

DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19

Boletim Epidemiológico, Campinas SP

Parceria DEVISA/SMS e DSC/FCM/UNICAMP

04 de setembro de 2020 (SE 36)

EDIÇÃO 19

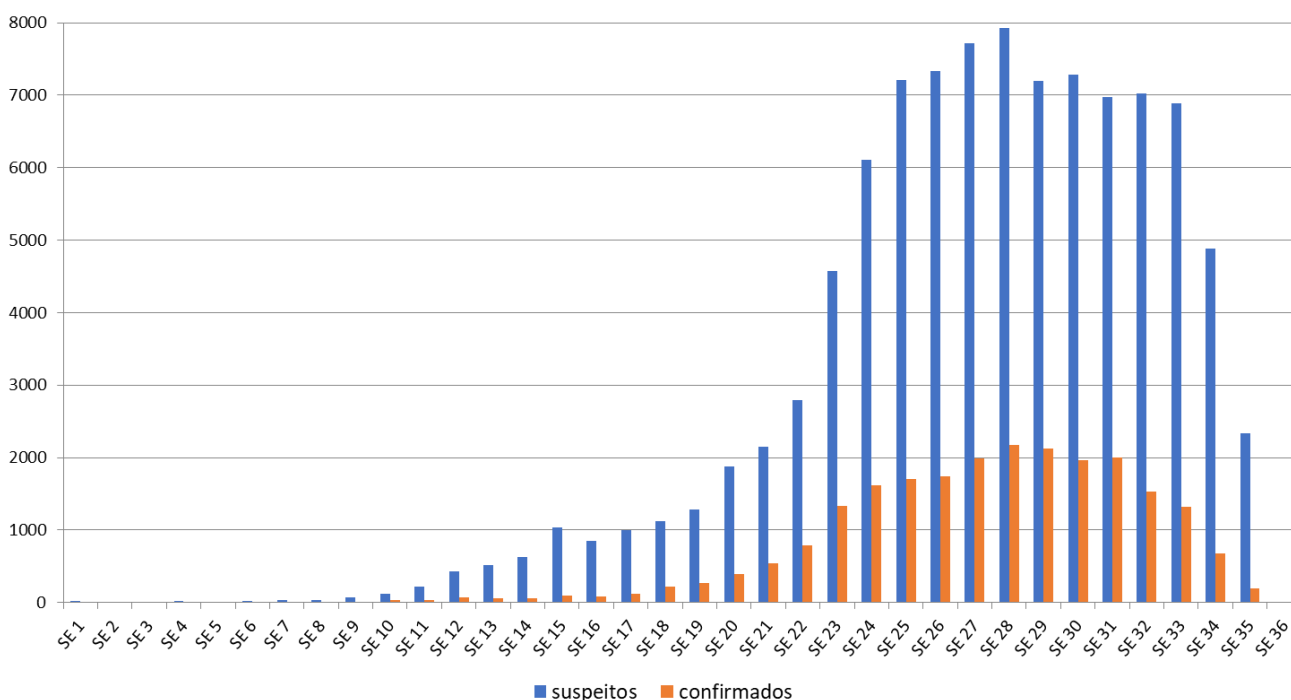
Acesse: covid-19.campinas.sp.gov.br

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM CAMPINAS

Casos confirmados

Em Campinas, até o dia 01 de setembro de 2020, foram notificados 101.445 casos de Síndrome Gripal (SG) e 6.787 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), distribuídos até 36ª semana epidemiológica (figura 1).

