

Acesse: [covid-19.campinas.sp.gov.br](https://covid-19.campinas.sp.gov.br)

## SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM CAMPINAS

Em Campinas, até o dia 06 de outubro de 2020, foram confirmados 33.948 casos como COVID-19 (figura 1), distribuídos até 41ª semana epidemiológica. Destes, 87,8% (29.805) foram classificados como casos leves (SG), e 12,2% (4.143) como moderados ou graves (SRAG). A semana 28 (05/07 a 11/07) permanece sendo a semana com mais casos notificados e confirmados e desde então, a curva apresenta tendência descendente.

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 apenas em comparação ao município de São Paulo (figura 1).

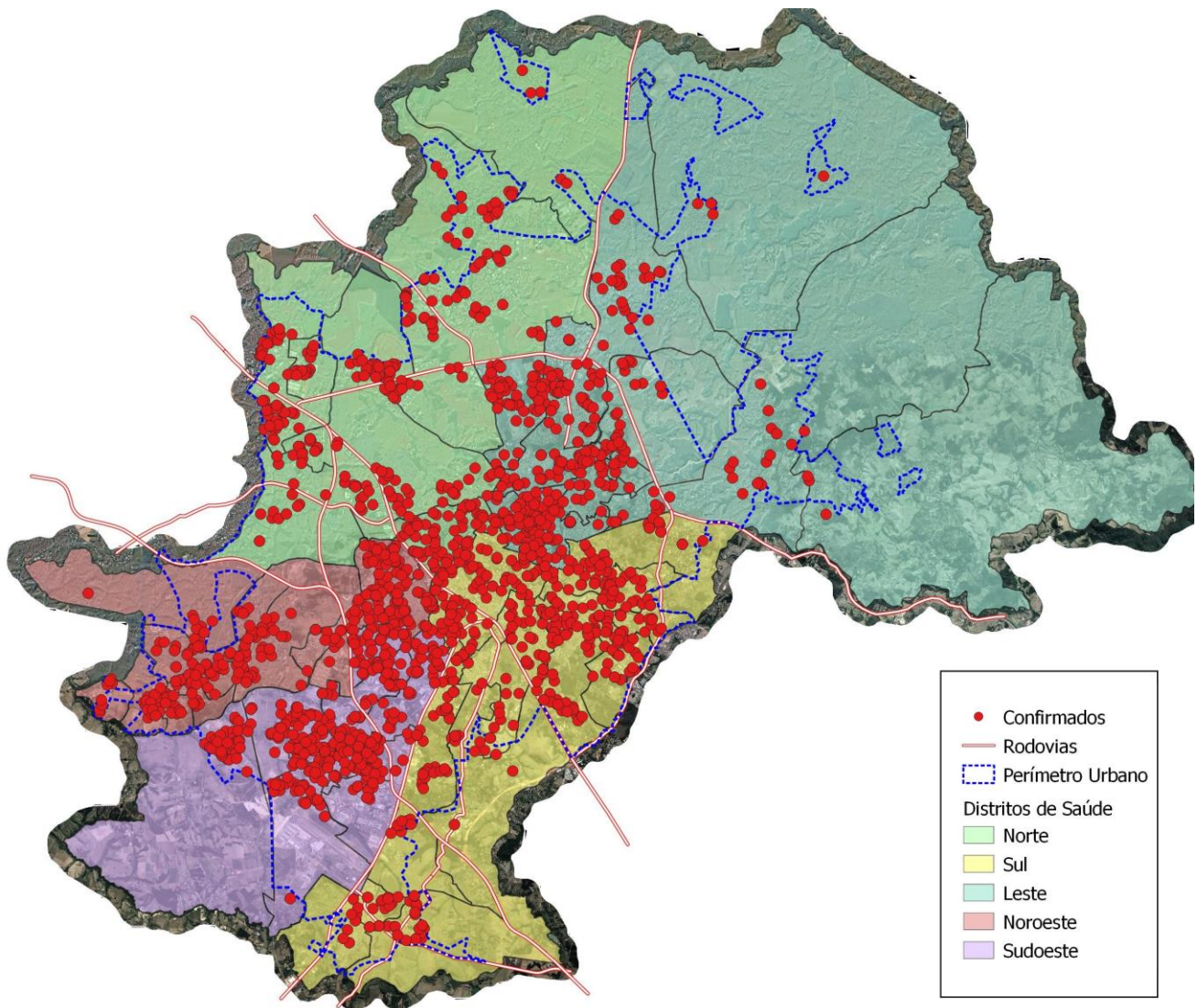
**Figura 1.** Número absoluto de casos e óbitos, taxas de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por localidade, 2020.

Local	Casos	Óbitos	Incidência/ 100 mil hab.	Letalidade (%)	Mortalidade/ 100 mil hab.
Brasil	4.969.141	147.494	2.346,6	3,0	69,7
Estado de São Paulo	1.010.839	34.490	2.201,4	3,6	75,1
Município de São Paulo	296.593	12.962	2.420,8	4,4	105,8
<b>Campinas</b>	<b>33.948</b>	<b>1.253</b>	<b>2.782,3</b>	<b>3,7</b>	<b>102,7</b>

Fonte: <https://www.seade.gov.br/coronaviruse> IBGE/TCU/2019.  
Dados exportados em 06/10/2020.

Um indicador importante no cenário da pandemia pelo novo coronavírus em Campinas é o monitoramento dos casos com início de sintomas nos últimos 30 dias (figura 2 e 3), em especial nos últimos 10 dias, considerando o período de transmissibilidade da doença. O monitoramento dos casos ativos nos instrumentaliza enquanto vigilância na análise e controle da transmissão (circulação viral), para implementação de intervenções precoces nas diversas regiões de Campinas pelos serviços de saúde nos territórios.

**Figura 2.** Distribuição dos casos confirmados para COVID-19, por data dos primeiros sintomas (06/09/2020 a 06/10/2020), por Distrito de Saúde, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

**Figura 3.** Número de casos confirmados para COVID-19 com início de sintomas nos últimos 30 dias (06/09/2020 a 06/10/2020), por Distrito de Saúde, em Campinas, 2020.

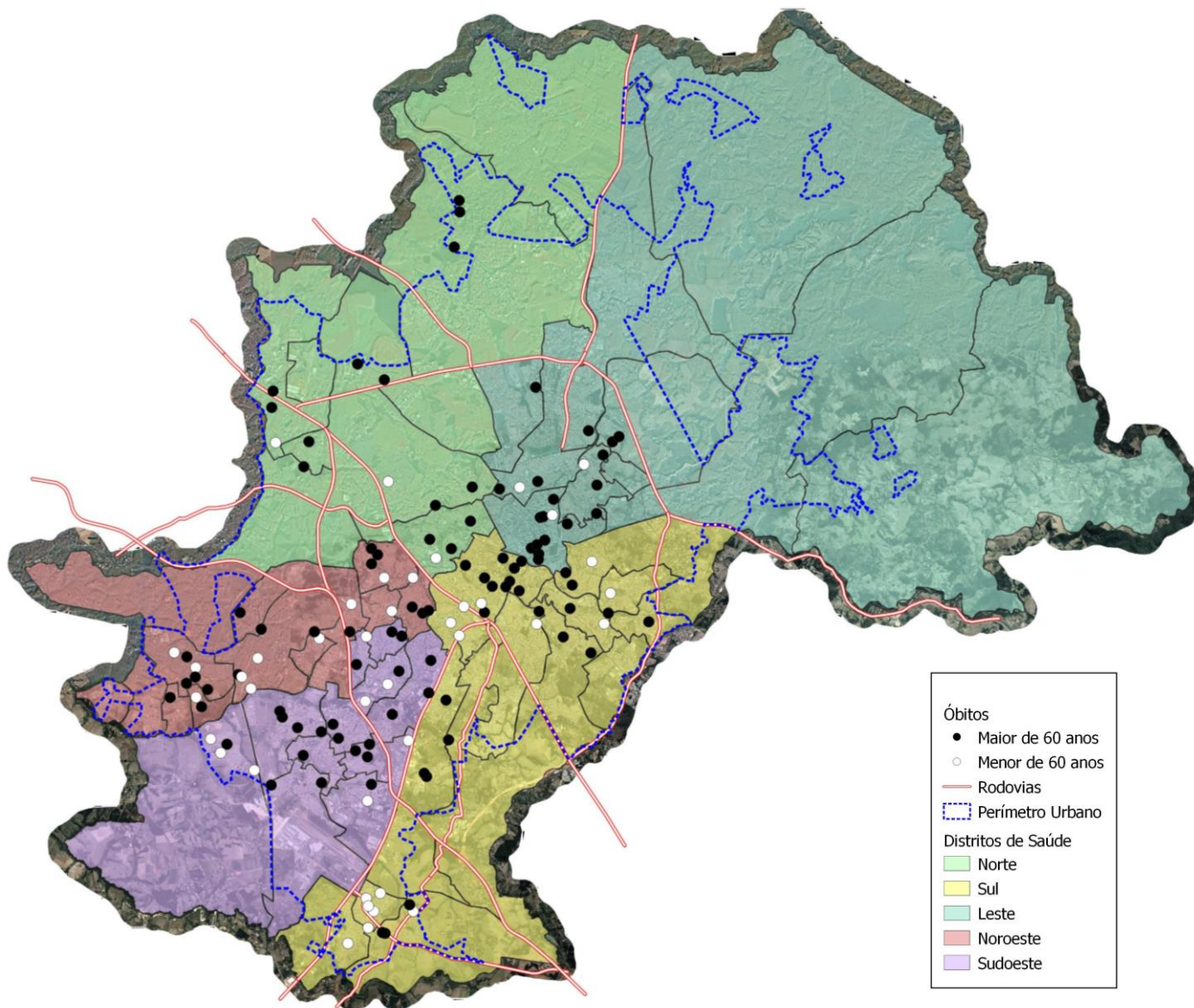
<b>Distrito</b>	<b>Casos nos últimos 30 dias</b>
Sudoeste	573
Noroeste	385
Sul	549
Norte	472
Leste	514
<b>Campinas</b>	<b>2.493</b>

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.



A **figura 4** apresenta a distribuição espacial dos óbitos por COVID-19 por data de ocorrência do óbito, também nos últimos 30 dias (06/09/2020 a 06/10/2020).

**Figura 4.** Distribuição dos óbitos confirmados para COVID-19, por data de ocorrência (06/09/2020 a 06/10/2020) entre maiores e menores de 60 anos, por Distrito de Saúde, em Campinas, 2020.



