



BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-2019

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

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 24 de 2020

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

1 – SITUAÇÃO MUNDIAL

Situação mundial

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou, no dia 16/06/2020, o número de 7.941.791 casos confirmados no mundo, dos quais 434.796 evoluíram para óbito até esta data. Nas Américas, foram confirmados 3.841.609 casos e, entre estes, 203.574 óbitos até o momento.

Situação no Brasil

O Ministério da Saúde (MS) atualizou, em 16/06/2020, a situação dos casos no território nacional: 923.189 confirmados, sendo que 45.241 destes evoluíram para óbito até esta data. Foram registrados óbitos em todas as unidades da federação.

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) 24 (13/06/2020), foram confirmados, considerando-se as diferentes definições de caso empregadas no período, 16.258 casos. Deste total, 2.190 foram notificados como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com hospitalização confirmada para COVID-19, e 350 evoluíram para óbito até o dia 13/06/2020.

2 – OBJETO DE ANÁLISE

ESTE BOLETIM DESCREVE OS 2.202 CASOS, HOSPITALIZADOS POR SRAG E ÓBITOS NÃO HOSPITALIZADOS, CONFIRMADOS PARA SARS-COV-2 NO RS, NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SIVEP-GRIFE ATÉ A SE 24 DE 2020.

A definição de caso de SRAG é estável e anterior ao início da pandemia de COVID-19. Sua vigilância é universal, com notificação compulsória por hospitais públicos e privados em todo o território do RS. Diante desta consistência, a descrição epidemiológica das SRAG confere validade às estimativas de variação de risco entre grupos populacionais e territórios, assim como às séries temporais analisadas.

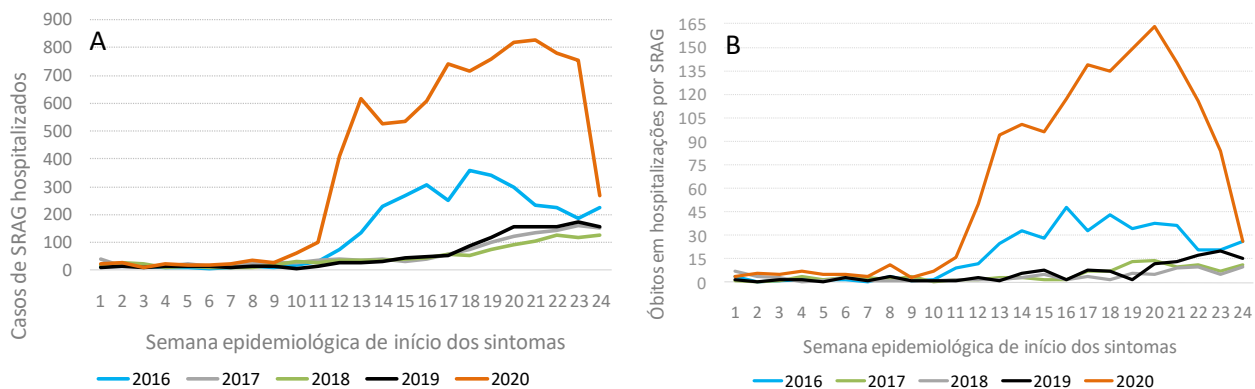


3 – OCORRÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES CONFIRMADAS PARA SARS-COV-2

A Figura 1 apresenta série temporal de hospitalizações (A) e óbitos (B) por SRAG nos últimos cinco anos. Em 2020, a partir da SE 10, as frequências são amplamente superiores quando comparadas às dos demais anos, inclusive às do ano de 2016 no qual se enfrentou a epidemia de Influenza - H1N1.

A queda no total de hospitalizações na SE 24 de 2020 deve-se à baixa oportunidade da informação para a semana mais recente (Figura 1–A). A baixa no número de óbitos nas SE 22, 23 e 24 de 2020 deve-se ao fato de que proporção importante das hospitalizações deste período ainda não possuem desfecho (Figura 1–B).

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

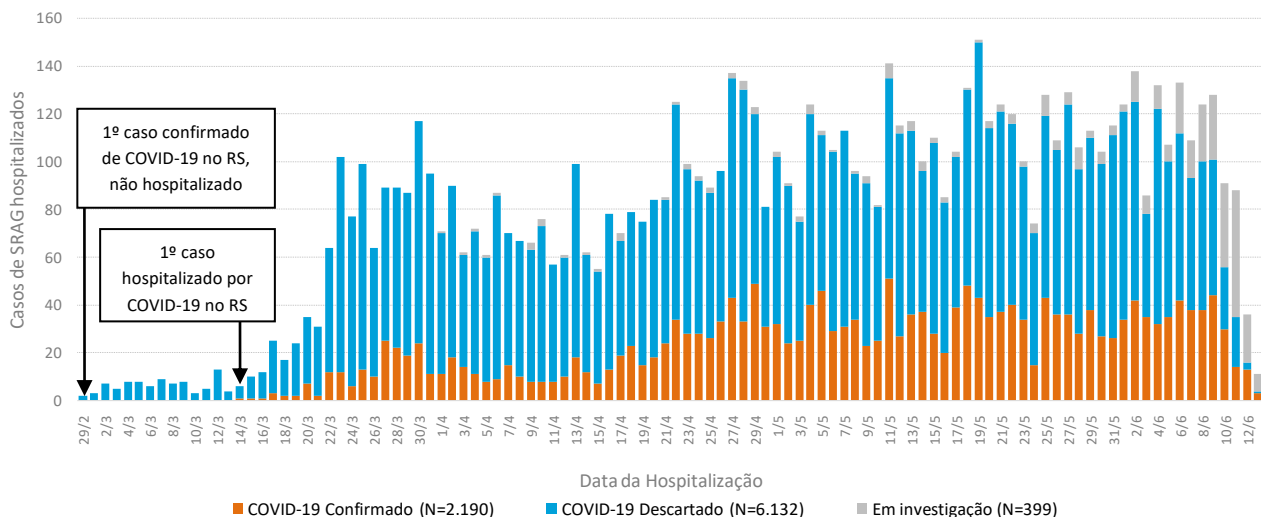


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

No presente ano, a elevação acentuada de notificações de SRAG iniciou em 16/03, cerca de 15 dias após o registro do primeiro caso COVID-19 identificado no RS. Na primeira quinzena de abril, houve queda na ocorrência de SRAG e de confirmações para COVID-19. A partir de 16/04, as novas hospitalizações por dia voltaram a crescer. No mês de maio, observa-se a estabilização desta frequência, com aproximadamente 30 novas hospitalizações por COVID-19 por dia. A partir do início de junho há tendência de aumento desta incidência, porém, os dados para os últimos dias da série temporal são ainda bastante parciais (Figura 2).

Desde o último Boletim Epidemiológico (SE 23), foram registrados 1.045 novos casos de SRAG. Neste período, houve 336 novas hospitalizações confirmadas para SARS-CoV-2, totalizando 2.190 até a SE 24.

Figura 2 – Casos de SRAG hospitalizados segundo confirmação para COVID-19, 29/02 a 13/06, RS

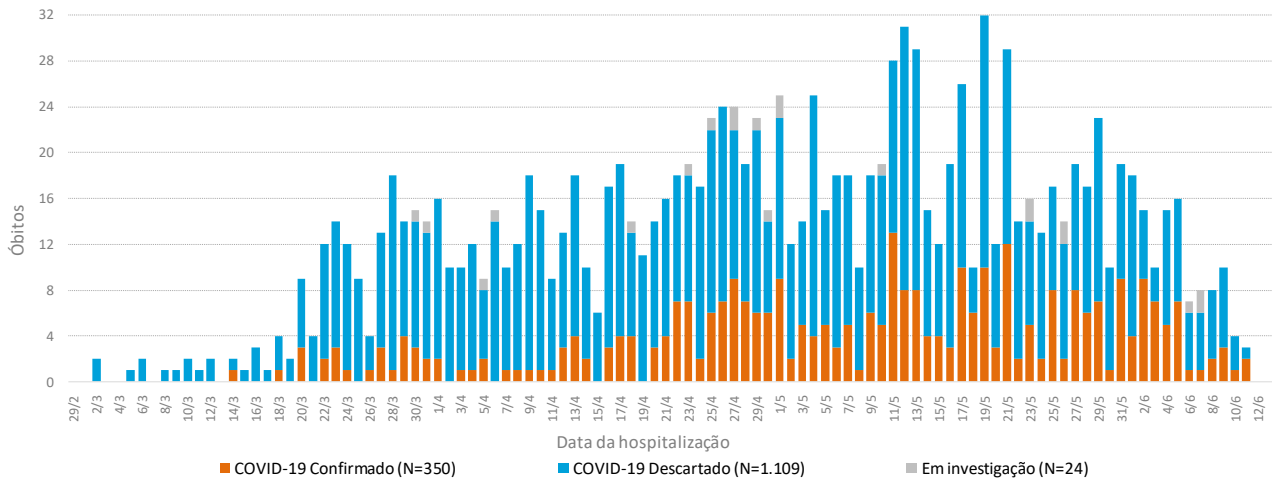


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.



