



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**

**SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

**Consultoria**  
Técnico-Legislativa

---

---

---

**Tema:** *Documento técnico da Consultoria Técnico-Legislativa da CMSP acerca da  
Pandemia SARS-COV2*

Elaboração, Colaboração e Organização:

**Edinei Arakaki Guskuma  
Juliana Trufino  
Marcos Corrêa Galhego  
Maria Alice Santos Bueno  
Mônica Lilia Vigna Silva Grippo**



**CÂMARA MUNICIPAL DE  
SÃO PAULO**



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

#### **Pandemia SARS-COV2**

Este documento, produzido pela Equipe da Consultoria Técnica Legislativa da Áreas Sociais – SGP -52, tem por intuito apresentar dados e considerações pertinentes à Pandemia de SARS COV 2 em curso, a fim de contribuir com as discussões no âmbito da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher. Consiste em uma abordagem inicial em busca de atualizações contínuas nos diversos aspectos técnicos que permeiam este impactante acontecimento mundial.

#### **Introdução**

O Coronavírus consiste em uma Família de vírus que causa infecções respiratórias, conhecida desde a década de 1960. Esse novo coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após casos registrados em Wuhan, na China. A doença foi chamada de Covid-19 ou Sars-Cov-2 e desencadeia sintomas similares a um quadro gripal.

Diante do grande incremento de casos que surgiram, naquele país, rapidamente foram adotadas medidas para controle como a testagem ampla e o isolamento social que surtiram efeito para evitar que o coronavírus chegasse nas maiores cidades chinesas. No entanto, apesar do esforço, chegou no país vizinho, a Coreia do Sul, e mais uma vez a estratégia de testagem ampla e isolamento social conseguiram conter o avanço do coronavírus. Parecia que tais medidas seriam suficientes para conter o avanço da epidemia, e que esta ficaria restrita ao sudeste asiático. No entanto, em um mundo globalizado, com um grande fluxo de pessoas que cruzam fronteiras diariamente, é muito difícil impedir que um vírus, altamente transmissível, alcance todo o planeta, se tornando uma pandemia. Desta forma chegou à Europa, América do Norte, e o cenário mundial foi se tornando a cada dia mais trágico, pois novos casos se multiplicam na África e América do Sul.



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

Em 11 de março a OMS declarou a Pandemia do novo coronavírus, em função da velocidade do aumento do número de casos de Covid-19 fora da China e da quantidade de países afetados.

Muitos chefes de estado do ocidente, com destaque para os Estados Unidos, Reino Unido, Itália e outros, imaginando, equivocadamente, que o problema ficaria na China, tiveram pouco empenho para adoção de medidas de contenção da epidemia em seus países. Nenhuma outra medida foi tomada, muito provavelmente desacreditando no avanço da epidemia para além do sudeste asiático. Além disso, a Coreia do Sul, país vizinho atingido na sequência, obteve sucesso em controlar a epidemia, baseando-se na multiplicação de testes diagnóstico realizados massivamente para identificação dos indivíduos infectados, colocando-os em quarentena para interromper o avanço da doença.

No Brasil o primeiro diagnóstico ocorreu em São Paulo, um homem que retornava da Itália. Já era esperado que as cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, que são cidades populosas e com muitos voos internacionais, concentrassem inicialmente a maioria dos casos que surgiriam a partir de pessoas que retornassem de viagens de países com registro da doença. Após algum tempo, a partir dos casos iniciais se iniciava a transmissão local, que consiste no contágio a partir de pessoas infectadas no próprio país, que apresentavam ou não com sintomas. No dia 4 de fevereiro, o Presidente da República declarou Estado de Emergência, e o governo passou a planejar a operação de resgate de brasileiros que estavam, neste momento, fora do país.

#### **Características**

O SARS-CoV2 consiste em um novo vírus da Família dos Coronavírus que ainda não havia sido identificado em humanos. O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo SARS-CoV2 não está descrito completamente, e ainda não há um conhecimento completo acerca de seus padrões de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas.