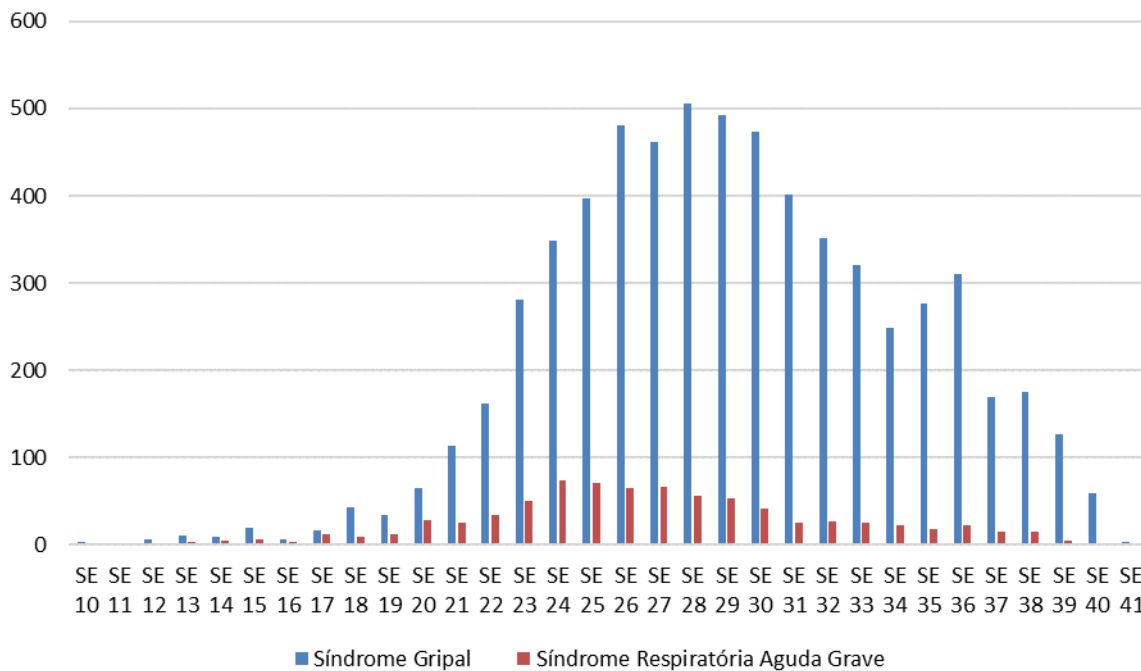
Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Para tomada de decisão e desenvolvimento de ações em saúde, o município analisa suas regiões e prioriza ações em regiões mais afetadas pela pandemia. Abaixo apresentamos a situação epidemiológica dos 5 Distritos de Saúde de Campinas. A distribuição territorial é feita a partir dos registros de endereço notificados no e-SUS VE e SIVEP Gripe, sendo importante salientar que por ausência ou inconsistência de registros, não foi possível localizar a totalidade de residentes de Campinas notificados. Pode ainda, haver distorções pontuais na geolocalização. Neste Boletim, 271 endereços de pacientes confirmados para COVID-19 não foram geolocalizados.

## Distrito Sudoeste

No Distrito de Saúde Sudoeste, até 06 de outubro de 2020 foram notificados 7.182 casos confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, destes 11,2% agravaram (801) evoluindo para SRAG, e entre estes, 33,3% (267) necessitaram de uso de leito em Unidade de Terapia Intensiva.

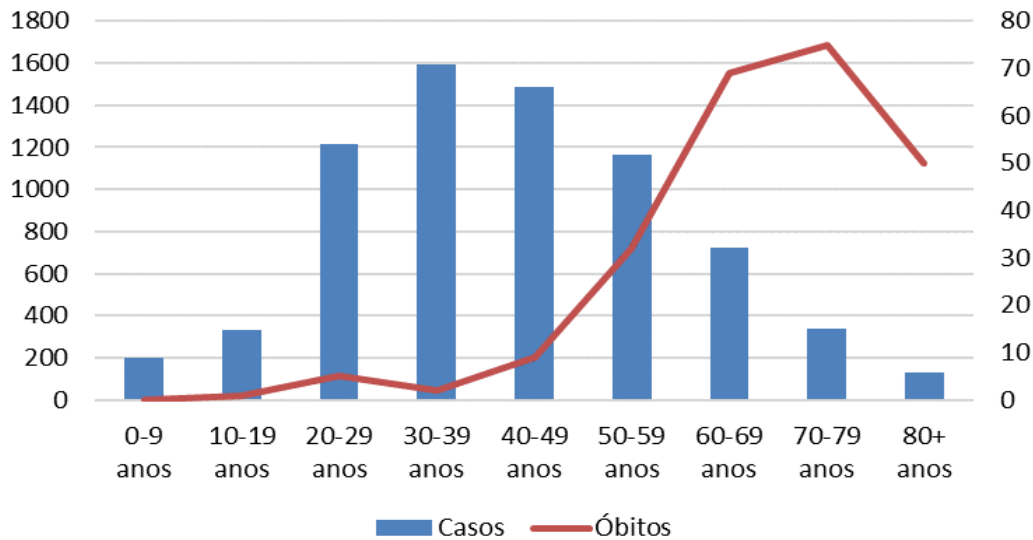
**Figura 5.** Distribuição dos casos confirmados com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave para COVID-19, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas, no Distrito de Saúde Sudoeste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Do total de confirmados, 55,8% eram do sexo feminino, enquanto, em relação aos óbitos, a maioria 59,7% eram do sexo masculino. A média de idade dos pacientes confirmados para COVID-19 foi de 42,2 anos (41,8 anos para mulheres e 42,6 anos para homens), e dos óbitos a média de idade foi de 68,8 anos (68,1 anos para mulheres e 69,3 anos para homens) (**figura 6**).

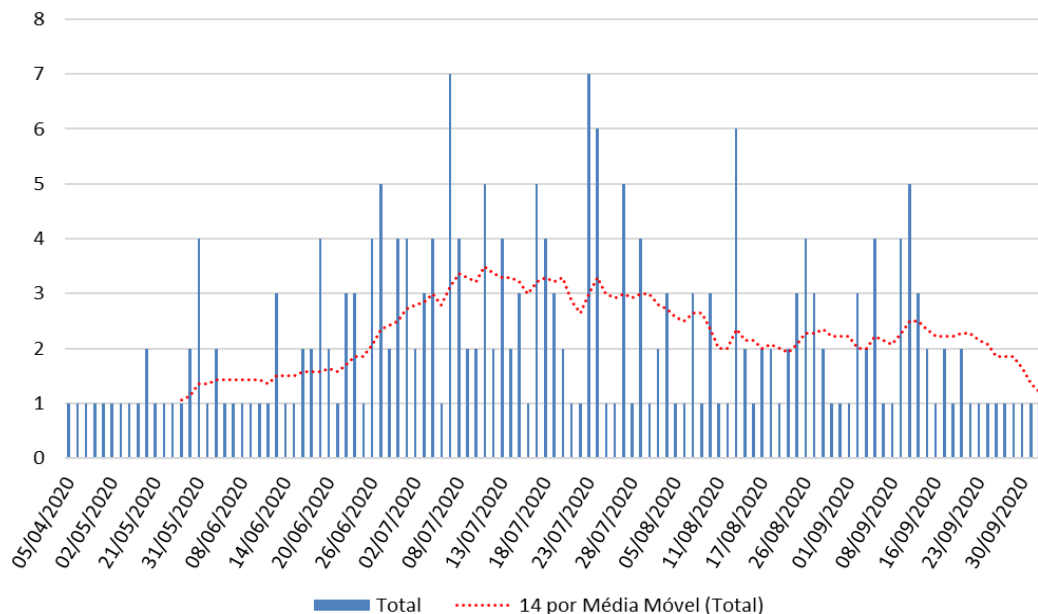
**Figura 6.** Distribuição dos casos confirmados e dos óbitos para COVID-19, por faixa etária, no Distrito de Saúde Sudoeste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Neste Distrito, 243 pessoas foram a óbito por COVID-19 (19% em relação ao município). Nota-se diminuição gradativa do número absoluto de casos de Síndrome gripal e de SRAG por semana de início dos sintomas no Distrito Sudoeste, conforme mostra a **figura 7**.

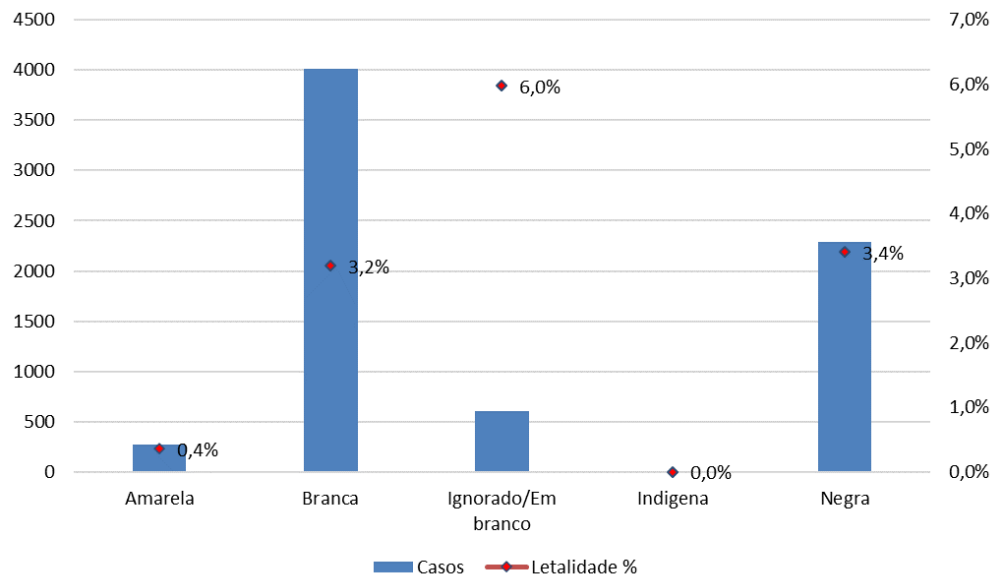
**Figura 7.** Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência e média móvel de ocorrência em 14 dias, no Distrito de Saúde Sudoeste, em Campinas, 2020.



Fonte: SIM e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Quando observamos o critério raça/cor, entre os confirmados que tiveram preenchimento realizado (6.580 notificados), o maior número de casos confirmados e óbitos foram entre os brancos (4.010 casos; 128 óbitos), no entanto a maior letalidade (3,4 %) da COVID-19 foi observada entre os pretos e pardos (**figura 8**).

**Figura 8.** Distribuição dos casos confirmados e letalidade (%) para COVID-19, por raça/cor, no Distrito de Saúde Sudoeste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

A **figura 9** apresenta a situação epidemiológica dos territórios dos Centros de Saúde, que compõem o Distrito Sudoeste. Os coeficientes de incidência e de mortalidade foram calculados a partir da população adscrita para cada unidade. Os CS DIC VI e Santa Lúcia apresentaram a maior taxa de letalidade (5,7%), e o maior coeficiente de mortalidade (190,1/100 mil) foi no CS Santa Lúcia.

**Figura 9.** Número de casos nos últimos 30 dias (06/09/20 a 06/10/20) e casos totais, número de óbitos, coeficientes de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por Centro de Saúde, em Campinas, 2020.

