

Plano de Ação

Plano de Ação para Enfrentamento COVID-19

Secretaria Municipal da Saúde - SMS
Prefeitura Municipal de São Paulo - PMSP

Sumário

Introdução	2
Contexto Internacional	2
Cidade de São Paulo	4
Plano de Ação	16
Gestão de recursos tecnológicos, parcerias e insumos	18
Assistência	18
Vigilância	18
Comunicação	19
Gestão de Pessoas	19
Articulação interna e externa	20
Jurídico	20
Comitê de crise COVID-19	20
Monitoramento de indicadores-chave e revisão do plano de ação	21

Introdução

Este documento apresenta as ações tomadas pela Prefeitura do Município de São Paulo no enfrentamento à COVID-19 e estabelece Plano de Ação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Ele está dividido em três seções. Na primeira, apresenta-se o surgimento e a evolução da pandemia de COVID-19 no mundo. A segunda, por sua vez, expõe a evolução da situação epidemiológica do município de São Paulo até o atual momento no município e apresenta as ações realizadas pela Prefeitura. Finalmente, propõe-se plano de ação para estruturação do enfrentamento à COVID-19. Destaca-se a proposta de gestão por meio de núcleos temáticos e a instituição de um Comitê de Enfrentamento.

Contexto Internacional

Em 31 de dezembro de 2019, a Representação da OMS na China foi informada de casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Desde então, revelou-se que o coronavírus é altamente patogênico e pertence a uma grande família viral que causa infecções respiratórias e intestinais em seres humanos e em animais. Seu período médio de incubação é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou o Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia, ou seja, o vírus atinge a todos os continentes e, há ocorrência de casos sem sintomas, existindo dificuldade de identificá-los. Isso significa que o vírus circula livremente e pode atingir toda a população.

Um estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS) com 56 mil pacientes revelou que 80% dos infectados desenvolvem sintomas leves (febre, tosse e, em alguns casos, pneumonia), 14% apresentam sintomas severos (dificuldade em respirar e falta de ar), e 6% têm o quadro classificado como doença grave (insuficiência pulmonar, choque séptico, falência de órgãos e risco de morte).

Em torno de 80% dos casos do coronavírus com sintomas leves podem ser tratados em unidades básicas de saúde ou em casa. Entretanto, os pacientes hospitalizados ficam internados em torno de três semanas, impactando fortemente os sistemas de saúde, já que os leitos de unidades de tratamento intensivo (UTI) ficam ocupados por um longo tempo, prejudicando o atendimento de pessoas acometidas de outras doenças ou acidentes graves.

De acordo com a OMS, essa pandemia de coronavírus (COVID-19) já atingiu mais de 200 países e territórios, com cerca de 693.224 casos confirmados no mundo; provocou a morte de aproximadamente 33.106 pessoas em todos os continentes. Até o momento (30 de março de 2020), a maior parte dos casos foi diagnosticada nos Estados Unidos (122.653), na Itália (97.689) e na China (82.447), seguidos pela Espanha (78.797) e Alemanha (57.298).

Diversos países, estados e cidades decretaram estado de emergência face à epidemia do novo coronavírus, demonstrando que se vive uma situação fora do comum e que o governo pode alterar algumas de suas funções para melhor enfrentá-la, porque há uma ameaça direta que pode causar instabilidade no país.

Com isso, o governo pode suspender algumas das suas funções básicas e colocar em prática planos específicos para esse tipo de situação. A exemplo da China e dos primeiros países afetados, diversos governos têm adotado políticas de isolamento social da população, fechado ou restringido atividades em estabelecimentos privados e públicos, adotado pacotes de ajuda econômica e medidas sanitárias e de políticas públicas em geral para os mais atingidos, entre outras providências.

A OMS e as autoridades sanitárias dos diferentes países têm recomendado que todos realizem higienização das mãos com frequência, sigam as recomendações de etiqueta e que limpem e desinfetem as superfícies regularmente. A OMS também continua recomendando a importância de manter distância física e evitar pessoas com febre ou sintomas respiratórios. Essas medidas preventivas limitam a transmissão viral.

Boletins diários da Organização Mundial da Saúde mostram que as pesquisas em diversos países têm evoluído na procura de medicamentos, tratamentos e vacinas para

combater o vírus. Há estudos preliminares sobre medicamentos sendo conduzidos e protocolos de diagnóstico precoce indicados pela OMS, que também tem compilado os conhecimentos científicos e as recentes descobertas a respeito da COVID-19 em um banco de dados específico.

Cidade de São Paulo

Considerando a situação epidemiológica internacional do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), classificado posteriormente como pandemia, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) antecipou-se na organização de ações preventivas para o seu enfrentamento, em parcerias com os demais atores.

As ações da Secretaria procuraram antecipar as estratégias de enfrentamento, fornecendo a recomendação adequada antes mesmo dos primeiros casos. Em 10 de janeiro de 2020, a SMS iniciou a estruturação das ações de vigilância e assistência, partindo da divulgação de estratégias de prevenção e a estruturação de canal para notificação de casos suspeitos.