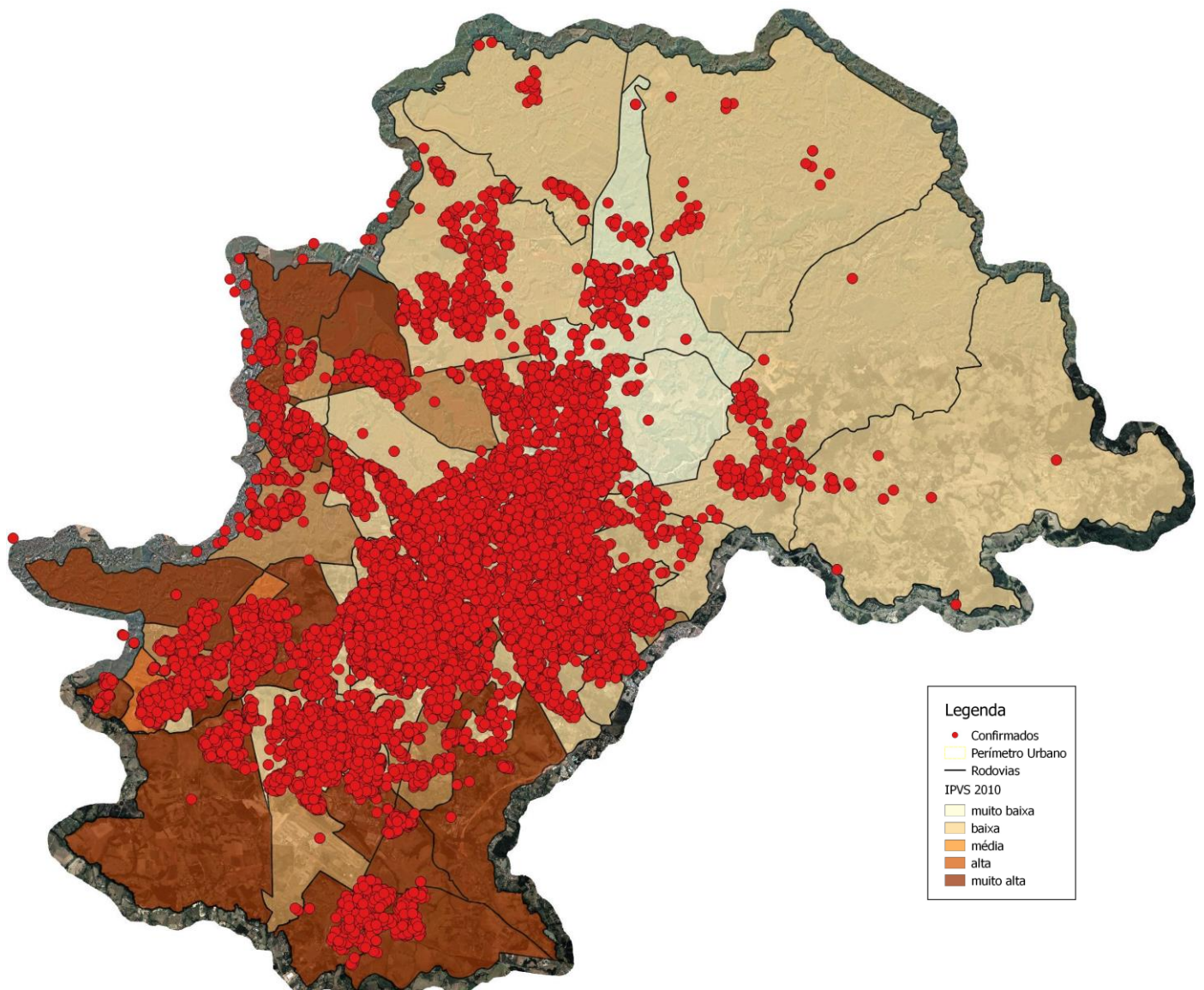
Figura 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados, por semana epidemiológica da notificação. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 01/09/2020.

Dentre o total de casos notificados, 25,8% (27.931) foram confirmados como COVID-19 (figura 2), destes, 87,2% (24.351) foram classificados como casos leves (SG), e 12,8% (3.580) como moderados ou graves (SRAG). Campinas apresenta taxa de incidência de 2.010,5/100.000 habitantes e mortalidade de 84,8/100.000 habitantes, com taxas de letalidade de 3,7%.

