

DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Boletim Epidemiológico, Campinas SP

Parceria DEVISA/SMS e DSC/FCM/UNICAMP

25 de junho de 2020

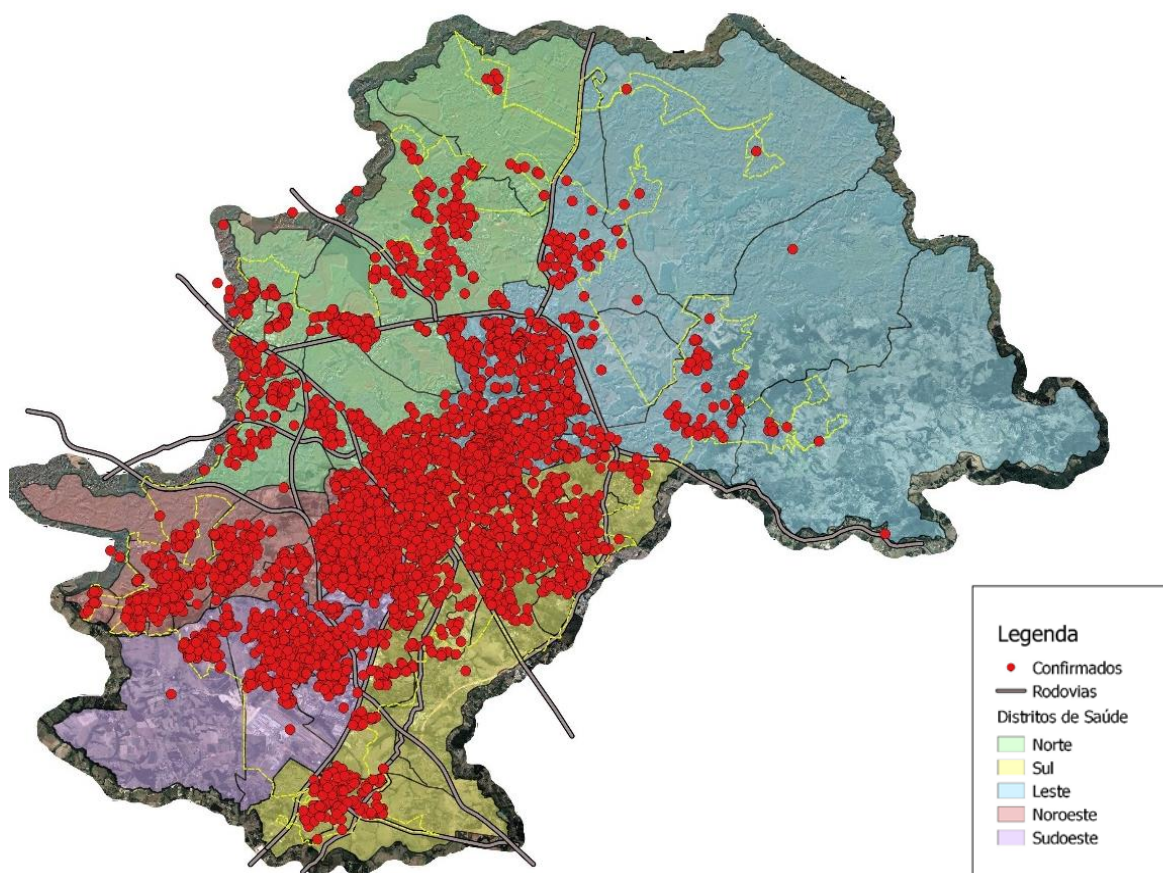
EDIÇÃO 10

Acesse: COVID-19.campinas.sp.gov.br

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM CAMPINAS

O município de Campinas, até 23 de junho de 2020, teve 6.009 casos confirmados de COVID-19, sendo que 4.983 (82,9%) foram de casos de síndrome gripal e 1.026 (17,1%) de síndrome respiratória aguda grave (SRAG); a distribuição espacial dos casos está demonstrada na **Figura 1**.

Figura 1. Distribuição espacial dos casos confirmados de COVID-19. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE exportação em 23/06/2020.

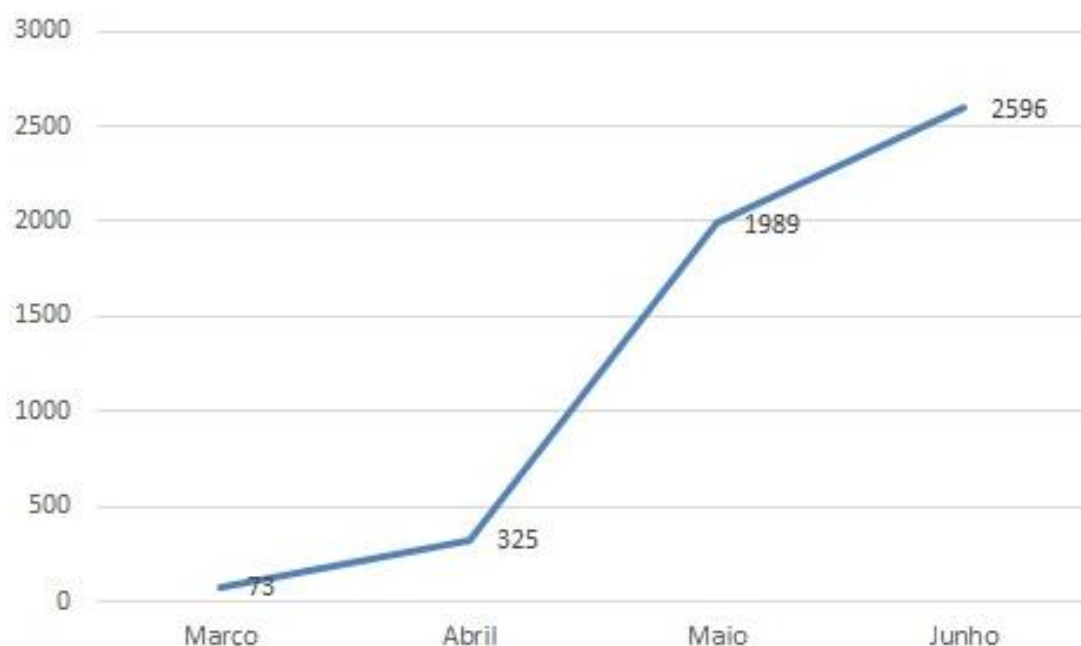
Casos de Síndrome Gripal - SG

Em Campinas, até o momento foram notificados 4.983 casos de síndrome gripal (SG) confirmados para COVID-19 registrados no banco de dados federal denominado e-SUS/VE. O indivíduo para ser notificado como 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 4.983 positivos, foram, também, investigados laboratorialmente e descartados 7.922 casos, totalizando 12.905 casos testados entre pessoas com síndrome gripal (SG) em Campinas. Dentre os testes realizados, 7.982 foram RT-PCR, 198 foram testes rápidos que detectam antígenos e 4.725 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.

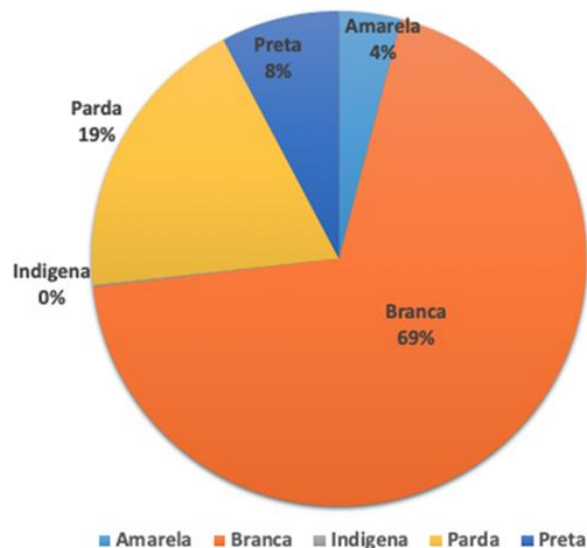
Figura 2: Casos de SG confirmados para COVID-19 por mês de início de sintomas. Campinas, 2020



Fonte: e-SUS VE exportação em 23/06/2020.

