

*A experiência de Campinas no  
enfrentamento da pandemia de  
influenza em 2009*

Brigina Kemp

***Dia 25 de abril de 2009***

***primeira reunião – 27 de abril de 2009***



# Região Metropolitana de Campinas - RMC



## Região Metropolitana de Campinas

**19 municípios**

**Área Total: 3.673 km<sup>2</sup>**

**População: 2,3 milhões de habitantes**

**População Urbana: 2,2 milhões de habitantes**

**População Rural: 69 mil habitantes**

**Densidade Demográfica: 635**

**habitantes/km<sup>2</sup>**

**Campinas é cidade polo da região metropolitana**



# *Algumas características de Campinas*



- Um milhão de habitantes
- Aeroporto Internacional de Viracopos
- Centro comercial e hoteleiro da RMC
- Universidades
- Amplo sistema de transporte, importantes rodovias do estado
- Intensa atividade econômica
- Polo científico e industrial

# *SUS Campinas*

- 61 Centros de Saúde
- 18 Unidades de Referência
- 04 Unidades de Pronto Atendimento
- SAMU – 5 bases
- dois hospitais municipais e cinco hospitais conveniados
- dois hospitais universitários
- 18 hospitais privados
- Aproximadamente 3000 consultórios e clínicas

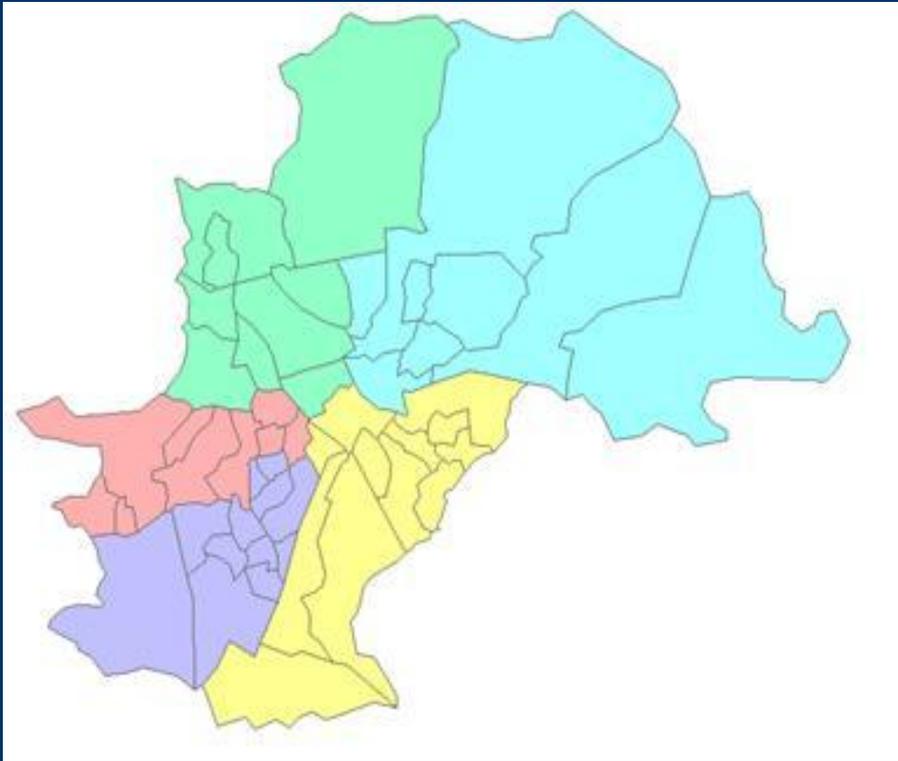


**5 Distritos de Saúde – VISAS Distritais - COVISA**

# *SUS Campinas*

- Hospital das Clínicas da Unicamp, recebe pacientes de três grandes regionais do Estado de São Paulo (Campinas, Sorocaba e Piracicaba) se constituía no Hospital de Referência para os casos de Influenza por novo sorotipo.

# Como funciona a vigilância



Unidades de Saúde  
VISAS Distritais  
COVISA

- Diretrizes políticas e operacionais:
- Unidades de Saúde - pilar do sistema de vigilância,
- Integralidade das ações,
- Descentralização com respeito às prioridades e características locais
- Intersetorialidade.