O período médio de incubação é de 5 (cinco) dias, podendo haver intervalos que chegam a 12 (doze) dias para o surgimento dos sintomas. A média do período de transmissibilidade é estimada em 7 (sete) dias após o início dos sintomas, mas os dados



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

observados confirmam a transmissão sem a presença de sintomas. A suscetibilidade é geral.

As características clínicas podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, e demais coronavírus, entre outros, sendo o espectro clínico da infecção pelo SARS-COV2s muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave, tendo sido relatadas também alterações circulatórias e neurológicas importantes em alguns países. Cefaleia (dor de cabeça) de cabeça, dor no corpo e tosse seca são os sintomas mais prevalentes. Pode haver a presença ou não de febre – estudos preliminares apontaram que por volta de 30% dos acometidos pela patologia não apresentaram alteração de temperatura.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os casos leves são aqueles sem pneumonia, ou com uma pneumonia branda. Os classificados como severos são aqueles em que o paciente apresenta falta de ar, mudança na frequência respiratória, saturação de oxigênio no sangue, infiltração pulmonar e síndrome respiratória aguda. Segundo o infectologista Dr. David Uip tem sido observado que este é um vírus multivisceral que inicia pela insuficiência respiratória e provoca multifases de uma mesma doença. Já os casos críticos, respondem por 4,7% das infecções. A letalidade da Covid-19 é baixa, mas a sua transmissão é muito alta o que eleva muito o número de contaminados e conseqüentemente o número de óbitos.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Doença Respiratória Aguda pelo SARS-CoV2, e diversos estudos clínicos têm sido conduzidos, sendo mais frequente o uso associado de medicamentos e antivirais, antibióticos e de suporte. Tampouco existe uma vacina para prevenção da população. Por esta razão a importância de implementação de medidas de contenção da transmissão e de suporte.

### **Isolamento Social**

Nas últimas semanas como centro das estratégias globais para impedir a disseminação do vírus do COVID 19 foi adotado o isolamento social. Essa ação recomendada pela OMS vem sendo adotada de distintas maneiras pelos países. Há países que exigem apenas que os serviços considerados essenciais (de saúde,



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

abastecimento, defesa civil, serviço funerário, limpeza urbana) permaneçam em funcionamento, estabelecendo penalidades para punição dos demais que descumprirem o isolamento social, há outros que determinam o fechamento de atividades consideradas não essenciais, incentivando os cidadãos a permanecer em suas residências, mas sem a aplicação de penalidades. Essa iniciativa pode incluir o confinamento de toda a população ou apenas uma parte daqueles que são considerados como população de risco. Com esta estratégia se pretende que haja a diminuição da velocidade de contágio e o preparo dos sistemas de saúde para enfrentamento da Pandemia, evitando as aglomerações de pessoas nos ambientes ou em circulação. Tanto no distanciamento como no isolamento social os suspeitos de infecção devem ficar em quarentena por quatorze dias, que é o período de incubação, tempo que o vírus está ativo para contágio. A OMS estima que um terço de toda a população mundial está em isolamento social o que corresponde a 2,8 bilhões de pessoas.

O objetivo destas medidas é interromper a transmissão do vírus, para desacelerar o número de novos casos em um curto espaço de tempo para que o sistema de saúde não seja sobrecarregado. Muitos serão infectados, infelizmente, mas se a procura pelo sistema de saúde for mais espaçada no tempo, haverá mais e melhores condições de atendimento. Descumprir o isolamento aumenta a transmissão de maneira muito rápida e, por consequência, aumenta e muito a procura por socorro, podendo faltar leitos e respiradores para os doentes, ocasionando o colapso do sistema de saúde. O avanço da doença nas populações, dada a velocidade de contágio tem gerado alto impacto nos sistemas de saúde, principalmente nos centros de terapia intensiva, aumentado de maneira significativa a demanda por leitos de tratamento intensivo e ocasionando um número de mortes evitáveis, sem que haja ainda a disponibilidade de vacina ou tratamento adequado. Desta forma há um esforço dos dirigentes dos países nas medidas para contenção do SARS-COV2, bem como de investimento em ampliação dos serviços públicos essenciais de diversas áreas (saúde, serviço funerário, defesa civil e outros) para atendimento e proteção de todos os cidadãos.



