ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL GABINETE DO GOVERNADOR

Of. n° 008-10/2022/RO/AJ/GG/RS

Porto Alegre, 22 de fevereiro de 2022.

Às Regiões Covid-19 Capão da Canoa (R04 e R05) Municípios listados ao final

Assunto: Manutenção do Alerta 15 dias.

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. 5°, inc. II, § 2°, para as Regiões de Capão da Canoa, R04 e R05. Após reunião no dia 22 de fevereiro de 2022, o Gabinete de Crise deliberou pela manutenção do Alerta por 15 dias, até dia 08 de março.

A deliberação de emitir o alerta à Região se justifica por fatores regionais, macrorregionais, estaduais e principalmente reforçar os cuidados durante o feriado de Carnaval e retorno as aulas. 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 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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL GABINETE DO GOVERNADOR

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;
- 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

Marafi.

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 – R04, R05 Of. nº 008-10/2022/RO/A,J/GG/RS

Arroio do Sal

Balneário Pinhal

Capão da Canoa

Capivari do Sul

Caraá

Cidreira

Dom Pedro de Alcântara

Imbé

Itati

Mampituba

Maquiné

Morrinhos do Sul

Mostardas

Osório

Palmares do Sul

Santo Antônio da Patrulha

Tavares

Terra de Areia

Torres

Tramandaí

Três Cachoeiras

Três Forquilhas

Xangri-lá

Formulário para Emissão de <mark>Avisos</mark> e Orientação de <mark>Alertas</mark> do GT Saúde								
Data da Reunião do GT:	21/fev	Região:	Capão da Canoa - R04 R05					
Deliberação do GT:	Manter o alerta à Região							
Deliberação do Gab. de Crise:			-					

Relatório

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 21/02/2022, vimos Manter o alerta à Região para a região de Capão da Canoa - R04 R05.

A deliberação de MANTER o alerta à Região está justificada pela conjuntura estadual. Ainda que várias regiões apresentem estabilização ou mesmo queda nos indicadores exceto nos óbitos que, algumas ainda apresentam aumento como decorrência de ser um indicador tardio, 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 e o avanço da vacinação.

CASOS CONFIRMADOS: Apesar da queda observada nas últimas duas semanas, o Estado do Rio Grande do Sul ainda apresenta incidência em patamar superior ao pior momento da pandemia vivido em 2021. Na semana passada, persistiu a tendência de redução iniciada na semana anterior, mas o nível se mantém próximo a 688 casos por 100 mil habitantes no acumulado semanal. Com este ainda alto nível de contaminação, qualquer mudança na dinâmica de transmissão, provocado, por exemplo, pela volta às aulas e pelo carnaval Carnaval, pode provocar a retomada acelerada do crescimento. Válido salientar que apesar da queda recente ser observada no estado como um todo, algumas regiões ainda apresentam estabilidade.

ÓBITOS: O número de óbitos no estado apresentou elevação desde meados de janeiro, passando de 40 óbitos semanais para cerca de 400 em fevereiro, tendo caído na última semana para cerca de 340. Por apresentar características de um indicador tardio, ou seja, que responde aos demais indicadores com certa defasagem, deve acompanhar a redução na contaminação e nas internações, porém com uma velocidade menor na queda quando comparado ao ciclo de aumento.

LEITOS CLÍNICOS: Após alcançar 1.400 confirmados com Covid-19 em 02 de fevereiro, o número de internados em leitos clínicos se reduziu a 946 em 21 de fevereiro. Apesar da queda, percebe-se o mesmo fenômeno de outros ciclos: o aumento é muito mais veloz que a redução. Neste sentido, considerando que o número de internados partiu de 142 em 1º de Janeiro para 1.400 no pico em 02 de fevereiro, apresentando um aumento de cerca de 40 confirmados por dia, a redução recente é de cerca de 450 internados em 19 dias, uma queda média de menos de 25 por dia. Seguindo neste ritmo, ainda será necessário mais de um mês para retornar ao patamar do início do ano. Além disso, como observado no comportamento dos casos confirmados, quando analisado o nível regional, mantém-se uma heterogeneidade no desempenho recente, com estabilidade em algumas regiões e redução em outras.

