

CAMPINAS-SP

# PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

EIXO: SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Versão 27

Atualizada em 21 de outubro de 2021

O Prefeito do Município de Campinas, no uso de suas atribuições legais, e considerando a situação epidemiológica mundial e brasileira, com a declaração de situação de PANDEMIA pela Organização Mundial de Saúde - OMS em 11 de março de 2020 publicou o Decreto nº 20.766 de 12 de março de 2020.

O decreto dispõe sobre a criação do comitê municipal de enfrentamento da pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Acesse: <https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br/index/visualizaratualizada/id/135411>

Este Plano de Contingência será revisto e atualizado sistematicamente, sempre que necessário, para viabilizar acesso às medidas mais atuais de controle para prevenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

# MEMBROS DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS

---

## **I. Secretaria Municipal de Governo**

Titular: Sidnei Furtado Fernandes, matrícula nº 104853-8

Suplente: Nilda Rodrigues, matrícula nº 136685-8

## **II. Secretaria Municipal de Saúde**

Titular: Andréa Paula Bruno Von Zuben, matrícula nº 101899-0

Suplente: Priscilla Brandão Bacci Pegoraro, matrícula nº 120865-9

## **III. Secretaria Municipal de Administração**

Titular: Sílvia Helena Pisciotto Barthos - Matrícula: 118392-3

Suplente: Alexandre Dimas Machuca - Matrícula: 128355-3

## **IV. Secretária Municipal de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos**

Titular: Maria Aparecida Giani Oliva Modenesi Barbosa, matrícula nº 126839-2

Suplente: Matheus Ifanger Albrecht, matrícula nº 127142-3

## **V. Secretaria Municipal de Comunicação**

Titular: Camila Menezes Fernandes, matrícula nº 127971-8

Suplente: Talita Alves Matias, matrícula nº 132671-6

## **VI. Secretaria Municipal de Cultura**

Titular: Rodrigo do Nascimento, matrícula nº 133314-3

Suplente: Angélica de Souza Silva, matrícula nº 65078-1

## **VII. Secretaria Municipal de Educação**

Titular: Patrícia Lazzarini Furlan, matrícula 108244-2

Suplente: Giovana Alves

## **VIII. Secretaria Municipal de Esportes e Lazer**

Titular: Rodrigo Gimiliani Alves - Matrícula: 132428-4

Suplente: Alexsandra Ramos Bernardino - Matrícula: 110417-9

## **IX. Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas**

Titular: Fábio Henrique Fedrizzi Custódio, matrícula nº 64428-5

Suplente: Karina Locatelli Tavares de Deus, matrícula nº 118457-1

## **X. Secretaria Municipal de Relações Institucionais**

Titular: Irineu Vicente Júnior, matrícula nº 128959-4

Suplente: Mariana Inocência, matrícula nº 136644-0

## **XI. Secretaria Municipal de Justiça**

Titular: Kelly Regina Valvassoura Correia, matrícula nº 119960-9

Suplente: Liliâne Alves Benatti, matrícula nº 136660-2

## **XII. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Social e de Turismo**

Titular: Adriana Maria Garavelho Faidiga Flosi, matrícula nº 136662-9

Suplente: Alexandra Caprioli dos Santos Fontolan, matrícula nº 125106-6

**XIII. Secretaria Municipal de Serviços Públicos**

Titular: Marcia Calamari - Matrícula: 125122-8

Suplente: Ana Paula Sirotheau Corrêa Jannuzzi - Matrícula: 135600-3

**XIV. Rede Mario Gatti de Urgência, Emergência e Hospitalar**

Titular: Carlos Henrique Mamud Arca, matrícula nº65500-7

Suplente: Cynthia Resende Campos Herrera, matrícula nº102640-2

**XV. Departamento de Defesa Civil**

Titular: Ana Marcia Zamboni Arendt, matrícula nº 48228-5

Suplente: Sueli Aparecida Castiglieri, matrícula nº 87685-2

**XVI. Gabinete do Prefeito**

Titular: Sidnei Furtado Fernandes, matrícula nº 104853-8

Suplente: Nilda Rodrigues, matrícula nº 136685-8

**XVII. Empresa Municipal de Desenvolvimento de Campinas - EMDEC**

Titular: Laura Zechmeister Daciu - Matrícula: 3958

Suplente: Luiz Carlos Spinola Silveira - Matrícula: 0816

**XVIII. Serviços Técnicos Gerais - SETEC**

Titular: Andre Assad Mello

Suplente: Erivelto Luís Chacon

**XIX. Secretaria Municipal do Verde. Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável**

Titular: Andrea Cristina de Oliveira Struchel, matrícula nº 56805-8

Suplente: Heloisa Fava Fagundes, matrícula nº 122994-0

**XX. Secretaria Municipal de Gestão e Controle**

Titular: Igor Nogueira de Camargo, matrícula nº 125668-8

Suplente: Abílio Pinheiro, matrícula nº 125243-7

**\*Membros da Comissão Executiva do Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). Nomeados pela Portaria nº 93955/2020, DOM: 16/07/2020, página 11.**

## COMISSÃO PARA EXECUÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA COM A FINALIDADE DE ESTABELECEMOS ESTRATÉGIAS DE AÇÕES VOLTADAS À DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO, TRATAMENTO E CONTROLE DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), NO ÂMBITO DA SMS

---

### **I. Departamento de Vigilância em Saúde - DEVISA**

Titular: Valéria Correia de Almeida - Matrícula 36.192-5

Suplente: Rodrigo Nogueira Angerami - Matrícula 107.402-4

### **II. Departamento de Saúde - DS**

Titular: José Benedito Bortoto - Matrícula 102.122-2

Suplente: Renata Cauzzo Zingra Mariano - Matrícula 120.934-5

### **III. Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - DGTES**

Titular: Ilione De Cassia Pinto - Matrícula 99472-3

Suplente: Cristiane Faria Lemos - 125673-4

### **IV. Departamento de Auditoria e Regulação do SUS - DEAR**

Titular: Denise Vieira Antunes Amaral - 104699-3

Suplente: Ana Cláudia Viel - 101829-9

### **V. Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional - DGDO**

Titular: Érika Cristina Jacob Guimarães - matrícula 103.290-9

Suplente: Shirley Verônica Alves Franco - matrícula 103.290-9

### **VI. Departamento Administrativo - DA**

Titular: Rogéria Cristina Mateus - Matrícula 124566-0

Suplente: Amanda Patrícia Favaron Portella - Matrícula 124797-2

### **VII. Departamento de Gestão de Recursos Financeiros/Fundo Municipal de Saúde - DGRF/FMS**

Titular: Patrícia Lazzarini Furlan - Matrícula: 108.244-2

Suplente: Giovana Alves - Matrícula: 10273

## EQUIPE TÉCNICA - APOIO NA ELABORAÇÃO DO PLANO - EIXO SAÚDE

---

**I. Andrea Paula Bruno von Zuben - DEVISA**

**II. Alexandre Polli Beltrami - DEVISA**

**III. Christiane Sartori de Souza - DEVISA**

**IV. Cristina Aparecida Bueno Albuquerque - DEVISA**

**V. Janete do Prado Alves Navarro - DEVISA**

**VI. Juliana Natívio - DEVISA**

**VII. Mayana Andréa Rodrigues Valinhos Tomaz - DEVISA**

**VIII. Milena Aparecida Rodrigues Silva - DEVISA**

**IX. Tessa Roesler - DEVISA**

**X. Augusto César Lazzarin - DS**

**XI. Alóide Ladeia Guimarães – CETS/DGTES**

**XII. Jorge Mendes Ávila - DGDO**

## Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países. Em 11 de março, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a doença como pandemia.

Os coronavírus são vírus presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV).

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19 são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal.

A COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, o qual ainda não havia sido identificado em humanos. Atualmente, está bem definido que esse vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas.

O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 a até 14 dias. Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo. Por tratar-se de um novo vírus circulando em humanos, toda a população é suscetível; e mesmo quem teve a doença, há lacunas de conhecimento sobre a imunidade conferida pela doença.

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Nas infecções confirmadas pelo novo coronavírus, há relatos de pessoas que podem transmitir o vírus mesmo sem apresentar sintomas (assintomáticos/pré-sintomáticos), outras pessoas apresentam sintomas leves e outras podem manifestar sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas

situações. Até o momento, os sinais e sintomas da COVID-19 mais comuns incluem: febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta; diarreia; anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato); mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. Além disso, os idosos com COVID-19 podem apresentar um quadro diferente de sinais e sintomas do apresentado pelas populações mais jovens, como por exemplo, não apresentar febre.

O tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus apoia-se basicamente na repercussão causada pelo vírus no organismo, medicamentos específicos ainda estão sendo autorizados em caráter experimental. Pesquisadores do mundo todo viveram o ano de 2020 em busca de uma vacina contra o SARS CoV-2, e em dezembro/2020 finalizando a fase 3 dos estudos com as vacinas, iniciou-se a aprovação de vacinas para uso populacional emergencial. No Brasil, em 17/01/2021 foram aprovadas duas vacinas para uso emergencial (a Coronavac - do Instituto Butantan e a de Oxford/AstraZeneca) e deu-se a largada para a vacinação no estado de São Paulo.. Em Campinas, no dia 18/01, iniciou-se a vacinação no Hospital das Clínicas da UNICAMP e no dia 21/01/2021 para os profissionais de saúde da linha de frente em seus locais de trabalho, da rede pública e privada. Ainda em 2021, a chamada “segunda onda”, acarretou um aumento abrupto no número de casos e as medidas de prevenção de contágio, de suporte ao paciente, e de ampliação da infraestrutura para atendimento dos pacientes hospitalizados necessitaram de ser readequadas para o enfrentamento da situação.

### **Sobre o Plano de Contingência**

Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) desenvolvidas pela Secretaria de Municipal de Saúde de Campinas-SP.

Nesse contexto, considerando a organização do Plano Nacional de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019 COVID - 19, e do Plano de Contingência do Estado de São Paulo para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2) em que as atividades previstas são elaboradas a partir de uma classificação de risco em

três níveis de resposta (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública). Tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em 04 de fevereiro de 2020, as ações propostas foram implementadas precocemente nos níveis de alerta e perigo iminente e ajustadas para o nível atual considerando a evolução do conhecimento sobre o coronavírus e a situação epidemiológica no município.

O município de Campinas vive a fase de Emergência em Saúde Pública, com transmissão comunitária sustentada desde março de 2020.

