

DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Boletim Epidemiológico, Campinas SP

Parceria DEVISA/SMS e DSC/FCM/UNICAMP

17 de junho de 2020

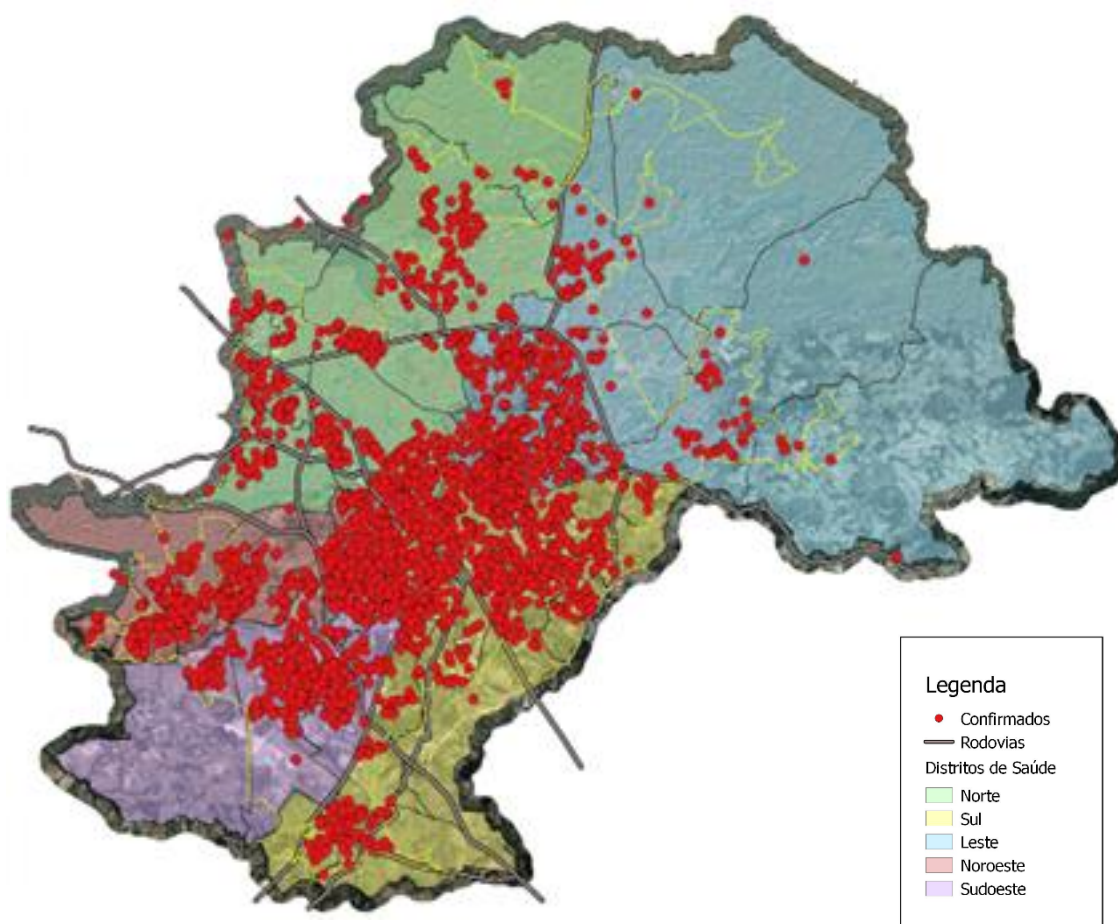
EDIÇÃO 9

Atualizado em 22 de junho de 2020: Tabela 10 - Acesse: covid-19.campinas.sp.gov.br

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM CAMPINAS

O município de Campinas, até 16 de junho de 2020, teve 4.350 casos confirmados de COVID-19, sendo que 3.509 foram de casos de síndrome gripal e 841 de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), conforme mostra a **Figura 1**.

Figura 1. Número de casos de SRAG confirmados Covid-19. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE exportação em 16/06/2020.

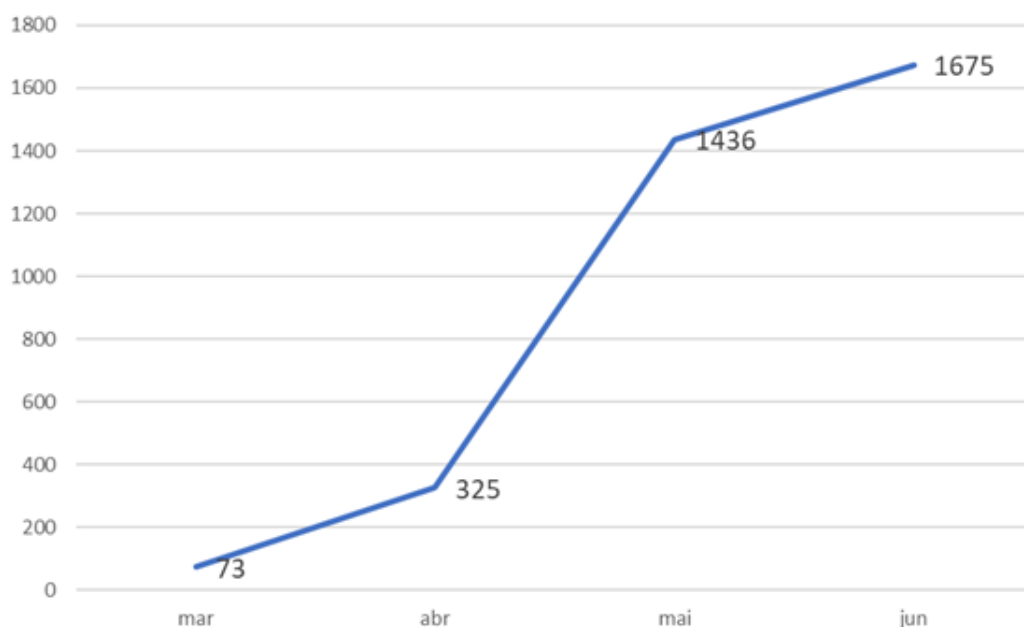
Casos de Síndrome Gripal - SG

Em Campinas, até o dia 16 de junho de 2020, foram confirmados 4350 casos de COVID-19, sendo que 3.509 (80,6%) foram de casos de síndrome gripal que não necessitaram de hospitalização registrados no banco de dados federal denominado e-SUS VE. O indivíduo para ser notificado com síndrome gripal deve apresentar quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

Além dos 3.509 positivos, foram, também, investigados laboratorialmente e descartados 6.204 casos, totalizando 9.750 casos testados entre pessoas com síndrome gripal (SG) em Campinas. Dentre os testes realizados, 6.062 foram RT-PCR, 151 foram testes rápidos que detectam antígenos e 3.536 testes rápidos que detectam anticorpos.