Dentre os 1.438 óbitos por SRAG até a SE 24, 350 confirmaram para SARS-CoV-2 e, destes, 338 foram hospitalizados. Ao visualizar a Figura 3, por data de hospitalização, observa-se crescimento a partir de 16/04. A partir de 21/05 os dados são parciais, pois o desfecho das hospitalizações ocorre, em especial para casos de maior gravidade, após o transcurso de algumas semanas.

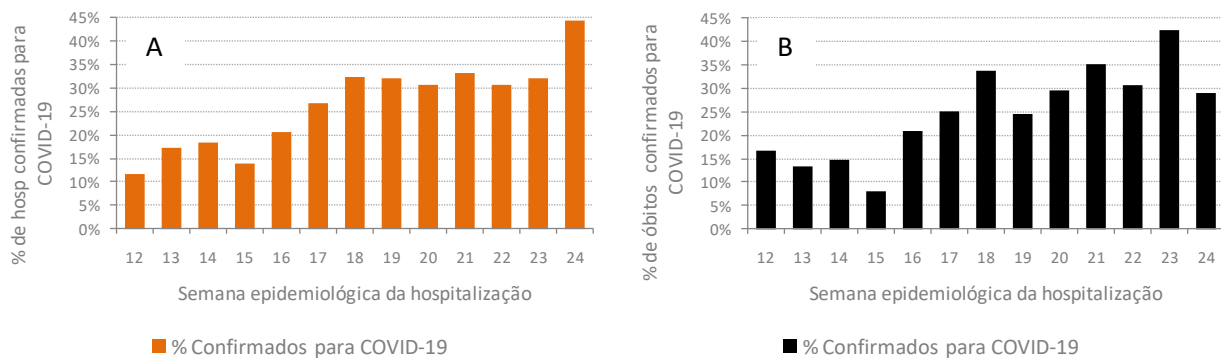
Figura 3 – Óbitos por SRAG segundo confirmação para COVID-19, 29/02 a 13/06, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

A figura 4 demonstra o aumento da probabilidade pré-teste (probabilidade de um indivíduo ter a doença alvo antes de o teste ser realizado) de confirmação para SARS-CoV-2 em indivíduos hospitalizados (A) por SRAG e que evoluíram para óbito (B) por SRAG.

Figura 4 – Aumento da proporção de hospitalizações (A) e óbitos (B) por SRAG com confirmação para SARS-CoV-2 até a SE 24, RS

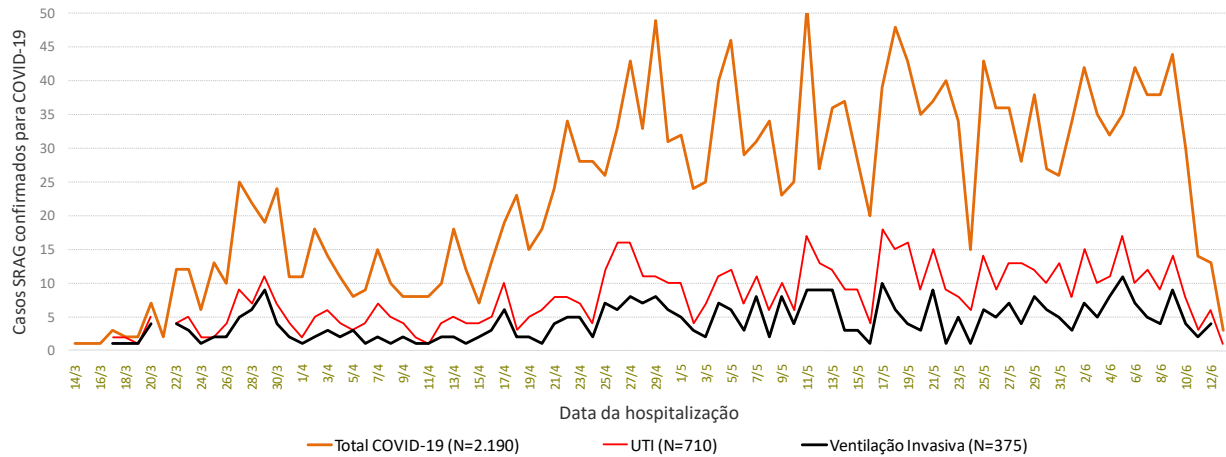


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

A Figura 5 apresenta a evolução do número de hospitalizações com necessidade de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e de ventilação invasiva dentre as confirmadas para COVID-19. Dos 2.190 casos, 29% necessitaram de internação em UTI e 17% de suporte ventilatório invasivo.



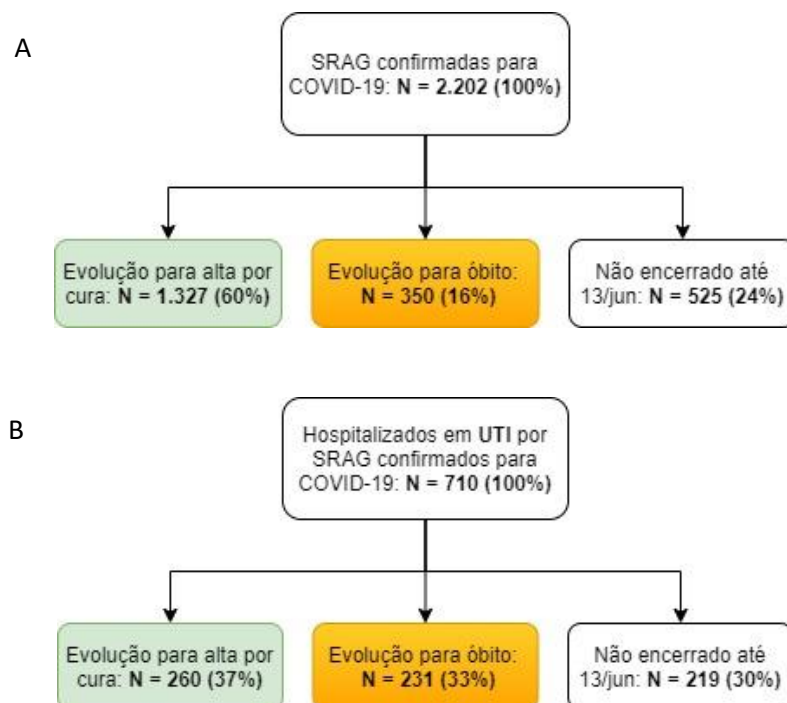
Figura 5 – Casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19 segundo internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e uso de ventilação mecânica invasiva, 29/02 a 13/06, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

Dos 2.202 casos de SRAG confirmados para COVID-19, 24% ainda não possuíam desfecho da hospitalização até 13/05 (Figura 6–A). Dentre os 710 que internaram em UTI, esta proporção foi de 30% (Figura 6–B). Destaca-se que, do total de 350 óbitos ocorridos até a SES 24, 12 óbitos não foram hospitalizados e outros 119 óbitos passaram por hospitalização, mas não possuem registro de internação em UTI.

Figura 6 – Casos de SRAG confirmados para COVID-19 (A) e hospitalizados em UTI (B) segundo evolução do caso, 2020, RS



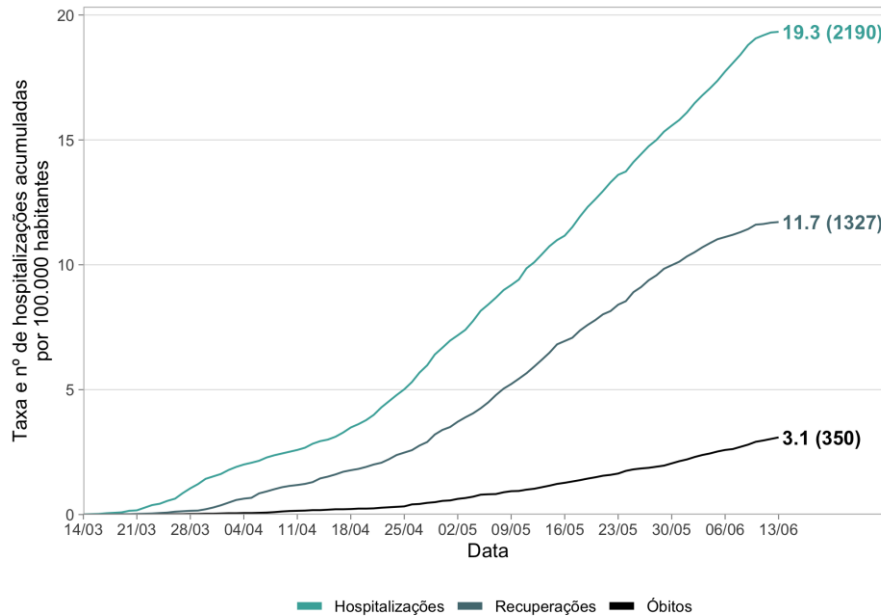
Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

A taxa de letalidade hospitalar da COVID-19 no RS, dentre as hospitalizações que possuem desfecho registrado ao término da SE 24 (338/1.665), foi de 20%. Já a taxa de letalidade entre internações em UTI que possuem desfecho registrado (231/491) foi de 47%.