# *Principais pontos da experiência*

- Postura Ativa da equipe
- Mudança do processo de trabalho da equipe e do sistema de vigilância
- Ampla articulação com serviços de saúde – rede pública e privada
- Divulgação diária para imprensa
- Formação de rede de comunicação
- Busca de informação na rede nacional e mundial (órgãos de saúde, vigilância e instituições científicas)

# Diretrizes

- Fundamentadas nas características epidemiológicas de cada uma das fases da pandemia (pré-pandêmica, pandêmica e pós-pandêmica, segundo a Organização Mundial de Saúde)
- Apoio nas diretrizes dos órgãos responsáveis pelo seu enfrentamento no país (SVS do Ministério da Saúde, CVE da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo),
- *Considerando as particularidades do município*

# Estratégias

## *Construção do Plano de Contingência*

- multidisciplinar, intersetorial, coordenado pela COVISA:

Assistência Farmacêutica, Administrativa, Gestão, Departamento de Saúde, Urgência e Emergência, Laboratório Municipal e Assessoria de Imprensa.

Eixos do plano: aquisição e distribuição de insumos, estruturação da assistência, vigilância e controle de infecção, informação em saúde

# *Estratégias*

## *Mudança do Processo de Trabalho*

- Centralização das atividades na COVISA
- Centralização do plantão (fase de contenção) – 24 horas
- Profissionais destacados para para as atividades da pandemia
- Prograssão da Pandemia: mudança de horário do trabalho, envolvimento de toda a equipe da COVISA (treinamento, roteiro de trabalho)
- Descentralização para as VISAS: transmissão sustentada – Fase de Mitigação

# *Estratégias*

## *Rotina de trabalho*

- Consultas diárias - sites do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Organização Mundial da Saúde, outros de instituições de pesquisa, vigilância epidemiologia e controle de doenças nacionais e internacionais
- Divulgação por meio de e-group
- Retaguarda técnica – profissionais de saúde, população em geral
- Reuniões diárias, rápidas, com toda a equipe

# Estratégias

## *Construção de redes de atenção*

- Fase pré-pandêmica: reuniões com gestores e técnicos, rede básica e hospitalar, urgência e emergência – conteúdo técnico e organizacional
- Capacitações para médicos e enfermeiros, repetidas em horários diversos para facilitar a presença.
- Encaminhamento de casos para o hospital de referência (Hospital de Clínicas da UNICAMP) ocorria após avaliação conjunta por técnicos da COVISA segundo fluxo pré-estabelecido.

# Estratégias

## *Construção de redes de atenção*

- O SAMU era responsável pelo transporte sob condições adequadas.
- Fase Pandêmica – Transmissão Sustentada - Após suspenso a necessidade de quarto com pressão negativa, houve gestão junto às diretorias clínicas dos hospitais para maior oferta de leitos.
- A COVISA manteve ações de monitoramento de casos internados, em estreita relação com os serviços de controle de infecção de cada hospital.

# *Estratégias*

## *Construção de redes de atenção*

- O Serviço de Verificação de Óbitos participou da investigação de casos que evoluíram para morte.
- ..... Para introdução em tempo oportuno do tratamento específico foi estabelecido pólos de dispensação para casos ambulatoriais e estoques em toda a rede hospitalar (monitorado pela vigilância e pela assistência farmacêutica municipal)
- Comitê assessor

# *Estratégias*

## *Vigilância e controle de infecção*

- COVISA: as ações de investigação e monitoramento dos casos suspeitos e contatos
- Com o andamento da pandemia, as ações foram descentralizadas para as equipes das VISAs e da rede básica, como habitual no município
- A coleta dos espécimes clínicos era feita pelos técnicos da vigilância junto aos serviços, que em seguida foram treinados para tal.

# *Estratégias*

## *Informação*

- Capacitações;
- Informes técnicos (versões eletrônicas e impressas);
- Vídeo educativo;
- Parceria com sociedades médicas e saúde suplementar.
- Criados e-groups,
- Link específico na home page da Prefeitura,
- Confecção e distribuição de folders e posters.
- Divulgação diária de boletins epidemiológicos e demais orientações.

# Comunicação com Imprensa



## Coletivas

- Casos
- Primeiros óbitos
- Adiamento das aulas

## 1 Nota para a imprensa sobre a Influenza A 28/04/2009

- A Prefeitura Municipal de Campinas, através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) informa que o Hospital das Clínicas da Unicamp **observa dois casos de síndrome gripal**. A notificação feita foi na tarde desta terça-feira, dia 28 de abril para a Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa).
- A SMS ressalta que ambos os casos não se encaixam no critério de casos suspeitos da gripe suína, mas estão sob observação para a evolução do quadro clínico.
- O primeiro caso é de um paciente que esteve em Orlando, que apesar de não se tratar de uma área afetada, o paciente esteve em contato com pessoas do México. O segundo caso é de um paciente, residente em Piracicaba que esteve em Cancun, no México, no período de 21 a 25 de abril e que não apresenta febre.
- Segundo informações do HC da Unicamp, os dois casos apresentam características leves e ambos os pacientes passam bem.