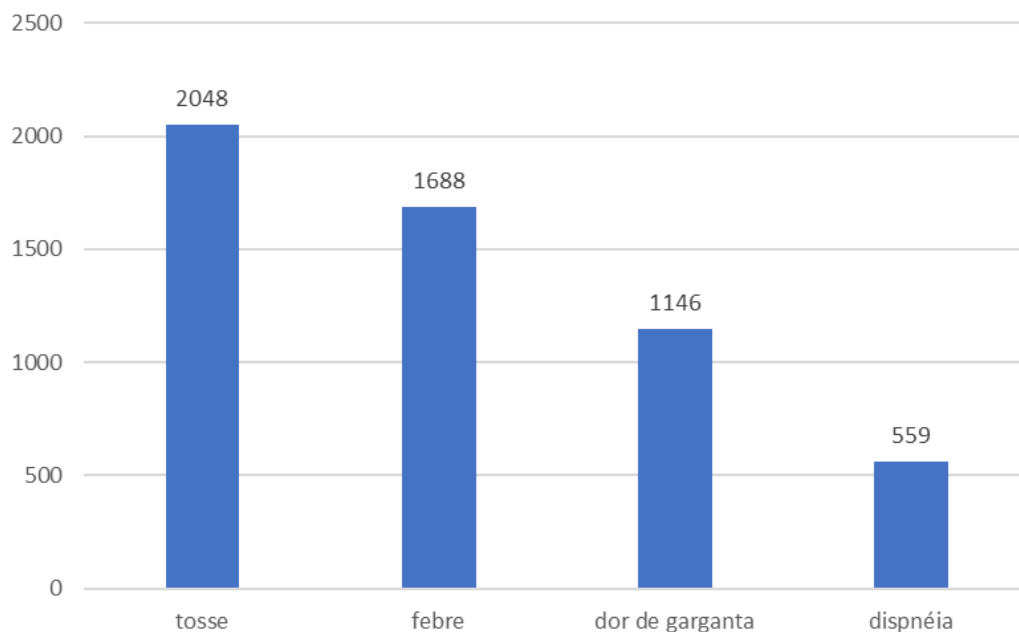
A **Figura 2** apresenta a distribuição de casos confirmados por mês de início de sintomas, mostrando uma importante tendência no aumento de casos no mês de junho, que ainda apresenta dados parciais. Já na **Figura 3** mostramos quais foram os sintomas predominantes entre os casos de COVID-19 que necessitaram ser hospitalizados, destes podemos encontrar a tosse em 2.048 (57,8%) dos confirmados, a febre em 1.688 (47,6%), a dor de garganta em 1.146 (32,3%) e a dispneia/desconforto respiratório em 559 (15,8%).

Figura 2: Casos confirmados de COVID-19 por mês de início de sintomas, Campinas, 2020



Fonte: e-SUS VE exportação em 16/06/2020.

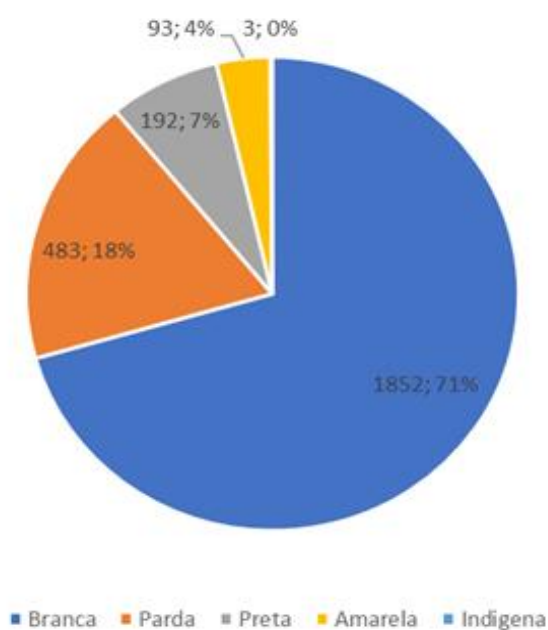
Figura 3: Casos confirmados de síndrome gripal (SG) por COVID-19 por sintomas predominantes. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE exportação em 16/06/2020.

Sobre o sexo dos casos confirmados, 2.022 (57%) foi de mulheres e 1.524 (43%) de homens. A idade média de casos de síndrome gripal leves e moderados foi de 41,7 anos, estando a maioria na faixa etária entre 30 a 39 anos. Entre os 2.623 casos em que estava preenchida no quesito raça/cor dos doentes, a predominância dentre os casos ocorreu entre os brancos (71%) (Figura 4).

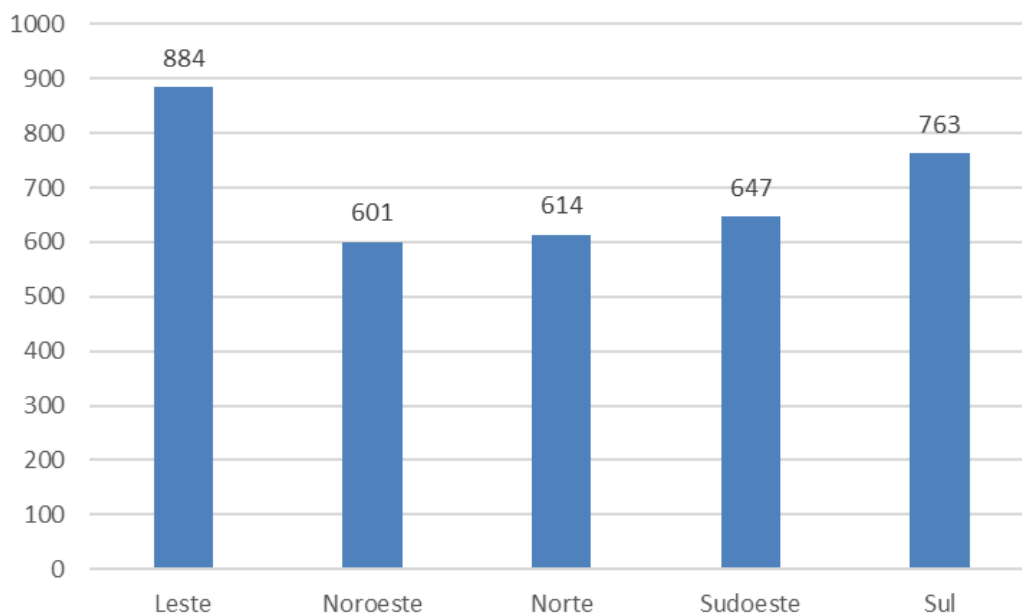
Figura 4: Casos confirmados de síndrome gripal por COVID-19 por quesito raça/cor. Campinas, 2020



Fonte: e-SUS VE exportação em 16/06/2020.

Com relação à distribuição dos casos com SG por Distrito de Saúde da residência, a concentração permanece maior na região Leste da cidade (**Figura 5**). Quando observado os Centros de Saúdes (CS), os mais atingidos em número absoluto de casos são o CS Centro e CS Taquaral, localizados no Distrito Leste e o CS São Bernardo, do Distrito Sul.

Figura 5: Número de casos de SG com COVID-19 por Distrito de Saúde de residência. Campinas, 2020.



