



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
GABINETE DO GOVERNADOR**

Of. nº 008-9/2022/RO/AJ/GG/RS

Porto Alegre, 09 de fevereiro de 2022.

Às Regiões Covid-19  
**Santa Maria (R01 e R02)**  
Municípios listados ao final

**Assunto: Manutenção do Alerta.**

Prezados(as),

Ao cumprimentá-los(as), conforme o Decreto Estadual nº 55.882, que institui o Sistema 3As para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia Covid-19, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o GT Saúde encaminhou a sugestão da manutenção do Alerta, seguindo o Art. 5º, inc. II, § 2º, para as Regiões de Santa Maria, R01 e R02. Após reunião no dia 09 de fevereiro de 2022, o Gabinete de Crise deliberou pela **manutenção do Alerta**.

A deliberação de emitir o alerta à Região se justifica por fatores regionais, macrorregionais e estaduais. Ainda que algumas regiões tenham apresentado estabilização em indicadores específicos, observou-se, nesta data, a identificação de fatores na conjuntura estadual que demonstram a necessidade de redobrar a atenção para o quadro da pandemia, com possível adoção de medidas para modificação do quadro ora avaliado, cujos principais pontos seguem listados abaixo e no boletim que embasou este parecer, em anexo.

Nestes termos, o GT Saúde indica o Alerta para todas as Regiões Covid-19 do Estado, indicando aos Comitês Regionais a busca permanente pela sensibilização da população quanto ao cumprimento dos protocolos obrigatórios:

- Utilização de máscara, bem ajustada e cobrindo nariz e boca, e dando preferência para PFF-2 ou N-95, principalmente no caso de ambientes fechados ou de longa exposição;
- Disponibilização de água e sabão ou álcool 70%;
- Manter e respeitar o isolamento domiciliar em caso de suspeita ou confirmação de Covid-19;
- Exigência de passaporte vacinal em eventos e atividades de maior risco ou aglomeração.

É de suma importância também o incentivo à ampliação da adoção da população aos protocolos recomendados, como:

- Manter distância de no mínimo 1 metro de outras pessoas;



## **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL GABINETE DO GOVERNADOR**

- Solicitar apresentação de passaporte vacinal ao público e trabalhadores;
- Buscar ativamente os cidadãos que não completaram o esquema vacinal, ou os aptos a tomar a dose de reforço;
- Opção por realizar atividades em locais abertos ou garantir a circulação de ar quando imprescindível sua realização;
- Dispor de testes de Covid-19 antes de eventos de maior aglomeração, quando não for possível realizá-lo de forma remota.

Reforço que mantenham a avaliação diária do seu boletim e de outras informações relevantes a fim de, a qualquer momento, adotar outras medidas complementares para conter o agravamento da pandemia nos municípios desta Região. O Gabinete de Crise solicita que, sempre que revisado ou atualizado, o Plano de Ação nos seja remetido para a contínua avaliação. O Gabinete de Crise, bem como toda a equipe técnica do Estado, se coloca à disposição para apoiar e atuar no que for necessário para uma construção sucessiva e coletiva de ações efetivas para o enfrentamento da pandemia.

Por fim, registro que, em qualquer tempo, podem ser agendadas reuniões com o responsável técnico regional do Estado, na intenção de ajustar, de forma conjunta e participativa, o Plano de Ação já implementado.

Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

Marcelo Alves  
**MARCELO ALVES**

Secretário Executivo do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19  
Chefe de Gabinete do Governador do Estado do Rio Grande do Sul



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**GABINETE DO GOVERNADOR**  
**Listagem dos municípios das Regiões da Saúde – R01, R02**  
**Of. nº 008-9/2022/RO/AJ/GG/RS**

Agudo  
Cacequi  
Capão do Cipó  
Dilermando de Aguiar  
Dona Francisca  
Faxinal do Soturno  
Formigueiro  
Itaara  
Itacurubi  
Ivorá  
Jaguari  
Jari  
Júlio de Castilhos  
Mata  
Nova Esperança do Sul  
Nova Palma  
Paraíso do Sul  
Pinhal Grande  
Quevedos  
Restinga Seca  
Santa Maria  
Santiago  
São Francisco de Assis  
São João do Polêsine  
São Martinho da Serra  
São Pedro do Sul  
São Sepé  
São Vicente do Sul  
Silveira Martins  
Toropi  
Unistalda  
Vila Nova do Sul