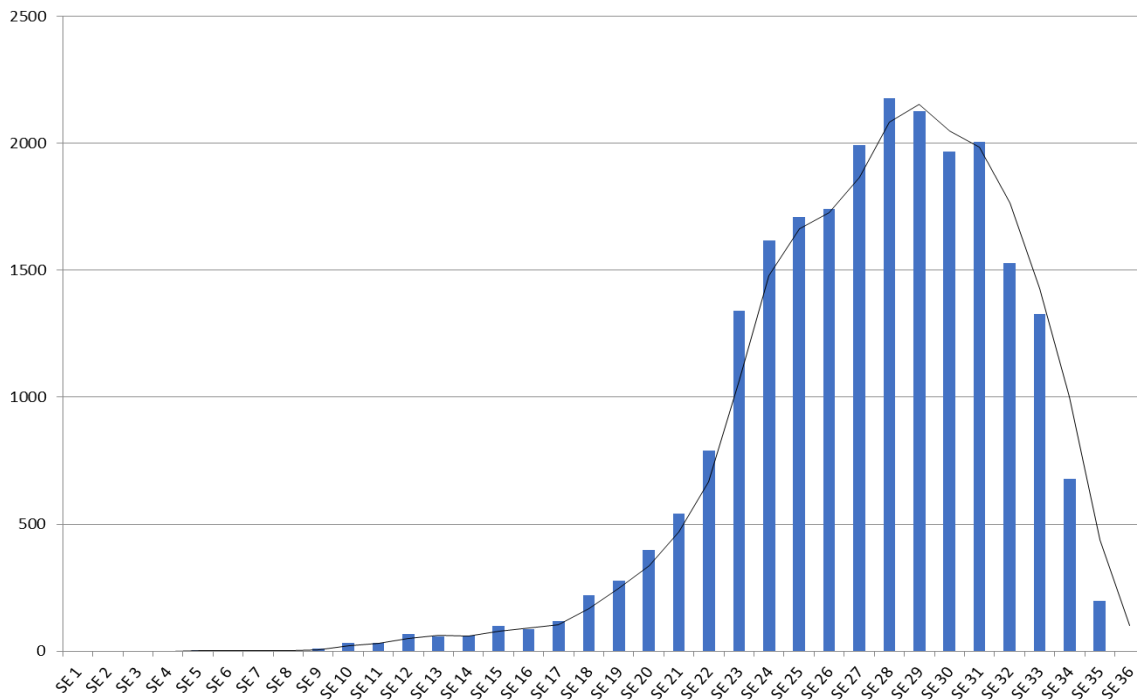
Figura 2. Distribuição espacial de casos totais confirmados COVID-19, por índice de vulnerabilidade social por Centro de Saúde. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe. Exportação em 01/09/2020.

Entre os casos confirmados por data de início de sintomas, nota-se diminuição gradativa do número absoluto de casos por semana epidemiológica, conforme mostra à **figura 3**.