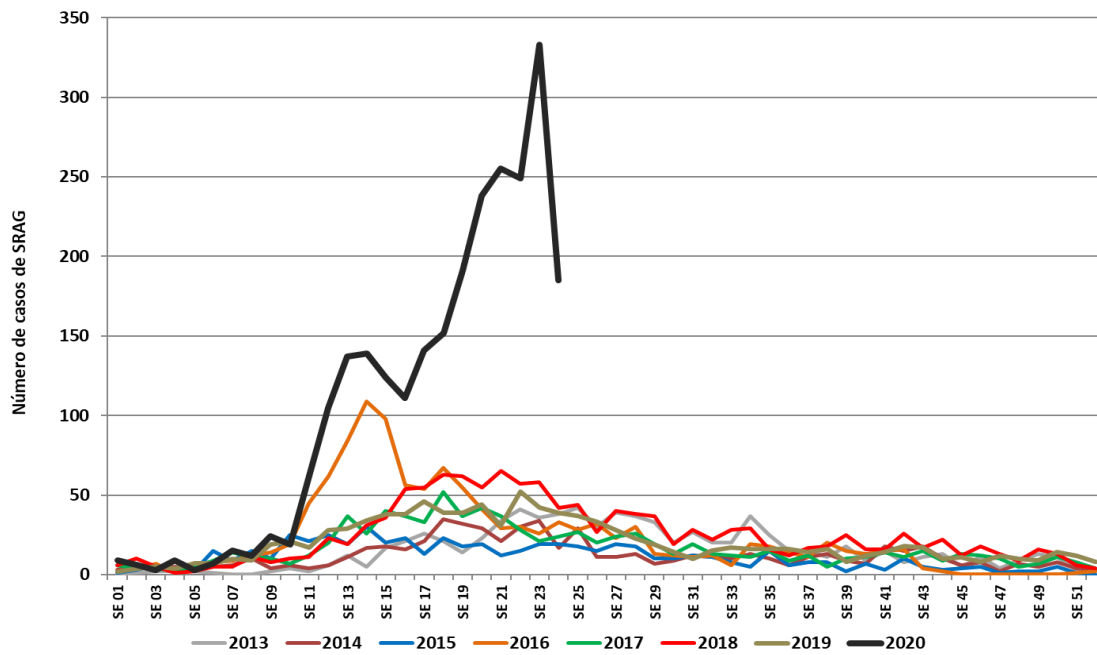
Fonte: DEVISA exportação em 16/06/2020.

Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) é caracterizada pelos indivíduos com SG que apresentam sinais de agravamento da doença como dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no peito/tórax OU saturação de oxigênio (O₂) menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Quando são crianças, além dos itens anteriores, devem ser observados também os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência, para serem considerados casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Casos de SRAG são notificados no banco de dados denominado SIVEP-Gripe.

Quando comparamos os casos de SRAG, ao longo dos anos, por semana epidemiológica e por data de início de sintomas observamos uma importante tendência de aumento no ano de 2020 (**Figura 6**), evidenciando o impacto do SARs-CoV-2 (COVID-19) somado aos outros agentes etiológicos deste agravo. Aqui salientamos que a 24^ª semana epidemiológica apresenta-se ainda com dados parciais, o que pode nos levar à uma falsa impressão da queda no número de casos.

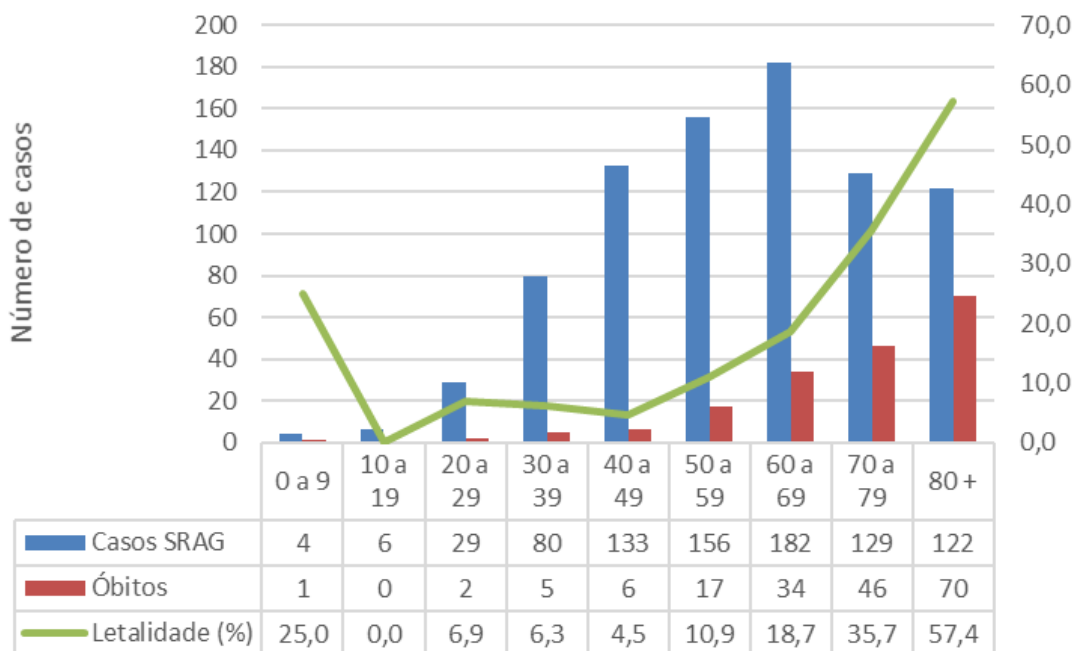
Figura 6: Número de casos notificados de SRAG por semana epidemiológica de início de sintomas. Campinas, 2013 a 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 16/06/2020.

Entre as SRAGs notificadas, é possível perceber que 841 (19,3%) casos foram diagnosticadas como confirmados para doença COVID-19. Destes, a maioria de casos foi em homens (480; 57,1%) com idade entre 60 a 69 anos, embora seja nos maiores de 80 anos a maior letalidade (**Figura 7**).

Figura 7: Número de casos de SRAG notificados com COVID-19, número de óbitos por COVID-19 e letalidade por faixa etária. Campinas, 2020.

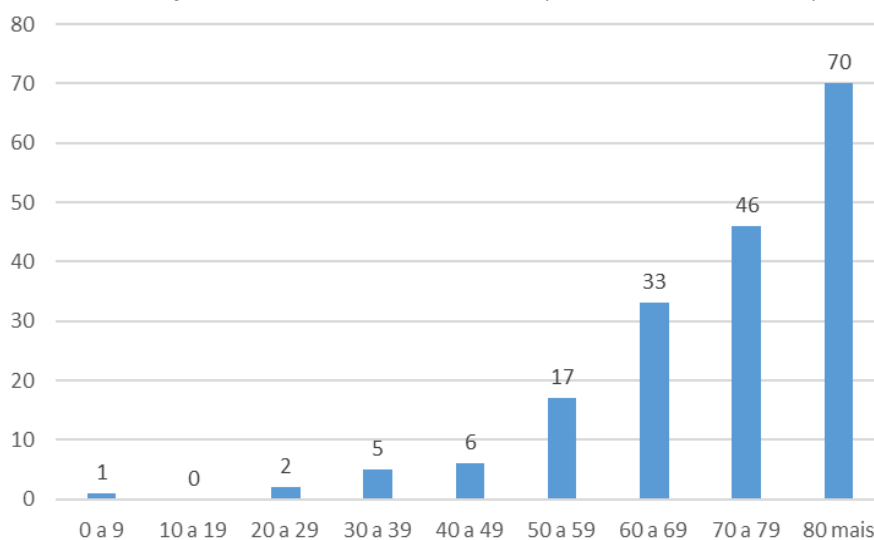


Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 16/06/2020.