Dos casos de SG confirmados para COVID-19, 2.816 (56,5%) foi de mulheres e 2.167 (43,5%) de homens. A idade média de casos de síndrome gripal leve e moderada foi de 42,1 anos, estando a maioria na faixa etária entre 30 a 39 anos. Entre os 3.775 casos (75,76%) em que o quesito raça/cor foi preenchido, houve predominância de brancos (69%) entre os casos (**Figura 3**).

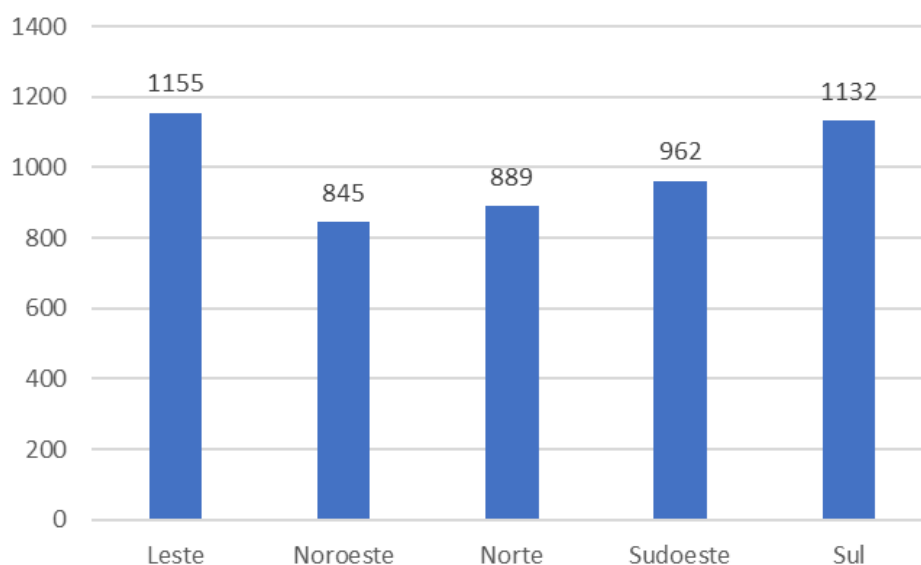
Figura 3: Casos confirmados de síndrome gripal por COVID-19 por quesito raça/cor. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE exportação em 23/06/2020.

Com relação à distribuição dos casos com SG por Distrito de Saúde da residência, a concentração permanece ligeiramente maior na região Leste da cidade (23,2%), seguido da região Sul (22,7), conforme demonstra a **Figura 4**. Quanto aos Centros de Saúde (CS), os que apresentaram os números mais elevados de casos são o CS Centro e CS Taquaral, localizados no Distrito Leste e o CS São Bernardo, do Distrito Sul.

Figura 4: Número de casos de SG com COVID-19 por Distrito de Saúde de residência. Campinas, 2020.



Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

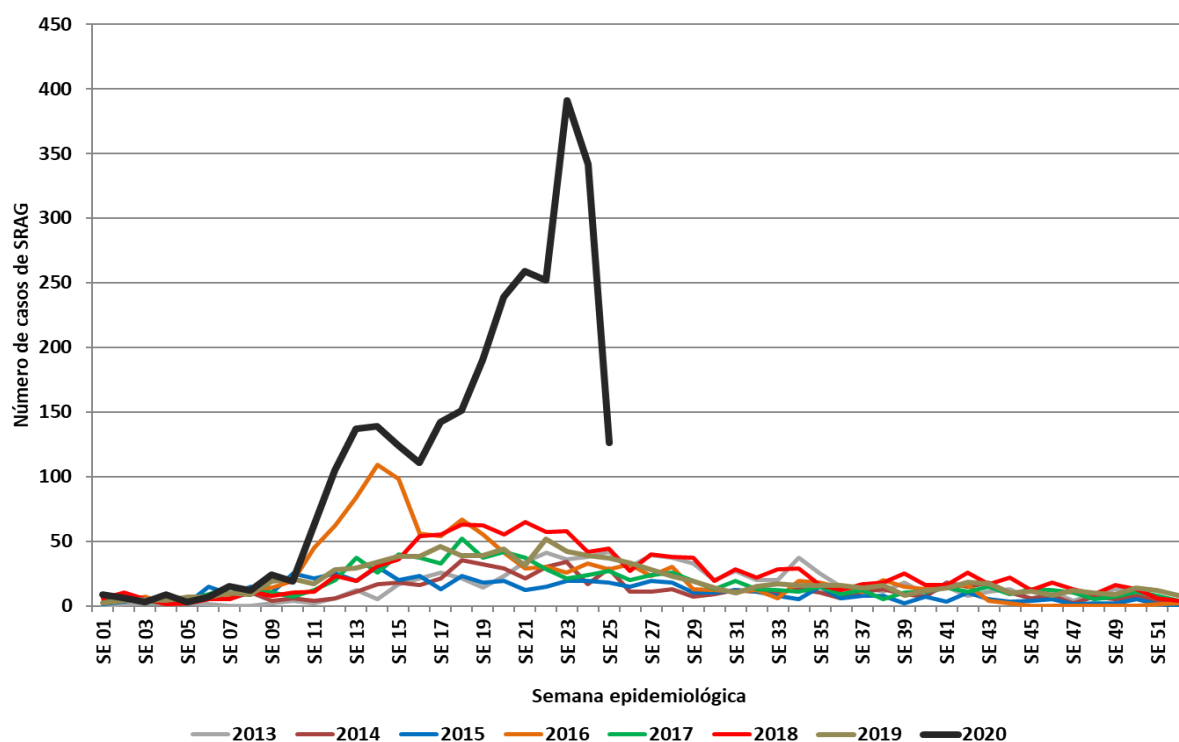
Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

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. Casos de SRAG são notificados no banco de dados denominado SIVEP-Gripe.

Em 2020, até a semana epidemiológica 25 (14/06/2020 a 20/06/2020) foram notificados 2879 casos de SRAG entre pacientes residentes de Campinas, com uma tendência de aumento crescente a partir da semana epidemiológica 11. Quando comparado o ano de 2020 com a série histórica iniciada em 2013, fica evidente o impacto da introdução do SARS-CoV-2 e da pandemia de COVID-19 sobre a ocorrência de casos de SRAG (Figuras 5 e 6).

Vale ressaltar que o número de casos na semana epidemiológica 25 não reflete o número total de casos, devendo ser considerados dados parciais, pois referem-se a data de início de sintomas, como o agravamento da COVID acontece entre o 7º e 10º dia poderão haver casos de pacientes que desenvolverão SRAG e comporão os dados desta semana; portanto, este dado não se presta a inferir que exista uma tendência de queda da transmissão (Figura 5).

