



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO



São Paulo foi o primeiro estado do Brasil a criar um centro de contingência da saúde

Representantes



José Henrique Germann
Secretário da Saúde



David Uip
Reitor da Faculdade de Medicina
do ABC



Dimas Tadeu Covas
Diretor do Instituto Butantan e
Coord. do Centro de Contingência



João Gabbardo dos Reis
Coordenador Executivo do
Centro de Contingência



Benedito Fonseca
Professor Associado da Faculdade de
Medicina da USP de Ribeirão Preto



**Carlos Magno Castelo Branco
Fortaleza**
Professor associado em Infectologia
da Unesp



**Carlos Roberto Ribeiro
de Carvalho**
Professor Titular e diretor da
divisão de pneumologia do InCor
HCFMUSP



Esper Kallas
Professor Titular do
Departamento de Moléstias
Infecciosas e Parasitárias da
Faculdade de Medicina da USP



Geraldo Replé Sobrinho
Secretário de Saúde de São
Bernardo do Campo e
Presidente do Cosems-SP



Helena Keico Sato
Diretora do Centro de Vigilância
Epidemiológica



**José Osmar Medina de Abreu
Pestana**
Diretor Superintendente do
Hospital do Rim



Júlio Croda
Coordenador adjunto da área
de medicina II do CAPES



Luiz Carlos Pereira Junior
Diretor do Instituto de
Infectologia Emílio Ribas



Luís Fernando Aranha Camargo
Chefe do Grupo de Infecção em
Imunodeprimidos da EPM-Unifesp



Marcos Boulos
Superintendente da SUCEN
(Superintendência de Controle de
Endemias)



Paulo Menezes
Coordenador da Coord.
de Controle de Doenças (SES)



Ralcyon Francis Azevedo Teixeira
Diretor da Divisão Médica do
Instituto de Infectologia Emílio Ribas



Rodrigo Angerami
Professor do Programa de Pós
Graduação Em Epidemiologia das
Doenças Infecciosas da UNICAMP

Os critérios do Plano São Paulo de retomada consciente e faseada da economia tem como base 6 pilares

SISTEMA DE SAÚDE

ECONOMIA E SOCIEDADE

Disseminação da
doença

**Cenários de
evolução da
epidemia**
(crescimento de
casos, impacto em
grupos de risco)

SIMI-SP
Curva 10x menor
por medidas
adotadas
Desaceleração do
crescimento

Capacidade do
Sistema de Saúde

Leitos disponíveis,
insumos de proteção
aos profissionais de
saúde e
disponibilidade de
recursos humanos

2x a capacidade
de leitos de UTI

Testagem e
Monitoramento
da transmissão

**Capacidade de
testagem** (RT-PCR e
“teste rápido”) e
**rastreamento de
contato**

2 milhões de
testes RT-PCR
2 milhões testes
rápidos

Protocolos e
vulnerabilidade
Econômica

**Protocolos de
saúde e higiene no
trabalho,**
considerando
vulnerabilidade dos
setores

+150 entidades
+400 empresas
+60 protocolos
+500 diretrizes

Comunicação e
Transparência

**Adesão da
população às
restrições sociais** e
conhecimento sobre
as medidas de
higiene

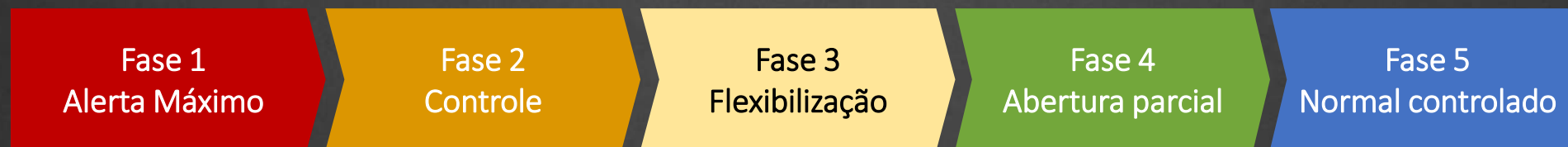
95% de adesão do uso
de máscara na capital,
sendo 100% em
transporte públicos

Abordagem regional

**Definição por
região e cidade**
das medidas da
retomada

Criação de
Conselho
Municipalista

Retomada das atividades econômicas será em fases de acordo com cada setor



Fase de contaminação, com liberação apenas para serviços essenciais

Fase de atenção, com eventuais liberações

Fase controlada, com maior liberação de atividades

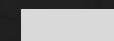
Fase decrescente, com menores restrições

Fase de controle da doença, liberação de todas as atividades com protocolos

Atividades que receberão flexibilização

Setores serão priorizados de acordo com a vulnerabilidade econômica e empregatícia

Intensidade dos protocolos








Critérios de cálculo das fases

Critério	Indicadores
Capacidade do Sistema de Saúde	Taxa de ocupação de leitos UTI COVID
	Leitos UTI COVID / 100k habitantes
Evolução da epidemia	Número de casos
	Número de internações
	Número de óbitos

O Plano São Paulo define as diretrizes e linhas de atuação do Governo do Estado de São Paulo nas 3 fases de combate aos efeitos da epidemia

