

Palácio dos Bandeirantes  
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 201 – DOE – 09/10/20 - seção 1 – p.1

#### DECRETO Nº 65.234, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020

Altera os Anexos II e III do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e institui o Plano São Paulo

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,  
Considerando a recomendação do Centro de Contingência do Coronavírus da Secretaria da Saúde (Anexo I);  
Considerando a necessidade constante de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

#### **Decreta:**

Artigo 1º - O Anexo II a que se refere o artigo 5º e o Anexo III de que trata o item 1 do parágrafo único do artigo 7º, ambos do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, ficam substituídos, respectivamente, pelos Anexos II e III que integram este decreto.

Artigo 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário, em especial:

I - o Decreto nº 65.141, de 19 de agosto de 2020;

II - o Decreto nº 65.163, de 2 de setembro de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 8 de outubro de 2020

JOÃO DORIA

*Rodrigo Garcia*

Secretário de Governo

*Gustavo Diniz Junqueira*

Secretário de Agricultura e Abastecimento

*Patrícia Ellen da Silva*

Secretária de Desenvolvimento Econômico

*Sergio Henrique Sá Leitão Filho*

Secretário da Cultura e Economia Criativa

*Rosseli Soares da Silva*

Secretário da Educação

*Henrique de Campos Meirelles*

Secretário da Fazenda e Planejamento

*Flavio Augusto Ayres Amary*

Secretário da Habitação

*Priscila Ungaretti de Godoy Walder*

Secretária Executiva, Respondendo pelo Expediente da Secretaria de Logística e Transportes

*Fernando José da Costa*

Secretário da Justiça e Cidadania

*Marcos Rodrigues Penido*

Secretário de Infraestrutura e Meio Ambiente

*Celia Kochen Parnes*

Secretária de Desenvolvimento Social

*Marco Antonio Scarasati Vinholi*

Secretário de Desenvolvimento Regional

*Jeancarlo Gorinchteyn*

Secretário da Saúde

*João Camilo Pires de Campos*

Secretário da Segurança Pública

*Nivaldo Cesar Restivo*

Secretário da Administração Penitenciária

*Alexandre Baldy de Sant'Anna Braga*

Secretário dos Transportes Metropolitanos

*Aildo Rodrigues Ferreira*

Secretário de Esportes  
*Vinicius Rene Lummertz Silva*  
 Secretário de Turismo  
*Celia Camargo Leão Edelmuth*  
 Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
*Julio Serson*  
 Secretário de Relações Internacionais  
*Mauro Ricardo Machado Costa*  
 Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão  
*Antonio Carlos Rizeque Malufe*  
 Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Casa Civil  
 Publicado na Secretaria de Governo, aos 8 de outubro de 2020.  
 ANEXO I

**a que se refere o Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020 Nota Técnica do Centro de Contingência do Coronavírus**

Com fundamento no artigo 6º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena e institui o Plano São Paulo, este Centro de Contingência recomenda o que segue. O monitoramento da evolução da pandemia no Estado confirma a estabilização da curva de contágio da Covid-19. Neste cenário, com a finalidade de recomendar medidas proporcionais ao momento atual da pandemia, este Centro entende pertinente propor as seguintes adequações ao Plano São Paulo.

a) indicadores do critério evolução da epidemia Recomenda-se modificar a base de cálculo dos indicadores do critério evolução da pandemia, para considerar os números de novos casos, novas internações e óbitos nos últimos 28 dias, comparando-se com os 28 dias imediatamente anteriores.

Com a ampliação da base de cálculo desses indicadores, espera-se neutralizar a repercussão de oscilações pontuais diárias que ainda poderiam representar impacto desproporcional na avaliação do real estágio de evolução da afecção nas áreas em que dividido o Estado.

b) período de atendimento presencial ao público e de consumo local em atividades não essenciais, nas fases amarela e verde Nas áreas classificadas na fase 3 (amarela) do Plano SP, recomenda-se a extensão do período de atendimento presencial para 10 horas diárias. Conforme observado por este Centro, o atendimento presencial ao público e o consumo local, nessa fase, durante 8 horas diárias não gerou impacto relevante nos indicadores relativos às condições epidemiológicas e estruturais. É esperado que a extensão dos horários de atendimento presencial permita maior diluição do fluxo de pessoas, ao mesmo tempo em que contribui para a retomada segura da atividade não essencial dos setores econômicos.