Na Figura 7, visualiza-se o acumulado de hospitalizações e os acumulados de casos recuperados e de óbitos.

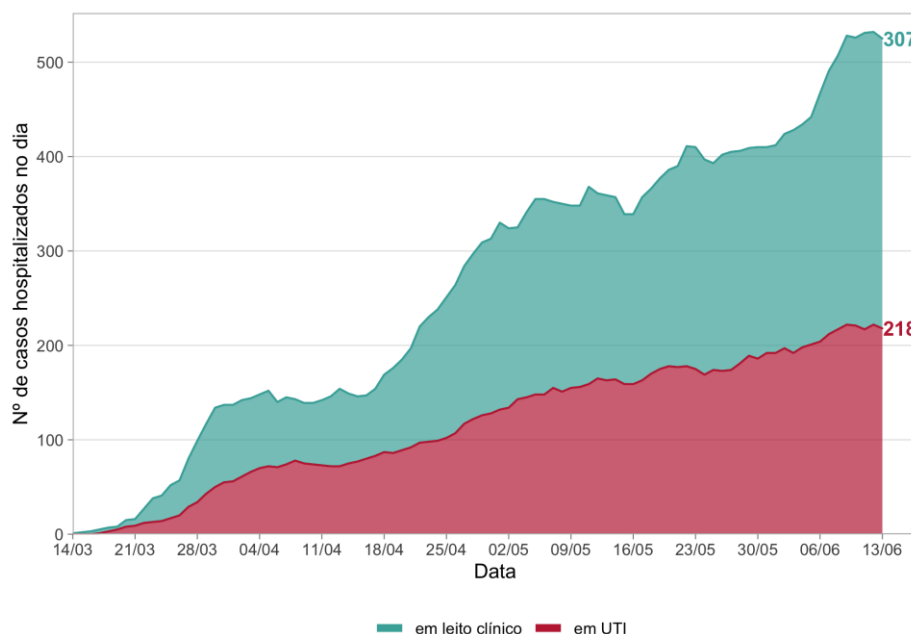
Figura 7 – Incidência cumulativa por 100.000 hab e número acumulado de SRAG confirmadas para COVID-19 hospitalizados, recuperados e óbitos, 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

Ao analisar a evolução do número de indivíduos que se encontram hospitalizados por COVID-19 em um mesmo dia, observa-se aumento importante no total de pessoas em leitos clínicos entre 18/04 e 02/05. Ao longo do mês de maio houve crescimento moderado, o qual, a partir do início de junho, adquiriu importante aceleração. Para leitos de UTI, o aumento apresentou padrão contínuo e sustentado (Figura 8).

Figura 8 – Casos de SRAG confirmados para COVID-19 hospitalizados em um mesmo dia em leito clínico e em UTI, 2020, RS

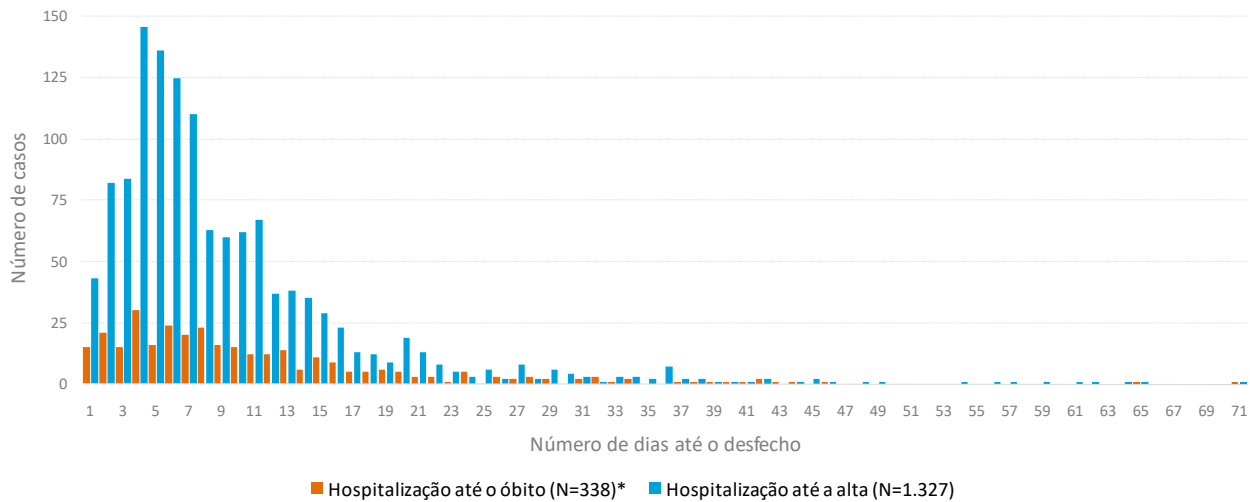


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.



A mediana de dias até o desfecho para os 338 óbitos com hospitalização foi de 9 dias (intervalo, 1 a 71; intervalo interquartil, 5 a 16). Entre a hospitalização e a alta por cura dos 1.327 casos, a mediana foi de 7 dias (intervalo, 1 a 71; intervalo interquartil, 4 a 12). Tais distribuições são visualizadas na Figura 9.

Figura 9 – Casos de SRAG hospitalizados por COVID-19 segundo duração em dias até o desfecho, 2020, RS

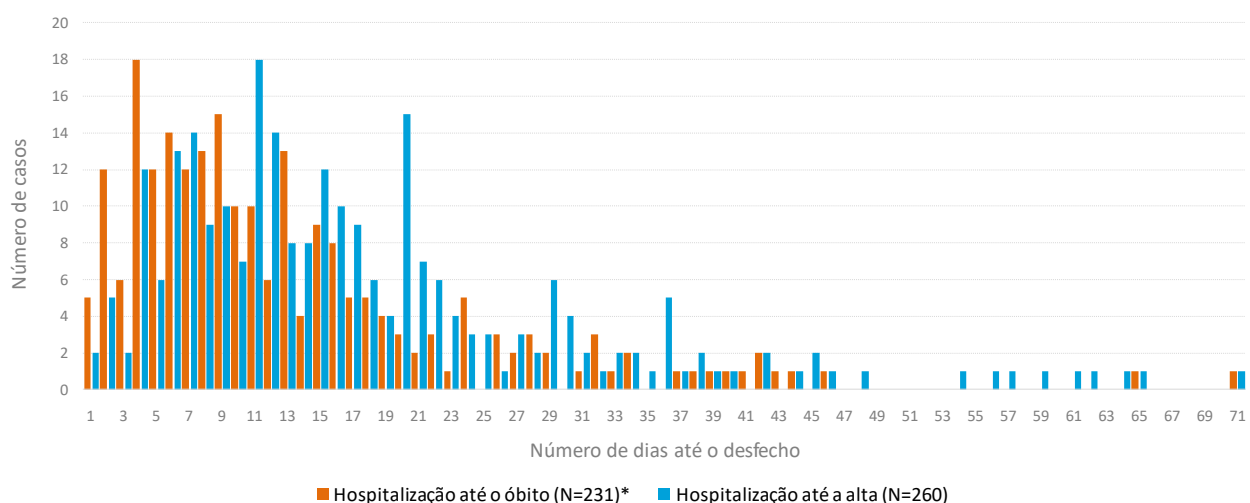


*Dos 350 óbitos ocorridos até a SE 24, 338 tiveram hospitalização registrada.

Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

No universo de casos de SRAG confirmados para COVID-19 que internaram em UTI, a mediana de dias entre a internação na UTI e o desfecho para os 231 óbitos foi de 10 dias (intervalo, 1 a 71; intervalo interquartil, 6 a 18). Já entre a hospitalização na UTI e a alta dos 260 casos que não evoluíram para óbito, foi de 15 dias (intervalo, 1 a 71; intervalo interquartil, 9 a 22) (Figura 10).