A estratégia adotada foi a capacitação dos profissionais de saúde inseridos nas redes de atenção à saúde, com enfoque na Atenção Básica, para o reconhecimento de casos, bem como a orientação em relação ao seu manejo clínico. Foram amplamente divulgadas as estratégias de prevenção ao vírus, e estruturadas ações para tempestiva notificação dos casos.

Além da capacitação em relação ao novo Coronavírus, foram também realizadas ações de preparo aos serviços de saúde, principalmente aqueles que são porta de entrada para possíveis casos. Foram realizadas simulações na rede hospitalar municipal para manejo clínico de casos respiratórios para preparação das equipes. Já na rede básica, além das estratégias de capacitação, foi elaborado protocolo de checagem de itens e práticas essenciais (*check-list*) para prevenção e enfrentamento à COVID-19.

Como parte das estratégias de enfrentamento, e considerando-se a relevância e magnitude da cidade de São Paulo, a SMS participou dos principais fóruns para discussão e elaboração de estratégias de enfrentamento em conjunto com demais

atores, como a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e o Ministério da Saúde, inclusive presencial e por videoconferência.

Dessa forma, quando houve o primeiro caso de COVID-19 na cidade de São Paulo, a SMS já estava preparada para o reconhecimento, notificação e investigação dos casos. A Secretaria havia, assim, estruturado suas ações de vigilância em saúde; igualmente, sua rede de serviços de saúde estava preparada para o enfrentamento à pandemia.

No âmbito da Atenção Básica foram organizadas 23 recomendações para os diferentes serviços de saúde e populações, como para população idosa, serviços de saúde bucal, saúde mental, entre outros (Manual de Recomendações para a rede básica municipal de saúde frente à pandemia de Coronavírus - COVID-19).

Resumo das ações

Estruturação das Ações de Vigilância e Assistência com Antecipação do Desenho de Estratégias para o Enfrentamento do Novo Coronavírus

Janeiro/2020

Vigilância

- Reunião com Diretores Regionais de Vigilância em Saúde;
- Reunião com GT Vigilância da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e COSEMS;
- Participação em reunião do COE/SES para estabelecimento de fluxos e atualização em tempo real;

Assistência

- Reunião com os Coordenadores Regionais de Saúde e Diretores de Hospitais Municipais

Articulação

- Comunicação do Secretário para as organizações sociais, gestores e autarquia com orientações de prevenção e apelo corporativo

Fevereiro/2020

- **Plano Operativo**
 - Reunião com 1.200 profissionais para discussão do Plano - Rede Básica, SAMU e Regulação
 - Capacitação para profissionais de saúde - AMA, UBS, PS, UPA, Hospitais e parceiros
 - Fortalecimento da discussão do Plano nas 6 CRS com participação de mais de 600 profissionais
 - Check-list para as unidades de saúde
- Participação no Conselho Consultivo de Saúde/SES - Discussão com especialistas do HC, USP, Emílio Ribas, EPM/UNIFESP e Einstein
- Parceria com COREN para orientação para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de hospitais e clínicas privadas e universidades - manejo e orientações clínicas

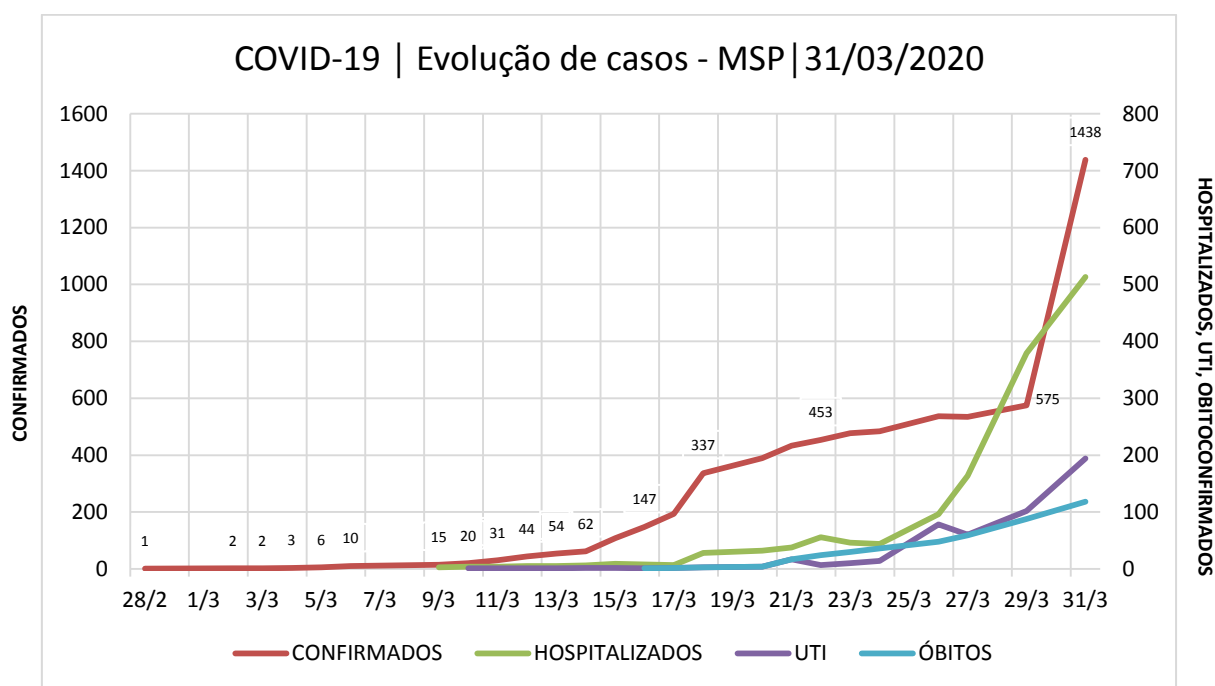
Novo Contexto - Transmissão do novo Coronavírus em São Paulo