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

No documento Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand<sup>1</sup>, do Imperial College London, publicado em 16 de março, são tecidas considerações a respeito das chamadas intervenções não farmacêuticas (NPIs) - destinadas a reduzir as taxas de contato na população e, reduzindo assim a transmissão do vírus. Discute também duas possíveis estratégias fundamentais:

1. a mitigação (combina o isolamento domiciliar de casos suspeitos, quarentena domiciliar de pessoas que moram na mesma casa que casos suspeitos e distanciamento social de idosos e outras pessoas com maior risco de doença grave), que se concentra em retardar, mas não necessariamente em impedir a propagação da epidemia - reduzindo o pico de demanda de assistência médica e protegendo aqueles com maior risco de doença grave contra infecções; estratégia esta que podem reduzir a demanda por serviços de saúde em 2 / 3 e mortes pela metade; e
2. a supressão, que visa reverter o crescimento da epidemia, reduzindo o número de casos para níveis baixos e mantendo essa situação indefinidamente, política esta que, para os países capazes de alcançá-lo, seria a opção política preferida.

Esse relatório aponta, também, uma estimativa para a Inglaterra, e que tem sido utilizada como modelo para as políticas de saúde do mundo todo, na qual curvas demonstram diversos cenários com várias possibilidades de enfrentamento da pandemia. Mais tarde de forma generalizada esse conceito ficou conhecido no Brasil como “achatar” a curva para não colapsar o sistema de saúde.

O gráfico a seguir mostra diferentes efeitos das políticas de enfrentamento e a capacidade de atendimento do sistema de saúde

---

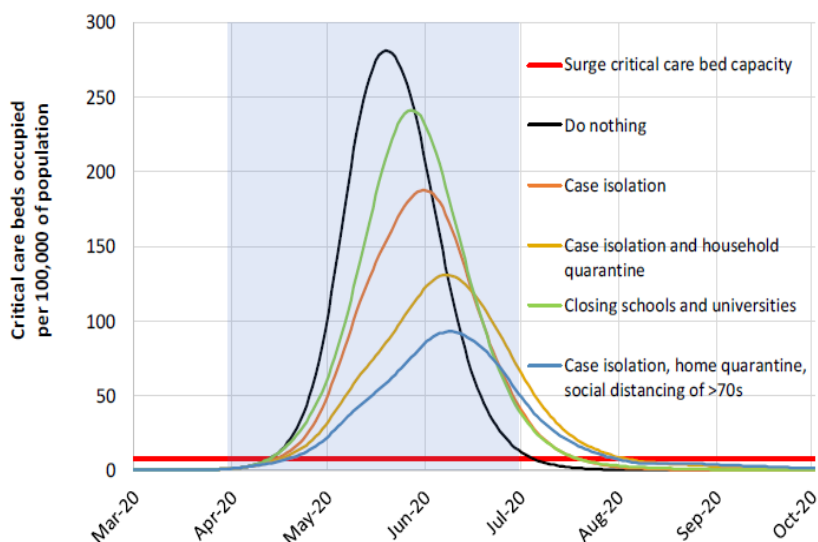
<sup>1</sup> <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Cenários da estratégia de mitigação para GB mostrando requisitos de leito de cuidados intensivos (UTI).



Imperial College London

A linha preta mostra a epidemia não mitigada. A linha verde mostra uma estratégia de mitigação incorporando fechamento de escolas e universidades; a linha laranja mostra o isolamento do caso; a linha amarela mostra o isolamento dos casos e a quarentena das famílias; e a linha azul mostra isolamento de casos, quarentena doméstica e distanciamento social das pessoas com mais de 70 anos. Sombreamento mostra o período de três meses em que essas intervenções devem permanecer no local.