Pelas mesmas razões, em linha com a experiência internacional, recomenda-se que a limitação de horário de funcionamento das atividades não essenciais seja também aplicável nas áreas classificadas na fase 4 (verde) do Plano SP, considerando-se o limite máximo de 12 horas diárias.

c) áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS)

Por fim, considerando o remanejamento de leitos COVID para tratamento de outras enfermidades, bem como a desativação dos leitos provisórios em hospitais de campanha, este Centro recomenda parcial revisão da regionalização do território estadual, para adotar integralmente o modelo organizacional de saúde, nos termos do Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006.

No atual estágio de enfrentamento da pandemia, essa medida mostra-se mais adequada, do ponto de vista de gestão do Sistema de Saúde, já que as áreas do Plano SP se mostram, atualmente, menos heterogêneas, tanto no que se refere às condições epidemiológicas quanto às condições estruturais do sistema.

São Paulo, 8 de outubro de 2020.

Dr. José Osmar Medina

Coordenador do Centro de Contingência do Coronavírus

**ANEXO II**  
 a que se refere o artigo 1º do  
 Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020  
 Classificação de Áreas e Indicadores

Critério	Indicador	Peso	Fase				Margem de 2,5 p.p.	Margem de 10%	Áreas devem passar 28 dias consecutivos na fase 3 (amarela) antes de evoluir para a fase 4 (verde)
			Fase 1 Alerta máximo	Fase 2 Controle	Fase 3 Flexibilização	Fase 4 Atividades parciais			
Capacidade do Sistema de Saúde	Taxa de ocupação de leitos UFI COVID (%)	4	Acima de 80%	Entre 75% e 80%	-	Abaixo de 75%			
	Leitos UFI COVID / 1000 habitantes	1	Abaixo de 3,0	Entre 3,0 e 5,0	-	Acima de 5,0			
Evolução da epidemia	# de novos casos últimos 28 dias / # de novos casos 28 dias anteriores	1	Acima de 2,0	-	Entre 1,0 e 2,0	Abaixo de 1,0			
	# de novas internações últimos 28 dias / # de novas internações 28 dias anteriores	3	internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 40 E indicador > 1,5	internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 40 E indicador entre 1,0 e 1,5	internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 40 OU indicador abaixo de 1,0	internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 40 E indicador abaixo de 1,0			
	# de óbitos por COVID nos últimos 28 dias / # de óbitos por COVID nos 28 dias anteriores	1	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 5 E indicador > 2,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 5 E indicador entre 1,0 e 2,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 5 OU indicador abaixo de 1,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 5 e indicador abaixo de 1,0			

## Forma de cálculo

Para calcular a fase de risco de cada área, utilizam-se dois critérios: capacidade de resposta do sistema de saúde e evolução da COVID-19

1 - Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde O critério “Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde” é composto pelos seguintes indicadores:

1.a) Taxa de ocupação de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19 (O): quociente da divisão entre o número de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 internados em UTI e o número de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19

Se o resultado for maior ou igual a 80%,  $O = 1$

Se o resultado for menor que 80% e maior ou igual a 75%,  $O = 2$

Se o resultado for menor que 75%,  $O = 4$

1.b) Quantidade de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19, por 100 mil habitantes (L)

Se a quantidade for menor ou igual a 3,  $L = 1$

Se a quantidade for maior que 3 e menor ou igual a 5,  $L = 2$

Se a quantidade for maior que 5,  $L = 4$  Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde - CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), IBGE e Fundação Seade.

## 2 - Evolução da COVID-19

O critério “Evolução da COVID-19” é composto pelos seguintes indicadores:

2.a) Taxa de contaminação (Nc): quociente da divisão entre o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 28 dias e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 28 dias anteriores

Se o resultado for maior ou igual a 2,  $Nc = 1$

Se o resultado for menor que 2 e maior ou igual a 1,  $Nc = 3$

Se o resultado for menor que 1,  $Nc = 4$

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 28 dias anteriores seja igual a 0, e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 28 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 28 dias anteriores e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 28 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.b) Taxa de Internação (Ni): quociente da divisão entre o número de novas internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 28 dias e o número de novas internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 28 dias anteriores

Se o resultado for maior ou igual a 1,5 e a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 40,  $Ni = 1$