O município de São Paulo registrou o primeiro diagnóstico de paciente com sintomas da COVID-19 em 23 de fevereiro. O Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso em 26 de fevereiro, sendo o primeiro caso brasileiro do novo Coronavírus. Os primeiros pacientes diagnosticados tiveram contato com o vírus no exterior; a disseminação do vírus pelo primeiro paciente deu-se por transmissão local. Embora tenha ocorrido a notificação imediata, houve contato do primeiro paciente com 34 pessoas.

Conforme diretrizes dos órgãos internacionais - notadamente da OMS - após esse contato do primeiro paciente com outras pessoas, ativou-se a estratégia da vigilância epidemiológica no município. Procedeu-se à investigação e acompanhamento próximo dos casos para que fosse efetivado o bloqueio da cadeia epidemiológica de transmissão do vírus, por meio de uma estratégia comunicação direta com as pessoas identificadas como suspeitas de estarem infectadas. Além disso, foram amplamente divulgadas estratégias de prevenção à disseminação do vírus, como etiqueta respiratória e cuidados com a higiene das mãos.

A mudança da situação epidemiológica no Brasil e a confirmação da transmissão comunitária em território brasileiro pelo Ministério da Saúde em 20 de março exigiu, além do monitoramento da situação epidemiológica e investigação dos casos, que o município de São Paulo adotasse estratégias de intensificação da comunicação para prevenção e de distanciamento social para o enfrentamento via medidas restritivas, em cooperação com o governo do Estado e seguindo recomendações da OMS e do Ministério da Saúde.

Considerando residentes, foram notificados 8.274 (31/03/2020) casos suspeitos de COVID-19, sendo 1.438 confirmados, deles 745 casos foram hospitalizados, a 513 (69%) permanecem internados, sendo 194 em UTI (38%), 114 (22%) foram curados e 118 foram a óbito (23%).



Fonte: FormSUS/COVISA; SIVEP-Gripe

Obs.: Gráfico com escalas diferentes nos eixos verticais

Exames para detecção do vírus

Para enfrentamento à COVID-19, é imprescindível o diagnóstico tempestivo dos casos suspeitos para adoção de medidas de isolamento e assistência à saúde em tempo oportuno. Até o momento, os diagnósticos do município de São Paulo são realizados

pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL), e não estão disponíveis, neste momento, testes rápidos para triagem dos casos.

Para mitigar essa lacuna, a SMS destinou servidores municipais de seus laboratórios para apoio às equipes do IAL. Além disso adotará alternativas para a disponibilização de novos testes - sobretudo testes rápidos.

Há um gargalo na atual capacidade instalada do IAL, dado que, dos 11.000 exames para avaliação, apenas 1.912 foram processados. Dos exames processados, apenas 6% são positivos para SARS-CoV2 (85).

Tabela 1 - Distribuição dos exames para COVID-19 de residentes realizados pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL) segundo status de liberação e data de solicitação. Município de São Paulo, 2020.

Semana da solicitação	Aguardando Triagem	Disponível para Encaminhar	Exame Cancelado	Exame em Análise	Exame não-realizado	Resultado Cadastrado	Resultado Liberado	TOTAL	% Liberado
8	2	-	-	-	-	-	1	3	33,3
9	22	-	-	-	11	-	133	166	80,1
10	39	-	-	16	10	-	320	385	83,1
11	222	7	1	773	92	20	772	1.887	40,9
12	2.626	354	1	3.705	183	3	20	6.892	0,3
13	1.852	162	-	64	24	-	8	2.110	0,4
TOTAL	4.763	523	2	4.558	320	23	1.254	11.443	11,0

Fonte: GAL - Dado extraído em 25/03/2020 no fim do dia

A análise desses dados auxilia a compreensão da evolução da COVID-19 no município e explicará um possível aumento de casos quando se concluir o processamento dessas amostras. Deve-se compreender que o eventual aumento de casos decorrente dessa análise apresentará um cenário passado da transmissão do vírus no município, devendo ser contabilizados como casos que ocorreram em tempo anterior a sua notificação.