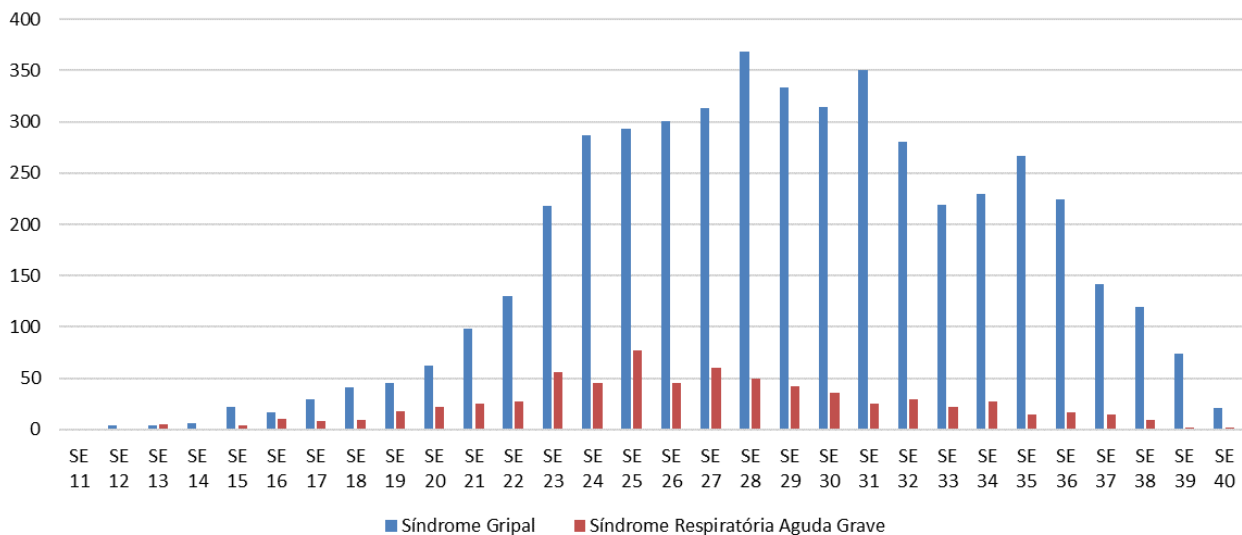
Centro de Saúde	Casos nos últimos 30 dias	Casos	Óbitos	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade	Letalidade
Aeroporto	48	561	16	3.332,1	95,0	2,9%
Capivari	42	487	15	3.638,4	112,1	3,1%
DIC I	52	540	17	3.073,9	96,8	3,1%
DIC III	77	602	24	3.586,3	143,0	4,0%
DIC VI	28	385	22	2.747,6	157,0	5,7%
Santa Lúcia	26	508	29	3.329,2	190,1	5,7%
Santo Antônio	34	409	15	2.726,3	100,0	3,7%
Santos Dumont	6	168	7	4.287,9	178,7	4,2%
São Cristovão	64	608	13	2.960,4	63,3	2,1%
Tancredo Neves	54	739	27	3.449,7	126,0	3,7%
União de Bairros	57	649	23	3.066,2	108,7	3,5%
Vila União/CAIC	24	500	9	3.901,1	70,2	1,8%
Vista alegre	61	1028	26	3.652,1	92,4	2,5%
<b>Sudoeste</b>	<b>573</b>	<b>7184</b>	<b>243</b>	<b>3.312,8</b>	<b>112,1</b>	<b>3,4%</b>

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

## Distrito Noroeste

No Distrito de Saúde Noroeste, até 06 de outubro de 2020 foram notificados 5.518 casos confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2. Entre estes, 12,7% agravaram (702) evoluindo para SRAG, dos quais 33,0% (232) necessitaram de uso de leito em Unidade de Terapia Intensiva.

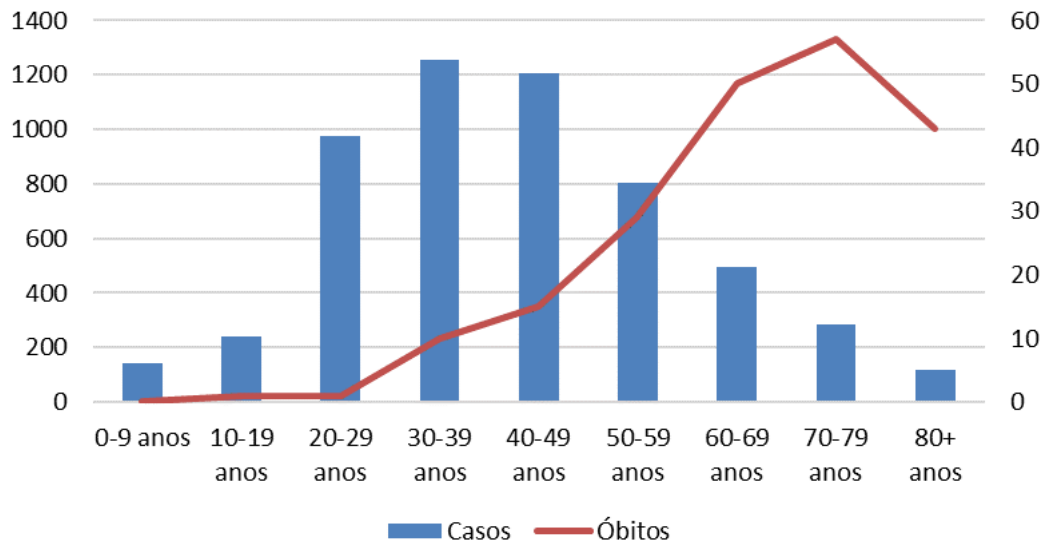
**Figura 10.** Distribuição dos casos confirmados com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave para COVID-19, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas, no Distrito de Saúde Noroeste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Em relação aos casos totais de infecção pelo SARS-CoV-2, 55,9% foi do sexo feminino enquanto 66% dos óbitos ocorreram no sexo masculino. A média de idade dos pacientes que confirmaram infecção pelo SARS-CoV-2 foi de 42 anos (41,7 anos para mulheres e 42,3 anos para homens), enquanto entre os óbitos por COVID-19 a média de idade foi de 67,1 anos (64,4 anos para mulheres e 67,0 anos para homens)(**figura 11**).

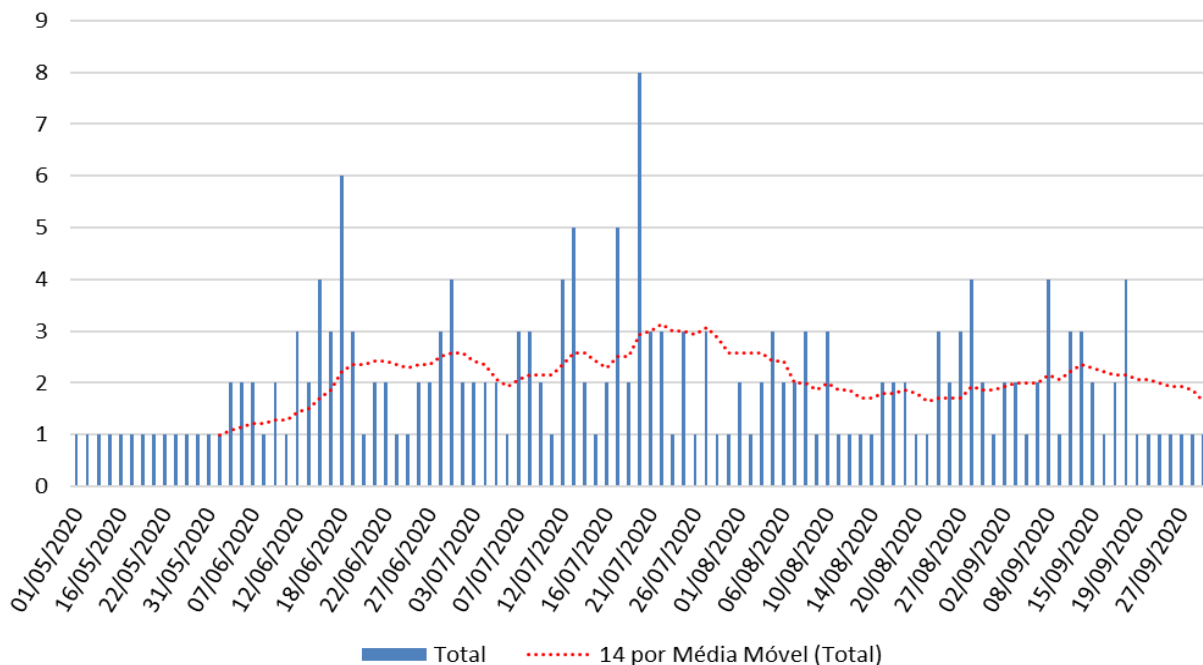
**Figura 11.** Distribuição dos casos confirmados e dos óbitos para COVID-19, por faixa etária, no Distrito de Saúde Noroeste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Entre os residentes, 206 pessoas (16% em relação ao município) evoluíram à óbito por COVID-19. Nota-se diminuição gradativa do número absoluto de casos por semana epidemiológica de início de sintomas no Distrito Noroeste, conforme mostra a **figura 12**.

**Figura 12.** Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência e média móvel de ocorrência em 14 dias, no Distrito de Saúde Noroeste, em Campinas, 2020.

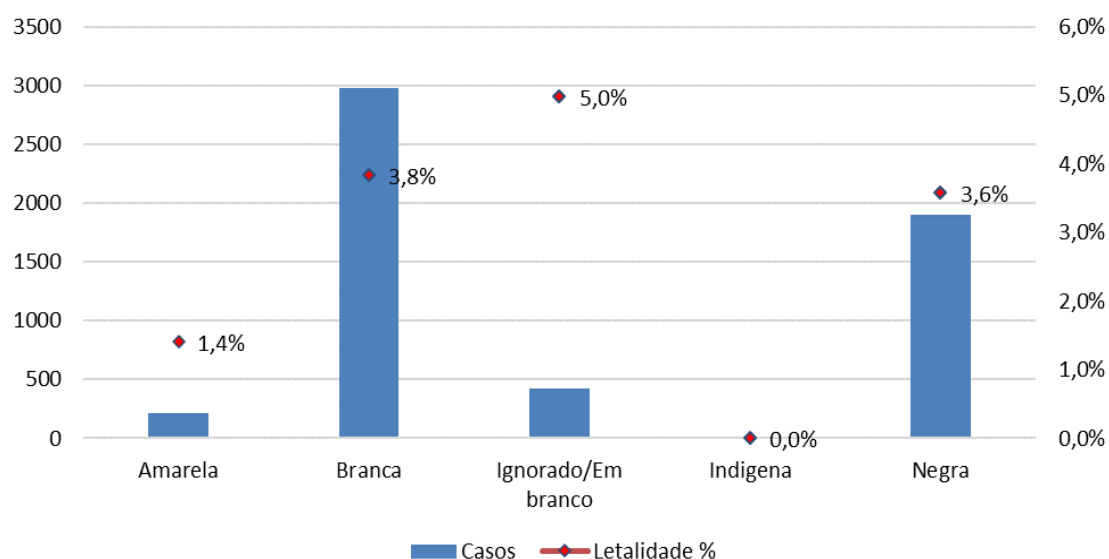


Fonte: SIM e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.



