

São Paulo, 27 de março de 2020.

Ofício nº 013/2020 – SMS – Gabinete SA
EMTB/EAS/slp

Exmº Senhor Secretário,

Considerando o cenário epidemiológico atual do SARS- COV2.

Considerando o Art. 71, do Código Sanitário do Município de São Paulo (Lei 13.725/2004): A notificação de doenças quando compulsórias, deve ser feita a autoridade sanitária local.

Considerando a nota técnica nº 04/2020 - GVIMS/GGTES/ANVISA "Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

Considerando os laudos das visitas técnicas realizadas pela equipe de Vigilância Epidemiológica de COVISA nos dias 18/03/20 e 23/03/20. (SIVISA nº 01.002127/20 e SIVISA nº01.002208/20) que apontaram subnotificação de casos suspeitos, falhas no isolamento de casos confirmados, não coleta do teste para Influenza nos casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) ,não testagem de profissionais de saúde afastados com quadro de síndrome gripal, falta de Kits para testagem, internação de casos de SRAG na UTI sem a confirmação do agente etiológico favorecendo a transmissão cruzada de agentes de transmissão respiratória aos demais pacientes dispostos na mesma unidade de terapia intensiva.



Considerando o primeiro caso de óbito ocorrido no município de SP em 17/03/20 divulgado pela mídia uma vez que não houve a notificação oportuna da instituição aos órgãos competentes.

Considerando o Boletim Epidemiológico do Município de São Paulo que aponta 39 óbitos nos hospitais da instituição.

Solicitamos a intervenção temporária no Hospital Sancta Maggiore – unidades Paraíso, Unidade Pinheiros e Unidade Jardim Paulista até que a instituição cumpra as normas do Código Sanitário vigente.


EDSON APARECIDO DOS SANTOS
Secretário Municipal da Saúde
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Excelentíssimo Senhor
Dr. José Henrique Germann Ferreira
Secretário da Saúde do Estado de São Paulo**

NESTA

25/03/2020

FICHA DE PROCEDIMENTOS

Pág.1

No.01.002208/20

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EXECUTORA

46.392.130/0003-80

3141446

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SMS/SP

CNPJ/CPF

Código SIA

Nome

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

00.461.479/0010-54

CNPJ/CPF

Número de Cadastro - CEVS

HOSPITAL SANCTA MAGGIORE PARAISO

Razão Social / Nome

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Rua Maestro Cardim nº 1137

Logradouro, No

BELA VISTA

SÃO PAULO / SP

Bairro

Município / UF

(11) 32693200

01323-001

Telefone

FAX

e-mail

CEP

CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

PROGRAMADA

23/03/2020

23/03/2020

Origem do Procedimento

Início (Data)

Fim (Data)

- Procedimento:

01.INSPEÇÃO SANITÁRIA

- Objetivo:

Realização de visita técnica a fim de levantar dados epidemiológicos de saúde ocupacional (afastamento de profissionais de saúde) e investigação de óbitos de casos confirmados e suspeitos de COVID-19 na unidade em questão.

- Finalidade:

PROGRAMA MUNICIPAL

- Ação Compartilhada:

- Pessoas contactadas:

- Carla Morales Guerra – Médica Infectologista – CRM/SP: 101378;
- Fabiana Cioffi Rubini – Administrativo

- Relato da situação:

A equipe desta COVISA dirigiu-se até o local na data referida e foi recebida pela Dra. Carla Guerra. No momento da visita os profissionais de segurança e recepção encontravam-se com paramentação completa. Nos foi referido que, na intenção de evitar conflitos internos, foram disponibilizados EPI's para todos os colaboradores do hospital, independentemente do contato com pacientes.

Fomos conduzidos até uma sala administrativa, onde houve a apresentação dos profissionais presentes, assim como a elucidação do objetivo de nossa visita.

Dra. Carla nos informou que as unidades Paraíso e Santa Cecília atualmente são destinadas exclusivamente ao atendimento a casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Possuem neste local 30 leitos de UTI, todos ocupados, os quais são separados por cortinas em uma distância de 01

No.01.002208/20

metro, segundo a mesma. Referiu dificuldade no isolamento de pacientes por coorte, devido a grande ocupação de leitos e gravidade dos casos.

Ainda, comunicou sobre a disponibilização de equipe 24 horas para a notificação de casos.