O Plano de Contingência do Município de Campinas foi formulado segundo três eixos:

### **Eixo 1 - Vigilância em Saúde**

#### **I. Vigilância Epidemiológica:**

- i. Medidas de prevenção e controle;
- ii. Investigação Laboratorial;
- iii. Monitoramento de casos (contatos) e investigação de óbitos;
- iv. Investigação de surtos em populações especiais;
- v. Monitoramento do quantitativo de atendimento dos sintomáticos respiratórios nas unidades básicas de saúde;
- vi. Monitoramento diário da ocupação dos leitos COVID-19 dos hospitais público e privados;
- vii. Monitoramento da situação epidemiológica;
- viii. Planejamento para a fase de desaceleração e controle da pandemia;
- ix. Apoio a Secretaria Municipal de Educação para a “Volta às aulas” presenciais;
- x. Plano Municipal de Vacinação contra COVID-19.

#### **II. Vigilância Sanitária:**

- i. Avaliação sanitária para demandas emergenciais de enfrentamento da COVID-19;
- ii. Ações conjuntas (Guarda Municipal, Seplurb, Procon, Setec, Defesa Civil) de verificação do cumprimento do decreto de quarentena no município de Campinas;

- iii. Monitoramento do cumprimento das normas sanitárias de prevenção da COVID-19 em estabelecimentos de interesse à saúde e outros;
- iv. Reuniões presenciais e a distância para apoiar o setor regulado no enfrentamento da pandemia de COVID-19;
- v. Produção de material educativo específico para segmentos de maior risco à saúde frente à pandemia;
- vi. Análise dos comunicados de fabricação de indústrias interessadas em produzir itens essenciais para a pandemia;
- vii. Emissão de pareceres sobre novos métodos de higienização e desinfecção de ambientes;
- viii. Análise de protocolos de prevenção da COVID-19 de instituições e/ou entidades, para retorno às atividades;
- ix. Programa Estadual de Apoio a Fiscalização COVID-19 em Campinas;

### **III. Vigilância de Mortalidade**

- i. Inserção diária dos dados de óbitos confirmados e suspeitos de COVID-19 no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM);
- ii. Monitoramento da ocorrência dos óbitos confirmados e suspeitos com causas relacionadas ao COVID-19 ocorridos no município de Campinas no SIM;
- iii. Monitoramento dos óbitos confirmados e suspeitos por COVID-19 e por todas as causas para avaliação do impacto da pandemia na curva de mortalidade do município;
- iv. Orientação para as instituições sobre Declarações de Óbito por causas relacionadas ao COVID-19;
- v. Elaboração de orientação técnica a familiares, funerárias, Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI), abrigos e serviços de saúde sobre o adequado manejo dos corpos em óbito, funerais e enterros, em período de pandemia.

### **IV. Saúde do Trabalhador:**

- i. Emissão de atestado sanitário;
- ii. Fiscalização das condições de trabalho nos estabelecimentos em funcionamento e proteção aos trabalhadores do grupo de risco para adoecer.
- iii. Elaboração de protocolos.

- iv. Investigação de surtos em instituição longa permanência de idosos e empresas/locais de trabalho do setor não regulado.
- v. Apoio Técnico às UBS de Campinas.
- vi. Apoio Técnico aos Municípios da área de abrangência do CEREST.
- vii. Inquérito Sorológico para trabalhadores de segmentos específicos.
  
- viii. Reuniões presenciais e a distância, além de capacitações aos gestores e trabalhadores da educação na retomada das atividades presenciais;
- ix. Produção de material educativo específico sobre cuidados no ambiente de trabalho, para trabalhadores da educação;
- x. Participação no Projeto de Parceria com empresas privadas para acelerar o processo de vacinação de COVID-19 no município, vacinando trabalhadores em seu local de trabalho.

## **Eixo 2 - Assistência à Saúde**

- I. Atenção Primária em Saúde
- II. Atenção Especializada e Referências - Pactuação sobre fluxos e ofertas - coronavírus
- III. Orientações aos Serviços Odontológicos de Campinas
- IV. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
- V. Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no Contexto do COVID-19, de Acordo com o Tipo de Ambiente, Profissionais Alvo e Tipo de Atividade
- VI. Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no Contexto do COVID-19, de Acordo com o Tipo de Ambiente, Profissionais Alvo e Tipo de Atividade - Campanha de Vacinação
- VII. Rotinas: Técnica de Limpeza e Desinfecção
- VIII. Assistência Farmacêutica
- IX. Realocação de Profissionais de Saúde
- X. Responsabilidades do Gestor Local
- XI. Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para Investigação de COVID-19

- XII. Orientação da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas às Unidades Básicas de Saúde de Campinas visando a checagem do carrinho de urgências no contexto da pandemia por coronavírus.
- XIII. Orientações para Serviços de Saúde - Procedimentos necessários em casos de óbitos nas Unidades Básicas de saúde, Especialidades e Referências.
- XIV. Atenção Hospitalar, Unidades de Pronto Atendimento e SAMU.

### **Eixo 3 - Comunicação e Comunicação de risco**

A comunicação de informações oportunas e seguras, tanto voltadas para o setor saúde, quanto para a população em geral, é uma estratégia essencial para o gerenciamento de uma pandemia e deve ser realizada de diferentes formas e por diferentes meios, utilizando canais da gestão pública e através de parceiros adequados.

#### **Anexo 1:**

## **PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA FASE II - PLANO DE AÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DA INTENSIFICAÇÃO DA 1ª ONDA DE COVID-19 EM CAMPINAS**

## **Eixo 1 - Vigilância em Saúde**

### **I. Vigilância Epidemiológica**

#### **Objetivo Geral:**

Orientar o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde, a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS e a rede complementar e suplementar de saúde para atuação na **identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos** de Doença Respiratória Aguda pelo SARS-CoV-2; monitorar a situação da COVID-19 no município e produzir análises epidemiológicas que subsidiem ações de prevenção e/ou mitigação dos riscos de transmissão, diretrizes assistenciais e de gestão para o enfrentamento da doença.

#### **Objetivos Específicos:**

- Evitar ou minimizar o risco de transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral.
- Evitar ou minimizar o risco de transmissão do vírus nas populações de risco.
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, apoiando os profissionais no manejo adequado.
- Monitorar e analisar dados epidemiológicos para a COVID-19 a partir dos sistemas de informação vigentes para vigilância de síndrome gripal por coronavírus (e-SUS Notifica) e síndrome respiratória aguda grave (SIVEP-gripe).
- Monitorar e analisar as informações acerca da investigação laboratorial de casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave pelo sistema de informação GAL.
- Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares e óbitos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade.
- Analisar e investigar os óbitos por SRAG no município.
- Orientar sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19 aos contatos próximos/domiciliares com casos suspeitos ou confirmados.
- Acompanhar as tendências de morbidade e mortalidade associadas a COVID-19.
- Monitorar as cepas de vírus respiratórios que circulam nas regiões do estado.
- Produzir e divulgar informações epidemiológicas.
- Produzir e divulgar boletins epidemiológicos.

- Produzir e divulgar documentos técnicos.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS e da SES/SP para a prevenção e controle da COVID-19; e manejo de corpos em óbito.
- Atualizar a gestão e os trabalhadores de saúde com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais.
- Desenvolver plano de comunicação da Vigilância em Saúde contemplando desde a investigação de ruídos, captação de demandas, desenvolvimento de conteúdo, fluxo de comunicação e estratégias para difusão de grande alcance para setores da saúde e setores de interesse da saúde, bem como para a população em geral. Plano dialógico, complementar e em consonância com as diretrizes do Plano Municipal de Comunicação.
- Prevenir e monitorar a ocorrência de casos isolados e surtos em instituições de grande risco, tais como, presídios, instituições para idosos, abrigos assistenciais, hospitais e outras instituições coletivas.
- Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de COVID-19, junto ao Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.
- Monitorar o ingresso de pessoas sintomáticas no município e no hospital de referência para o Aeroporto Internacional de Viracopos (fronteiras terrestres e aérea) de acordo com as informações dos serviços de saúde e as comunicações dos órgãos oficiais de controle de fronteira.

### **Notificação e Investigação Epidemiológica**

Por ser um evento de saúde pública, a COVID-19 é de notificação obrigatória imediata (24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou do óbito).

Deverão ser notificados os suspeitos de doença respiratória aguda grave e todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Nesta fase, é necessário intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19 e seus contatos.

A notificação deve seguir as orientações do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) do estado de São Paulo.

## **Definições de caso suspeito (atualização em 16/07/2020):**

### SÍNDROME GRIPAL POR CORONAVÍRUS (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na **suspeita de COVID-19**, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes

### SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

**Síndrome Gripal que apresente:** dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
  - Observação: A febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

### Caso confirmado de COVID-19 (Atualizado em 19/03/21)

1. Por critério clínico: Caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.
2. Por critério clínico-epidemiológico: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.
3. Por critério clínico-imagem: Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- SINAL DE HALO REVERSO ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

Observação: segundo o Colégio Brasileiro de Radiologia, quando houver indicação de tomografia, o protocolo é de uma Tomografia Computadorizada de Alta Resolução (TCAR), se possível com protocolo de baixa dose. O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

#### 4. Por critério laboratorial: (19/03/21)

##### **Por critério laboratorial em indivíduo não vacinado contra COVID-19**

Caso de SG e SRAG com teste de:

- **Biologia Molecular:**

- Resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelos seguintes métodos:
  - RT-PCR em tempo real;
  - RT-LAMP

- **Imunológico** (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):

- Resultado **REAGENTE** para IgM, IgA e/ou IgG\* realizado pelos seguintes métodos:
  - Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
  - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
  - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
  - Imunoensaio por Quimioluminescência (CLIA)

- **Pesquisa de antígeno:**

- Resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

##### **Observação:**

\*Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos não vacinados, sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19 e que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, no mínimo 8 dias antes da realização desse exame.

\*\*Os casos de SRAG podem ter o material biológico coletado submetido a análise laboratorial para outros vírus respiratórios e podem ser classificados como confirmados para: Influenza (quando resultado de biologia molecular detectável para Influenza) e para Vírus Sincicial Respiratório (quando resultado laboratorial detectável para VSR).

## Por critério laboratorial em indivíduo vacinado contra COVID-19

Indivíduo que recebeu a vacina contra a covid-19 e apresentou quadro posterior de SG ou SRAG com resultado de exame:

- Biologia Molecular: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP
- Pesquisa de Antígeno: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

\*Tendo em vista a resposta vacinal esperada, com produção de anticorpos, os testes imunológicos não são recomendados para o diagnóstico de covid-19 em indivíduos vacinados.