Óbitos confirmados

Em Campinas, até o dia 16 de junho de 2020, foram confirmados 185 óbitos (letalidade de 4,3%) por COVID-19. O número de óbitos foi ligeiramente maior no sexo masculino (96 óbitos, 51,9%). A idade média dos pacientes que evoluíram a óbito foi de 72,5 anos. A distribuição dos óbitos por faixa etária, está concentrada nos maiores de 60 anos, conforme **Figura 8**.

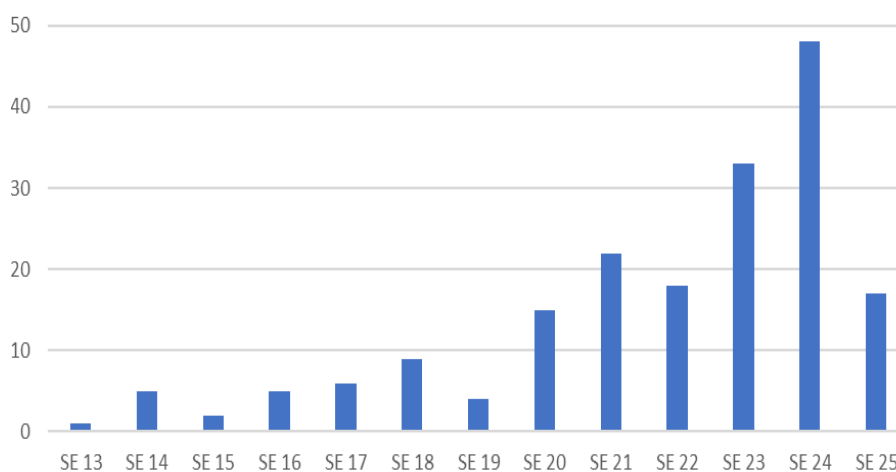
Figura 8: Distribuição dos óbitos de COVID-19, por faixa etária. Campinas, 2020.



Fonte: SIM exportação em 16/06/2020.

Podemos verificar uma tendência no aumento do número de óbitos por COVID-19 a partir da 13ª semana epidemiológica e uma acentuação importante desses óbitos a partir de 20ª semana (**Figura 9**). Aqui salientamos que para análise deve-se considerar que a 25ª semana epidemiológica (entre 14/06 e 20/06) ainda não terminou.

Figura 9. Distribuição dos óbitos por SRAG confirmados para COVID-19, por data de ocorrência e por semana epidemiológica (SE 13 - 25). Campinas, 2020.



Fonte: SIM exportação em 16/06/2020.

Quando analisamos estes dados em separado por Distrito de Saúde de residência, verifica-se que o Distrito de Saúde com uma maior letalidade é o Sul (5,0%) e o que apresenta o maior coeficiente de mortalidade é o Distrito Noroeste (416,1/100mil habitantes), veja a seguir na **Figura 10**.

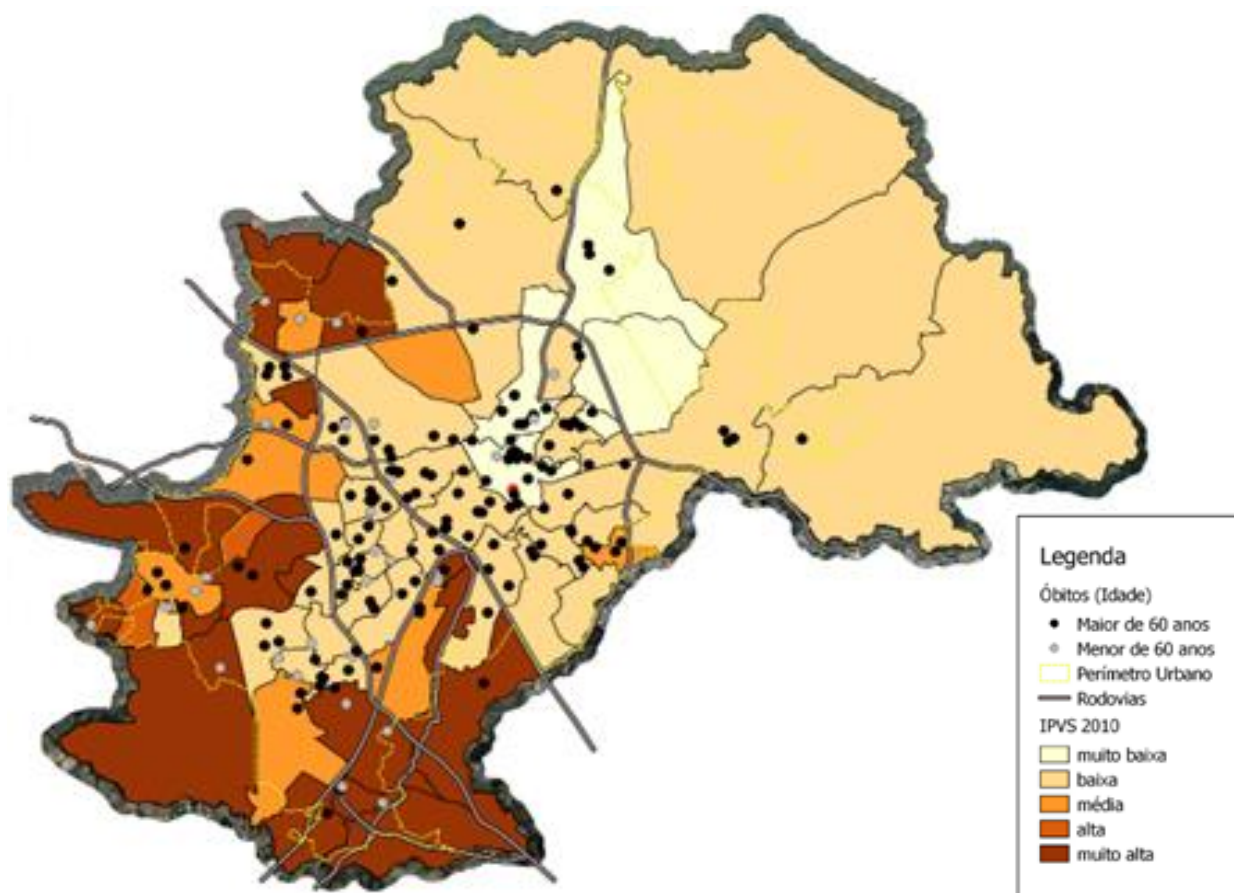
Figura 10: Comparativo do número de casos confirmados, número de óbitos, coeficiente de incidência e letalidade por Covid-19 por Distrito de Saúde. Campinas, 2020.

Distrito	Número de Casos	Número de Óbitos	Coeficiente de Incidência por 100.000 habitantes	Letalidade (%) por 100.000 habitantes
Sudoeste	812	30	374,4	3,7
Sul	989	49	297,6	5,0
Leste	1073	45	414,0	4,2
Noroeste	755	27	416,1	3,6
Norte	763	34	331,2	4,5

Fonte: SIM e SIVEP-Gripe exportação em 16/06/2020.