Perguntou à equipe quanto a oportunidade de vacinação contra influenza em seus colaboradores, considerando talvez não ser o melhor momento. Orientamos o contato com o Programa Municipal de Imunizações.

Sobre a vacinação em idosos conveniados à rede Prevent Senior, Dra. Carla relata que há um plano de vacinação em locais estratégicos, que tenham amplo estacionamento, para vacinação tipo "drive-thru".

Quando questionada sobre o afastamento de profissionais de saúde, relatou não haver nenhum profissional sintomático afastado nesta unidade, havendo apenas afastamento dos grupos de risco (gestantes e maiores de 60 anos). Definiram, porém, um fluxo de atendimento a profissionais sintomáticos, sendo este:

- 1) Afastamento inicial por 04 dias;
- 2) Se agravamento do caso, realização de tomografia computadorizada e internação nas unidades Prevent Senior;
- 3) Casos leves são acompanhados por 14 dias;

Foi solicitado que entrassem em contato com o médico do trabalho da rede Sancta Maggiore para informar se havia colaboradores afastados em todas as unidades, assim como a data e o motivo do afastamento. Os dados deverão ser enviados para o e-mail vigiras@prefeitura.sp.gov.br.

Informações complementares:

Observou-se um intenso fluxo de distribuição de EPIs a todos os colaboradores do hospital, o que indica sensibilização da equipe e disponibilização de insumos por parte dos gestores. Foram demonstrados registros de treinamentos de biossegurança e de paramentação de EPI em três turmas (manhã / tarde / noite) que estão sendo realizados desde 28/02/2020.

Apresentado protocolo de atendimento clínico de casos de COVID-19, com realização de Tomografia computadorizada de pulmão e verificação de imagens compatíveis, sugestivas de infecção por COVID-19.

Foi apresentada uma cartilha de orientação ao paciente quando da alta hospitalar, sobre os cuidados durante o isolamento domiciliar e as mediadas gerais no domicílio,

Também foi apresentada a orientação oferecida aos visitantes, com termo assinado e registrado em prontuário, sendo restrito apenas 1 visitante por paciente.

É realizada a Telemedicina aos casos de alta hospitalar, com monitoramento diário dos pacientes, e orientado o retorno ao hospital quando apresentam sintomas de gravidade.

Foi informado o convenio com Einstein Diagnósticos a partir de 13/03/2020. Foi entregue a listagem de resultados do Einstein coletados na rede Prevent Senior, desde esta data.

Foi também entregue de uma lista com 76 amostras enviadas ao IAL, ainda sem resultados, que foram coletados até o dia 13/03/2020.

No.01.002208/20

Investigação de óbitos

Houve uma organização interna da equipe de vigilância para o levantamento das informações dos óbitos suspeitos e confirmados de COVID-19 na unidade de saúde.

Para tal, inicialmente identificamos os óbitos informados no SIVEP-Gripe. Parte destes casos já possuíam relatórios de investigação preenchidos pela equipe médica responsável. Todos foram impressos e entregues a vigilância durante a visita.

Para os demais, foram levantadas as informações diretamente nos prontuários dos pacientes. Óbitos recentes, não lançados no sistema de informação, também foram investigados.

Foram verificados 20 óbitos confirmados já registrados no SIVEP, e no momento da visita foi informada a ocorrência de outros 5 óbitos entre 22/03 e 23/03/2020, que já estavam notificados no sistema.

Se relacionarmos as datas dos óbitos investigados, teremos: 16/03 (02 óbitos); 17/03 (zero); 18/03 (03); 19 e 20/03 (04); 21/03 (03); 22/03 (06) e 23/03 (03).

Houve maior número de óbitos registrados nas unidades Paraíso e Santa Cecília, 15 e 05 respectivamente. Lembramos que os casos de toda a rede estão sendo encaminhados para estas unidades, para tratamento e internação, o que justificaria um maior número de óbitos nestes locais. Quanto as condições de risco, todos os pacientes apresentavam como fator comum idade maior de 60 anos (100%), seguidos de apresentação de comorbidades, tais como: HAS (56%), DM (32%) e DCV (32%).

A média de idade foi 80 anos e a mediana de 81 anos.