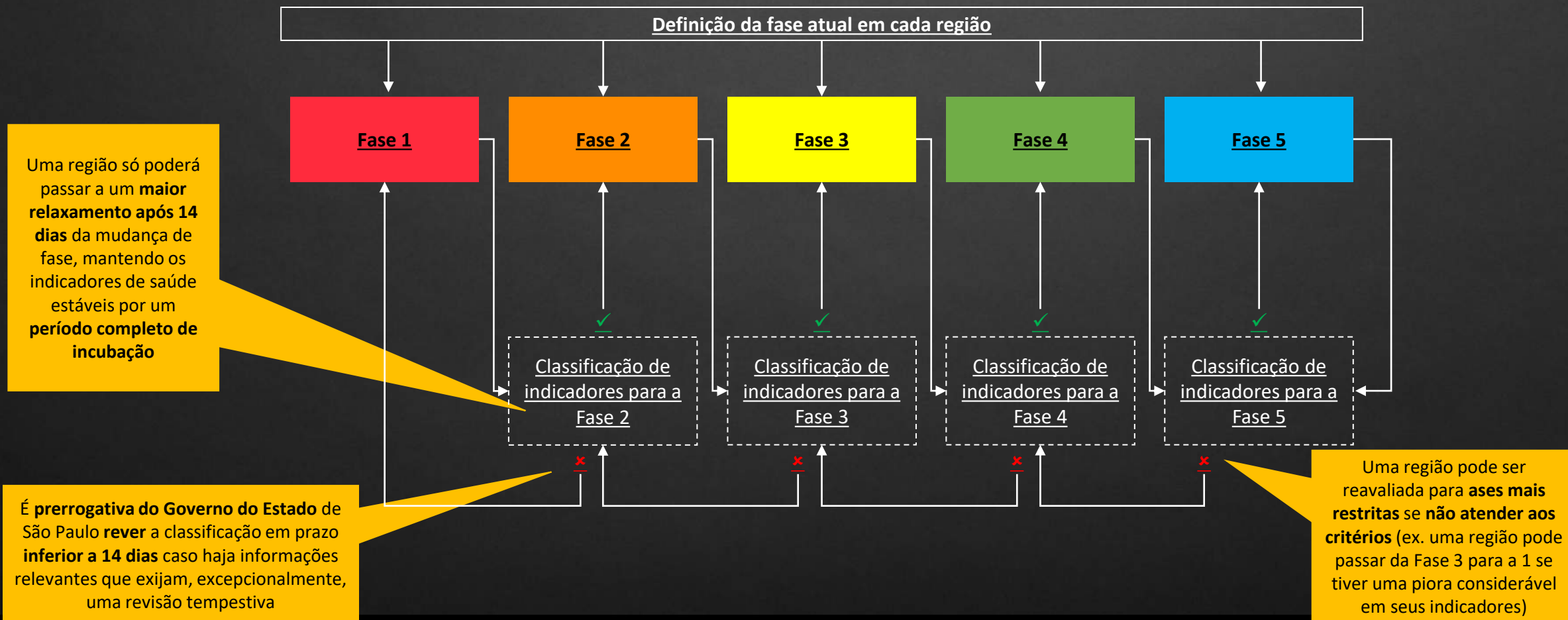


Nesta primeira etapa, detalhamos a fase de **modulação da quarentena**, parte da fase de resposta, para garantir um processo seguro de controle da evolução da epidemia no estado

<p>Zonas por nível de risco</p> 	<p>Condições claras e mensuráveis de saúde para avaliar o nível de risco e orientar o momento de abertura:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Evolução da epidemia, a partir de 3 indicadores – Capacidade hospitalar instalada, a partir de 2 indicadores <p>Processo sistemático para reavaliação e reclassificação dos níveis de risco</p>	<p>Quando pode começar a modulação?</p>
<p>Regiões</p> 	<p>O tratamento regional na modulação de ações se deve a heterogeneidade da epidemia, das características populacionais e da infraestrutura hospitalar das diversas regiões do Estado</p>	<p>Onde pode haver modulação?</p>
<p>Setores</p> 	<p>A análise setorial foi realizada com base em fatores de criticidade de emprego e vulnerabilidade econômica, indicando a necessidade de modulação em setores particularmente afetados pela epidemia</p>	<p>O que pode ser modulado?</p>
<p>Protocolos</p> 	<p>Definição de protocolos com medidas específicas para cada setor, garantindo que a modulação de cada Zona evite a aceleração da contaminação</p>	<p>Como deve ser feita a modulação?</p>
<p>Testagem e monitoramento</p> 	<p>Protocolo de testagem, rastreamento e isolamento de novos casos, fundamental para garantir o sucesso no controle da epidemia</p>	<p>Como controlar a modulação?</p>

Classificação das regiões em fases ao longo do tempo

Fluxograma de classificação das regiões em fases ao longo do tempo de acordo com critérios de avaliação



Prefeituras terão autonomia para flexibilizar setores estabelecidos

- Municípios que estiverem nas fases 2, 3 e 4 **poderão flexibilizar** determinados setores anunciados anteriormente
- A flexibilização deverá ser feito por decreto pelos **prefeitos das cidades** observando também os planos regionais

- **2 pré-requisitos** para a flexibilização:
 - Adesão aos protocolos de **testagem**
 - Prefeitos deverão apresentar **fundamentação científica** para liberação que cite fatores locais relacionados ao município