A ampliação do acesso ao diagnóstico é uma das metas prioritárias da Secretaria, uma vez que, com a massificação da testagem, é possível avaliar mais precisamente a transmissão do vírus no município. Igualmente, é possível averiguar, com maior exatidão, a taxa de letalidade por COVID-19 na cidade. Dessa maneira, a SMS tem buscado parcerias e alternativas para ampliação da disponibilidade de testes na cidade.

Transmissão Comunitária - Ambiente Hospitalar

O primeiro caso de morte por COVID-19 em São Paulo ocorreu em 16 de março, em um hospital privado, cujo foco principal é o atendimento à população idosa (Prevent Senior - Santa Maggiore). Conforme noticiado, o primeiro caso não foi notificado previamente ao município, sendo revelado outros possíveis casos de COVID-19 no mesmo serviço de saúde após a primeira morte.

A SMS adotou, então, medidas para investigação epidemiológica desses casos e notificação ao ente federado competente; além disso, determinou o aumento do controle do ambiente hospitalar e aprimorou sua articulação com a rede hospitalar privada. Entende-se que o ambiente hospitalar pode reconfigurar a transmissão do vírus, podendo ser um lócus de potencialização de sua transmissão.

Isso pode ocorrer pela convivência entre pacientes infectados e não infectados e pela circulação de profissionais de saúde entre diferentes serviços. É potencializado, ainda, pela maior fragilidade dos pacientes que estão sob cuidados no ambiente hospitalar. Esse contexto pode provocar uma maior contaminação e ser um potencial foco da transmissão massiva do vírus, principalmente nos grupos de risco.

Após a identificação da potencialidade de transmissão em ambiente hospitalar, a Secretaria adotou medidas para mitigação da contaminação cruzada e elaborou seu plano de expansão de leitos. Na tabela abaixo, é apresentada a atual distribuição de casos na rede hospitalar:

Tabela 3 – ESTABELECIMENTOS CASOS SRAG hospitalizados com COVID , Município de São Paulo, 2020.

Estabelecimento	Cura	Óbito	Internado	Total
A C CAMARGO CANCER CENTER	3		19	22
BP HOSPITAL FILANTROPICO			1	1
BP MIRANTE	1		9	10
COORDENACAO DE VIGILANCIA EM SAUDE COVISA		1	-	1
HC DA FMUSP HOSPITAL DAS CLINICAS SAO PAULO	1	4	8	13
HOSP 9 DE JULHO	6	1	15	22
HOSP ALBERT SABIN	1		-	1
HOSP ALVORADA MOEMA	1	1	1	3
HOSP AVICCENA			9	9
HOSP EDMUNDO VASCONCELOS			6	6
HOSP MAT SAO CRISTOVAO		1	-	1
HOSP MUN DR CARMINO CARICCHIO		1	-	1
HOSP MUN DR IGNACIO PROENCA DE GOUVEA		1	-	1
HOSP MUN INFANTIL MENINO JESUS	3		-	3
HOSP SAO LUIZ ANALIA FRANCO		1	27	28
HOSP STA CRUZ	1	1	6	8
HOSP STA MAGGIORE BELA VISTA	15	25	21	61
HOSPITAL BP	7	3	26	36
HOSPITAL DA LUZ	3	1	4	8
HOSPITAL DO CORACAO	2	3	25	30
HOSPITAL E MATERNIDADE METROPOLITANO		3	8	11
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MARIA CRUZ AZUL		3	3	6
HOSPITAL E PRONTO ATENDIMENTO SANCTA MAGGIORE	2	2	3	7
HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA SAO PAULO		1	-	1
HOSPITAL IGESP	1		3	4
HOSPITAL INFANTIL SABARA			2	2
HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN	1	1	60	62
HOSPITAL LEFORTE LIBERDADE	1	2	10	13
HOSPITAL MORIAH			1	1
HOSPITAL OSWALDO CRUZ	15	3	43	61
HOSPITAL PAULISTANO	11	2	1	14
HOSPITAL SAMARITANO	8	2	23	33
HOSPITAL SAMARITANO PAULISTA			2	2
HOSPITAL SANCTA MAGGIORE ALTO DA MOOCA	3	2	3	8
HOSPITAL SANCTA MAGGIORE HIGIENOPOLIS	14	17	18	49
HOSPITAL SANCTA MAGGIORE PINHEIROS	8	14	6	28
HOSPITAL SANTA CATARINA	2	2	14	18
HOSPITAL SANTA MARCELINA SAO PAULO		1	-	1
HOSPITAL SANTA PAULA			1	1
HOSPITAL SAO CAMILO POMPEIA	2	3	18	23
HOSPITAL SAO CAMILO SANTANA		1	-	1
HOSPITAL SAO LUCAS RIBEIRANIA			1	1
HOSPITAL SAO LUIZ JABAQUARA		2	20	22
HOSPITAL SAO LUIZ SAO CAETANO			1	1
HOSPITAL SEPACO	2	1	4	7
HOSPITAL SIRIO LIBANES		1	33	34
HOSPITAL VILA NOVA STAR			13	13
HOSPITAL VILLA LOBOS			3	3
HOSPITAL VITORIA			2	2
IBCC			1	1
MATERNIDADE SANTA JOANA			5	5
NEXT HOSPITAL SANTO AMARO			1	1
PRONTO ATENDIMENTO SANCTA MAGGIORE JARDIM PAULISTA		10	6	16
PS MUN SANTANA LAURO RIBAS BRAGA			1	1
SANTA CASA DE SAO PAULO HOSPITAL CENTRAL SAO PAULO		1	2	3
SAO LUIZ UNIDADE ITAIM			16	16
SAO LUIZ UNIDADE MORUMBI			3	3
UNIDADE DE GESTAO ASSISTENCIAL II HOSPITAL IPIRANGA SP			1	1
UNIDADE REFERENCIADA OSWALDO CRUZ VERGUEIRO			4	4
Total	114	118	513	745