Formulário para Emissão de <b>Avisos</b> e Orientação de <b>Alertas</b> do GT Saúde		
Data da Reunião do GT:	<b>07/fev</b>	Região: <b>Santa Maria - R01 R02</b>
Deliberação do GT:	<b>Manter o alerta à Região</b>	
Deliberação do Gab. de Crise:	-	
<b>Relatório</b>		
<p>Considerando o disposto no Decreto 55.882, de 18 de maio de 2021, que instituiu o Sistema de avisos e alertas e ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID 19 no Âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, na data de 07/02/2022, vimos Manter o alerta à Região para a região de Santa Maria - R01 R02.</p> <p>A deliberação de <b>MANTER o alerta à Região</b> está justificada pela conjuntura estadual. Ainda que algumas regiões tenham apresentado estabilização ou mesmo queda em indicadores específicos enquanto outras seguem apresentando aumento de casos confirmados e internações em leitos clínicos e UTIs, além de predominantemente apresentarem aumento de óbitos, tendência esta que ainda deve se manter como decorrência de ser um indicador tardio, <b>observou-se, nesta data, a manutenção de fatores que indicam a necessidade de atenção para o quadro da pandemia com preservação de medidas que promovam a redução do contágio.</b></p> <p><b>CASOS CONFIRMADOS:</b> O Estado do Rio Grande do Sul permanece no mais elevado nível de contaminação desde o início da pandemia, embora tenha apresentado tendência de estabilidade na última semana. Houve interrupção do ritmo de crescimento dos casos que vinha sendo observado desde o início de janeiro, mas ainda se mantém próximo a 1.000 casos por 100 mil habitantes no acumulado semanal. Válido salientar que apesar da estabilidade ser observada no estado como um todo, algumas regiões ainda apresentam crescimento, enquanto outras apresentam estabilidade e poucas já iniciam trajetória de redução.</p> <p><b>ÓBITOS:</b> O número de óbitos no estado apresenta elevação desde meados de janeiro e, por apresentar características de um indicador tardio, ou seja, que responde aos demais indicadores com certa defasagem, deve seguir uma trajetória de aumento por algum período, mesmo se sustentada a tendência de estabilidade no número de casos confirmados.</p> <p><b>LEITOS CLÍNICOS:</b> Após apresentar forte elevação ao longo do mês de Janeiro de 2022, o mês de fevereiro, até o momento, apresenta redução no número de internados. Enquanto ao longo de janeiro houve um aumento de quase 1.200 confirmados, o mês de fevereiro acumula uma sutil queda de 41 internados, sugerindo uma tendência de estabilidade quando observado todo o estado. Quando analisado o nível regional, percebe-se alguma heterogeneidade no desempenho recente, com certa estabilidade na maioria das regiões e aumento ou redução em outras.</p> <p><b>UTI:</b> Nas UTIs, após a elevação observada durante o mês de janeiro de 2022, apresenta-se uma redução da velocidade de crescimento no mês de fevereiro. Da mesma forma, o resultado estadual é uma composição entre aumentos, reduções e estabilizações entre as regiões do estado.</p> <p><b>INTERNACÕES PEDIÁTRICAS:</b> Atenta-se também para o fato de que as internações pediátricas encontram-se no maior nível observado em todo o período da pandemia. Na última semana, estiveram internadas, em média, 64 crianças em leitos clínicos e 21 em UTIs em todo o estado. Até o momento, o pico havia sido em abril de 2021, com no máximo 25 internados em Leitos Clínicos e 15 em UTIs na média da semana. A maior incidência em crianças quando comparada com outros momentos da pandemia está diretamente relacionado ao menor avanço da vacinação nestas faixas etárias inferiores, se mostrando cada vez mais fundamental a necessidade de aumentar o ritmo de vacinação nesta população.</p> <p>De modo geral, pode-se dizer que a menor repercussão do aumento expressivo dos casos confirmados em 2022 sobre internações e os reflexos posteriores sobre os óbitos, quando comparado a todos os outros momentos da pandemia, deve-se primordialmente ao avanço da vacinação no estado. Completar o esquema vacinal e a dose de reforço mostra-se como uma iniciativa fundamental para diminuir as chances de agravamento da doença, permitindo que o sistema de saúde suporte o atendimento às pessoas que invariavelmente ainda apresentem a necessidade de cuidados especiais. <b>É válido, portanto, que os gestores e toda a população das regiões que apresentam proporção de vacinados abaixo do percentual do estado se esforcem em busca de maiores taxas de vacinação em todas as faixas etárias.</b></p> <p>Nestes termos, ainda que os <b>principais indicadores de análise da pandemia acima referidos</b> tenham interrompido seu processo de piora acentuado ocorrido ao longo do mês de janeiro e passem a <b>sinalizar, nesta semana, uma diminuição de velocidade do avanço da doença nas diversas regiões do Estado</b>, com a <b>melhora na incidência de novos casos e de internações pela doença, não há</b>, ainda, <b>queda consistente nos indicadores</b>. Por estas razões, a <b>redução do ritmo de crescimento das internações ou mesmo tendência de estabilização de casos confirmados</b> apresenta-se em magnitude tímida e ainda muito recente, fazendo com que este GT Saúde entenda pela <b>manutenção do Alerta</b> com vistas a que as regiões possam agir localmente para reduzir o risco de contágio, ampliar e manter a fiscalização e incentivar o cumprimento de protocolos visando frear o alto contágio, com <b>respeito aos protocolos obrigatórios, bem como incentivo à adoção dos protocolos recomendados</b>.</p>		
<b>Conclusões</b>		
<p>Considerando os pontos referidos, nos termos do Decreto n. 55.882, de 15 de maio de 2021, em face da análise das informações estratégicas em saúde, tendência de piora na situação epidemiológica que demanda a atenção no âmbito da Região COVID-19, se faz necessário manter o <b>ALERTA</b> para que a região adote providências com medidas adequadas para a preservação da saúde pública, de forma a reduzir a velocidade de propagação, incluindo ações tais como, mas não só: reforço nas campanhas de comunicação local com orientação sobre uso de máscara, distanciamento e ventilação; orientação da vigilância em saúde para que estabelecimentos realizem busca ativa de funcionários com sintomas de síndrome gripal e encaminhamento de casos suspeitos para testagem adequada; ampliação da disponibilidade e de locais de testagem; orientação da vigilância em saúde para que estabelecimentos e a população em geral garantam e respeitem o isolamento dos suspeitos e confirmados, manutenção da vacinação com fortalecimento da completude do esquema vacinal (incluindo a busca ativa de cidadãos e reforço da comunicação para aplicação da segunda dose), além de forte ação de fiscalização não só de aglomerações, mas também do cumprimento dos protocolos mínimos obrigatórios bem como incentivo à adesão aos cumprimentos recomendados em diálogo com a população e o empresariado local.</p> <p>Encaminhe-se cópia do presente para o Comitê Regional da Região Covid-19, bem como ao Gabinete de Crise para deliberação sobre a manter do <b>ALERTA</b>.</p>		

# Boletim Regional Covid-19

Última atualização às 09/02/2022 05h23min. Data mais recente considerada: 08/02/2022