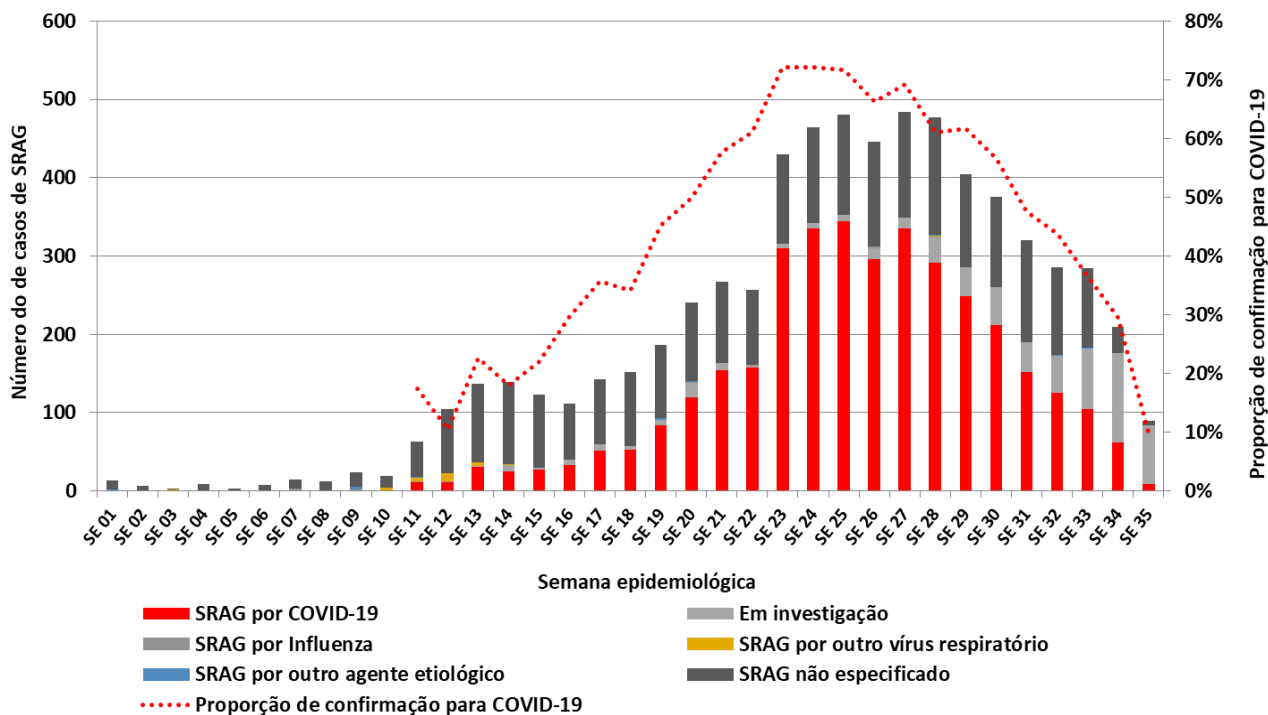
Figura 3. Distribuição dos casos confirmados de COVID-19, por data de início de sintomas e média móvel de casos por 14 dias, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 01/09/2020.

Quando comparamos a distribuição dos casos de SRAG (por todos os agentes etiológicos), por semana epidemiológica (**figura 4**), evidencia-se o impacto do SARS-CoV-2 (COVID-19) sobre a curva do número de casos em relação a outros agentes etiológicos, e a atual tendência de queda.

Figura 4. Número de casos notificados de SRAG segundo classificação final por semana epidemiológica de início de sintomas (até SE 35). Campinas, 2020.

