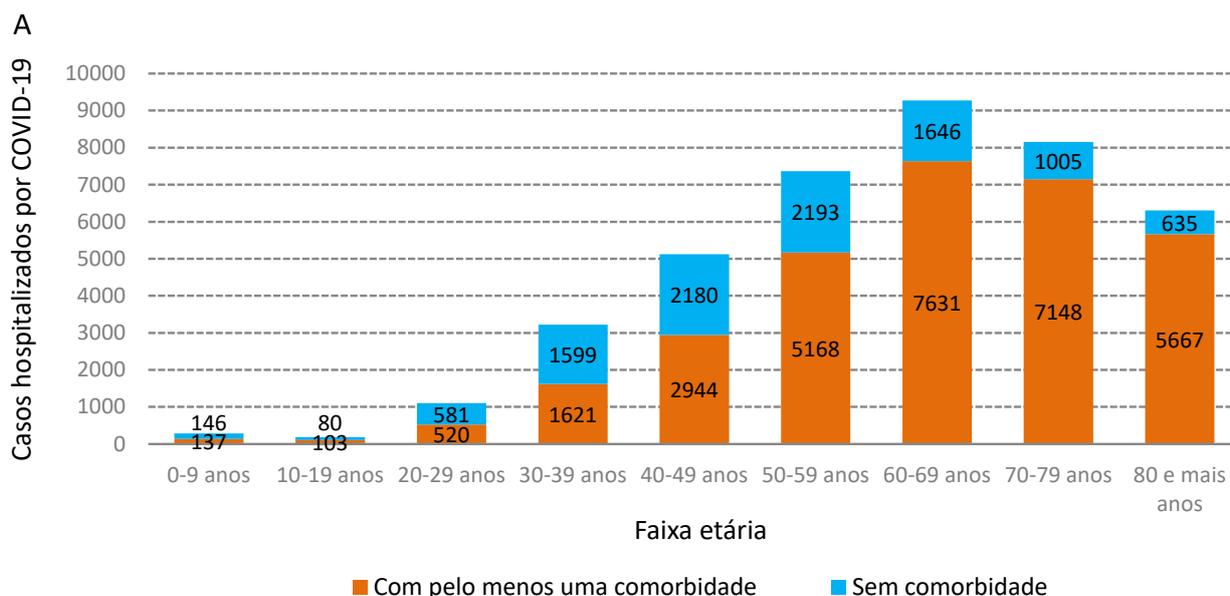
Figura 6 – Proporção de sintomas em hospitalizações e óbitos confirmados para COVID-19, RS, 2020-2021



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

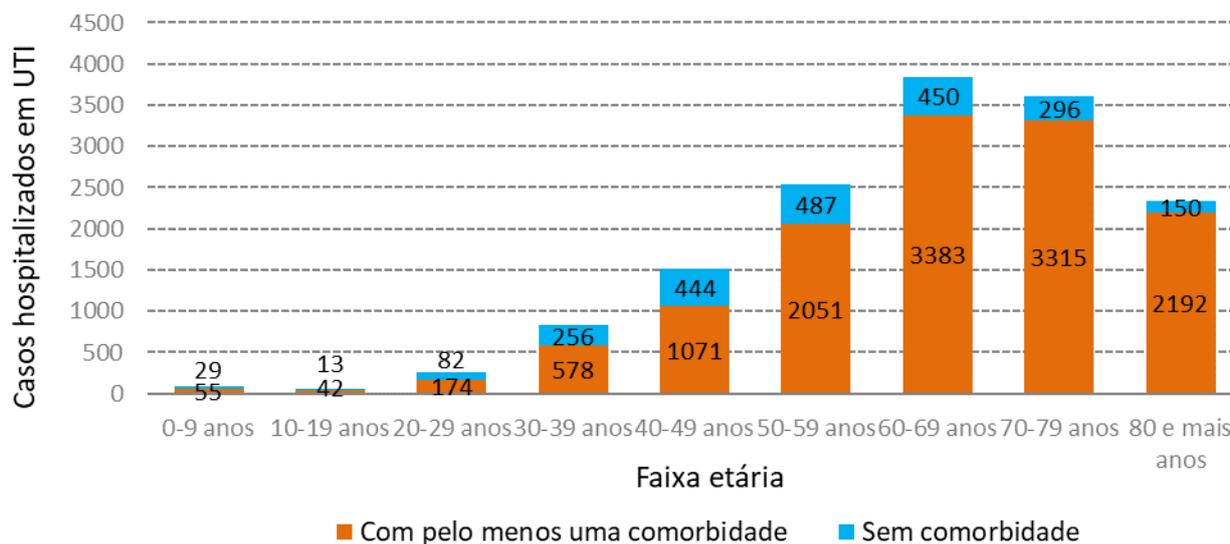
Dentre as 41.004 hospitalizações por SRAG confirmadas para COVID-19, 75% das pessoas apresentaram pelo menos uma comorbidade. Quando se consideram apenas os idosos, essa prevalência cresce para 77%. Por outro lado, 39% dos indivíduos hospitalizados com menos de 60 anos de idade não relataram comorbidade (Figura 7–A). A presença de ao menos uma comorbidade é maior no grupo que internou em UTI (85%; Figura 7–B), e chega a 92% entre os indivíduos que evoluíram a óbito (Figura 7–C). Não foram observadas diferenças entre as proporções das manifestações clínicas apresentadas por idosos e demais grupos etários.

Figura 7 – Hospitalizações confirmadas para COVID-19 (A), hospitalizações em UTI (B) e óbitos (C) por faixa etária segundo presença de comorbidade, RS, 2020-2021