Participaram da investigação:

CRISTIANE NORBERTO SALES (NVSIS/DVPSIS/COVISA)

GERALDINE MADALOSSO (CIEVS/COVISA)

FERNANDA DOS SANTOS ZENAIDE (NCIH/DVE/COVISA)

FERNANDA MIYASHIRO KIAN (CIEVS /COVISA)

NORMA SUELI PINHEIRO DE GÓES (NVSIS/DVPSIS/COVISA)

RENATA CAMPOS LARA (NDAT/DVE/COVISA)

- Considerações finais:

Durante a visita técnica foram identificados pontos de fragilidade nas ações de prevenção e controle de COVID-19, tais como: a ocupação total de leitos da UTI Adulto (hoje com 100% de ocupação) e a dificuldade de realizar o isolamento por coorte entre os pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19. Há uma separação física dos leitos com distância de 1 metro e uma cortina divisória. Segundo relato da diretora clínica, os casos suspeitos de COVID-19, aguardando o exame laboratorial, apresentam tomografia bastante sugestiva de infecção por COVID-19 (opacificações em vidro-fosco)

Além disso, grande parte dos relatórios de óbito preenchidos pela própria unidade possuía campos não preenchidos, como a ausência de diagnóstico inicial de internação e dados de vacinação. Este último dado foi justificado pela falta de digitalização das 2 últimas páginas dos questionários.

Observou-se uma amostra de 25 óbitos de casos confirmados de infecção por COVID-19, ocorridos entre os dias 16 e 23/03/2020, todos com idade acima dos 60 anos, sendo a mediana da idade de 81

No.01.002208/20

anos, que apresentavam pelo menos 1 comorbidade, além da faixa etária acima dos 60 anos, sendo a Hipertensão arterial a comorbidade mais frequente.

- Providências:

16. ORIENTAÇÃO TÉCNICA

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

Satisfatório com restrições

Baixo

Conclusão

Risco

Prazo de Adequação

PROFISSIONAIS

Credencial

Nome

No âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa, que abrange o território do Estado de São Paulo, os inspetores assumem inteira responsabilidade de que esta inspeção foi conduzida e pautada pelos padrões da ética e declaram que não houve conflito de interesse.

25/03/2020

FICHA DE PROCEDIMENTOS

Pág.1

No.01.002127/20

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EXECUTORA

46.392.130/0003-80

3141446

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SMS/SP

CNPJ/CPF

Código SIA

Nome

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

00.461.479/0010-54

CNPJ/CPF

Número de Cadastro - CEVS

HOSPITAL SANCTA MAGGIORE PARAISO

Razão Social / Nome

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Rua maestro cardim nº 1137

Logradouro, No

BELA VISTA

SÃO PAULO / SP

Bairro

Município / UF

(11) 32693200

01323-001

Telefone

FAX

e-mail

CEP

CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

PROGRAMADA

18/03/2020

18/03/2020

Origem do Procedimento

Início (Data)

Fim (Data)

- Procedimento:

01.INSPEÇÃO SANITÁRIA

- Objetivo:

Visita técnica para avaliação das ações de vigilância epidemiológica voltadas a prevenção e controle de infecção por Sars-Cov-2 (COVID-19).

- Finalidade:

PROGRAMA MUNICIPAL

- Ação Compartilhada:

- Pessoas contactadas:

- Clara Buscarini Teutewiler – Médica Infectologista;
- Patrícia Shimabukuro - Enfermeira CCIH;
- Talita Barbosa Belini - Enfermeira CCIH

- Relato da situação:

A equipe desta COVISA dirigiu-se até o local na data relatada e foi recebida pela Dra. Clara. Nesta ocasião, foi comunicado aos presentes que, por solicitação do Sr. Secretário Municipal de Saúde, seria realizada uma visita técnica na unidade devido ao retardo nas notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, assim como nas notificações dos óbitos ocorridos em decorrência deste agravo. Até esta data haviam sido registrados 08 óbitos, sendo 02 confirmados, 02 descartados e 04 suspeitos.

Os técnicos foram informados que, por decisão da alta direção do grupo hospitalar, os casos suspeitos de COVID-19 identificados na rede Prevent Senior foram todos encaminhados à unidade Paraíso, acarretando aumento súbito da demanda e superlotação do hospital. Segundo relataram,

durante a transferência de pacientes houve falha na informação sobre a notificação prévia dos casos ao sistema de vigilância em saúde, a partir de 14/03/2020.

