



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO**

**ANEXO I – RAG 2020 - PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19**

**São Paulo  
2020**

## **Introdução**

Este documento consolida a prestação de contas do Plano de Contingência para enfrentamento à COVID-19 no município de São Paulo. A elaboração e a execução das metas e ações previstas neste plano observaram o disposto na Lei Complementar nº 172/2020 e na Portaria que a regulamenta no município - P. SMS. G 213/2020.

A Lei Complementar 172/2020 autorizou aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios a transposição e a transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes de seus respectivos Fundos de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde. A Portaria, por sua vez, dispõe sobre a transposição dos saldos remanescentes do exercício de 2019 em 31/12/2019 para o enfrentamento à COVID-19, enquanto viger o estado de emergência no município.

Este plano integra o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020.

**Diretriz:** Preparar a rede de saúde municipal para o enfrentamento à COVID-19

## 1. Resposta precoce ao novo coronavírus

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
1.1. Capacitar os profissionais na RAS para o enfrentamento à COVID-19	Número de equipamentos com profissionais sensibilizados/Número total de UBSS	a) Capacitação e sensibilização dos profissionais dos hospitais e unidades básicas de saúde em relação ao novo Coronavírus; b) atingir 100% dos equipamentos com profissionais sensibilizados.	As capacitações de profissionais de vigilância em saúde, assistência nas redes básica, urgência e emergência foram iniciadas ainda em janeiro/2020 para preparação do enfrentamento da Pandemia, com disseminação em toda rede de atenção à saúde No período de 17/02 a 05/03 foram realizadas oficinas regionais de influenza e coronavírus, nas 6 Coordenadorias Regionais de Saúde;	10	

## 2. Vigilância

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
2.1. Realizar ações de prevenção e comunicação sobre o novo coronavírus	Número de ações de prevenção e comunicação realizadas	Elaborar e divulgar material de orientação e prevenção para população	Disponibilização de informações para a população, profissionais de saúde, outras secretarias e órgãos representativos, através da publicação de notas técnicas e informes desde janeiro de 2020, antes mesmo da chegada do SARS-COV2 no Brasil. Foram publicados dez documentos técnicos.	10	
2.2. Realizar a notificação oportuna de casos suspeitos e confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2	Casos digitados/casos ocorridos	Criação de link para notificação online dos casos suspeitos com orientação aos profissionais de saúde e a população	Implantado questionário FORMSUS com informações cadastrais do estabelecimento de saúde, aspectos relacionados a estrutura, processos de prevenção e controle de infecção e resultados das atividades em cada hospital. A consolidação destas informações apoiou a gestão da assistência aos pacientes no âmbito hospitalar com hipótese diagnóstica de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e casos confirmados de COVID-19	10	

<p>2.3. Realizar ações de vigilância em saúde para controlar a epidemia no município</p>	<p>Número de boletins diários e de relatórios situacionais publicados</p>	<p>a) Realizar a avaliação diária do banco de dados de casos notificados na vigilância de SRAG (hospitalizados o sistema SIVEP-Gripe, com verificação da definição de caso, levantamento de campos não preenchidos, eliminação de duplicidades e inconsistências e adequado encerramento dos casos);  b) Realizar o monitoramento diário da base de dados do sistema e-SUS-VE, verificar inconsistências e realizar acompanhamento do número de casos notificados, confirmados e descartados, para monitorar a situação epidemiológica.</p>	<p>a) Monitoramento diário da situação epidemiológica, com base nas informações disponíveis nos sistemas e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe;  (A) Elaboração de documentos de análise epidemiológica semanais que subsidiam ações desenvolvidas nas CRS e UVIS;  b) Pesquisa de exames nos bancos do Laboratório Central de Saúde Pública Instituto Adolfo Lutz (IAL) e laboratórios particulares, para posterior encaminhamento para as UVIS (de notificação e residência) para investigação; (B) Disponibilização diária de informações para o gabinete de SMS a fim de elaborar os Boletins Diários da COVID-19 e subsidiar as ações de enfrentamento à pandemia;  3- Pesquisa de notificações das DO dos óbitos suspeitos. C) Óbitos monitorados, avaliados e investigados para encerramento de forma adequada segundo sua etiologia. Com este trabalho conseguiu-se diminuir os óbitos pendentes de fechamento do sistema de notificação. Até 24/09/2020, em torno de 3%.</p>	<p>10</p>	
--	---	---	--	-----------	--