## 3 Nota para a imprensa sobre a Influenza A 06/05/2009

- **Campinas, 6 de maio de 2009 - 16h15**
- A Prefeitura de Campinas, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) - Vigilância em Saúde (VISA), informa que não houve durante esta quarta-feira, dia 6 de maio, a inclusão de novos casos investigados da Influenza A (H1N1).
- **Situação de casos no município de Campinas:**
  - -Em monitoramento: zero
  - -Suspeitos: zero
  - -Confirmados: zero
  - -Descartados: quatro

## Influenza A (H1N1)

No final da tarde desta quinta-feira, dia 28 de maio, a VISA confirmou o primeiro caso de influenza A H1N1. Trata-se de um homem, de 29 anos, residente em Vinhedo e que esteve em viagem pelos Estados Unidos.

Desde o final de abril, a VISA tem informado a população por meio da imprensa sobre os casos investigados no município. Oito casos investigados da doença investigados anteriormente pelo Hospital de Clínicas da Unicamp foram descartados.

De acordo com a coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Brigina Kemp, não há motivos para alarde, mesmo porque a VISA já estava preparada para receber casos confirmados de influenza A. “O paciente já está em quarentena no Hospital de Clínicas da Unicamp para evitar a transmissão e toda a família foi orientada a fazer quarentena domiciliar voluntária”, disse.

EUA até 23/05  
Nº contatos: 05

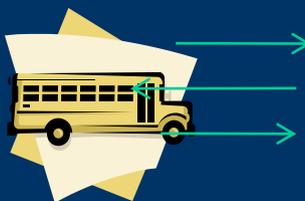


# Fluxograma do 1º caso confirmado

Vôo com chegada  
em 24/05  
Nº contatos: 06

**Thiago**

25 e 26/05– Ônibus  
fretado p/ trabalhar



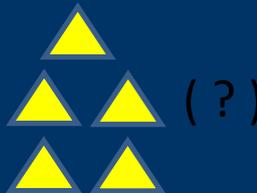
25 e 26/05 – IBM (meio período)



24/05 – taxi até casa  
em Vinhedo  
Nº contato: 1 taxista



25, 26, 27/05 – Esposa  
trabalhou em creche



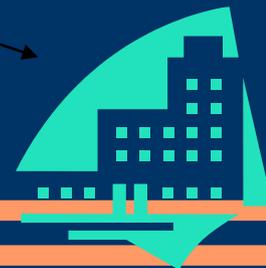
26/05 – Táxi da IBM  
até Hosp. Vera Cruz  
Nº contato: 1 taxista



24/05 – Encontro na casa da mãe em  
Campinas . Nº contatos: 9 pessoas



26/05 – Internado  
HC UNICAMP



# CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA A H1N1

Thiago

25 e 26/05 – IBM  
Hortolândia

Suspeitos:  
1 descartado  
1 aguardando resultado

Fernanda

Creche  
em Campinas  
25,26 e 27/05

Suspeitos:  
5 aguardando resultados

24/05 – Almoço em  
família, Campinas

# Relação dos Casos e Suspeitos

Nome	Município de Residência	Data Início Sintomas	Resultado
1. Thiago	Vinhedo	24/05/2009	Positivo
2. Caroline	Campinas	21/05/2009	Negativo
3. Fernanda	Vinhedo	28/05/2009	Positivo
4. Maria Cristina	Campinas	31/05/2009	

Gripe suína: Campinas adere às orientações do Ministério

Protocolo foi debatido na Câmara por iniciativa do vereador  
Dário Saadi

Gripe suína: Campinas adere às orientações do Ministério



Reunião sobre a Gripe A na Câmara

Em audiência realizada nesta segunda-feira (13/07) na Câmara Municipal, a coordenadora da Vigilância Epidemiológica de Campinas, Brigina Kemp anunciou que a cidade passa a partir de agora a obedecer à nova estratégia de enfrentamento da Gripe H1N1 definida pelo Ministério da Saúde. Durante os últimos dois meses as medidas estavam baseadas na tentativa de contenção da doença a partir da identificação precoce dos casos; do tratamento e isolamento dos casos positivos e no acompanhamento seus contatos próximos.