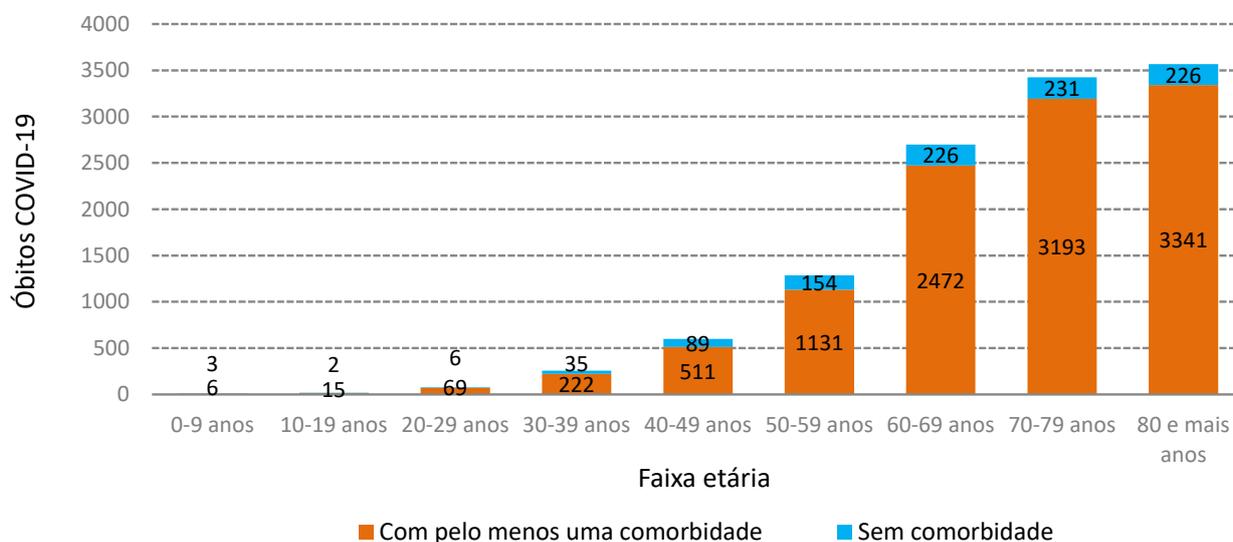




B



C



Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

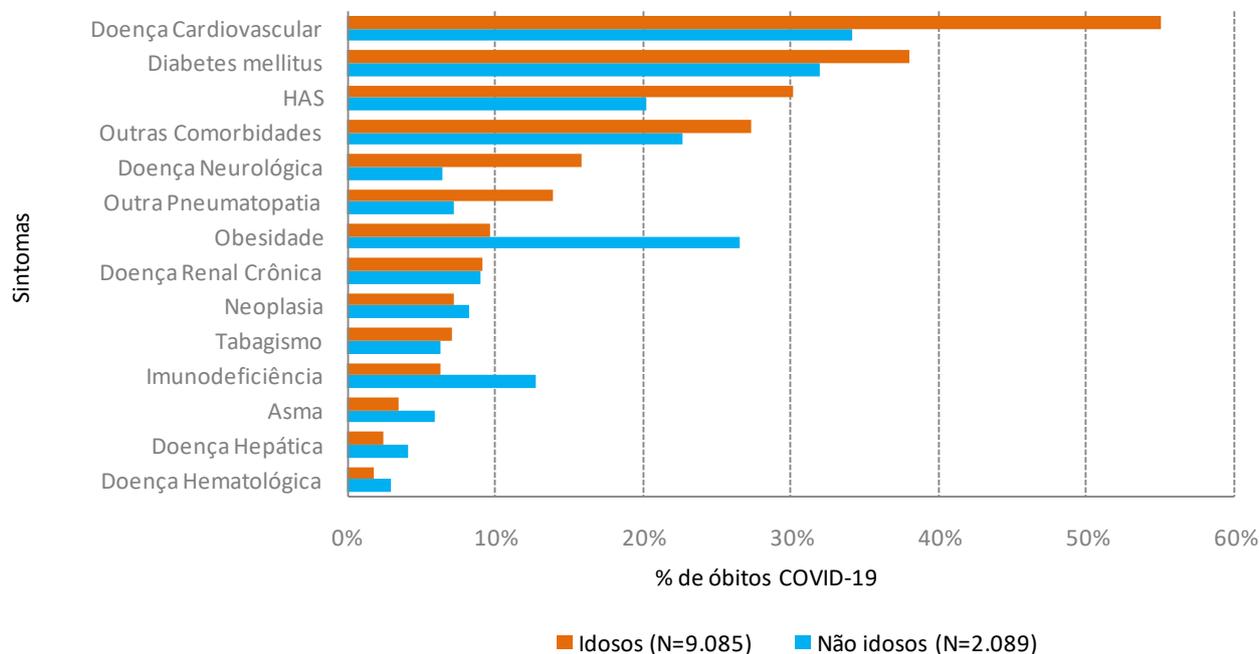
Entre os indivíduos hospitalizados, 84% apresentaram ao menos um fator de risco (comorbidade ou idade acima de 60 anos). Para aqueles que evoluíram a óbito, essa proporção foi de 98%. Doença cardiovascular crônica e diabetes mellitus foram as comorbidades mais prevalentes (40% e 28%, respectivamente).

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 2,7 vezes mais prevalente entre não idosos (27% 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 8).

Figura 8 – Prevalência de comorbidades em óbitos confirmados para COVID-19, RS, 2020-2021

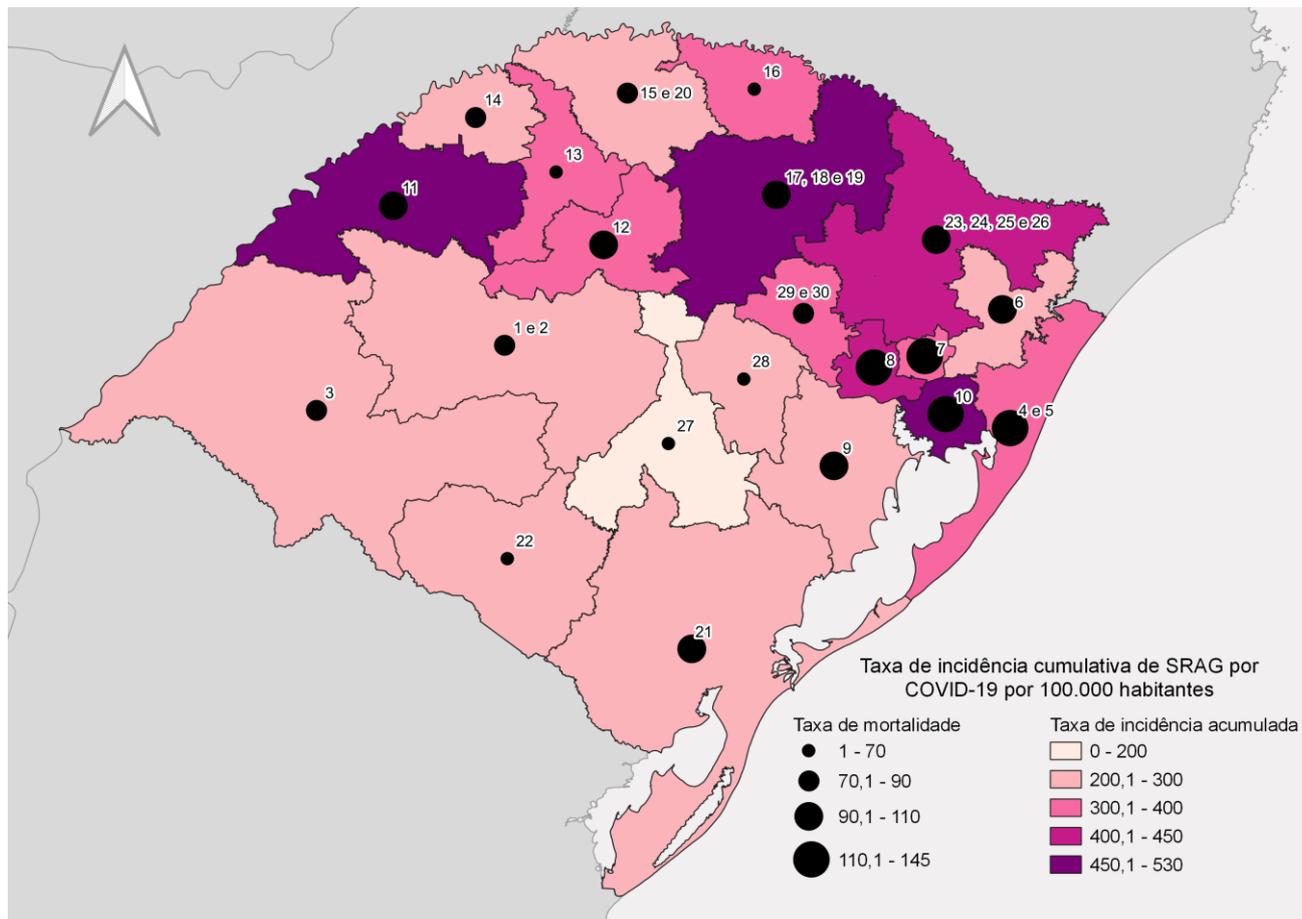


Fonte: SIVEP-Gripe/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 7h, sujeitos à revisão.

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), Santo Ângelo (R11), Porto Alegre (R10). 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 9).

