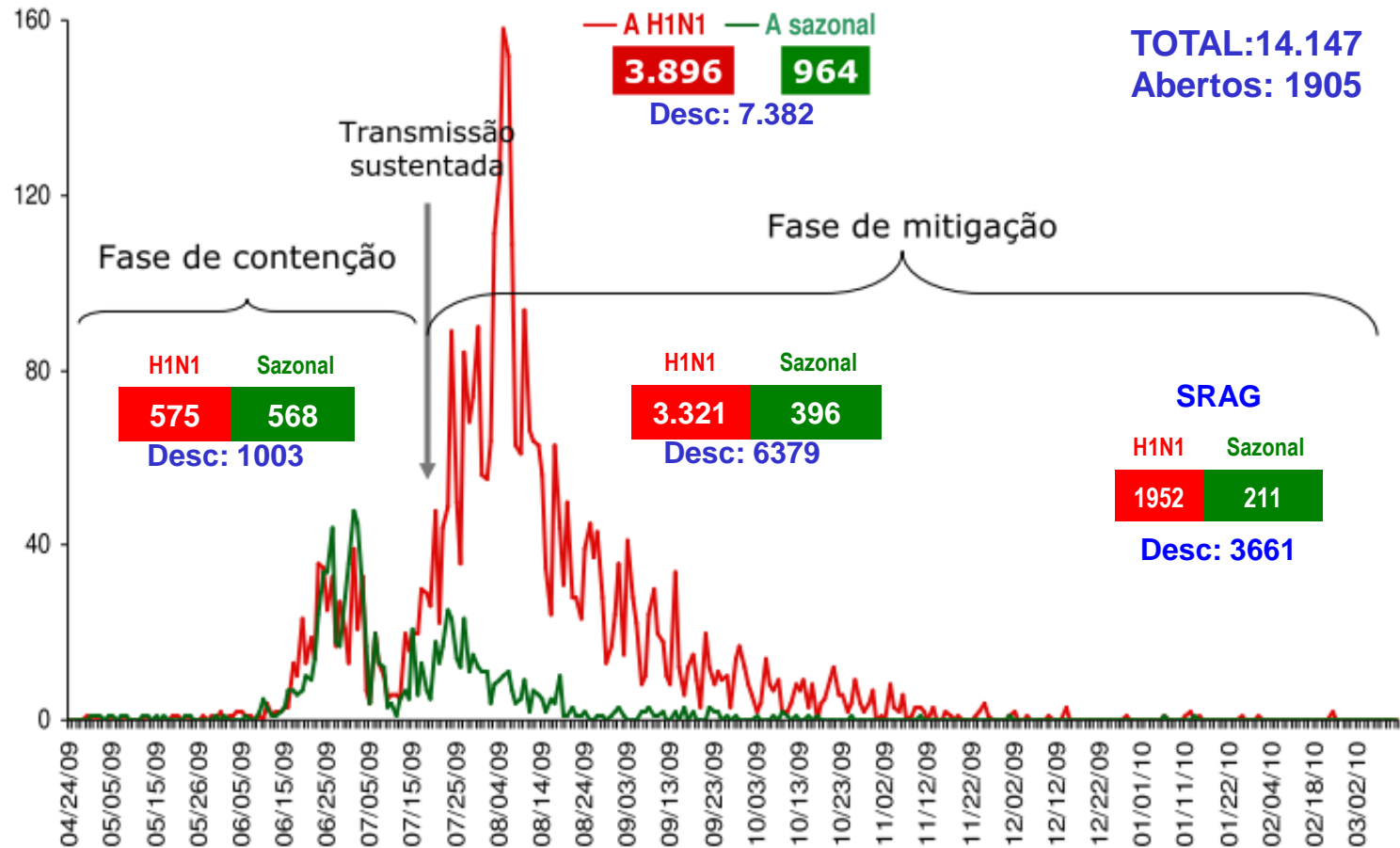


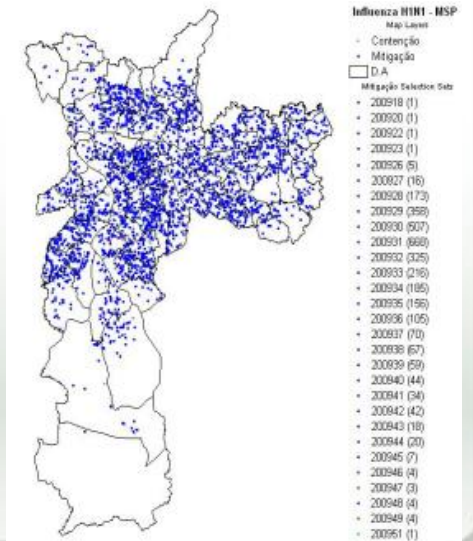
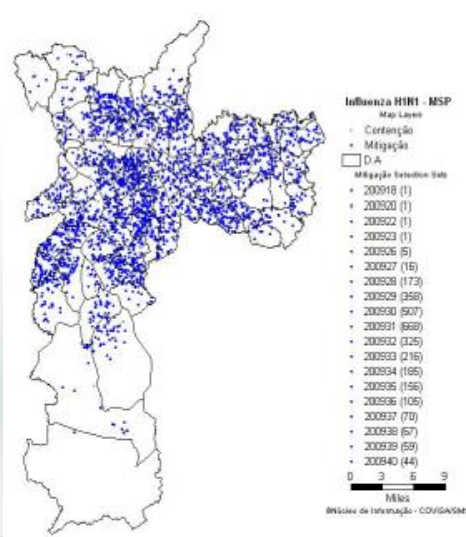
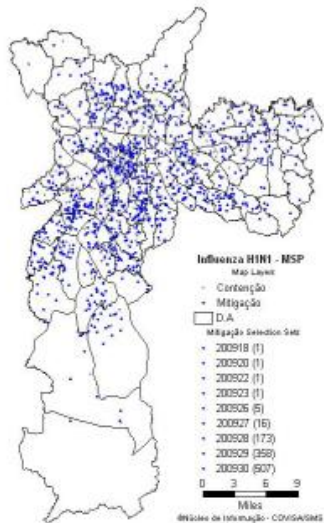
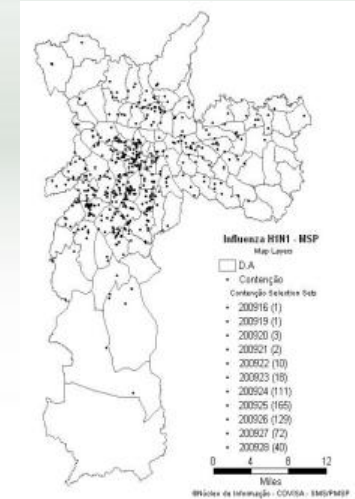
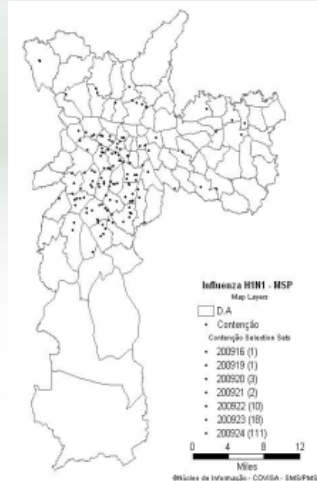
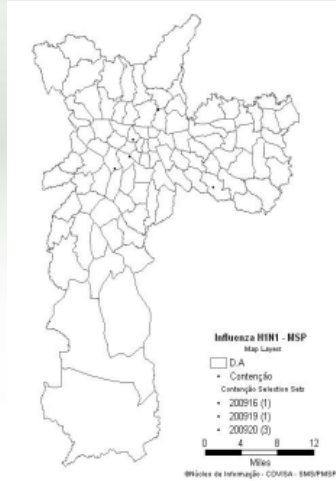
1 - A Influenza Pandêmica na Cidade de São Paulo