Quando observamos o critério raça/cor, entre os casos confirmados que tiveram preenchimento realizado (5.095 notificados), o maior número de casos e de óbitos foi entre os brancos (2.977 casos; 114 óbitos), bem como a maior letalidade (3,8 %) por COVID-19 (figura 13).

**Figura 13.** Distribuição dos casos confirmados e letalidade (%) para COVID-19, por raça/cor, no Distrito de Saúde Noroeste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

A **figura 14** apresenta a situação epidemiológica dos territórios dos Centros de Saúde, que compõem o Distrito Noroeste. Os coeficientes de incidência e de mortalidade foram calculados a partir da população adscrita para cada unidade. O CS Pedro Aquino apresenta a maior letalidade (6,0%) e o CS Perseu o maior coeficiente de mortalidade (163,1/100.000).

**Figura 14.** Número de casos nos últimos 30 dias (06/09/20 a 06/10/20) e casos totais, número de óbitos, coeficientes de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por Centro de Saúde, em Campinas, 2020.

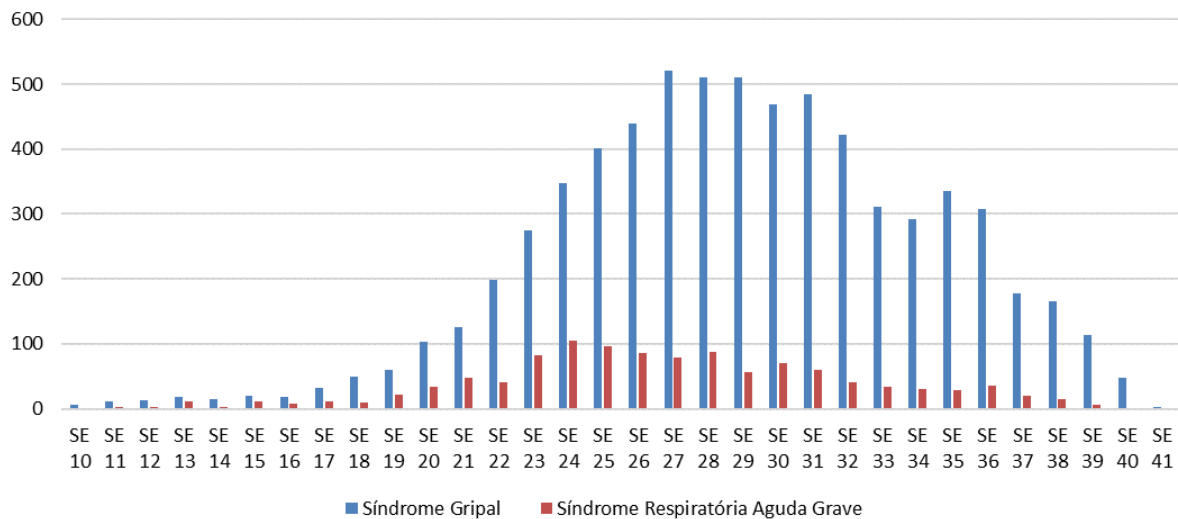
Centro de Saúde	Casos nos últimos 30 dias	Casos	Óbitos	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade	Letalidade
Campina Grande	6	114	4	1.434,3	50,3	3,5%
Florence	44	744	25	3.370,5	113,3	3,4%
Floresta	24	408	13	2.595,8	82,7	3,2%
Integração	52	748	35	3.876,5	181,4	4,7%
Ipaussurama	23	356	17	3.122,0	149,1	4,8%
Itajaí	22	230	10	3.308,4	143,8	4,3%
Lisa	9	166	8	2.034,8	98,1	4,8%
Pedro Aquino	36	514	31	1.977,6	119,3	6,0%
Perseu	39	544	17	5.219,2	163,1	3,1%
Rossin	14	250	6	2.703,9	64,9	2,4%
Santa Rosa	16	198	5	1.617,1	40,8	2,5%
Satélite Iris I	27	271	10	3.544,3	130,8	3,7%
Satélite Iris II	19	258	6	2.759,7	64,2	2,3%
Valença	54	721	19	3.032,2	79,9	2,6%
<b>Noroeste</b>	<b>385</b>	<b>5522</b>	<b>206</b>	<b>2.902,9</b>	<b>108,3</b>	<b>3,7%</b>

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

## Distrito Sul

No Distrito de Saúde Sul, até 06 de outubro de 2020 foram notificados 7.934 casos confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2. Entre estes, 14,3% agravaram (1133) evoluindo para SRAG, dos quais 32,2% (365) necessitaram de uso de leito em Unidade de Terapia Intensiva.

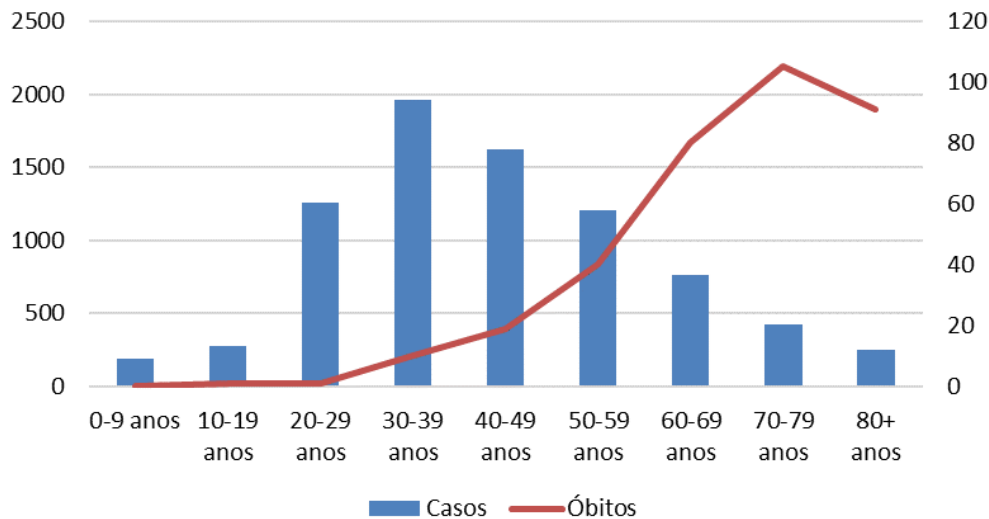
**Figura 15.** Distribuição dos casos confirmados com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave para COVID-19, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas, no Distrito de Saúde Sul, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Em relação aos casos totais de infecção pelo SARS-CoV-2, 54,2% foi no sexo feminino, enquanto 56,8% dos óbitos foram entre indivíduos do sexo masculino. A média de idade dos pacientes que confirmaram infecção pelo SARS-CoV-2 foi de 43,3 anos (43,5 anos para mulheres e 43,1 anos para homens), e, entre os óbitos, a média de idade foi de 70,2 anos (73,2 anos para mulheres e 67,9 anos para homens) (**figura 16**).

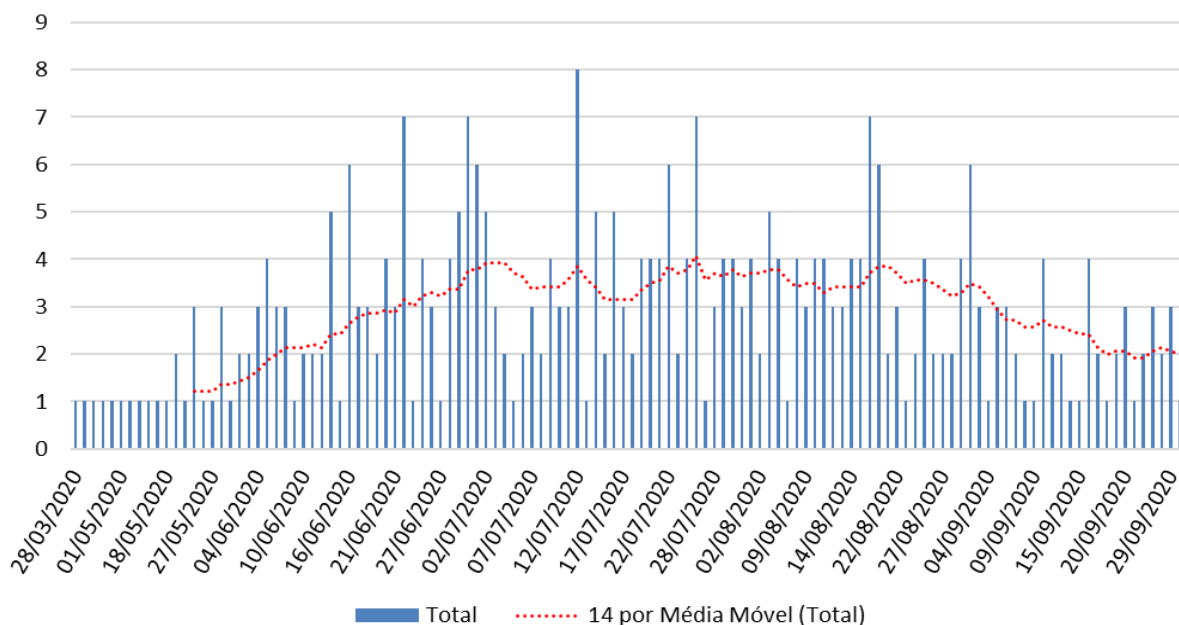
**Figura 16.** Distribuição dos casos confirmados e dos óbitos para COVID-19, por faixa etária, no Distrito de Saúde Sul, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Neste Distrito, 346 pessoas (28% em relação ao município) foram a óbito. Observa-se diminuição gradativa nos casos de infecção pelo SARS-CoV-2 por semana epidemiológica de início de sintomas, conforme mostra a **figura 17**.

