

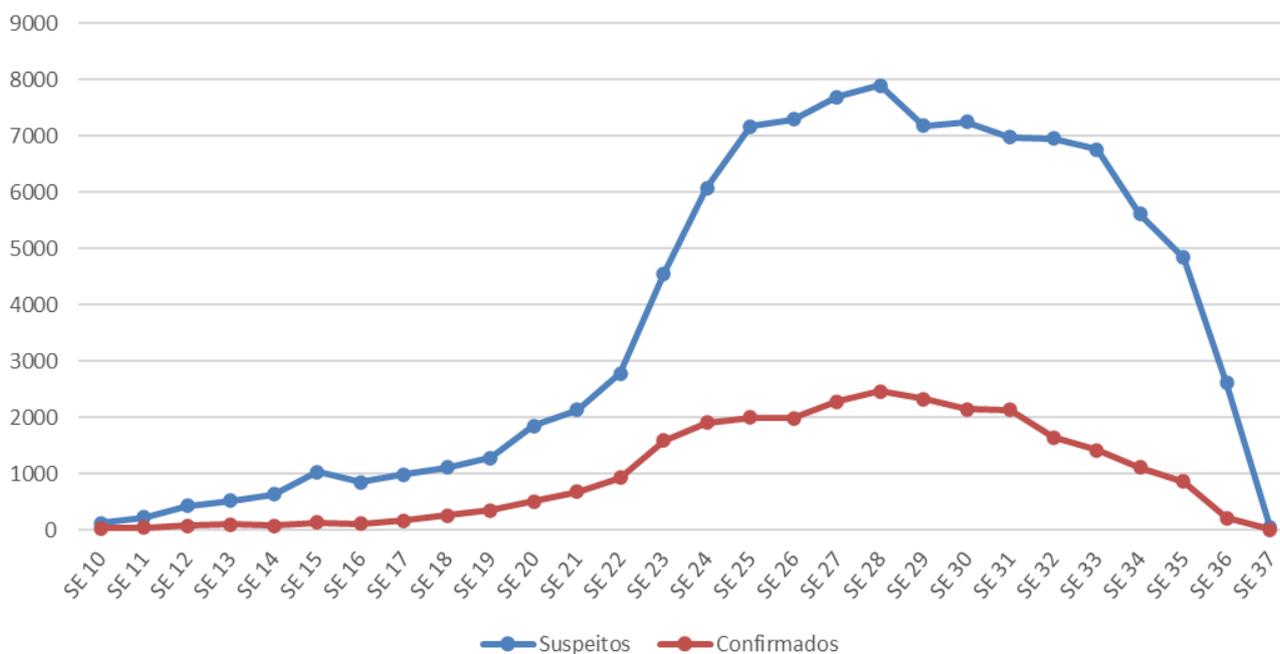
Acesse: covid-19.campinas.sp.gov.br

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM CAMPINAS

Casos confirmados

Em Campinas, até o dia 08 de setembro de 2020, foram notificados 107.240 casos de Síndrome Gripal (SG) e 6.972 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), distribuídos até 37ª semana epidemiológica. Dentre o total de casos notificados, 25,9% (29.533) foram confirmados como COVID-19 (**figura 1**), destes, 87,5% (25.835) foram classificados como casos leves (SG), e 12,5% (3.698) como moderados ou graves (SRAG). A semana 28 (05/07 a 11/07) foi a semana com mais casos notificados e confirmados e desde então, a curva apresenta-se descendente.

Figura 1. Distribuição dos casos suspeitos e confirmados para COVID-19, notificados, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 08/09/2020.

Campinas apresenta incidência por 100.000 habitantes maior que Brasil, Estado e município de São Paulo. Em relação aos óbitos por COVID-19, a mortalidade por 100.000 habitantes e a letalidade são menores que do município de São Paulo (figura 2).