## Santa Maria - R01, R02

Região Covid-19

## Centro-Oeste

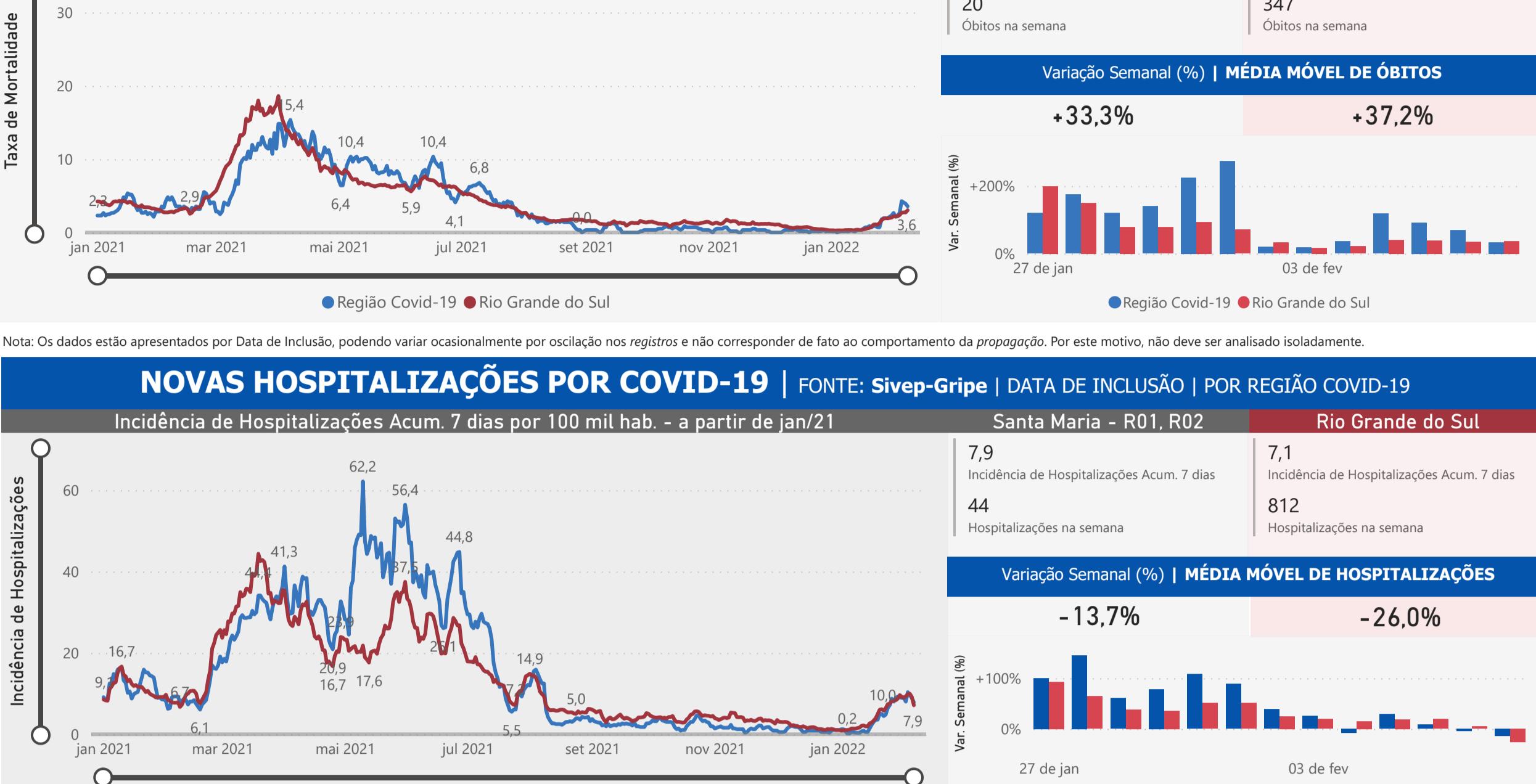
Macrorregião de Saúde



Em Alerta desde  
19/01/2022

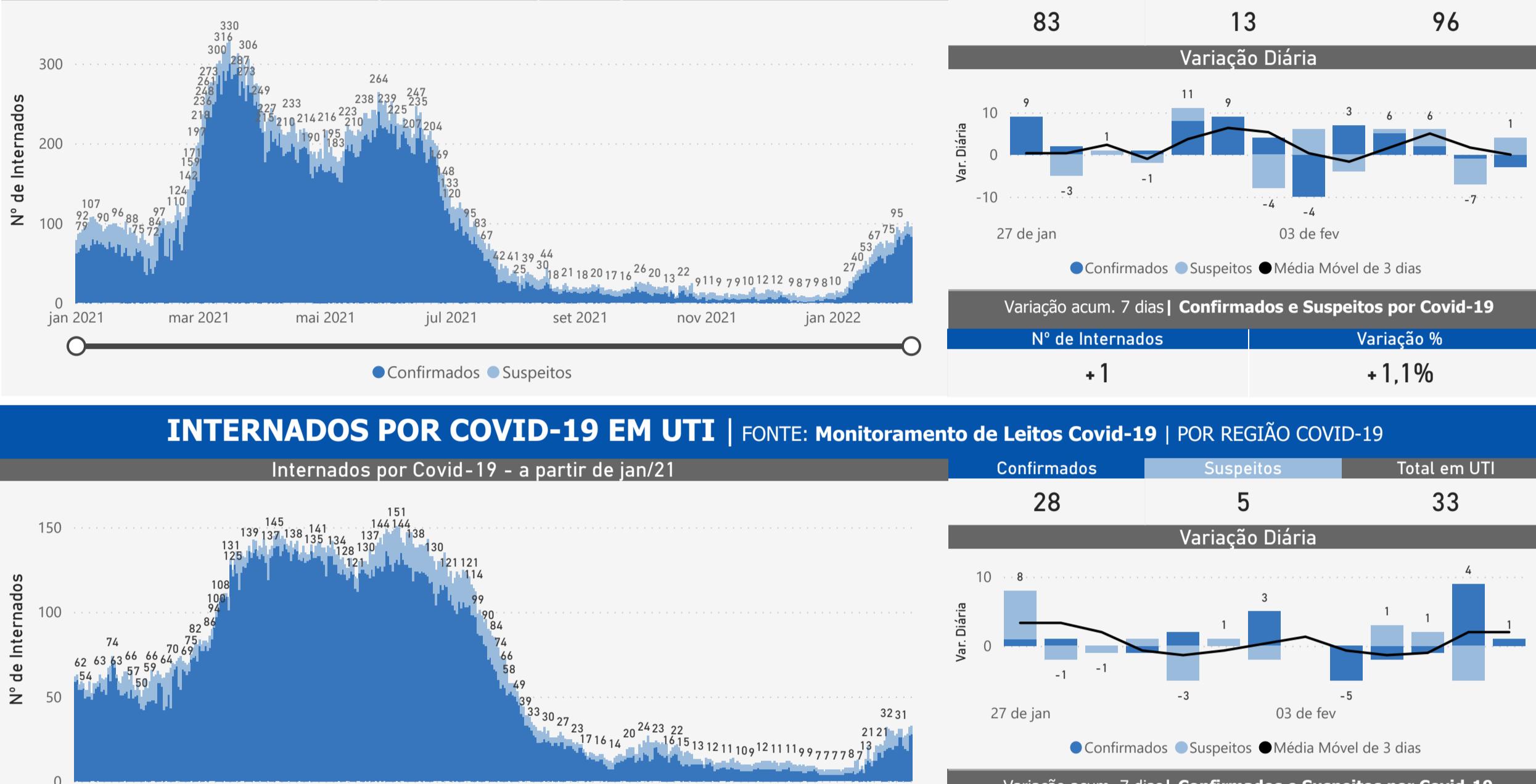
REGIÃO COVID-19			RIO GRANDE DO SUL		
Casos Confirmados	Óbitos	Taxa de Ocupação UTI	Casos Confirmados	Óbitos	Taxa de Ocupação UTI
92.722	1.529	60,6%	1.948.574	37.290	63,2%
Incidência Acumulada por 100 mil hab.	Taxa de Mortalidade por 100 mil hab.	% Pop. Esquema Vacinal Completo	Incidência Acumulada por 100 mil hab.	Taxa de Mortalidade por 100 mil hab.	% Pop. Esquema Vacinal Completo
16.562,6	273,1	73,3%	17.126,9	327,8	73,3%

