

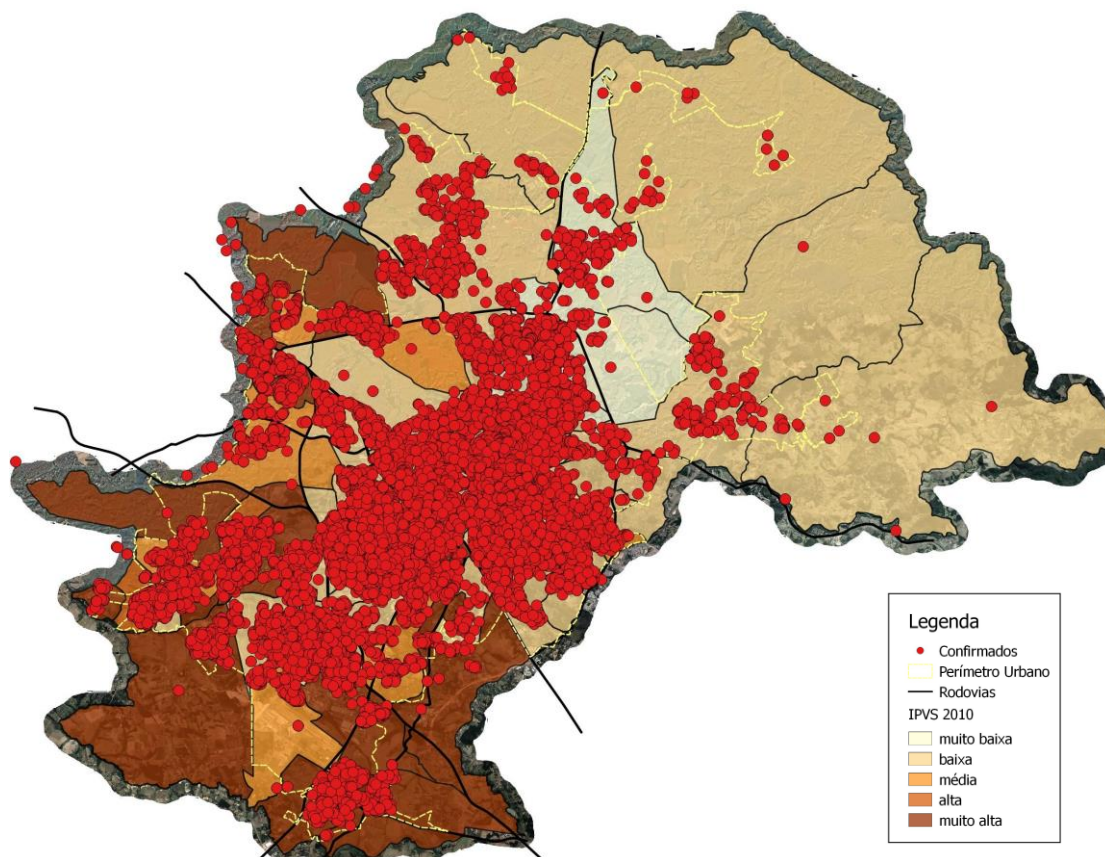
Acesse: covid-19.campinas.sp.gov.br

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM CAMPINAS

Casos confirmados

Em Campinas, até o dia 18 de agosto de 2020, foram notificados 86.651 casos de Síndrome Gripal (SG) e 6.196 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Dentre o total de casos notificados 24.531 (26,4%) foram confirmados como COVID-19 (figura1), sendo que 21.350 (87%) foram casos de Síndrome Gripal, e 3.181 (13%) casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

Figura 1. Distribuição espacial de casos totais confirmados COVID-19, por índice de vulnerabilidade social por Centro de Saúde até 18/08/2020. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe. Exportação em 18/08/2020.

O município tem apresentado taxa de incidência menor e taxa de mortalidade por COVID-19 bem próxima as taxas da Região de Saúde Metropolitana de Campinas (RMC) (**Figura 2**). A RMC é composta por 19 municípios, sendo que Campinas concentra 37% da população desta Região e é considerado o município polo.