### 3. Atenção Básica

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
3.1. Implantar estratégias na Rede Básica para redução da disseminação da COVID	Número de UBSs com monitoramento implantado/ Número total de UBSs	<p>a) Divulgação de protocolo para monitoramento com recomendações, fluxograma e critérios de encaminhamento para Hospitais de Campanha;</p> <p>b) organização da Assistência aos casos de COVID e não COVID prioritários;</p> <p>c) definição de atribuições nos pontos de atenção à saúde da rede básica aos hospitais de campanha e deles para continuidade na rede hospitalar e UTI se necessário;</p> <p>d) Orientação às CRS na implementação do monitoramento;</p> <p>e) Realização do monitoramento telefônico ou por visita domiciliar;</p> <p>f) realizar ações para contenção da COVID-19 e acompanhamento das populações vulneráveis;</p> <p>g) ações para atendimento e divulgação de informações nas comunidades;</p> <p>h) realizar ações de promoção da saúde mental, inclusive junto a populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua;</p> <p>i) monitoramento e acompanhamento pelas equipes de PAI: os idosos SR e suspeitos, maior vulnerabilidade e necessidade clínica;</p> <p>j) acompanhamento dos casos de COVID-19 pelas equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), em articulação com a rede serviços;</p> <p>k) intensificação das ações de conscientização, de prevenção e de distanciamento social junto aos povos indígenas residentes no município.</p> <p>l) 100% das UBS com monitoramento implantado</p>	<p>Publicados protocolos e recomendações para atuação na Atenção Básica durante a pandemia</p> <p>Publicadas Portarias/SMS referente a: i) Cuidados na AB - recomendações, fluxograma e critérios de encaminhamento para Hospitais de Campanha; ii) Orientações para teleatendimento na Atenção Básica, que definiu os papéis de cada ponto de atenção;</p> <p>Publicado o monitoramento de pacientes sintomáticos respiratórios na AB, que definiu fluxos para o cuidado entre a Atenção Básica, Hospitais de Campanha, Hospitais Municipais e Leitos de UTI e promoveu o cuidado no território do sintomático respiratório (SR) e seus contatos;</p> <p>Recomendação Técnica para Manejo Comunitário da Covid-19, que identificou áreas de maior incremento de casos e desenvolveu atividades comunitárias para orientação à população</p> <p>Recomendação Técnica para Reorganização das Unidades - Port. 260/2020;</p> <p>Instrutivo para a RAS: a pandemia não acabou;</p> <p>Banner "Proteja-se contra a COVID-19".</p> <p>Realizadas ações da AB no combate à Covid-19 junto às populações vulneráveis.</p> <p>Publicadas 39 recomendações técnicas para manejo da COVID.</p> <p>Realizadas mais de 20 mil ações comunitárias, com o alcance de 4 milhões de pessoas.</p>	10	

#### 4. Atenção Hospitalar

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
4.1. Aumentar a capacidade de atendimento intensivo na rede hospitalar e reorganizar a rede, a fim de diminuir a pressão causada pela epidemia no município e oferecer o cuidado tempestivo e adequado aos usuários	Número de leitos de UTI disponíveis	<p>a) Ampliar o número de leitos de UTI na rede hospitalar municipal e por meio de contratualização;</p> <p>b) reforçar equipes/RH das unidades hospitalares com atendimento COVID;</p> <p>c) adequação para separação do atendimento de pacientes com queixas de síndromes respiratórias, realização de triagem respiratória e não-respiratória;</p> <p>d) revisão do fluxo do paciente, de acordo com as Normas técnicas do Ministério da Saúde, ANVISA e COVISA;</p> <p>e) elaboração de documentos normativos POPS, Protocolos;</p> <p>f) contratação de equipe para complementação da equipe do pronto socorro;</p> <p>g) implementação de medidas para qualificar a assistência ao fluxo crescente de pacientes COVID;</p> <p>h) afixação de cartazes informativos com orientação sobre os principais sintomas do coronavírus, elaborado pela equipe de COVISA.</p>	<p>Leitos de UTI ampliados de 503 para 1.327, até dez/2020.</p> <p>Contratualizados leitos da rede privada como oferta suporte à rede hospitalar municipal.</p> <p>Implantados 2.234 leitos de enfermaria para COVID-19.</p> <p>Equipes contratadas para complementação da equipe do pronto socorro e executada a transferência de 526 profissionais da rede básica para apoiar a rede hospitalar.</p> <p>Atendimento de pacientes com queixas de síndromes respiratórias adequado, com a realização de triagem respiratória e não respiratória e revisão do fluxo do paciente, de acordo com as Normas técnicas do Ministério da Saúde, ANVISA e COVISA.</p> <p>Rede assistencial hospitalar completamente reorganizada para enfrentamento da pandemia, com a transformação de hospitais municipais exclusivos para COVID-19. A Referência de hospitais de COVID facilitou o encaminhamento de pacientes de unidades menores, sem condições de manter este paciente internado, garantia de leitos de UTI para pacientes regionalizados</p>	10	