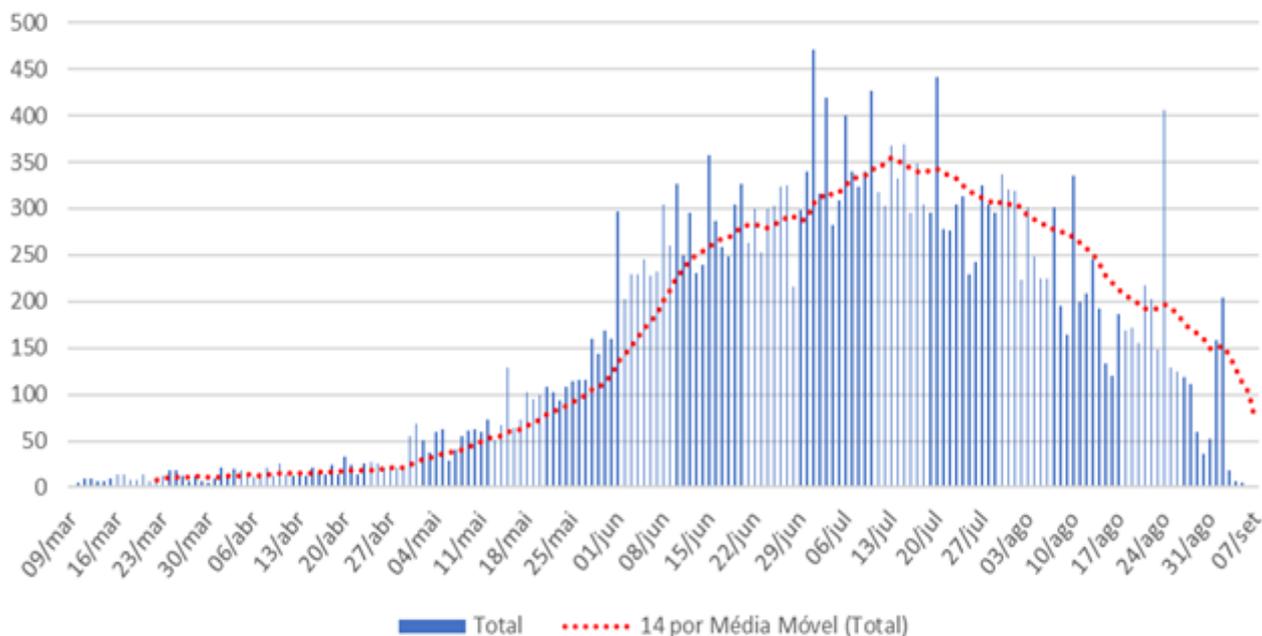
Figura 2. Número absoluto de casos e óbitos, taxas de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por localidade, 2020.

Local	Casos	Óbitos	Incidência/ 100 mil hab.	Letalidade (%)	Mortalidade/ 100 mil hab.
Brasil	4.162.073	127.464	1.980,6	3,1	60,7
Estado de São Paulo	858.783	31.430	1.855,2	3,7	67,9
Município de São Paulo	268.347	11.740	2.177,2	4,4	95,3
Campinas	29.533	1.075	2.433,1	3,8	88,6

Fonte: <https://www.seade.gov.br/coronavirus> e IBGE/TCU/2019.
Dados exportados em 08/09/2020.

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

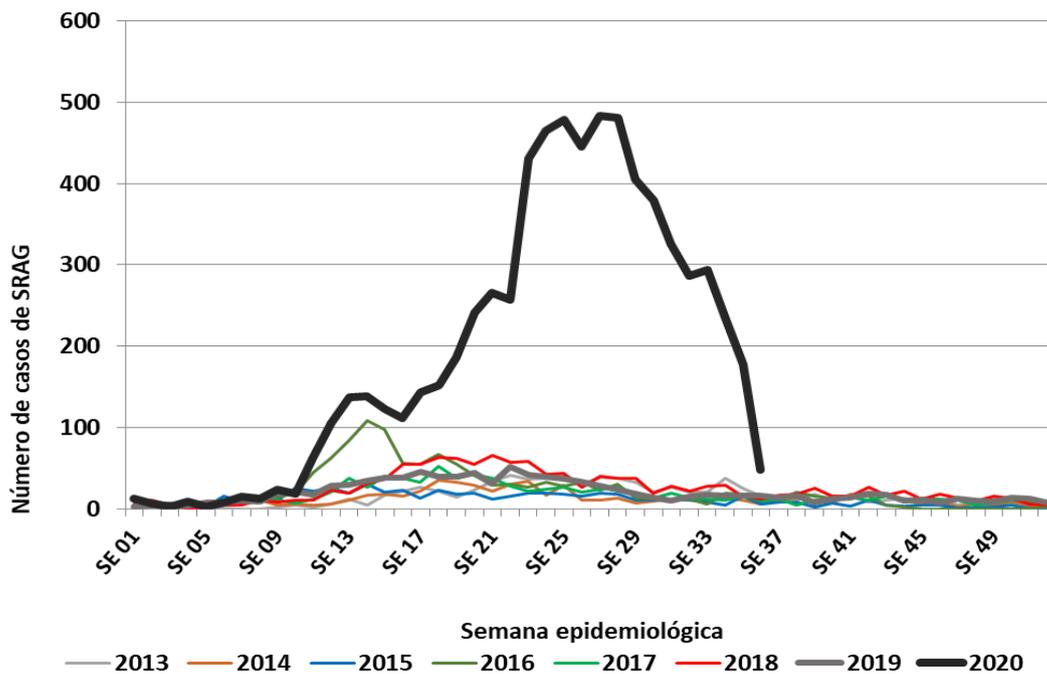
Figura 3. Distribuição dos casos confirmados de COVID-19, por data de início de sintomas e média móvel de casos por 14 dias. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 08/09/2020.