A distribuição espacial dos óbitos de acordo com a vulnerabilidade social, está representada na **Figura 11**. Chama atenção óbitos em menores de 60 anos entre residentes de áreas de muito alta vulnerabilidade social.

Figura 11: Distribuição espacial dos óbitos confirmados por COVID-19, de acordo com o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS). Campinas, 2020.



Fonte: DEVISA exportação em 16/06/2020.

VIGILÂNCIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

O município de Campinas adotou desde o dia 30 de março de 2020, o registro obrigatório de internações hospitalares, nos estabelecimentos de saúde públicos e privados, dos casos suspeitos e confirmados com o novo SARS-CoV-2 (COVID-19) do município. O objetivo é monitorar a taxa de ocupação dos leitos disponíveis para pacientes com COVID-19, avaliar necessidade dos leitos da rede assistencial, o uso de ventiladores mecânicos (respiradores) e a média de permanência dos usuários para auxiliar nas medidas de apoio à gestão no enfrentamento da doença.

Através do Monitoramento Hospitalar Diário de Campinas, estão sendo monitorados diariamente pronto socorros, leitos de enfermarias e de unidades de terapia intensiva (UTIs) dos 22 estabelecimentos de saúde campineiros, a saber: Hospital Unimed, Hospital Vera Cruz, Instituto Penido Burnier, Irmandade de Misericórdia de Campinas - Hospital Irmãos Penteado e Santa Casa de Campinas, Maternidade de Campinas, Real Sociedade Portuguesa de Beneficência, Sobrapar Campinas, Centro de Atenção Integral de Saúde da Mulher - CAISM, Casa de Saúde, Centro Infantil Boldrini, Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi - CHPEO, Fundação Centro Médico de Campinas, Hospital das Clínicas da Unicamp de Campinas – HC/UNICAMP, Hospital do Coração de Campinas - Hcor, Hospital e Maternidade Celso Pierro - PUCC, Hospital e Maternidade Madre Theodora, Hospital Metropolitano Campinas, Hospital Municipal Dr. Mario Gatti Campinas - HMMG, Hospital Renascença Campinas, Hospital Samaritano de Campinas, Hospital Santa Sofia e Hospital Santa Tereza.

A **Figura 12** mostra que no dia 16 de junho, havia 598 pessoas internadas por SRAG nos hospitais campineiros.

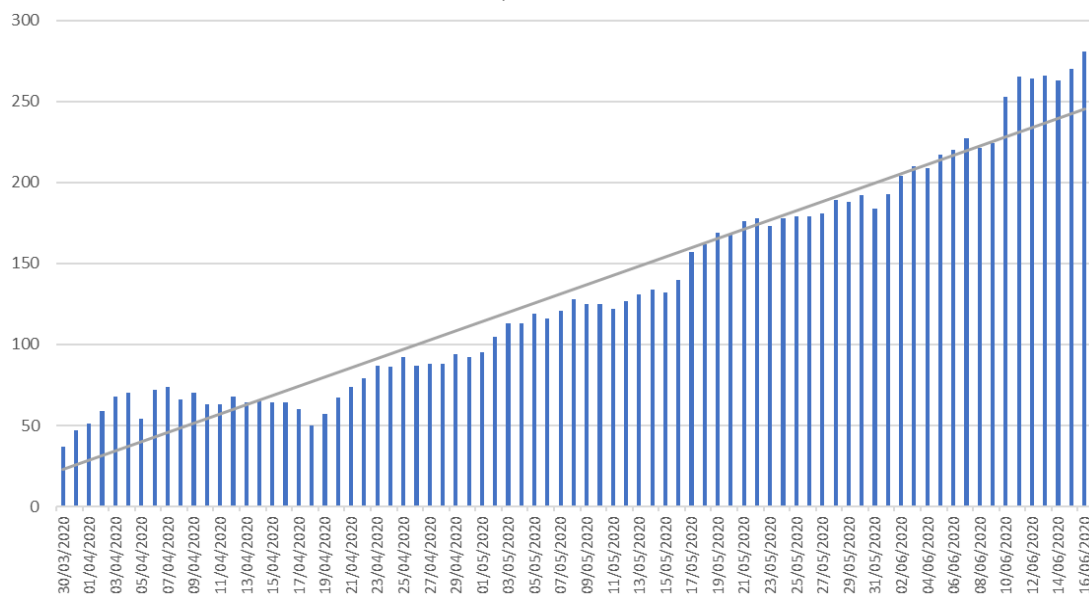
Figura 12: Casos internados por local de internação e tipo de estabelecimento no dia 16 de junho. Campinas, 2020.

	PS	Enfermarias	UTI (C, A, P, N)	Total internados
Público	29	175	176	380
Privado	0	102	116	218
Total	29	277	292	598

Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas exportação em 16/06/2020.

A **Figura 13** indica uma tendência de aumento significativo na ocupação de leitos de UTI por pacientes diagnosticados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos hospitais públicos e privados de Campinas, em especial com maior magnitude na última semana avaliada. Este aumento impulsionou um crescimento acelerado das taxas de ocupação, que chegaram a 100% no SUS por vários dias seguidos, apesar do aumento numérico de leitos vinculados ao SUS por aquisição de leitos privados (**Figura 14**).

Figura 13: Número de SRAG internados leitos UTI adulto em Campinas, 30 de março a 16 de junho. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas exportação em 16/06/2020.

Figura 14: Distribuição diária da taxa de ocupação por SRAG em UTI municipal, estadual e privada de 09 junho a 17 de junho. Campinas, 2020.



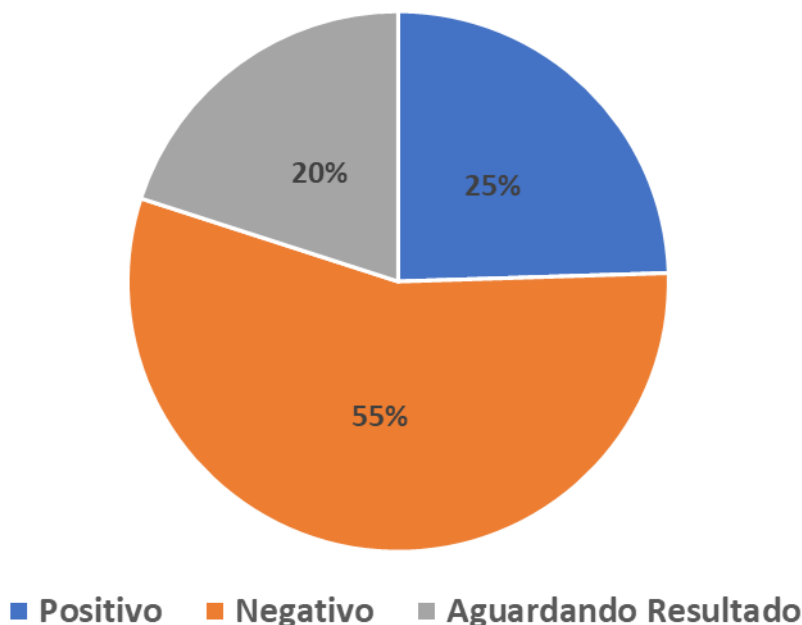
Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas exportação em 16/06/2020.