Se o resultado for menor que 1,5 e maior ou igual a 1,0 e a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 40,  $Ni = 2$

Se o resultado for menor que 1,0 ou a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for inferior a 40,  $Ni = 3$

Se o resultado for menor que 1,0 e a quantidade de novas internações nos últimos 14 dias for inferior a 40,  $Ni = 4$

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 28 dias anteriores seja igual a 0, e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 28 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 28 dias anteriores e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 28 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.c) Taxa de óbitos (No): resultado da divisão de óbitos por COVID-19 nos últimos 28 dias pelo número de óbitos por COVID-19 nos 28 dias anteriores

Se o resultado for maior ou igual a 2,0 e a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 5,  $No = 1$

Se o resultado for menor que 2,0 e maior ou igual a 1,0 e a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 5,  $No = 2$

Se o resultado for menor que 1,0 ou a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for inferior a 5,  $No = 3$

Se o resultado for menor que 1,0 e a quantidade de novos óbitos nos últimos 14 dias for inferior a 5,  $No = 4$

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 28 dias anteriores seja igual a 0, e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 28 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 28 dias anteriores e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 28 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde -CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Boletim Epidemiológico do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), IBGE, sistemas GAL--DATASUS, SIVEP-Gripe, [notifica.saude.gov.br](mailto:notifica.saude.gov.br) e Fundação Seade.

## Fórmulas de cálculo:

Para cada um dos indicadores acima descritos, é atribuído um peso, conforme seu impacto no respectivo critério, de forma que os critérios são calculados pela média ponderada dos indicadores, observadas as fórmulas abaixo:

$$(1) \text{ Capacidade do Sistema de Saúde} = (O*4 + L*1)/(4 + 1)$$

$$(2) \text{ Evolução da COVID-19} = (Nc*1 + Ni*3 + No*1)/(1 + 3 + 1)$$

A classificação final da área corresponderá à menor nota atribuída a um dos critérios (1) Capacidade do Sistema de Saúde ou (2) Evolução da COVID-19, arredondada para baixo até o número inteiro mais próximo Jean Gorinchteyn Secretário da Saúde

Anexo III  
a que se refere o artigo 1º do  
Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020

Atividade com atendimento presencial	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4
"Shopping centers", galerias e estabelecimentos comerciais	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias de semana ou 6 horas seguidas em 4 dias de semana, desde que suspensa a atendimento presencial nos demais 3 dias Posição de praxe de higienização Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido: 10 horas Praxe de higienização (as ar-filtes ou em áreas adjacentes) Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Comércio	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias de semana ou 6 horas seguidas em 4 dias de semana, desde que suspensa o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido: 10 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Serviço	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias de semana ou 6 horas seguidas em 4 dias de semana, desde que suspensa o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido: 10 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Consumo local (bares, restaurantes e similares)		Somente as ar-filtes ou em áreas adjacentes Capacidade 40% limitada Horário reduzido: 10 horas; Após às 16 e antes das 17h, se classificação de área no período anterior de, pelo menos, 14 dias consecutivos: após 16 e antes das 17h Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas; Após às 16 e antes das 17h, se classificação de área no período anterior de, pelo menos, 14 dias consecutivos: após 16 e antes das 17h Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Salões de beleza e barbearias		Capacidade 40% limitada Horário reduzido: 10 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Academias de esporte de todas as modalidades e centros de ginástica		Capacidade 30% limitada Horário reduzido: 10 horas Agendamento apenas com hora marcada Fornecimento apenas de água e toalhas individuais, mantendo-se as áreas e grades em grupo suspensas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Eventos, reuniões e atividades culturais		Classificação na área no período anterior de, pelo menos, 14 dias consecutivos Capacidade 40% limitada Horário reduzido: 10 horas Obrigação de controle de acesso, hora marcada e assento marcado Assento e fila respeitadas distanciamiento mínimo Proibição de atividades com público em pé Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	Classificação na área no período anterior de, pelo menos, 14 dias consecutivos Capacidade 60% limitada Horário reduzido: 12 horas Obrigação de controle de acesso e hora marcada Fila e espaço com distanciamiento, respectivamente, distanciamiento mínimo Adoção dos protocolos gerais e setoriais específicos	
Demais atividades que permitam aglomeração				



Secretária de Desenvolvimento Econômico, Patricia Ellen

Secretário da Saúde, Jean Gorinchteyn