Figura 10 – Casos de SRAG hospitalizados em UTI por COVID-19 segundo duração em dias até o desfecho, 2020, RS



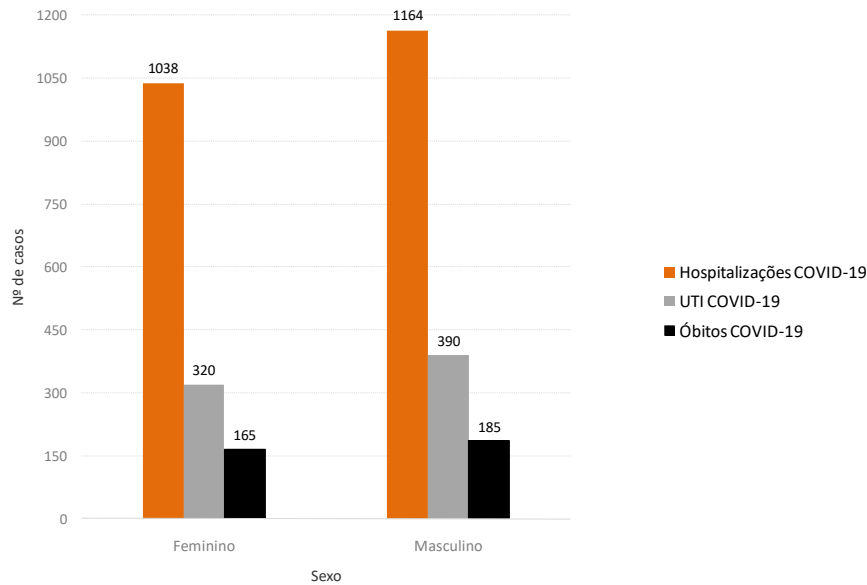
*Dos 350 óbitos ocorridos até a SE 24, 231 tiveram internação em UTI registrada.

Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

4 – PERFIL DAS PESSOAS HOSPITALIZADAS

A frequência tanto de hospitalizações quanto de óbitos foi 12% maior para o sexo masculino (Figura 11).

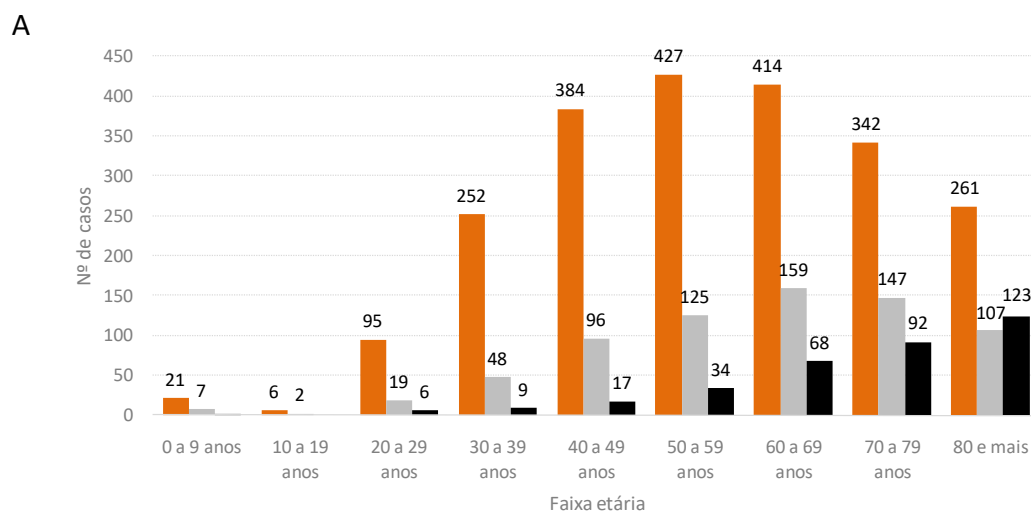
Figura 11 – Hospitalizações, internações em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 segundo sexo, 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

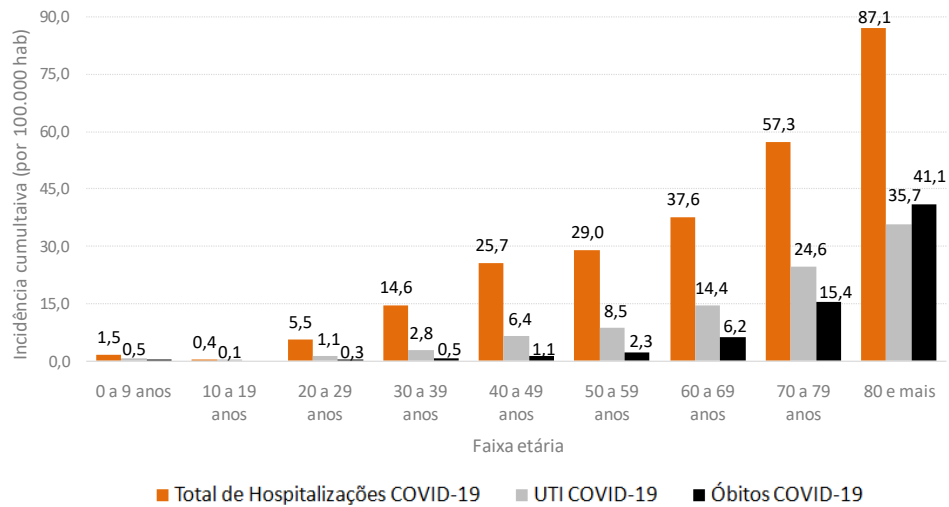
Ao analisar a distribuição destes casos por faixa etária, observa-se o aumento do número de óbitos com o aumento da idade (Figura 12 – A). As taxas de incidência cumulativa evidenciam que o risco para casos graves eleva-se de forma contínua no sentido das faixas etárias mais avançadas (Figura 12 – B). Os idosos (60 anos e mais; população de 1.996.853 pessoas no RS), em comparação com os não idosos, apresentam risco relativo de 4,0 para hospitalizações, de 6,5 para internação em UTI e de 19,7 para óbito.

Figura 12 – Hospitalizações, internações em UTI e óbitos por SRAG confirmados para COVID-19 segundo faixa etária, 2020, RS, ocorrência (A) e incidência cumulativa por 100.000 habitantes (B)





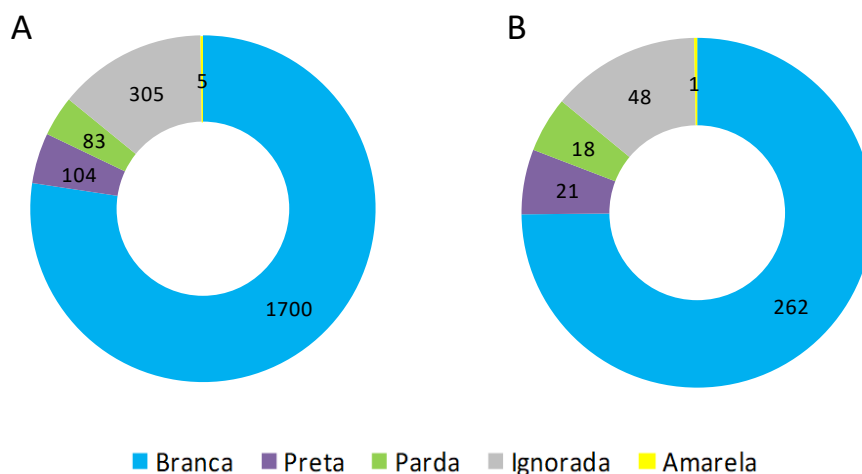
B



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.
População: Departamento de Economia e Estatística (DEE)/SEPLAG

A Figura 13 indica que a raça/cor branca foi a mais frequente nas hospitalizações e óbitos por COVID-19. Não obstante, há evidência de alteração do perfil socioeconômico da população acometida pela pandemia no estado. A Figura 14 demonstra a queda acentuada na proporção de indivíduos com escolaridade de nível superior entre os dados válidos. No estágio inicial da curva epidêmica, a população em melhor posição socioeconômica esteve mais exposta, porém uma rápida transição encontra-se em andamento. Esta tendência está relacionada com a ampliação da disseminação do vírus e com a diferença de distanciamento social observada entre os estratos socioeconômicos. Cresce a importância da Atenção Primária à Saúde no atendimento dos casos suspeitos nos territórios mais vulneráveis, na coordenação do cuidado de acordo com a gravidade dos casos e na implementação das medidas de isolamento.