VIGILÂNCIA DOS CASOS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Em se tratando de doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, todos estão susceptíveis à esta infecção, em especial os profissionais dos serviços de saúde, os quais estão na linha de frente para o atendimento de todos os pacientes. Os profissionais da saúde, na realização diária de suas atividades, pertencem ao grupo dos que estão expostos à vários riscos, dentre eles o de serem infectados pelo novo SARS-CoV-2 (COVID-19).

Até o momento, foram notificados no Sistema de Informação do Ministério da Saúde para SG (e-SUS VE), 5.012 profissionais de saúde no município de Campinas, destes, 1.236 (25%) testaram positivos para COVID-19, 2.765 (55%) tem resultado negativo e 1.011 (20%) ainda estão aguardando resultado de exame. Na **Figura 15**, traz a informação que é notificada por todos os serviços de saúde públicos e privados, que atendem os profissionais, além dos laboratórios privados.

Figura 15: Profissionais de saúde notificados, segundo resultado de exames, Campinas, 2020.

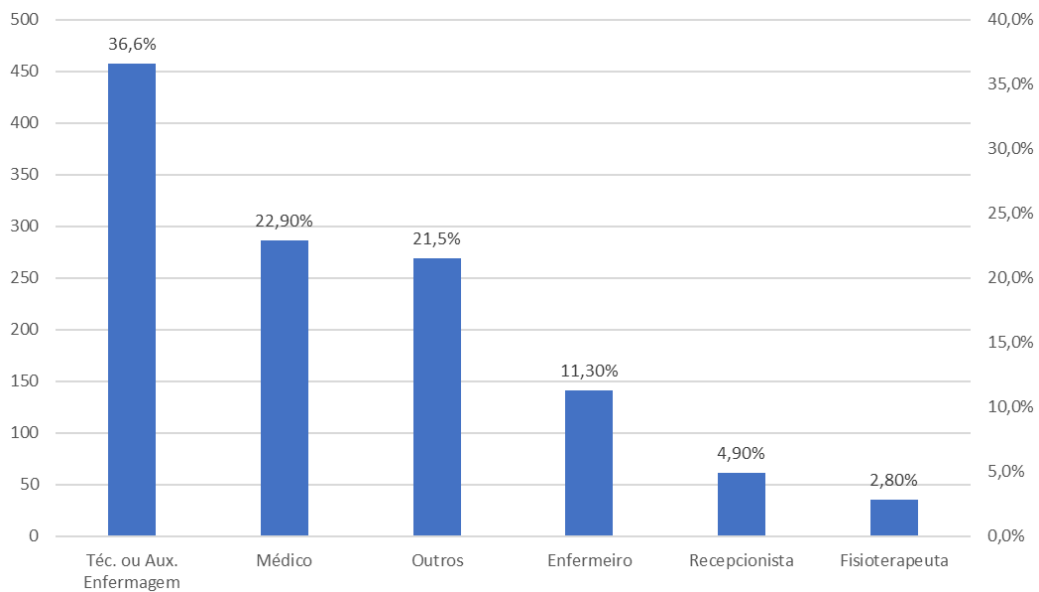


Fonte: e-SUS VE exportação em 16/06/2020.

Do total dos profissionais de saúde notificados, residentes de Campinas, 3.914 (77%) são do sexo feminino e 1.098 (23%) são do sexo masculino. A média de idade dos profissionais notificados para COVID-19 é de 41 anos, sendo que a idade mínima é de 17 anos e a máxima é de 89 anos.

Na **Figura 16**, é possível visualizar as ocupações dos profissionais que desempenham seu trabalho na área da saúde que tiveram resultados confirmados para COVID-19. Observa-se que de um total de 1.236 profissionais, temos 452 (37%) técnicos ou auxiliares de enfermagem, 283 (23%) médicos, 140 (11%) enfermeiros, 60 (5%) recepcionistas, 35 (3%) fisioterapeutas e 266 (21%) a soma de outras categorias profissionais.

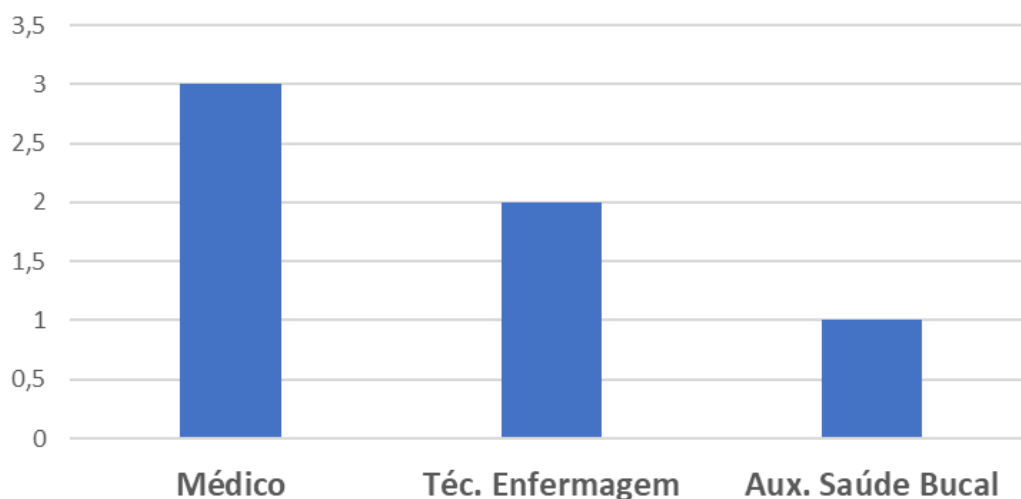
Figura 16: Profissionais de Saúde com resultado positivo para Covid-19, segundo categoria profissional até dia 16 de junho. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE exportação em 16/06/2020.

Quando observados os óbitos destes profissionais, dos 185 óbitos confirmados por Covid-19, houve 6 de profissionais de saúde, o que representa 3,2% dos óbitos do município. Na **Figura 17** é possível visualizar as categorias profissionais de cada um dos óbitos. Importante ressaltar que 2 médicos e 1 auxiliar de saúde bucal não adquiriram a doença em atividades laborais.

Figura 17: Profissionais de Saúde que foram a óbito, segundo categoria profissional. Campinas, 2020.



Fonte: Sivep-Gripe exportação em 16/06/2020.

VIGILÂNCIA DE SURTOS COVID-19

Considerando a alta vulnerabilidade da população vivendo em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), medidas gerais de prevenção contra COVID-19 foram adotadas precocemente no Município de Campinas, como a composição de a “Equipe de Vigilância de Surtos COVID-19”, composta pelo DEVISA (Setores de Vigilância em Saúde Regional e Vigilância Sanitária de Serviços Relacionados à Saúde), pelas Vigilâncias Distritais e pelos Centros de Saúde. Esta equipe vem acompanhando, avaliando e orientando as Instituições de Longa Permanência, a fim de dirimir os impactos dos surtos COVID-19 nas ILPIs do Município de Campinas.

Como medida precoce, também foi adotado o Decreto nº 20.794 de 30/03/2020 que estabeleceu que a situação de distanciamento de pessoas internadas em instituições de longa permanência de idosos. Além disso, com o objetivo de subsidiar a organização dos processos de trabalho e da prevenção de transmissão de COVID-19 nestas instituições, a Coordenadoria de Vigilância Sanitária vem acompanhando orientando as ILPIs desde março de 2020 com envio de materiais técnicos, realização de reunião com Responsáveis Técnicos e Médicos ligados a ILPIs e reforçando as Normas Técnicas da ANVISA.