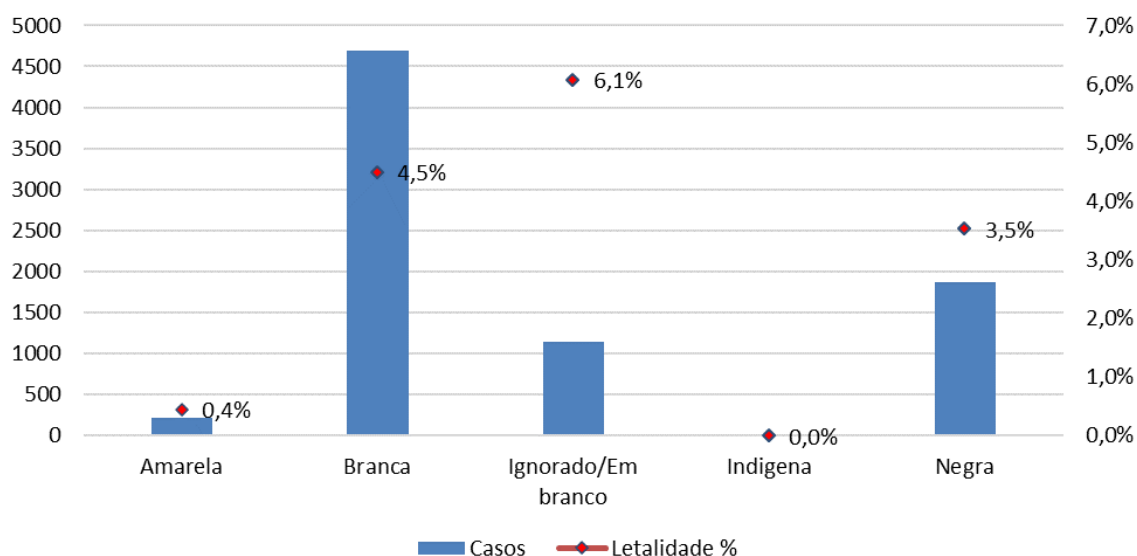
**Figura 17.** Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência e média móvel de ocorrência em 14 dias, no Distrito de Saúde Sul, em Campinas, 2020.



Fonte: SIM e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Quando observamos o critério raça/cor, entre os confirmados que tiveram preenchimento realizado (6.800 notificados), o maior número de casos e óbitos foi entre os brancos (4.698 casos; 139 óbitos), bem como a maior taxa de letalidade (4,5 %) da COVID-19 (**figura 18**).

**Figura 18.** Distribuição dos casos confirmados e letalidade (%) para COVID-19, por Raça/Cor, no Distrito de Saúde Sul, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

A **figura 19** apresenta a situação epidemiológica dos territórios dos Centros de Saúde, que compõem o Distrito Sul. Os coeficientes de incidência e de mortalidade foram calculados a partir da população adscrita para cada unidade. O CS Santa Odila apresenta a maior letalidade (7,0%) e o maior coeficiente de mortalidade (195,4/100.000), da região Sul.

**Figura 19.** Número de casos nos últimos 30 dias (06/09/20 a 06/10/20) e casos totais, número de óbitos, coeficientes de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por Centro de Saúde, em Campinas, 2020.

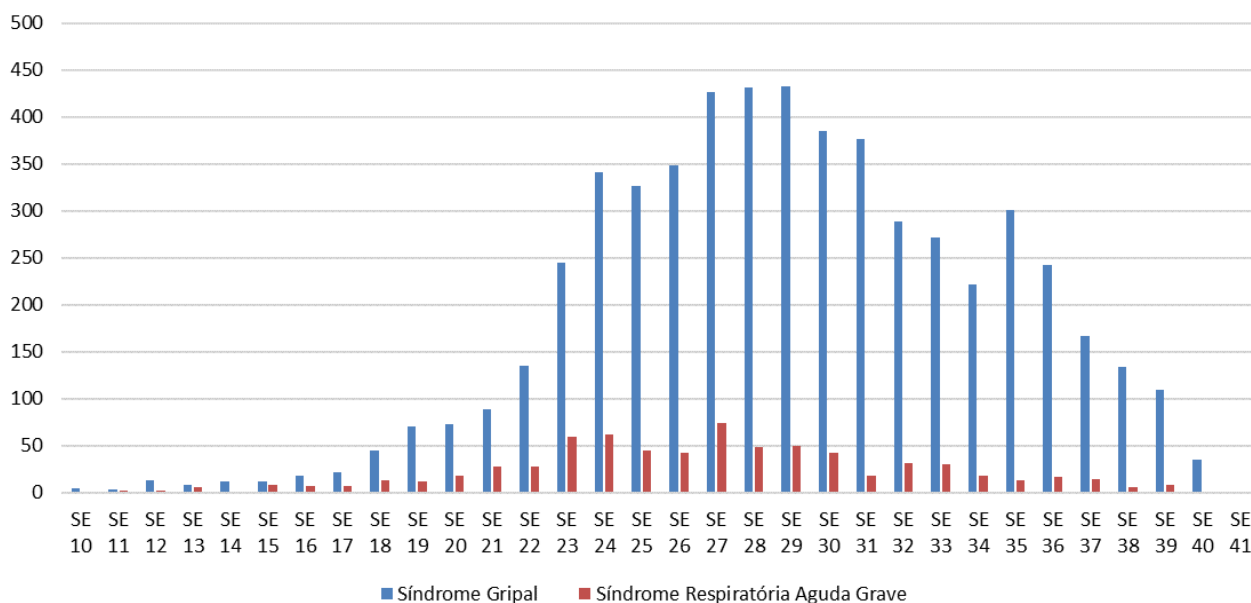
Centro de Saúde	Casos nos últimos 30 dias	Casos	Óbitos	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade	Letalidade
Campo Belo	26	339	21	1.525,3	94,5	6,2%
Carvalho Moura	15	248	7	1.535,1	43,3	2,8%
Esmeraldina	20	331	14	3.720,8	157,4	4,2%
Fernanda	11	269	15	1.492,1	83,2	5,6%
Figueira	63	773	27	3.692,4	129,0	3,5%
Ipê	58	723	15	2.495,4	51,8	2,1%
Nova América	8	198	7	1.851,3	65,5	3,5%
Orozimbo Maia	38	490	19	2.421,2	93,9	3,9%
Oziel	18	324	6	2.408,4	44,6	1,9%
Parapanema	48	631	33	3.665,8	191,7	5,2%
San Diego	20	334	14	2.310,8	96,9	4,2%
Santa Odila	35	431	30	2.807,5	195,4	7,0%
São Bernardo	69	1247	67	2.530,3	136,0	5,4%
São Domingos	24	291	13	1.556,2	69,5	4,5%
São José	28	560	27	2.349,6	113,3	4,8%
São Vicente	31	299	12	2.963,9	119,0	4,0%
Vila Rica	37	451	20	3.008,3	133,4	4,4%
<b>Sul</b>	<b>549</b>	<b>7939</b>	<b>347</b>	<b>42.456,8</b>	<b>107,3</b>	<b>4,4%</b>

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

## Distrito Norte

No Distrito de Saúde Norte, até 06 de outubro de 2020 foram notificados 6.287 casos confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2. Entre estes, 11,2% agravaram (702) evoluindo para SRAG, dos quais 32,1% (225) necessitaram de uso de leito em Unidade de Terapia Intensiva.

**Figura 20.** Distribuição dos casos confirmados com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave para COVID-19, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas, no Distrito de Saúde Norte, em Campinas, 2020.

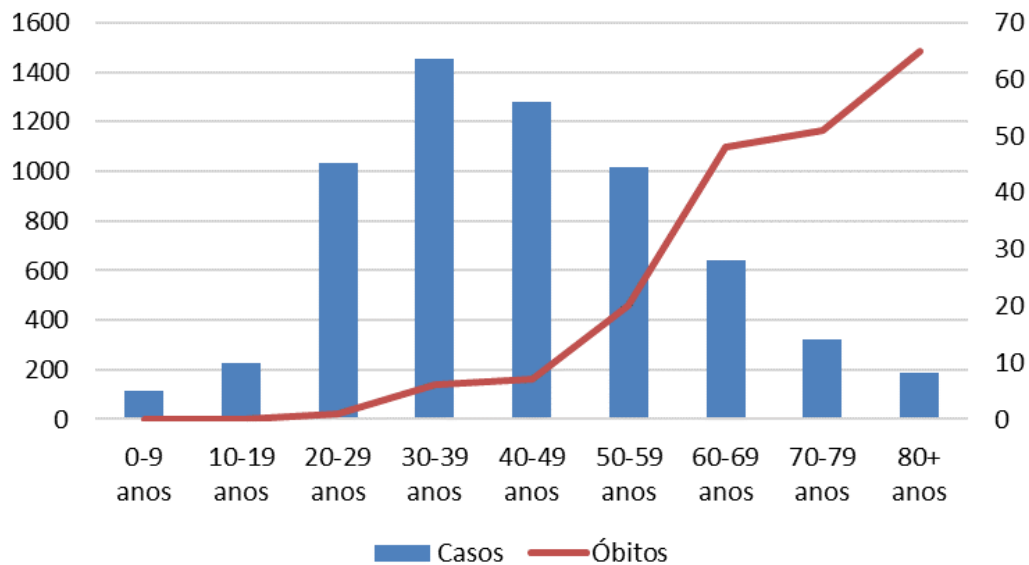


Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Em relação aos casos totais, 54,3% foi do sexo feminino, enquanto 51,5% dos óbitos foram do sexo masculino. A média de idade dos pacientes que confirmaram infecção pelo SARS-CoV-2 foi de 43,6 anos (43,6 anos para mulheres e 43,6 anos para homens), enquanto entre os óbitos a média foi de 72 anos (71,9 anos para mulheres e 72,1 anos para homens) não havendo variação significativa entre os sexos (**figura 21**).



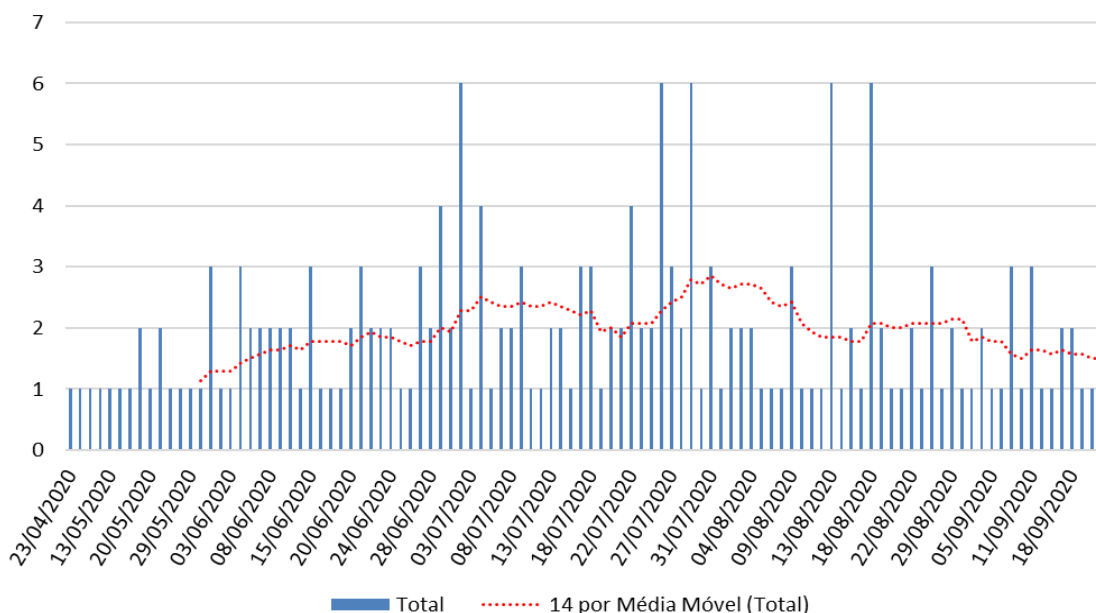
**Figura 21.** Distribuição dos casos confirmados e dos óbitos para COVID-19, por faixa etária, no Distrito de Saúde Norte, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Neste Distrito, 198 pessoas (16% em relação ao município) foram a óbito. Nota-se diminuição gradativa do número absoluto de casos por semana epidemiológica do início dos sintomas do Distrito Norte, conforme mostra a **figura 22**.