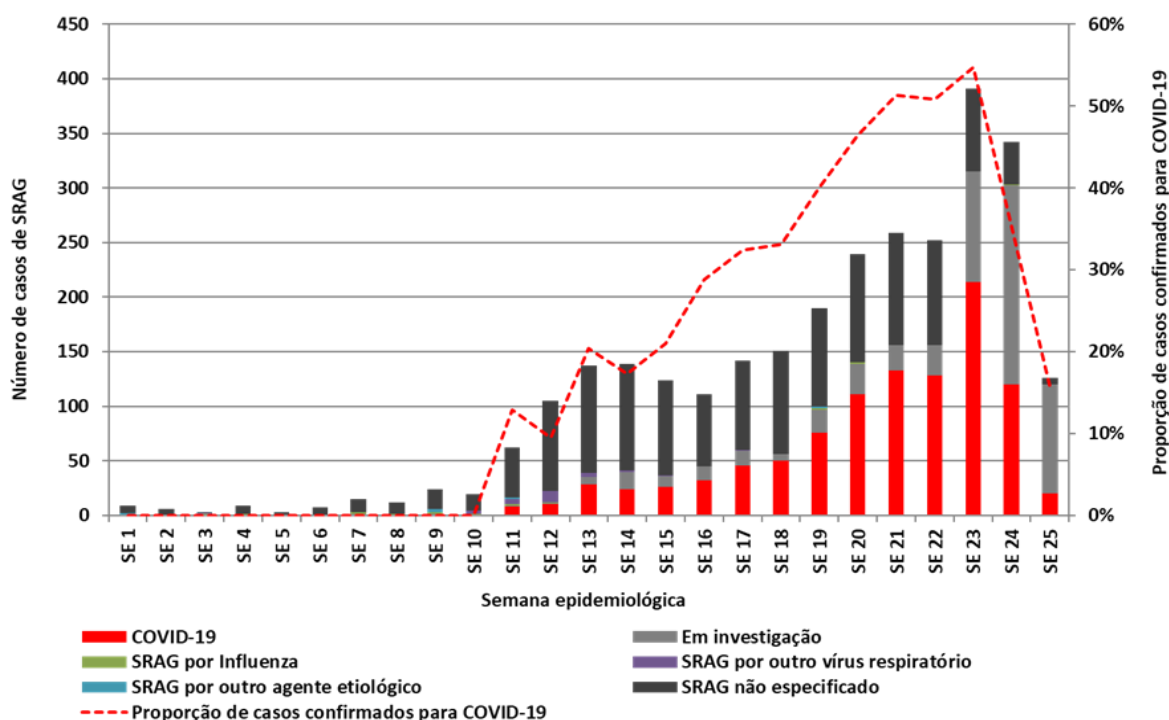
Figura 5: Número de casos notificados de SRAG por semana epidemiológica de início de sintomas (até 25). Campinas, 2013 a 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020.

Dentre os 2879 casos de SRAG notificados até a semana epidemiológica 25 de 2020, 35,6% (1026) foram confirmados para COVID-19 e apenas 1,6% tiveram confirmação para outro agente etiológico. Até o momento, 553 casos (19,2%) permanecem em investigação, a maioria aguardando resultados de exames laboratoriais. Para 1253 casos (43,5%) não foi possível identificar causa/agente etiológico que levou ao quadro de SRAG; tal situação pode decorrer da ausência de investigação laboratorial para COVID-19 e/ou outros agentes potencialmente relacionados à COVID-19, pela coleta de amostras biológicas inadequadas e/ou em tempo inoportuno ou devido a resultados falso negativos. No entanto, a partir da semana epidemiológica 11 verifica-se um aumento progressivo da taxa de confirmação para COVID-19 entre os casos de SRAG (Figura 6).

Figura 6: Número de casos notificados de SRAG segundo classificação final por semana epidemiológica de início de sintomas (até SE 25). Campinas

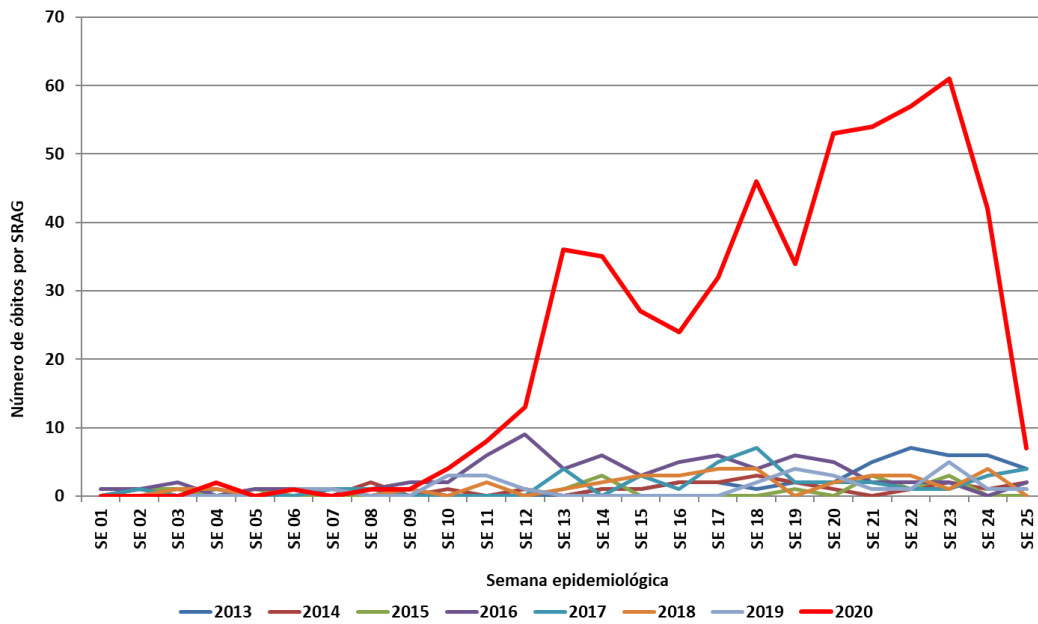


Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020.

Quando comparamos o número de óbitos por SRAG, em residentes de Campinas, da série histórica desde 2013, observa-se um aumento expressivo do número de óbitos por SRAG a partir da semana epidemiológica 12, semana subsequente ao que se observa o incremento no número de casos notificados por SRAG e de óbitos de SRAG confirmados para COVID-19 (Figura 7).

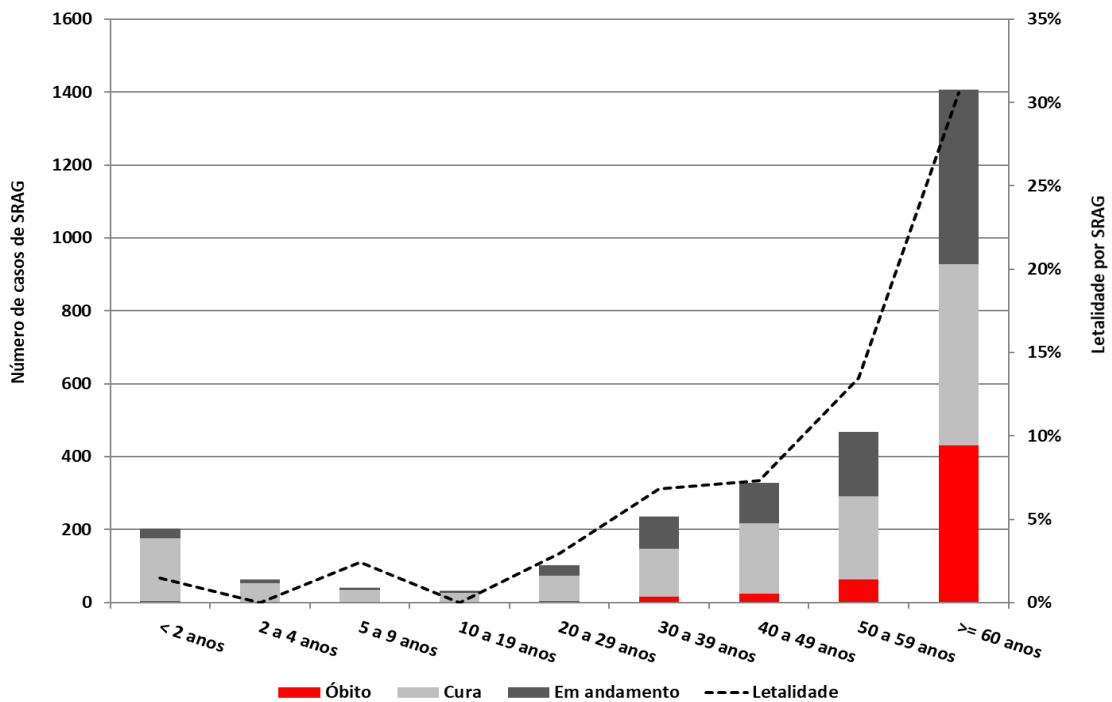
A Figura 8, na sequência, apresenta a distribuição da evolução (óbitos, pessoas curadas e em tratamento) por todos os tipos de SRAG, notificados até a 25ª semana epidemiológica, observa-se que, tanto o maior número de casos quanto maior taxa de letalidade foram observados na população com idade igual ou superior 60 anos.