Figura 9 – 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 24/02/2021 às 12h, 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-COV2)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 07, 62 notificações de casos preliminares de SIM-P estavam inseridas no Sistema de Informação (RedCap). Destas 62 notificações, 57 estão encerradas, sendo 39 casos encerrados com diagnóstico de SIM-P. Na SE 02 ocorreu a notificação do primeiro óbito por SIM-P



no Rio Grande do Sul. 05 notificações permanecem em investigação. 12 notificações foram encerradas com outros diagnósticos e 06 descartadas por não atenderem aos critérios de definição de caso.

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 07/2021, RS

Variáveis	n
Sexo	
Feminino	15
Masculino	24
Faixa Etária	
<1a	04
1-5a	10
6-10a	17
11-15a	08
Região de residência	
Capão da Canoa (R04,R05)	03
Caxias do Sul (R23,R24,R25,R26)	03
Lajeado (R29,R30)	01
Novo Hamburgo (R07)	04
Palmeira das Missões (R15, R20)	01
Porto Alegre (R10)	21
Santa Maria (R01, R02)	01
Óbito	01

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

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.

6 POVOS INDÍGENAS

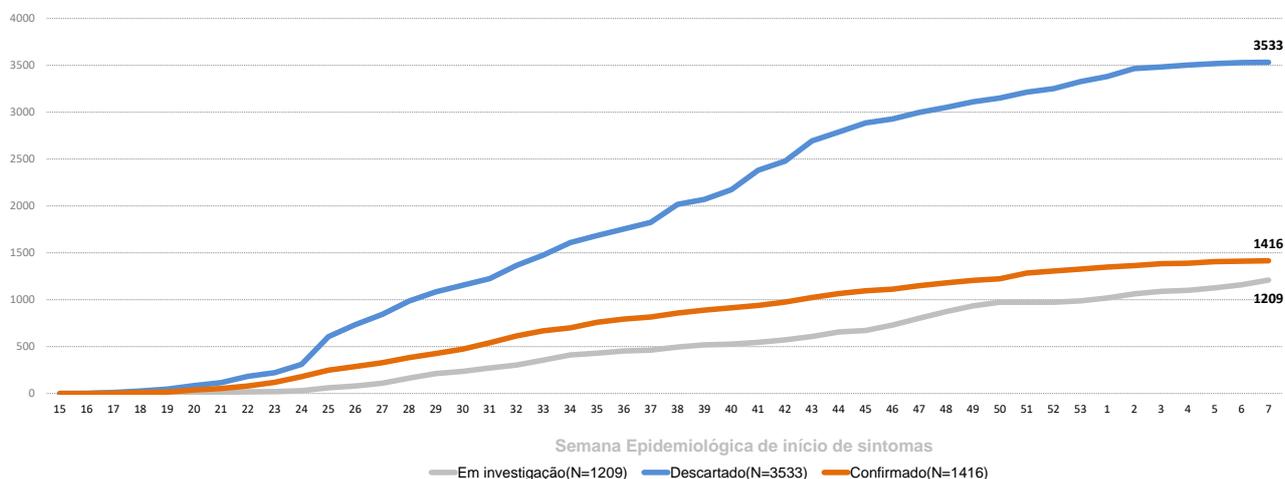
Os povos indígenas e a suscetibilidade à COVID-19 abrem precedentes para realização do acompanhamento de casos de SG de forma integrada com seus hábitos coletivos e modos de vida. As condições sociais, econômicas e culturais dos povos indígenas, relacionadas à saúde, devem ser compreendidas para a efetiva 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. Observa-se aumento de casos confirmados para COVID-19 em indígenas a partir da SE 21/2020, chegando a 1.286 casos não hospitalizados notificados no e-SUS Notifica e



130 hospitalizações notificadas no Sivep-Gripe, totalizando 1.416 casos confirmados até o término da SE 07/2021 (Figura 10).

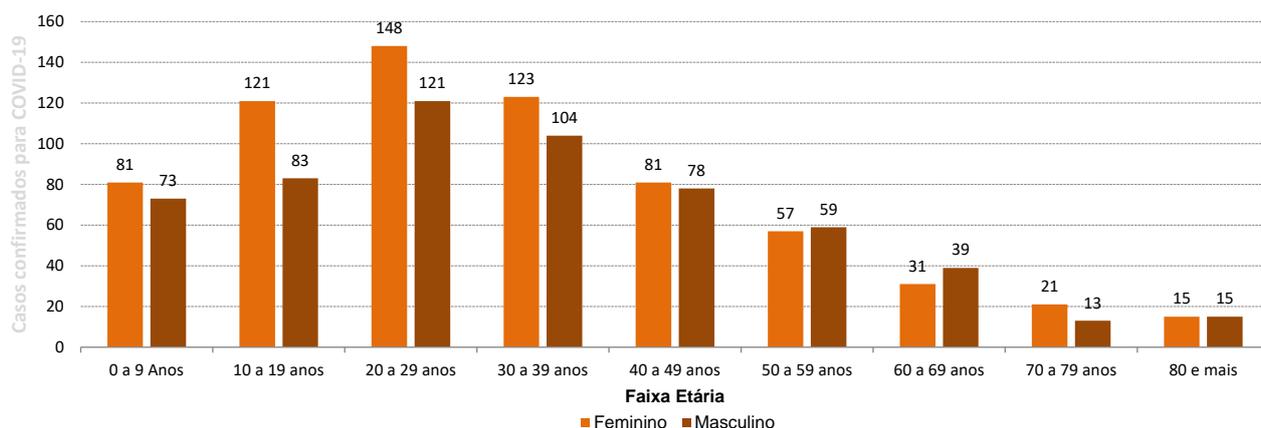
Figura 10 – Casos acumulados confirmados, descartados e em investigação para COVID-19 em indígenas autodeclarados, RS, 2020-2021



Fonte: e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe, dados atualizados em 24/02/2021 às 9h, 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 54% 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 11). Uma proporção maior dos casos identificados ocorreu em crianças e adolescentes, em comparação com a distribuição etária da doença na população em geral.

Figura 11 – Casos confirmados para COVID-19 entre indígenas autodeclarados, segundo sexo e faixa etária, RS, 2020-2021

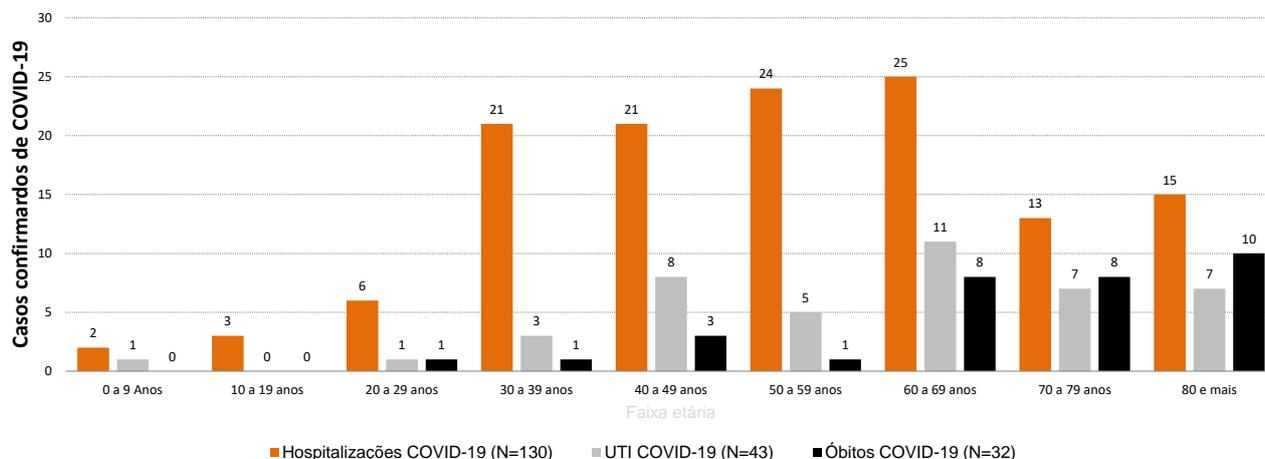


Fonte: e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe, dados atualizados em 24/02/2021 às 10h, sujeitos à revisão.