## Por critério laboratorial em indivíduo assintomático

Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- Biologia Molecular: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real ou RT-LAMP
- Pesquisa de Antígeno: resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

| Metodologia laboratorial  | Objetivo                              | Fase da doença                  | Período de coleta   | Tipo de amostra  |
|---------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---|--|
| RT-qPCR                   | Detecta RNA do vírus SARS-CoV-2.      | Fase aguda ou período virêmico. | Pacientes com Síndrome gripal: entre o 1º e o 8º dia de sintomas. | Amostra de nasofaringe.  |
|                           |                                       |                                 | Pacientes Internados com SRAG: ente o 1º e o 14º dia de sintomas. | Amostras de nasofaringe ou do trato respiratório inferior como escarro, aspirado traqueal e lavado broncoalveolar. |
| Teste rápido de antígeno  | Detecta proteína do vírus SARS-CoV-2. | Fase aguda ou período virêmico. | 1º ao 7º dia de sintomas.   | Amostra de nasofaringe.  |
| Elisa, Clia ou Eclia      | Detecta anticorpos IgM, IgG e IgA.    | Fase convalescente.             | Após o 8º dia do início dos sintomas.                             | Amostras de soro.  |
| Teste rápido de anticorpo | Detecta anticorpos IGM e IgG.         | Fase convalescente.             | Após o 8º dia do início dos sintomas.                             | Amostras de sangue total, soro ou plasma.  |

### **São considerados casos de SG ou SRAG não especificada:**

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

### **São considerados casos de SG descartado para COVID-19:**

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

Observações: Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19. O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

### **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

**Definição de contato:** qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado e/ou suspeito de Covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado assintomático)

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, entre outros) de um caso confirmado.

### **Observação:**

Para efeito de avaliação de contato próximo, devem ser considerados também os ambientes laborais ou eventos sociais.

A equipe central do DEVISA e os setores de Vigilância em Saúde Regionais serão responsáveis pelo gerenciamento das informações, referentes à notificação, investigação epidemiológica, acompanhamento e conclusão dos casos notificados.

- Também deverão realizar o rastreamento de contatos, incluindo todos os procedimentos desde a identificação, listagem e seguimento dos contatos de um caso confirmado, em parceria com as unidades básicas de saúde, tendo como objetivo impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão, através da adoção imediata de medidas de prevenção e controle. Além de monitorar o quantitativo de atendimentos de casos de síndrome gripal nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e da ocupação de leitos de todos os hospitais públicos e privados para análise da evolução da pandemia na cidade.

### **Reinfecção por SARS-CoV-2 - Atualizado em 19/03/21**

Frente aos relatos de confirmação de casos de reinfecção por SARS-CoV-2 e à ocorrência/notificação de casos com novos episódios de síndrome gripal (SG) ou síndrome respiratória aguda grave (SRAG) com confirmação anterior para COVID-19, torna-se necessária, investigação laboratorial e classificação final desses casos.

Pacientes com histórico de COVID-19 confirmado previamente, que venham apresentar novo episódio de doença respiratória aguda - seja SG ou SRAG - podem ser considerados como caso suspeito de reinfecção por COVID-19, bem como, suspeitos de infecção por outros vírus respiratórios.

#### **1. Orientações para investigação de casos suspeitos de reinfecção por SARS-CoV-2**

- Indivíduos que apresentarem 2 episódios distintos com RT-PCR detectável para SARS-CoV-2 (com amostras de secreção respiratória devidamente cadastradas no GAL) com intervalo de tempo  $\geq 90$  dias entre os eventos/coletas.

- Todo caso suspeito de reinfecção deverá estar, obrigatória e adequadamente notificado como caso suspeito de SG (no e-SUS) ou SRAG (no SIVEP-Gripe) nas duas suspeições. Na notificação mais recente a informação “Provável reinfecção” deverá estar inserida no campo “Observação”.
- Deverá ter Relatório Médico com informações demográficas (idade, sexo, raça,), antecedentes pessoais (comorbidades, medicamentos em uso e tratamentos prévios e atuais que sejam relevantes - ex. quimioterapia, transplante, hemodiálise), manifestações e evolução clínica atual (incluindo-se necessidade de internação, suporte ventilatório, hemodiálise e outros procedimentos), laudos de exames radiológicos de tórax e cópias de todos os laudos de RT-PCR para COVID-19 disponíveis.

## 2. Procedimentos para investigação de casos suspeitos de reinfecção por SARS-CoV-2

- O serviço de saúde/profissional solicitante deverá encaminhar por e-mail a VISA regional de referência com cópia ao e-mail: [devisa.ve@campinas.sp.gov.br](mailto:devisa.ve@campinas.sp.gov.br) os seguintes documentos em formato digital:

→Cópia do formulário de notificação do caso (e-SUS e/ou SIVEP-Gripe);

→ Cópia do Relatório Médico do caso; → Cópia dos laudos de RT-PCR para SARS-CoV-2/COVID-19 detectável;

→ Cópia dos laudos de exames radiológicos (tomografia computadorizada de tórax).

Para as discussões dos casos, o serviço de saúde/profissional solicitante poderá entrar em contato por e-mail com as equipes técnicas das VISAs regionais de referência.

## Síndrome Inflamatório Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) Temporalmente associado à COVID-19 - Atualizado em 19/03/21

A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19, é uma complicação que pode ocorrer em crianças e adolescentes, caracterizada por uma resposta inflamatória exacerbada que acontece geralmente em dias ou semanas após a COVID-19. É uma síndrome rara, contudo, a maioria dos casos evoluem para forma grave com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva e podem evoluir para óbito.

Sinais e sintomas: podem afetar os sistemas gastrointestinal, hematológico, respiratório, neurológico, renal, cardíaco, além de alterações mucocutâneas.

DEFINIÇÃO DE CASO DE SIM-P: **Casos que foram hospitalizados** com presença de febre elevada (> 38°C) e persistente (≥ 3 dias) em crianças e adolescentes (até 19 anos de idade)

**E** Pelo menos dois dos seguintes sinais e/ou sintomas:

- Conjuntivite não purulenta ou lesão cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos ou pés); z Hipotensão arterial ou choque;

- Manifestações de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou anormalidades coronarianas [incluindo achados do ecocardiograma ou elevação de Troponina, ou N-terminal do peptídeo natriurético tipo B (NT-proBNP\*)];

- Evidência de coagulopatia (por TP, TTPa ou D-dímero elevados).

- Manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal);

**E** Marcadores de inflamação elevados (VHS, PCR\* ou procalcitonina entre outros).

**E** Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa e inflamatória, incluindo sepse bacteriana, síndromes de choque estafilocócico ou estreptocócico.

**E** Evidência da covid-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de covid-19. **Realizar RT-PCR para SARS-CoV-2 e sorologia quantitativa ou teste rápido (IgM e IgG).** Na ausência de critérios laboratoriais, a VISA regional de referência deverá avaliar se o caso suspeito teve contato com caso confirmado de covid-19 para auxiliar na classificação final do caso.

## Notificação e registro

A notificação individual deve ser realizada pelas unidades hospitalares e pronto atendimentos, por meio do preenchimento do formulário online <https://is.gd/simpcovid>, com o repasse das informações para as VISAs regionais de referência, com a cópia anexada da ficha de notificação. As vigilâncias regionais deverão acompanhar os casos notificados, com as atualizações necessárias até seu encerramento no sistema e classificação final do caso (SIM-P ou descartado) em parceria do o DEVISA, com atenção para investigação dos contatos próximos.

## Ficha de notificação para casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) Temporalmente associada à COVID-19

Ficha de notificação para casos da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) temporalmente associada à covid-19 (formulário online <https://is.gd/simpcovid>)

**DEFINIÇÃO DE CASO**

**Definição de caso preliminar\***

Caso que foi hospitalizado ou óbito com:

- Presença de febre elevada (considerar o mínimo de 38°C) e persistente (> 3 dias) em crianças e adolescentes (entre 0 e 19 anos de idade)
- Pelo menos dois dos seguintes sinais e/ou sintomas:
  - Conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos ou pés),
  - Hipotensão arterial ou choque,
  - Manifestações de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou anormalidades coronarianas (incluindo achados do ecocardiograma ou elevação de Troponina / NT-proBNP),
  - Evidência de coagulopatia (por TP, TTPa, D-dímero elevados),
  - Manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal).
- Marcadores de inflamação elevados, como VHS, PCR ou procalcitonina, entre outros.
- Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa óbvia de inflamação, incluindo sepse bacteriana, síndromes de choque estafilocócico e estreptocócico.
- Evidência de COVID-19 (biologia molecular, teste antigênico ou sorológico positivos) ou história de contato com caso de COVID-19.

**Comentários adicionais**

- Podem ser incluídos crianças e adolescentes que preencherem critérios totais ou parciais para a síndrome de Kawasaki e choque tóxico, com evidência de infecção pelo SARS-CoV-2.

\*Adaptada pelo Ministério da Saúde, com base na definição de caso da OMS/ISMS (WHO/2019-covid-19) e a SIM-P, Children, CRF-2020-2, validada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Cardiologia e Instituto Evandro Chagas.  
NT-proBNP: N-terminal do peptídeo natriurético tipo B. TP - Tempo de protrombina; TTPa - Tempo de trombólise/plaquetária parcial ativada; VHS - Velocidade de hemossedimentação; PCR - Proteína C-reativa.