### CASOS CONFIRMADOS | DATA DE INCLUSÃO | POR REGIÃO COVID-19



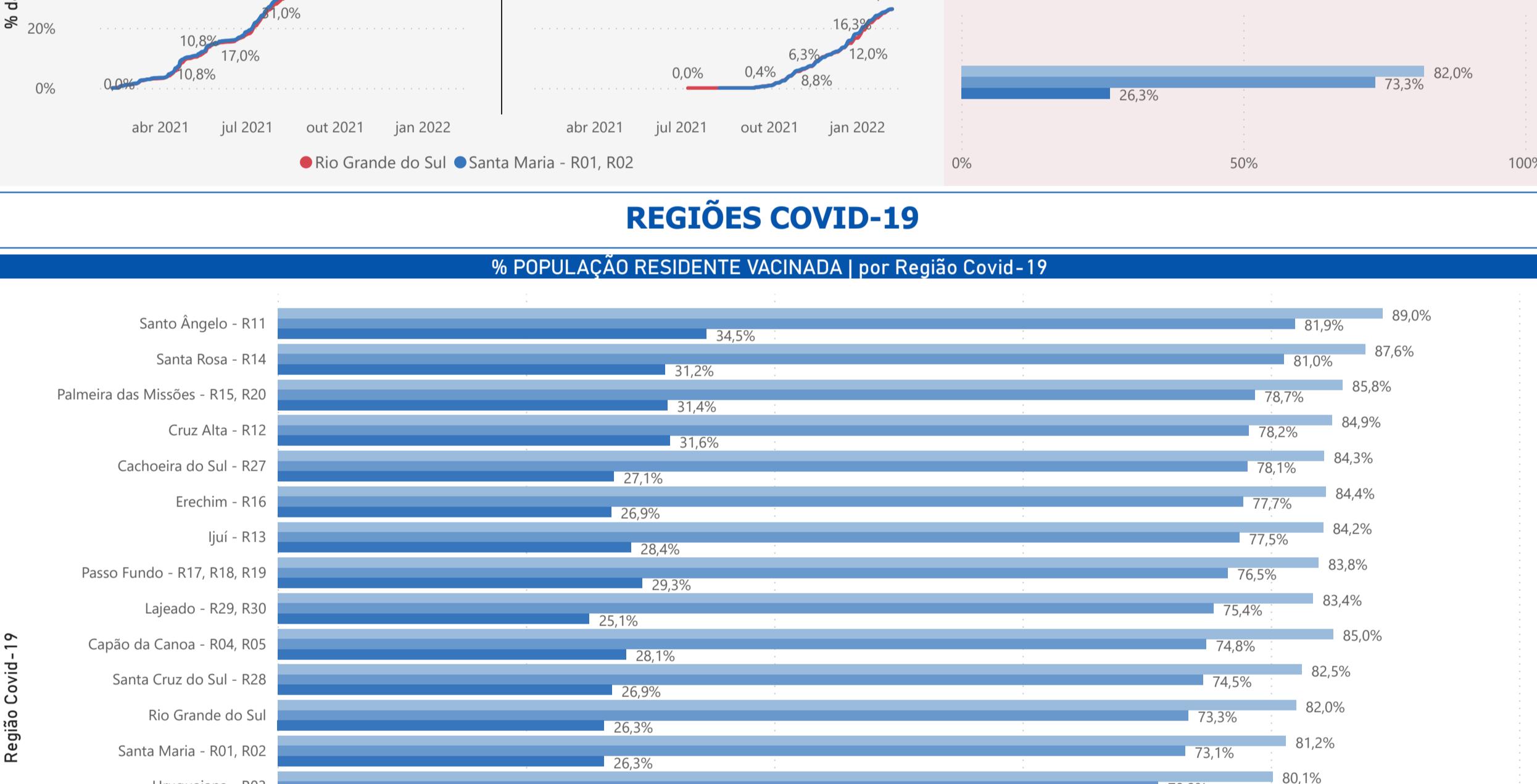
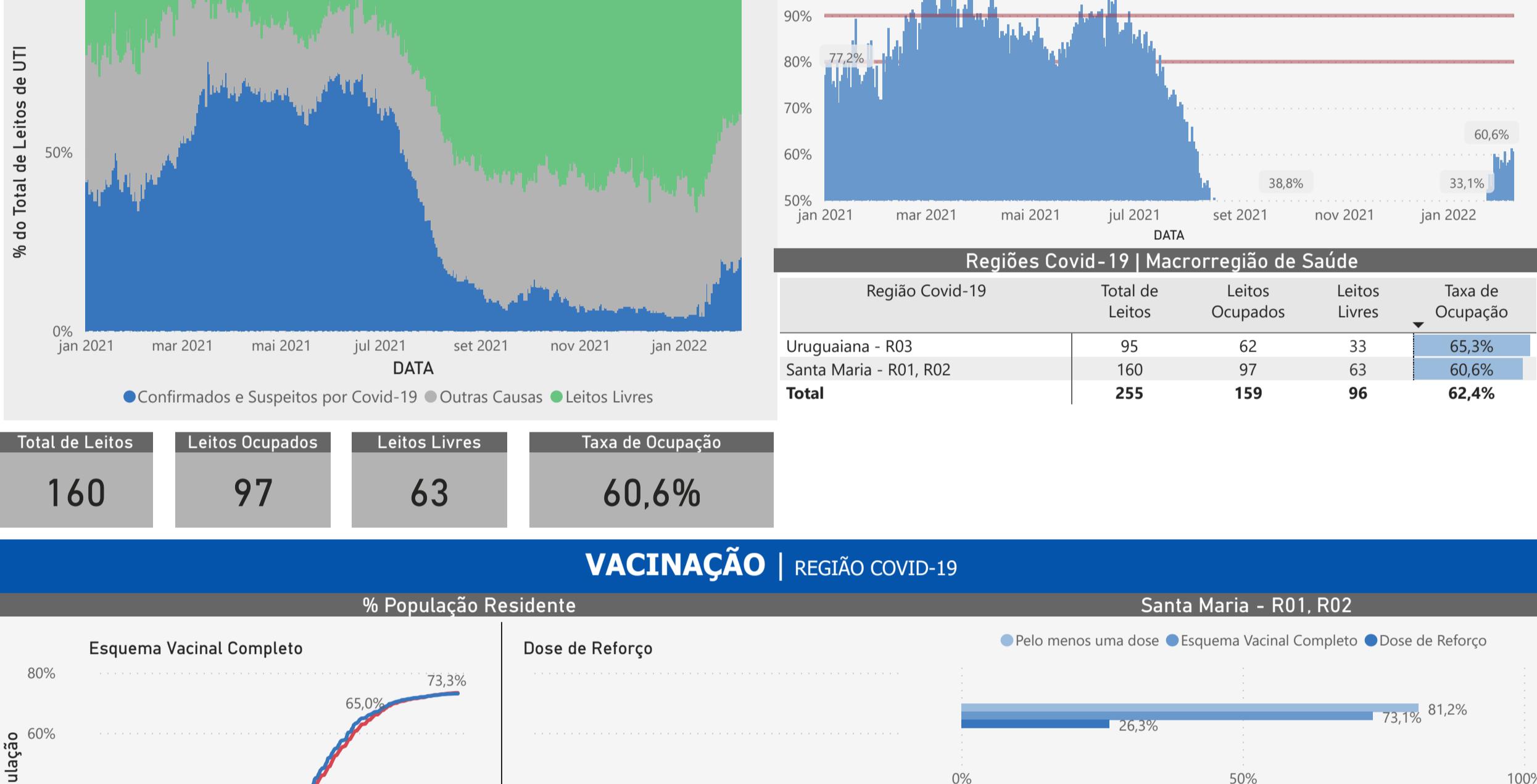
Nota: Os dados estão apresentados por Data de Inclusão, podendo variar ocasionalmente por oscilação nos registros e não corresponder de fato ao comportamento da propagação. Por este motivo, não deve ser analisado isoladamente.