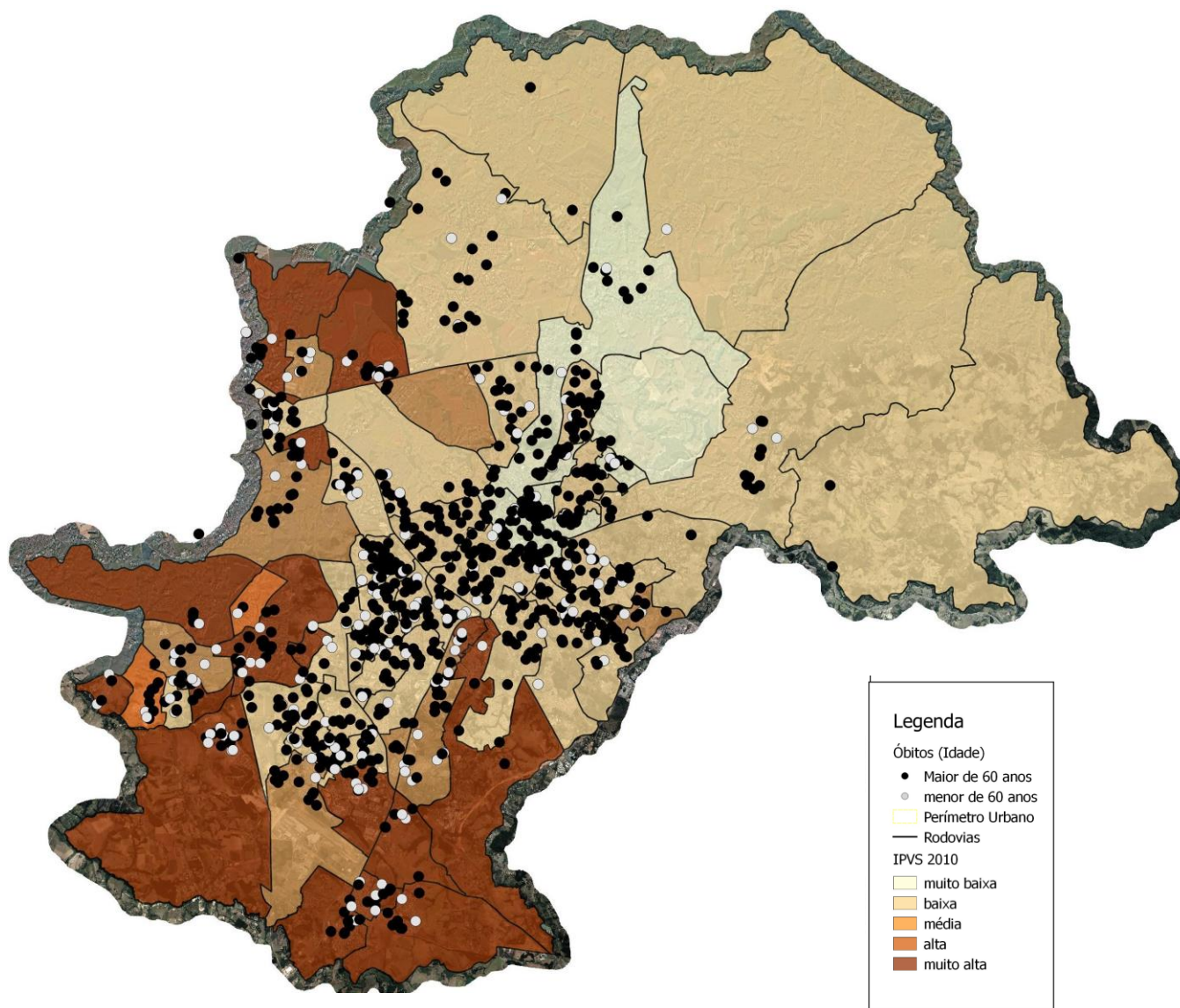


Fonte: SIVEP Gripe exportação em 01/09/2020.

Óbitos confirmados

Em Campinas, até o dia 01 de setembro de 2020, foram confirmados 1.617 óbitos por SRAG, destes 1.035 óbitos são por COVID-19 (letalidade de 3,7%), conforme **figura 5**.