## **Secretariado é informado sobre Influenza A (H1N1) em Campinas**

21/07/2009

Autor: Denize Assis

O Secretário de Saúde de Campinas, José Francisco Kerr Saraiva, a diretora da Vigilância em Saúde, Maria Filomena Gouveia Vilela, e a coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Brigina Kemp, reuniram-se na tarde desta segunda-feira, dia 20 de julho, com secretários municipais e presidentes e diretores das autarquias municipais para apresentar a situação de Campinas em relação à Influenza A (H1N1), contextualizada nos cenários nacional e mundial.

Durante a reunião, Brigina Kemp apresentou dados no município, no Brasil e no mundo; relatou a expectativa de aumento de casos; informou sobre estratégias, providências e diretrizes adotadas pelo município para prevenir a propagação do vírus e atender pessoas infectadas de forma ágil.

Em Campinas, até o momento, foram confirmados 51 casos de Influenza A (H1N1). Outros 65 casos suspeitos aguardam resultados de exames, entre os quais seis referem-se a pessoas que morreram de Doença Respiratória Aguda Grave. Estes óbitos serão investigados para várias causas, inclusive para H1N1.

# Campinas analisa cinco óbitos suspeitos de Doença Respiratória Grave que serão investigados também para Influenza A

17/07/2009

Autor: Denize Assis

A Secretaria de Saúde de Campinas informou nesta sexta-feira, 17 de julho, que analisa cinco óbitos de Doença Respiratória Aguda Grave, que serão investigados para diversas doenças inclusive para Influenza A (H1N1). Todos são do sexo feminino. Três são de Campinas e dois de outros municípios.

Dos casos de Campinas, dois morreram hoje e um no dia 8 de julho. Os óbito de moradores de outras cidade no município de Campinas também foram hoje. Todos são adultos jovens – de 20 a 39 anos -, somente uma pessoa está faixa etária de 50 a 60 anos.

# Prefeitura de Campinas altera data de retorno Às aulas e suspende atividades nos Cemeis

29/07/2009

**Autores: Denize Assis**

A Prefeitura de Campinas suspendeu as aulas nos 71 Centros Municipais de Educação Infantil (Cemeis) e nas 39 creches municipais conveniadas a partir desta quarta-feira, dia 29 de julho, e até o dia 10 de agosto e prorrogou o início das aulas da rede pública municipal – pré-escola, ensino fundamental e Educação de Jovens e Adultos - para a mesma data. A decisão, que atinge pelo menos 65 mil alunos em todo município, visa conter o avanço da epidemia da nova gripe (Influenza A H1N1).