### ÓBITOS | DATA DE INCLUSÃO | POR REGIÃO COVID-19

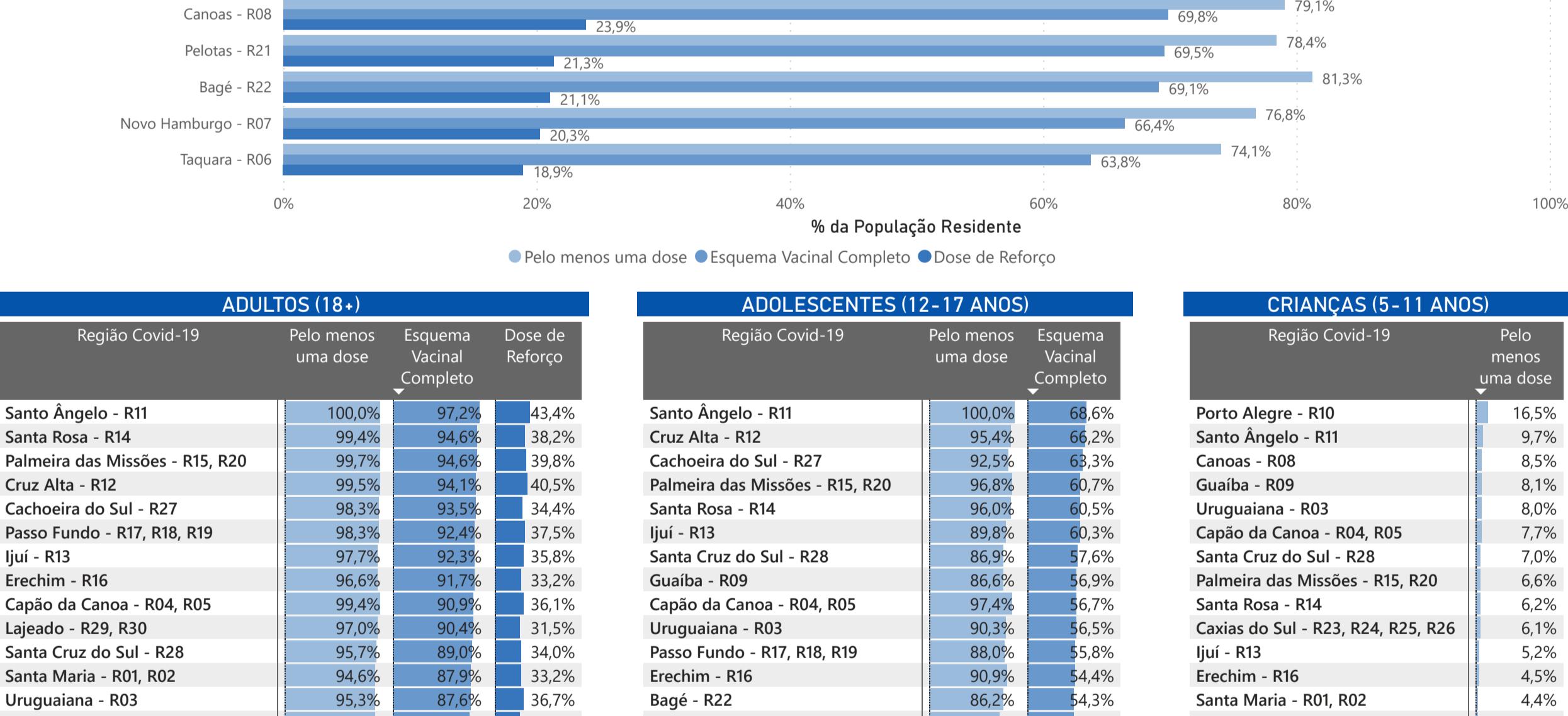


Nota: Os dados estão apresentados por Data de Inclusão, podendo variar ocasionalmente por oscilação nos registros e não corresponder de fato ao comportamento da propagação. Por este motivo, não deve ser analisado isoladamente.

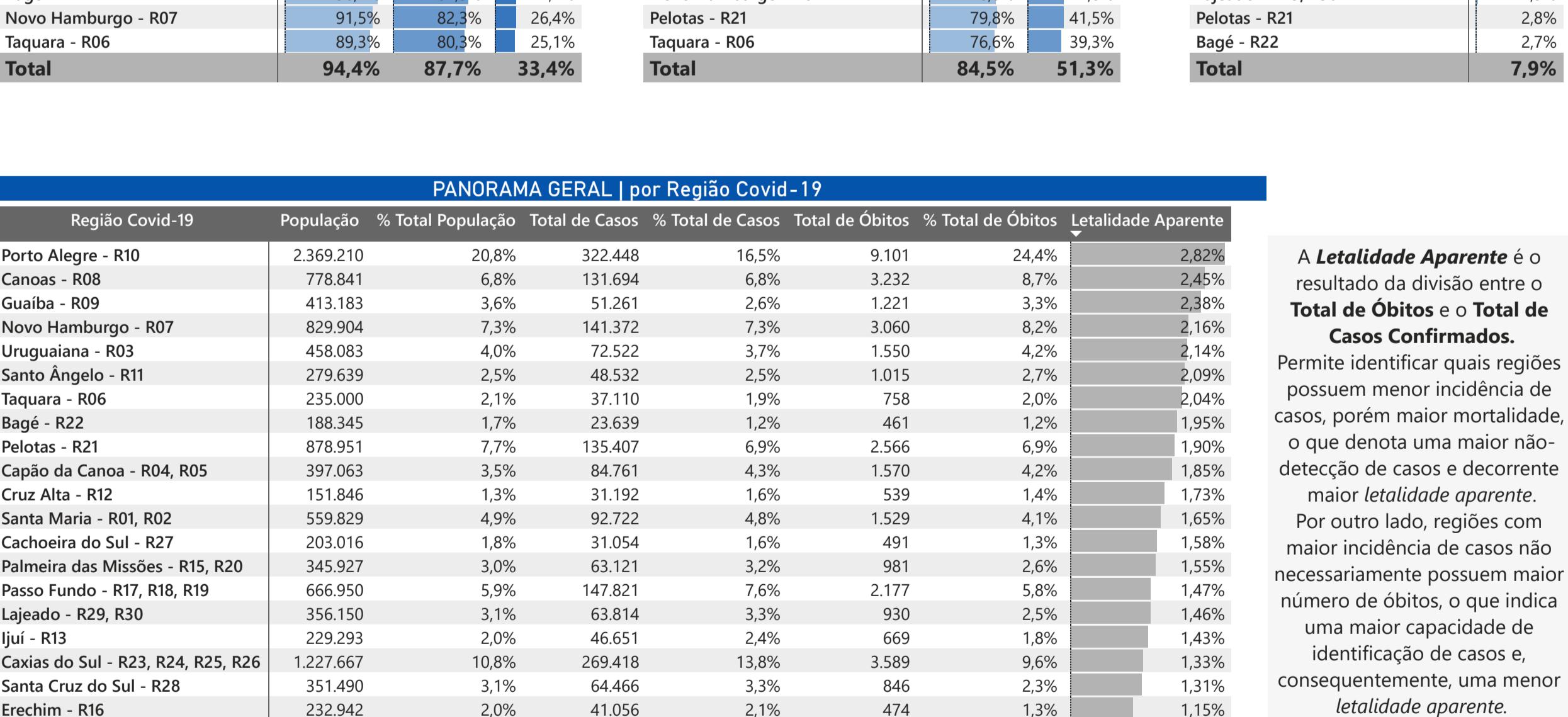
### NOVAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 | FONTE: Sivep-Gripe | DATA DE INCLUSÃO | POR REGIÃO COVID-19