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 12). Dentre os 123 casos hospitalizados até a SE 05/2021, 44 (36%) internaram em UTI e 31 (25%) evoluíram a óbito. A letalidade hospitalar entre casos que já possuem desfecho foi de 28%.



Figura 12 – 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 24/02/2021 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

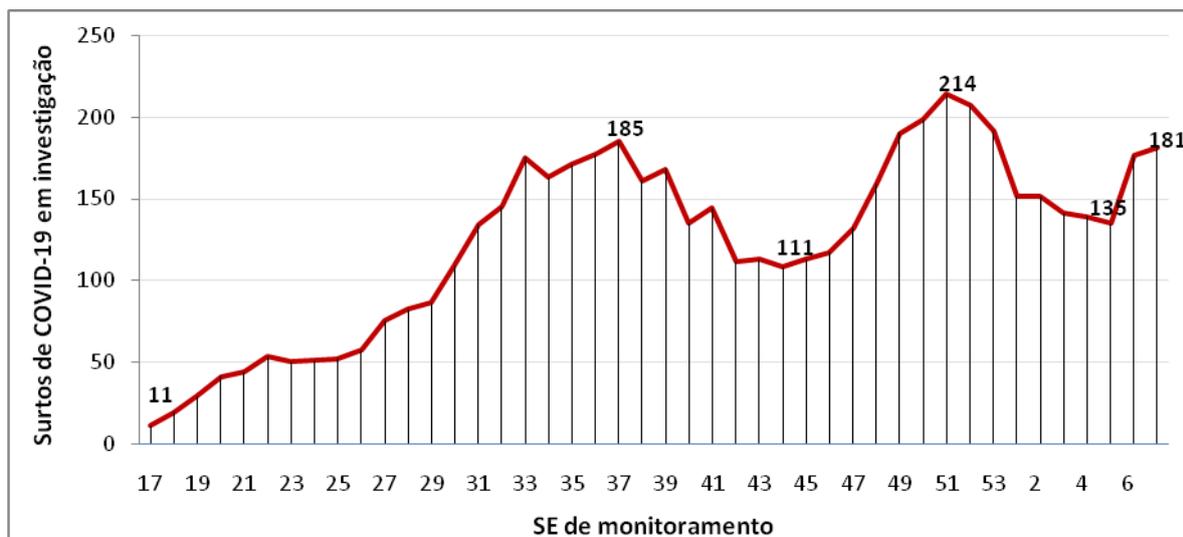
Entre a SE 17/2020 e a SE 07/2021, foram notificados 1.033 surtos de síndrome gripal (SG) associados à COVID-19, dentre os quais 181 estão atualmente em investigação e 852 foram encerrados. Por serem de notificação muito recente, ainda não há informações detalhadas sobre 28 surtos confirmados, portanto, estes estão contabilizados no número total de surtos, mas não constarão na análise detalhada dos dados a seguir.

Dos surtos identificados até o momento, 141 são reincidentes (13,6%). Dezenove locais notificaram uma segunda reincidentia, cada um totalizando 3 surtos.

Desde a SE 04/2021 observa-se o aumento gradual no número de surtos em investigação. Durante a SE 07/2021 mantém-se a mesma tendência, acompanhando a piora dos indicadores relacionados à COVID-19 no estado (Figura 13).



Figura 13 – Surtos de COVID-19 em investigação entre as SE 17/2020 e 03/2021, RS



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 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 51,4% 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 8 das 21 Regiões de Saúde COVID-19. Apresentaram maior aumento no número absoluto de surtos as Regiões de Porto Alegre (R10 – 13 novos surtos) e Novo Hamburgo (R07 – 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	16	810	117	5
Canoas - R08	41	10137	966	61
Capao Da Canoa - R04 R05	22	2093	534	38
Caxias Do Sul - R23 R24 R25 R26	189	51799	5121	122
Cruz Alta - R12	17	4614	302	12
Erechim - R16	7	1051	170	14
Guaíba - R09	51	15215	1105	18
Ijuí - R13	10	1086	170	8
Lajeado - R29 R30	53	17187	1944	26
Novo Hamburgo - R07	67	9690	1207	46
Palmeira Das Missoes - R15 R20	25	8599	1338	15
Passo Fundo - R17 R18 R19	88	30150	2780	27
Pelotas - R21	45	3699	618	34
Porto Alegre - R10	240	17513	2436	226
Santa Cruz Do Sul - R28	34	4564	635	34
Santa Maria - R01 R02	17	2642	714	22
Santa Rosa - R14	31	5185	690	7
Santo Angelo - R11	9	1309	140	8
Taquara - R06	30	3415	316	23
Uruguaiana - R03	10	2254	167	8
Total	1005	193162	21539	760

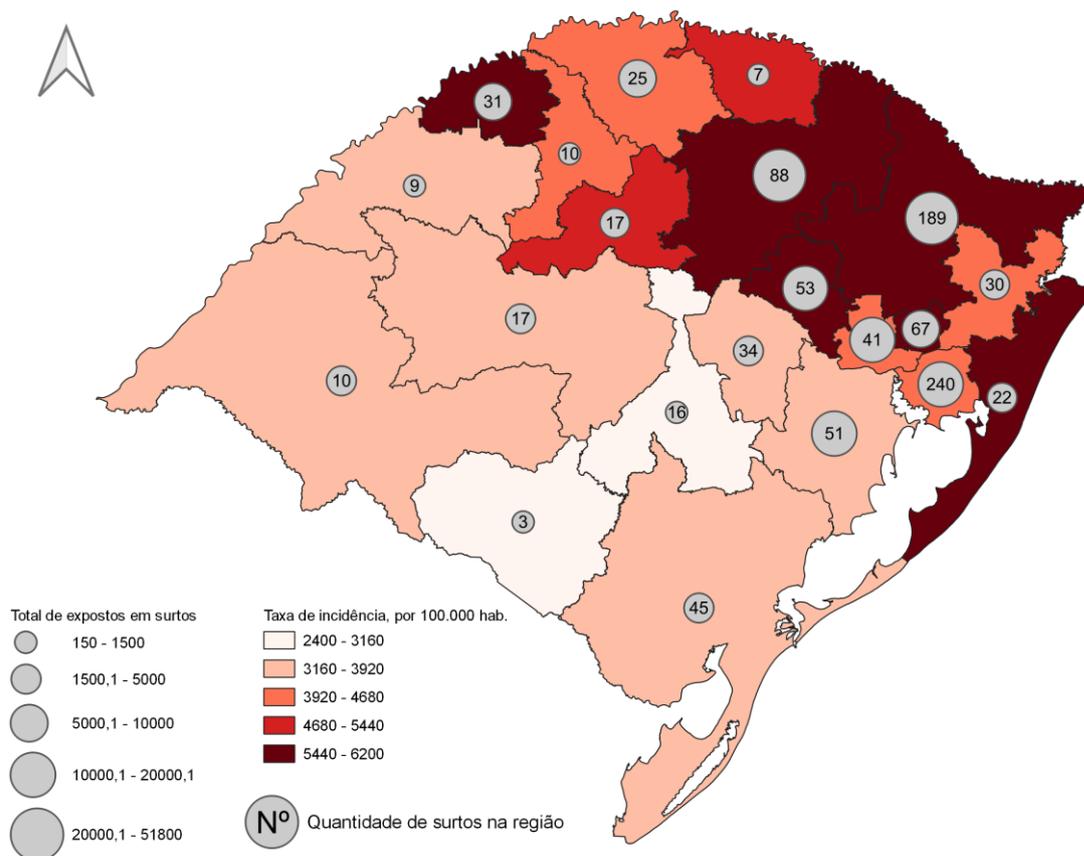
Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

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 68,3% 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 51,3% dos expostos e 45,7% dos casos confirmados no total de surtos do estado.