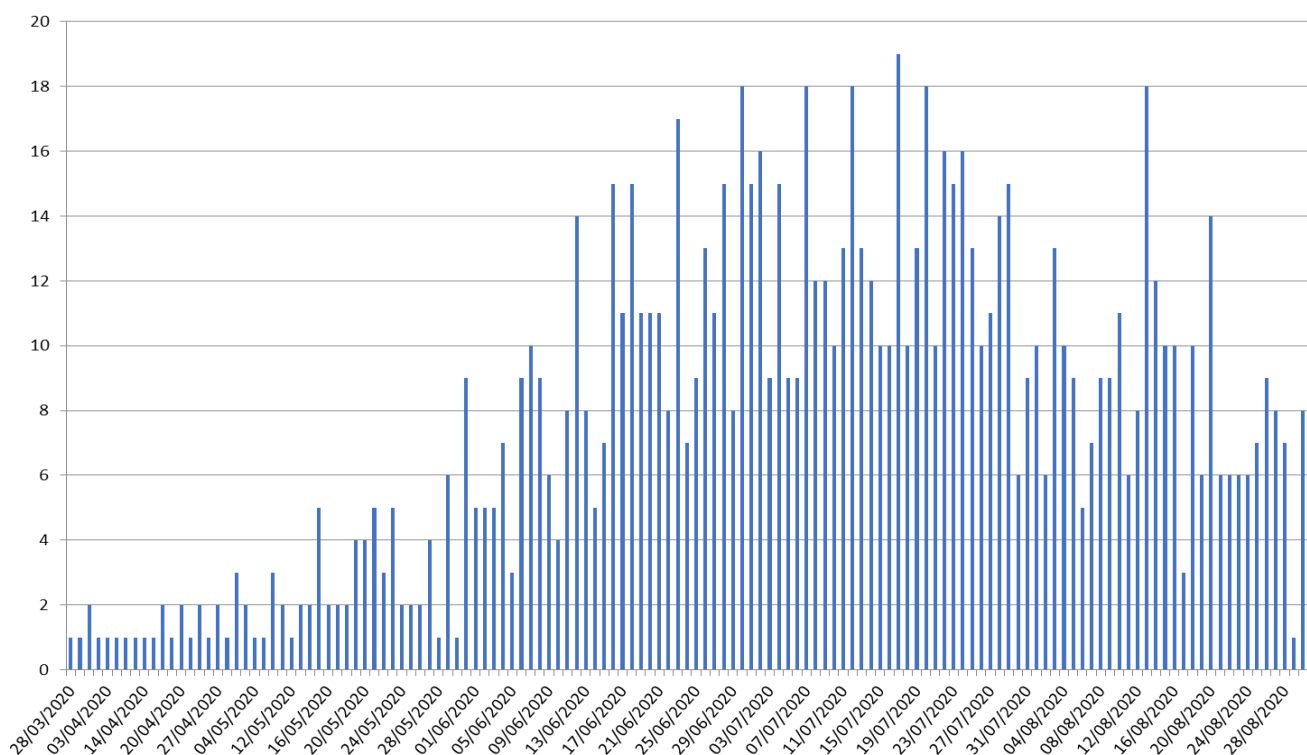
Figura 5. Distribuição espacial de casos totais de óbitos, confirmados COVID-19, por índice de vulnerabilidade social por Centro de Saúde. Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP Gripe. Exportação em 01/09/2020.

A **figura 6** apresenta a distribuição dos óbitos, por dia de ocorrência dos óbitos entre residentes de Campinas, mostrando manutenção da queda nos últimos dias.

Figura 6. Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência. Campinas, 2020.



Fonte: DEVISA exportação em 01/09/2020.

MONITORAMENTO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

O monitoramento dos sintomáticos respiratórios constituiu-se, desde o início da pandemia, como uma importante estratégia de enfrentamento da COVID-19. Somado ao desafio apresentado para a atenção básica de acompanhar à distância, durante a pandemia, os pacientes portadores de condições ou doenças crônicas atendidos pela unidade e que sabidamente possuíam um maior risco para agravamento pela COVID-19, os usuários com 60 ou mais anos, gestantes e demais portadores de fatores de risco. Assim, o Departamento de Saúde (DS) em parceria com a Coordenadoria Setorial de Informática (CSI) - DGDO desenvolveu um sistema informatizado de registro de monitoramento e atendimento deste público, a plataforma online **SiCovid**, que está em funcionamento desde maio/2020.

A SiCovid tem como objetivos principais:

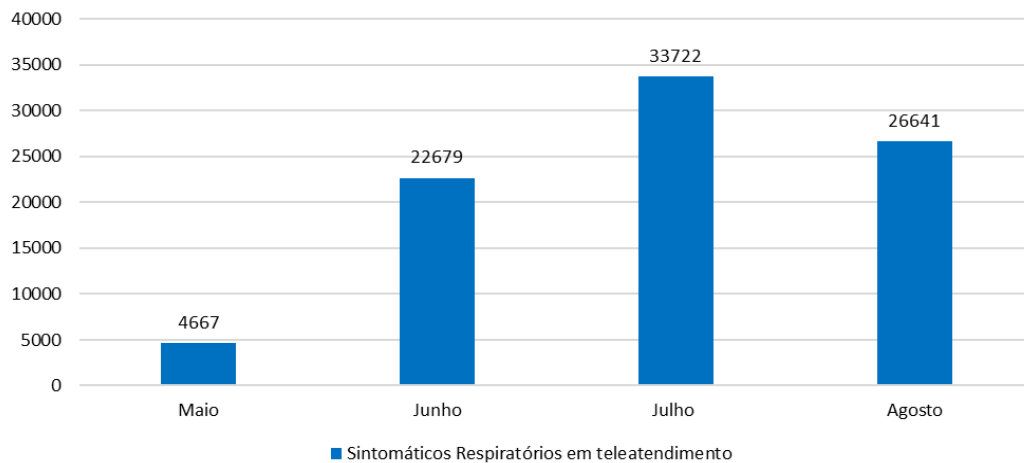
- ✓ Identificar a quantidade de atendimentos presenciais de sintomáticos respiratórios;
- ✓ Identificar o número de encaminhamentos às Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Socorros Hospitalares;
- ✓ Realizar Vigilância Ativa identificando o total de pacientes em monitoramento ou acompanhamento por teleatendimento, de sintomáticos respiratórios - Síndrome Gripal Leve - em monitoramento, de pacientes sintomáticos respiratórios identificados entre os vulneráveis em acompanhamento por teleatendimento e de sintomáticos respiratórios identificados entre os contatos intradomiciliares;
- ✓ Identificar a quantidade dos profissionais de saúde e de apoio na unidade afastados.

São registrados diariamente todos os atendimentos realizados para este público pelos 67 Centro de Saúde, Unidades de Referência, Policlínicas, Serviços de Atendimento Domiciliar e Unidades de Pronto Atendimento em Campinas.

O acompanhamento dos pacientes utiliza a ferramenta do teleatendimento, seja por telefone, *whatsApp* ou outros aplicativos à distância, que seguem protocolos previamente estabelecidos, com escuta qualificada, pautada na necessidade do usuário, sempre respeitando a longitudinalidade e a integralidade do cuidado. Se durante o teleatendimento for detectada uma situação de alerta, o profissional de saúde pode orientar atendimento presencial ou programar uma visita domiciliar para o caso.

Até 31/08/2020 as Unidades de Saúde registraram no SiCovid 87.709 teleatendimentos (**figura 7**) e 51.589 atendimentos presenciais (**figura 8**) exclusivamente para pacientes com sintomas respiratórios (suspeitos ou confirmados para COVID-19).

Figura 7. Distribuição de teleatendimento realizados para sintomáticos respiratórios (suspeitos ou confirmados para COVID-19), por mês do atendimento. Campinas, 2020.

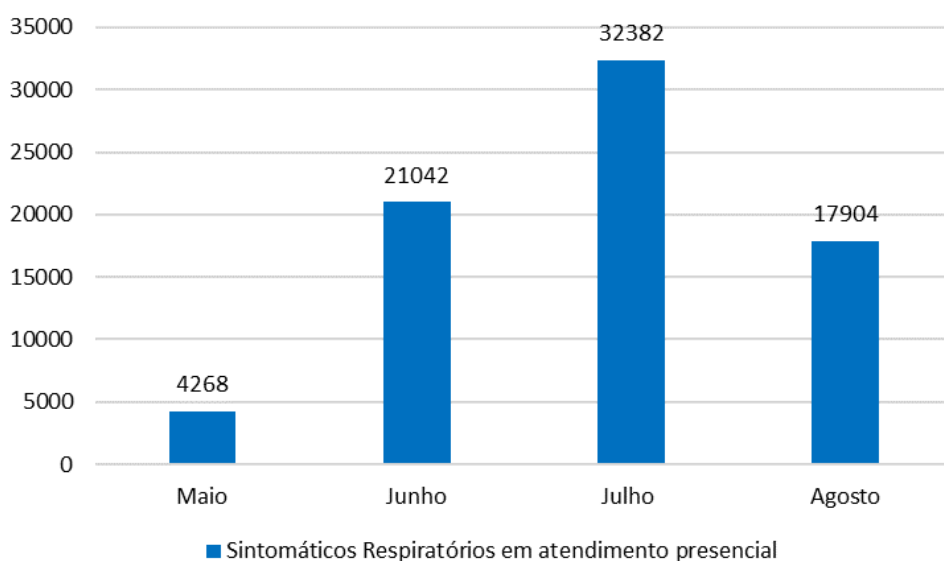


Fonte: SiCovid exportação em 01/09/2020.