Fonte: DVE/COVISA – Sivep - Gripe

*Dados provisórios sujeitos à alteração, enviados em 31/03/2020.

Gestão de Leitos

A possível expansão de casos do novo Coronavírus no município pode pressionar o sistema de saúde, provocando dificuldades na organização do sistema e fragilidades no acesso à assistência à saúde.

Tendo isso em vista, a SMS organizou plano para remodelagem dos leitos hospitalares municipais, transformando parte deles em leitos de UTI. Desenvolveu, também, estratégias para ampliação de leitos hospitalares de baixa e alta complexidade, por meio da construção de hospitais de campanha. Os dois primeiros hospitais serão entregues no início de abril, totalizando 2.000 leitos - 200 na estrutura montada no estádio do Pacaembu e 1.800 naquela localizada no Complexo do Anhembi.

EQUIPAMENTO		LEITOS NÃO COVID	COVID	STATUS LEITOS ATUAIS	STATUS LEITOS
			UTI ADUL		
1	ALIPIO CORREA NETTO	10	0	NÃO	
2	WALDOMIRO DE PAULA	10	0	NÃO	
3	TIDE SETUBAL	7	20	ok	46
4	CARMINO CARICCHIO	30	0	ok	20
5	IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEIA	12	20	ok	10
6	ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	21	10	ok	
7	FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA	20	0	NÃO	
8	MÁRIO DEGNI	6	0	10 GESTANTES	
9	JOSÉ SOARES HUNGRIA	7	20	ok	20
10	VEREADOR JOSÉ STOROPOLLI	10	10	ok	
11	SÃO LUIZ GONZAGA	0	0	NÃO	
12	CIDADE TIRADENTES	13	10	ok	
13	MOYSES DEUTSCH	20	85	ok	
14	MENINO JESUS	0	0	ok	
15	PARELHEIROS (288) INICIA COM 25 LEITOS	0	25	ok	
16	V.NOVA CACHOEIRINHA	7	0		
TOTAL HOJE		201	200		ABRIL + 96

	EQUIPAMENTO	LEITOS COVID-19	ENTREGA
1	ANTONIO CARLOS	120	20/04
2	HOSPITALEIRAS	120	30/04
3	HOSP.MUN. BRASILANDIA	150	20/05
4	PARELHEIROS	263	85 (15/04) 178 (até 31/05)
TOTAL		653	

HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPANHA		Leitos de Baixa Complexidade (BC)	UTI ESPECÍFICO	INAUGURAÇÃO
1	ANHEMBI	1800	70	06/04
2	PACAEMBU	200	10	01/04
TOTAL		2000	80	

TOTAL DE LEITOS COVID-19	933
---------------------------------	------------

Observações:

- 27/03/2020: encaminhado ao MS para habilitação de 978 LEITOS de UTI (958 adulto e 20 infantil. Portaria MS/GM nº 568/2020.
- Habilitação de 2000 leitos de retaguarda de campanha (Portaria MS/GM nº 531/2020)

Além da ampliação, são necessárias estratégias para a gestão dos leitos e contínua avaliação da necessidades em saúde para que o município esteja preparado para a eventual ampliação e agravamento dos casos no sistema de saúde. Essas estratégias têm sido desenvolvidas de acordo com a análise da situação epidemiológica do município. Tendo em vista a dinamicidade da pandemia, faz-se necessária a revisão contínua da operacionalização da estratégia inicial, de maneira a se darem respostas efetivas, adequadas à realidade do momento.

Gestão de recursos tecnológicos, parcerias e insumos

Para que se forneça assistência em saúde às populações-alvo e de maneira adequada, é necessário que haja disponibilidade de recursos para desenvolvimento das ações de cuidado em saúde, bem como das atividades-meio de suporte a essas atividades.

Os insumos e recursos estratégicos, como medicamentos, materiais médico-hospitalares, equipamentos médicos e EPI, são recursos que fazem parte do cotidiano da prestação dos serviços de saúde. Devem ser utilizados de maneira adequada, conforme critérios ministeriais, protocolos e orientações técnicas complementares. Em uma situação atípica como a de pandemia, é necessária, mais do que nunca, a observação de diretrizes e protocolos para que se otimize a utilização desses recursos. Além disso, devem-se tomar medidas emergenciais para a pronta disponibilidade de materiais para oferta da assistência à saúde apropriada,, coordenando-se os esforços para aquisição, recebimento de doações, armazenamento e transporte.