No que concerne ao Brasil, não existe uma orientação única para o cumprimento destas medidas de isolamento, havendo diferentes orientações em cada Estado e Município. O Governo do Estado de São Paulo tem orientado a população como um todo para a observância do Isolamento Social como medida de proteção e contenção da transmissão do SARS -COV2, dispondo de monitoramento do cumprimento dessas orientações. O Governo do Estado tem utilizado o Sistema de Monitoramento Inteligente (SIMI-SP), atualizado diariamente e que acessa a 104 cidades maiores de 70 mil habitantes. Os dados são obtidos pela central de inteligência que analisa os dados de telefonia móvel para indicar tendências de deslocamento e apontar a eficácia das medidas de Isolamento Social. Com isso, é possível apontar em quais regiões a adesão à quarentena é maior e em quais as campanhas de conscientização precisam ser intensificadas, inclusive com apoio das prefeituras. Infelizmente os dados obtidos revelam uma adesão menor do que 50 % de isolamento no Estado de São Paulo, o que pode exigir dos governantes a necessidade de medidas mais restritivas.



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

"Só podemos dizer o que sabemos e só podemos recomendar o que sabemos", comentou Tedros Adhanom, diretor geral da OMS, ressaltando que o conhecimento científico gerado pelos diferentes países sobre o comportamento deste novo coronavírus é indispensável para fundamentar decisões sobre o combate à pandemia.

1. A primeira questão é ter dados que confirmem que a transmissão do coronavírus está controlada.
2. A segunda, é que o sistema de saúde do país tenha retomado sua capacidade para atender pacientes ao mesmo tempo em que testa possíveis novos casos, promove o isolamento de pessoas infectadas e identifica outras que podem ter tido contato.
3. Outro critério para relaxar as quarentenas é que os locais de risco estejam sob controle estrito, como por exemplo unidades de saúde e casas de repouso.
4. É necessário que medidas de proteção estejam sendo tomadas em locais de trabalho, escolas e outros locais que possam voltar a ter atividades.
5. O manejo de casos importados também precisa ser mantido.
6. O último critério fundamental é que as comunidades estejam cientes e engajadas para seguir as novas medidas, o que significa também prover os meios para que o conjunto da população possa se proteger por igual.

A OMS tem repetidamente chamado a atenção para o atendimento de populações carentes ou vulneráveis, ou seja, que os governos deem condições financeiras e práticas para que estas pessoas também se protejam durante a pandemia.

"Os estudos mostram que os riscos de reintrodução ou ressurgimento seguirão existindo, "Só vamos controlar realmente o vírus depois que tivermos uma vacina", afirmou ", Adhanom.

#### **Dados Epidemiológicos e Fontes de Informação - 04 de maio de 2020**

São diversas as fontes de dados fidedignas a serem acompanhadas no que se refere a Pandemia da SARS-COV2. O acompanhamento destes dados é fundamental na construção de ações ágeis em busca de um impacto positivo para contenção dos





## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

agravos provocados pela Pandemia em curso, assim como, para a reflexão, a priorização e construção de Políticas Públicas no intuito de agilizar essas ações e orientar a sociedade como um todo buscando fim de minimizar o impacto multisetorial que esta doença tem provocado.

A seguir, um rápido panorama dessas fontes e respectivos dados atuais sobre morbidade e mortalidade para análise.

Iniciando com um quadro simples que demonstra a magnitude da Pandemia, na presente data.

	<b>Mundial</b>	<b>Nacional</b>	<b>Municipal – São Paulo</b>	
<b>Casos Confirmados</b>	3.552.985	102.719 (9º)	20.464	
<b>Óbitos</b>	249.712	7.106 (7º)	3.384*	*
				02/maio
<b>Casos novos/dia</b>	100.000			

<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>  
[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/03052020boletim\\_covid-19\\_diario.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/03052020boletim_covid-19_diario.pdf)

De acordo com o World Map Coronavirus Resource Center, do Johns Hopkins University and Medicine, o Brasil, ocupa, na presente data, o 9º (nono) lugar em número de casos confirmados no mundo, e o 7º (sétimo) em número de óbitos confirmados<sup>2</sup>.

No Brasil, as fontes de obtenção de dados de óbitos decorrentes do COVID-19, de suas complicações, e das comorbidades são o SIM – Sistema de Notificação de Mortalidade, que se utiliza o Boletim de Notificação de Óbito e o SIVE Gripe – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe, onde são notificados os indivíduos que evoluíram para óbito por COVID – 19 e que foram hospitalizados em decorrência de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG.