**Identificação da notificação**

UF de Notificação: \_\_\_\_\_ Município de notificação: \_\_\_\_\_  
Nome da Unidade de Notificação: \_\_\_\_\_ Data de Notificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CNSIS: \_\_\_\_\_  
Nome do profissional: \_\_\_\_\_  
Telefone de contato do profissional / unidade notificante: \_\_\_\_\_  
E-mail de contato do profissional / unidade notificante: \_\_\_\_\_

**Identificação do caso ou óbito**

Nome do paciente: \_\_\_\_\_  
Nome da mãe: \_\_\_\_\_  
Nome (do(a) Responsável): \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nº do Cartão Nacional de Saúde: \_\_\_\_\_  
Nº do CPF: \_\_\_\_\_  
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino  
Se sexo feminino, está grávida? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe ( ) Não se aplica  
Se sim, período gestacional: \_\_\_\_\_  
( ) Pré-termo ( ) À termo ( ) Pós-termo ( ) Ignorado  
Raça/cor: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Não declarado  
Se indígena, qual é? \_\_\_\_\_

**Endereço de residência**

Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_  
UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Identificação da hospitalização**

Data diagnóstico: \_\_\_\_\_  
Qual a principal hipótese diagnóstica no momento da internação? \_\_\_\_\_  
( ) Febre > 38°C e > 3 dias - Data de início da febre: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
( ) Conjuntivite não purulenta ou erupção cutânea bilateral ou sinais de inflamação mucocutânea (oral, mãos ou pés)  
( ) Hipotensão arterial ou choque  
( ) Manifestações de disfunção miocárdica, pericardite, valvulite ou anormalidades coronarianas  
( ) Evidência de coagulopatia  
( ) Manifestações gastrointestinais agudas (diarreia, vômito ou dor abdominal)  
( ) Marcadores de inflamação elevados  
( ) Afastadas quaisquer outras causas de origem infecciosa  
( ) Evidência de COVID-19 ou história de contato próximo com caso de COVID-19

**Intensificação e evolução clínica**

Data de início dos sintomas: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ cm

Quais sinais e sintomas foram percebidos?

|  |                         |   |
|--|-------------------------|---|
| ( ) Alterações na cor da pele              | ( ) Diarreia            | ( ) Instabilidade                                       |
| ( ) Erupção cutânea (ex. pápulas, cianose) | ( ) Dor à deglutição    | ( ) Letargia  |
| ( ) Escarlatina                            | ( ) Dor de garganta     | ( ) Linfadenopatia                                      |
| ( ) Confusão mental                        | ( ) Dor no peito        | ( ) Náusea / Vômitos                                    |
| ( ) IC supurativa                          | ( ) Dor abdominal       | ( ) Mialgia   |
| ( ) Coriza                                 | ( ) Edema cervical      | ( ) Manchas vermelhas pelo corpo (exantema, rash, etc.) |
| ( ) Disúria                                | ( ) Edema de mãos e pés |   |

( ) Oligúria (<2mg/kg/h) ( ) Tensão ( ) Toux ( ) ouz, especificar: \_\_\_\_\_  
 ( ) Tachicardia ( ) Sat O2 <95% ar ambiente

**Complicações apresentadas:**  
 ( ) Não houve complicação ( ) Infarto do miocárdio ( ) Pneumonia  
 ( ) Convulsões ( ) Insuficiência renal aguda ( ) Sepse  
 ( ) Edema Agudo Pulmonar ( ) Necessidade de ventilação invasiva ( ) Outros, especifique ar: \_\_\_\_\_  
 ( ) Evento tromboembólico ( ) Falência de outros órgãos não tavaiva ( ) Necessidade de toca plasmática

**Medicamentos utilizados:**  
 Diuréticos ou colestílicos por \_\_\_\_\_  
 ( ) Não apresenta ( ) pericardite ou ( ) Imuno suprimido  
 ( ) Captopril Se sim ( ) amilúria ( ) Hipertensão arterial  
 ( ) Congestão ou ( ) edematoso ( ) Diabete ( ) Hipertensão pulmonar  
 ( ) Sincronizadora ou ( ) Hipotensão ( ) Síncope  
 ( ) Antiangínicos ( ) Disritmias ( ) Prescrição  
 ( ) Insuficiência cardíaca ( ) Doença hematológica ( ) Síndrome genética  
 ( ) Fibrose reumática ( ) Doença psiquiátrica ( ) Outras. Q uais? \_\_\_\_\_  
 ( ) miocárdio ( ) Doença oncológica

**Realiza exames de imagem?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe/Não respondeu  
 Se sim, qual(s)? \_\_\_\_\_  
 Se não fez algum medicamento nos 30 dias antes do início dos sintomas?  
 ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe/Não respondeu  
 Se sim, qual(s)? \_\_\_\_\_  
 Recebeu alguma vacina nos 60 dias antes do início dos sintomas?  
 ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe/Não respondeu  
 Se sim, qual(s)? \_\_\_\_\_  
 Já teve diagnóstico prévio de Síndrome de Kawasaki? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe/Não respondeu  
 Se sim, qual(s)? \_\_\_\_\_  
 Fez ou fez alguma ac ompanhamento/tratamento? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe/Não respondeu  
 Teve contato com algum caso suspeito ou confirmado para COVID-19?  
 ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe/Não respondeu Se sim, data da última exposição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Exames de laboratório:**  
 Marcadores de inflamação, coagulopatia ou disfunção orgânica  
 Hemoglobina (g L): \_\_\_\_\_ TTPA: ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado TP: ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Leucócitos totais (x10<sup>9</sup>/L): \_\_\_\_\_ Fibrinogênio (g L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Neutrófilos (x10<sup>9</sup>/L): \_\_\_\_\_ Procalcitonina (ngm L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Lactato (mmol L): \_\_\_\_\_ Proteína C reativa (mg dl): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Hematócrito (%): \_\_\_\_\_ VHS (m mb): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Plaquetas (x10<sup>9</sup>/L): \_\_\_\_\_ Dímero -D (ngm L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado

IL-6 (pgm/L): \_\_\_\_\_ CKMB (U L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Creatinina (mg/d L): \_\_\_\_\_ DHL (U/L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Sódio (mmol/L): \_\_\_\_\_ ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Potássio (mmol/L): \_\_\_\_\_ ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Ureia (mmol/L): \_\_\_\_\_ ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 NT Pro-BNP (pgm/L): \_\_\_\_\_ Albumina (g/dL): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 BNP (pgm/L): \_\_\_\_\_ Lactato (mmol/L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado  
 Troponina (ngm L): \_\_\_\_\_ Ferritina (pgm L): \_\_\_\_\_  
 ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado ( ) normal ( ) alterado ( ) não realizado

Hemoculturas? ( ) Sim ( ) Não ( ) Ignorado Data da coleta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Resultado: \_\_\_\_\_

Realiza exames de imagem? ( ) Sim ( ) Não ( ) Ignorado Se sim, data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Quais exames de imagem? \_\_\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_  
 ( ) Radiografia do Tórax ( ) Ultrassom ( ) Tomografia do Tórax ( ) Ecodoppler ( ) Outros

( ) Ultrassom de abdome Resultado: \_\_\_\_\_  
 ( ) Ecodoppler ( ) Bile ( ) Outros  
 ( ) Radiografia de Tórax ( ) Lactado ( ) Ascite  
 ( ) Tomografia do Tórax ( ) Ecografia ( ) Outros

( ) Ecocardiografia - Resultado: \_\_\_\_\_  
 ( ) Síndrome de disfunção miocárdica ( ) Anomalias coronárias  
 ( ) Síndrome de pericardite ( ) Outros  
 ( ) Síndrome de valvulite

Realiza eletrocardiograma? ( ) Sim ( ) Não ( ) Ignorado Resultado: \_\_\_\_\_

Realiza coleta de exames laboratoriais específicos para COVID-19? ( ) Sim ( ) Não ( ) Ignorado  
 Se sim, qual(s)? \_\_\_\_\_  
 RT-PCR: ( ) Sim ( ) Não Data da coleta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 ( ) swab nasofaríngeo ( ) secreção traqueal ( ) Outros, especificar \_\_\_\_\_

**Realização de coleta:**  
 ( ) Detectável para SARS-CoV-2 (COVID-19) Se detectável para outros agentes infecciosos, quais? \_\_\_\_\_  
 ( ) Não detectável para SARS-CoV-2 (COVID-19) ( ) Não detectável para SARS-CoV-2 (COVID-19) ( ) Ignorado  
 ( ) Detectável para outros agentes infecciosos

Serologia / Teste Rápido para SARS-CoV-2: ( ) Sim ( ) Não  
 Data da coleta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Método de serologia: ( ) Teste rápido ( ) Outro  
 Resultado: \_\_\_\_\_  
 ( ) Resposta para SARS-CoV-2 (COVID-19) ( ) Inconclusivo para SARS-CoV-2 (COVID-19)  
 ( ) Não resposta para SARS-CoV-2 (COVID-19) ( ) Ignorado

Realiza coleta de exames laboratoriais específicos para outras etiologia(s) além de COVID-19? ( ) Sim ( ) Não ( ) Ignorado Se sim, qual(s)? \_\_\_\_\_  
 ( ) Descrever etiologias, data de coleta, técnica de análise e resultado: \_\_\_\_\_

**Tratamento:**  
 Em algum momento da internação utilizou alguma das terapêuticas abaixo?  
 Antivírico? ( ) Sim ( ) Não ( ) se desconhece. Se sim, qual(is)? \_\_\_\_\_  
 [ ] Ribavirina [ ] Lopinavir ou Ritonavir [ ] Tocilizumab [ ] Ivermectina [ ] Remdesivir  
 [ ] Outros \_\_\_\_\_  
 Corticoesteróide? ( ) Sim ( ) Não ( ) se desconhece. Se sim, qual(is)? \_\_\_\_\_  
 Imuno globulina intravenosa? ( ) Sim ( ) Não ( ) se desconhece. Se sim, data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Dose diária: \_\_\_\_\_ (incluindo unidade) duração (em dias): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Anticoagulação sistêmica? ( ) Sim ( ) Não ( ) se desconhece. Se sim, data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Dose diária: \_\_\_\_\_ (incluindo unidade) duração (em dias): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Outros (s)? ( ) Sim ( ) Não ( ) se desconhece. Se sim, qual(is)? \_\_\_\_\_

**Variações de parâmetros:**  
 Diagnóstico clínico inicial: \_\_\_\_\_  
 ( ) SIRS ( ) Kawasaki ( ) Kawasaki atípica  
 ( ) Síndrome do Choque Tóxico ( ) Outro, especifique: \_\_\_\_\_

Evolução: ( ) Alta hospitalar Se alta: ( ) sem sequelas ( ) com sequelas. Qual(s)? \_\_\_\_\_  
 ( ) Óbito Data da evolução: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## i. Medidas de Prevenção e Controle

### i1. Medidas de Prevenção em Serviços de Saúde

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

O DEVISA apoiará os estabelecimentos de saúde divulgando amplamente as normativas e atualizando-as quando necessário, avaliando situações específicas e emitindo notas técnicas, se necessário.

As medidas de prevenção nos serviços de saúde incluem:

1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19.

- a. Organizar o fluxo específico para atendimento aos pacientes suspeitos ou com infecção por coronavírus.
- b. Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos.
- c. Orientar profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas. Divulgação da NT ANVISA 04/2020 e suas atualizações.

