

*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 km²

População: 2,3 milhões de habitantes

População Urbana: 2,2 milhões de habitantes

População Rural: 69 mil habitantes

Densidade Demográfica: 635

habitantes/km²

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

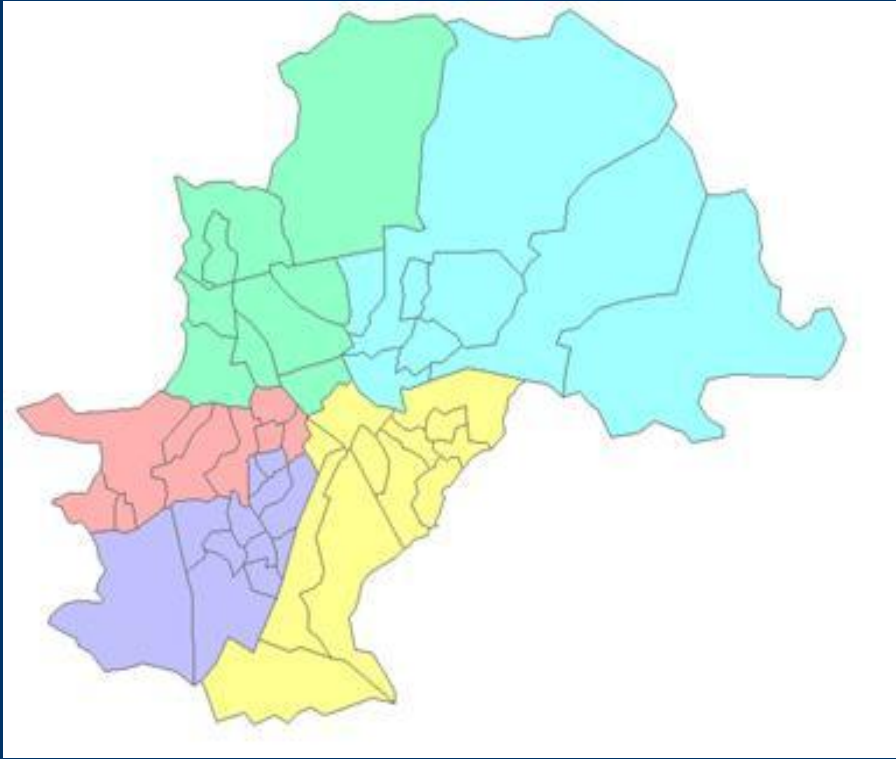


5 Distritos de Saúde – VISAS Distritais - COVISA

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.

Fluxograma do 1º caso confirmado

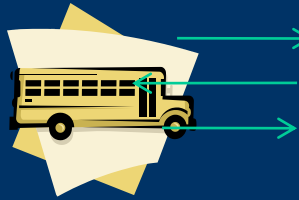
EUA até 23/05
Nº contatos: 05



Vôo com chegada
em 24/05
Nº contatos: 06

Thiago

25 e 26/05 – Ônibus
fretado p/ trabalhar



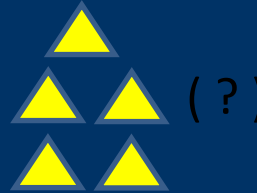
25 e 26/05 – IBM (meio
período)



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



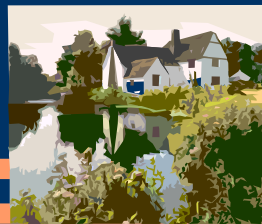
25, 26, 27/05 – Esposa
trabalhou em creche



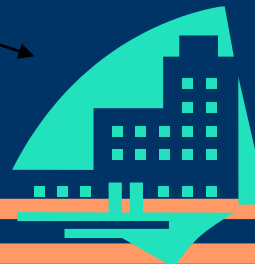
26/05 – Táxi da IBM
até Hosp. Vera Cruz
Nº contato: 1 taxista



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).