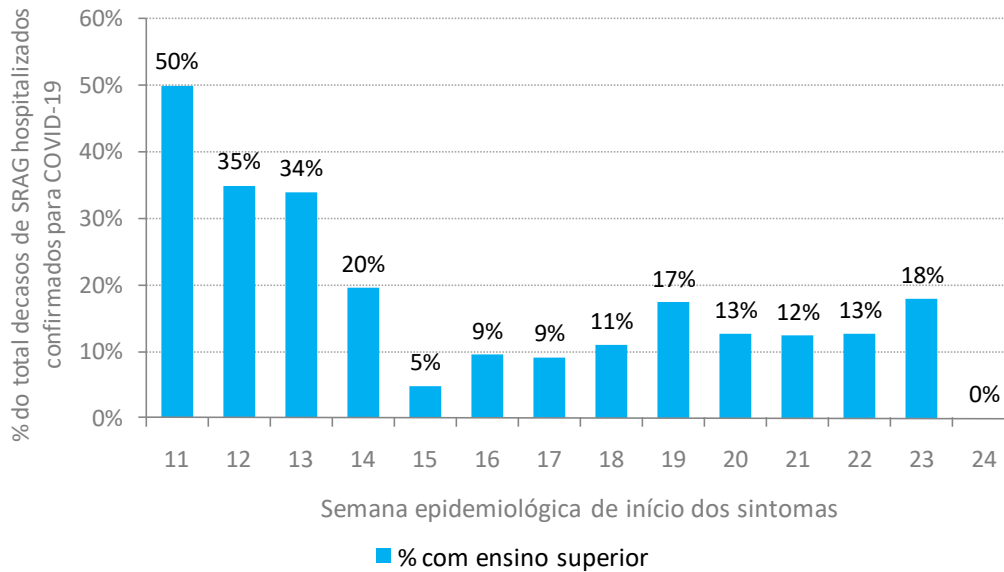
Figura 13 – Casos de SRAG hospitalizados (A) e óbitos (B), confirmados para COVID-19, segundo raça/cor, 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.



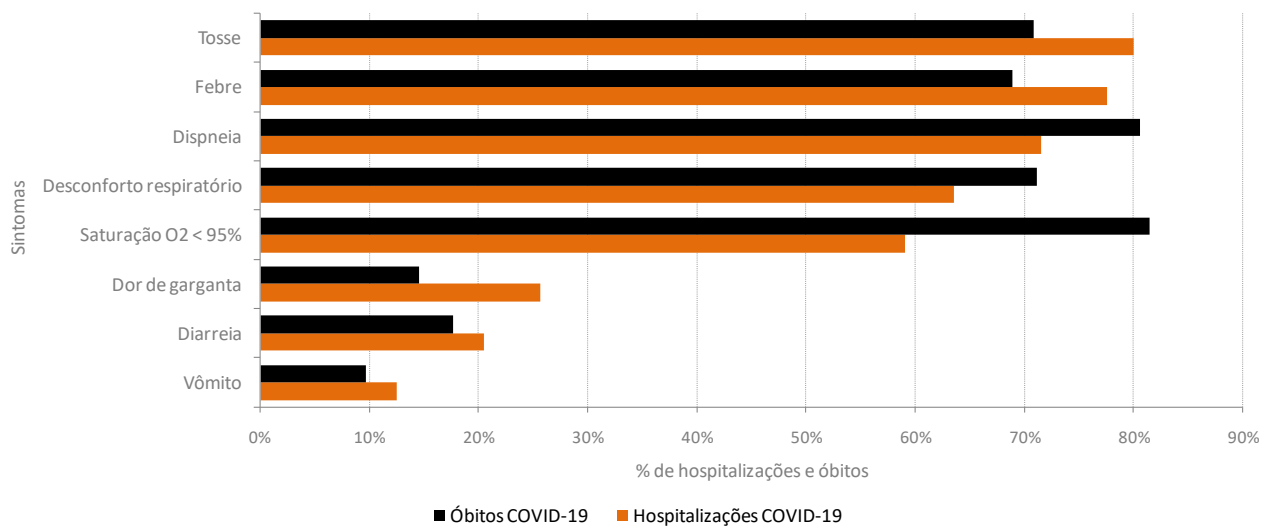
Figura 14 – Proporção de indivíduos com ensino superior entre os casos de SRAG hospitalizados confirmados para COVID-19, 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

Na Figura 15, observa-se a esperada alta prevalência dos sintomas que caracterizam a SRAG, com predomínio de tosse (81%), febre (78%) e dispneia (72%). Chama atenção que 81% dos indivíduos que evoluíram para óbito apresentaram saturação de O₂ < 95% no momento da hospitalização.

Figura 15 – Proporção de sintomas em hospitalizações e óbitos confirmados para COVID-19, 2020, RS

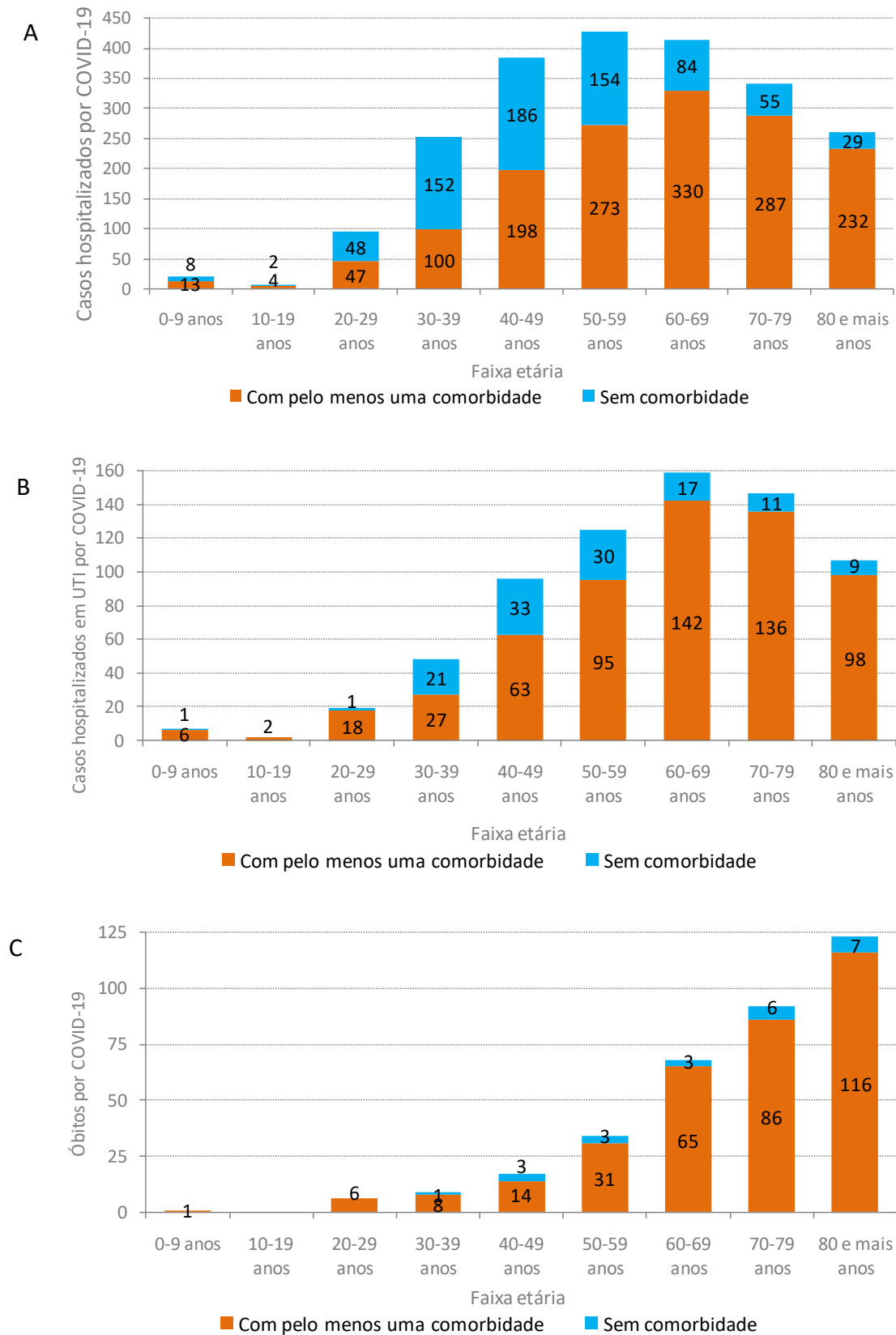


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

Dentre as 2.190 hospitalizações confirmadas para COVID-19, 67% das pessoas apresentaram pelo menos uma comorbidade. Esta prevalência é de 83% para idosos e de apenas 53% para os indivíduos com menos de 60 anos (Figura 16–A). A presença de ao menos uma comorbidade é maior no grupo que internou em UTI, 82% (Figura 16–B), e chega a 93% entre os indivíduos que evoluíram para óbito (Figura 16–C).