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, e a atual tendência de queda.

Figura 4. Número de casos notificados de SRAG em residentes em Campinas segundo semana epidemiológica de início de sintomas, 2013 - 2020 (até SE 36). Campinas, 2020.

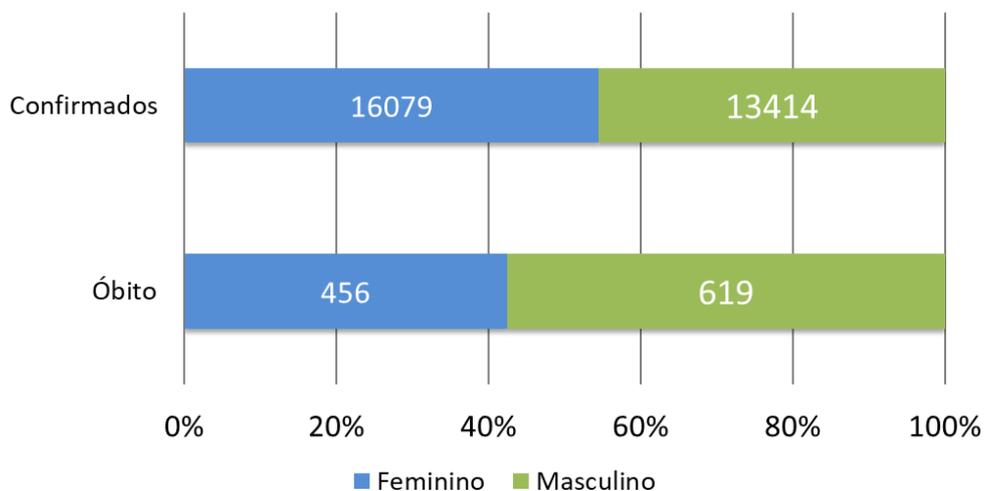


Fonte: SIVEP Gripe exportação em 08/09/2020.

Óbitos confirmados

Em Campinas, até o dia 08 de setembro de 2020, foram confirmados 1.680 óbitos por SRAG, destes 1.075 óbitos são por COVID-19 (letalidade de 3,8%). Destes, 42,4% são óbitos do sexo feminino e 57,6% do sexo masculino. Entre os confirmados 40 (0,14%) dos notificados tiveram o sexo registrado como indefinido (figura 5).