Figura 7: Número de óbitos por SRAG em residentes de Campinas segundo semana epidemiológica de início de sintomas (até SE 25). Campinas, 2013-2020.



Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020.

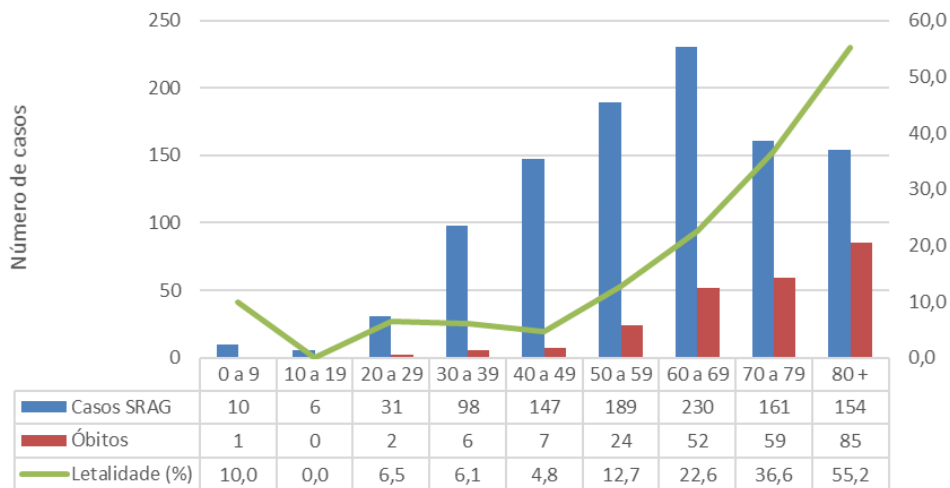
Figura 8: Número de casos de SRAG em residentes de Campinas segundo faixa etária e evolução (até SE 25). Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020.

Entre os casos de SRAG notificados, 1026 (17,1%) casos foram confirmados para COVID-19. Destes, a maioria de casos foi em homens (572; 55,8%) com idade entre 60 a 69 anos, embora seja nos maiores de 80 anos a maior letalidade (Figura 9).

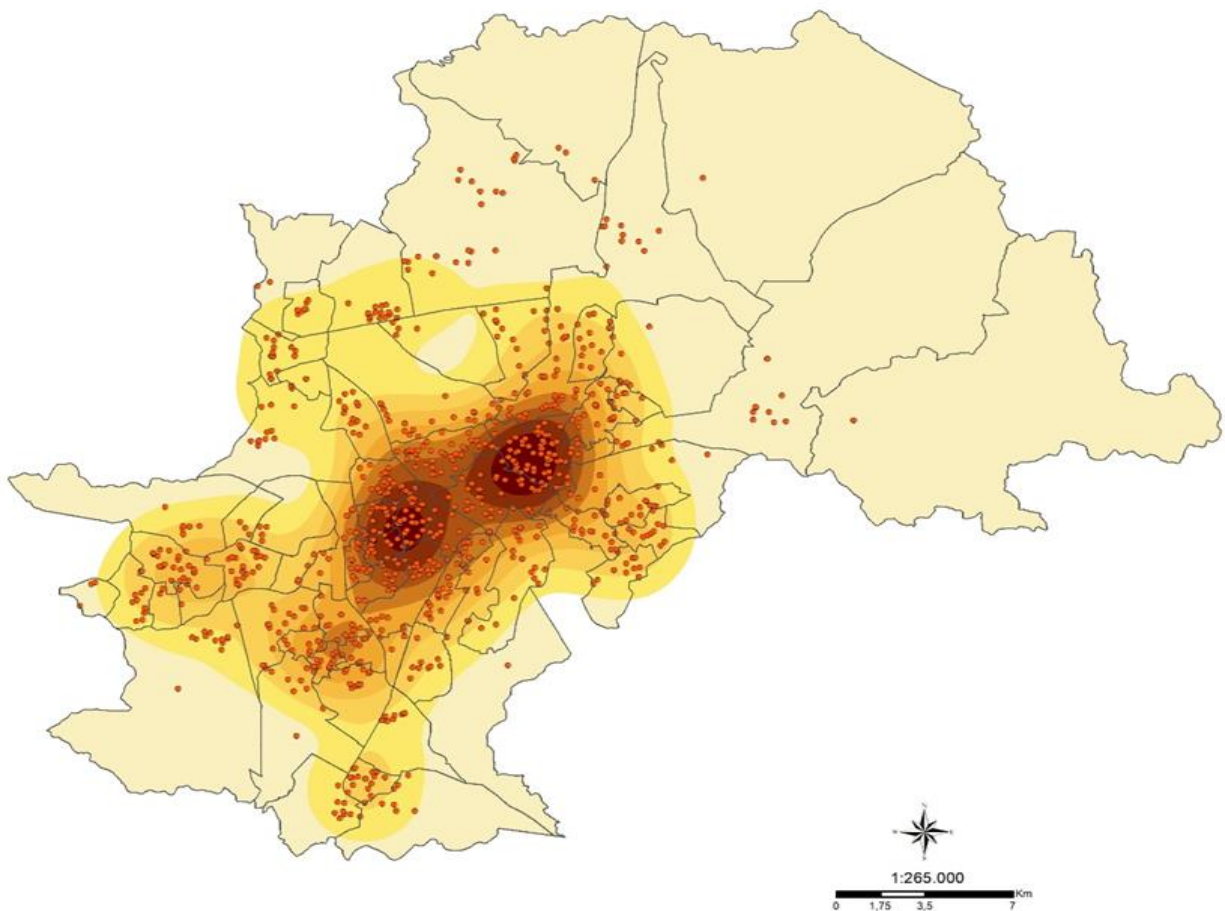
Figura 9: Número de casos de SRAG notificados com COVID-19, número de óbitos por COVID-19 e letalidade por faixa etária. Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020.

Na **Figura 10** está representada a distribuição de casos acumulados e agregados por notificador de casos de COVID-19 positivos por área de abrangência de Centros de Saúde de Campinas.

Figura 10: Número de casos acumulados de SRAG notificados com COVID-19 confirmados, por semana epidemiológica semana (SE) 11- 25. Campinas, 2020.

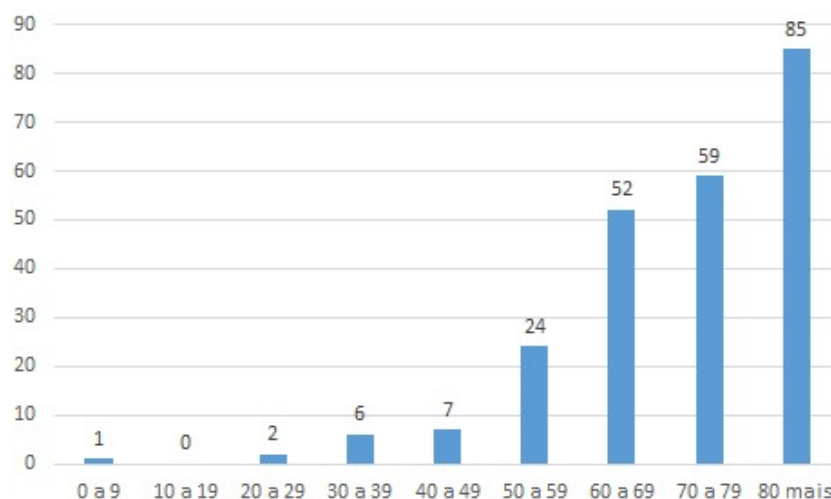


Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020.

Óbitos confirmados

Em Campinas, até o dia 23 de junho de 2020, foram confirmados 236 óbitos (letalidade de 4,3%) por COVID-19. O número de óbitos foi ligeiramente maior no sexo masculino (121 óbitos, 51,3%). A idade média dos pacientes que evoluíram a óbito foi de 72,1 anos. A distribuição dos óbitos por faixa etária está concentrada nos maiores de 60 anos, conforme **Figura 11**.