UTI: Nas UTIs, após a elevação observada durante o mês de janeiro de 2022, o número de internados começa a consolidar uma tendência de redução nos últimos dias, embora em magnitude ainda tímida. Enquanto do dia 04 de Janeiro até o dia 05 de Fevereiro o número de confirmados passou de 145 para 589, crescendo em média 13,9 pacientes ao dia, nos últimos 16 dias após reduzir-se para 502 confirmados, a redução mantém um ritmo de 5,4 pacientes por dia, menos da metade da velocidade de aumento. Da mesma forma, c resultado estadual é uma composição entre reduções e estabilizações nas regiões do estado, com poucas ainda apresentando aumento.

INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS: Atenta-se também para o fato de que as internações pediátricas encontram-se em nível elevado quando considerado todo o período da pandemia, mesmo com a queda observada somente nos Leitos Clínicos pediátricos até o momento. 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.

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. É necessário, portanto, que os gestores e toda a população se engajem em busca de maiores taxas de vacinação em todas as faixas etárias.

Nestes termos, ainda que os principais indicadores de análise da pandemia acima referidos sinalizem, <u>nas duas últimas semanas, uma diminuição de velocidade do avanço da doença nas diversas regiões do Estado</u>, com a melhora na incidência de novos casos e de internações pela doença, <u>os patamares ainda são muito altos e, portanto, podem</u> facilmente retomar trajetória de crescimento.

Esta alta sensibilidade devida aos patamares ainda elevados, combinados ao início do período letivo do ensino básico e ao Carnaval, dois eventos que presumivelmente podem provocar aumento no contágio, indicam a necessidade de cautela no acompanhamento dos dados. Ademais, o mês de janeiro apresenta menor mobilidade em diversas categorias observadas pelo GoogleMobility, e que gradualmente retomam níveis mais elevados ao longo do mês de fevereiro e março. Ou seja, as próximas semanas serão de aumento da circulação, seja pelo movimento de retomada das atividades, seja pelos eventos específicos de retorno às aulas e Carnaval.

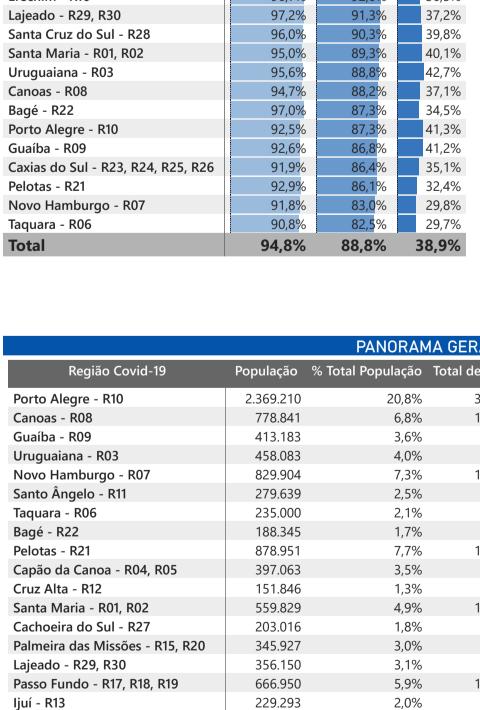
Ainda, feriados costumam trazer uma dificuldade adicional no acompanhamento dos indicadores: nem todas instituições envolvidas no atendimento à saúde e na disponibilização das informações atualizam seus dados com a frequência habitual, devendo ocorrer um descompasso ainda maior entre a realidade e aquela observada pelos indicadores que suportam os comunicados apresentados por este grupo, o que dificultaria a análise na próxima semana.