A Organização Mundial de Saúde, OMS, também disponibiliza dados diários acerca da Pandemia, por Região da OMS e por Países, dados estes reportados pelos próprios países. O Coronavirus Disease - Situation Report<sup>3</sup> N° 105, publicado nesta data, apresenta os seguintes dados por Região:

<sup>2</sup> <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

<sup>3</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200504-covid-19-sitrep-105.pdf?sfvrsn=4cdda8af\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200504-covid-19-sitrep-105.pdf?sfvrsn=4cdda8af_2)



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

#### Situation in numbers (by WHO Region)

Total (new cases in last 24 hours)

Globally	3 435 894 cases (86 108)	239 604 deaths (976)
Africa	30 536 cases (1098)	1085 deaths (21)
Americas	1 433 756 cases (49 115)	77 827 deaths (-582)
Eastern Mediterranean	206 299 cases (5690)	7971 deaths (100)
Europe	1 544 145 cases (25 250)	143 987 deaths (1320)
South-East Asia	67 673 cases (3626)	2463 deaths (88)
Western Pacific	152 773 cases (1329)	6258 deaths (29)

OMS - WHO

Este Documento da OMS aponta também o número total de casos reportados e confirmados, total de novos casos confirmados, total de óbitos e total de novos óbitos por país, assim como também classifica o tipo de transmissão vigente no território. Acerca dos dados reportados pelo Brasil, há um registro de 96.559 casos confirmados e um acréscimo 4.970 casos novos confirmados em um dia, registrados no Coronavirus Disease - Situation Report<sup>4</sup> N° 104, publicado na data de ontem, 03 de maio de 2020. O acréscimo de novos óbitos em um dia foi de 421 óbitos totalizando 6750 mortes.

A forma de transmissão do COVID-19 no Brasil é classificada enquanto Transmissão Comunitária que se define como “grande número de casos não vinculáveis a cadeias de transmissão; grande número de casos de vigilância em laboratório sentinela; e / ou vários aglomerados não relacionados em várias áreas do país / território / área”.

Segundo dados dos citados Reports:

Brasil	Casos	Casos novos	Óbitos	Novos óbitos
SR 105	96.559	4.970	6.750	421
SR 104	91.589	6.209	6.329	428

OMS – WHO

<sup>4</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200503-covid-19-sitrep-104.pdf?sfvrsn=53328f46\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200503-covid-19-sitrep-104.pdf?sfvrsn=53328f46_4)



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

No que se refere aos Sistemas Informação Nacional de dados relacionados a SARS – COV 2, temos no Boletim Epidemiológico Especial de Nº 14 do Centro de Operações de Emergência – Covid 19, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, publicado em 26 de abril do corrente ano, a informação de que, entre as Unidades Federadas do país, o Estado de São Paulo apresentou o maior número de casos confirmados da doença (20.715), seguido do Rio de Janeiro (7.111), Ceará (5.833), Pernambuco (4.898) e Amazonas (3.833). Com relação aos óbitos, os estados que apresentaram os maiores números foram São Paulo (1.700), Rio de Janeiro (645), Pernambuco (415), Ceará (327) e Amazonas (304)<sup>5</sup>.

Em termos do Município de São Paulo, a fonte oficial de obtenção de dados consiste no Boletim Epidemiológico diário, publicado pelo Núcleo de Comunicação do Comitê de Crise para Enfrentamento ao COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde. Na edição de Nº 38, de 03 de maio de 2020, os dados disponibilizados foram:

Município	Casos				Óbitos		
	suspeitos	confirmados	variação	SIVEP	variação	SIM	Variação
São Paulo	81.543	20.464	2,8%	1.693	0,7%	1744	1,8%

O Boletim Epidemiológico Nº 38 apresenta dados da evolução da doença no município. No quadro compilado deste Documento, apresenta-se a evolução dos óbitos decorrentes da infecção pelo Corona Vírus, confirmados e suspeitos, a partir de 9 de abril, sendo o cômputo realizado diariamente entre o período de 23 de abril a 2 de maio. Observa-se um acréscimo de 2.730 óbitos em 23 dias, em um percentual de 245,9% de aumento no total de óbitos no Município.