Dessa maneira, a SMS tem realizado compras emergenciais desses insumos estratégicos; além disso, tem buscado parcerias para a maior disponibilização de materiais. Foi organizado no Gabinete do Prefeito núcleo de gestão de parcerias e doações que tem apoiado a SMS na captação de produtos e serviços necessários para o desenvolvimento das atividades.

Marcos Normativos

Para formalização e ordenamento das ações para enfrentamento à COVID-19 foram expedidos atos normativos que regulamentam as estratégias adotadas pelo município de São Paulo. Esses atos promovem maior segurança jurídica nessa situação de emergência, disciplinando as ações a serem tomadas, organizando-as e comunicando-as com maior transparência à população.

Em consonância com a Lei Federal 13.979 de 06/02/2020, que dispõe as medidas de emergência de Saúde Pública, foram promulgados:

- Decreto Municipal nº 59.283 de 16 de março de 2020

Declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus.

- Portaria nº 148/2020-SMS.G de 19 de março de 2020

Determina que o disposto no inciso III, itens “a”, “b” e “c” não se aplica aos servidores lotados (*Decreto Municipal nº 59.283 de 16 de março de 2020*) e, em exercício, nas unidades que prestam serviços assistenciais, serviços de urgência/emergência, serviços de vigilância e serviços administrativos da Secretaria Municipal da Saúde, da Administração Direta e Autarquias a elas vinculadas.

- Portaria nº 154/2020-SMS.G de 21 de março de 2020

Fica determinada a suspensão parcial e temporária de consultas, exames, procedimentos e cirurgias de rotina, a partir de 23 de março de 2020, nos Ambulatórios Hospitalares e na Rede de Atenção Básica.

- Portaria nº 157/2020-SMS.G 21/03/2020

Institui Mesa Técnica para discussão e acompanhamento da evolução da epidemia do COVID-19, visando amplo debate com os conselhos, sindicatos e órgãos de classes.

- Decreto Municipal nº 59.301, de 24 de março de 2020

Altera o Decreto nº 59.283, de 16 de março de 2020, para acrescentar o artigo 15-A, que disciplina as hipóteses de doação em favor da Secretaria Municipal da Saúde, nos termos que especifica.

- Decreto Municipal nº 59.313, de 27 de março de 2020

Oficializa a Câmara de Integração Institucional, que objetiva integrar os representantes dos Poderes Constituídos e minimizar os impactos decorrentes da situação de emergência e do estado de calamidade pública resultantes da pandemia da COVID-19.

- Lei Municipal nº 17.335, de 27 de março de 2020

Dispõe sobre autorização de medidas excepcionais no âmbito dos contratos administrativos de prestação de serviços, finanças públicas e outras medidas em face da situação de emergência e estado de calamidade pública decorrentes do coronavírus, no âmbito do Município de São Paulo.

- Portaria nº 152/2020-SMS.G de 28 de março de 2020

Dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS) para o incremento dos Tetos de Média e Alta complexidade – Teto MAC e PAB.

São ainda atos normativos de relevância:

- Decreto Estadual nº 64.879, de 20 de março de 2020

Reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas

- Decreto Estadual nº 64.881, de 22 de março de 2020

Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências complementares.

- Portaria Ministerial nº 356 de 11 de março de 2020

Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

- Portaria Ministerial nº 430 de 19 de março de 2020

Estabelece incentivo financeiro federal de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, em caráter excepcional e temporário, com o objetivo de apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) no país, para enfrentamento

da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

- Portaria Ministerial nº 454 de 20 de março de 2020

Fica declarado, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).

Plano de Ação

Com base nas recomendações da OMS¹ para adaptação dos planos nacionais para enfrentamento à COVID-19 e para facilitação da cooperação internacional, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta sua estratégia e seu plano de ação para enfrentamento à pandemia no município. Com a evolução da situação no município e de suas necessidades, haverá atualização desse planejamento.

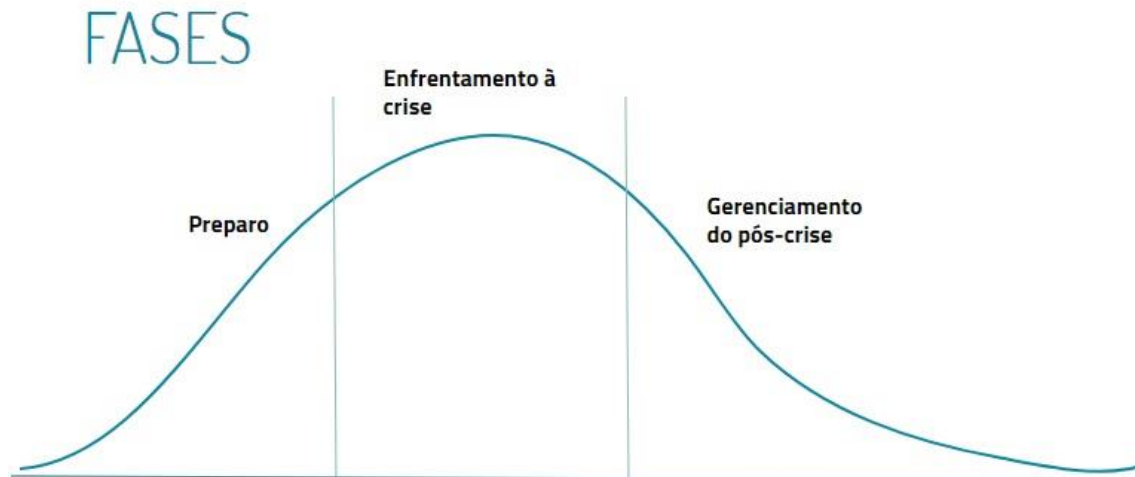
O planejamento estratégico é dinâmico e será organizado conforme as macro-etapas apresentadas a seguir:

- 1) Mapeamento das ações realizadas, da capacidade e das lacunas existentes;
- 2) Definição dos núcleos temáticos necessários à organização das atividades para enfrentamento da pandemia;
- 3) Atribuição de responsabilidades, por meio da delimitação do escopo de atuação desses núcleos e da definição de seus líderes;
- 4) Estabelecimento de um mecanismo de coordenação, presidido pelo Secretário Municipal de Saúde;
- 5) Estabelecimento de mecanismos de monitoramento, com definição dos indicadores-chave a serem acompanhados;
- 6) Revisões do planejamento de médio prazo e operacional, de acordo com a evolução da situação encontrada no município.

O mapeamento das ações realizadas e das lacunas existentes foi realizado no final de março de 2020. O resultado deste trabalho foi apresentado na segunda seção

¹ O documento completo está disponível no seguinte endereço: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf?sfvrsn=81ff43d8_4>

deste documento. Levando-se em consideração esse diagnóstico, organiza-se o planejamento para as próximas etapas. Em termos temporais, utiliza-se a referência abaixo para escalonamento das metas e ações que serão planejadas:



Ao final de março, compreende-se que o município encontra-se na transição entre a fase 1, de planejamento e execução de atividades de preparo, e a fase 2, de enfrentamento à crise. Para todos os núcleos temáticos definidos, serão levantadas as ações realizadas e será realizado o planejamento tendo-se em conta as três fases acima. A estrutura apresentada neste plano será formalizada por ato normativo de competência do Secretário.

A **definição de núcleos temáticos** necessários ao enfrentamento da COVID-19 é o segundo passo previsto neste plano de ação. Os Núcleos Temáticos são grupos responsáveis pelo planejamento das ações emergenciais, de acordo com seu escopo de atuação. Para cada núcleo temático, será definido um líder, que deverá mobilizar recursos e equipes para execução e monitoramento das tarefas sob sua responsabilidade, bem como pela articulação com demais núcleos e a comunicação tempestiva ao mecanismo de coordenação estabelecido. Com base no mapeamento realizado, é proposta a criação dos seguintes núcleos e respectivos escopos de atuação:

1. Gestão de recursos tecnológicos, parcerias e insumos
2. Assistência
3. Vigilância
4. Comunicação
5. Gestão de Pessoas
6. Articulação Interna e externa
7. Jurídico

Gestão de recursos tecnológicos, parcerias e insumos

Este núcleo tem como atribuição garantir o abastecimento de insumos, recursos e serviços necessários ao enfrentamento da pandemia em São Paulo. Para isso, deve coordenar as ações de compras e contratos administrativos, recebimento de doações, estabelecimento de parcerias e de logística. Igualmente, deve gerenciar o planejamento e a execução orçamentário-financeira. Seu objetivo é garantir que haja o adequado levantamento das necessidades das unidades de saúde, a prospecção de alternativas para seu provimento e sua entrega para utilização em tempo hábil. Finalmente, responsabiliza-se pela administração de tecnologias de informação e comunicação e de suporte e infraestrutura, de maneira conferir maior eficiência aos processos tanto das áreas-fim quanto das áreas-meio

Assistência

Gere as ações de atenção à saúde, sendo responsável pela organização da assistência. Estabelece protocolos e organiza laboratórios para o trabalho de diagnóstico. Coordena a rede ambulatorial para tratamento dos casos leves, destacando-se, nesse caso, a montagem de hospitais de campanha para liberação de leitos. Deve elaborar estratégia para o provimento de adequada assistência hospitalar, para aqueles casos em que se requer internação, e realizar a gestão de leitos para casos mais graves.

Vigilância

O núcleo temático de vigilância tem como atribuição coordenar as ações de prevenção, investigação e controle relacionadas à COVID-19. Deve garantir a adequada gestão da informação e monitoramento da situação no município, de maneira a

informar o mecanismo de coordenação estabelecido tempestivamente e subsidiar as decisões da Secretaria Municipal de Saúde de demais Secretarias. Deve, para isso, estabelecer o fluxo de notificação e garantir sua observação. Finalmente, cabe ao núcleo planejar e executar ações de vigilância sanitária, estabelecendo diretrizes e monitorando e controlando sua aplicação, inclusive nas unidades da rede privada.