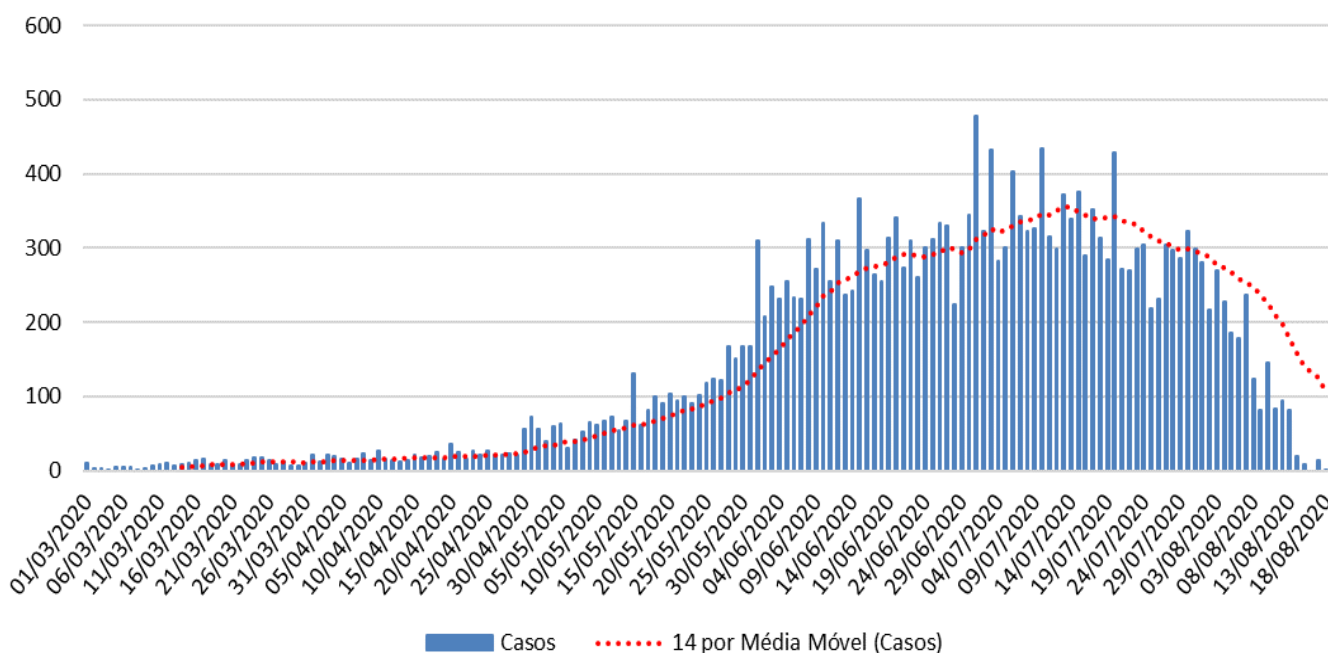
Figura 2. Número absoluto de casos e óbitos, taxas de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por localidade, 2020.

Local	Casos	Óbitos	População	Incidência/ 100 mil hab.	Letalidade (%)	Mortalidade
DRS Campinas	74.181	2.364	3.204.249	2.315,1	3,2	73,78
Campinas	24.531	901	1.220.146	2.010,5	3,7	73,84

Fonte: <https://www.seade.gov.br/coronaviruse> IBGE/TCU/2019.
Dados exportados em 18/08/2020.

Entre os casos leves, moderados e graves (SG e SRAG) confirmados por data de início de sintomas, nota-se diminuição gradativa do número de casos confirmados conforme mostra à **figura 3**.

Figura 3. Distribuição dos casos confirmados de COVID-19, por data de início de sintomas e média móvel de casos por 14 dias, em Campinas, 2020.