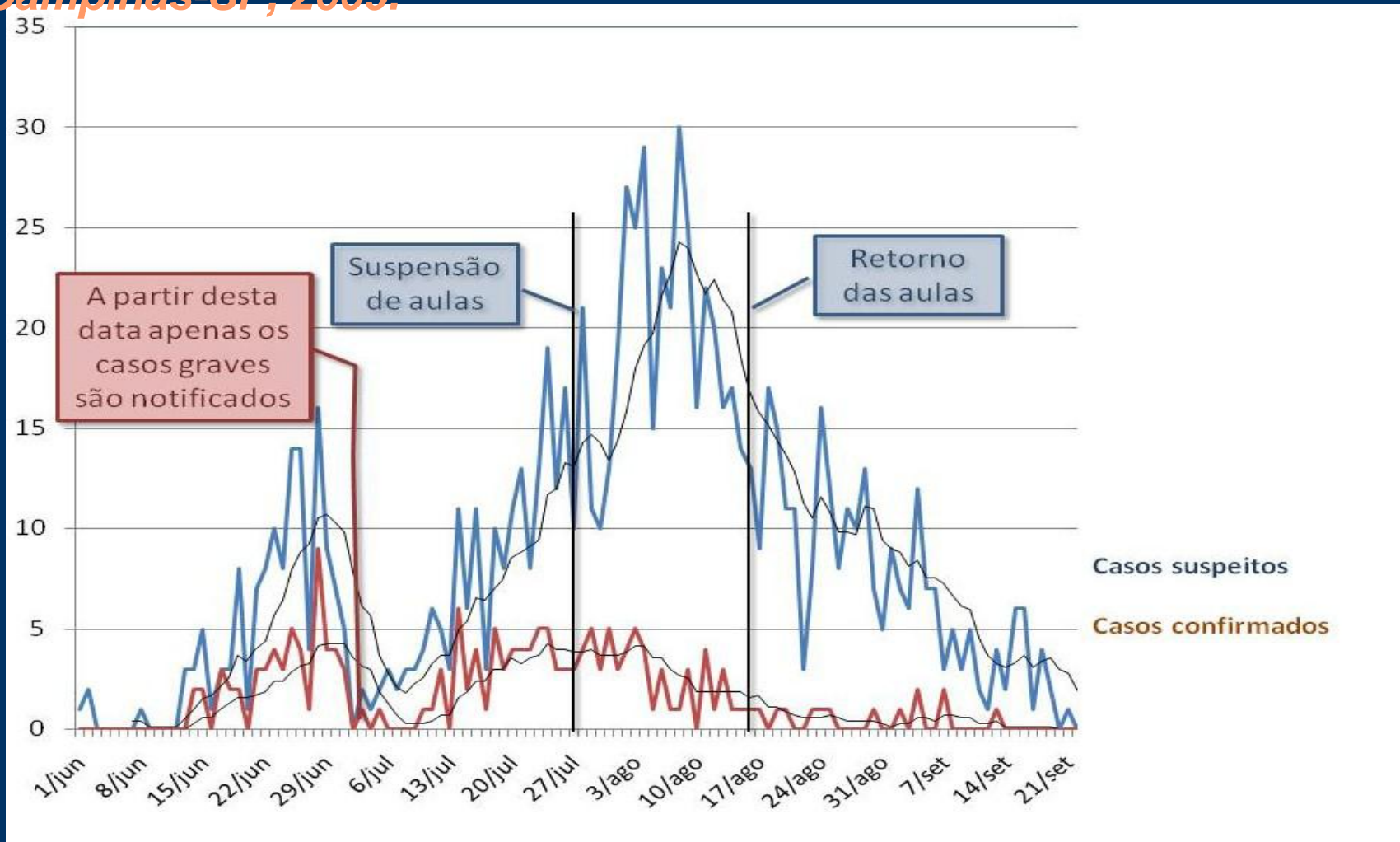
A Prefeitura ainda recomendou que todas as escolas da rede privada e as universidades e faculdades da cidade adotem a mesma providência. Tecnicamente esta medida, preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), é chamada de isolamento social. A resolução será publicada no Diário Oficial do Município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