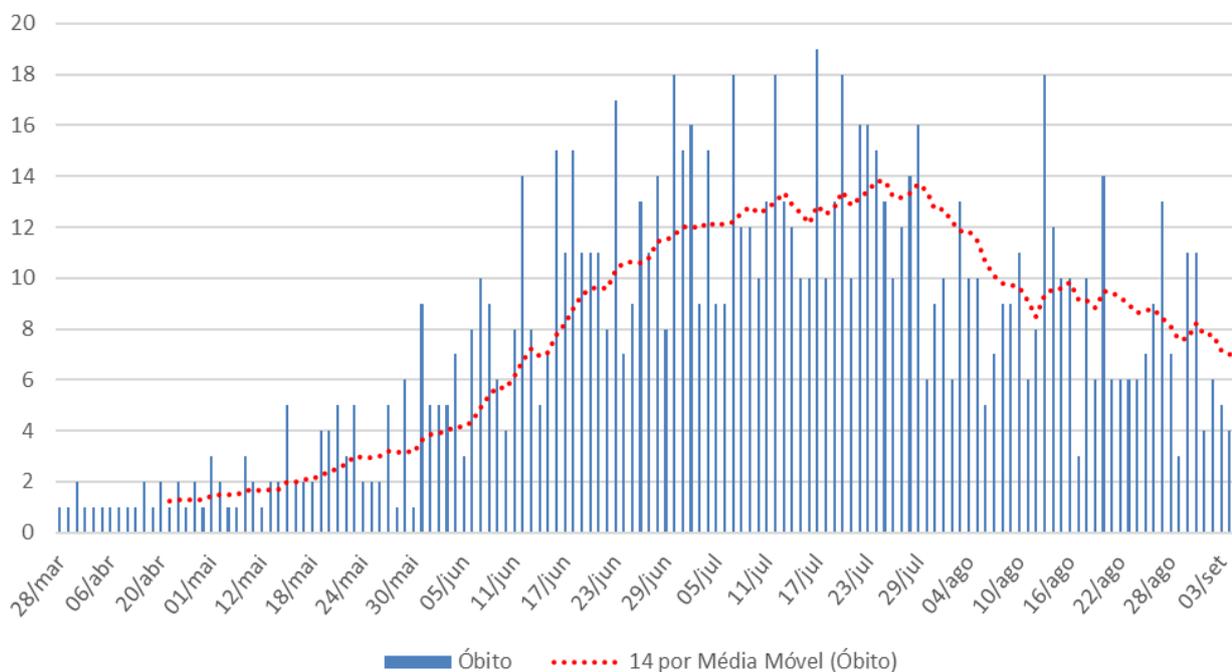
Figura 5. Distribuição do total de casos confirmados de COVID-19 e de óbitos confirmados por COVID-19 segundo sexo. Campinas, 2020



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 08/09/2020.

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

Figura 6. Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência e média móvel de ocorrência em 14 dias. Campinas, 2020.



Fonte: DEVISA exportação em 08/09/2020.

VIGILÂNCIA DOS CASOS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Os profissionais de saúde constituem uma parcela da população que está sob risco acrescido de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Entre os 114.212 casos de COVID-19 suspeitos e não descartados, 11.170 (9,8%) são profissionais de saúde da rede pública e/ou privada. Entre os 29.533 casos confirmados laboratorialmente ou com critérios clínicos-laboratoriais ou de imagem, 3.183 (10,7%) são profissionais de saúde (**figura 7**).

Figura 7: Casos suspeitos e confirmados de COVID-19 em residentes e profissionais de saúde. Campinas, 2020.

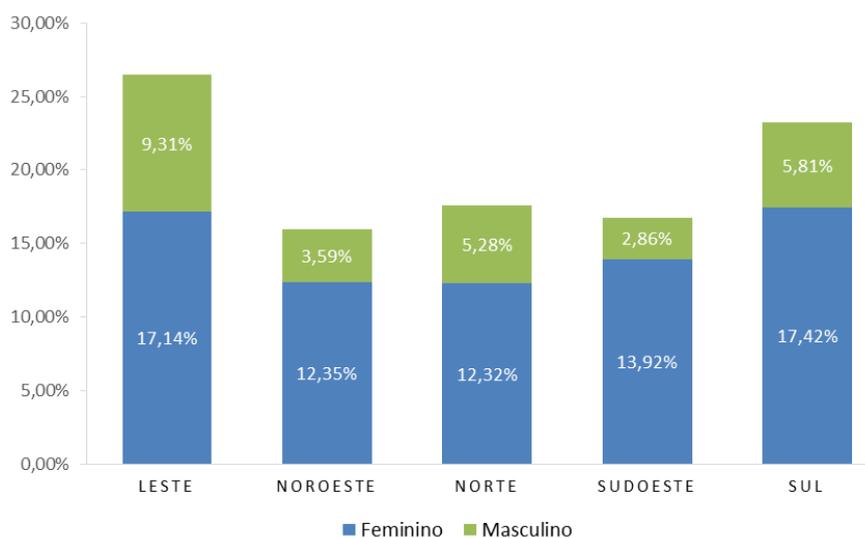
	Profissionais de Saúde	Total de notificados
Casos Suspeitos	11.170 (9,8%)	114.212
Casos Confirmados	3.183 (10,7%)	29.533

Fonte: e-SUS VE e SIVEP-Gripe exportação em 08/09/2020.