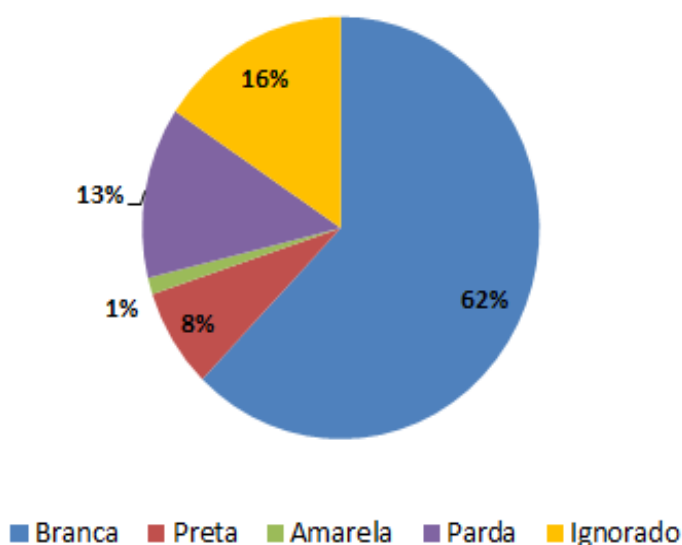
Figura 11: Distribuição dos óbitos de COVID-19, por faixa etária. Campinas, 2020.



Fonte: SIM exportação em 23/06/2020.

Entre os 236 óbitos positivos para COVID-19 no quesito raça/cor (**figura 12**), 147 (62%) eram brancos, 31 (13%) eram pardos, 18 (8%) eram pretos, 3 eram amarelos (1%) e em 37 óbitos (16%) esta informação estava como ignorada.

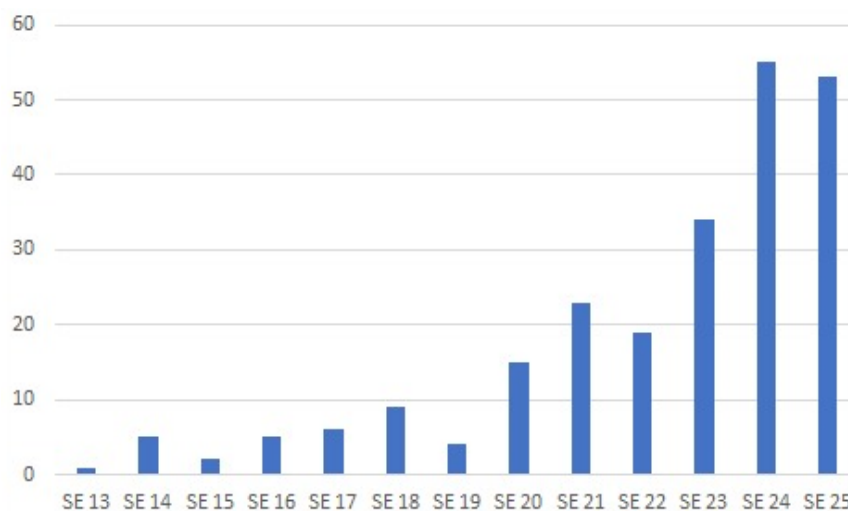
Figura 12: Óbitos confirmados por COVID-19 por quesito raça/cor. Campinas, 2020



Fonte: SIM exportação em 23/06/2020.

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 13**). Aqui salientamos que para análise deve-se considerar que a 25ª semana epidemiológica ainda não está encerrada, considerando que a fonte de dados é o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) que tem um lapso de tempo entre a ocorrência e a digitação.

Figura 13. 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 23/06/2020.

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 (4,5%) e o que apresenta o maior coeficiente de mortalidade é o Distrito Leste (22,4/100mil habitantes), veja a seguir na **Figura 14**.

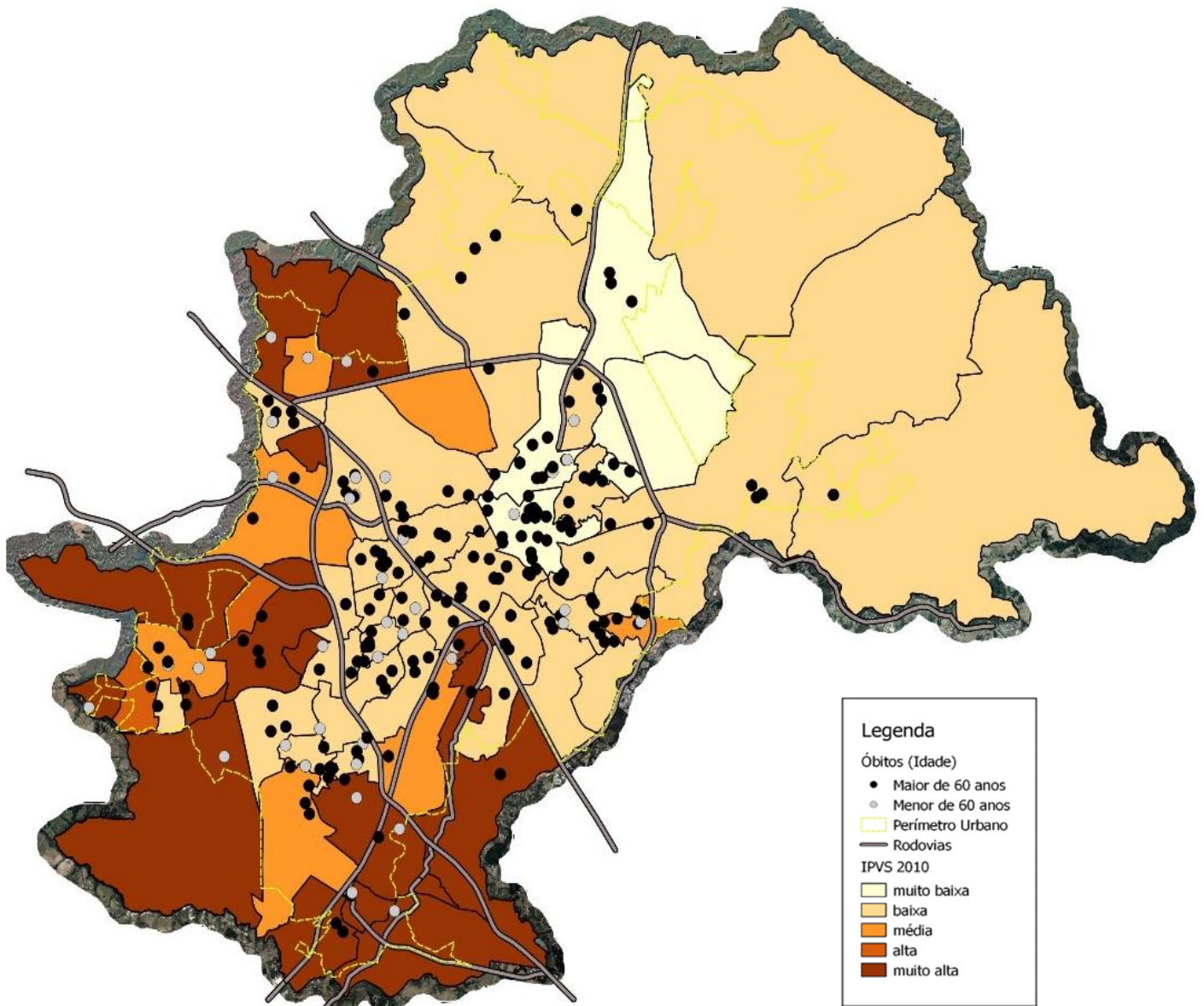
Figura 14: Comparativo do número de casos confirmados, número de óbitos, coeficiente de mortalidade e letalidade por COVID-19 por Distrito de Saúde. Campinas, 2020.

Distrito	Número de casos	Número de Óbitos	Coeficiente de Mortalidade por 100 mil habitantes	Letalidade (%)
Sudoeste	1148	42	19,4	3,7
Sul	1408	63	19,0	4,5
Leste	1364	58	22,4	4,3
Noroeste	1025	35	19,3	3,4
Norte	1064	38	16,5	3,6

Fonte: SIM e SIVEP-Gripe exportação em 23/06/2020

A distribuição espacial dos óbitos de acordo com a vulnerabilidade social está representada na **Figura 15**. Chama atenção óbitos em menores de 60 anos entre residentes de áreas de muito alta vulnerabilidade social.