Quanto aos teleatendimentos realizados para sintomáticos respiratórios (suspeitos ou confirmados para COVID-19), dentre os distritos de saúde, a região sudoeste apresentou o maior percentual desse acompanhamento com 29,0 % (25.430). O maior número de teleatendimentos foi realizado durante o mês de julho, representando 38,4% do total até o momento.

Dos atendimentos presenciais para os sintomáticos respiratórios registrados no SiCovid (**figura 8**), 27,4% concentraram-se no distrito de saúde Sudoeste, e 39,9% no mês de julho.

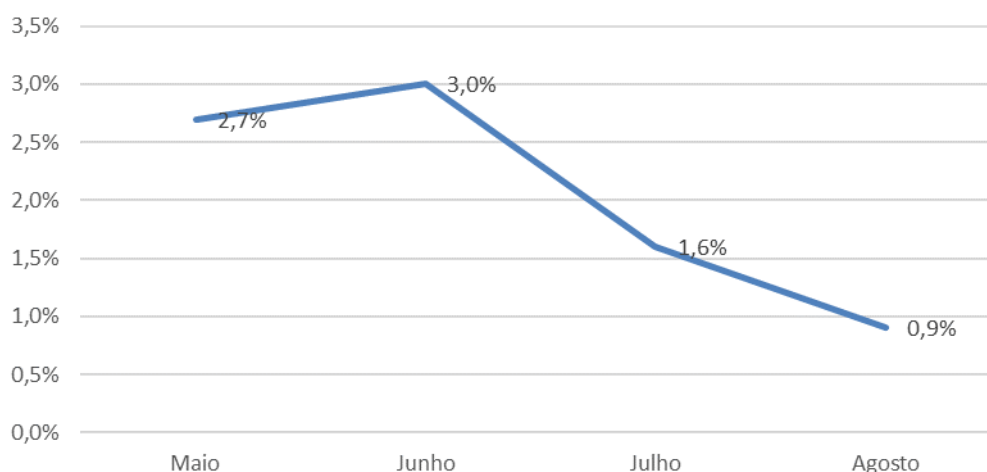
Figura 8. Distribuição de atendimento presenciais realizados para sintomáticos respiratórios (suspeitos ou confirmados para COVID-19), por mês do atendimento. Campinas, 2020.



Fonte: SiCovid exportação em 01/09/2020.

Entre os atendimentos presenciais 1,8% (937), foram encaminhados às Unidades de Pronto Atendimento ou Prontos Socorros Hospitalares para avaliação do quadro clínico apresentado (**figura 9**), sendo que o Distrito de Saúde Norte foi o que realizou o maior número de encaminhamentos (3,9%).

Figura 9. Distribuição de atendimento presenciais realizados para sintomáticos respiratórios (suspeita ou confirmados para COVID-19) encaminhados para UPA/PS, por mês do atendimento. Campinas, 2020.



Fonte: SiCovid exportação em 01/09/2020.

Pode-se observar uma diminuição dos encaminhamentos após o mês de junho, o que está em consonância com a queda no número de notificações, de casos e de SRAG demonstradas inicialmente.

A Atenção Primária a Saúde como ordenadora do cuidado no sistema de saúde, é refletida nestes números expressivos, que demonstram o empenho e a significância estratégica que esses equipamentos vêm ocupando no enfrentamento da pandemia de COVID-19, com papel fundamental no controle, detecção precoce e na minimização dos danos.

Além disso, a adoção de estratégias de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) como ferramenta para o monitoramento de sintomáticos respiratórios contribuiu para a diminuição da propagação do novo coronavírus, apresentando-se como alternativa de acompanhamento à população durante as medidas de distanciamento social e nos casos de isolamento domiciliar, sem exposição desnecessária ao risco de contágio pelo SARS CoV-2, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde.

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