Distribuição temporal dos casos

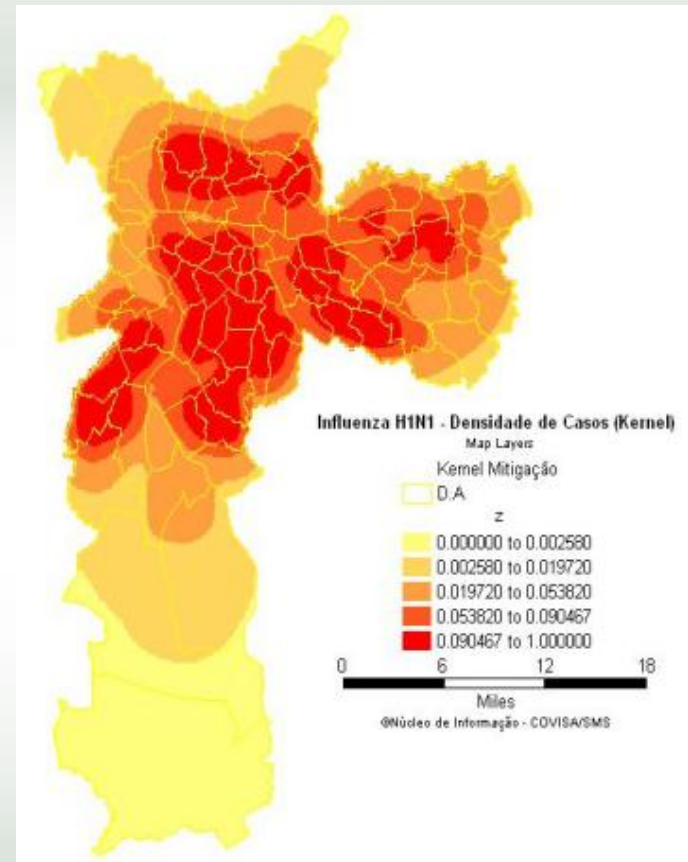
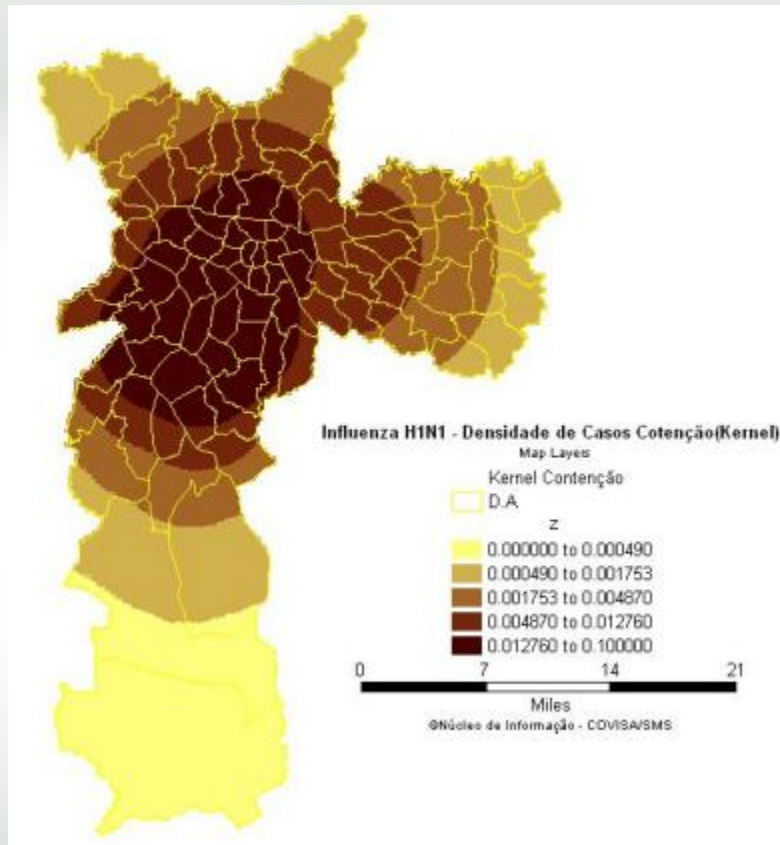
Casos confirmados de Influenza Pandêmica A(H1N1) 2009 e Influenza A sazonal, MSP, 24/04/2009 a 11/03/2010



Distribuição espacial dos casos



Densidade de casos



2 – Cenário: a cidade de São Paulo

Região Metropolitana de São Paulo Lei 14/1973

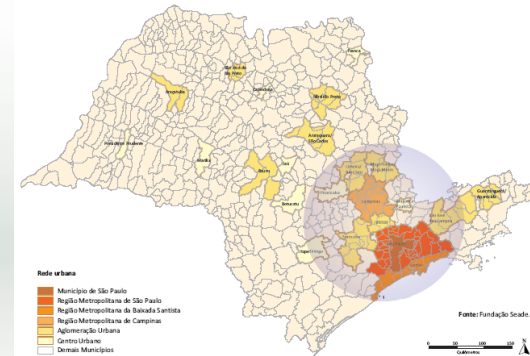
39 municípios

Cidade sede: São Paulo

População: 19.616.060 (IBGE 2008)

Densidade: 2.469,35 h/km²

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| São Paulo: | 10.990.249 h |
| Guarulhos: | 1.279.202 h |
| São Bernardo do Campo: | 801.580 h |
| Osasco: | 713.066 h |
| Santo André: | 671.696 h |



Regiões Metropolitanas do Estado de São Paulo

“Três regiões metropolitanas legalmente instituídas (São Paulo, Campinas e Baixada Santista) integram essa macro metrópole, no interior da qual se articulam ainda diversos subcentros regionais, exercendo funções complementares. Alguns deles constituem extensas áreas conurbadas, como as de São José dos Campos e Sorocaba.” SEMPLA, Olhar São Paulo, disponível em <http://sempla.prefeitura.sp.gov.br/olhar/>)

Baixada Santista

Lei Complementar 815/96

9 municípios

Cidade sede: Santos

População: 1.606.863 h
(IBGE 2007)

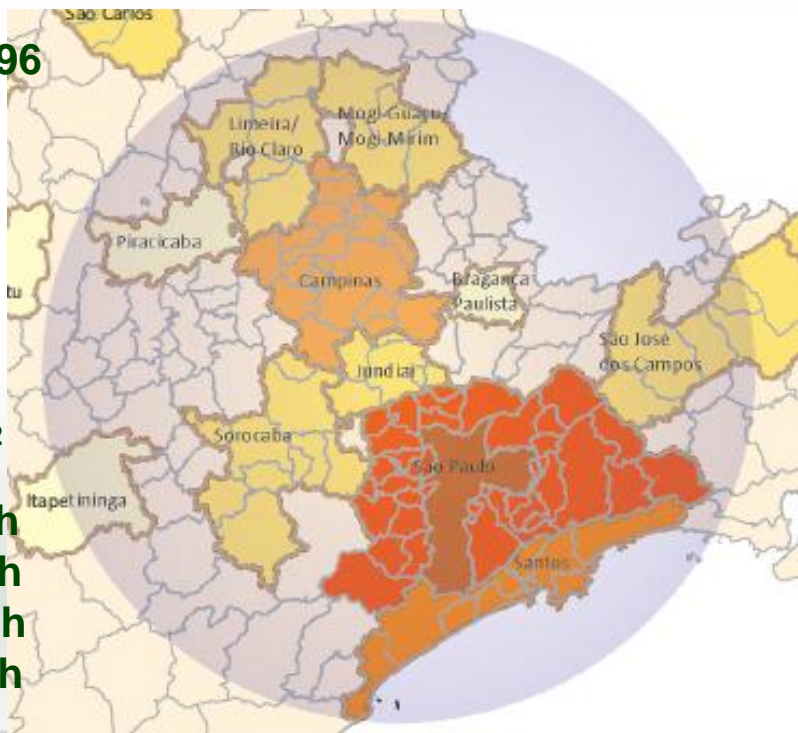
Densidade: 663,2 h/km²

Santos: 418.288 h

São Vicente: 323.599 h

Guarujá: 296.150 h

Praia Grande: 233.806 h



Campinas

Lei 870/2000

19 municípios

Cidade sede: Campinas

População: 2.633.523 h
(IBGE 2007)