A Região Porto Alegre (R10) apresenta o maior número absoluto de surtos, mas é a 11ª Região em incidência de casos confirmados. A maioria dos surtos dessa Região ocorreu em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI, 92%), 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



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

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, 79 surtos foram identificados em instituições pertencentes à Categoria 1, com um total de 51.947 expostos, 6.749 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 (54 surtos).

A Categoria 2 é a segunda com mais surtos notificados (277 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 90.339 expostos, 5.478 casos confirmados e 20 óbitos (2 deles óbitos secundários).

A Categoria 3 apresentou um total de 93 surtos, que totalizaram 24.644 expostos, 2.305 casos confirmados e 10 óbitos. Os surtos em unidades prisionais corresponderam a 64,7% (60) do total da categoria.

Dentre o total de surtos, mais da metade ocorreu em ILPI (Categoria 4), são 556 surtos, 221 deles concentrados na Região Porto Alegre (R10). Entre esses, 75 (13,5%) são reincidentes, sendo que 9 locais já estão na segunda reincidência - terceiro surto. O total de expostos foi de 26.212 e 7.010 casos foram confirmados, sendo 4.954 em idosos residentes (70,6% do total de casos). No total ocorreram 715 óbitos (711 de residentes das ILPI e 4 de funcionários). A taxa de letalidade entre idosos residentes de ILPI é de 14,3%.

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	1	1	13	16
Canoas - R08	2	14	1	24	41
Capao Da Canoa - R04 R05	1	2	0	19	22
Caxias Do Sul - R23 R24 R25 R26	20	102	10	57	189
Cruz Alta - R12	1	8	5	3	17
Erechim - R16	0	3	1	3	7
Guaíba - R09	0	31	12	8	51
Ijuí - R13	0	0	2	8	10
Lajeado - R29 R30	17	14	4	18	53
Novo Hamburgo - R07	2	18	3	44	67
Palmeira Das Missoes - R15 R20	7	6	5	7	25
Passo Fundo - R17 R18 R19	17	30	12	29	88
Pelotas - R21	2	5	5	33	45
Porto Alegre - R10	0	4	15	221	240
Santa Cruz Do Sul - R28	0	5	4	25	34
Santa Maria - R01 R02	1	3	1	12	17
Santa Rosa - R14	5	18	2	6	31
Santo Angelo - R11	1	0	3	5	9
Taquara - R06	1	12	1	16	30
Uruguaiana - R03	1	1	5	3	10
Total	79	277	93	556	1005

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 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, 2021, RS

	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4
Taxa de Ataque	12,99%	6,06%	9,35%	26,74%
Taxa de Letalidade	0,07%	0,33%	0,43%	10,20%

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

Surto em investigação

Os 153 surtos, com dados detalhados, atualmente em investigação estão distribuídos entre 66 municípios, sendo 14 integrantes de regiões classificadas como de alto risco (bandeira vermelha) e 52 integrantes de regiões classificadas como de altíssimo risco (bandeira preta).

Na Categoria 1, encontram-se em investigação 29 surtos com 29.255 trabalhadores expostos e 3.688 (12,6%) casos positivos. Dentre estes, 3.655 confirmados laboratorialmente e 33 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 64 surtos, com um total de 42.879 expostos, dos quais 2.764 (6,4%) são casos positivos. Entre esses, 2.741 testaram positivo para COVID-19 e 23 foram confirmados por meio de outros critérios. Foram notificados 3 óbitos diretos. A Região de Santa Rosa (R14) destacou-se nas últimas semanas pela quantidade de surtos em investigação em indústrias metalúrgicas (8 surtos).

Entre os 15 surtos em investigação na Categoria 3, há 6.846 expostos, dos quais 482 (7%) tiveram o diagnóstico confirmado, sendo 474 laboratorialmente. Do total de casos, foi registrado 1 óbito direto e nenhum óbito secundário. Do total de surtos da categoria, 9 ocorrem em unidades prisionais.

A Categoria 4 conta com 45 surtos distribuídos em 17 Regiões de Saúde (13 pertencentes à bandeira preta). O total de expostos é de 2.594, com 750 (28,9%) casos positivos e 57 óbitos, todos de residentes dessas instituições.

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

Surto 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, 852 surtos foram encerrados, 39 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



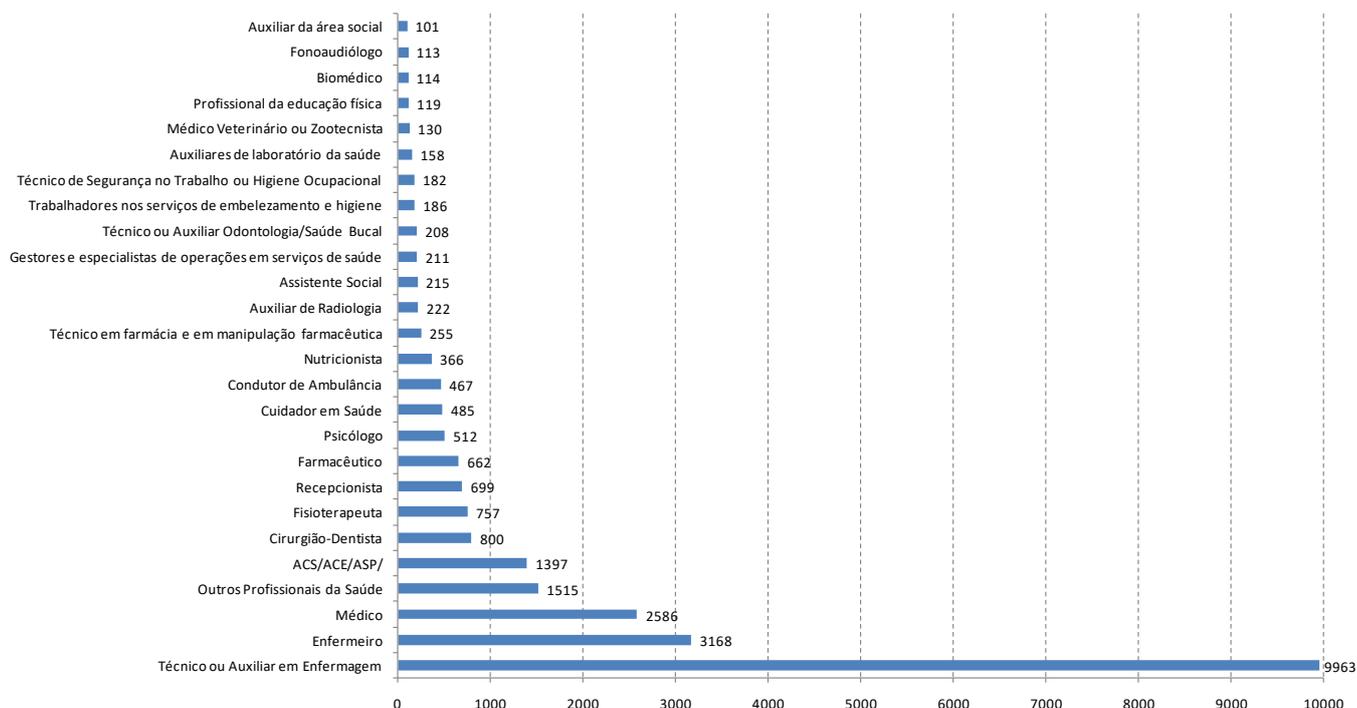
surtos são informados de forma agregada. Soma-se o fato de que nem todos os casos pertencem ao município de ocorrência do surto, por se tratarem de indivíduos que trabalham em um município e moram em outro e, assim, são contabilizados como casos do município de residência.

