

Formulário concluído.

23 NÚMERO DE PACIENTES COM COVID, POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

| Nome do Estabelecimento de Saúde | N° CNES Inserir N° | Quantidade de pacientes com Covid atendidos | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ |
| esf de jabitaca | 2713969 | - | 12 | 2 | - | - | 2 | 58 | 1 | - | - | - | 6 |
| esf da caatingueira | 272965 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 |
| unidade mista de iguaracy | 2639297 | 289 | 432 | 29 | 3 | 2 | 98 | 83 | 6 | 0 | 0 | 18 | 36 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