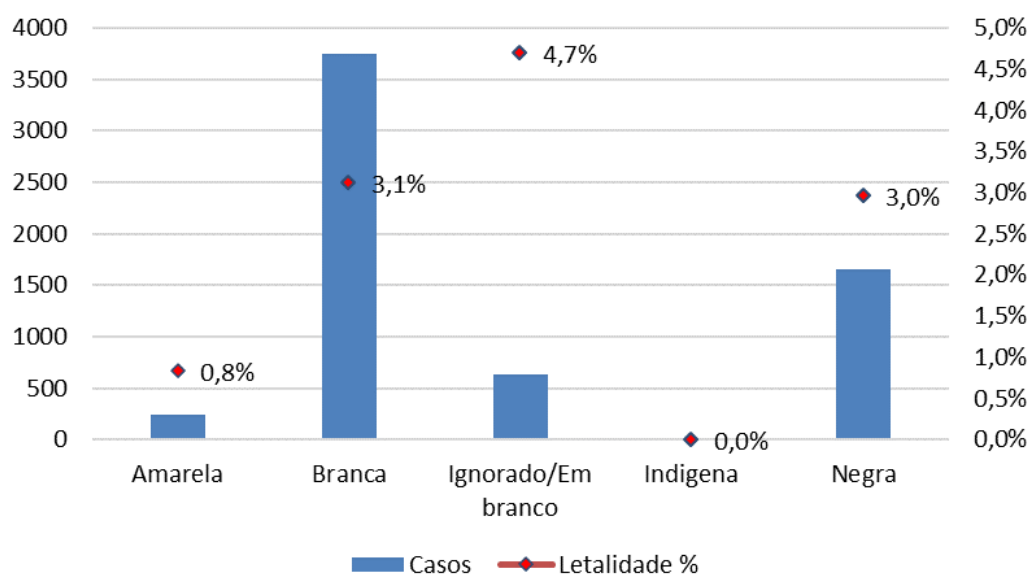
**Figura 22.** Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência e média móvel de ocorrência em 14 dias, no Distrito de Saúde Norte, em Campinas, 2020.



Fonte: SIM e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Quando observamos o quesito raça/cor, entre os casos confirmados que tiveram preenchimento realizado (5.648 notificados), o maior número de casos confirmados e óbitos foi entre os brancos (3.751 casos; 62 óbitos), assim como a maior letalidade (3,1%) da COVID-19 (**figura 23**).

**Figura 23.** Distribuição dos casos confirmados e letalidade (%) para COVID-19, por Raça/Cor, no Distrito de Saúde Norte, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

A **figura 24** apresenta a situação epidemiológica dos territórios dos Centros de Saúde, que compõem o Distrito Norte. Os coeficientes de incidência e de mortalidade foram calculados a partir da população adscrita para cada unidade. O CS Eulina apresenta a maior letalidade (4,7%) e o maior coeficiente de mortalidade (127,7/100.000) desta região.

**Figura 24.** Número de casos nos últimos 30 dias (06/09/20 a 06/10/20) e casos totais, número de óbitos, coeficientes de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por Centro de Saúde, em Campinas, 2020.

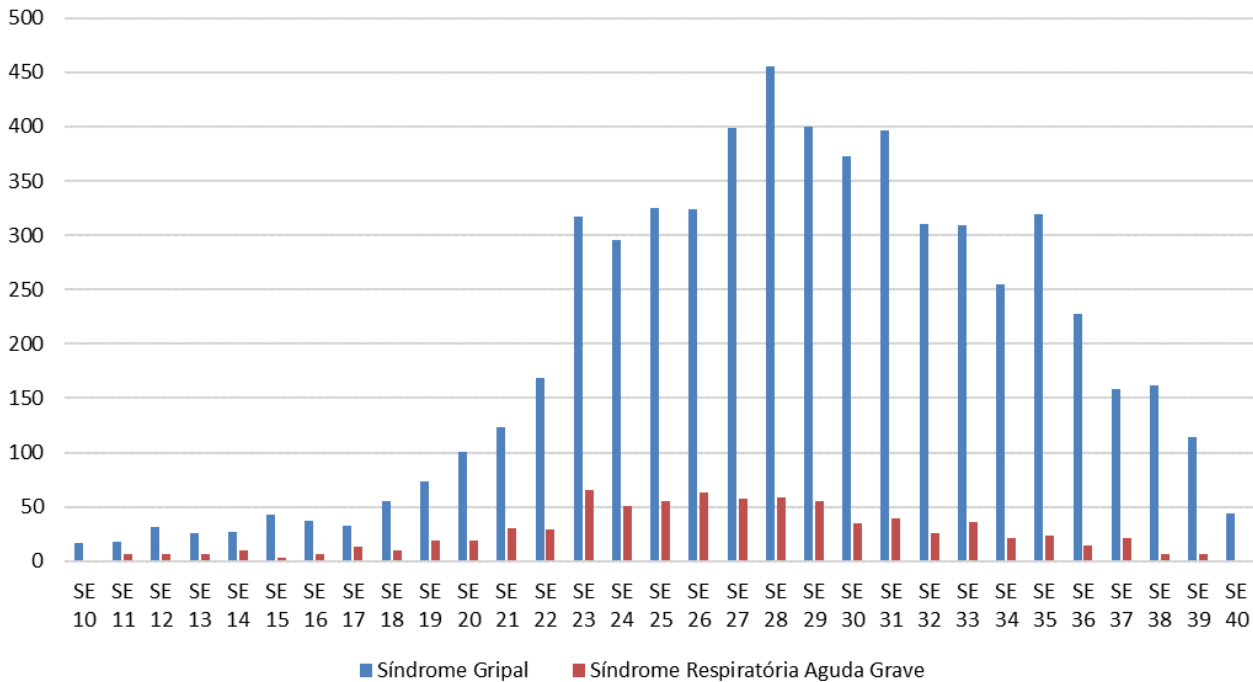
Centro de Saúde	Casos nos últimos 30 dias	Casos	Óbitos	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade	Letalidade
Anchieta	35	548	22	2.462,5	98,9	4,0%
Aurélia	81	1151	42	2.973,9	108,5	3,6%
Barão Geraldo	100	1059	32	2.352,7	71,1	3,0%
Boa Vista	19	393	14	2.876,6	102,5	3,6%
Cássio Raposo	37	319	7	2.130,6	46,8	2,2%
Eulina	42	573	27	2.709,3	127,7	4,7%
Rosália	24	311	9	3.453,6	99,9	2,9%
San Martin	32	423	6	3.264,1	46,3	1,4%
Santa Bárbara	24	536	15	2.697,1	75,5	2,8%
Santa Mônica	28	301	3	3.497,6	34,9	1,0%
São Marcos	31	529	19	3.505,9	125,9	3,6%
Village	19	144	2	1.585,0	22,0	1,4%
<b>Norte</b>	<b>472</b>	<b>6287</b>	<b>198</b>	<b>2.729,1</b>	<b>85,9</b>	<b>3,1%</b>

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

## Distrito Leste

No Distrito de Saúde Leste, até 06 de outubro de 2020 foram notificados 6.736 casos confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2. Destes 11,8% agravaram (796) evoluindo para SRAG, destes 38,7% (308) necessitaram de uso de leito em Unidade de Terapia Intensiva.

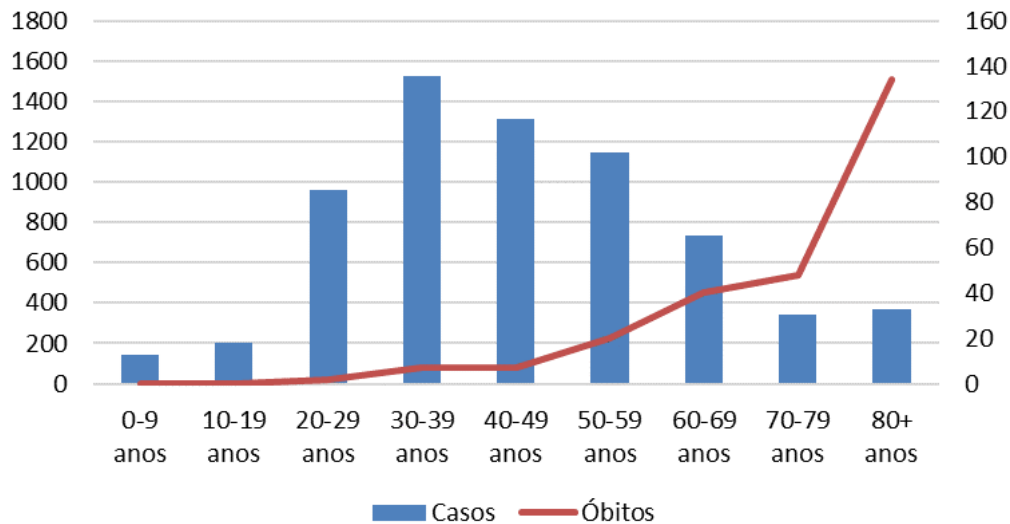
**Figura 25.** Distribuição dos casos confirmados com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave para COVID-19, por semana epidemiológica dos primeiros sintomas, no Distrito de Saúde Leste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Em relação ao total de casos confirmados, 54% foi do sexo feminino, e entre os óbitos, 52,3% foram do sexo masculino. A média de idade dos pacientes confirmados para infecção pelo SARS-CoV foi de 45,4 anos (45,6 anos para mulheres e 45,1 anos para homens), enquanto entre os óbitos, a média foi de 76,3 (80,3 anos para mulheres e 72,7 anos para homens) (**figura 26**).