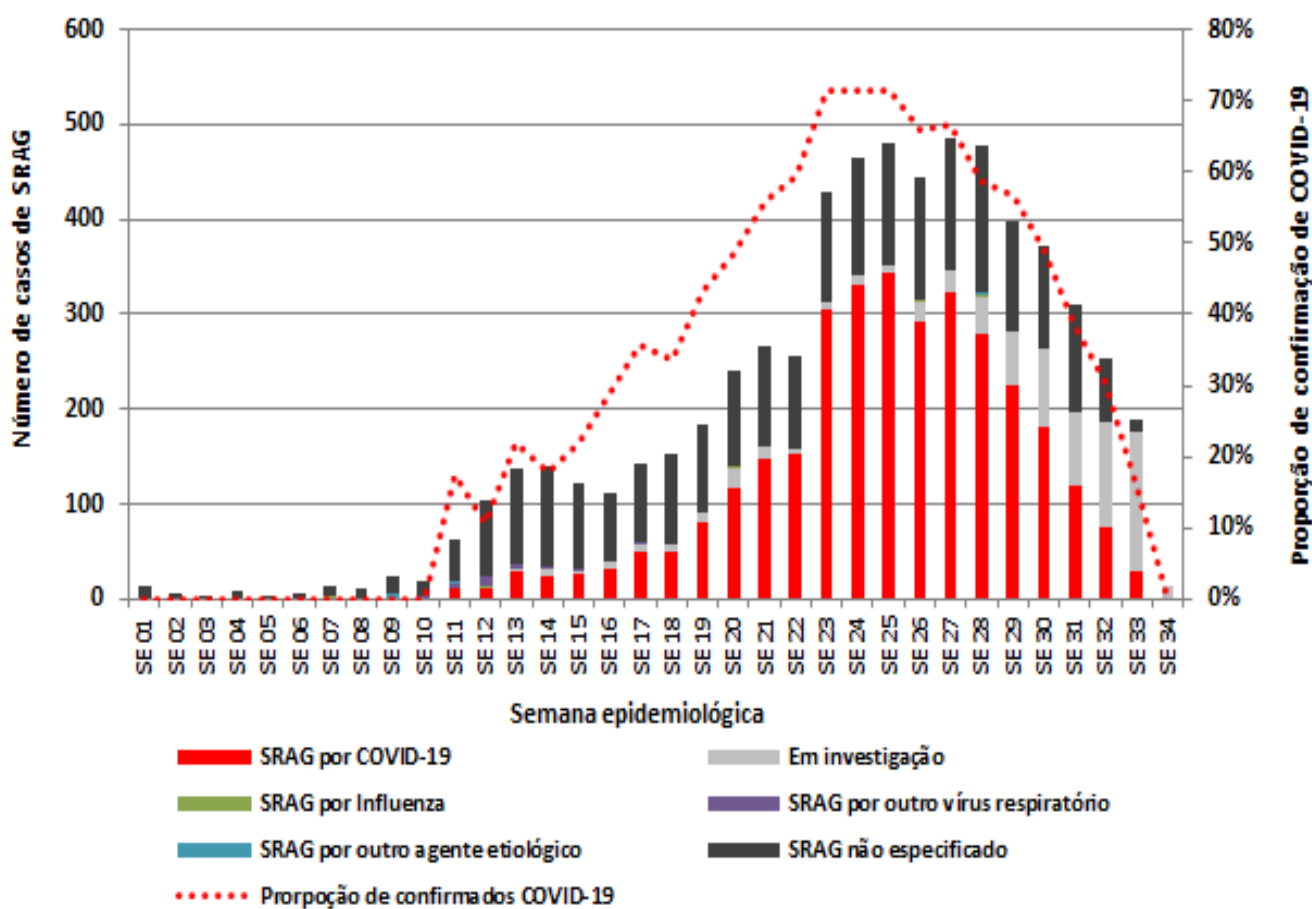


Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe. Exportação em 18/08/2020.

Os novos critérios de definição de caso, publicados em 17 de julho de 2020 pelo Ministério da Saúde, passaram a considerar confirmados para COVID-19 casos de SG e/ou SRAG com CRITÉRIO CLÍNICO, CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO e CRITÉRIO- IMAGEM (anexo 1).

Quando observamos os casos de SRAG por COVID-19 e as outras SRAG notificadas, por semana epidemiológica e por data de início de sintomas observamos uma expressiva tendência de diminuição a partir da semana 30 (Figura 4). Aqui salientamos que as últimas semanas epidemiológicas se apresentam ainda com dados parciais, devido ao curso da doença, o que pode nos levar a uma falsa impressão da queda no número de casos.