<sup>5</sup> <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

#### Evolução dos Óbitos – MSP (SIM / SMS-SP)

Município de São Paulo	COVID-19 Confirmados	COVID-19 Suspeitos	Total
09-abr	422	688	1110
(...)	(...)	(...)	(...)
23-abr	1.038	1.515	2.553
24-abr	1.153	1.535	2.688
25-abr	1.210	1.675	2.885
26-abr	1.320	1.644	2.964
27-abr	1.337	1.693	3.030
28-abr	1.418	1.739	3.157
29-abr	1.514	1.824	3.338
30-abr	1.665	1.957	3.622
01-mai	1.713	2.036	3.749
02-mai	1.744	2.096	3.840

Fonte: SIM/ProAim-SMS-SP (02/05/2020)

Um dado muito importante a ser analisado, no que se refere a municipalidade, consiste no número de afastamentos por licença médica por suspeita ou positivo para COVID-19, dos profissionais dos serviços públicos considerados essenciais, como profissionais da saúde, efetivo da Guarda Civil Municipal - GCM, funcionários do transporte público - empresas de ônibus, metro – e da Limpeza Urbana entre outros.

A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza em seus boletins diários, dados relativos aos Profissionais de Saúde, considerados essenciais na atuação direta no combate à Pandemia através da manutenção das vidas em risco, dados estes de afastamento, do número de profissionais com diagnóstico confirmado de COVID-19 e



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

**SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**  
com Síndrome Gripal, acrescido do número de óbitos. Abaixo, dados disponibilizados nos Boletins de Nº 36 e 38, cujos dados não tiveram alteração.

### Afastamentos de Profissionais de Saúde

Profissionais afastados	3.903
Profissionais de saúde – COVID-19 confirmados	935
Profissionais afastados com síndrome gripal	2.958
Óbitos	13

Fonte: registros administrativos SMS. Última atualização: 30/04/2020

Uma sugestão desta Consultoria para a Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher seria a disposição do recurso de Solicitação de Informação ao Executivo, a fim de se obter dados relacionados a funcionários de serviços essenciais de outros setores além da Saúde, no intuito de analisar riscos, evolução e impacto da Pandemia nestes serviços.

### Impacto da Pandemia SARS-COV2 na Saúde Mental

Em relação ao impacto da pandemia do SARS-COV2 na saúde mental, é notável que muitos fatores estressores foram introduzidos na rotina da população, como a alta taxa de mortalidade da doença; a falta de um sistema de saúde adequado para atender a demanda superior; a pressão física e psicológica a que são submetidos os profissionais de saúde; o distanciamento social e o confinamento como principal método de controle da doença; o medo de infecção; o estigma, no caso de já ter contraído o vírus; os prejuízos financeiros relacionados à pandemia; a organização familiar; o fechamento de escolas; entre outros. Esses fatores podem causar ou agravar sofrimentos e transtornos psicológicos pré-existentes em grande parte da população.



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

São frequentes os sentimentos de medo, raiva, ansiedade, tédio, tristeza, perda da qualidade do sono, o que não necessariamente basta para o diagnóstico de uma psicopatologia, mas devem ser considerados e observados. O aumento de comportamentos violentos e o consumo excessivo de álcool e drogas estão frequentemente presentes e merecem atenção especial.

Muitos estudos têm apontado, inclusive, o aumento de violência doméstica contra mulheres e crianças, pois além dos fatores de estresse causados pela pandemia, mencionados anteriormente, existe um maior tempo de convivência com possíveis agressores e a maior dificuldade de acessar serviços de ajuda.

Pesquisadores de Atenção Psicossocial e Saúde Mental do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES) da FIOCRUZ (2020), divulgaram alguns critérios para determinar se uma manifestação emocional está se tornando patológica como: sintomas persistentes; sofrimento intenso; complicações associadas (por exemplo, conduta suicida); comprometimento significativo do funcionamento social e cotidiano; dificuldades profundas na vida familiar, social ou no trabalho; risco de complicações, em especial o suicídio; problemas coexistentes como alcoolismo ou outras dependências; depressão maior, psicose e transtorno por estresse pós-traumático que são quadros graves e requerem atenção especializada.