Foi destacado pela equipe da DVE/COVISA que a notificação de casos suspeitos e confirmados de infecção por SARS-Cov 2 deve ser realizada em até 24 horas do atendimento, a fim de assegurar que as ações de prevenção e controle da epidemia sejam realizadas em tempo oportuno. Além disso, foi orientado que a notificação de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) deve ocorrer através do sistema SIVEP-Gripe independentemente de resultados laboratoriais, ou seja, diante da caracterização clínica do paciente. Houve o esclarecimento quanto aos procedimentos para notificação neste sistema.

Reforçamos que as informações sobre casos graves e óbitos são de extrema importância para as ações de vigilância, devendo estes dados chegarem previamente aos órgãos oficiais. Foram repassados os contatos do CIEVS – COVISA e plantão 24 horas do CVE/SP, para notificação rápida e para o repasse de informações.

A unidade não realiza no momento exames de influenza para os pacientes com SRAG, devido a falta de kits, sendo priorizadas coleta e análise apenas de amostras para pesquisa de coronavírus. Estas últimas são processadas pelo laboratório do HIAE. A equipe técnica ressaltou a importância da realização do exame para pesquisa de influenza na mesma amostra coletada. Dra. Clara informou que repassará esta informação aos gestores da rede.

A equipe de CCIH informou, ainda, que diversos colaboradores foram afastados com quadro de síndrome gripal, sem a realização de coleta para confirmação laboratorial, devido a destinação dos kits para os casos graves. Diante do exposto, foi solicitada uma lista destes profissionais, incluindo os suspeitos, confirmados, internados ou em regime domiciliar. Os técnicos desta COVISA solicitaram atenção aos casos investigados pela CCIH e medicina do trabalho e, se indicada, a realização de notificação de suspeita de surto intra-hospitalar por COVID-19. Esta notificação deve ser incluída como "surto de infecção hospitalar" no sistema "notifica on-line" do CVE/SP, o qual encaminha automaticamente os dados para o NMCIH/DVE/COVISA.

Outro fator de grande preocupação e riscos de transmissão intra-hospitalar é a internação de casos de SRAG na UTI sem a confirmação do agente etiológico. Tal condição favorece a transmissão cruzada de agentes de transmissão respiratória aos demais pacientes dispostos na mesma unidade. Recomendamos que a coorte seja realizada separando casos confirmados de COVID-19 dos demais casos de SRAG. No momento da inspeção a unidade possuía em sua UTI 32 pacientes suspeitos de infecção por SARS-Cov 2, estando 23 em ventilação mecânica, e 48 pacientes internados nas enfermarias por pneumonia ou síndrome gripal.

Foram apresentados comprovantes de capacitação a equipe multiprofissional sobre higienização das mãos, medidas de precaução e isolamento no atendimento a casos suspeitos e confirmados. Além disso, observou grande adesão pelos profissionais da utilização de EPI's.

Por fim, a equipe reforçou a importância de todos os envolvidos estarem cientes e aderidos as normas técnicas de vigilância em saúde, cabendo aos órgãos de vigilância a verificação da realização de boas práticas e o cumprimento ao protocolo de enfrentamento da pandemia.

No.01.002127/20

Equipe Técnica responsável:

- Ana Beatriz Amorim Pagliaro - Enfermeira - NDAT/DVE/COVISA
- Milton Lapchik - Médico infectologista e coordenador - NMCIH/DVE/COVISA
- Valquíria Brito - Médica Infectologista - NMCIH/DVE/COVISA

- Considerações finais:

A equipe identificou, no momento da visita, não conformidades nos procedimentos de vigilância epidemiológica, com destaque ao procedimento de notificação compulsória de doença pandêmica (COVID-19 e Síndrome Respiratória Aguda Grave). Além disso, foram verificadas fragilidades no diagnóstico laboratorial das SRAG, o que dificulta as ações de prevenção e controle.

- Providências:

- 16. ORIENTAÇÃO TÉCNICA
- 14. LAVRATURA DE AUTO DE INFRAÇÃO

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

Insatisfatório

Moderado

5

Conclusão

Risco

Prazo de Adequação

PROFISSIONAIS

Credencial

Nome

No âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa, que abrange o território do Estado de São Paulo, os inspetores assumem inteira responsabilidade de que esta inspeção foi conduzida e pautada pelos padrões da ética e declaram que não houve conflito de interesse.