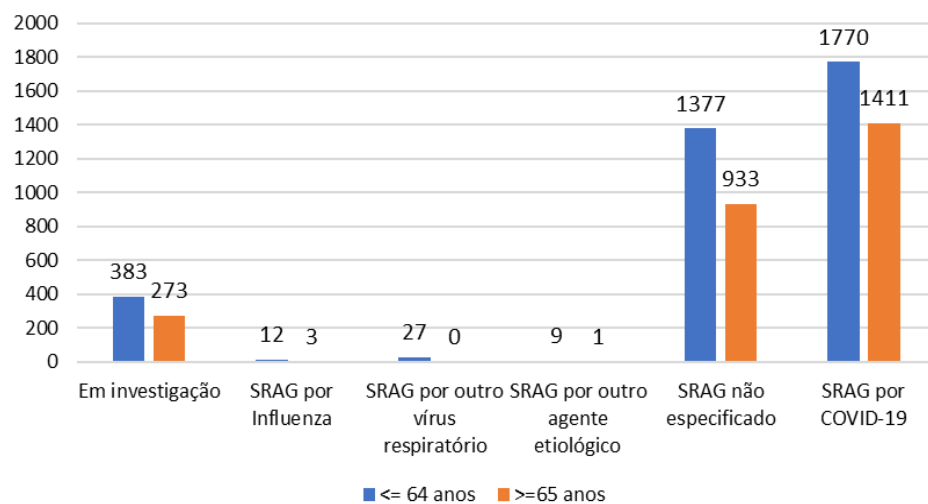
Figura 4. Número de casos notificados de SRAG segundo classificação final por semana epidemiológica de início de sintomas (até SE 34). Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP Gripe. Exportação em 18/08/2020.

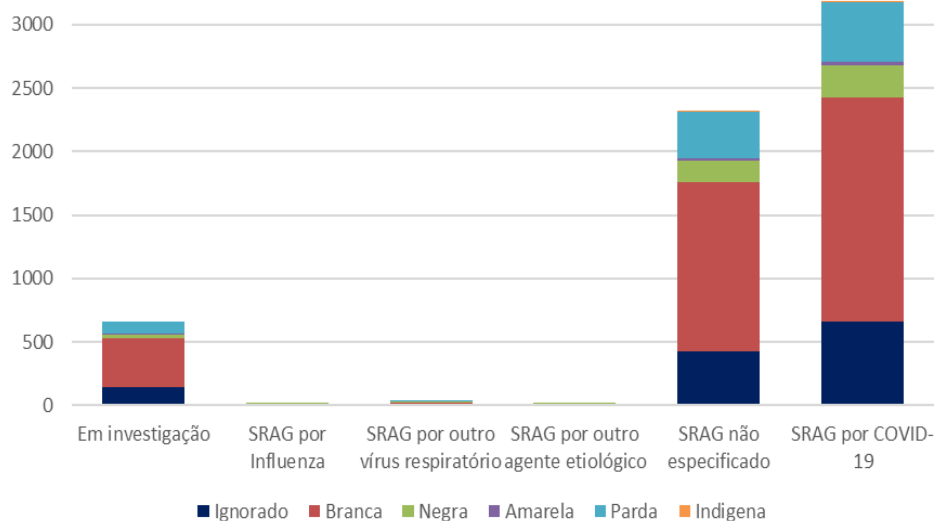
Quanto à faixa etária das internações notificadas por SRAGs (6.196) 57,7% dos internados têm 64 anos ou menos e 42,3% maiores de 64 anos (figura 5). No quesito raça/cor das SRAGs (figura 6) 57% dos notificados foram brancos, 22% negros, 1% amarelos e 20% estão ignorados no banco de dados. Até o momento, 58% dos notificados internados evoluíram para cura (figura 7).

Figura 5. Número de casos notificados de SRAG segundo faixa etária (até SE 34). Campinas, 2020.



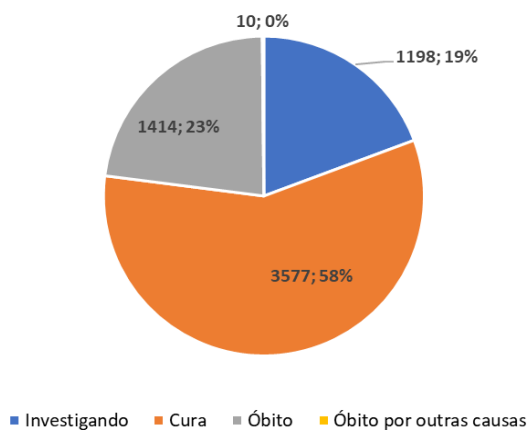
Fonte: SIVEP-Gripe. Exportação em 18/08/2020.

Figura 6. Distribuição de casos notificados de SRAG segundo raça/cor (até SE 34). Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe. Exportação em 18/08/2020.

Figura 7. Número de casos notificados de SRAG segundo evolução (até SE 34). Campinas, 2020.