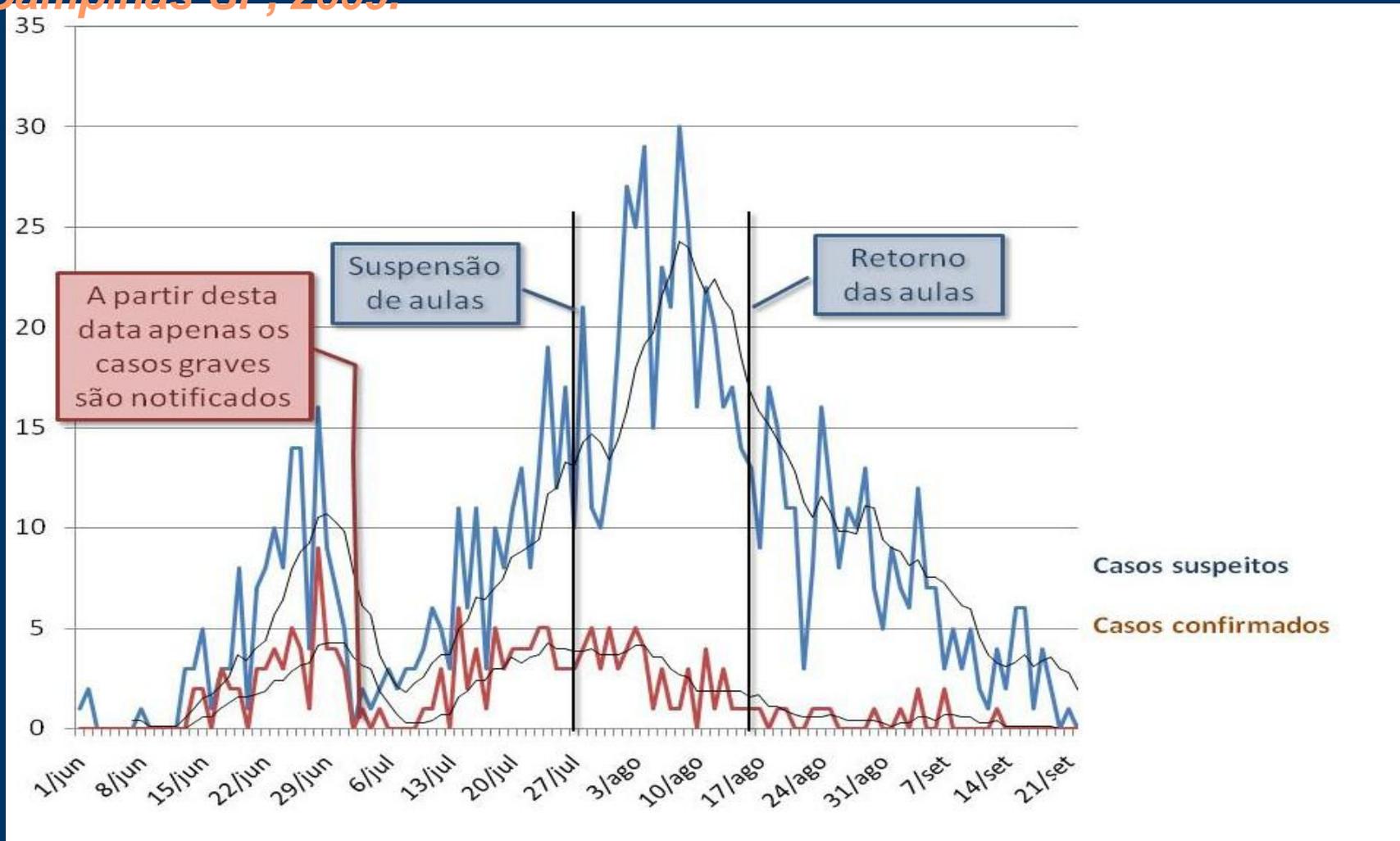
A Prefeitura ainda recomendou que todas as escolas da rede privada e as universidades e faculdades da cidade adotem a mesma providência. Tecnicamente esta medida, preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é chamada de isolamento social. A resolução será publicada no Diário Oficial do Município amanhã, dia 29 de julho.

**Orientações da OMS – município incentivou discussão na SES**  
**Diversas reuniões – gestores, posteriormente professores – mais de 5 mil pessoas**

Notificados e investigados 1267 casos,

Confirmados 229, 17 óbitos.

**Gráfico1: Ocorrência diária de casos suspeitos e confirmados de Influenza A H1N1 no município de Campinas-SP, 2009.**



Informe Influenza A/H1N1 novo, 6 de outubro de 2009:  
Situação dos casos de Doença Respiratória Aguda Grave (DRAG).

# Considerações

A atuação da COVISA não se restringiu às ações de vigilância epidemiológica, tendo havido estreita participação junto às áreas de assistência e importante articulação entre os diversos órgãos e instituições envolvidos no enfrentamento da pandemia

A parceria entre as áreas de assistência e vigilância, com rede privada do município em todas as fases se mostrou fundamental para o enfrentamento da doença em Campinas.

Os serviços de controle de infecção hospitalar, dos hospitais públicos e privados, ao atuarem em consonância com as diretrizes da COVISA, foram importantes parceiros para a implementação de medidas de assistência e controle de infecção em ambiente hospitalar.

A adoção de estratégias de divulgação de informações atualizadas foi considerada fundamental para mitigar não apenas a morbimortalidade, mas também o impacto político, econômico e social decorrente da epidemia.

A presente experiência possibilitou uma ampla reflexão sobre os inúmeros desafios a serem enfrentados pelos gestores e profissionais das diversas áreas de atuação em nível municipal frente a uma emergência epidemiológica.

A adoção de planos de enfrentamento municipal adequados às realidades locorregionais são fundamentais no sentido de viabilizar a implementação das diretrizes e recomendações preconizadas pelas esferas estaduais e federal.

# *Principais pontos da experiência*

- Postura Ativa da equipe
- Mudança do processo de trabalho da equipe e do sistema de vigilância
- Ampla articulação com serviços de saúde – rede pública e privada
- Divulgação diária para imprensa
- Formação de rede de comunicação
- Busca de informação na rede nacional e mundial (órgãos de saúde, vigilância e instituições científicas)