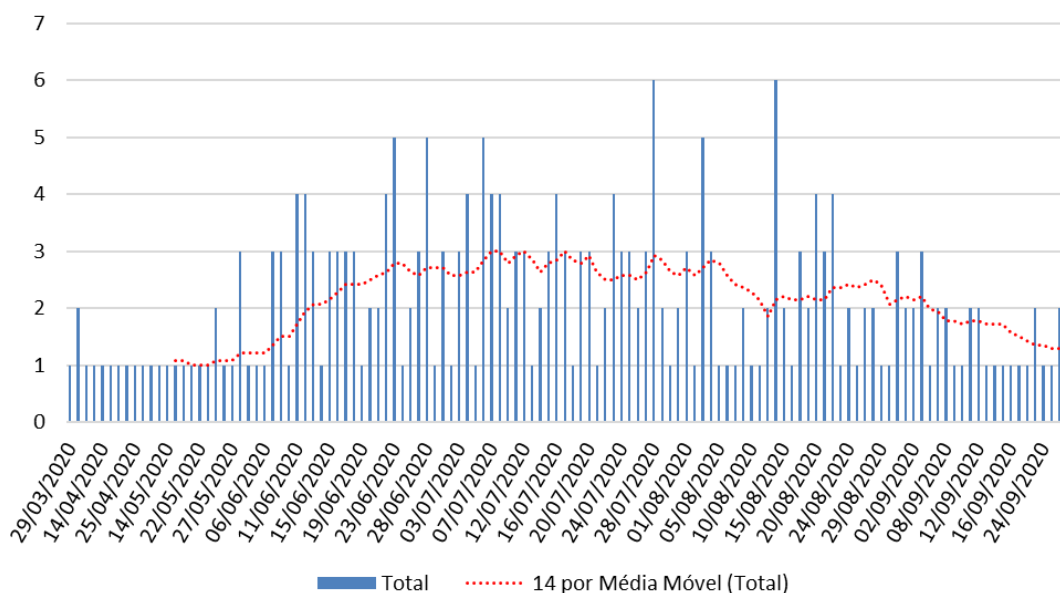
**Figura 26.** Distribuição dos casos confirmados e dos óbitos para COVID-19, por faixa etária, no Distrito de Saúde Leste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Neste Distrito, 258 pessoas (21% em relação ao município) foram a óbito. Nota-se diminuição gradativa do número absoluto de casos por semana epidemiológica de início de sintomas no Distrito Leste, conforme mostra à **figura 27**.

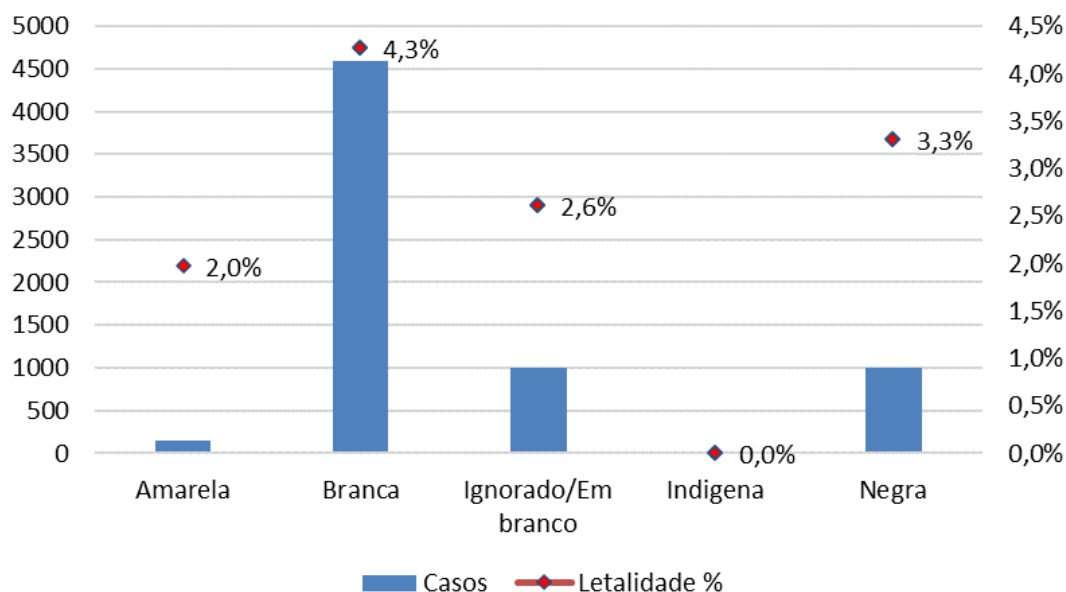
**Figura 27.** Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 por data de ocorrência e média móvel de ocorrência em 14 dias, no Distrito de Saúde Leste, em Campinas, 2020.



Fonte: SIM e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Quando observamos o quesito raça/cor, entre os confirmados que tiveram preenchimento realizado (5.749 notificados), o maior número de casos confirmados e óbitos foram entre os brancos (4.596 casos; 196 óbitos), assim como a maior letalidade (4,3%) para COVID-19 (**figura 28**).

**Figura 28.** Distribuição dos casos confirmados e letalidade (%) para COVID-19, por raça/cor, no Distrito de Saúde Leste, em Campinas, 2020.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

A **figura 29** apresenta a situação epidemiológica dos territórios dos Centros de Saúde, que compõem o Distrito Leste. Os coeficientes de incidência e mortalidade foram calculados a partir da população adscrita para cada Unidade. O CS Conceição apresentou a maior taxa de letalidade (5,5%) e o CS São Quirino o maior coeficiente de mortalidade (162,5).

**Figura 29.** Número de casos nos últimos 30 dias (06/09/20 a 06/10/20) e casos totais, número de óbitos, coeficientes de incidência e mortalidade por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por Centro de Saúde, em Campinas, 2020.

Centro de Saúde	Casos nos últimos 30 dias	Casos	Óbitos	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade	Letalidade
31 Março	28	274	4	3.489,1	50,9	1,5%
Boa Esperança	11	204	8	3.999,2	156,8	3,9%
Carlos Gomes	7	92	1	1.523,4	16,6	1,1%
Centro	145	1915	92	2.539,2	122,0	4,8%
Conceição	45	489	27	2.415,4	133,4	5,5%
Costa e Silva	63	802	24	2.431,3	72,8	3,0%
Joaquim Egídio	3	56	3	1.114,0	59,7	5,4%
São Quirino	34	679	32	3.447,6	162,5	4,7%
Sousas	46	673	16	2.082,8	49,5	2,4%
Taquaral	132	1561	51	2.864,0	93,6	3,3%
<b>Leste</b>	<b>514</b>	<b>6745</b>	<b>258</b>	<b>2.602,4</b>	<b>99,5</b>	<b>3,8%</b>

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.



## Campinas

O município de Campinas apresentou o pico de casos confirmados da infecção pelo SARS-CoV-2 entre as semanas epidemiológicas 27 e 30, e acompanhando a tendência estadual, vem evoluindo com queda gradativa no número de casos.

A avaliação dos Distritos de Saúde do município demonstra desigualdade nas incidências, mortalidade e letalidade (**figura 30**). Diferentes fatores devem ser avaliados considerando a especificidade de cada território, entre eles o quantitativo da população residente, a faixa etária e os índices de vulnerabilidade social. Os Distritos de saúde Noroeste e Sudoeste apresentaram maior incidência e coeficiente de mortalidade do que o município de Campinas como um todo, enquanto, o Distrito de Saúde Sul apresentou a maior taxa de letalidade (4,4%).

**Figura 30.** Número de casos e óbitos, coeficientes de incidência\* e mortalidade\* por 100.000 habitantes e letalidade (%) por Covid-19, por Centro de Saúde, em Campinas, 2020.

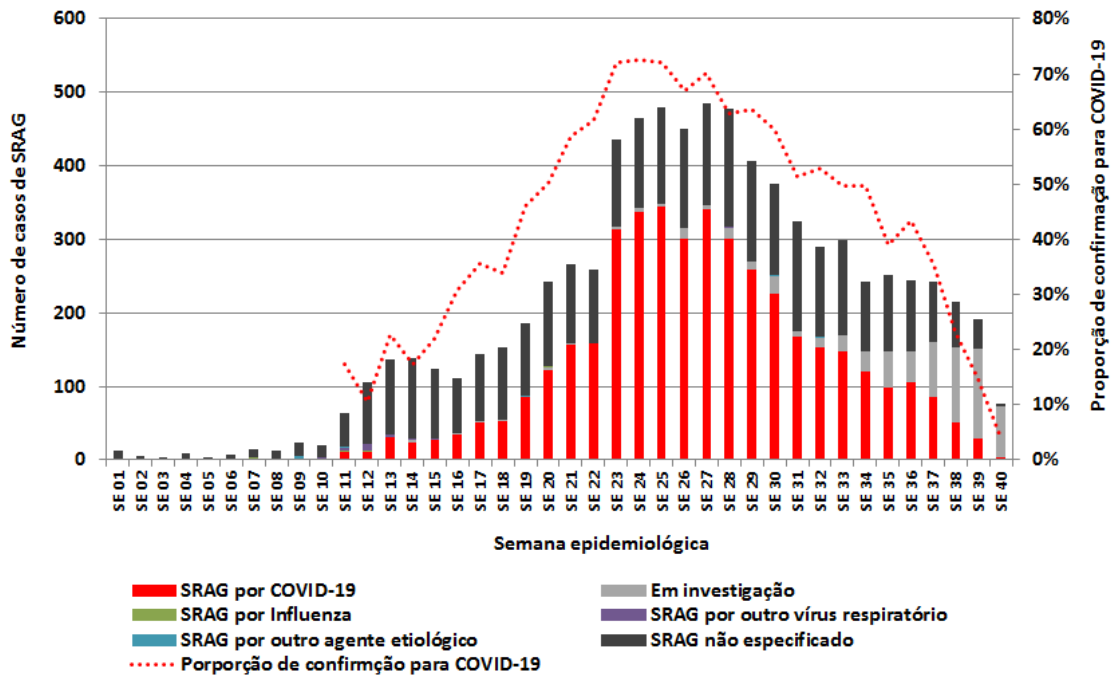
Distrito	Casos	Óbitos	Coeficiente de Incidência	Coeficiente de Mortalidade	Letalidade
Sudoeste	7.182	243	3.297,0	140,5	3,4%
Noroeste	5.518	206	3.032,2	133,3	3,7%
Sul	7.934	347	2.259,6	95,3	4,4%
Norte	6.287	198	2.528,0	74,9	3,1%
Leste	6.736	258	2.259,4	60,0	3,8%
<b>Campinas</b>	<b>33.948</b>	<b>1.253</b>	<b>2.782,3</b>	<b>102,7</b>	<b>3,7%</b>

\*Observação: Os Coeficientes de Incidência e de Mortalidade foram calculados por 100.000 habitantes. Para o Cálculo dos coeficientes de incidência e mortalidade dos Distritos de Saúde, utilizou-se a padronização por faixa etária da população brasileira (2010).

Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe exportação em 06/10/2020.

Quando comparamos a distribuição dos casos de SRAG (por todos os agentes etiológicos), por semana epidemiológica (**figura 31**), evidencia-se o impacto do SARS-CoV-2 (COVID-19) sobre a curva do número de casos, e a atual tendência de queda, com proporção de confirmação de casos de SARAG para COVID-19 menor que 10%.

Figura 31. Número de casos de SRAG em residentes de Campinas segundo semana epidemiológica de início de sintomas e classificação final, 2013 - 2020 (até SE 40). Campinas, 2020.