Figura 15: Distribuição espacial dos óbitos confirmados por COVID-19, de acordo com o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS). Campinas, 2020.



Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

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 do município, dos casos suspeitos e confirmados com o novo SARs-CoV-2 (COVID-19). O objetivo é monitorar a taxa de ocupação dos leitos disponíveis para pacientes com COVID-19, avaliar necessidade de ampliação dos leitos da rede assistencial, o uso de ventiladores mecânicos (respiradores) e a média de permanência dos usuários, a fim de auxiliar nas medidas de apoio à gestão para o enfrentamento da doença.

Através deste sistema estão sendo monitorados diariamente prontos socorros, leitos de enfermarias, e de unidades de terapia intensiva (UTI) dos 22 estabelecimentos de saúde em Campinas e foi iniciado o monitoramento dos leitos de enfermaria do Hospital de Campanha COVID-19 Campinas e os leitos de internação para COVID-19 instalados na UPA Carlos Lourenço.

A **Figura 16** demonstra a distribuição dos pacientes internados por SRAG, no dia 23 de junho, nos hospitais públicos e privados de Campinas, que totalizavam 688 pessoas internadas por SRAG.

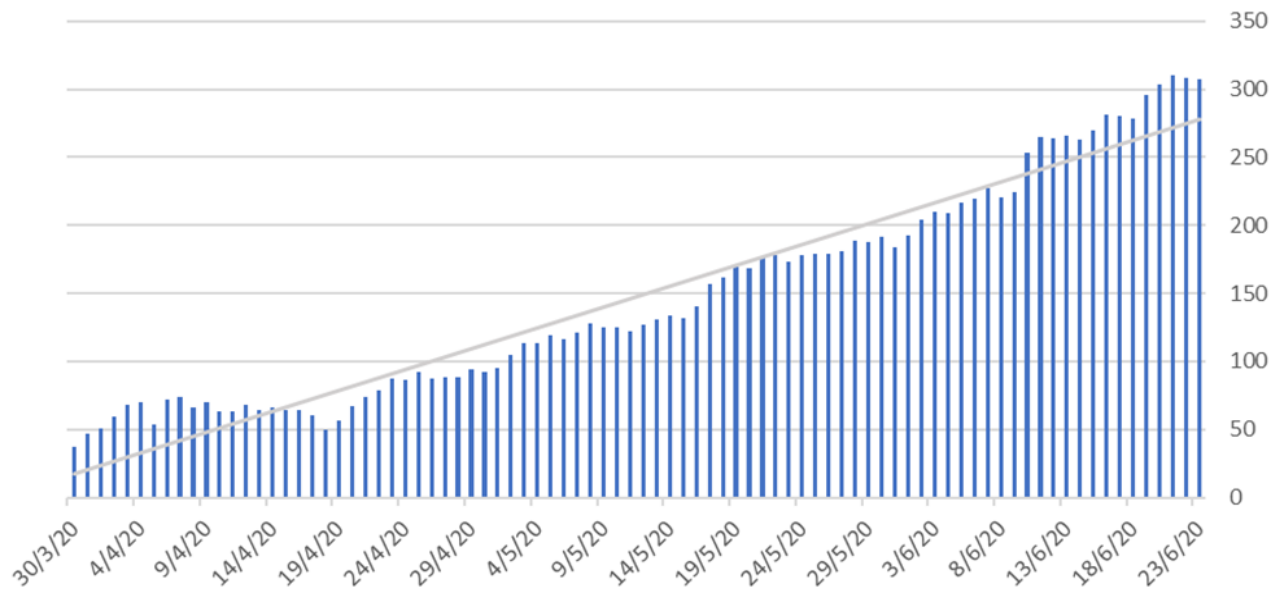
Figura 16: Casos internados por SRAG, por local de internação e tipo de estabelecimento, no dia 23 de junho. Campinas, 2020.

	PS	Enfermarias	UTI (COVID + Geral)	UTI (Pediátrica+Neonatal)	Total de SRAGs Internados
Público	21	244	185	10	460
Privado	0	102	122	4	228
Total	21	346	307	14	688

Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário de Campinas exportação em 23/06/2020

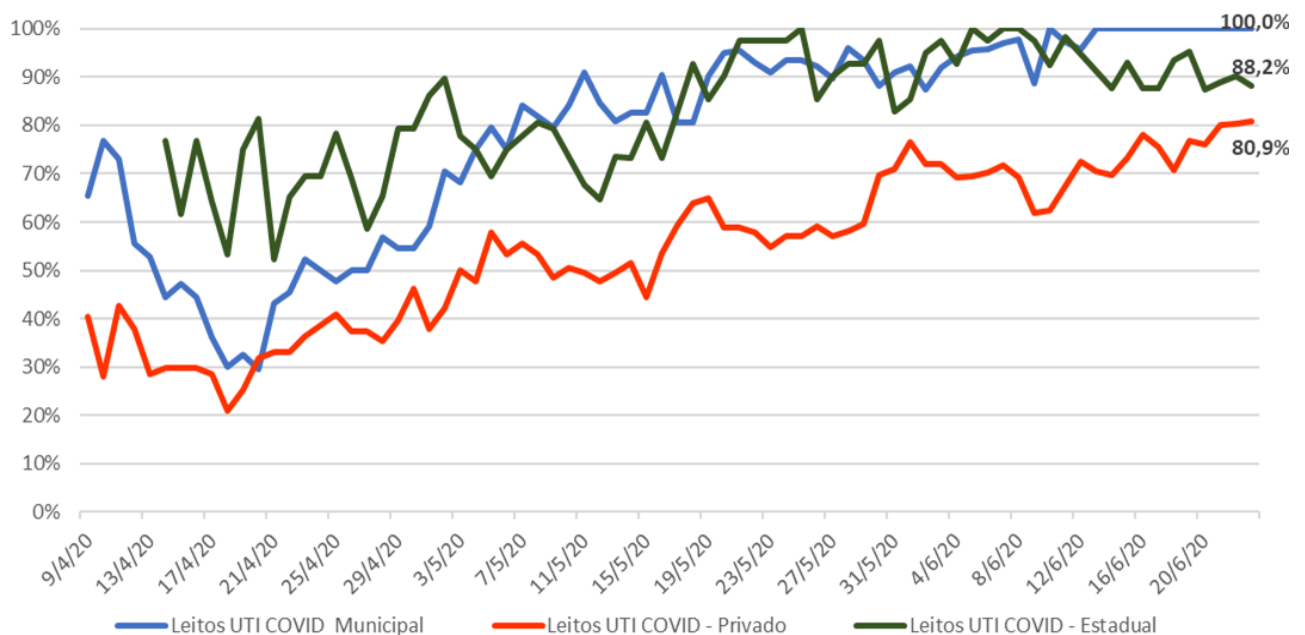
A **Figura 17** indica uma tendência de aumento significativo na ocupação de leitos de UTI por pacientes diagnosticados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos hospitais públicos e privados de Campinas, em especial com maior magnitude na última semana avaliada. Este aumento impulsionou um crescimento acelerado das taxas de ocupação que chegaram a 100% nos leitos SUS e vem se mantendo desde a última semana, apesar do aumento numérico de leitos vinculados ao SUS (**Figura 18**).

Figura 17: Número de SRAG internados leitos UTI adulto em Campinas, 30 de março a 23 de junho. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário de Campinas exportação em 23/06/2020.

Figura 18: Distribuição diária da taxa de ocupação em UTI COVID Municipal, Estadual e Privada de 09 de junho a 23 de junho. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário de Campinas exportação em 23/06/2020.