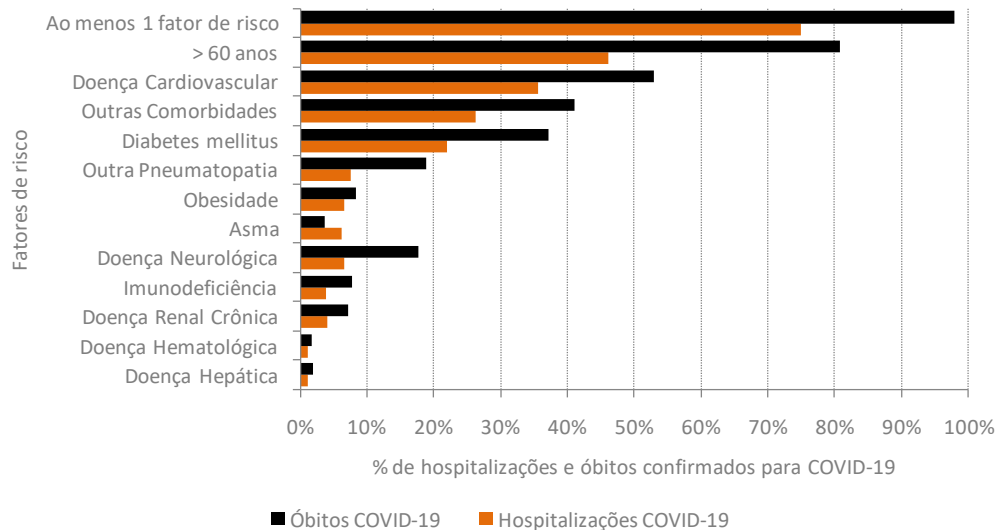
Figura 16 – Hospitalizações confirmadas para COVID-19 por faixa etária segundo presença de comorbidade, 2020, RS, hospitalizações (A), hospitalizações em UTI (B) e óbitos (C)



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

A comorbidade mais prevalente foi doença cardiovascular, seguida de diabetes mellitus. Entre os indivíduos hospitalizados, 75% 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% (Figura 17).

Figura 17 – Prevalência de fatores de risco em casos de SRAG hospitalizados e óbitos por COVID-19, 2020, RS

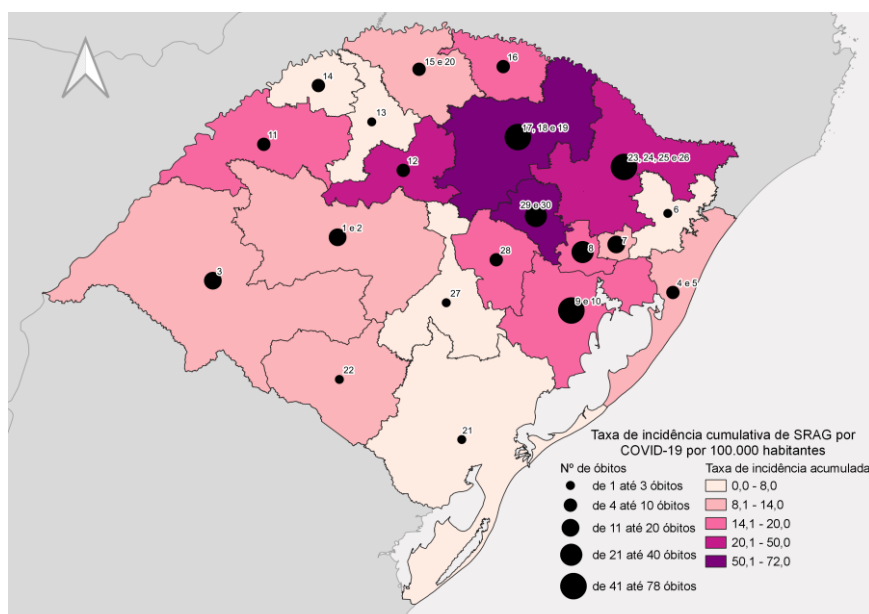


Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

5 – DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL

As maiores incidências cumulativas de SRAG confirmadas para COVID-19 encontram-se nas Regiões de agrupamento COVID-19 LAJEADO - R29 R30, PASSO FUNDO - R17 R18 R19 e CAXIAS DO SUL - R23 R24 R25 R26 (Figura 18). As maiores taxas de mortalidade por 100.000 habitantes encontram-se nas Regiões LAJEADO - R29 R30 e PASSO FUNDO - R17 R18 R19 (Tabela 1).

Figura 18 – Incidência cumulativa de hospitalizações (por 100.000 hab) e número de óbitos confirmados para COVID-19 por Região de agrupamento COVID-19 de residência, 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.



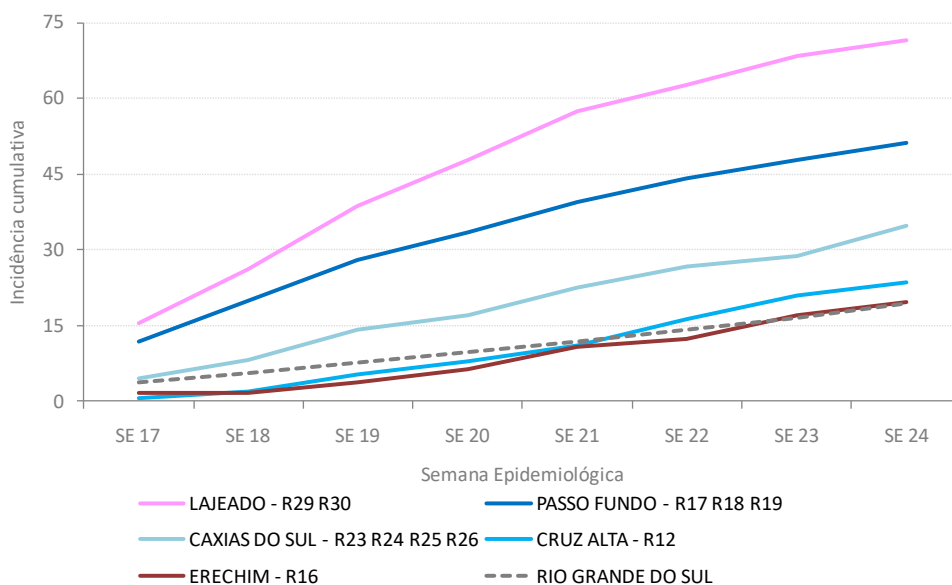
Tabela 1 – Incidência cumulativa de hospitalizações e taxa de mortalidade por COVID-19, por 100.000 habitantes, por Região de agrupamento COVID-19 de residência, 2020, RS

Região de agrupamento COVID-19	Incidência cumulativa de hospitalizações	Taxa de mortalidade
LAJEADO - R29 R30	71,5	9,6
PASSO FUNDO - R17 R18 R19	51,2	8,4
CAXIAS DO SUL - R23 R24 R25 R26	34,9	4,5
CRUZ ALTA - R12	23,6	4,6
ERECHIM - R16	19,6	2,1
PORTO ALEGRE - R09 R10	19,2	2,8
SANTO ANGELO - R11	14,5	2,4
SANTA CRUZ DO SUL - R28	14,4	2,3
CANOAS - R08	14,3	3,2
NOVO HAMBURGO - R07	12,3	2,0
SANTA MARIA - R01 R02	12,3	2,5
PALMEIRA DAS MISSOES - R15 R20	10,8	2,5
BAGE - R22	9,2	0,5
URUGUAIANA - R03	9,1	2,4
CAPAO DA CANOA - R04 R05	8,5	2,3
SANTA ROSA - R14	7,2	3,0
CACHOEIRA DO SUL - R27	7,0	1,0
IJUI - R13	4,6	1,2
PELOTAS - R21	2,9	0,3
TAQUARA - R06	1,3	0,4
RIO GRANDE DO SUL	19,4	3,1

Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

A Figura 19 ilustra a trajetória de incidência cumulativa de hospitalizações por COVID-19 nas cinco Regiões com valores superiores à média do estado.

Figura 19 – Incidência cumulativa de hospitalizações confirmadas para COVID-19, por 100.000 habitantes, nas Regiões de agrupamento de residência com incidência superior à do RS até a SE 24, 2020



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 08:00 horas, sujeitos à revisão.