Um dos frutos destes esforços foi a composição de equipes qualificadas da Vigilância em Saúde da Prefeitura de Campinas, que acompanham possíveis ameaças de surto e realizam vistorias em tempo oportuno, identificam os riscos e orientam sobre as ações de contingenciamento, como por exemplo, afastamento de trabalhadores sintomáticos respiratórios e isolamento por coorte dos idosos sintomáticos.

Durante as vistorias, realizamos avaliação individual de todos os moradores e trabalhadores da instituição, triagem clínica e testagem laboratorial com Teste Rápido ou PCR em conformidade os protocolos oficiais de triagem e testagem. As informações obtidas nas vistorias permitem que a Equipe de Investigação de Surtos trabalhe junto das ILPIs, dando orientações educativas personalizadas e individualizadas para cada trabalhador, morador e para próprios Responsáveis Técnicos e legais das instituições.

Estas ações visam a melhoria das condições sanitárias das ILPIs, diminuindo assim a cadeia de transmissão viral, não somente do COVID-19, mas também de outros vírus respiratórios causadores de Síndrome Gripal, cujos efeitos à população idosa institucionalizada são de maior gravidade.

Assim, além do acompanhamento de vigilância remoto para a totalidade das ILPIs na cidade de Campinas, tanto pelas VISAs Distritais quanto pelos Centros de Saúde, a Equipe de Investigação de Surtos COVID-19 já realizou inspeções em 20 instituições de longa permanência. As tabelas apresentadas a seguir apresentam os dados consolidados a partir de 14 destas instituições.

Foram realizadas no total de 527 avaliações distribuídas entre moradores e trabalhadores das ILPIs. Foram avaliados 284 moradores (53,9%) e 243 trabalhadores (46,1%).

A média de idade dos moradores das ILPIs foi de 81 anos (idade mínima de 34 e idade máxima de 102 anos). O número de moradores com sintomas e sem sintomas segue a distribuição conforme a **Figura 18** a seguir:

Figura 18: Sintomas Respiratórios em Moradores de ILPI. Campinas, 2020

Sintomas Respiratórios em Moradores de ILPI			
	Com Sintomas	Sem Sintomas	Total
Moradores	70 (24,6%)	214 (75,4%)	284

Fonte: DEVISA exportação em 18/06/2020.

A **Figura 19** mostra o número de Testes Rápidos e RT-PCR para diagnóstico de COVID-19 realizados nos moradores das ILPIs.

Figura 19: Número de Testes Rápidos e RT-PCR para diagnóstico de COVID-19 em moradores de ILPI. Campinas, 2020

Testes Diagnósticos COVID-19 Realizados nos Moradores de ILPI			
	Teste Rápido	RT-PCR	Total
Moradores	244 (82,7%)	51 (17,3%)	295

Fonte: DEVISA exportação em 18/06/2020.

O total de diagnósticos laboratoriais de COVID-19 entre os 284 moradores de ILPI foi de 48 (16,9%). Isso significa que, a cada 100 moradores de ILPI, 17 foram diagnosticados com COVID-19. Os resultados dos Testes Rápidos e RT-PCRs estão apresentado na **Figura 20**.

Figura 20: Resultado dos Testes Diagnósticos em moradores de ILPI. Campinas, 2020.

Resultados dos Testes para COVID-19 dos Moradores e Trabalhadores das ILPIs.					
	Teste Rápido Positivo	Teste Rápido Negativo	PCR Positivo	PCR Negativo	PCR em andamento
Moradores	21	223	27	5	19
Trabalhadores	20	206	4	5	3

Fonte: DEVISA exportação em 18/06/2020.

Apenas 1 trabalhador de ILPI necessitou de internação por COVID-19 na cidade de Campinas até a edição deste Boletim e não houve registro de nenhum óbito por COVID-19, entre esses trabalhadores. Em relação aos idosos, no momento, temos registro de 14 internações. O número de óbitos em idosos com diagnóstico confirmado de COVID-19 atingiu um total de 24 mortes, o que representa 8,4% do total de idosos vivendo em ILPI (Figura 21).

Figura 21: Óbitos em idosos moradores de ILPI. Campinas, 2020.

Óbito de Moradores de ILPI por COVID-10		
	Óbitos	Total de Moradores
Moradores	24 (8,4%)	284

Fonte: DEVISA exportação em 18/06/2020.

Quando analisamos a letalidade por COVID-19, isto é, o número de mortes em pessoas que estão com a doença, chegamos a um índice de letalidade de 50% dos moradores, conforme mostrado na Figura 22.

Figura 22: Sintomas de Testes Diagnósticos em Moradores de ILPI. Campinas, 2020.

Taxa de Letalidade do COVID-19 em Moradores de ILPI no Município de Campinas		
	Óbitos	Diagnóstico Positivo para COVID-19
Moradores	24 (50%)	48

Fonte: DEVISA exportação em 18/06/2020.

ANEXO 1

O Ministério da Saúde atualizou em 03/04/2020 as definições de casos suspeitos e confirmados:

São duas definições de casos suspeitos:

- **DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória.
EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- **DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.
EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose (coloração azulada), tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

São considerados casos confirmados:

1. **Por critério laboratorial:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:
 - Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, Influenza ou VSR):
 - Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
 - Influenza: com resultado detectável para Influenza.
 - Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.
 - Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
 - Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.
2. **Por critério clínico-epidemiológico:** caso suspeito de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Para acompanhamento da situação epidemiológica de Campinas, são avaliados os seguintes bancos de dados:

- SIVEP gripe, Red-cap, esus-VE, SIM, GAL (bancos de dados nacionais).
- Monitoramento de sintomáticos respiratórios em Unidades Básicas e Prontos Atendimentos municipais e Monitoramento Hospitalar em todos os hospitais públicos e privados de Campinas (bancos desenvolvidos pelo município).

A partir dos dados obtidos nestes bancos, estão sendo construídos Boletins Epidemiológicos sobre a situação da pandemia de COVID-19 em Campinas.

ANEXO 2

Painel de Monitoramento de COVID-19 por Distrito de Saúde e Centros de Saúde em Campinas-SP.