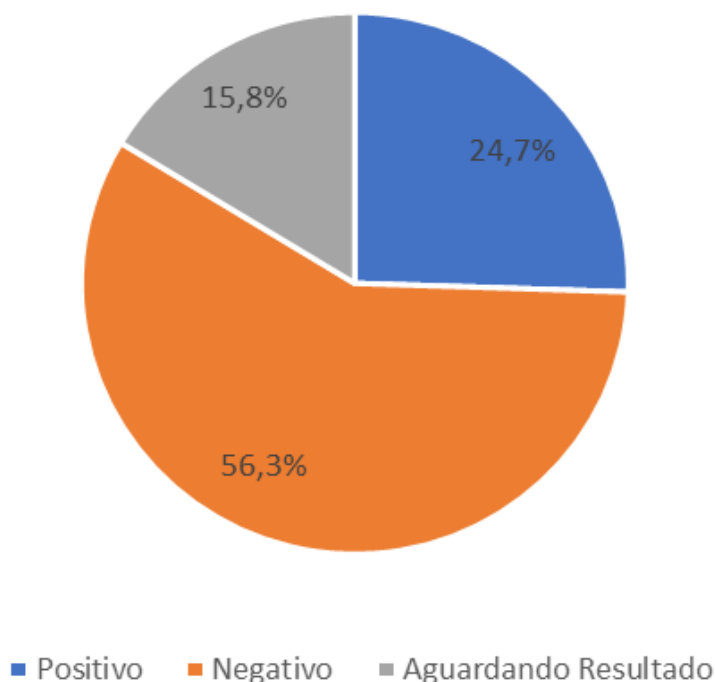
O paciente com COVID-19 é um paciente que tende a apresentar longa permanência na UTI, por esta razão monitorar o tempo de internação auxilia na gestão dos leitos. Para Campinas a média foi de **14,2 dias** nos últimos 30 dias, indo de encontro ao valor estimado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), que apresenta a média de 14 dias de internação para o paciente com COVID – 19 em UTI.

VIGILÂNCIA DOS CASOS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Como se trata de uma doença nova e, até o momento, sem vacina disponível, todos são susceptíveis a esta infecção, em especial os profissionais dos serviços de saúde, que estão na linha de frente de atendimento aos pacientes. Na realização de suas atividades, os profissionais da saúde estão expostos a vários riscos, entre eles, o de serem infectados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Temos notificados no Sistema de Informação do Ministério da Saúde para SG, e-SUS VE, 5.682 profissionais de saúde (670 novos casos desde o lançamento do último boletim), destes, 1.407 (24,7%) são positivos, 3.202 (56,3%) tem resultado negativo e 898 (15,8%) ainda estão aguardando resultado de exame, como podemos observar na **Figura 19**. As informações são provenientes de todos os serviços de saúde, públicos e privados, que atendem aos profissionais, além dos laboratórios privados. Os casos positivos em profissionais da saúde representam 28,5% do total de casos positivos do município.

Figura 19: Profissionais de saúde notificados, segundo resultado de exames. Campinas, 2020.

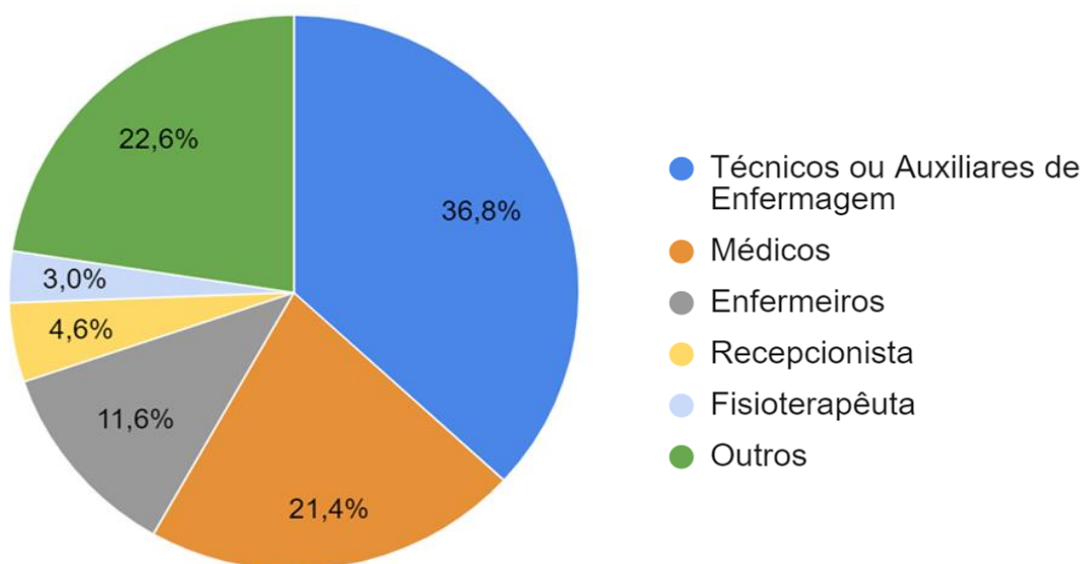


Fonte: e-SUS VE exportação em 23/06/2020.

Do total dos profissionais de saúdes notificados, residentes de Campinas, 4.439 (78%) são do sexo feminino e 1.243 (22%) são do sexo masculino. A média de idade dos profissionais com notificação para COVID-19 é de 39,7 anos.

Abaixo, temos a **figura 20** com as ocupações dos profissionais de saúde que tiveram resultado confirmado para COVID-19. Do total de 1.407 profissionais, temos 518 (36,8%) técnicos ou auxiliares de enfermagem, 301 (21,4%) médicos, 163 (11,6%) enfermeiros, 65 (4,6%) recepcionistas, 42 (3%) fisioterapeutas e 266 (23%) totalizam outras diferentes categorias profissionais.

Figura 20: Profissionais de Saúde com resultado positivo para COVID-19, segundo categoria profissional. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE exportação em 23/06/2020.

Desde a edição do último boletim, não houve confirmação de óbitos por COVID-19 entre os profissionais da saúde do Município de Campinas.

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 da “Equipe de Vigilância de Surtos COVID-19”, composta pelo DEVISA (Setores de Vigilância em Saúde Regional e Vigilância Sanitária de Serviços Relacionados à Saúde), profissionais dos Distritos de Saúde e dos Centros de Saúde. Esta equipe vem acompanhando, avaliando e orientando as ILPIs, a fim de dirimir os impactos dos surtos por COVID-19 nestas instituições.

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 e orientando as ILPIs, desde março de 2020, com envio de materiais técnicos, realização de reunião com Responsáveis Técnicos e Médicos ligados a ILPIs e inspecionando o cumprimento das Normas Técnicas da ANVISA para o período de pandemia. São 117 instituições do município acompanhadas remotamente.

Na ameaça de um surto de COVID-19 em ILPI (1 caso positivo entre moradores ou trabalhadores da instituição), a Equipe de Investigação de Surtos é acionada, e desencadeia uma inspeção in loco envolvendo Centros de Saúde, equipe da Vigilância Sanitária, Setor de Vigilância em Saúde Regional (VISA) e equipe da Coordenadoria de Vigilância de Agravos e Doenças Transmissíveis (CVAD) para avaliação das condições sanitárias do local, avaliação da condição de saúde dos moradores e trabalhadores individualmente, e a realização de Teste Rápido ou RT-PCR, segundo protocolo de testagem.

Até o dia 23 de junho, a Equipe de Investigação de Surtos da Vigilância de Campinas vistoriou 24 ILPIs, e em 3 instituições a ameaça de surto foi controlada. Os dados apresentados neste Boletim Epidemiológico foram obtidos de 17 instituições cujos dados estão consolidados.

As avaliações individuais de moradores e trabalhadores de ILPI totalizaram 640 atendimentos. Destes, 349 de moradores (54,6%) e 291 de trabalhadores (45,4%).

A média de idade entre os 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 apresentada na **figura 21**; a distribuição de Testes Rápidos e RT-PCR para diagnóstico de COVID-19, realizados nos moradores das ILPIs, está demonstrada na **figura 22**.