Neste cenário, é de suma importância o fortalecimento das políticas públicas voltadas ao cuidado da saúde mental da sociedade como um todo. No entanto, ainda não existem dados epidemiológicos precisos sobre as implicações psiquiátricas relacionadas à doença ou seu impacto na saúde pública.

Seria de grande valia conhecer como está sendo realizada a atenção psicossocial nesta época de pandemia na rede pública do município de São Paulo. Como por exemplo, se existem canais de atendimento à distância para pessoas em situação de crise (via internet ou telefone por exemplo); se existem protocolos de gerenciamento de estresse, trauma, depressão e comportamento de risco; se existem ou pretende-se desenvolver materiais psicoeducacionais que sejam acessíveis à população; se os profissionais receberam treinamento para atendimentos em situações de emergência; se estão sendo coletados dados epidemiológicos que possam apoiar



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

futuras políticas de prevenção e assistência à saúde mental, principalmente em situações pandemia; se existem e quais redes de suporte estão disponíveis; como está o acesso aos medicamentos psicotrópicos das pessoas que deles necessitam; como estão os atendimentos nos CAPSs e que medidas estão sendo tomadas para evitar o contágio nos equipamentos em que os usuários podem necessitar ficar por vários dias, como por exemplo os CAPSs III e as Unidades de Acolhimento (UA).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou orientações em relação à saúde mental para diferentes grupos populacionais, no caso da população em geral, ressaltaram a importância de não relacionar a doença com uma etnia ou nacionalidade; não tratar as pessoas com a doença como “casos de covid-19” ou “vítimas”, “famílias de covid-19”, “adoentados” etc., mas como “pessoas com covid-19” visto a importância de separar a pessoa e a sua identidade do vírus em si para reduzir o estigma; buscar fontes confiáveis de informação como o site da Organização Mundial da Saúde e reduzir a leitura ou o contato com notícias que podem causar ansiedade ou estresse; proteger a si próprio e apoiar os outros ajudando-os em seus momentos de necessidade, visto que a assistência a outros em seu momento de carência pode ajudar a quem recebe o apoio como a quem dá o auxílio; criar oportunidades para ampliar histórias positivas e úteis e imagens positivas de pessoas na sua área que tiveram o covid-19; além de homenagear e apreciar o trabalho dos cuidadores e dos agentes de saúde que estão apoiando os afetados pelo novo corona vírus em sua região.

### **Legislação Municipal**

Em levantamento resumido das ações legislativas municipais entre 12 março de 2020, data da publicação do ATO de N° 1461/2020 da Mesa Diretora da Câmara Municipal, que antecipou as ações de prevenção ao contágio pelo novo corona vírus, até 02 de maio do corrente ano, temos as matérias, a seguir, tornadas públicas no site da Câmara Municipal<sup>6</sup>.

No total, neste período de situação de emergência e de calamidade pública no Município de São Paulo reconhecidas pelos [Decretos nº 59.283, de 16 de março de](#)

---

<sup>6</sup> <http://www.saopaulo.sp.leg.br/coronavirus/leis/>



## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

**SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**  
[2020](#), e [nº 59.291, de 20 de março de 2020](#), foram publicadas 46 medidas legislativas (de iniciativa do Executivo e da Câmara Municipal de São Paulo), entre Decretos, Leis, Atos, Resoluções e Precedente Regimental, demonstrando a pró atividade no período. Foram 29 (vinte e nove) Decretos, 4 (quatro) Leis, 10 (dez) Atos, 2 (duas) Resoluções e um precedente regimental.