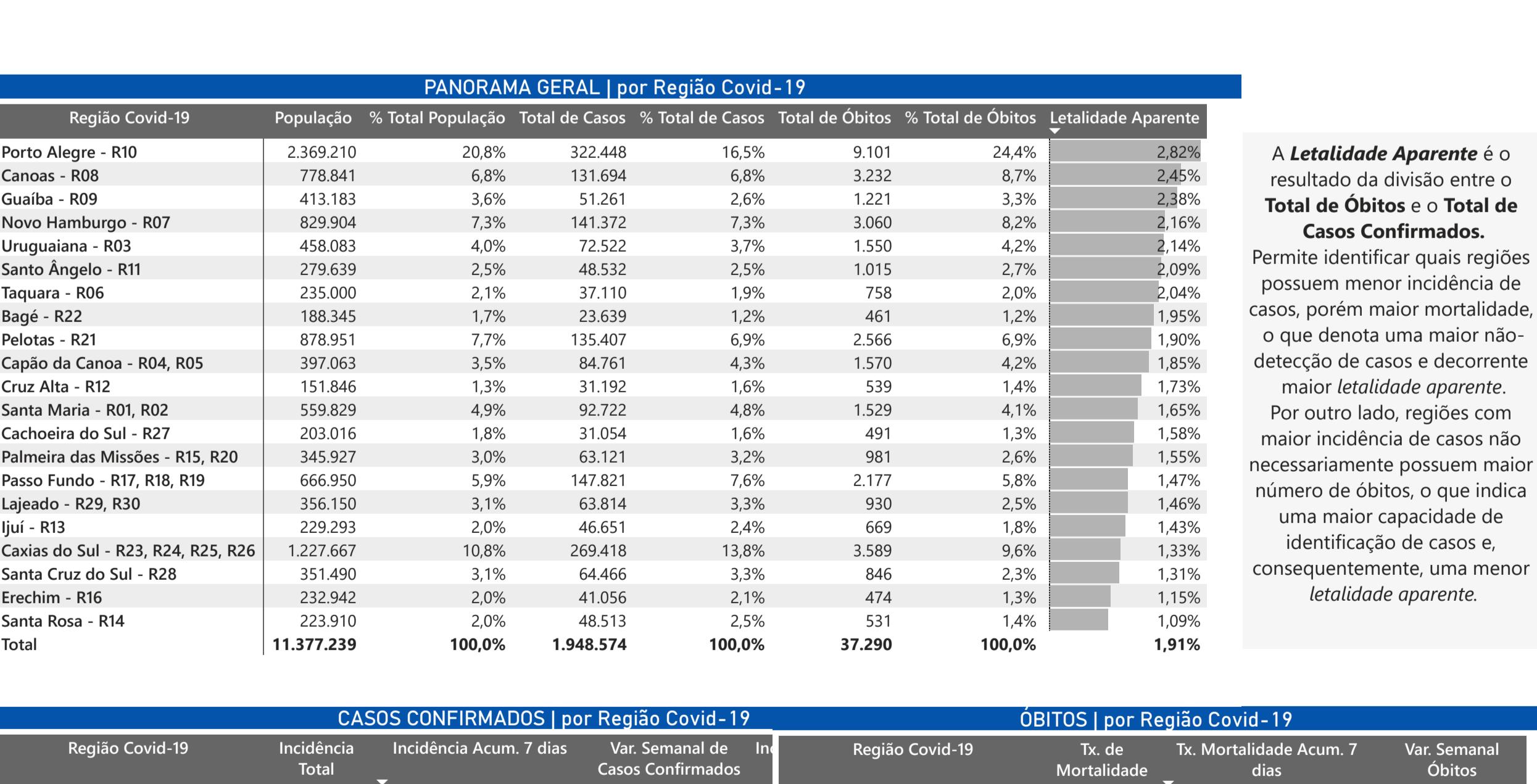
### INTERNADOS POR COVID-19 EM LEITOS CLÍNICOS | FONTE: Monitoramento de Leitos Covid-19 | POR REGIÃO COVID-19