Por estas razões, este GT Saúde defende a manutenção do Alerta pelos próximos 15 dias, até o dia 08 de Março, com vistas a que as regiões possam manter ações locais para reduzir o risco de contágio, ampliar e manter a fiscalização e incentivar o cumprimento de protocolos visando frear ainda mais o contágio principalmente em momento de gradual retorno às atividades, com respeito aos protocolos obrigatórios, bem como incentivo à adoção dos protocolos recomendados. Ademais, o feriado de Carnaval deve prejudicar o registro dos dados utilizados para análise, motivo pelo qual também se estende por duas semanas a permanência do alerta até que se regularize os fluxos de informações na semana seguinte. O engajamento de todos, população e gestores, é fundamental para retomar de forma mais acelerada o avanço da vacinação sobre todas as faixas etárias. A manutenção de cuidados básicos tanto no retorno às aulas quanto no Carnaval se mostra fundamental para diminuir as consequências sobre a elevação do contágio, que embora decrescente ainda permanece alto, e sobre suas consequências nas internações e óbitos.

Conclusões

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 ALERTA 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 orientação correto 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.

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 ALERTA.



Incidência

Total

22.774

23.391

22.574

20.124

19.990

23.285

23.742

Incidência Acum. 7 dias

1,1%

8,4%

1,6%

9,9%

1,8%

5,6%

1,5%

2,5%

2,1%

1,8%

1,4%

1,4%

2,0%

2,2%

100,0%

35

259

50

304

56

171

45

76

64

55

44

42

61

67

3.078

9

47

11

53

18

28

7

19

31

6

8

8

19

6

582

12

108

17

116

13

59

15

18

0

19

12

7

0

13

1.292

Var. Semanal de

Casos Confirmados

+0,9%

+2,1%

-19,1%

-12,6%

-2,6%

-20,0%

-13,3%

1323,6 🔷

1141,4 →

1052,4

975,6

900,5

823,1

822,4

Caxias do Sul - R23, R24, R25, R26

Região Covid-19

Capão da Canoa - R04, R05

Santa Cruz do Sul - R28

Passo Fundo - R17, R18, R19

Palmeira das Missões - R15, R20

Santa Cruz do Sul - R28

Erechim - R16

Total

Ijuí - R13

Cruz Alta - R12

Santa Rosa - R14

Bagé - R22

Canoas - R08

Santa Rosa - R14

Erechim - R16

Guaíba - R09

Cruz Alta - R12

Taquara - R06

Ijuí - R13

Total

Lajeado - R29, R30

Santo Ângelo - R11

Novo Hamburgo - R07

Capão da Canoa - R04, R05

Palmeira das Missões - R15, R20

Caxias do Sul - R23, R24, R25, R26

Santa Rosa - R14

24, R25, R26	91,9%	86,4%	35,1% C	Caxias do Sul - R23,	R24, R25, R26	78,6%	52,1%
	92,9%	86,1%	32,4% P	Pelotas - R21		81,7%	48,3%
7	91,8%	83,0%	29,8% T	aquara - R06		78,9%	47,1%
	90,8%	82,5%	29,7% N	Novo Hamburgo - I	R07	79,0%	46,0%
	94,8%	88,8% 3	8,9%	Гotal		86,8%	60,2%
		PANORA	MA GERAL po	or Região Covid	-19		
id-19	População	% Total População	Total de Casos	% Total de Casos	Total de Óbitos	% Total de Óbit	os Leta ▼
	2.369.210	20,8%	339.719	16,2%	9.235	24,4	1%
	778.841	6,8%	143.115	6,8%	3.280	8,6	5%
	413.183	3,6%	54.729	2,6%	1.247	3,3	3%
	458.083	4,0%	77.290	3,7%	1.581	4,2	2%
07	829.904	7,3%	152.588	7,3%	3.100	8,2	2%
	279.639	2,5%	51.910	2,5%	1.031	2,7	' %
	235.000	2,1%	40.261	1,9%	767	2,0)%
	188.345	1,7%	26.091	1,2%	474	1,2	2%
	878.951	7,7%	148.010	7,1%	2.608	6,9)%
4, R05	397.063	3,5%	92.877	4,4%	1.600	4,2	2%
	151.846	1,3%	34.277	1,6%	546	1,4	1%
)2	559.829	4,9%	100.200	4,8%	1.561	4,1	%
27	203.016	1,8%	33.872	1,6%	500	1,3	3%
s - R15, R20	345.927	3,0%	69.613	3,3%	994	2,6	5%
	356.150	3,1%	68.053	3,2%	959	2,5	5%
18, R19	666.950	5,9%		7,5%	2.216	5,8	3%
	229.293	2,0%	52.220	2,5%	686	1,8	3%
R24, R25, R26	1.227.667	10,8%	288.741	13,8%	3.649	9,6	5%
R28	351.490	3,1%	70.262	3,3%	861	2,3	
	232.942	2,0%	44.545	2,1%	481	1,3	3%
	223.910	2,0%	52.138	2,5%	546	1,4	
	11.377.239	100,0%	2.098.858	100,0%	37.922	100,0	%
CASOS CO	NFIRMADO:	S por Região C	ovid-19				ÓBITOS