8 TRABALHADORES DA SAÚDE

Em relação aos trabalhadores da saúde que realizaram teste para COVID-19 até o final da SE 07/2021, com registro no e-SUS Notifica, foram identificados 25.591 casos confirmados, o que corresponde a 4,2% do total de casos do estado no período. Destes, 67% foram diagnosticados por RT-PCR e 33% com testes sorológicos.

A distribuição dos casos segundo a ocupação, de acordo com o Código Brasileiro de Ocupações (CBO), é apresentada na Figura 15. Técnicos ou Auxiliares de Enfermagem representam 39%, seguidos por Enfermeiros (12%) e Médicos (10%).

Figura 15 – Número de trabalhadores da saúde confirmados para COVID-19 segundo ocupação, RS, 2020-2021



Fonte: e-SUS Notifica, dados atualizados em 23/02/2021 às 11h, sujeitos à revisão.

9 TESTAGEM POR RT-PCR

Os dados analisados são oriundos dos laudos liberados no sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) e Sistema de Gerenciamento de Consultas de Porto Alegre (GERCON). De acordo com 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.

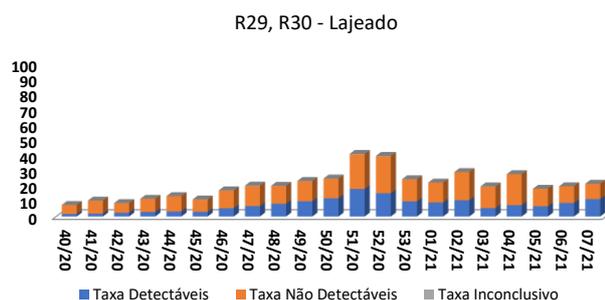
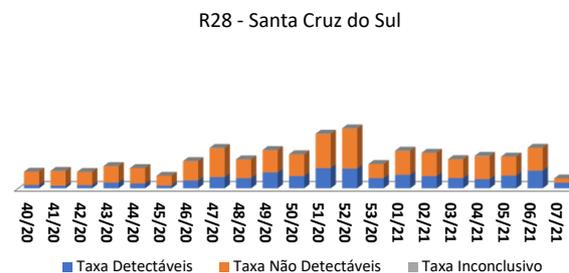
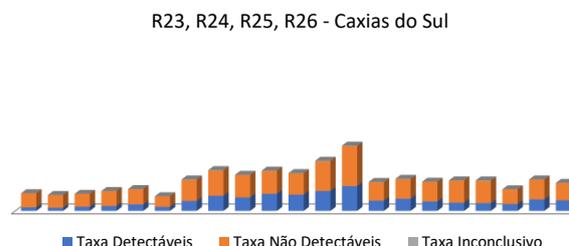
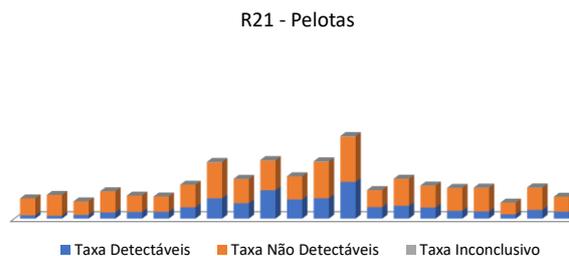
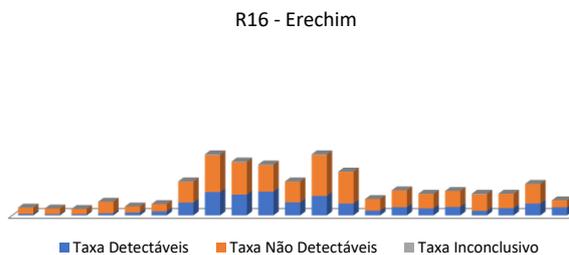


Os exames de RT-PCR são realizados pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Estado (Lacen/RS), laboratórios parceiros de universidades, laboratórios externos contratados pelo Ministério da Saúde e laboratórios conveniados com determinadas Secretarias Municipais de Saúde.

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 16), 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.

A proporção de testes com resultado detectável para Sars-CoV-2 no RS, entre as SE 01/2021 e 07/2021, foi de 32,2%. As regiões que apresentaram as maiores proporções foram: Região 6 – Taquara (44,0%), Região 7 – Novo Hamburgo (43,6%) e Região 09 – Guaíba (40,3%).

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 entre as SE 53/2020 e 03/2021 foi menor, devido aos feriados de fim de ano e à diminuição na incidência da doença nas últimas SE.



Fonte: Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), acesso em 24/02/2021; Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe – SIVEP Gripe; <https://infografico-covid.procempa.com.br/>, acesso em 23/02/2021

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 17.797 amostras, apresentadas na Tabela 4 por US. Destas, 6.411 amostras foram positivas para vírus respiratórios: 6.400 SARS-Cov-2, 5 Influenza B, 1 Influenza A (H1N1) e 5 outros vírus, totalizando 36% de positividade para os vírus respiratórios pesquisados entre as amostras processadas. Até a SE 07/2021 foram coletadas 3.199 amostras, sendo 830 positivas para SARS-Cov-2 (30,5% de positividade). O Lacen está realizando RT-PCR exclusivamente para detecção de SARS-CoV-2. Contudo, nos casos de SG, também está sendo realizada Imunofluorescência Direta para detecção de outros vírus respiratórios em crianças menores de 2 anos.

Tabela 4 – Total de amostras coletadas por US no ano de 2020 e até a SE 07/2021, RS

CNES	Município	UF	SG com coleta 2020	SG com coleta 2021
7054254	CANOAS	RS	50	12
7492359	CAXIAS DO SUL	RS	3.270	1.277
2246988	PASSO FUNDO	RS	1.191	29
2253046	PELOTAS	RS	292	16
7114893	PORTO ALEGRE	RS	12.722	1.865
2248190	URUGUAIANA	RS	272	0
Total			17.797	3.199

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 24/02/2021.

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 (A) e 2021 (B).

Tabela 5 – Proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos por US, RS, 2020 (A) e 2021 (B)

A

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	73.661	14.933	20,3%
2246988	PASSO FUNDO	RS	35.672	4.644	13,0%
2253046	PELOTAS	RS	44.321	496	1,1%
7114893	PORTO ALEGRE	RS	119.404	17.008	14,2%
2248190	URUGUAIANA	RS	18.388	1.295	7,0%
Total 2020			291.446	38.376	13,2%