- d. Sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento dos pacientes com critério de suspeição.
- e. Fornecer máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento.
- f. Casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 devem permanecer preferencialmente em área separada (preferencialmente aberta e ou bem ventilada) específica para estes pacientes até a consulta ou encaminhamento para o hospital, se necessário.
- g. Providenciar um atendimento completo (entrega de receituário/ medicamentos, atestado médico) para evitar que o paciente suspeito fique transitando pela unidade desnecessariamente, além de promover o uso racional de EPI e facilitar a limpeza do ambiente.
- h. Orientar pacientes a adotar medidas de etiqueta respiratória:
  - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel; após espirrar, se estiver usando máscara esta deverá ser trocada;
  - utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
  - evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - realizar a higiene frequente das mãos com produto alcoólico ou água e sabão.
- i. Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- j. Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- k. Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- l. Manter os ambientes ventilados.
- m. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
- n. Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
- o. Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.
- p. Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

2. Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.
3. Implementar precauções para aerossóis em situações especiais: Alguns procedimentos podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais e broncoscopias.
4. No caso de tratamentos odontológicos, onde os procedimentos geram grande quantidade de aerossol, os que não geram aerossol deverão ser priorizados, os tratamentos eletivos e de urgência devem seguir o material Orientação aos Dentistas e Consultórios Odontológicos - Coronavírus Campinas.
5. Instituir protocolos de prevenção de COVID-19 específicos para atendimento pré-hospitalar ou transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.

**EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE: Medidas de controle para prevenção da infecção pelo novo coronavírus - COVID 19**

| <b>INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 15/03/2021</b> |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <b>TIPO DE AMBIENTE</b>                                    | <b>PÚBLICO ALVO</b>   | <b>TIPO DE ATIVIDADE</b>  | <b>EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO</b>   |
| Triagem ativa (em entrada de atendimento)                  | Qualquer profissional de saúde                              | Atendimento direto ao público para entrega de máscara cirúrgica em caso de sintomas respiratórios | Máscara cirúrgica descartável e proteção ocular (óculos ou protetor facial).   |
| Recepções  | Repcionistas e seguranças                                   | Atendimento direto ao público   | Máscara cirúrgica<br>Se não garantido distanciamento de 1 metro do paciente deve utilizar máscara cirúrgica e protetor ocular, durante as atividades - protetor ocular dispensável se presença de barreira física. |
|  | Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes | Usuários do serviço de saúde  | Máscara cirúrgica  |
|  | Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes | Usuários do serviço de saúde  | Máscara de tecido  |

## INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 15/03/2021

| TIPO DE AMBIENTE  | PÚBLICO ALVO  | TIPO DE ATIVIDADE  | EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO   |
|---|---|--|---|
| Triagem de risco / Acolhimento                                | Profissionais de saúde                                      | Triagem preliminar* não envolvendo contato direto com paciente | Máscara cirúrgica descartável e proteção ocular (se não houver triagem de casos anterior). Se somente toque, por exemplo, para medição de saturação, utilizar luvas de procedimento, descartar imediatamente após o uso e realizar higiene das mãos<br><br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira e mesa seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado |
| Classificação de risco de sintomático respiratório            | Profissionais de saúde                                      | Cuidado direto com o paciente - exame físico/clínico           | Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou máscara facial)  |
| Classificação de risco de <u>não</u> sintomático respiratório | Profissionais de saúde                                      | Cuidado direto com o paciente - exame físico/clínico           | Máscara cirúrgica<br>Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico   |
| Consultório médico  | Profissionais de saúde                                      | Exame clínico de pacientes com sintomas respiratórios          | Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou máscara facial)<br><br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira/maca e mesa seja realizada pelo médico, com desinfetante padronizado  |
|   |   | Exame clínico de pacientes sem sintomas respiratórios          | Máscara cirúrgica<br>Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico   |
|   | Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios                 | Avaliação médica   | Máscara cirúrgica descartável   |
|   | Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios                 | Avaliação médica   | Máscara cirúrgica descartável   |
|   | Profissionais da higiene e limpeza                          | Limpeza terminal ou imediata                                   | Luvas de procedimento, uniforme, máscara cirúrgica, proteção ocular, avental**, luvas de borracha de cano longo e bota de borracha de cano longo  |
| Salas de espera   | Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes | Qualquer   | Máscara cirúrgica   |
|   | Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios                 | Qualquer   | Máscara de tecido   |
| Radiologia e Setor de Imagem                                  | Recepcionistas  | Atendimento direto ao público                                  | Máscara cirúrgica descartável<br><br>Se não garantido distanciamento de 1 metro do paciente deve utilizar máscara cirúrgica e protetor ocular, durante as atividades - protetor ocular dispensável  |

## INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 15/03/2021

| TIPO DE AMBIENTE   | PÚBLICO ALVO  | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |
|--|---|---|--|
|  |   |   | se presença de barreira física   |
|  | Profissionais de saúde                                      | Exames em pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios   | Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou máscara facial)   |
|  |   | Exames em pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios   | Máscara cirúrgica<br>Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico  |
|  | Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes | Qualquer  | Máscara cirúrgica  |
|  | Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios                 | Qualquer  | Máscara de tecido  |
| Paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19 em unidade <u>não crítica</u> (Enfermarias)                       | Profissionais de saúde                                      | Assistência direta (Por exemplo: exame clínico, banho de leito, realização de curativos, coleta de exames etc.)   | Máscara cirúrgica descartável, avental** (impermeável se necessário), luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou máscara facial)  |
|  |   | Realização de procedimentos que geram aerossóis (Por exemplo: fisioterapia respiratória, intubação, broncoscopia, aspiração com sistema aberto, coleta de secreção) | Máscara PFF2 ou N95, avental**, luvas de procedimento, gorro descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial)   |
|  | Profissionais da higiene e limpeza                          | Limpeza de acomodação   | Máscara cirúrgica, avental**, luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou máscara facial), luvas de borracha de cano longo e bota de cano longo  |
|  | Visitantes e acompanhantes*** (quando permitido)            | Entrada no quarto   | Máscara cirúrgica, avental**, luvas de procedimento descartáveis<br>Para visitantes, o uso do avental pode ser dispensado, desde que, mantenha distanciamento mínimo de 1 metro do paciente e não encoste em mobiliários |
| Paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 em unidade <u>crítica</u> (UTI, bloco operatório) e sala de emergência | Profissionais de saúde                                      | Assistência direta  | Máscara PFF2 ou N95****, avental**, luvas de procedimento, gorro descartável (em procedimentos com geração de aerossóis) e proteção ocular (óculos ou máscara facial)  |
|  | Profissionais da higiene e limpeza                          | Limpeza de acomodação   | Máscara PFF2 ou N95****, avental**, luvas de procedimento, gorro descartável, e proteção ocular (óculos ou máscara facial)   |

## INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 15/03/2021

| TIPO DE AMBIENTE  | PÚBLICO ALVO  | TIPO DE ATIVIDADE  | EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |
|---|---|--|--|
|   | Visitantes e acompanhantes*** (quando permitido)  | Entrada no quarto  | Máscara PFF2 ou N95****, avental**, luvas de procedimento<br>Recomendado manter distanciamento mínimo de 1 metro   |
| Paciente sem suspeita de COVID-19 em unidades de internação | Profissionais de saúde  | Assistência direta a menos de 1 metro  | Máscara cirúrgica<br>Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico  |
|   | Profissionais da higiene e limpeza  | Limpeza de acomodação  | Máscara cirúrgica<br>Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico  |
|   | Visitantes e acompanhantes  | Entrada no quarto  | Máscara de tecido  |
| Áreas administrativas                                       | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde que não atendem pacientes e não circulam em áreas de assistência à pacientes.   | Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes ou circulação em áreas de assistência à pacientes. | Máscara de tecido.<br>Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).<br>Obs.: Se não garantido distanciamento de 1 metro do paciente deve utilizar máscara cirúrgica |
| Laboratório   | Profissionais de área analítica   | Outras amostras  | Conforme NB-2  |
|   | Profissionais de área analítica   | Manipulação de amostras respiratórias  | Cabine de biossegurança NB-2 e Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas descartáveis, gorro descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial)  |
|   | Profissionais de saúde  | Coleta de amostra em geral (não respiratória), envolvendo pacientes assintomáticos   | Precaução Padrão   |
|   |   | Coleta de amostra de nasofaringe por swab combinado ou aspirado e broncoscopia para pesquisa de SARS-CoV-2   | Máscara N95 ou PFF2, avental**, luvas de procedimento, gorro descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial)  |
| Centro Cirúrgico  | Pacientes com sintomas respiratórios, suspeito ou confirmado de COVID-19 ou sem triagem de sintomas respiratórios antes do procedimento | Equipe cirúrgica   | Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental cirúrgico impermeável, luvas estéreis  |
|   |   | Anestesista  | Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental**, luvas de procedimento   |
|   | Pacientes sem sintomas respiratórios - procedimento   | Equipe cirúrgica   | Máscara cirúrgica, proteção ocular, avental** cirúrgico, luvas estéreis e gorro descartável  |

## INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 15/03/2021

| TIPO DE AMBIENTE   | PÚBLICO ALVO  | TIPO DE ATIVIDADE  | EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |
|--|---|--|--|
|  | <u>sem risco</u><br>de aerossolização   | Anestesista  | Máscara cirúrgica, proteção ocular, avental** cirúrgico, luvas estéreis e gorro descartável  |
|  | Pacientes sem sintomas respiratórios - procedimento <u>com risco</u>                        | Equipe cirúrgica   | Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental cirúrgico impermeável e luvas estéreis   |
|  | de aerossolização*****  | Anestesista  | Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental ** e luvas de procedimento   |
| <b>Centro de Material e Esterilização - CME</b>                | Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde.        | Recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção                   | Os EPIs desse setor são definidos na RDC 63/2011 e no anexo da RDC 15/2012, de acordo com o tipo de atividade:<br>recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção e área de desinfecção química, etc.<br><br>Para todas as áreas do CME, há a indicação do uso de máscara cirúrgica. Na área de limpeza de produtos para saúde, devido às atividades com potencial para aerossolização, o profissional deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente, gorro, luvas grossas de manga longa, avental impermeável/ manga longa, calçado fechado impermeável e antiderrapante. |
| <b>Unidade de processamento de roupas de serviços de saúde</b> | Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de roupas de serviços de saúde | Coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa | Os EPIs dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa). E estão descritos no capítulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, publicado pela Anvisa. O único local que há a necessidade do profissional usar a máscara cirúrgica é na área suja. Para as outras atividades o profissional pode usar máscara de tecido.  |
| <b>Serviço de Odontologia</b>                                  | Profissionais de saúde bucal  | Assistência no ambiente clínico a qualquer paciente                    | Máscara N95/PFF2, óculos de proteção, protetor facial, gorro descartável, avental impermeável, luvas   |

## INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 15/03/2021

| TIPO DE AMBIENTE              | PÚBLICO ALVO                       | TIPO DE ATIVIDADE                                | EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO   |
|-------------------------------|------------------------------------|--|---|
| Tenda ou hospital de campanha | Profissionais de saúde             | Triagem preliminar* de pacientes suspeitos       | Roupa Privativa<br>Usar máscara cirúrgica descartável e proteção ocular, se o paciente não estiver usando máscara cirúrgica   |
|                               | Profissionais de saúde             | Tenda com inalação (geração de aerossol)         | Luvas de procedimento - retirar a luva a cada atendimento, realizar a higiene das mãos e calçar novas luvas de procedimento<br>Avental** e Gorro - manter durante todo turno, trocar se necessário<br>Proteção ocular (óculos ou máscara facial) - fazer a desinfecção a cada retirada<br>Máscara N95 ou PFF2 - manter durante a permanência no interior da tenda, trocar conforme padronização<br>Proceder à higienização das mãos antes de retirar a proteção ocular ou a máscara |
|                               | Profissionais de saúde             | Tenda sem inalação                               | Luvas de procedimento - retirar a luva a cada atendimento, realizar a higiene das mãos e calçar novas luvas de procedimento<br>Avental** - manter durante todo turno, trocar se necessário<br>Gorro - usar para procedimentos que gerem aerossol<br>Proteção ocular (óculos ou máscara facial) - fazer a desinfecção a cada retirada<br>Máscara cirúrgica - trocar a cada duas horas ou se saturada<br>Proceder à higienização das mãos antes de retirar a proteção ocular          |
|                               | Profissionais da higiene e Limpeza | Limpeza e remoção de resíduos, quando solicitado | Máscara cirúrgica (tenda sem inalação) / N95 ou PFF2 (para tenda com inalação), avental**, luvas de procedimentos, proteção ocular (óculos ou máscara facial), gorro descartável, luvas de borracha de cano longo e botas impermeáveis de cano longo  |

| Cuidados pós óbito                 |   |  |   |   |
|------------------------------------|---|--|---|---|
| Cuidados pós óbito                 | Profissionais de saúde                            | Preparo do corpo   | Máscara cirúrgica descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial), avental impermeável, gorro descartável e luvas de procedimento<br>Usar N95/PPF2 em caso de procedimentos geradores de aerossóis (como extubação) |   |
| Transporte externo de pacientes    |   |  |   |   |
| Ambulância / Veículo de transporte | Profissionais da Saúde - Ambulância Básicas / UTI | Transporte de pacientes com suspeita de COVID - 19                               | Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou máscara facial)<br>Usar máscara N95/PPF2 e gorro descartável para realização de procedimentos geradores de aerossol             |   |
|                                    | Pacientes com sintomas respiratórios              | Transporte externo   | Máscara cirúrgica   |   |
|                                    | Motorista   | Apenas conduzindo o veículo, em compartimento separado do paciente               |   | Máscara cirúrgica.<br>Manter 1m de distância e nenhum EPI                                       |
|                                    |   | Assistência ao transporte direto do paciente                                     |   | Máscara cirúrgica, avental**, luvas de procedimento e proteção ocular                           |
|                                    |   | Sem contato direto com o paciente e <b>sem</b> separação entre os compartimentos |   | Máscara cirúrgica (utilizar N95 ou PFF2 se realização de procedimentos com geração de aerossol) |
| Transporte Interno                 |   |  |   |   |
| Macas e cadeiras                   | Profissionais de saúde                            | Transporte de pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios                        | Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou máscara facial)  |   |
|                                    |   | Transporte de pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios                        | Máscara cirúrgica<br>Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico   |   |
|                                    | Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios       | Avaliação médica ou exames   | Máscara cirúrgica   |   |
|                                    | Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios       | Avaliação médica ou exames   | Máscara de tecido   |   |

\*Inclui termômetros sem toque e questionamentos/observações com distância espacial de pelo menos 1 metro

\*\*O avental dever ter gramatura mínima de 30g/m<sup>2</sup>, ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e com abertura posterior. Em risco de exposição à maior volume de fluidos (diarreia, vômitos, hipersecreção respiratória) deve ser impermeável, com gramatura mínima de 50g/m<sup>2</sup>.

\*\*\* Visitantes e Acompanhantes - recomenda-se a limitação e/ou restrição de acesso.

\*\*\*\*Para assistência a pacientes internados em quarto individual em UTI, sem ventilação mecânica e/ou procedimento de inalação frequente OU em ventilação mecânica invasiva com uso de dispositivo de aspiração fechada (Trach-care) e/ou com uso de filtro bacteriostático, o uso da máscara cirúrgica atende aos padrões de segurança ocupacional. Nestes casos, o uso da máscara N95/PPF2 e o gorro descartável estão indicados apenas para a realização de procedimentos com geração de aerossóis.

\*\*\*\*\*Procedimentos com potencial risco para aerossolização com partículas infectantes, de acordo com a NT ANVISA 06/2020: intubação orotraqueal; cirurgias de cavidade oral, faringe, laringe e tórax; cirurgias abdominais abertas ou laparoscópicas.

## Observações

1. Todos os profissionais de saúde devem estar com calça comprida e em uso de calçado fechado.
2. Profissionais de saúde devem manter cabelos presos de modo a não atrapalhar nas atividades de rotina; se não possível restringir, utilizar gorro para conter.
3. Intensificar a realização de higienização das mãos, bem como adesão nos momentos recomendados, conforme protocolo estabelecido pelo CCIH.
4. Máscara Cirúrgica - troca quando úmida ou suja.
5. Máscara PFF2 ou N95 - (a) Se utilizar óculos protetor descartar a cada uso. (b) Se utilizar protetor facial, uso individual; depois da retirada, manter a máscara N95 em envelope de papel identificado (descartar o envelope a cada uso); substituir a máscara N95/PFF2 quando não estiver providenciando a vedação adequada e desde que não tenha havido contaminação acidental ou presença de sujidade.
6. Óculos de segurança - são de uso individual, NÃO são descartáveis. Deverão ser limpos e desinfetados de acordo com a padronização do serviço. O uso de óculos de grau não substitui a utilização de proteção ocular.
7. Se o profissional estiver atuando em uma unidade com quartos COVID-19, para sair de uma acomodação para outra, em sequência, não há necessidade de trocar proteção ocular, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos. Se coorte de COVID-19 confirmado, realizar apenas a substituição de luvas entre os atendimentos, com higiene das mãos entre a troca.
8. Pacientes em Ventilação Mecânica - recomenda-se que utilize filtro higroscópico e sistema fechado de aspiração - *Trach-care*.
9. Isolamento - manter em quarto de isolamento, devidamente identificado para precauções de gotículas e contato ou placa específica.
10. Transporte - caso haja necessidade de deslocamento do paciente é necessário comunicar o setor que irá recebê-lo para adotar as medidas de biossegurança necessárias.
11. Resíduos - o descarte do EPI deverá ser realizado em coletor infectante - saco branco (Grupo A). Manejo de acordo com o plano de gerenciamento de resíduos vigente.
12. Na limpeza terminal de ambiente de paciente com suspeita/confirmação de COVID 19, em situações de intensa geração de aerossóis (leitos de UTI, sala de urgência), aguardar 2 horas após a saída do paciente para iniciar a limpeza ou realizar a limpeza com paramentação completa por parte da equipe de higiene, incluindo o uso da máscara N95/PFF2 e gorro descartável.
13. Em unidades de terapia intensiva em coorte ou em tendas de atendimento para pacientes com síndrome gripal o profissional fará uso da paramentação completa (incluindo uso de N95 ou PFF2 e gorro descartável) enquanto não proceder à retirada dos equipamentos.
14. Intensificar a limpeza concorrente de superfícies de alto toque (maçanetas, campainhas, corrimões, grades de apoio, painéis de elevador, teclados, mouses, interruptores), avaliando a utilização de desinfetantes indicados para cada artigo/equipamento.
15. O treinamento de todos os profissionais de saúde e equipes de apoio quanto à colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual é fundamental para evitar contaminação.
16. Os funcionários de serviços de saúde, com função administrativa, que não realizem atendimento direto ao paciente, podem utilizar máscara de tecido, seguindo as recomendações constantes no documento ANVISA de Orientações gerais - máscaras faciais de uso não profissional, de 03/04/2020.
17. Sempre que possível, a indicação do uso de máscaras cirúrgicas por todos os profissionais do serviço de saúde para proteção pessoal e controle de fonte pode ser considerada como uma medida para reduzir a transmissão do SARS-CoV-2; mas esta estratégia precisa levar em consideração a disponibilidade do insumo, a extensão da transmissão comunitária e outras medidas em vigor.

## Observações

18. Recomenda-se que o profissional de saúde use máscara cirúrgica o tempo todo, enquanto estiver no serviço de saúde, sendo obrigatório o seu uso durante a assistência ou contato direto com pacientes. Nas instituições com escassez do insumo, priorizar a disponibilização para os profissionais de saúde que tem contato direto (a menos de 1 metro) com pacientes. Para os demais profissionais pode ser recomendado o uso de máscara de tecido como controle de fonte assintomática. A máscara de tecido não é um EPI, por isso não deve ser usada quando se deveria utilizar a máscara cirúrgica ou a máscara N95/PFF2.
19. Os profissionais do serviço de saúde cujas funções no trabalho não exigem o uso de EPI (por exemplo, pessoal exclusivamente administrativo) ou que atuem em áreas sem contato a menos de 1 metro com pacientes devem usar máscara de tecido enquanto estiverem na instituição, pois o controle da fonte será semelhante ao indicado para a população geral, conforme orientação do Ministério da Saúde.

**As orientações completas estão disponíveis nos conteúdos desenvolvidos e encaminhados para os serviços de saúde utilizando-se de notas técnicas do DEVISA e do documento técnico de orientação do Departamento de Saúde.**

### **i2. Medidas de Prevenção para a Comunidade**

No momento não há tratamento específico para a infecção humana pelo SARS CoV-2 e até que haja imunidade coletiva com a vacinação contra a COVID-19, todas as medidas de prevenção devem ser mantidas, mesmo pelas pessoas vacinadas.