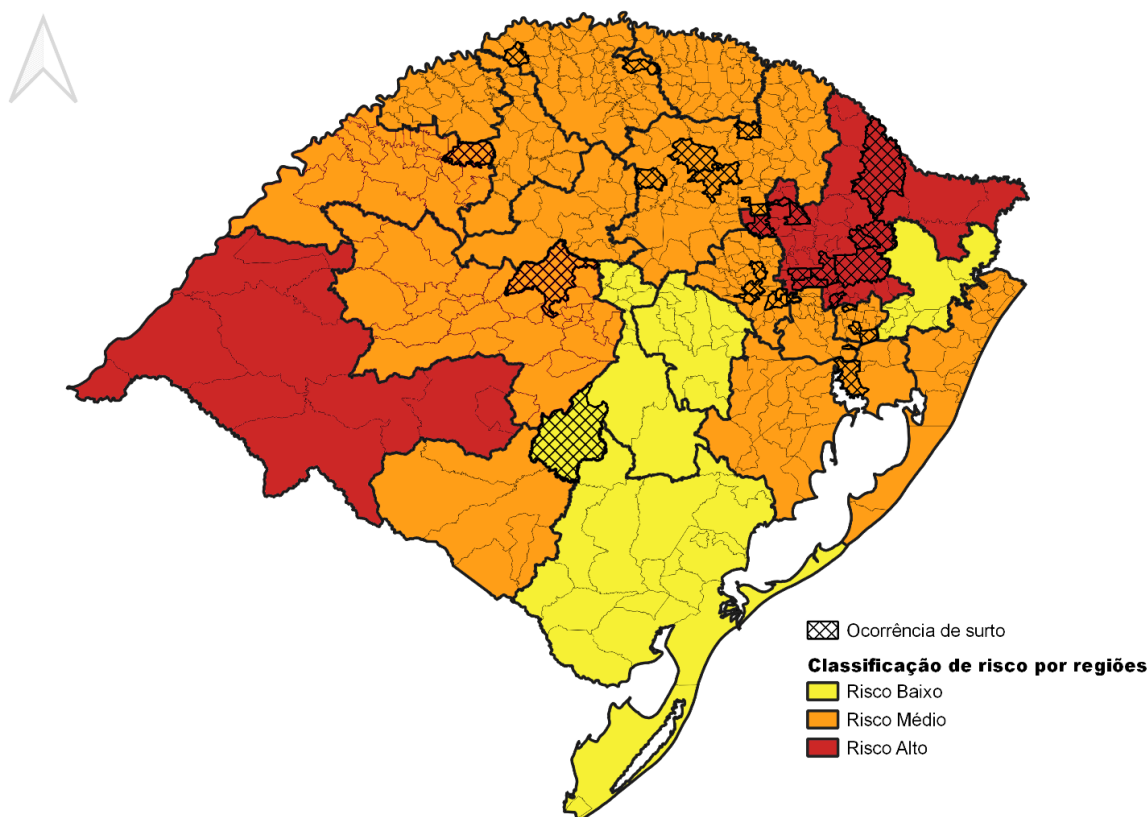
6 – DESCRIÇÃO DOS SURTOS DE COVID-19 EM INSTITUIÇÕES FECHADAS

Do dia 20 de março até o dia 15 de junho, foram notificados 74 surtos de síndrome gripal (SG) associados à COVID-19, dos quais 51 encontram-se em investigação e 23 foram encerrados.

Distribuição dos surtos entre as regiões de saúde

De acordo o mapa do Modelo de Distanciamento Controlado da semana vigente, do total de surtos em investigação, 10 encontram-se em regiões classificadas como de risco alto (cor vermelha), 19 em regiões de risco médio (cor laranja) e 1 em região de risco baixo (cor amarela), conforme ilustra a Figura 20.

Figura 20 – Municípios com registro de surtos de COVID-19, RS, 2020



Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 12:00 horas, sujeitos à revisão.

Classificação dos surtos quanto ao tipo de estabelecimento de ocorrência

Os estabelecimentos foram divididos em três categorias, considerando-se a atividade principal informada no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ). São elas:

- **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 (exemplo: Instituições de Longa Permanência de Idosos - ILPI, penitenciárias, entre outras).

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

Encontram-se em investigação 24 surtos, os quais somam um total de 26.311 trabalhadores. Dentre estes, 3.009 tiveram o diagnóstico confirmado laboratorialmente para COVID-19, e até o momento, constam como confirmados por Critério Clínico-Epidemiológico 182 casos. Foram registrados quatro óbitos de trabalhadores e três óbitos de casos secundários. A Tabela 2 ilustra a distribuição dos casos entre as indústrias.

Tabela 2 – Descrição dos surtos de COVID-19 ativos – Categoria 1, RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de expostos	Data de início do surto	Confirma-dos laboratorialmente ²	Confirmados clínico-epidemiológico ³	Óbitos	Óbitos secundá-rios ⁴	Taxa de Ataque ⁵
Presidente Lucena	7	C 10.1	868	12/06/2020	5	0	0	0	0,6
Três Passos	15	C 10.1	950	07/05/2020	30	0	0	0	3,2
Marau	17	C 10.1	3183	13/04/2020	157	0	0	1	4,9
Serafina Corrêa	17	C 10.1	1541	30/04/2020	27	10	0	0	2,4
Tapejara	18	C 10.1	1600	24/04/2020	72	0	0	1	4,5
		C 10.1	500	25/04/2020	17	0	0	0	3,4
Lajeado	20	C 10.1	1800	29/03/2020	966	0	1	0	53,7
		C 10.1	2347	12/04/2020	512	0	0	1	21,8
Trindade do Sul	20	C 10.1	1327	20/04/2020	35	0	0	0	2,6
Caxias do Sul	23	C 10.1	1130	15/05/2020	1	2	0	0	0,3
		C 10.1	1568	13/05/2020	19	0	0	0	1,2
Carlos Barbosa	25	C 10.1	230	13/04/2020	9	0	0	0	3,9
Garibaldi	25	C 10.1	1157	22/04/2020	239	0	1	0	20,7
		C 10.1	1127	16/04/2020	58	167	1	0	20,0
Nova Araçá	25	C 10.1	1682	02/05/2020	470	0	1	0	27,9
Farroupilha	26	C 10.1	103	13/04/2020	6	0	0	0	5,8
		C 10.1	586	05/04/2020	15	1	0	0	2,7
		C 10.1	306	02/05/2020	22	2	0	0	7,8
Arroio do Meio	29	C 10.1	345	25/04/2020	12	0	0	0	3,5
		C 10.1	331	18/04/2020	6	0	0	0	1,8
Encantado	29	C 10.1	1467	24/04/2020	82	0	0	0	5,5
Poço das Antas	30	C 10.1	600	15/04/2020	186	0	0	0	31,0
Teutônia	30	C 10.5	571	NI ⁶	2	0	0	0	0,4
Westfália	30	C 10.1	992	18/05/2020	61	0	0	0	6,1
Total		24	26311		3009	182	4	3	

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 (PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por critério clínico epidemiológico (sintomatologia compatível e contato com caso confirmado laboratorialmente).

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.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 12:00 horas, sujeitos à revisão.

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

Estão em investigação 19 surtos, os quais apresentaram um total de 9.734 expostos. Entre esses, 197 testaram positivo para COVID-19 e até o momento, constam como confirmados por Critério Clínico-Epidemiológico 16 casos. Até o momento não há óbitos relacionados a surtos pertencentes a essa categoria. A Tabela 3 ilustra a distribuição dos casos entre estas empresas.

Tabela 3 – Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos – Categoria 2, RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de expostos	Data de início do surto	Confirma- dos laboratorialmente ²	Confirmados clínico- epidemiológico ³	Óbitos	Óbitos secundá- rios ⁴	Taxa de Ataque ⁵
Novo Hamburgo	7	F 41.2	296	NI ⁶	26	0	0	0	8,8
Marau	17	C 25.1	646	07/05/2020	16	0	0	0	2,5
		C 25.1	328	23/03/2020	24	0	0	0	7,3
Não-Me-Toque	17	C 28.3	2350	19/04/2020	10	4	0	0	0,6
Passo Fundo	17	C 25.1	73	22/05/2020	5	0	0	0	6,8
Serafina Corrêa	17	C 10.3	249	13/05/2020	14	3	0	0	6,8
Caxias do Sul	23	K 64.9	3442	NI ⁶	9	0	0	0	0,3
		H 49.3	120	14/05/2020	4	0	0	0	3,3
Garibaldi	25	C 10.6	188	01/04/2020	13	6	0	0	10,1
Guaporé	25	C 28.6	210	01/06/2020	7	0	0	0	3,3
		C 47.8	116	25/05/2020	2	0	0	0	1,7
Nova Prata	25	C 31.0	229	22/05/2020	8	1	0	0	3,9
Vacaria	25	C 29.4	220	19/05/2020	5	0	0	0	2,3
		A 01.6	81	NI ⁶	5	0	0	0	6,2
Farroupilha	26	G 46.3	422	13/05/2020	13	0	0	0	3,1
		C 32.5	67	17/05/2020	18	0	0	0	26,9
Feliz	26	C 25.9	358	NI ⁶	10	2	0	0	3,4
São Marcos	26	C 24.5	112	10/06/2020	2	0	0	0	1,8
Encantado	29	C 20.6	227	08/05/2020	6	0	0	0	2,6
Total		19	9734		197	16	0	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 (PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por critério clínico epidemiológico (sintomatologia compatível e contato com caso confirmado laboratorialmente).

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.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 12:00 horas, sujeitos à revisão.



Categoria 3: Instituições de longa permanência que desempenham atividades ligadas à saúde humana, administração pública e defesa (exemplo: Instituições de Longa Permanência de Idosos - ILPI, penitenciárias, entre outras)

Nos oito surtos em investigação, o total de expostos foi de 522 indivíduos. Destes, 215 tiveram o diagnóstico confirmado laboratorialmente para COVID-19 e foram registrados oito óbitos de idosos residentes em ILPI. A Tabela 4 ilustra a distribuição dos casos entre estas instituições.