Região Covid-19

Ijuí - R13

Bagé - R22

Guaíba - R09

Santa Rosa - R14

Santo Ângelo - R11

Lajeado - R29, R30

Santa Maria - R01, R02

Tx. de

Mortalidade

299,2

243,8

278,8

251,7

368,7

269,3

301,8

ر	9,570	Erecilini -	- KIO	20,5%
5	2,1%	Lajeado -	· R29, R30	19,3%
	8,3%	Bagé - Ra	22	18,7%
4	7,1%	18,5%		
4	6,0%	Taquara -	- R06	15,8%
60	,2%	Total		32,5%
			_	
itos	Letalidade	Aparente		
,4%	Y	2,72%	A Letalidade Apa i	rente é o
,6%		2,29%	resultado da divisã	
,3%		2,28%	Total de Óbitos e d	Total de
,2%		2,05%	Casos Confirm	
,2%		2,03%	Permite identificar qu	
,7%		1,99%	possuem menor inci	
,0%		1,91%	casos, porém maior n	
,2%		1,82%	·	
,9%		1,76%	o que denota uma r	
,2%		1,72%	detecção de casos e	
,4%		1,59%	maior letalidade a	•
,1%		1,56%	Por outro lado, reg	
,3%		1,48%	maior incidência de	
,6%		1,43%	necessariamente poss	suem maio
,5% ,8%		1,41% 1,40%	número de óbitos, o	que indica
,8%		1,40%	uma maior capaci	dade de
,6%		1,26%	identificação de d	casos e,
,3%		1,23%	consequentemente, u	ıma menoi
,3%		1,08%	letalidade apai	
,4%		1,05%	,	
0%		1,81%		
		-		
ÓB	ITOS I por	· Região Co	ovid-19	