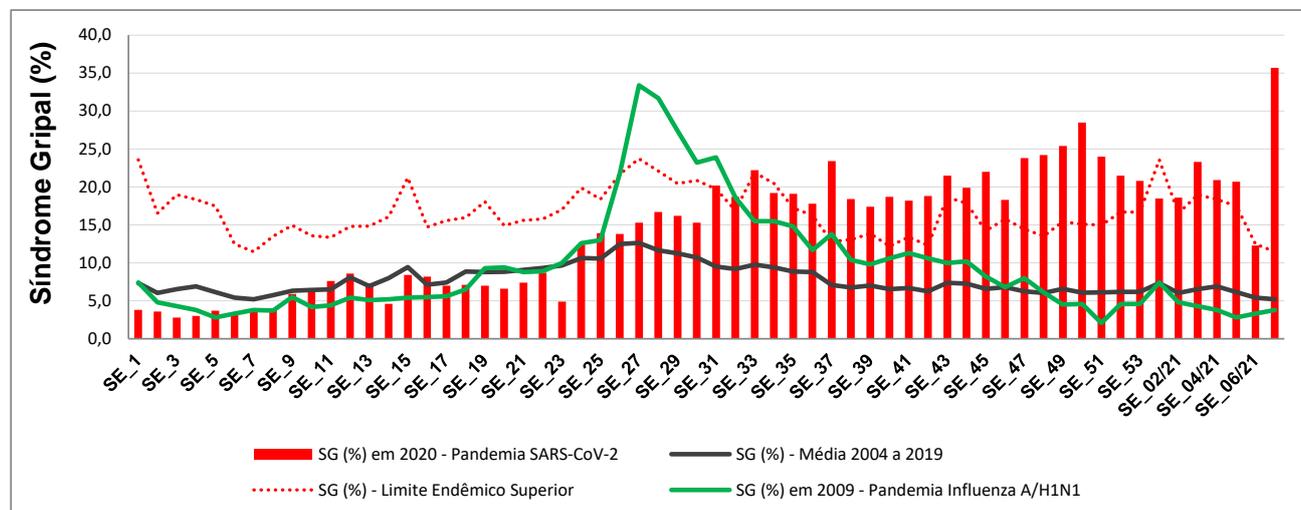
B

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	11.243	2.975	26,5%
2246988	PASSO FUNDO	RS	2.875	303	10,5%
2253046	PELOTAS	RS	2.070	0	0,0%
7114893	PORTO ALEGRE	RS	10.676	2.431	22,8%
2248190	URUGUAIANA	RS	2.104	254	12,1%
Total 2021			28.970	5.963	20,6%

Fonte: SIVEP-Gripe/RS, acesso em 24/02/2021.

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 de 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 24/02/2021.

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.

Data de elaboração do Boletim Epidemiológico: 24 de fevereiro de 2021.



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 laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Carazinho	17	C 10.5	1	177	21	2	0	0	13,0%
Caxias do Sul	23	C 10.1	1	1130	42	17	0	0	5,2%
Encantado	29	C 10.1	1	1525	110	0	0	0	7,2%
Frederico Westphalen	15	C 10.1	2	206	15	0	0	0	7,3%
				439	42	0	0	0	9,6%
Lajeado	29	C 10.1	1	2347	376	0	0	0	16,0%
Marau	17	C 10.1	1	2816	509	0	0	0	18,1%
Miraguá	20	C 10.1	1	852	36	0	0	0	4,2%
Montenegro	8	C 10.1	2	2256	143	0	1	0	6,3%
				249	26	0	0	0	10,4%
Morro Redondo	21	C 10.1	1	95	0	0	0	0	0,0%
Nova Araçá	25	C 10.1	1	1600	3	0	0	0	0,2%
Osório	5	C 10.1	1	230	12	0	0	0	5,2%
Passo Fundo	17	C 10.1	3	2325	150	0	0	0	6,5%
				80	4	0	0	0	5,0%
				460	28	0	0	0	6,1%
Presidente Lucena	7	C 10.1	1	935	133	0	0	0	14,2%
Santa Maria	1	C 10.1	1	1200	406	0	0	0	33,8%
Santa Rosa	14	C 10.1	1	1711	44	0	0	0	2,6%
		C 10.5	1	53	21	0	0	0	39,6%
São Luiz Gonzaga	11	C 10.1	1	586	16	5	0	0	3,6%
Sarandi	20	C 10.1	1	986	160	1	0	0	16,3%
Seberi	15	C 10.1	1	1300	230	0	0	0	17,7%
Serafina Corrêa	17	C 10.1	1	1541	371	8	0	0	24,6%
Soledade	19	C 10.1	1	275	20	0	0	0	7,3%
Teutônia	30	C 10.5	1	612	58	0	0	0	9,5%
Três Passos	15	C 10.1	1	950	419	0	0	0	44,1%
Trindade do Sul	20	C 10.1	1	1327	99	0	0	0	7,5%
Westfália	30	C 10.1	1	992	161	0	0	0	16,2%
Total			29	29255	3655	33	1	0	12,6%

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 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.



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 laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Antônio Prado	26	C 31.0	1	215	24	0	0	0	11,2%
Arroio do Tigre	27	C 15.3	1	237	10	0	0	0	4,2%
Camaquã	9	G 47.8	1	50	9	0	0	0	18,0%
Candelária	28	C 15.3	2	280	0	0	0	0	0,0%
				992	39	0	0	0	3,9%
Caxias do Sul	23	C 13.3	1	440	29	0	0	0	6,6%
		C 14.2	1	365	28	0	0	0	7,7%
		C 17.3	1	300	26	0	0	0	8,7%
		C 24.3	1	250	3	0	0	0	1,2%
		C 25.9	1	765	26	17	0	0	5,6%
		C 29.2	1	886	93	0	0	0	10,5%
		C 29.3	2	3442	345	0	1	0	10,0%
				3891	166	0	0	0	4,3%
C 29.4	1	1949	177	0	0	0	9,1%		
Cruz Alta	12	C 10.4	1	645	8	0	0	0	1,2%
Farroupilha	26	C 15.3	1	1863	29	0	0	0	1,6%
		C 22.2	1	1800	39	0	0	0	2,2%
		C 25.4	1	701	40	0	0	0	5,7%
		G 47.5	1	432	17	0	0	0	3,9%
Feliz	26	C 22.2	1	222	20	0	0	0	9,0%
		G 47.5	1	52	6	0	0	0	11,5%
Frederico Westphalen	15	C 22.2	1	263	35	0	0	0	13,3%
Gramado	23	C 31.0	1	50	9	0	0	0	18,0%
Guaíba	9	C 17.1	1	3513	167	0	1	0	4,8%
		C 26.1	2	57	4	0	0	0	7,0%
				66	2	0	0	0	3,0%
C 28.2	1	882	2	0	0	0	0,2%		
Ivoti	7	C 15.1	1	490	70	0	0	0	14,3%
Montenegro	8	C 15.1	1	395	14	0	0	0	3,5%
				295	20	0	0	0	6,8%
		C 20.2	3	520	20	0	0	0	3,8%
				76	6	0	0	0	7,9%
C 28.3	1	988	90	0	0	0	9,1%		
Não-Me-Toque	17	C 28.2	1	1237	67	0	0	0	5,4%
		C 28.3	1	2200	106	0	0	0	4,8%
Nova Prata	25	C 10.9	1	331	15	0	0	0	4,5%
		C 22.1	1	1458	123	0	0	0	8,4%
		C 31.0	1	431	25	0	0	0	5,8%
Rio Pardo	28	C 10.9	1	922	98	0	1	0	10,6%
Rolante	6	C 15.3	1	602	4	0	0	0	0,7%
Salvador do Sul	8	C 10.9	1	220	14	0	0	0	6,4%
Santa Rosa	14	A 01.4	1	66	7	0	0	0	10,6%
		C 10.4	1	80	41	0	0	0	51,3%
		C 24.5	1	50	15	0	0	0	30,0%
		C 28.2	1	90	10	0	0	0	11,1%
		C 28.3	8	50	7	0	0	0	14,0%
1247	272			0	0	0	21,8%		



				50	4	0	0	0	8,0%
				127	21	0	0	0	16,5%
				88	4	0	0	0	4,5%
				205	18	0	0	0	8,8%
				217	12	0	0	0	5,5%
				53	15	0	0	0	28,3%
São José do Inhacorá	14	C 28.3	1	11	10	0	0	0	90,9%
Sapiranga	7	C 13.5	1	187	0	6	0	0	3,2%
			2	415	2	0	0	0	0,5%
				872	16	0	0	0	1,8%
Sarandi	20	H 49.3	1	308	27	0	0	0	8,8%
Serafina Corrêa	17	C 10.4	1	249	35	0	0	0	14,1%
		C 17.4	1	300	31	0	0	0	10,3%
Teutônia	30	C 15.3	1	1000	2	0	0	0	0,2%
Triunfo	8	C 33.1	1	544	151	0	0	0	27,8%
Tupandi	8	C 31.0	1	1658	4	0	0	0	0,2%
Vacaria	24	A 01.3	1	239	12	0	0	0	5,0%
Total			64	42879	2741	23	3	0	6,4%

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.