Densidade: 722,1 h/km²

Campinas: 1.039.297 h

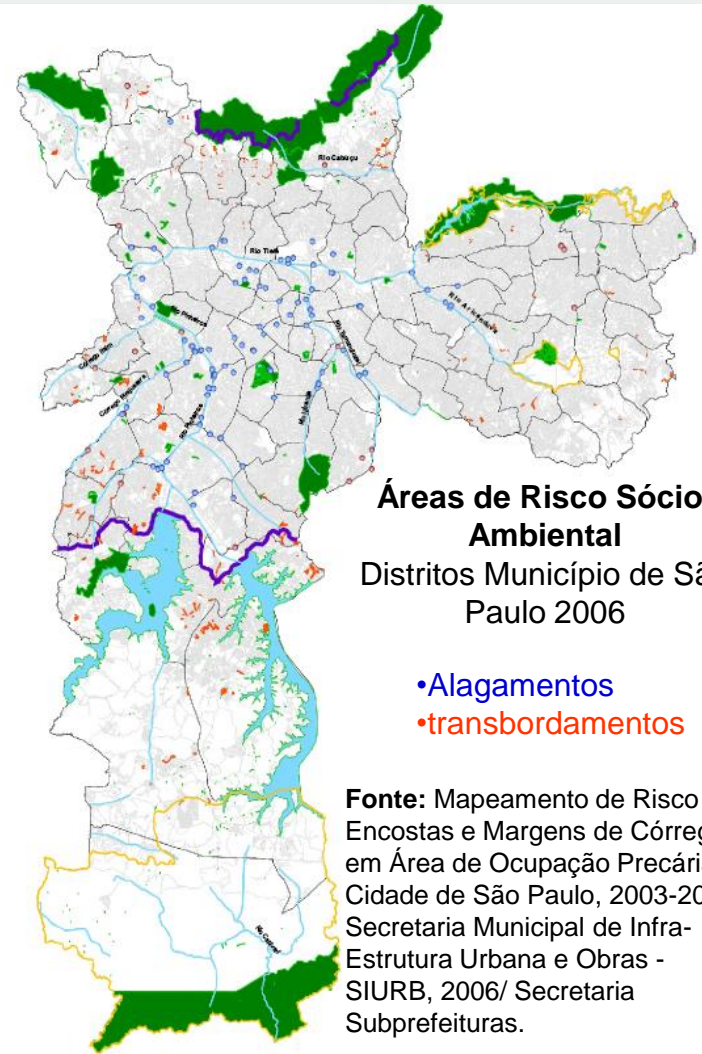
Sumaré: 228.696 h

Americana: 199.094 h

Hortolândia: 190.781 h

Características e Áreas de Risco Sócio Ambiental

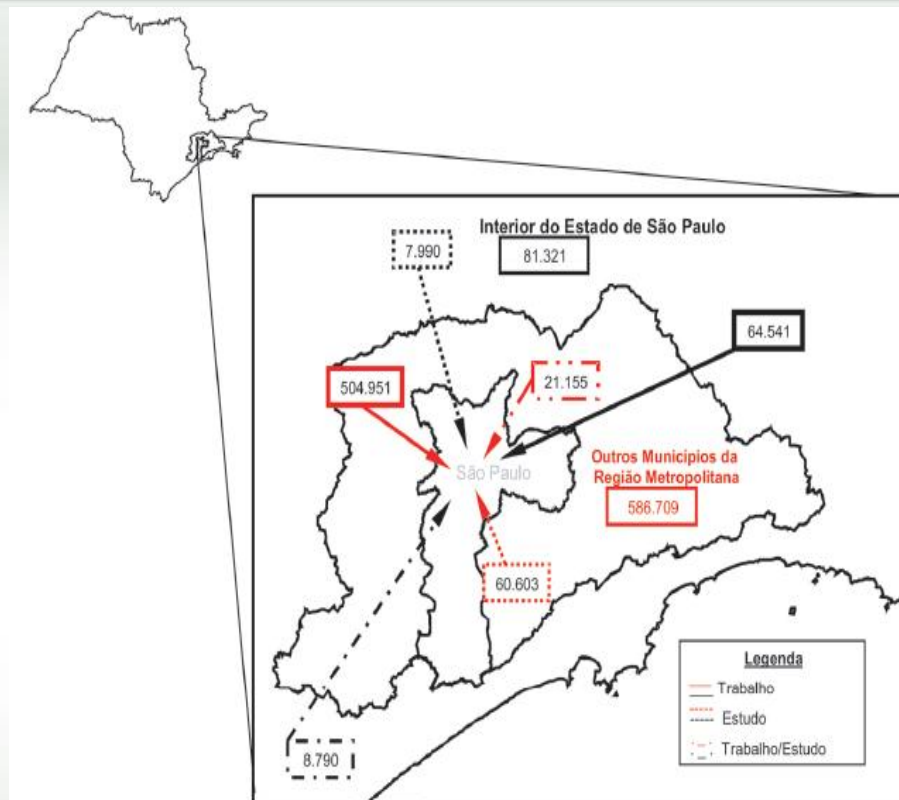
1. População = 10.990.249 hab
2. Área = 1.509 km²
3. Densidade (Habitantes/km²) = 7.269,47 (2009)
4. 3,5 milhões de domicílios permanentes
5. População em favelas: 1.440.900 hab (HABISP, SEADE 2009)
6. Domicílios com Rede de Água (98,62%), Rede de Esgoto (87,23%) e com Coleta de Lixo (99,2%) (Censo 2000)
7. População em Situação de Rua: 10.399 hab (FIPE / SMADS 2003)
8. 6 milhões de veículos matriculados no município
9. 190.000 estabelecimentos regulados pela Vigilância em Saúde



Deslocamentos Pendulares

São os deslocamentos de pessoas que residem em um município e trabalham ou estudam em outro.

Mais de 750 mil pessoas entram ou saem diariamente da capital no exercício dessas funções. Cerca de 670 mil pessoas entram na cidade, oriundos de municípios da Região Metropolitana ou do interior do Estado, enquanto 96 mil saem da capital em direção a essas áreas. (SEADE, Censo Demográfico de 2000 / IBGE)



Fonte: Fundação Seade; IBGE. Censo Demográfico 2000.

Mapa 10

Deslocamentos de Pessoas para o Município de São Paulo, segundo Local de Residência e Motivos 2000

Movimento na capital

Em cerca de 90 mil eventos na capital anualmente, 16,5 milhões de participantes circularam em 2006 - 120 das 160 grandes feiras do país, a única prova de Fórmula 1 da América Latina e a maior Parada GLBT do mundo

Transporte aéreo 2009

Congonhas: 13,7 milhões passageiros domésticos;

Cumbica: 8,5 milhões passageiros internacionais;

Transporte intermunicipal e interestadual ônibus

3 Terminais sob gestão estadual: Tiete, Barra

Funda e Jabaquara: 130 mil passageiros/dia

Transporte intramunicipal

Metrô: 2.400.456 passageiros / dia útil (61,3 km linhas e 55 estações)

Ônibus: 7.863.034 passageiros / dia (1.342 linhas 14.942 veículos)

O perfil do turista que visita São Paulo Motivo da Viagem

42,7% - Negócios, congressos e convenções

37,9% - Lazer

15,9% - Visita a Familiares e Amigos

1,4% - Estudos, Ensino, Pesquisas

0,4% - Tratamento de Saúde

0,4% - Religião/Peregrinação

1,1% - Outros

Fonte: Embratur – Demanda Turística Internacional 2004

Dos turistas internacionais que visitam São Paulo

38% são provenientes da Europa

30% dos Estados Unidos e Canadá

21% do Mercosul

7% da América Latina

4% da Ásia

Fonte: Embratur

3 – O SUS da cidade de São Paulo

SUS

SMS-SP

SUS em 2001

2001: Gestão Plena de Atenção Básica (Deliberação CIB 001/Fev 01)