Tx. Mortalidade Acum. 7

dias

Var. Semanal

Óbitos

+116,7%

+25,0%

+140,0%

+14,3%

+57,1%

-35,0%

-6,7%

5,7

4,5

4,3

4,2

3,9

3,7

3,4 🖖

Pelotas - R21												
	16.839		792,4	+	1,6%	Canoas - R08		421,1		3,3	₩	-10,3%
Caxias do Sul - R23, R24, R25, R26	23.519		773,7	-22	2,5%	Uruguaiana - R03		345,1			₩	-25,0%
Novo Hamburgo - R07	18.386		770,6	++	8,7%	Capão da Canoa -	R04, R05	403,0		3,3	₩	-50,0%
Erechim - R16	19.123		763,7	-14	4,8%	Caxias do Sul - R23	3, R24, R25, R26	297,2		3,0		+5,7%
Canoas - R08	18.375		753,0	-14	4,5%	Porto Alegre - R10		389,8		3,0	₩	-15,5%
Bagé - R22	13.853		682,8		3,5%	Pelotas - R21		296,7			\Rightarrow	-4,0%
Cachoeira do Sul - R27	16.684		674,8		3,5%	Cruz Alta - R12		359,6			\Rightarrow	0,0%
Santa Maria - R01, R02	17.898		664,3		7,4%	Santa Cruz do Sul	- R28	245,0			\Rightarrow	0,0%
Santo Ângelo - R11	18.563		618,7		7,5%	Passo Fundo - R17,	R18, R19	332,3			₩	-50,0%
Lajeado - R29, R30	19.108		593,6	-2	1,4%	Novo Hamburgo -	R07	373,5			₩	-35,7%
Taquara - R06	17.132		563,4		8,0%	Cachoeira do Sul -	R27	246,3			₩	-62,5%
Uruguaiana - R03	16.872		526,5		5,7%	Palmeira das Missô	ões - R15, R20	287,3		1,4	₽	-61,5%
Guaíba - R09	13.246		466,9	+ '	1,0%	Erechim - R16		206,5		0,9	₩	-66,7%
Porto Alegre - R10	14.339		374,5		6,3%	Taquara - R06		326,4		0,4	₩	-88,9%
Rio Grande do Sul	18.447,9 por 100 mil hab.	688, por 100 mi		-12,0% Var. Semanal		Rio Grand	e do Sul	333,3 por 100 mil hab.		mil hab.		5,0% emanal
Rio Grande do Sul Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi	por 100 mil hab.	por 100 mi do variar ocasionalm	il hab.	Var. Semanal				por 100 mil hab.	por 100	mil hab.		•
Nota: Os dados estão apresentados por Data	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal d	por 100 mi do variar ocasionalm	il hab. ente por oscilação	Var. Semanal nos <i>registros</i> e não	o correspond			por 100 mil hab.	por 100 não deve ser analis	mil hab.	Var. S	emanal
Nota: Os dados estão apresentados por Data	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal d	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade.	il hab. ente por oscilação	Var. Semanal nos registros e não r Região Cor Internados	o correspond	der de fato ao comportar		por 100 mil hab.	por 100 não deve ser analis	o mil hab. ado isoladamente.	Var. S	emanal
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal d CAPACIDAD Total de	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de	il hab. Jente por oscilação AR - UTI poi Internados	Var. Semanal nos registros e não r Região Co Internados por Outras	vid - 19 Leitos	der de fato ao comportar Variação Semanal na	nento da <i>propagaçã</i> Taxa de	por 100 mil hab.	por 100 não deve ser analis no dos Leito:	o mil hab. ado isoladamente. s de UTI po	Var. S	região
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi Região Covid-19	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal d CAPACIDAD Total de Leitos	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de Leitos do RS	il hab. ente por oscilação AR - UTI poi Internados por Covid-19	Var. Semanal nos registros e não r Região Cor Internados por Outras Causas	vid-19 Leitos Livres	der de fato ao comportar Variação Semanal na Média Móvel	nento da <i>propagaçã</i> Taxa de Ocupação ▼	por 100 mil hab. o. Por este motivo, i	por 100 não deve ser analis lo dos Leito:	o mil hab. ado isoladamente. s de UTI po	Var. S Macror 36%	região 100,0%
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi Região Covid-19 Cachoeira do Sul - R27 Pelotas - R21	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal d CAPACIDAD Total de Leitos	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de Leitos do RS 0,6%	il hab. nente por oscilação AR - UTI por Internados por Covid-19	Var. Semanal nos registros e não r Região Cor Internados por Outras Causas	vid-19 Leitos Livres	Variação Semanal na Média Móvel	nento da <i>propagaçã</i> Taxa de Ocupação ▼ 90,0%	por 100 mil hab.	por 100 não deve ser analis lo dos Leito:	o mil hab. ado isoladamente. s de UTI po	Var. S	região