Comunicação

Tem como atribuição elaborar plano de comunicação para orientar a Secretaria durante o enfrentamento à pandemia, de maneira a aumentar a transparência e diminuir riscos. É responsável tanto pela comunicação externa, sobretudo com a imprensa, quanto pela comunicação interna a SMS. Na comunicação com a imprensa, deve estabelecer os fluxos de informação e as diretrizes nessa relação, com vistas a otimizar o fornecimento de dados recomendações e informações pela Prefeitura, evitando-se duplicidade de dados e imprecisões. Na comunicação interna, o planejamento deve compreender a adequada comunicação aos profissionais, sobretudo àqueles alocados nas unidades, das ações de prevenção, da existência ou expectativa de fornecimento dos recursos necessários ao atendimento. Além disso, deve traçar estratégia para melhor comunicação de ações de motivação aos profissionais.

Gestão de Pessoas

A atuação do núcleo de gestão de pessoas se dará, sobretudo, na garantia de pessoal necessário, na existência de condições adequadas de trabalho e em campanhas para mobilização e motivação dos profissionais. Na gestão da força de trabalho, deve realizar a atualização contínua de diretrizes relacionadas tanto à prevenção da COVID-19 quanto ao atendimento propriamente. Deve, ainda articular-se com o núcleo de comunicação para promover a motivação e o engajamento. Tem como responsabilidade, ainda, monitorar as condições de trabalho, buscando garantir, por exemplo, mobilidade e alimentação e disponibilização de materiais, conforme necessidade das unidades. Finalmente, deve elaborar cenários e estratégia de recrutamento de profissionais, caso seja necessário. Nisso, está compreendida a

gestão de contratos - contratos de gestão e emergenciais - e das ações de voluntariado existentes.

Articulação interna e externa

Núcleo de assessoramento direto ao Secretário de Saúde, com atribuição de realizar a interlocução necessária com outros órgãos. Compreende a articulação externa - com outras secretarias e gabinete do prefeito, entes federativos, estruturas de participação social do SUS, sociedade civil, Poder Legislativo e órgãos de controle - e a interna - com o gabinete de SMS, Autarquia Hospitalar Municipal, Hospital do Servidor Público Municipal, Coordenadorias Regionais de Saúde e parceiros.

Jurídico

Núcleo de assessoramento jurídico ao Secretário e aos demais núcleos temáticos. Tem como atribuição gerir as ações para padronização de entendimentos jurídicos e mitigação de riscos. Ressalta-se a importância de se garantir a padronização entre as diferentes unidades de SMS, sobretudo entre aquelas descentralizadas, como as Coordenadorias Regionais de Saúde.

Comitê de crise COVID-19

O quarto passo deste plano de ação consiste no estabelecimento de um mecanismo central de coordenação de planejamento, execução e monitoramento das ações dos núcleos temáticos. O **Comitê de crise COVID-19** é instância presidida pelo Secretário de Saúde, para articulação de esforços entre os núcleos temáticos e deliberação pelo Gabinete de SMS. Seu estabelecimento é necessário em decorrência da necessidade de tomadas de decisão em curto espaço de tempo e da necessidade de articulação, tendo em vista a transversalidade das ações a serem desenvolvidas no enfrentamento à pandemia.

O Comitê é composto por:

- 1) Gabinete de SMS - Secretário, Adjunta e Chefe de Gabinete;
- 2) Líderes dos núcleos temáticos;
- 3) Representante da Assessoria de Planejamento do Gabinete de SMS

A composição do comitê, suas atribuições e aquelas próprias dos líderes de núcleos setoriais, entre outras informações, estão disponíveis na minuta de portaria para instituição do comitê de crise COVID-19, constante do Anexo I deste plano de ação.

Monitoramento de indicadores-chave e revisão do plano de ação

O estabelecimento de indicadores-chave para acompanhamento da situação da COVID-19 no município de São Paulo e seu monitoramento é o quinto passo da estruturação do planejamento e acompanhamento. A Assessoria de Planejamento/SMS será responsável por coordenar a definição, pelos núcleos temáticos, dos indicadores-chave. A Assessoria sistematizará essa informação e a apresentará ao Comitê de Crise, para deliberação pelo gabinete de SMS. Uma vez definidos esses indicadores, os núcleos temáticos deverão informar as metas propostas e a evolução do indicador. A periodicidade e os instrumentos para o fornecimento dessas informações serão definidas pelo Gabinete de SMS, após apresentação de proposta pela Assessoria de Planejamento. A Assessoria será responsável, ainda, por coordenar o monitoramento de maneira centralizada, disponibilizando as informações ao gabinete e aos núcleos setoriais.

O Comitê procederá à revisão deste plano de trabalho, de acordo com a evolução da COVID-19 no município. O processo de replanejamento será realizado pelos núcleos, sob coordenação e assessoramento da Assessoria de Planejamento e mediante aprovação do gabinete de SMS.