As principais medidas de prevenção são:

1. Observar o distanciamento social.
2. Evitar aglomerações, principalmente em espaços fechados.
3. Manter o distanciamento mínimo de 1 metro entre as pessoas e utilizar máscara fora do ambiente domiciliar.
4. Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico.
5. Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico; após espirrar, usando a máscara, trocá-la imediatamente.
6. Manter distância de 2 metros de qualquer indivíduo com sintomas respiratórios como tosse ou espirros.
7. Orientações adequadas quanto aos sintomas e cuidados em casa. Procurar serviço de saúde caso apresente agravamento dos sintomas respiratórios.
8. Máscaras de tecido devem ser usadas para impedir que a pessoa espalhe gotículas ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas e devem ser usadas sempre que sair do domicílio. As máscaras

cirúrgicas são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade ou profissionais de saúde.

9. Orientar o isolamento de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19 e seus contatos próximos/domiciliares:

**Isolamento dos doentes:** os pacientes confirmados de COVID-19 devem permanecer em isolamento dentro de sua residência por 10 dias do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelos menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, tomando as devidas medidas para evitar a contaminação de outras pessoas. Os suspeitos de COVID-19 também devem ficar em isolamento até o resultado do PCR, caso o resultado de PCR seja negativo (não detectável) e o indivíduo esteja assintomático o isolamento poderá ser suspenso. Solicitamos atenção quanto ao exame realizado e o período de indicação adequado do mesmo, evitando resultado falso negativo. O objetivo desta medida é impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão e reduzir a transmissão comunitária, pela redução de contato entre indivíduos doentes e suscetíveis.

**Isolamento dos contatos próximos/domiciliares:** refere-se à restrição de movimentos e de interação social de pessoas que possam estar infectadas com COVID-19 porque estiveram em contato próximo (não protegido) ou contato domiciliar com caso confirmado, mas que se mantêm assintomáticas. O objetivo desta medida é impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão de forma precoce. Os contatos próximos e domiciliares devem ficar isolados no domicílio por 14 dias, cumprindo o tempo de incubação.

**Para indivíduos hospitalizados (Hospitais ou Pronto Atendimento) com quadro de SRAG** para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico-imagem, caso um primeiro teste de Rt-PCR venha com resultado negativo, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via área baixa, deve ser realizado em 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado do isolamento.

**Para indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente** para covid-19, deve-se manter isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

Outras intervenções na comunidade que foram implementadas:

- Orientação para não produzir ou frequentar eventos /locais com aglomeração de pessoas ou locais fechados ou mal ventilados.
- Intervenções em escola: foi recomendado a interrupção das atividades segundo cenário epidemiológico. À medida que ocorreu um decréscimo na curva de casos graves e óbitos, sob protocolos sanitários rígidos, algumas atividades presenciais da comunidade escolar foram autorizadas, seguindo o retorno lento e gradual das atividades estabelecido pelo Plano SP até alcançar o retorno de 100% da capacidade da instituição, desde que o local disponha de condições para implantação dos protocolos de prevenção da covid-19. No contexto de retorno às atividades presenciais em estabelecimentos de ensino durante cenário pandêmico do SARS-CoV2, a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, por meio do Departamento de Vigilância em Saúde e Departamento de Saúde elaborou, com a colaboração técnica de médicos pediatras com atuação em serviços públicos e privados, as diretrizes gerais para ações de investigação, prevenção e controle de COVID-19 frente à ocorrência de possíveis casos suspeitos/confirmados entre alunos da faixa etária pediátrica, a fim de garantir tranquilidade e agilidade no atendimento de possíveis suspeitos.
- Intervenções em eventos de massa: recomendar a interrupção segundo cenário epidemiológico.
- Transportes de utilização coletiva: definir protocolos de higienização e limpeza além de adequações operacionais que visem minimizar a concentração de pessoas, o que facilita a transmissão da doença.
- Quarentena: situação de calamidade pública, e com objetivo de controlar a epidemia determina a quarentena do município, onde só estão autorizados a funcionar exclusivamente as atividades indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população. Em Campinas a quarentena foi decretada a partir de 23 de março de 2020. No estado de São Paulo a quarentena vem sendo atualizada sistematicamente, no entanto, após a instituição do Plano SP no estado de São Paulo (Decreto Estadual nº 64.994, de 28/05/2020) ocorreu uma flexibilização das atividades permitidas, baseada em um planejamento e classificação das regionais de saúde do estado de SP e a liberação das atividades econômicas tem avançado, encontrando-se na última etapa.
- Recomendar e apoiar tecnicamente medidas administrativas para interrupção ou retomada de atividades comerciais, sociais, religiosas como estratégia de prevenção e controle da transmissão de COVID-19 na comunidade, de acordo com a necessidade epidemiológica de conter a transmissão comunitária.

## **ii. Investigação Laboratorial**

1. Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
2. Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
3. Os exames confirmatórios da doença devem ser realizados para todos os casos que se encaixem na definição Síndrome Gripal por Coronavírus, SRAG, e óbitos por SRAG ou fora do ambiente hospitalar sem outra causa definida e com suspeição de COVID-19.
4. Definir estratégias de investigação laboratorial em situações de surto.
5. Definir estratégias de realização de inquéritos sorológicos.
6. Manter a rede de assistência atualizada quanto as alterações de indicação ou de fluxos operacionais para investigação laboratorial.
7. Orientar quanto aos fluxos com o Instituto Adolfo Lutz (IAL), para investigação de reinfecção e de análise e sequenciamento de novas cepas.

## **iii. Monitoramento de casos (contatos) e investigação de óbitos;**

O monitoramento de suspeitos/casos confirmados e seus contatos é feito pelas unidades básicas de saúde, a partir das listas enviadas pelas unidades de vigilância em saúde regionais, em situação de transmissão sustentada e aumento no número de casos, nem sempre é possível monitorar 100% dos contatos; no entanto, devem ser priorizados os contatos dos pacientes hospitalizados (casos moderados ou graves).

Participação na elaboração do Protocolo Municipal de Gestão Mortuária; e realização de levantamento da capacidade instalada do sistema funerário e os cemitérios em absorver, se necessário o excedente de demanda de funerais e enterros.

## **iv. Investigação de surtos em populações especiais;**

Com o retorno das atividades de ensino nas escolas privadas e estaduais, foi necessário a instituição de uma equipe de resposta rápida do DEVISA a fim de investigar rumores, casos isolados ou surtos nos estabelecimentos de ensino. Esta equipe, com representantes das áreas da vigilância sanitária, epidemiológica e saúde do trabalhador, apoia os setores de vigilância em saúde regionais na investigação in loco das instituições de ensino, de forma a desencadear uma ação imediata frente a um ou mais casos suspeitos ou confirmados para COVID-19, e na investigação e tomada de decisão das escolas, a fim de prevenir ou conter a propagação de casos no ambiente escolar.

O retorno das visitas presenciais dos familiares nas ILPIs também impactaram no monitoramento/investigação de surto de covid-19 nestas instituições.

#### **V. Monitoramento do número de atendimento de sintomáticos respiratórios nas unidades básicas de saúde;**

O monitoramento dos sintomáticos respiratórios é um dado que traz informações imediatas sobre o número de pessoas que procuram as unidades com suspeita de COVID-19, considerando que é a principal doença respiratória circulante e serve para adequação do atendimento. Este dado é divulgado no boletim epidemiológico semanal ou mensal.

#### **VI. Monitoramento diário da ocupação dos leitos COVID-19 dos hospitais público e privados;**

O objetivo é subsidiar a tomada de decisão dos gestores e alimentar o censo de ocupação de leito hospitalar do governo estadual; além de subsidiar o DEVISA a produzir o “Boletim da Situação Epidemiológica Diária”, que atualiza a página [www.covid-19.campinas.sp.gov.br](http://www.covid-19.campinas.sp.gov.br) com indicadores de avaliação da epidemia: taxa de ocupação de leitos de UTI COVID-19; demonstração do número de leitos de UTI ocupadas na rede municipal, estadual e privada; número de pessoas internadas em leitos de UTI e enfermaria COVID-19, número de casos confirmados de COVID-19; óbitos confirmados para COVID-19; casos e óbitos por faixa etária e sexo, e mais recentemente o número de vacinas aplicadas contra a COVID-19.

#### **VII. Monitoramento da situação epidemiológica;**

1. Acompanhamento e análise da projeção do número de casos, óbitos e leitos de UTI para pacientes com SRAG e COVID-19, realizado pela Coordenadoria de Informação Epidemiológica/DEVISA com parceria do Observatório COVID-19BR, contribuindo para a construção de informação de qualidade baseada em dados atualizados e análises cientificamente embasadas para estudo dos cenários da epidemia em Campinas.
2. Planejamento e execução de inquéritos sorológicos: Inquérito Populacional I e II, da População em Situação de Rua, dos profissionais de saúde, dos profissionais de segurança pública, dos profissionais da educação, dos profissionais das ILPI e dos profissionais dos serviços de entrega em domicílio.

## **Viii. Planejamento para a fase de desaceleração e controle da pandemia.**

1. A manutenção no número de casos suspeitos de COVID-19, e a redução progressiva da taxa de ocupação de leitos por SRAG em duas semanas do mês de abril/2020 possibilitou a realização de um planejamento municipal para a fase de desaceleração e controle da pandemia (documento: Plano de Monitoramento da Pandemia de COVID-19 em Campinas e Flexibilização do Distanciamento Social). Este plano tinha premissas que consideravam as diretrizes da OMS para possibilitar a implantação da reabertura em fases.

As premissas elencadas e a avaliação do status de cumprimento em maio/2020 estão listados abaixo:

### **1a. Ações de vigilância epidemiológica e monitoramento de indicadores:**

- Monitoramento dos pacientes/contatos em isolamento domiciliar.
- Análise e divulgação dos dados epidemiológicos sobre a pandemia em “tempo real”.
- Monitoramento do envio das amostras coletadas nas Unidades Sentinelas de Influenza (Síndrome Gripal).
- Realização de testes imunocromatográficos em instituições coletivas que possam pressionar o sistema de saúde com grande número de pacientes infectados (grandes ILPI, presídios, abrigos) e estabelecer estratégias específicas.
- Avaliação da mobilidade da população urbana (parceria com EMDEC e operadoras de celular).
- Desenvolvimento de abordagem educativa específica para a periferia quanto as medidas de mitigação de contágio, dentro e fora do domicílio (parceria com Secretaria de Assistência Social e seus parceiros, e as lideranças de bairro).
- Monitoramento constante do coeficiente de mortalidade de Campinas, em comparação ao Brasil, para definição da situação, utilizando a classificação de Alerta, Atenção e Emergência do Boletim Epidemiológico 11, do MS.
- Utilização de testes rápidos imunocromatográficos para detecção qualitativa específica de IgG e IgM da COVID-19 em amostras de sangue total para mapeamento da distribuição da doença e da imunidade na população.