Estas medidas, com diferentes focos de atuação, visaram

1. adequar a cidade e a Câmara Municipal a atuar de forma a diminuir a possibilidade de contágio (entre servidores e a população, com as medidas restritivas de funcionamento dos serviços não essenciais, por exemplo, limitando o atendimento presencial ao público em estabelecimentos comerciais de bens e mercadorias, atacadistas, varejistas e ambulantes, indústrias e prestadores de serviço em funcionamento no Município de São Paulo); orientando a população acerca do uso e confecção de máscaras, formas de contágio, entre outras;
2. dar agilidade a tramitação legislativa e atuação do Executivo, com a autorização de medidas excepcionais no âmbito dos contratos administrativos de prestação de serviços, finanças públicas e outras medidas em face da emergência, diminuindo a burocracia, ganhando agilidade nas ações necessárias;
3. adequar dos serviços municipais prestados prioritários neste período, desde procedimentos na área da saúde, assistência social e serviço funerário;
4. disciplinar o cômputo de faltas e o pagamento de benefícios para os beneficiários do Programa Operação Trabalho criação da “Cidade Solidária”
5. regulamentar a questão das doações e distribuição de cestas básicas para a população mais carente; o recebimento e destinação de recursos de fundos municipais, TCM e da própria Câmara Municipal convergência de recursos públicos para área da saúde e assistência social, redução do impacto social e econômico e a redução dos subsídios dos vereadores e entre outras ações que tornaram oficial a participação da Câmara na Integração Institucional, que objetiva integrar os representantes dos Poderes Constituídos e Grupo Executivo Inter Secretarial com o objetivo de planejar, propor, acompanhar e articular as ações relativas visando minimizar os impactos decorrentes da





## **CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO**

### **SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS**

situação de emergência e do estado de calamidade pública resultantes da pandemia da Covid19

6. tornar obrigatório o uso de máscaras de proteção facial no âmbito do serviço de transporte municipal de passageiros,
7. prorrogar o prazo de suspensão da inscrição em dívida ativa
8. orientar o recebimento de terreno federal no largo do Paiçandu para a construção de unidades habitacionais populares.

A atuação do Executivo e do Legislativo Municipal na regulação através das medidas tem se mostrado ágeis, para ação imediata e adequação de medidas iniciais. Estas modificações se tornam necessárias em função dos novos cenários e/ou informações técnicas, visando preservar a saúde da população e, ainda, de assistência social e regulação dos estabelecimentos que geram empregos e giram a economia da capital paulistana.

Há outras medidas no âmbito municipal e estadual, como as notas técnicas elaboradas pela Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde contendo apontamentos e recomendações sobre a pandemia do Coronavírus (COVID19) para diversas atividades laborais.

No âmbito do Governo do Estado foi publicado em 04 de Maio em 2020 o Decreto 64.959 que obriga do uso de máscaras nos espaços públicos e estabelecimentos, a ser regulamentada pelo poder público municipal , matéria de exige muita atenção, pois definirá os espaços a serem sendo considerados e como será feita esta fiscalização.



## CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

### SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

#### Referências

<file:///C:/Users/halex/Desktop/Covid%20psicologia/Cartilha%20Saúde%20Mental%20e%20Atenção%20Psicossocial%20na%20Pandemia%20COVID-19.pdf>

[http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9836/1/NT\\_27\\_Diest\\_Prevenindo%20Conflitos%20Sociais%20Violentos%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf](http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9836/1/NT_27_Diest_Prevenindo%20Conflitos%20Sociais%20Violentos%20em%20Tempos%20de%20Pandemia.pdf)

<file:///C:/Users/halex/Desktop/Covid%20psicologia/PandemiademedoeCOVID-19impactona.pdf>

<file:///C:/Users/halex/Desktop/Covid%20psicologia/PandemiademedoeCOVID-19impactona.pdf>

<file:///C:/Users/halex/Desktop/Covid%20psicologia/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situaciones-de-Epidemias--Portugues.pdf>

<https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>

Farias, Heitor Soares – O avanço da Covid 19 e o isolamento social como estratégia para redução de vulnerabilidade

<https://journals.openedition.org/espacoeconomia/11357>

<https://www.youtube.com/watch?v=ePBByrWUXM0&feature=youtu.be>

<https://revistapesquisa.fapesp.br/2020/04/08/isolamento-social-reduz-taxa-de-transmissao-do-coronavirus-na-grande-sao-paulo/>

<https://www.youtube.com/watch?v=gs-HlvC5iJc&t=263s>

<https://revistapesquisa.fapesp.br/2020/04/06/desafios-do-isolamento/>

<https://noticias.r7.com/saude/oms-estabelece-criterios-para-paises-sairem-de-quarentena-por-covid-19-13042020>

<https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/isolamento-social-em-sao-paulo-e-de-53-aponta-sistema-de-monitoramento-inteligente/>