A idade média dos profissionais de saúde com confirmação diagnóstica de infecção por SARS-CoV-2 foi de 39,4 anos (mediana de 38 anos) e 73,2% são mulheres. A maior concentração de profissionais confirmados, eram moradores do distrito Leste (26,4%) e Sul (23,3%). Houve 33 registros com incompletude de endereços (**figura 8**), não sendo possível definir o distrito de residência.

Dos 11.170 profissionais de saúde no município de Campinas notificados, 3.183 (28,5%) testaram positivo para COVID-19, 5.565 (49,8%) tem resultado negativo e 2.422 (21,7%) ainda estão aguardando resultado de exame (**figura 9**). O principal exame realizado para confirmação da infecção pelo SARS-CoV-2 em profissionais de saúde foi o teste molecular RT-PCR em 6.201 (71%).

Figura 8. Distribuição de profissionais de saúde (%) confirmados para COVID-19 por sexo, segundo distrito de saúde de moradia. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP-Gripe exportação em 08/09/2020.

Figura 9. Distribuição do número de testes realizados em profissionais de saúde notificados, segundo resultado de exames. Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP-Gripe exportação em 08/09/2020.

A profissão com o maior número de positivos para COVID-19 foi a de auxiliares/técnicos de enfermagem (1.109), seguida de médicos (590) e enfermeiros (353) (**figura 10**). Em relação aos casos graves, constam somente 23 profissionais no banco, com esse campo preenchido.

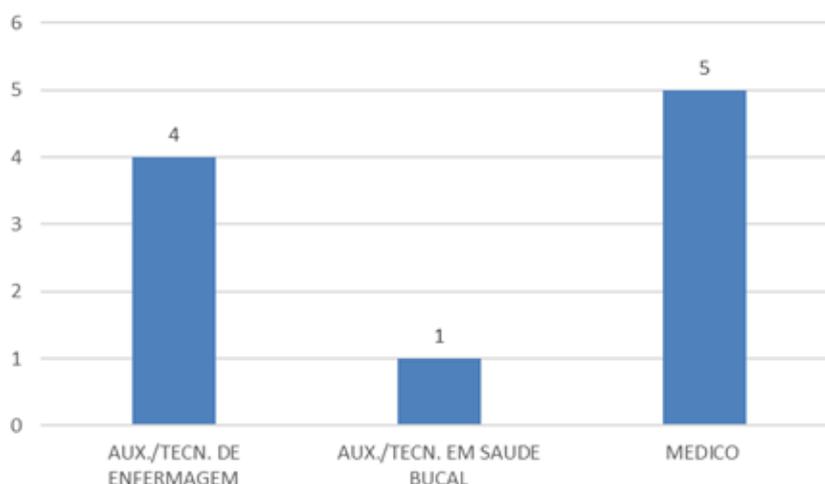
Figura 10. Profissionais de saúde confirmados para COVID-19 por ocupação, segundo gravidade dos casos. Campinas, 2020.

Ocupações na saúde	Casos Leves (%)	Casos Graves (%)
Aux./Téc. Enfermagem	1109 (34,8)	9 (39,1)
Médico	590 (18,5)	10 (43,5)
Enfermeiro	353 (11,1)	3 (13,1)
Cuidador em saúde	158 (5,0)	-
Recepcionista	140 (4,4)	-
Agente Comunitário/Visitador	133 (4,2)	-
Fisioterapeuta	85 (2,7)	-
Dentista	67 (2,1)	-
Farmacêutico	64 (2,0)	-
Gestor saúde	43 (1,4)	-
Aux./Téc. Odontologia/Saúde Bucal	25 (0,8)	1 (4,3)
Demais profissões	416 (13)	-

Fonte: e-SUS VE e SIVEP-Gripe exportação em 08/09/2020.

Quando observados os óbitos destes profissionais, dos 1.075 óbitos confirmados por COVID-19 houve 10 de profissionais de saúde, o que representa 0,93% dos óbitos do município. Na **figura 11** 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 11. Profissionais de Saúde que foram a óbito, segundo categoria profissional. Campinas, 2020.



Fonte: SIVEP-Gripe exportação em 08/09/2020.

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 progressiva.
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