Distrito	Casos	Óbitos	Letalidade	População	Coefficiente de Incidência	Coefficiente de Mortalidade
Leste	1025	45	4,4	259182	395,5	17,4
Norte	730	34	4,7	230370	316,9	14,8
Sul	949	49	5,2	332290	285,6	14,7
Sudoeste	772	30	3,9	216856	356,0	13,8
Noroeste	715	27	3,8	181448	394,1	14,9

Distrito	N° CS	Centro de Saúde	Casos Positivos	Óbitos	Letalidade	População	Coefficiente de Incidência	Coefficiente de Mortalidade
Leste	1	Conceição	71	6	8,5	20245	350,7	29,6
Sul	2	Vila Rica	49	3	6,1	14992	326,8	20,0
Sul	3	Orozimbo Maia	46	2	4,3	20238	227,3	9,9
Leste	4	Costa e Silva	92	1	1,1	32987	278,9	3,0
Noroeste	5	Perseu	79	3	3,8	10423	757,9	28,8
Norte	6	Santa Monica	32	0	0,0	8606	371,8	0,0
Noroeste	7	Integração	110	7	6,4	19296	570,1	36,3
Sudoeste	8	União dos Bairros	58	1	1,7	21166	274,0	4,7
Sul	9	Esmeraldina	28	3	10,7	8896	314,7	33,7
Sudoeste	10	Santa Lúcia	71	4	5,6	15259	465,3	26,2
Sul	11	Figueira	118	5	4,2	20935	563,6	23,9
Leste	12	São Quirino	58	2	3,4	19695	294,5	10,2
Sudoeste	13	Aeroporto	54	2	3,7	16836	320,7	11,9
Norte	14	Boa Vista	42	5	11,9	13662	307,4	36,6
Sudoeste	15	Campos Eliseos (Tancredão)	99	3	3,0	21422	462,1	14,0
Sul	16	São José	64	3	4,7	23834	268,5	12,6
Sul	17	São Vicente	31	1	3,2	10088	307,3	9,9
Sudoeste	18	Vista Alegre	88	3	3,4	28148	312,6	10,7
Noroeste	19	Valença	99	5	5,1	23778	416,4	21,0
Sudoeste	20	Capivari	62	3	4,8	13385	463,2	22,4
Leste	21	31 de Março	45	1	2,2	7853	573,0	12,7
Noroeste	22	Florence	98	3	3,1	22074	444,0	13,6
Sudoeste	23	DIC I	53	2	3,8	17567	301,7	11,4
Sudoeste	24	DIC III	61	2	3,3	16786	363,4	11,9
Norte	25	Eulina	90	7	7,8	21149	425,6	33,1
Sul	26	São Bernardo	202	15	7,4	49282	409,9	30,4
Norte	27	Aurélia	154	9	5,8	38704	397,9	23,3
Sul	28	Santa Odila	47	3	6,4	15352	306,1	19,5
Leste	29	Taquaral	270	11	4,1	54505	495,4	20,2
Norte	30	Barão Geraldo	141	2	1,4	45012	313,2	4,4
Norte	31	Anchieta	55	4	7,3	22254	247,1	18,0
Leste	32	Sousas	99	4	4,0	32313	306,4	12,4
Leste	33	Joaquim Egídio	7	1	14,3	5027	139,2	19,9
Noroeste	34	Pedro Aquino (Balão)	68	2	2,9	25991	261,6	7,7
Noroeste	35	Ipaussurama	54	3	5,6	11403	473,6	26,3
Norte	36	São Marcos	59	2	3,4	15089	391,0	13,3
Sudoeste	37	São Cristovão	49	2	4,1	20538	238,6	9,7
Leste	38	Centro	357	17	4,8	75417	473,4	22,5
Sul	39	Ipê	92	2	2,2	28973	317,5	6,9
Sul	40	Paranapanema	71	4	5,6	17213	412,5	23,2
Sudoeste	41	Santos Dumont	18	1	5,6	3918	459,4	25,5
Noroeste	42	Floresta	43	0	0,0	15718	273,6	0,0
Sul	43	São Domingos	30	1	3,3	18699	160,4	5,3
Norte	44	Stá Barbara	64	3	4,7	19873	322,0	15,1
Sudoeste	45	V. União	56	2	3,6	12817	436,9	15,6
Sudoeste	46	Santo Antônio	45	2	4,4	15002	300,0	13,3
Sul	47	Carvalho de Moura	29	1	3,4	16155	179,5	6,2
Noroeste	48	Itajaí	4	0	0,0	6952	57,5	0,0
Norte	49	Cassio Raposo do Amaral	24	1	4,2	14972	160,3	6,7
Noroeste	50	Rossin	23	0	0,0	9246	248,8	0,0
Leste	51	Carlos Gomes	4	0	0,0	6039	66,2	0,0
Leste	52	Boa Esperança	22	2	9,1	5101	431,3	39,2
Norte	53	Village	12	0	0,0	9085	132,1	0,0
Norte	54	Rosália	23	0	0,0	9005	255,4	0,0
Sul	55	Campo Belo	48	2	4,2	22225	216,0	9,0
Sul	56	Fernanda	56	1	1,8	18028	310,6	5,5
Sul	57	Nova América	13	1	7,7	10695	121,6	9,4
Sul	58	Oziel	33	2	6,1	13453	245,3	14,9
Noroeste	59	Santa Rosa	34	1	2,9	12244	277,7	8,2
Noroeste	60	Satélite Iris I	32	0	0,0	7646	418,5	0,0
Noroeste	61	Lisa	38	1	2,6	8158	465,8	12,3
Noroeste	62	Campina Grande	11	1	9,1	7948	138,4	12,6
Norte	63	San Martín	41	1	2,4	12959	316,4	7,7
Sul	64	San Diego	27	0	0,0	14454	186,8	0,0
Noroeste	65	Vicente Pisani Neto	22	0	0,0	9349	235,3	0,0
Sudoeste	66	DIC VI	79	4	5,1	14012	563,8	28,5

Calendário Epidemiológico 2020:

Semana	Início	Término
1	29/12/2019	04/01/2020
2	05/01/2020	11/01/2020
3	12/01/2020	18/01/2020
4	19/01/2020	25/01/2020
5	26/01/2020	01/02/2020
6	02/02/2020	08/02/2020
7	09/02/2020	15/02/2020
8	16/02/2020	22/02/2020
9	23/02/2020	29/02/2020
10	01/03/2020	07/03/2020
11	08/03/2020	14/03/2020
12	15/03/2020	21/03/2020
13	22/03/2020	28/03/2020
14	29/03/2020	04/04/2020
15	05/04/2020	11/04/2020
16	12/04/2020	18/04/2020
17	19/04/2020	25/04/2020
18	26/04/2020	02/05/2020
19	03/05/2020	09/05/2020
20	10/05/2020	16/05/2020
21	17/05/2020	23/05/2020
22	24/05/2020	30/05/2020
23	31/05/2020	06/06/2020
24	07/06/2020	13/06/2020
25	14/06/2020	20/06/2020
26	21/06/2020	27/06/2020
27	28/06/2020	04/07/2020

Semana	Início	Término
28	05/07/2020	11/07/2020
29	12/07/2020	18/07/2020
30	19/07/2020	25/07/2020
31	26/07/2020	01/08/2020
32	02/08/2020	08/08/2020
33	09/08/2020	15/08/2020
34	16/08/2020	22/08/2020
35	23/08/2020	29/08/2020
36	30/08/2020	05/09/2020
37	06/09/2020	12/09/2020
38	13/09/2020	19/09/2020
39	20/09/2020	26/09/2020
40	27/09/2020	03/10/2020
41	04/10/2020	10/10/2020
42	11/10/2020	17/10/2020
43	18/10/2020	24/10/2020
44	25/10/2020	31/10/2020
45	01/11/2020	07/11/2020
46	08/11/2020	14/11/2020
47	15/11/2020	21/11/2020
48	22/11/2020	28/11/2020
49	29/11/2020	05/12/2020
50	06/12/2020	12/12/2020
51	13/12/2020	19/12/2020
52	20/12/2020	26/12/2020
53	27/12/2020	02/01/2021