Tabela 4: Descrição dos surtos de síndrome gripal ativos – Categoria 3, RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Total de expostos	Data de início do surto	Confirma-dos laboratorialmente ²	Confirmados clínico-epidemiológico ³	Óbitos	Óbitos secundários ⁴	Taxa de Ataque ⁵
Júlio de Castilhos	1	Q 87.1	45	22/05/2020	2	0	0	0	4,4
Esteio	8	Q 87.1	73	06/05/2020	16	0	3	0	21,3
Porto alegre	10	Q 87.1	38	NI ⁶	6	0	1	0	15,8
		Q 87.1	21	NI ⁶	15	0	0	0	71,4
Santo Ângelo	11	Q 87.2	77	30/05/2020	26	0	1	0	34,7
Passo Fundo	17	Q 87.1	126	05/06/2020	88	0	0	0	69,8
Carlos Barbosa	25	Q 87.1	93	02/05/2020	60	0	3	0	64,5
Caçapava do Sul	27	Q 87.1	49	04/06/2020	2	0	0	0	4,1
Total		8	522		215	0	8	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 (PCR e/ou testes sorológicos).

³ Casos confirmados por critério clínico epidemiológico (sintomatologia compatível e contato com caso confirmado laboratorialmente).

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.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 12:00 horas, sujeitos à revisão.

Surto encerrados

Considera-se um surto encerrado quando transcorrido um período de 15 dias sem o registro de novos indivíduos com sintomas de SG. Até o dia 15 de junho, 23 surtos foram encerrados, conforme ilustra a Tabela 5.

Tabela 5 – Surtos considerados encerrados até o dia 15/06/2020, RS, 2020

Município	Região de Saúde	Seção, Divisão e Grupo (CNAE/IBGE) ¹	Casos confirmados	Óbitos	Óbitos secundários ⁴
Porto Alegre	10	O 84.2	4	1	0
Boa Vista do Sul	12	C 10.5	3	0	0
Saldanha Marinho	12	Q 87.1	3	0	0
Passo Fundo	17	C 10.1	95	0	8
		Q 87.1	19	2	0
		Q 87.1	26	3	0
		G 47.7	48	0	0
		C 47.1	4	0	0



		Q 87.1	8	0	0
Lajeado	20	Q 87.1	25	2	0
		Q 87.1	21	6	0
Dom Pedrito	22	O 84.2	7	0	0
Caxias do Sul	23	O 84.2	2	0	0
Bom Jesus	24	A 01.2	4	0	0
Bento Gonçalves	25	C 17.3	13	0	0
Carlos Barbosa	25	C 10.1	21	0	0
Garibaldi	25	C 10.1	6	0	0
Vacaria	25	C 29.4	7	0	0
Farroupilha	26	Q 87.1	13	2	0
		Q 87.3	8	0	0
Santa Cruz do Sul	28	Q 87.1	7	0	0
Taquari	30	N 82.2	56	0	0
Teutônia	30	Q 87.1	7	0	0
Total		23	407	16	8

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

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

³ Óbitos de pessoas não vinculadas ao estabelecimento e contactantes de casos confirmados.

Fonte: COE/RS, dados atualizados em 15/06/2020 às 12:00 horas, sujeitos à revisão.

Atualização dos dados

Os dados deste boletim são oriundos das investigações epidemiológicas e podem apresentar alterações em relação aos anteriormente divulgados, pois as informações fornecidas estão em constante atualização e revisão por parte dos estabelecimentos, vigilâncias municipais, regionais e nível central. Além disso, podem ocorrer, momentaneamente, divergências entre o total de casos confirmados de COVID-19 associados ao surto em relação ao total de casos confirmados, no município, divulgados no painel de dados do Estado. Esta situação ocorre uma vez que as secretarias municipais de saúde notificam individualmente os casos do painel, enquanto os casos dos surtos são informados de forma agregada. Ainda, soma-se o fato de que nem todos os casos pertencem ao município de ocorrência do surto, por se tratarem de indivíduos que moram em outro município e, assim, devem ser notificados individualmente pelo município de residência.

7 – PERFIL DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL DAS UNIDADES SENTINELAS

A rede sentinela de síndrome gripal (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 ampliou a coleta de amostras para todos os casos de SG atendidos pelas US para realização de RT-PCR.

Até a SE 24, foram coletadas 828 amostras (646 processadas), apresentadas na Tabela 6 por US. Destas, 135 amostras foram positivas para vírus respiratórios: 125 SARS-CoV-2, 5 Influenza B, 1 influenza A (H1N1) e 4 outros vírus, totalizando 20,9% de positividade para os vírus respiratórios pesquisados entre as amostras processadas.



Tabela 6 – Total de amostras coletas até SE 24 por US, 2020, RS

CNES	Município	SG com coleta
7054254	CANOAS	44
7492359	CAXIAS DO SUL	240
2246988	PASSO FUNDO	160
2253046	PELOTAS	134
7114893	PORTO ALEGRE	169
2248190	URUGUAIANA	81
Total		828

Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 16/06/2020, sujeitos à revisão.

O padrão de ocorrência da SG é acompanhado através da proporção de SG em relação a outras causas de atendimentos. A Tabela 7 apresenta os dados informados por US. No diagrama de controle, a proporção de SG é apresentada por SE (Figura 21). Observa-se, em 2020, um aumento significativo na SE 23, o qual se mantém abaixo do limite endêmico superior, contudo supera a média (2004-2019) e a pandemia de H1N1 (2009).

É fundamental destacar que três US (Caxias, Pelotas e Porto Alegre), as quais habitualmente fornecem os dados semanalmente, não informaram os dados do indicador de proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos no serviço de saúde na SE 23. Com isso, sugere-se que a proporção de SG está fortemente influenciada pela US de Passo Fundo. Os dados da SE 24 são parciais.

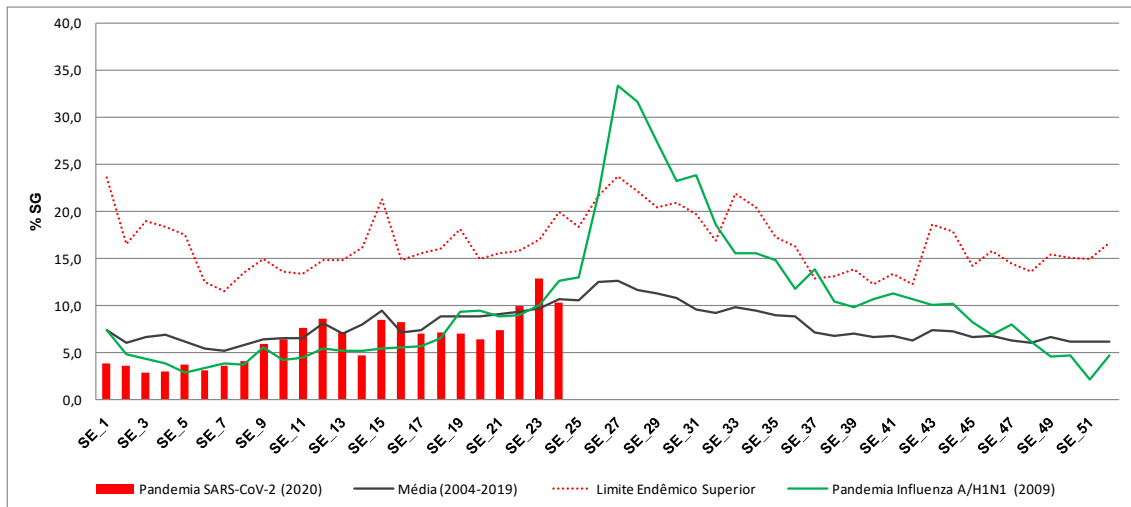
Tabela 7 – Proporção de atendimentos por SG em relação ao total de atendimentos até SE 24 por US, 2020, RS

CNES	Município	Total de atendimentos na US	Total de atendimentos por SG na US	%
7054254	CANOAS	0	0	0,0%
7492359	CAXIAS DO SUL	34332	3895	11,4%
2246988	PASSO FUNDO	17925	1324	7,4%
2253046	PELOTAS	19517	417	2,1%
7114893	PORTO ALEGRE	47383	1239	2,6%
2248190	URUGUAIANA	8058	118	1,5%
Total		127215	6993	5,5%

Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 16/06/2020, sujeitos à revisão.



Figura 21 – Diagrama de controle da proporção de Síndrome Gripal (SG) por Semana Epidemiológica (SE) de Início de Sintomas (IS), 2020, RS



Fonte: Sivep-gripe/RS, dados atualizados em 16/06/2020, sujeitos à revisão.

A nova demanda atribuída à rede sentinela pelo MS, coleta de amostras de 100% dos casos de SG atendidos, reforça a importância do trabalho desenvolvido pelas US através da identificação e notificação de casos suspeitos e confirmados, contribuindo para compreensão do perfil do COVID-19 na comunidade. Fortalecer o monitoramento da produção destas unidades para elevar a sensibilidade tem sido um esforço conjunto entre estado, municípios e US.

Data de elaboração do Boletim Epidemiológico: 16 de junho de 2020.