2002: Subprefeituras com as Coordenações de Saúde + UVIS

2003: Gestão Plena do SUS + Baixa e Média VS a partir de 2004
(Deliberações CIB 36/03 e 87/03)

2004: Primeiro Código Sanitário do MSP (Lei 13.725/04)

2005: 5 Coordenadorias Regionais de Saúde + SUVIS

COVISA

Organizada em maio 2003 (Portaria SMS 2031) ;

Departamento em 2008 (Decreto 50079/2008)

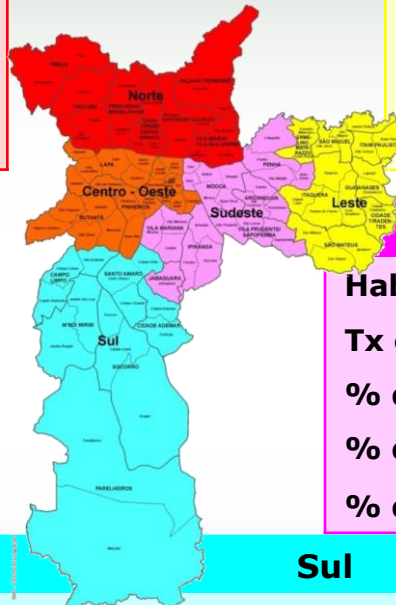
Perfil das Coordenadorias Regionais de Saúde

Norte

| | |
|-----------------------|-----------|
| Habitantes | 2.174.021 |
| Tx cresc. pop. % (1) | 0,7 |
| % de crianças (2) | 16,2 |
| % de adolescentes (3) | 14,9 |
| % de idosos (4) | 11,6 |

Leste

| | |
|-----------------------|-----------|
| Habitantes | 2.509.267 |
| Tx cresc. pop. % (1) | 1,9 |
| % de crianças (2) | 19,7 |
| % de adolescentes (3) | 17,1 |
| % de idosos (4) | 7,2 |



Centro-Oeste

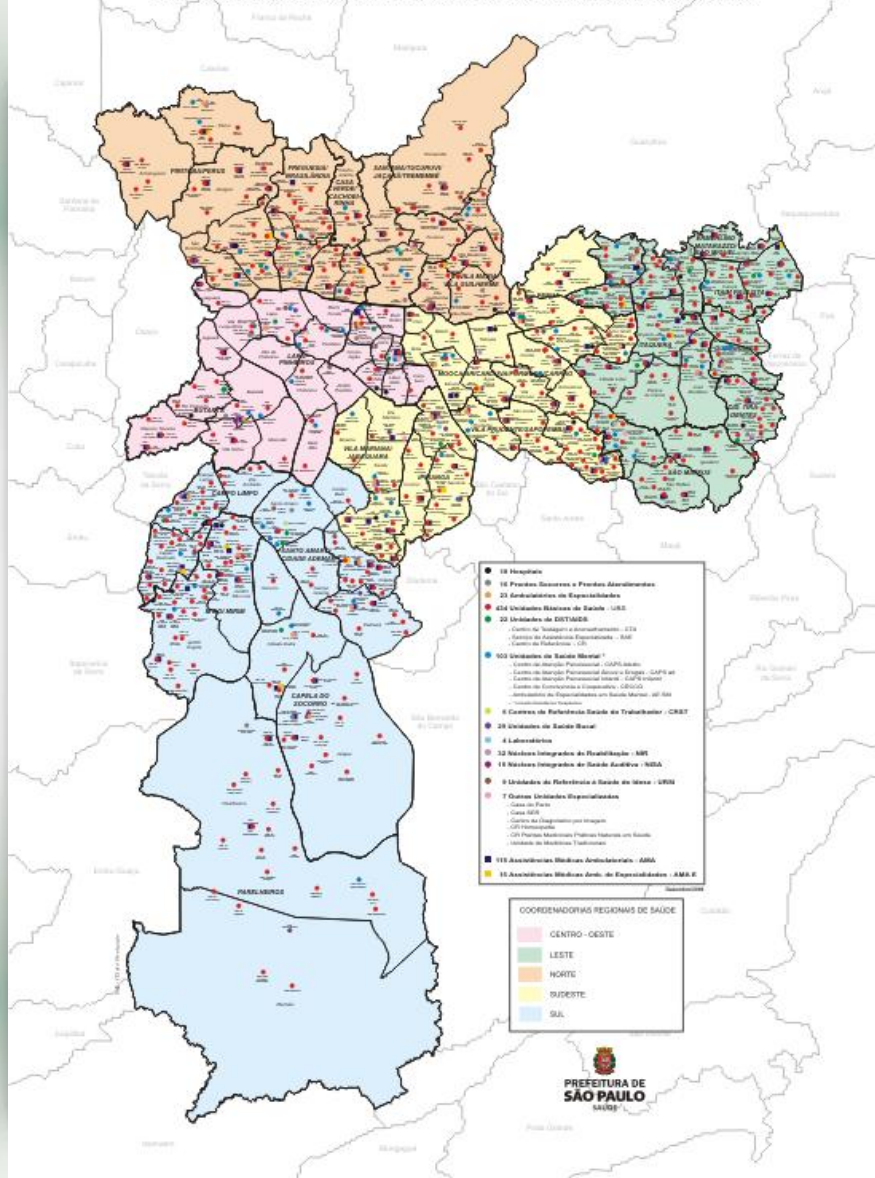
| | |
|-----------------------|-----------|
| Habitantes | 1.203.029 |
| Tx cresc. pop. % (1) | -1,3 |
| % de crianças (2) | 10,9 |
| % de adolescentes (3) | 11,5 |
| % de idosos (4) | 17,4 |

Sudeste

| | |
|-----------------------|-----------|
| Habitantes | 2.469.372 |
| Tx cresc. pop. % (1) | - 0,4 |
| % de crianças (2) | 13,2 |
| % de adolescentes (3) | 13,4 |
| % de idosos (4) | 15,3 |

Sul

| | |
|-----------------------|-----------|
| Habitantes | 2.523.930 |
| Tx cresc. pop. % (1) | 2,1 |
| % de crianças (2) | 19 |
| % de adolescentes (3) | 16,6 |
| % de idosos (4) | 7,1 |



EQUIPAMENTOS DE SAÚDE PRÓPRIOS

18 HOSPITAIS MUNICIPAIS + 16 PS / PA

115 AMAS + 15 AMAS ESPECIALIDADES

23 AMB. ESPECIALIDADES

434 UBS / 256 ESF

25 SUVIS

5 CRST

1 CCZ

4 LABORATÓRIOS

103 UNIDADES SAÚDE MENTAL

29 UNIDADES SAÚDE BUCAL

22 UNIDADES DST/AIDS

32 NÚCLEOS REABILITAÇÃO

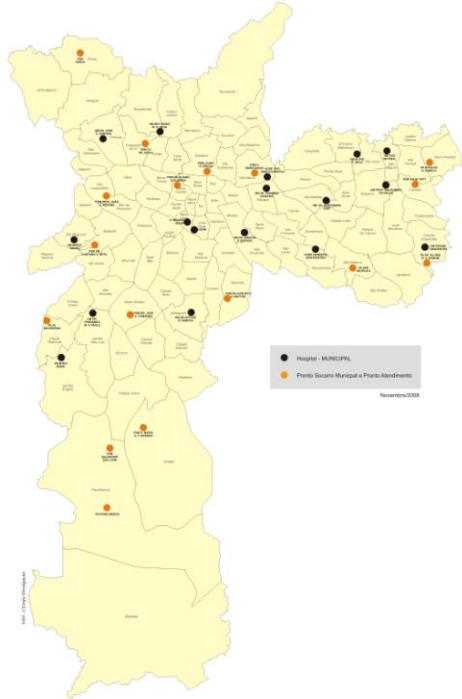
TOTAL 877 + 25 + 4 = 906

RH 50.417 (60%ATB)