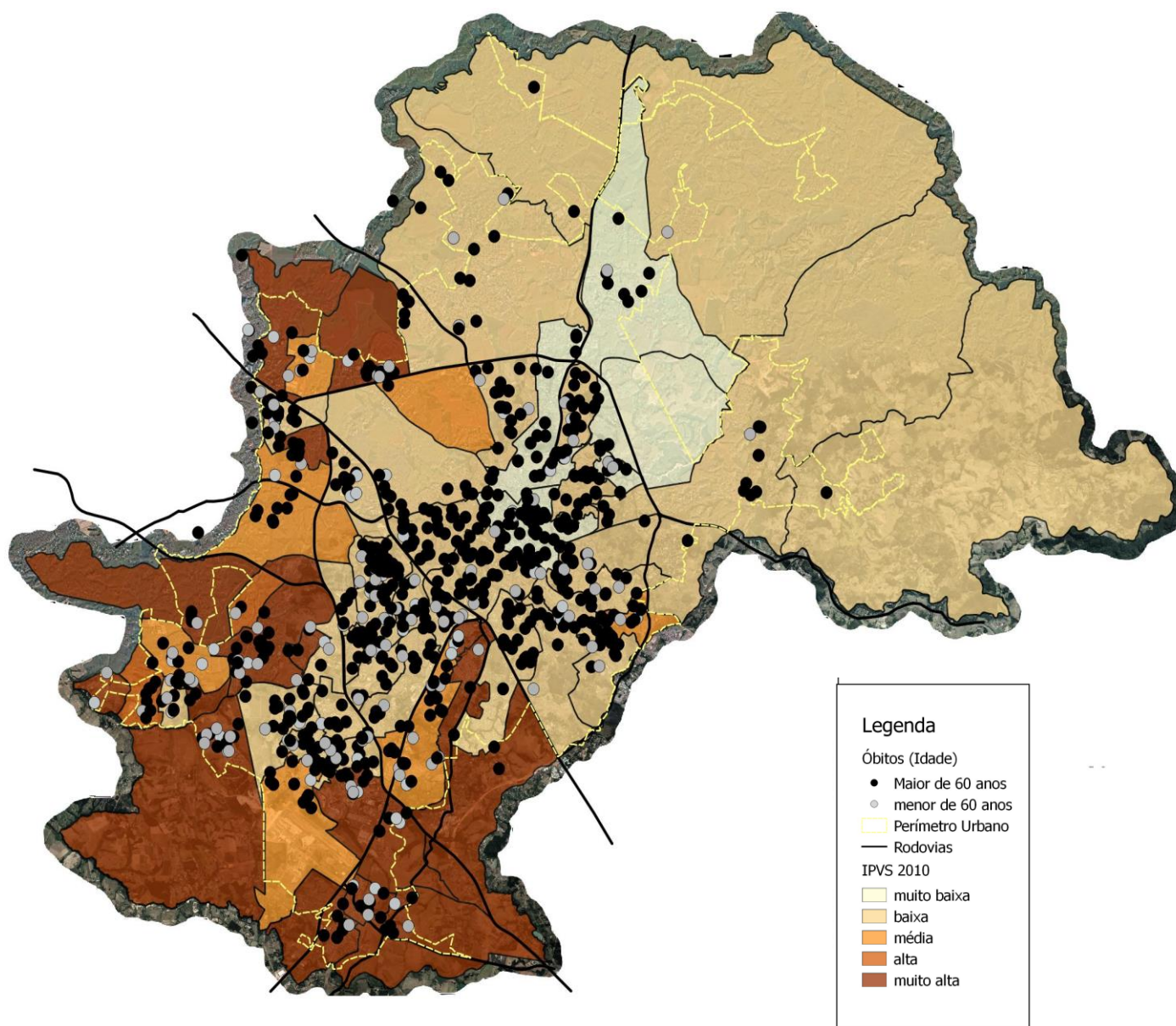


Fonte: SIVEP-Gripe. Exportação em 18/08/2020.

Óbitos confirmados

Entre os 6.196 casos de SRAG, 1.414 evoluíram para óbito (**figura 8**), sendo que até o momento 901 (63,7%) foram óbitos confirmados por COVID-19, 498 (35,2%) foram por SRAG não especificado e 13 (0,9%) óbitos estão em investigação. Dentre as SRAG não especificadas, há a possibilidade de que casos positivos da COVID-19 não tenham sido identificados por limitações relativas as técnicas diagnosticas disponíveis, e que eventualmente poderão ser reclassificados de acordo com os novos critérios de definição de caso.