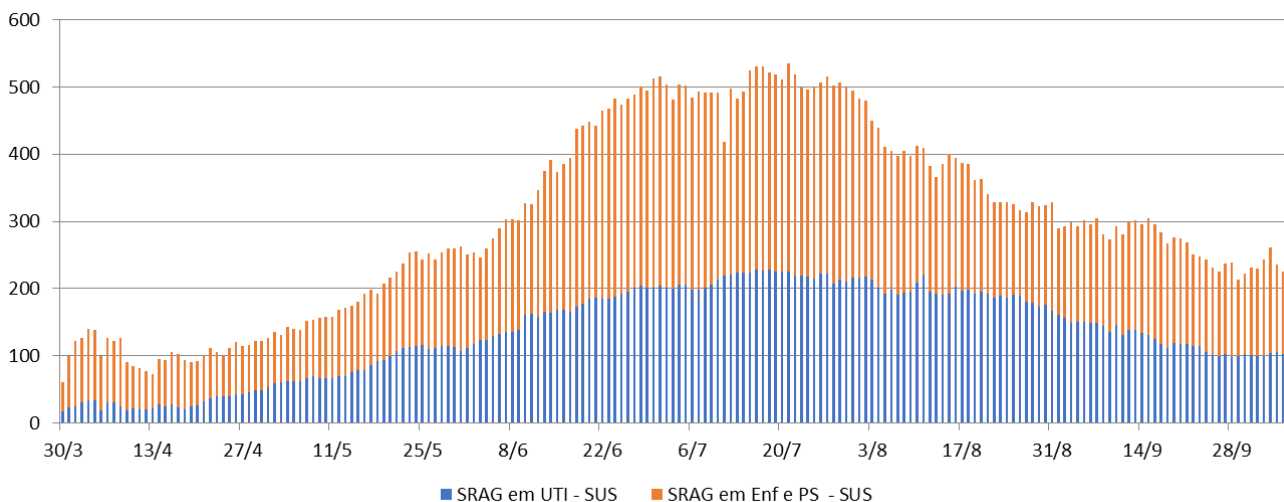


Fonte: SIVEP Gripe exportação em 30/09/2020.

## VIGILÂNCIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

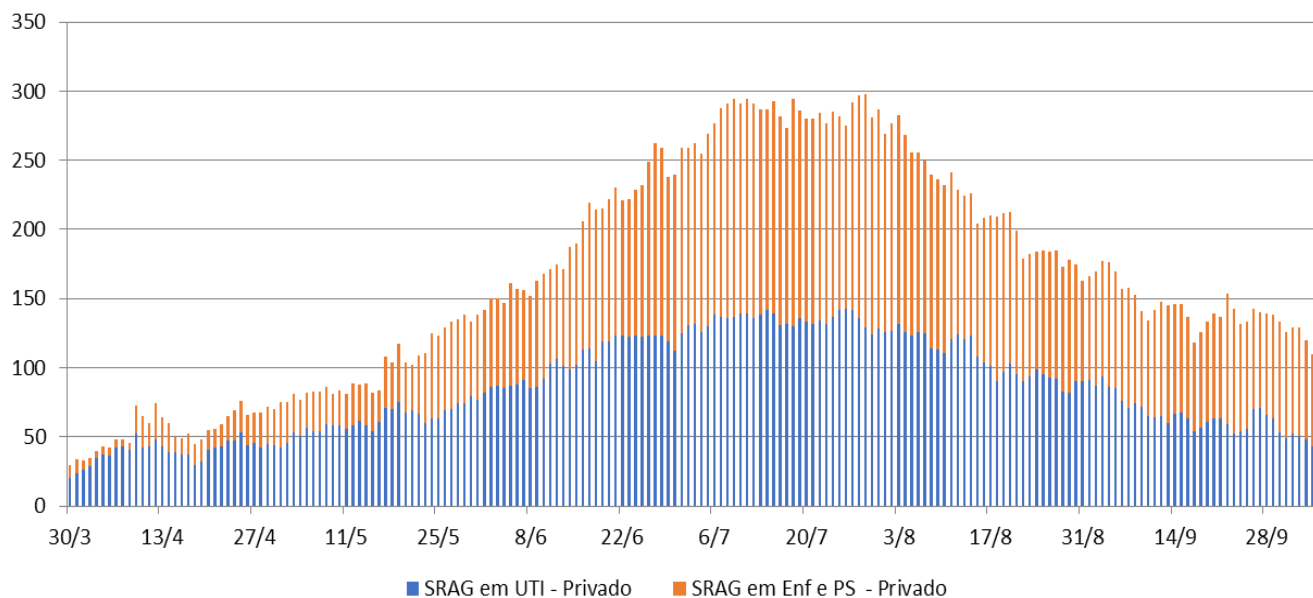
O monitoramento do número absoluto de casos de SRAG internados em Campinas segue tendência de queda na taxa de ocupação em enfermarias e unidades de terapia intensiva (UTI) COVID, tanto em leitos de unidades hospitalares do SUS quanto em privados, conforme demonstra as **figuras 32 e 33**.

Figura 32. Número de SRAG internados nas Unidades Hospitalares – SUS, 30 de março a 06 de outubro. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas, exportação em 06/10/2020.

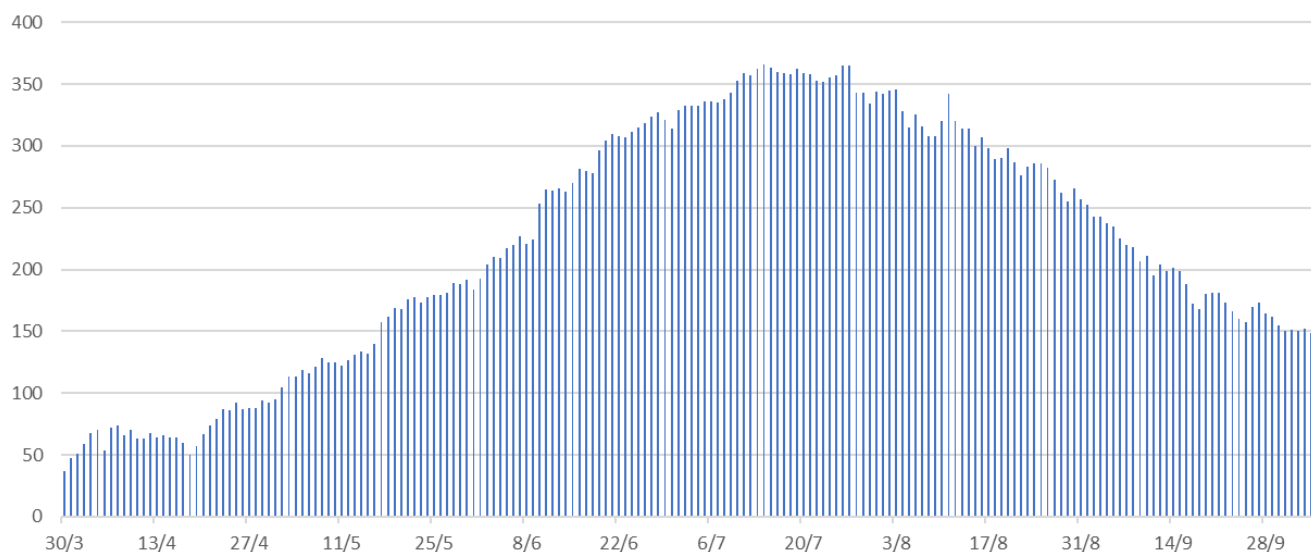
**Figura 33.** Número de SRAG internados nas Unidades Hospitalares - Privado, 30 de março a 06 de outubro. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas, exportação em 06/10/2020.

A **figura 34** apresenta curva de redução no número das internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAGs) em todas as UTIs Adulto de Campinas (Municipal, Estadual e Privada), seja por COVID-19 ou outras causas.

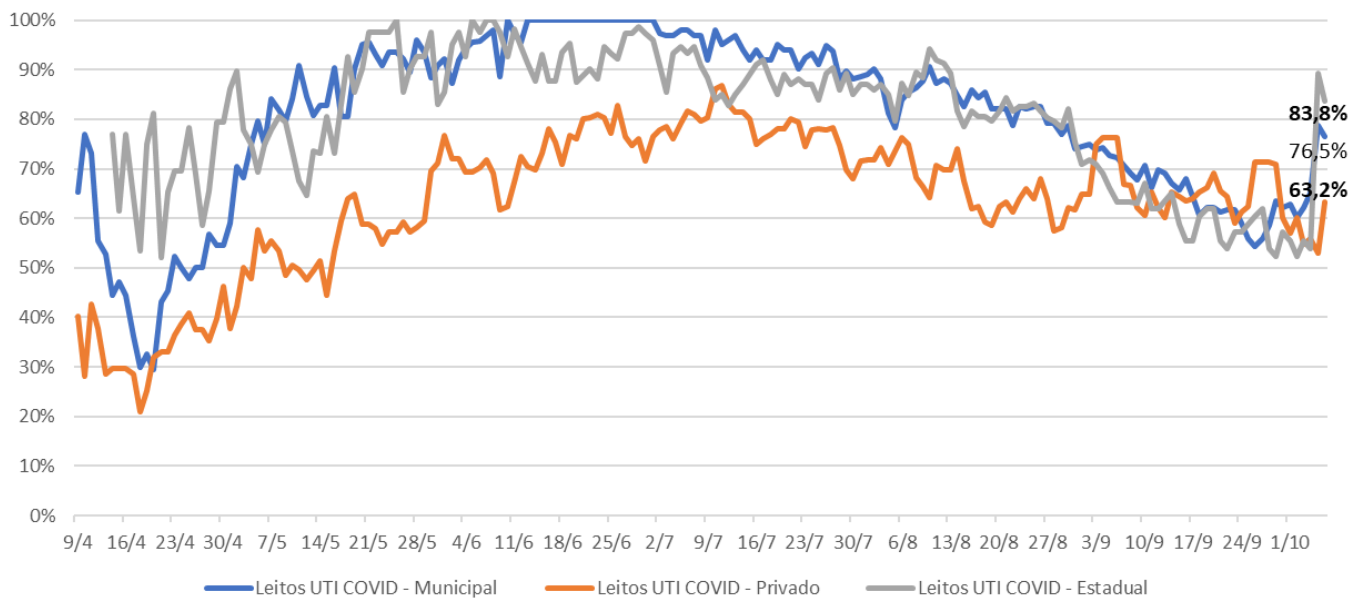
**Figura 34.** Número de SRAG internados em leitos de UTI Adulto (Geral + COVID), 30 de março a 06 de outubro. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas, exportação em 06/10/2020.

Ao analisar a taxa de ocupação das UTIs destinadas a suspeitos ou confirmados de COVID do município de Campinas, separando por administração Municipal, Estadual e Privada, é possível observar a tendência de queda, tanto dos leitos SUS quanto privados. Importante salientar que o crescimento, nos últimos dias, da ocupação dos leitos privados não está associado ao aumento de internações e sim a readequação do número de leitos destinados exclusivamente para COVID-19 em várias unidades hospitalares (**figura 35**).

**Figura 35.** Taxa de ocupação de leitos de UTI ADULTO COVID-19 públicos e privados de 09 de junho a 06 de outubro. Campinas, 2020.



Fonte: Monitoramento Hospitalar Diário Campinas, exportação em 06/10/2020.

## 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 O<sub>2</sub> 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 progressa.
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