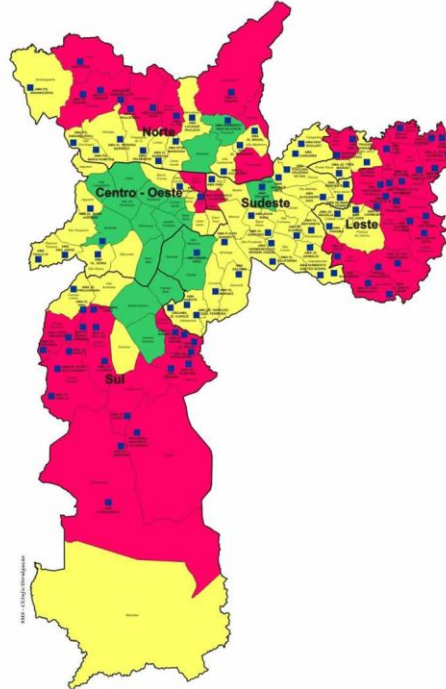
1.224 EQUIPES / 5. 239 ACS

A cidade de São Paulo e as unidades próprias para atendimento de urgências e emergências

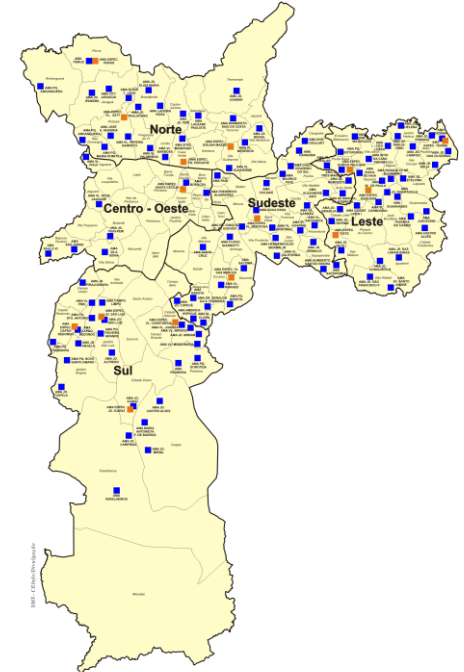
HOSPITAIS, PRONTO SOCORROS E PRONTO ATENDIMENTO
MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



DISTRIBUIÇÃO DAS 100 AMAs POR COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE E
ÍNDICE DE NECESSIDADES EM SAÚDE. MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

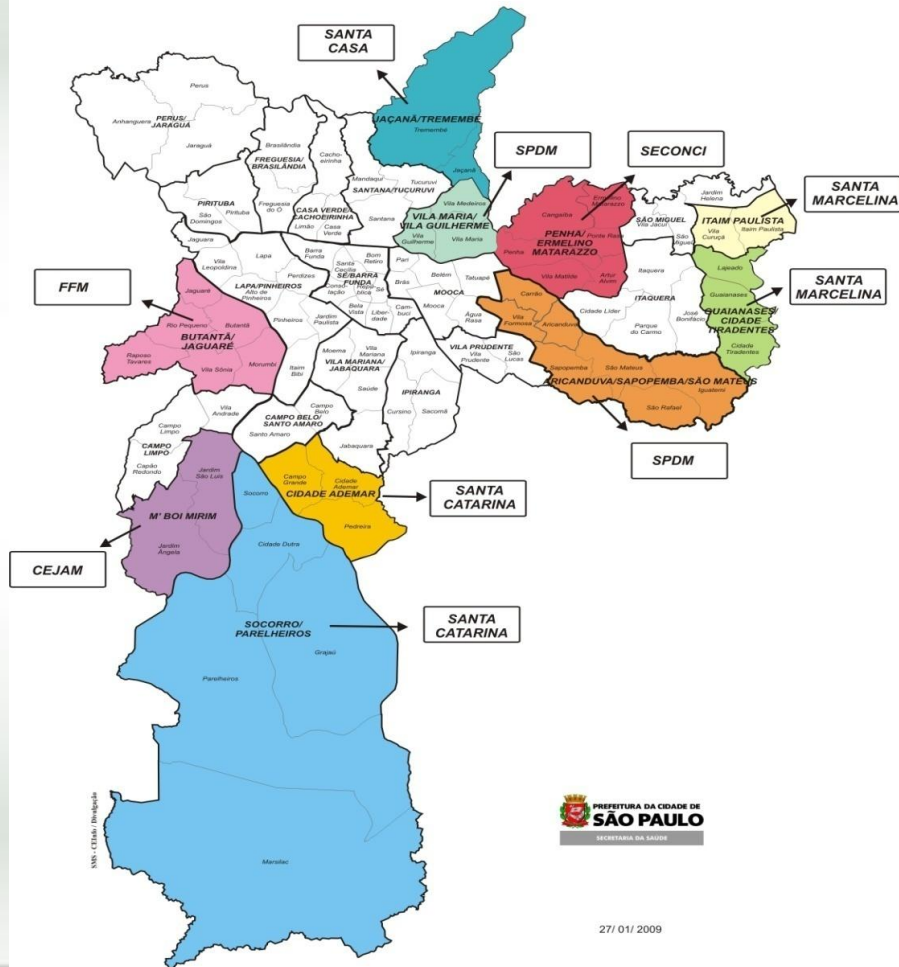


DISTRIBUIÇÃO DAS 115 AMAs E 15 AMAs DE ESPECIALIDADES POR
COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE. MUNICÍPIO DE SÃO PAULO



Contratos de Gestão

Organização Social Microrregiões/Territórios com Contrato de Gestão



SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

(Decreto 50079/2008)

É constituído por:

- I - Coordenação de Vigilância em Saúde
- II - Supervisões de Vigilância em Saúde
- III - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador

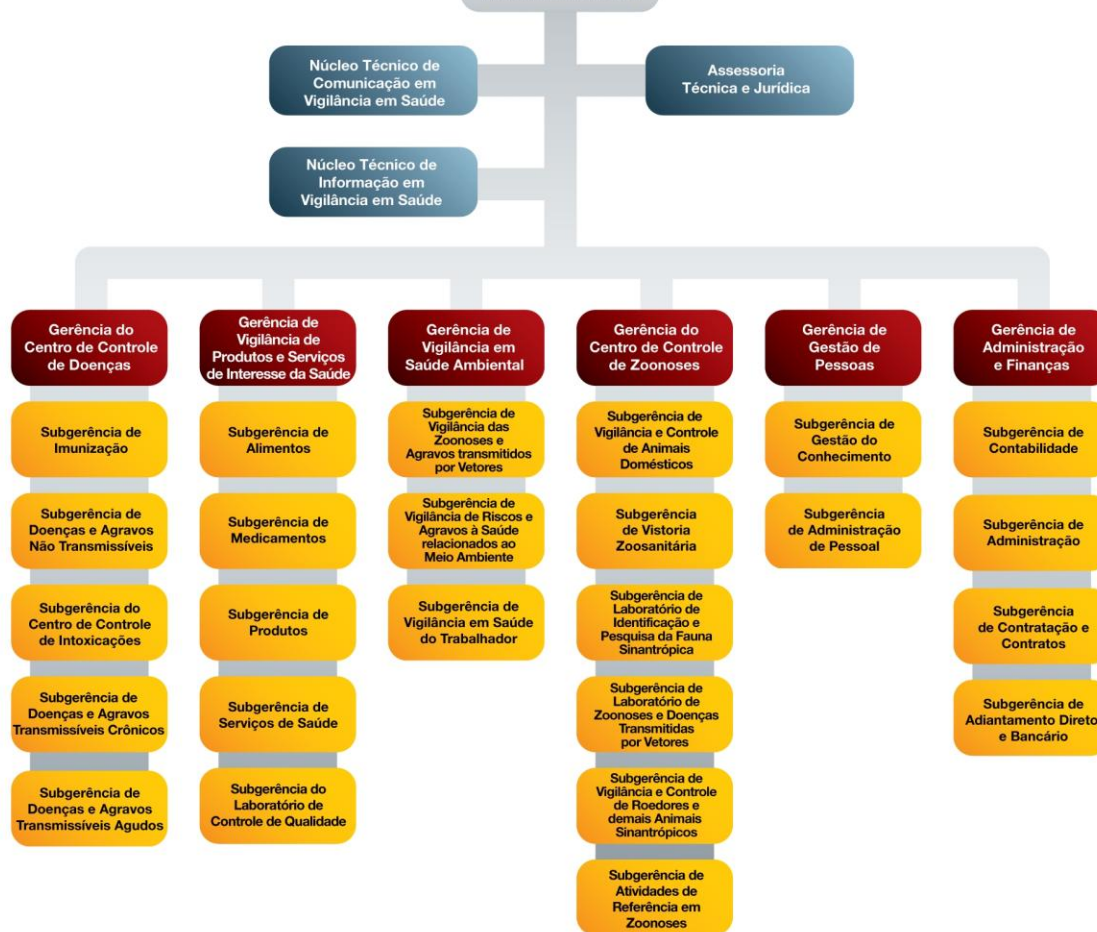
Participam do SMVS:

Todos os serviços de saúde do município que executam ações de vigilância de forma direta ou indireta (hospitais, UBS, ambulatórios gerais ou especializados, unidades de Programa de Saúde da Família, Centros de Referência, dentre outros.)

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE / SMS-SP

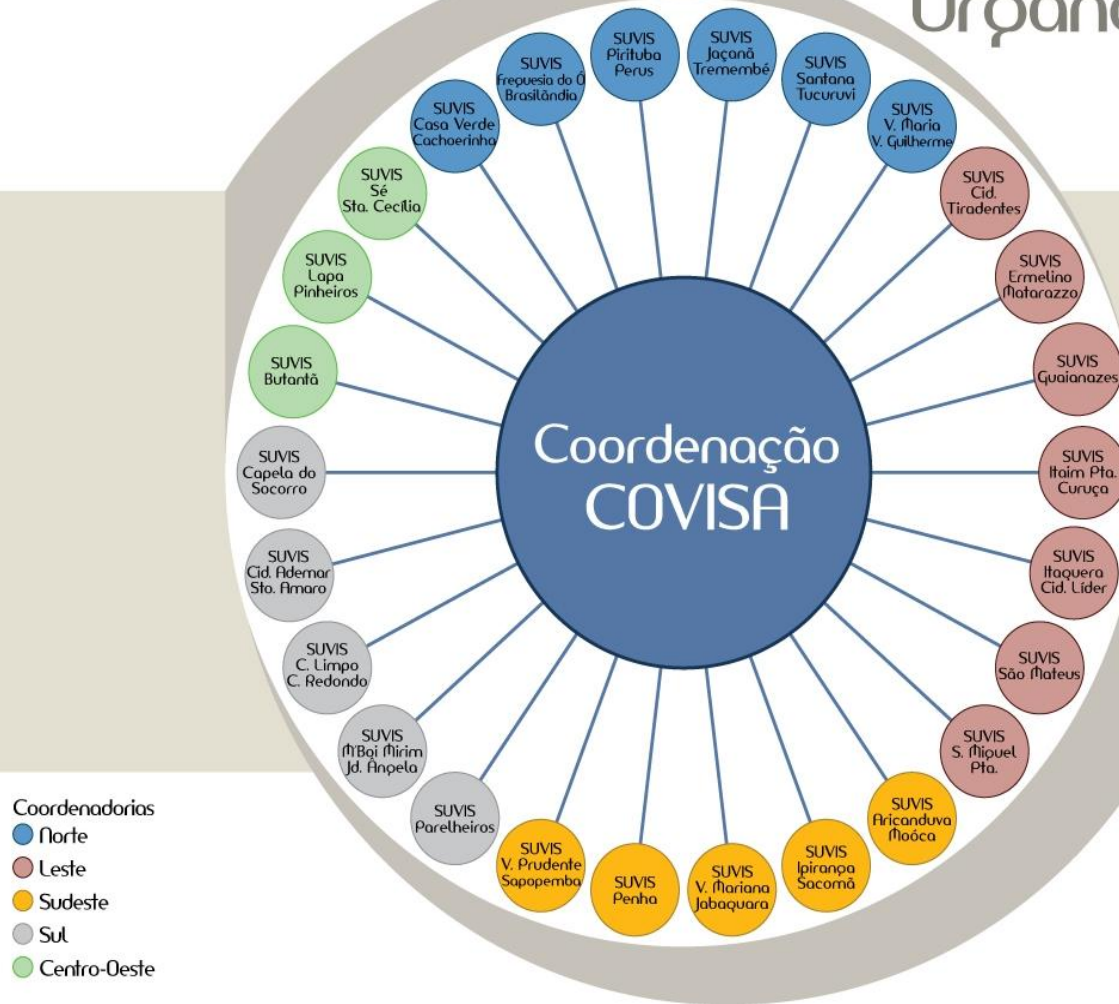


Coordenação de Vigilância em Saúde
Estrutura Organizacional
Portaria nº 1930/2009, de 06/11/09