⁶ Não informado.

⁷ Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.



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 laboratorialmente ²	Confirmados (outros critérios) ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de ataque ⁵
Caxias do Sul	23	O 84.2	1	115	17	0	0	0	14,8%
Guaporé	25	O 84.2	1	8	4	0	0	0	50,0%
Ijuí	13	O 84.2	1	825	70	0	0	0	8,5%
Novo Hamburgo	7	O 84.2	1	166	40	0	0	0	24,1%
Porto Alegre	10	O 84.2	4	4160	90	0	0	0	2,2%
				145	70	0	1	0	48,3%
				143	42	0	0	0	29,4%
				134	3	0	0	0	2,2%
Santa Cruz do Sul	28	O 84.2	2	10	2	0	0	0	20,0%
				417	18	8	0	0	6,2%
Santa Maria	1	O 84.2	1	107	28	0	0	0	26,2%
Santo Ângelo	11	O 84.2	1	93	2	0	0	0	2,2%
Soledade	19	O 84.2	1	197	44	0	0	0	22,3%
Tapejara	18	Q 87.1X	1	13	1	0	0	0	7,7%
Vacaria	24	O 84.2	1	313	43	0	0	0	13,7%
Total			15	6846	474	8	1	0	7,0%

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 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.



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

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	Taxa de letalidade ⁶
Bom Retiro do Sul	30	Q 87.1	1	21	13	0	1	0	61,9%	7,7%
Cachoeira do Sul	27	Q 87.1	1	52	14	0	1	0	26,9%	7,1%
Cachoeirinha	10	Q 87.1	1	21	6	0	0	0	28,6%	0
Candelária	28	Q 87.1	1	32	10	0	0	0	31,3%	0
Canela	23	Q 87.1	1	115	49	0	10	0	42,6%	20,4%
Dois Irmãos	7	Q 87.1	2	20	13	0	1	0	65,0%	7,7%
				87	24	0	0	0	27,6%	0
Encantado	29	Q 87.1	1	14	2	0	0	0	14,3%	0
Erechim	16	Q 87.1	1	239	132	0	12	0	55,2%	9,1%
Imbé	5	Q 87.1	1	26	11	0	1	0	42,3%	9,1%
Iraí	15	Q 87.1	1	62	37	0	1	0	59,7%	2,7%
Montenegro	8	Q 87.1	2	132	37	0	8	0	28,0%	21,6%
				64	15	0	1	0	23,4%	6,7%
Nonoai	16	Q 87.1	1	61	10	0	2	0	16,4%	20,0%
Nova Petrópolis	23	Q 87.1	2	20	3	0	0	0	15,0%	0
				44	2	0	0	0	4,5%	0
Novo Hamburgo	7	Q 87.1	1	44	26	0	2	0	59,1%	7,7%
Parobé	6	Q 87.1	2	20	13	0	0	0	65,0%	0
				25	15	0	0	0	60,0%	0
Passo Fundo	17	Q 87.1	3	62	23	0	0	0	37,1%	0
				NI7	2	0	0	0	DI8	0
				NI7	5	0	0	0	DI8	0
Pelotas	21	Q 87.1	1	115	86	0	11	0	74,8%	12,8%
Porto Alegre	10	Q 87.1	15	61	3	0	1	0	4,9%	33,3%
				57	6	0	0	0	10,5%	0
				29	7	0	1	0	24,1%	14,3%
				22	9	0	0	0	40,9%	0
				22	3	0	0	0	13,6%	0
				48	2	0	0	0	4,2%	0
				90	3	0	0	0	3,3%	0
				100	7	0	0	0	7,0%	0
				35	15	0	0	0	42,9%	0
				21	2	0	0	0	9,5%	0
				27	4	0	0	0	14,8%	0
				80	3	0	0	0	3,8%	0
				72	4	0	0	0	5,6%	0
54	5	0	0	0	9,3%	0				
26	7	0	0	0	26,9%	0				
Rio Pardo	28	Q 87.1	1	35	2	0	0	0	5,7%	0
Santa Cruz do Sul	28	Q 87.1	1	116	32	0	0	0	27,6%	0
Santa Maria	1	Q 87.1	1	235	25	0	0	0	10,6%	0
São Borja	11	Q 87.1	1	63	1	0	0	0	1,6%	0
Sapucaia do Sul	8	Q 87.1	1	44	32	0	2	0	72,7%	6,3%
Soledade	19	Q 87.1	1	23	3	0	0	0	13,0%	0
Venâncio Aires	28	Q 87.1	1	58	27	0	2	0	46,6%	7,4%



Total			45	2594	750	0	57	0	28,9%	7,6%
--------------	--	--	-----------	-------------	------------	----------	-----------	----------	--------------	-------------

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 Taxa de letalidade (razão entre o total de óbitos diretos e o total de casos confirmados).

⁷ Não informado.

⁸ Dados insuficientes para cálculo.

Dados insuficientes para o cálculo da taxa de ataque.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.

Tabela 10 – Surto encerrados nos últimos 20 dias, RS, 2021

Região de Saúde	Município	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Surto por categoria	Total de casos	Óbitos	Óbitos secundários
1	São Sepé	Q 87.1	1	19	0	0
3	Uruguaiana	Q 87.1X	1	18	0	0
		O 84.2	1	3	0	0
6	Igrejinha	Q 87.1	1	4	1	0
7	Dois Irmãos	Q 87.1	1	17	1	0
	Novo Hamburgo	Q 87.1	4	43	2	0
8	Esteio	Q 87.1	1	12	0	0
9	Guaíba	C 17.4	1	25	0	0
		Q 87.1	1	18	0	0
		C 13.5	1	2	0	0
10	Gravataí	Q 87.1	2	19	1	0
	Porto Alegre	Q 87.1	4	16	2	0
	Viamão	Q 87.1	1	5	0	0
14	Santa Rosa	C 25.1	1	14	0	0
		C 10.1	1	4	0	0
17	Carazinho	Q 87.1	1	4	0	0
		Q 87.1	1	4	0	0
		O 84.2	1	68	0	0
23	Caxias do Sul	C 22.1	1	0	0	0
		C 29.4	1	8	0	0
25	Cotiporã	C 10.1	1	11	0	0
	Veranópolis	C 28.1	1	12	0	0
26	Farroupilha	Q 87.1	1	29	1	0
		C 29.4	1	11	0	0
		C 31.0	1	12	0	0
		C 29.4	1	15	0	0
27	Cachoeira do Sul	Q 87.1	2	15	1	0
	Cachoeira do Sul	C 10.1	1	5	0	0
30	Taquari	Q 87.1	1	3	0	0
	Teutônia	Q 87.1	2	57	5	0
Total			39	473	14	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 23/02/2021 às 12h, sujeitos à revisão.