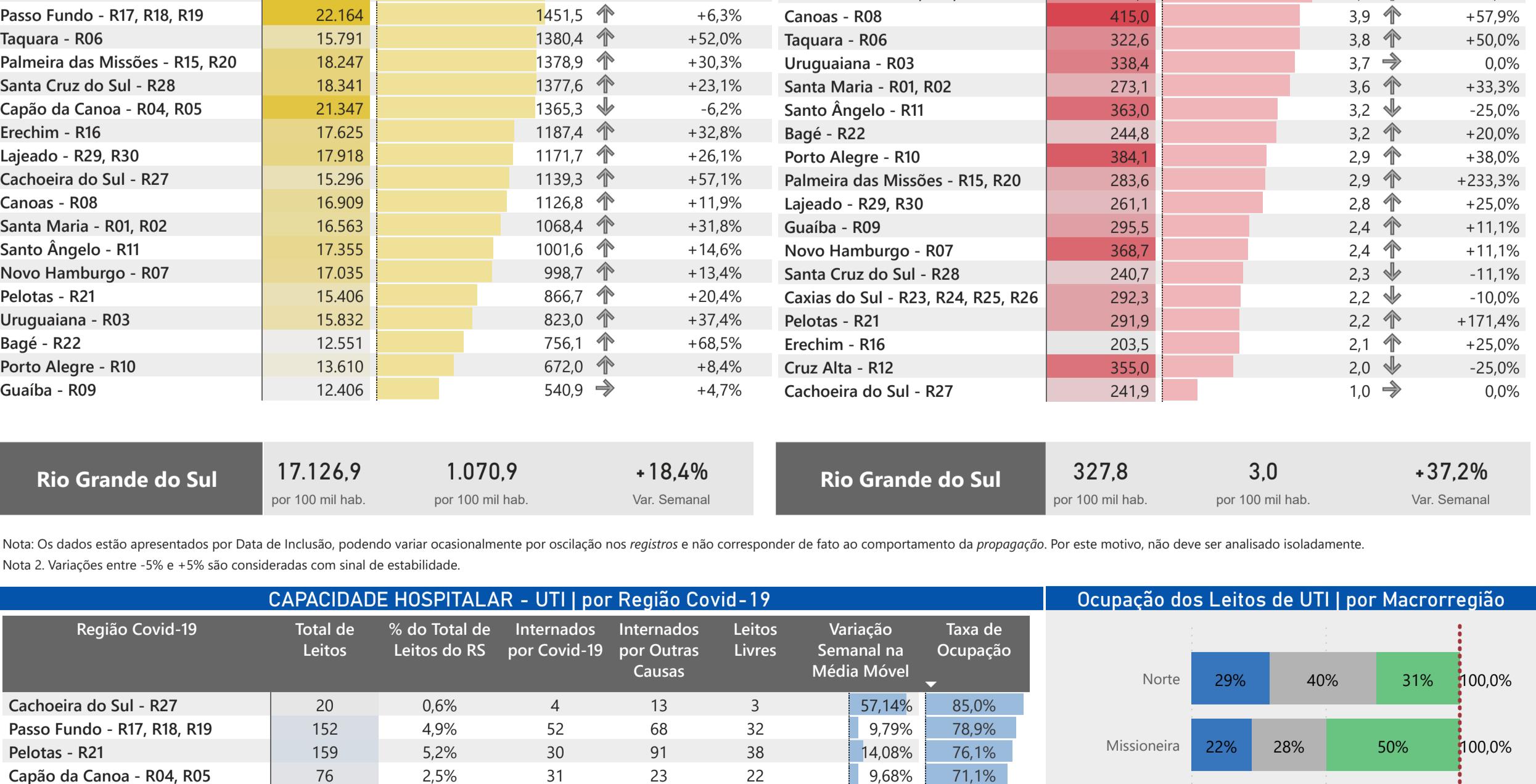
### INTERNADOS POR COVID-19 EM UTI | FONTE: Monitoramento de Leitos Covid-19 | POR REGIÃO COVID-19



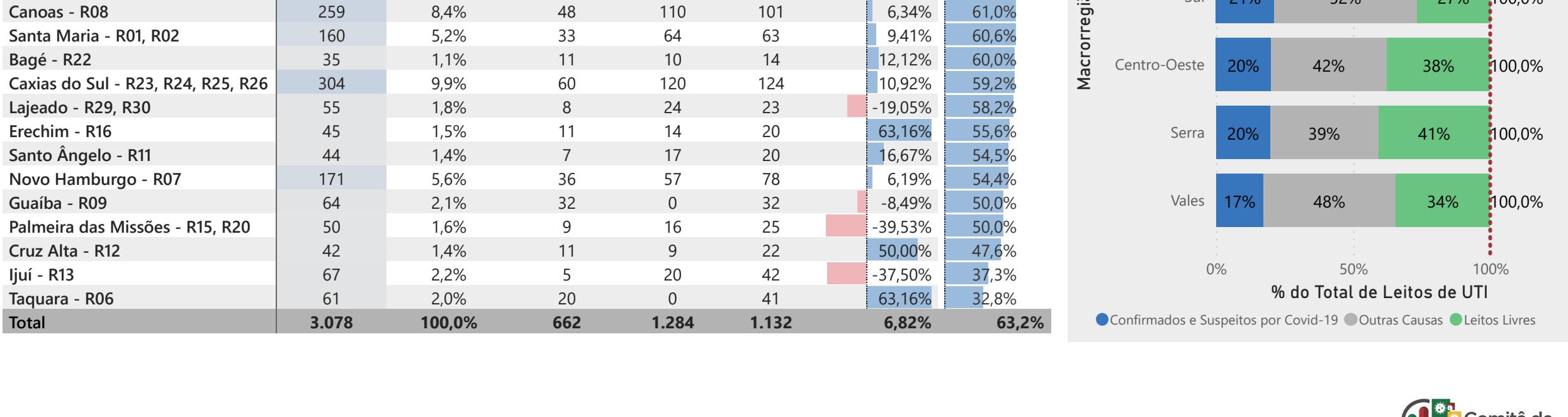
### OCUPAÇÃO DAS UTIS | REGIÃO COVID-19



### VACINAÇÃO | REGIÃO COVID-19



### REGIÕES COVID-19



### PANORAMA GERAL | por Região Covid-19

Nota: Os dados estão apresentados por Data de Inclusão, podendo variar ocasionalmente por oscilação nos registros e não corresponder de fato ao comportamento da propagação. Por este motivo, não deve ser analisado isoladamente.

Nota 2: Variações entre -5% e +5% são consideradas com sinal de estabilidade.

Nota 3: As Novas Hospitalizações por Covid-19 (Ministério da Saúde), apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 4: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 5: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 6: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 7: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 8: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 9: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbitos).

Nota 10: As hospitalizações por Covid-19 (SES-RS) apresentadas acima, referem-se ao ingresso de pacientes em Leitos Clínicos e UTI, ou seja, representa a incidência de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid-19, refletindo o fluxo de entrada de pacientes como proporção da população. Este dado difere do acompanhado pelo Sistema de Monitoramento de Leitos Covid-19 (SES-RS), apresentado abaixo, que mostra o número de pacientes que se encontram internados em Leito Clínico e UTI, refletindo o estoque de pacientes, após entradas (novas hospitalizações) e saídas (altas e óbit