Figura 21: Sintomas Respiratórios em Moradores de ILPI. Campinas, 2020

Sintomas Respiratórios em Moradores de ILPI			
	Com Sintomas	Sem Sintomas	Total
Moradores	94 (26,9%)	255 (73,1%)	349

Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

Figura 22: 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	303 (84,6%)	55 (15,4%)	358

Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

O total de diagnósticos laboratoriais de COVID-19 entre os 349 moradores de ILPI foi de 54 (15,4%). Isso significa que, a cada 100 moradores de ILPI, 16 foram diagnosticados com COVID-19. Os resultados do Teste Rápido e RT-PCR está apresentado na **figura 23**.

Figura 23: 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	27	276	27	5	23
Trabalhadores	31	264	4	5	3

Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

Em relação aos moradores, no momento, temos registro de 14 internações. O número de óbitos em idosos com diagnóstico confirmado de COVID-19 atingiu um total de 27 mortes, o que representa 7,7% do total de idosos vivendo em ILPI (**figura 24**).

Figura 24: Óbitos em idosos moradores de ILPI. Campinas, 2020.

Óbito de Moradores de ILPI por COVID-10		
	Óbitos	Total de Moradores
Moradores	27 (7,7%)	349

Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

Quando se observa a letalidade, isto é, a porcentagem de pessoas que dentre os que tiveram a COVID-19 foram a óbito, chegamos a um índice de letalidade de 50% dos moradores, conforme mostrado adiante na **Figura 25**.

Figura 25: Sintomas de Testes Diagnósticos em Moradores de ILPI. Campinas, 2020.

Taxa de Letalidade do COVID-19 em Moradores de ILPI		
	Óbitos	Diagnóstico Positivo para COVID-19
Moradores	27 (50%)	54

Fonte: DEVISA exportação em 23/06/2020.

* ILPI - são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas **com idade igual ou superior a 60 anos**, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania; por ausência de instituições destinadas a pessoas mais jovens que necessitam de suporte da vida diária, muitas vezes, com autorização da justiça, nestes estabelecimentos são encontradas pessoas mais jovens.

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, e-SUS/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.

* Observação: Os Coeficientes de Incidência e de Mortalidade foram calculados por 100.000 habitantes.

Distrito	Casos	Óbitos	Letalidade	População	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade
Leste	1338	45	3,4%	259182	516,2	17,4
Noroeste	997	27	2,7%	181448	549,5	14,9
Norte	1040	34	3,3%	230370	451,4	14,8
Sul	1382	49	3,5%	332290	415,9	14,7
Sudoeste	1123	30	2,7%	216856	517,9	13,8

Distrito	Nº CS	Centro de Saúde	Casos Positivos	Óbitos	Letalidade	População	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade
Leste	52	Boa Esperança	36	3	8,3%	5101	705,7	58,8
Leste	1	Conceição	96	6	6,3%	20245	474,2	29,6
Leste	29	Taquaral	327	16	4,9%	54505	599,9	29,4
Leste	38	Centro	453	22	4,9%	75417	600,7	29,2
Leste	12	São Quirino	80	4	5,0%	19695	406,2	20,3
Leste	33	Joaquim Egídio	18	1	5,6%	5027	358,1	19,9
Leste	21	31 de Março	65	1	1,5%	7853	827,7	12,7
Leste	32	Sousas	140	4	2,9%	32313	433,3	12,4
Leste	4	Costa e Silva	144	1	0,7%	32987	436,5	3,0
Leste	51	Carlos Gomes	5	0	0,0%	6039	82,8	0,0
Noroeste	7	Integração	153	8	5,2%	19296	792,9	41,5
Noroeste	35	Ipaussurama	77	4	5,2%	11403	675,3	35,1
Noroeste	5	Perseu	110	3	2,7%	10423	1055,4	28,8
Noroeste	19	Valença	126	5	4,0%	23778	529,9	21,0
Noroeste	22	Florence	126	4	3,2%	22074	570,8	18,1
Noroeste	59	Santa Rosa	45	2	4,4%	12244	367,5	16,3
Noroeste	34	Pedro Aquino (Balão)	98	4	4,1%	25991	377,1	15,4
Noroeste	62	Campina Grande	13	1	7,7%	7948	163,6	12,6
Noroeste	61	Lisa	38	1	2,6%	8158	465,8	12,3
Noroeste	65	Vicente Pisani Neto	33	1	3,0%	9349	353,0	10,7
Noroeste	42	Floresta	69	1	1,4%	15718	439,0	6,4
Noroeste	48	Itajaí	34	0	0,0%	6952	489,1	0,0
Noroeste	50	Rossin	40	0	0,0%	9246	432,6	0,0
Noroeste	60	Satélite Iris I	41	0	0,0%	7646	536,2	0,0
Norte	14	Boa Vista	68	6	8,8%	13662	497,7	43,9
Norte	25	Eulina	121	7	5,8%	21149	572,1	33,1
Norte	31	Anchieta	75	6	8,0%	22254	337,0	27,0
Norte	27	Aurélia	228	9	3,9%	38704	589,1	23,3
Norte	44	Sta Barbara	75	4	5,3%	19873	377,4	20,1
Norte	36	São Marcos	112	2	1,8%	15089	742,3	13,3
Norte	63	San Martin	56	1	1,8%	12959	432,1	7,7
Norte	49	Cassio Raposo do Amaral	30	1	3,3%	14972	200,4	6,7
Norte	30	Barão Geraldo	185	3	1,6%	45012	411,0	6,7
Norte	6	Santa Monica	39	0	0,0%	8606	453,2	0,0
Norte	53	Village	12	0	0,0%	9085	132,1	0,0
Norte	54	Rosália	35	0	0,0%	9005	388,7	0,0
Sul	9	Esmeraldina	46	5	10,9%	8896	517,1	56,2
Sul	28	Santa Odila	65	6	9,2%	15352	423,4	39,1
Sul	26	São Bernardo	278	17	6,1%	49282	564,1	34,5
Sul	40	Paranapanema	100	5	5,0%	17213	581,0	29,0
Sul	2	Vila Rica	75	4	5,3%	14992	500,3	26,7
Sul	11	Figueira	157	5	3,2%	20935	749,9	23,9
Sul	16	São José	101	5	5,0%	23834	423,8	21,0
Sul	57	Nova América	29	2	6,9%	10695	271,2	18,7
Sul	58	Oziel	57	2	3,5%	13453	423,7	14,9
Sul	3	Orozimbo Maia	67	3	4,5%	20238	331,1	14,8
Sul	47	Carvalho de Moura	36	2	5,6%	16155	222,8	12,4
Sul	56	Fernanda	56	2	3,6%	18028	310,6	11,1
Sul	17	São Vicente	49	1	2,0%	10088	485,7	9,9
Sul	55	Campo Belo	61	2	3,3%	22225	274,5	9,0
Sul	39	Ipe	135	2	1,5%	28973	466,0	6,9
Sul	43	São Domingos	44	1	2,3%	18699	235,3	5,3
Sul	64	San Diego	44	0	0,0%	14454	304,4	0,0
Sudoeste	24	DIC III	76	6	7,9%	16786	452,8	35,7
Sudoeste	66	DIC VI	82	5	6,1%	14012	585,2	35,7
Sudoeste	45	V. União	100	4	4,0%	12817	780,2	31,2
Sudoeste	20	Capivari	90	4	4,4%	13385	672,4	29,9
Sudoeste	10	Santa Lúcia	100	4	4,0%	15259	655,4	26,2
Sudoeste	41	Santos Dumont	26	1	3,8%	3918	663,6	25,5
Sudoeste	15	Campos Eliseos (Tancredão)	131	5	3,8%	21422	611,5	23,3
Sudoeste	37	São Cristovão	79	3	3,8%	20538	384,7	14,6
Sudoeste	46	Santo Antônio	58	2	3,4%	15002	386,6	13,3
Sudoeste	13	Aeroporto	84	2	2,4%	16836	498,9	11,9
Sudoeste	23	DIC I	75	2	2,7%	17567	426,9	11,4
Sudoeste	18	Vista Alegre	139	3	2,2%	28148	493,8	10,7
Sudoeste	8	União dos Bairros	83	1	1,2%	21166	392,1	4,7

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