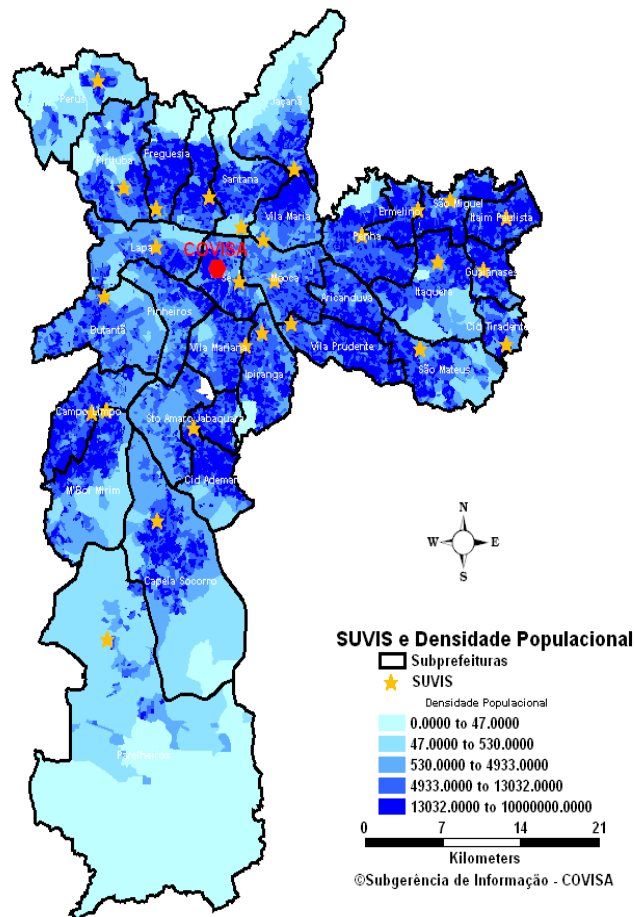


25 Supervisões de Vigilância em Saúde

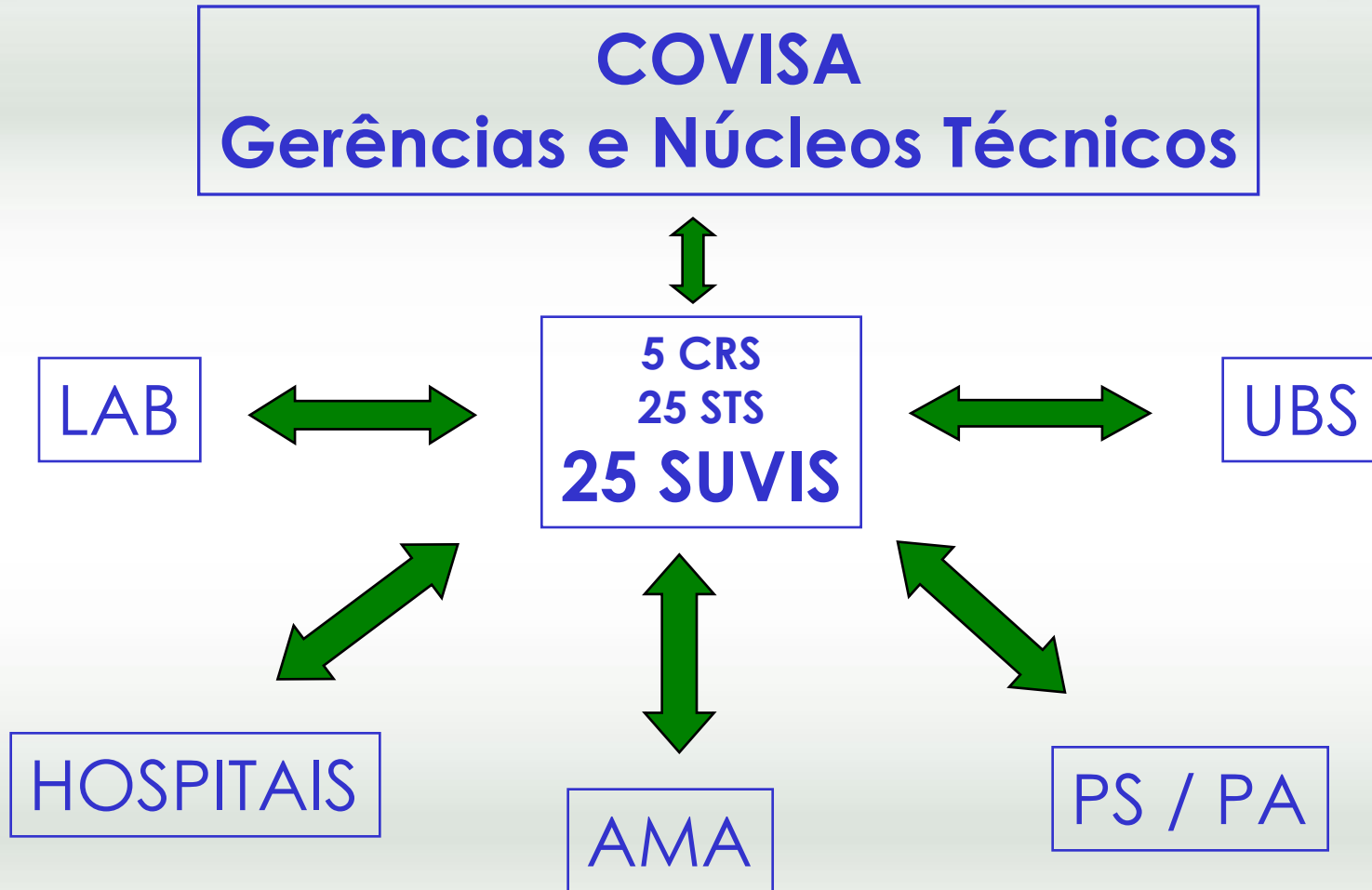
Organograma SUVIS



COVISA e as 25 Supervisões de Vigilância em Saúde



Vigilância em Saúde: organização



Vigilância em Saúde: organização

Vigilância Sentinela

- ✓ **Implantação Município de São Paulo em setembro de 2002**
- ✓ **Duas primeiras unidades sentinelas implantadas no Estado SP:**
 - **Hospital Infantil Menino Jesus**
 - **Hospital Vereador José Storopoli**
- ✓ **Laboratório de referencia → Instituto Adolfo Lutz**

Vigilância em Saúde: organização

Vigilância Sentinela Município de São Paulo



3 – A organização do enfrentamento

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

- Criado em abril de 2009

Objetivo

Planejar

Organizar

Coordenar ações de saúde de acordo alerta
pandemico

- Coordenação de COVISA

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Integrantes do Comitê

- . COVISA (CCD, NTI, NTC, CIEVS);
- . Atenção Básica (Ass. Laboratorial, Ass. Farmacêutica, Estratégia da Saúde da Família);
- . Autarquia Hospitalar Municipal;
- . Coordenação de Apoio ao Desenvolvimento da Gerência Hospitalar;
- . Serviço Médico de Urgência (SAMU);
- . Coordenação do Sistema Municipal de Regulação, Controle e Avaliação;
- . 5 Coordenadorias Regionais de Saúde (Coordenadores e Interlocutores de Vigilância);
- . Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo);
- . Hospital do Servidor Público Municipal;
- . Secretaria Municipal de Educação;
- . Secretaria Municipal de Modernização, Gestão e Desburocratização;

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Organização da rede de assistência:

- Hospitais Referência (IIER, HC/USP e HSP/UNIFESP)
- Descentralização do atendimento – todos os serviços de saúde Públicos e Privados - **23 de Julho de 2009**
- AMA
- Coleta de exames (envio para IAL)
- Capacitação de Profissionais de Saúde com relação aos fluxos de atendimento e manejo dos casos, coleta de material, biossegurança e vigilância epidemiológica.

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Organização da Assistência:

- Monitoramento e visitas domiciliares das gestantes, suspeitos e contactantes (UBS, ESF, SUVIS)
- Remoção dos casos suspeitos para os hospitais de Referência (SAMU)
- Distribuição de medicamento para Hospitais e pacientes ambulatoriais :
 - pela COVISA: CCD, CRS, SUVIS e UBS
 - pela Assistência Farmacêutica: 115 AMA

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Medicamento oseltamivir

Até 11/08 – COVISA/CCD

Recebeu do CVE e distribuiu:

135.605 cápsulas

2.319 frascos

Assistência Farmacêutica:

- Distribuição descentralizada
- 115 AMAS
- 11 com funcionamento 24 horas

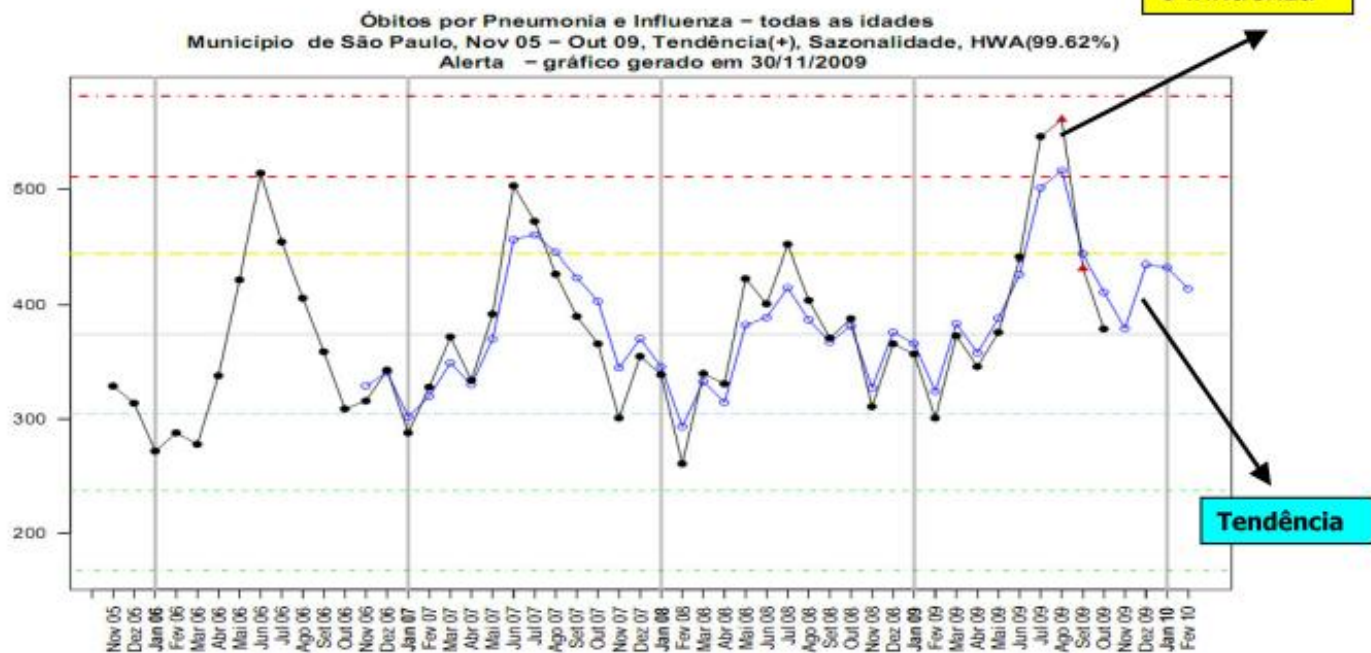
Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Organização da Vigilância:

- Instituição de plantão administrativo e técnico nos níveis central e regional
- Elaboração de fluxos de notificação, manejo dos casos, coleta de exames
- Notificação:
 - planilha de controle dos casos (digitação CVE)
 - planilha de controle de comunicantes (quarentena)
 - SINAN web - INFLUENZA (digitação pelo CCD, SUVIS, Serviços)
- Monitoramento de óbitos pneumonia e influenza (CEInfo)
- Resultados de exames de laboratório
- Produção de Material educativo e informativo: gestantes, escolares, professores
- Produção de material para orientação população - 156

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Monitoramento dos óbitos por pneumonia e Influenza (CEInfo-PROAIM)



Dados fornecidos pelo Dr. Marcos Drumond – CeInfo- Núcleo de Assessoria Técnica

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Comunicação e Imprensa:

- Atendimento a imprensa e divulgação de informações.
- Distribuição de material educativo e de comunicação para diferentes setores da sociedade
- Parceria com a Secretaria de Educação e Sindicato dos Estabelecimentos de Ensino e Escolas Particulares – informe para professores, gestores e pais.
- Divulgação de informações por meio da Central de Atendimento da prefeitura: 156.

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

• Informes técnicos:



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA

Senhoras Pais

**Na volta às aulas, vamos continuar nos prevenindo
para evitar a Gripe - Influenza A H1N1**

Lembramos as Senhoras Pais que é fundamental manter incansavelmente a prevenção da gripe A H1N1 e a informação.

FIQUE ATENTO

Seu filho não deve ir a escola se estiver com sintomas de gripe: febre, tosse, dor de garganta, dor de cabeça, dor no corpo, calafrios e cansaço. Algumas crianças podem apresentar, também, vômitos e diarreia.

PROCURE O SERVIÇO DE SAÚDE, SE SEU FILHO APRESENTAR




**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal de Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA

Comunicado aos Diretores e Professores:

As Secretarias Municipais de Saúde e Educação, neste momento de volta às aulas, reiteram a importância da adoção de medidas de prevenção contra a Gripe Influenza A H1N1 em todos os Equipamentos de SME do Município de São Paulo.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA

Informe Influenza Educação

Prezados Profissionais da Educação:

Nos últimos meses muito se tem ouvido sobre a infecção pelo vírus influenza A (H1N1) novo subtipo viral, inicialmente detectado em abril de 2009 nos EUA, a seguir no México e Canadá e que agora é encontrado em todos os continentes, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS)

Gestantes, população.....

Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

- **“Publicização” das informações – mídia, intranet, internet**
 - Criação de página na intranet com atualizações de informes para os profissionais das Supervisões de Vigilância em Saúde
 - Produção de material para Central de Atendimento –
- **Produção de peças de divulgação: cartazes, folders, cartilhas de colorir**



Estratégia: COMITÊ INFLUENZA

Integração com Assessoria de Imprensa

- **Informes (adequação)**
- **Informação ao Secretário**
- **Entrevistas (preparação)**

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

- . 1.ª Reunião do Comitê Influenza 2010: 14 janeiro;
- . Estratégia: elaboração do Plano de Enfrentamento da 2.ª Onda de Influenza Pandêmica (H1N1);
- . Metodologia: matriz FOFA (forças, oportunidades, fraquezas e ameaças);
- . Todos enviaram suas matrizes, que foram consolidadas pela equipe da COVISA e apresentadas a todos em 24 de fevereiro 2010. Organização de grupo de trabalho (Atenção Básica, Autarquia Hospitalar, Regulação, COVISA);
- . Reuniões semanais do grupo de trabalho até início de maio;
- . Reunião para homologação do plano em maio;
- . Finalização e disponibilização do Plano.

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

MATRIZ FOFA - PONTOS FORTES (consolidado 8fev10)

| | | AUTARQUIA | ATENÇÃO BÁSICA | COGERH | COMURGE |
|--|---|-----------|----------------|--------|---------|
| Infraestrutura - capacidade de instalada | Existência de leitos de UTI geral, adulto e pediátrico | | | X | |
| | Existência de Câmara Fria de Vacinas e gerador no Padi | | | | |
| | Adequação e organização dos espaços físicos e triagem específica para isolamento e circulação de pacientes com sintomas respiratórios e gestantes na recepção nas UBS, AMA e Hospitais. | X | X | | |
| | Existência de núcleos hospitalares de epidemiologia | | X | | |
| | Existência de central de regulação estruturada | | X | | |
| | Aporte tecnológico e de recursos humanos da rede municipal de atenção a saúde da cidade de São Paulo; | | | | X |
| | Existência de empresa de logística para o abastecimento/ dispensação medicamento. | | X | | |
| Lab | Existência de laboratório de referência pública na área de abrangência. | | | | |
| | Disponibilização de resultados laboratoriais pela internet (e-mail); | | X | | |
| | Parceria com o laboratório na disponibilização de kits para coleta de secreção | | | X | |

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

Plano de Enfrentamento da influenza pandêmica H1N1 (2009) – segunda onda

- **Coordenação:** COVISA (CIEVS/ GEAF/ GCCD/Núcleo Comunicação)
- **Elaboração:** Comitê de Influenza em 2010
- **Principais Objetivos:**
 - a) reduzir a morbimortalidade e as formas graves da doença
 - b) minimizar o impacto da epidemia na economia e funcionamento de serviços essenciais
 - c) Fortalecer a infra-estrutura do MSP para lidar com situações de emergência
 - d) Fortalecer os mecanismos de cooperação e articulação técnica entre as distintas esferas da Administração Municipal, Estadual, Federal e Universidades.

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/



http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/plano_municipal_enfrentamento_2_onda_influenza_cidade_sp_maio_final_27_05_10_1274980737.pdf

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

- ✓ **A formação imediata do Comitê de Influenza e a sua Manutenção**
- ✓ A experiência do MSP em vigilância epidemiológica (**20 anos**), a existência das SUVIS – a importância de reforçar as equipes técnicas
- ✓ O Núcleo de Comunicação de COVISA - os processos de comunicação no MSP
- ✓ O Núcleo de Informação de COVISA – oportunidade de integração
- ✓ A importância da consolidação do CIEVS no MSP
- ✓ A importância de reforçar as ações de vigilância no âmbito da emergência

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

- ✓ A pronta resposta dos serviços de assistência
- ✓ A necessidade de promover maior integração das áreas técnicas (especialmente laboratório)
- ✓ O trabalho intersetorial entre Secretarias no MSP
- ✓ A existência de um Plano Brasileiro de Enfrentamento da Influenza prévio

COMITÊ INFLUENZA SMS-SP em 2010

OBRIGADO