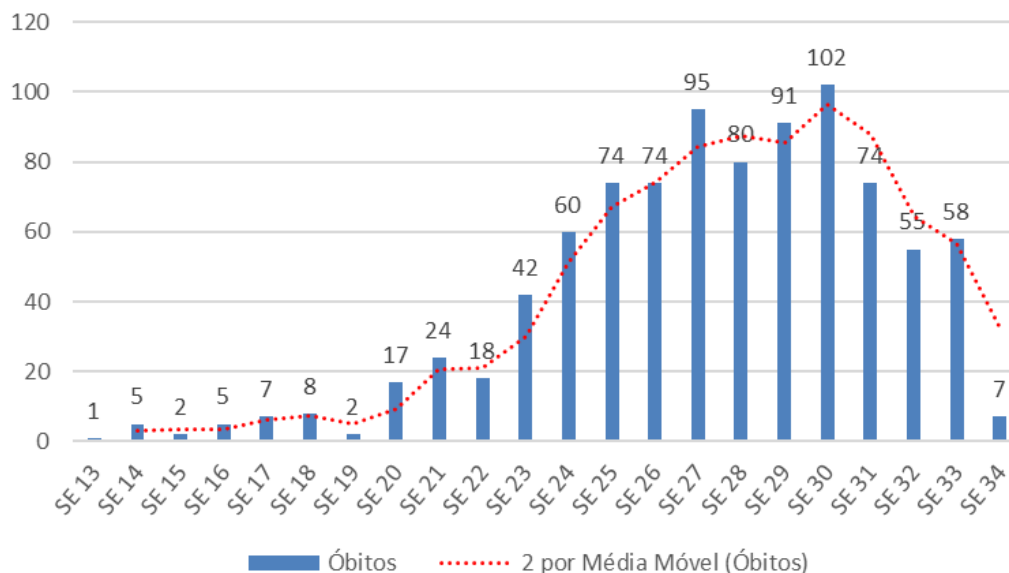
Figura 8: Distribuição espacial de casos totais de óbitos confirmados COVID-19, por índice de vulnerabilidade social por Centro de Saúde até 18/08/2020. Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe. Exportação em 18/08/2020.

O número de óbitos totais por semana epidemiológica de início de sintomas está representado na **figura 9**. Ainda que indiquem tendência de queda, nas últimas semanas, cabe ressaltar que ainda há óbitos que ocorreram nos últimos dias que estão em investigação, aguardando resultado de exame.

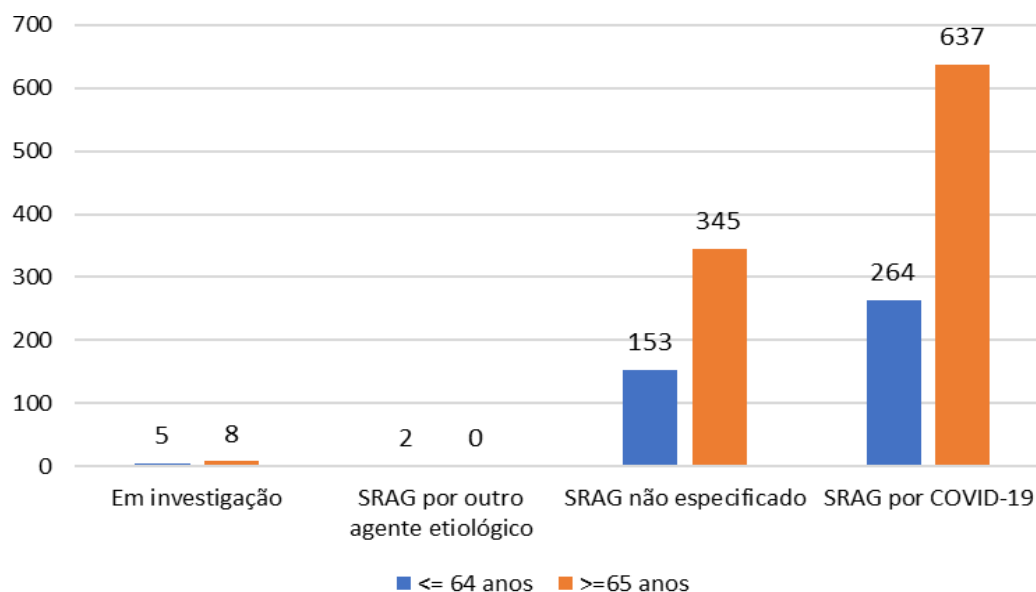
Figura 9. Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por semana epidemiológica de ocorrência e média móvel de óbitos por 2 semanas, em Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe. Exportação em 18/08/2020.