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi Região Covid-19 Cachoeira do Sul - R27 Pelotas - R21 Passo Fundo - R17, R18, R19	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal d CAPACIDAD Total de Leitos 20 159	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de Leitos do RS 0,6% 5,2%	il hab. sente por oscilação AR - UTI poi Internados por Covid-19 4 26	Var. Semanal nos registros e não Região Co Internados por Outras Causas 14 96	vid-19 Leitos Livres	Variação Semanal na Média Móvel 200,00% 7,59%	Taxa de Ocupação ✓ 90,0% 76,7%	por 100 mil hab. o. Por este motivo, i Ocupaçã	por 100 não deve ser analis lo dos Leito:	o mil hab. ado isoladamente. s de UTI po	Var. S Macror 36%	região 100,0%
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi Região Covid-19 Cachoeira do Sul - R27	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal de CAPACIDAD Total de Leitos 20 159 152	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de Leitos do RS 0,6% 5,2% 4,9%	il hab. AR - UTI poi Internados por Covid-19 4 26 35	Var. Semanal nos registros e não Região Co Internados por Outras Causas 14 96 72	vid-19 Leitos Livres 2 37 45	Variação Semanal na Média Móvel 200,00% 7,59% -26,17%	Taxa de Ocupação ✓ 90,0% 76,7% 70,4%	por 100 mil hab. o. Por este motivo, i Ocupaçã	por 100 não deve ser analis lo dos Leito: lorte 21% Deste 20%	ado isoladamente. s de UTI po 42% 44%	36%	região 100,0%
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi Região Covid-19 Cachoeira do Sul - R27 Pelotas - R21 Passo Fundo - R17, R18, R19 Porto Alegre - R10	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal de CAPACIDAD Total de Leitos 20 159 152 1.116	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de Leitos do RS 0,6% 5,2% 4,9% 36,3%	I hab. AR - UTI por Internados por Covid-19 4 26 35 188	Var. Semanal nos registros e não Região Cov Internados por Outras Causas 14 96 72 566	vid-19 Leitos Livres 2 37 45 362	Variação Semanal na Média Móvel 200,00% 7,59% -26,17% -7,81%	Taxa de Ocupação 90,0% 76,7% 70,4% 67,6%	por 100 mil hab. o. Por este motivo, i Ocupaçã	por 100 não deve ser analis lo dos Leito: lorte 21% Deste 20%	ado isoladamente. s de UTI po 42% 44%	Var. S Macror 36%	região 100,0%
Nota: Os dados estão apresentados por Data Nota 2. Variações entre -5% e +5% são consi Região Covid-19 Cachoeira do Sul - R27 Pelotas - R21 Passo Fundo - R17, R18, R19 Porto Alegre - R10 Uruguaiana - R03	por 100 mil hab. de Inclusão, poden deradas com sinal de CAPACIDAD Total de Leitos 20 159 152 1.116 95	por 100 mi do variar ocasionalm le estabilidade. E HOSPITALA % do Total de Leitos do RS 0,6% 5,2% 4,9% 36,3% 3,1%	il hab. nente por oscilação AR - UTI por Internados por Covid-19 4 26 35 188 19	Var. Semanal nos registros e não r Região Cor Internados por Outras Causas 14 96 72 566 43	vid-19 Leitos Livres 2 37 45 362 33	Variação Semanal na Média Móvel 200,00% 7,59% -26,17% -7,81% -29,63%	Taxa de Ocupação ✓ 90,0% 76,7% 70,4% 67,6% 65,3%	por 100 mil hab. io. Por este motivo, io Ocupação	por 100 não deve ser analis lo dos Leito: lorte 21% Deste 20%	ado isoladamente. s de UTI po 42% 44%	36%	região 100,0%

14

104

22

135

25

84

23

39

33

30

24

27

42

48

1.204

60,0%

59,8%

56,0%

55,6%

55,4%

50,9%

48,9%

48,7%

48,4%

45,5%

45,5%

35,7%

31,1%

28,4%

60,9%

-10,00%

-5,13%

6,67%

-14,67%

-15,94%

-20,35%

-24,00%

-32,93%

-17,59%

-12,50%

-29,03%

-21,43%

0,00%

0,00%

-11,52%

Metropolitana

Serra

Vales

0%

43%

38%

45%

● Confirmados e Suspeitos por Covid-19 ● Outras Causas ● Leitos Livres

50%

% do Total de Leitos de UTI

56%

38%

44%

40%

100,0%

100,0%

100,0%

100,0%

100%