## 5. Testagem

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
5.1. Realizar ampla testagem para subsidiar as ações de combate à COVID-19	Número de testes realizados	a) Adquirir testes PCR-RT e disponibilizá-los às unidades; b) realizar ações de capacitação relacionadas à testagem; c) ampliar a testagem, realizando-se a priorização de acordo com critérios epidemiológicos.	Realizadas as adequações, parceria e habilitação junto ao Instituto Adolfo Lutz para que o LABZOO realize o diagnóstico de SARS-CoV-2 pelo método de RT-PCR. Oferta e capacidade de processamento de exames ampliadas, com a contratualização de novos laboratórios para atendimento das necessidades da rede municipal. Realizados, até 11/12/2020, 1.616.758 testes para COVID-19. Realizados inquéritos sorológicos em adulto, escolares e estudos de sororreversão para compreensão do cenário epidemiológico e subsídio à tomada de decisão de forma qualificada.	10	

## 6. Abastecimento e proteção ao profissional de saúde

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
6.1. Garantir o abastecimento de insumos na rede municipal necessários ao enfrentamento da COVID-19	Nível médio de abastecimento de insumos	a) Realizar a compra, formalizar parcerias e distribuir para garantir níveis de abastecimento adequados; b) Adequar parque tecnológico dos hospitais.	Realizada a revisão de padrão de materiais e medicamentos para atender as orientações do Ministério da Saúde e ANVISA, com aumento do padrão de consumo, adequação de padronização e quantitativo de controle dos equipamentos individuais pelos gestores. Adquiridos novos equipamentos hospitalares e realizados aditamento/licitações para fornecimento de ventiladores e monitores. Implantados 11 novos tomógrafos em 10 HM.	10	

6.2. Garantir a segurança dos profissionais de saúde, mobilizando equipes e recursos	Número de profissionais afastados/número total de profissionais	a) Realizar a aquisição regular de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); b) Realizar o monitoramento dos afastamentos de profissionais por conta da COVID-19, dos casos suspeitos e confirmados;	Realizada a aquisição de EPIs, com mais de 16.731.000 - luvas, 2.972.700 - máscaras cirúrgicas e máscara N95 e 1.497.000 - aventais descartáveis; Monitoramento e publicização de informações sobre os afastamentos de profissionais realizado e com divulgação semanal no Boletim Diário COVID-19 no município.	10	
--	---	--	---	----	--

## 7. Gestão em saúde

Meta	Indicador	Ações Programadas	Descrições das ações realizadas	Grau de alcance	Justificativa para não realização da ação
7.1. Promover a articulação intra-municipal e com outros entes federativos para a efetivação de resposta adequada à epidemia	Relatórios, Planos e resoluções publicadas pelas diferentes instâncias de coordenação/participação social	a) Reunião com Diretores Regionais de Vigilância em Saúde/SMS e com GT Vigilância em Saúde; b) participação Centro de Operação de Emergências da Secretaria Estadual da Saúde- COE Semanal e Web conferência do MS e SES – 2019-nCoV: para criar fluxo de atualizações em tempo real; c) Participar das instancia federativa das 3 esferas de poder.	A Secretaria Municipal da Saúde e os hospitais criaram comitês locais para enfrentamento da pandemia, com o envolvimento as lideranças e serviços de controle de infecção hospitalar. Publicadas diretrizes técnicas sobre a COVID-19 para as demais secretarias municipais como subsídio a capacitação e atuação dos servidores municipais em atuação nos postos de atendimento ao público e serviços de ouvidoria. Estabelecida articulação intersecretarial e intersetorial para enfrentamento da Pandemia, junto ao Governo do Estado e organizações da sociedade civil.	10	