Quanto aos óbitos notificados por SRAGs (1.414) em Campinas até 18 de agosto de 2020, 30% são de pessoas de 64 anos ou menos e 70% são de pessoas maiores ou igual a 64 anos (**figura 10**).

Figura 10. Número de óbitos notificados de SRAG segundo faixa etária (até SE 34). Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe. Exportação em 18/08/2020.

VIGILÂNCIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Para compreensão do atual momento que Campinas se encontra, na **Figura 11** é possível avaliar que no dia 18 de agosto, havia 594 pessoas internadas por SRAG nos hospitais campineiros.

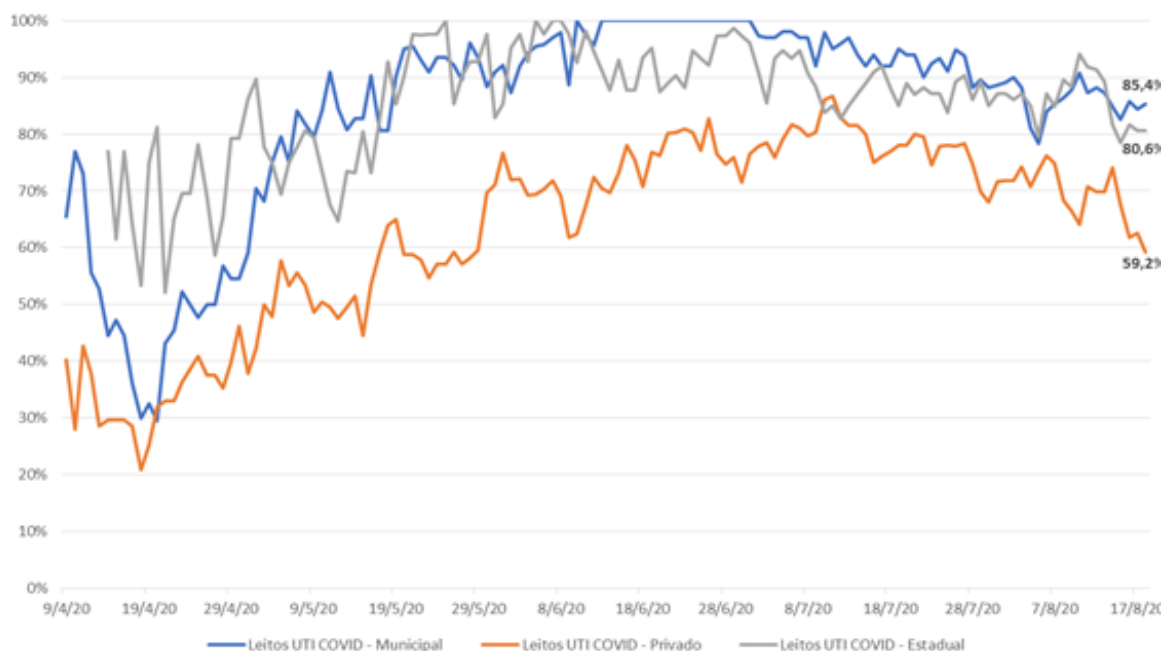
Figura 11: Casos internados por SRAG por local de internação e tipo de estabelecimento no dia 18 de agosto. Campinas, 2020.

	UPAs*	PS Infantil	PS Adulto	Enfermarias	Enfermarias COVID	UTI Adulto (COVID+Geral)	UTI Infantil (Ped+Neo)	Total SRAG Internados
Público	9	5	11	10	143	199	8	385
Privado	0	0	0	5	110	90	4	209
Total	9	5	11	15	253	289	12	594

Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas exportação em 18/08/2020.

A taxa de ocupação de leitos de UTI COVID por pacientes suspeitos e ou confirmados de SRAG por COVID-19, vem apresentando queda na última semana, conforme demonstrado na **figura 12**.

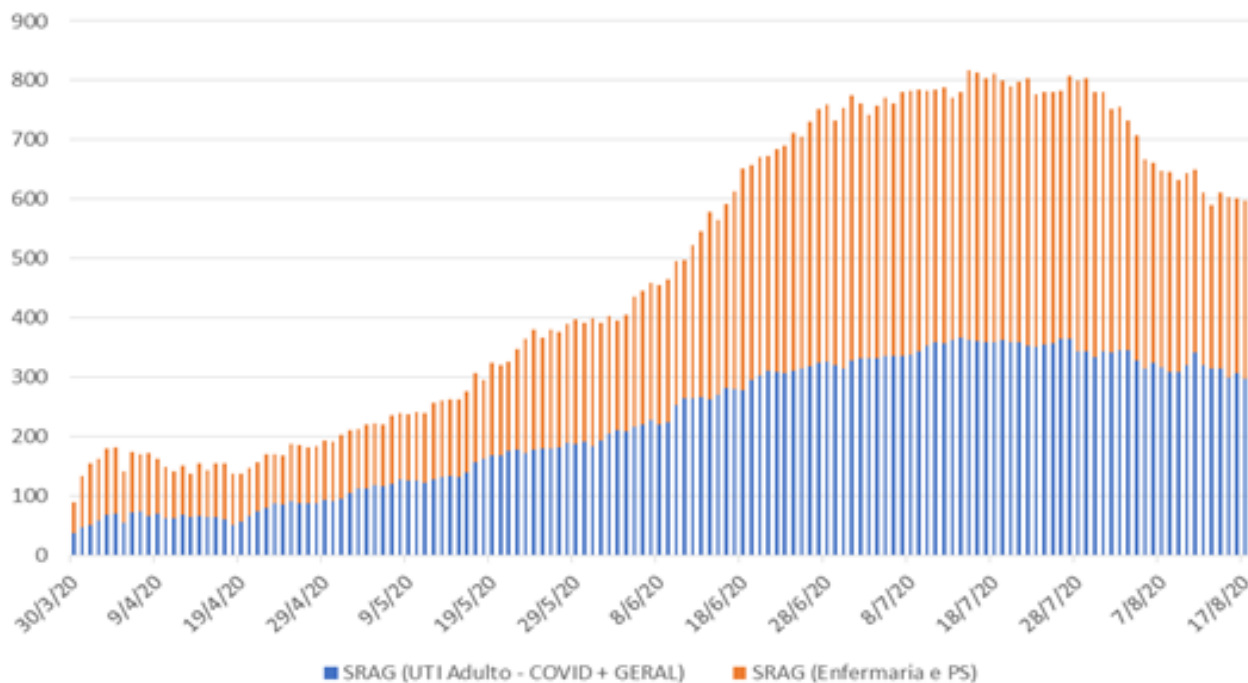
Figura 12: Distribuição diária da taxa de ocupação em UTI COVID Municipal, Estadual e Privada de 09 de junho a 18 de julho. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas. Exportação em 18/08/2020.

O monitoramento do número absoluto de casos de SRAG internados em Campinas segue a mesma tendência de estabilidade na taxa de ocupação em enfermarias e UTIs COVID em Campinas, conforme demonstra a **figura 13**.

Figura 13: Casos de SRAG internados em Campinas por data, em Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas. Exportação em 18/08/2020.

ANEXO 1: DEFINIÇÕES DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS.

O Ministério da Saúde atualizou em **16/07/2020** 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 pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

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.

→ Na **suspeita de COVID-19**, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

- **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 para COVID-19:

1. **Por critério clínico:** Caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.
2. **Por critério clínico-epidemiológico:** Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.
3. **Por critério clínico-imagem:** Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

→ OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), **OU**

→ OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), **OU**

→ SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

4. **Por critério laboratorial:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:
- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV-2):
 - Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV-2.
 - 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, IgA e/ou IgG.
Realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* - ELISA);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
 - Pesquisa de antígeno: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.
Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.
5. **Por critério laboratorial em indivíduo assintomático:** Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:
- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV-2)
 - Imunológico/; resultado REAGENTE para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos:
 - Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* - ELISA);
 - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos.

São considerados casos de SG ou SRAG não específica:

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico **OU** que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, **OU** que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

São considerados casos de SG descartado para COVID-19:

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, **OU** confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

Observações: Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19. O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

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

SIVEP Gripe, e-ESUS VE, SIM, GAL e Surtos SINANnet (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: 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