#### **1b. Aumento da capacidade de tratamento:**

- Adequação do número de leitos com respirador à necessidade apresentada (garantindo no mínimo 20% dos leitos COVID livres), e capacidade de expansão em caso de segunda onda de casos de COVID-19.
- Monitoramento quantitativo de profissionais de saúde afastados por COVID-19 e o impacto na capacidade instalada.
- Monitoramento da disponibilidade de EPI para o número de leitos e pacientes dos estabelecimentos de saúde.

#### **1c. Ampliação da capacidade de detecção:**

- Coleta de exames RT-PCR de casos de Síndrome Gripal por coronavírus, em tempo oportuno, em todas as unidades de saúde do município.
- Monitoramento dos profissionais de saúde para detecção precoce de sintomas.
- Ampliação da testagem sorológica para população economicamente ativa, por meio de testes rápidos.
- Encorajamento da população a utilizar os canais de Tele Saúde e suporte da atenção básica.

#### **1d. Ampliação da capacidade dos serviços de atenção:**

- Garantia de acesso aos serviços de saúde, através da construção e divulgação de fluxos bem definidos para os sintomáticos respiratórios, em pontos estratégicos da cidade.

#### **1e. Equilíbrio entre a taxa de ocupação UTI e a demanda por leitos:**

- O município apresentou aumento progressivo na taxa diária de ocupação de leitos de UTI para COVID-19, tendo atingido a faixa de 90% entre os leitos SUS disponíveis atualmente no município. Dos leitos privados a taxa de ocupação de leitos COVID ficou em 60% a época.

Houve aumento de internações por SRAG e consequente aumento de ocupação de leitos de UTI públicos e privados e pendências nas premissas estabelecidas pelo plano. Pelo exposto e considerando que as medidas de distanciamento social adotadas pela Prefeitura de Campinas no mês de março de 2020 foram muito importantes para evitar que o aumento de casos fosse mais acelerado e intenso e houvesse sobrecarga do sistema de saúde, a Vigilância em Saúde de Campinas em virtude dos dados de ocupação de leitos e de algumas pendências essenciais para implementação da fase 1 do plano municipal, passou a não recomendar

flexibilização do distanciamento social e o plano de flexibilização municipal **não foi executado**.

2. Apesar da ascensão da curva epidêmica no município e o aumento da ocupação de leitos, o governo estadual fez uma análise econômica e do sistema de saúde, por regiões de saúde, com apoio do Comitê Municipalista de prefeitos, para decretar um plano para o estado de São Paulo (documentos: Plano SP, Plano de Testagem, **Decreto estadual nº 64.994, de 28/05/2020**), com diretrizes que permitem a flexibilização do distanciamento social e a retomada econômica das diferentes regiões do estado. Dentro do cenário legal, coube ao DEVISA intensificar ou estabelecer os protocolos para mobilização de empresários e da população quanto a promoção à saúde, para a prevenção da COVID-19, para a fiscalização das medidas implantadas, para a ampliação da testagem e da comunicação de risco (este rol de medidas demandaram ações das diferentes áreas do DEVISA).
3. vacinal para covid-19, inicia-se no estado de São Paulo a fase de **retomada econômica segura**, com flexibilização da maioria dos segmentos econômicos, diminuição do distanciamento interpessoal para 1 metro (a fim de ampliar a capacidade de atendimento das instituições) e estudos/análises de impacto subsidiando a tomada de decisão futura. A partir de 17 de agosto de 2021, a partir da queda do número de hospitalizações e mortes e o avanço da cobertura

#### **IX. Ações de apoio à “Volta às aulas” presenciais.**

No início da pandemia não havia clareza sobre o curso da doença COVID-19 em crianças e adolescentes, as escolas no Brasil foram fechadas e apenas no segundo semestre/2020 encontrou-se evidência de que a COVID-19 acomete de maneira diferenciada adultos e crianças (principalmente as menores), e que as escolas poderiam se preparar para a retomada das atividades presenciais. As crianças apresentam um papel de transmissores do vírus, porém, a sintomatologia e o desenvolvimento da doença se manifestam de forma leve em crianças saudáveis. A partir de então, o DEVISA tem preparado protocolos e documentos técnicos para apoiar instituições de ensino a retomada do ensino presencial, de forma híbrida (remoto e presencial), com capacidade reduzida e adotando os protocolos sanitários. E como medida complementar de apoio ao planejamento, foi elaborado um caderno com as diretrizes para saúde e educação frente a casos suspeitos de COVID-19 em

alunos de instituição de ensino, elaborado em parceria com o Departamento de Saúde/SMS e profissionais de notório saber do município de Campinas.

Para estabelecer canal de comunicação com gestores, trabalhadores e familiares foram realizadas reuniões virtuais e presenciais com representantes de instituições de ensino formal e complementar; atendimento de dúvidas por e-mail, telefone e protocolos oficiais; análise de protocolos de grandes estabelecimentos de ensino sobre a implantação das medidas de prevenção da COVID-19 para o retorno às aulas. Especificamente para a Secretaria Municipal de Educação (SME) foi ofertada capacitação para os servidores sobre a COVID-19 e sua prevenção; e capacitação dos gestores das escolas municipais e conveniadas da SME sobre a implantação das medidas de prevenção da COVID-19 para a volta às aulas presenciais. Além disto, foram realizadas inspeções sanitárias nas escolas municipais para averiguação e orientação sobre as medidas de prevenção da COVID-19 para a volta às aulas presenciais.

Considerando o impacto social, econômico e pedagógico na vida de crianças e adolescentes ficando distante do ambiente escolar e a análise do comportamento da covid-19 neste público, gradativamente as instituições de ensino retornaram as atividades presenciais, além de poder continuar oferecendo opção a distância para o ensino.

Em agosto de 2021, com retomada das aulas presenciais, foi implementado o protocolo de escolas, através do documento “DIRETRIZES PARA AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE FRENTE AOS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19 EM ALUNOS E TRABALHADORES DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO DE CAMPINAS”, com a proposição de monitoramento de casos suspeitos e confirmados e testagem de contatos.

Todas as instituições coletivas, incluindo a escola são de importância epidemiológica para a vigilância em saúde, considerando o público atendido e o número de pessoas envolvidas; por isto, estes ambientes são monitorados quanto ao aparecimento de casos suspeitos/confirmados e orientados/investigados epidemiologicamente quanto ao aparecimento de mais de um caso positivo para qualquer doença de transmissão pessoa a pessoa; apesar da transmissão/contágio poder ocorrer fora do ambiente escolar.

## **X. Plano Municipal de Vacinação contra COVID-19.**

O Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19, assim como em outras campanhas nacionais de vacinação, segue o Plano Nacional e Estadual de Imunização (Documento Técnico da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 - CVE/CCD/SES-SP), quanto aos grupos prioritários, orientações técnicas e desenvolvimento da campanha, respeitando a responsabilidade compartilhada dos níveis de gestão do SUS, e a necessidade da campanha de vacinação ocorrer simultaneamente em todo o território nacional, a fim de que o objetivo de imunidade coletiva seja alcançado. Todos os níveis de gestão tem suas atribuições em uma campanha de imunização nacional, ao município cabe a logística interna de abastecimento dos pontos de vacinação, adequação dos pontos de vacinação que garanta rede de frio (para conservação da vacina) e contínuo suporte de tecnologia de informação (para registro das doses aplicadas e envio dos dados para o governo estadual e MS), segurança local para as vacinas (para evitar roubos e desvios) e infraestrutura adequada dos pontos de vacinação, a fim de evitar aglomerações ou risco de transmissão do SARS CoV-2 nos locais de vacinação; além de monitoramento de eventos adversos e ações de comunicação social para as informações de fluxos locais, desenvolvimento da campanha e informações técnicas para profissionais e sociedade em geral.

A atual campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 trata-se de uma ação histórica na saúde pública brasileira, dado o desafio de vacinar em tempo recorde, um grande contingente populacional, com a utilização de múltiplos imunobiológicos para uma só doença, e mantendo as ações de contenção do recrudescimento da pandemia.

Quanto a logística de abastecimento dos pontos de vacinação, para esta ação, foi ampliada a capacidade do almoxarifado da saúde para o controle, guarda e conservação dos imunobiológicos sob condições adequadas; o Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus articulou com a Guarda Municipal e outras secretarias as medidas de segurança e transporte dos imunobiológicos. Para possibilitar a administração das vacinas em ambiente exclusivo, com as medidas de prevenção da COVID-19 instaladas, e garantir que as unidades de saúde tenham condições de continuar se dedicando as ações de saúde de rotina e ao atendimento/monitoramento de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, foram estabelecidos cinco grandes pontos de vacinação pela cidade, com infraestrutura para atingir um grande contingente populacional, tanto no ambiente interno, quanto externo, a saber:

**Região Leste:** Centro de Vivência do Idoso, no Parque Taquaral

**Região Norte:** Clube Círculo Militar

**Região Sudoeste:** Escola Municipal CAIC, na Vila União

**Região Noroeste:** NAED Noroeste

**Região Sul:** Casa da Criança Paralítica

Estes centros de imunização foram constituídos com atuação de todos os departamentos da SMS e com o apoio e participação das diferentes secretarias e órgãos da administração direta e indireta da PMC. Os Centros de Imunização (CI) terão suas atividades iniciadas conforme disponibilidade de vacinas; após ativado, os CI funcionam diariamente (de segunda a sexta-feira, das 8h às 22h e nos sábados, domingos e feriados, das 8h às 18h).

Para agilizar o cadastramento da população no sistema de registro da vacinação, o governo estadual disponibilizou um cadastramento prévio (não obrigatório) por meio do site [www.vacinaja.sp.gov.br](http://www.vacinaja.sp.gov.br). A vacinação em Campinas é realizada mediante agendamento (exceto para populações especiais), e com este objetivo e para prover a população com informações sobre a imunização foi criado um site: [www.vacina.campinas.sp.gov.br](http://www.vacina.campinas.sp.gov.br); as pessoas podem também realizar o agendamento pelo fone 160, pelo Chat da página, ou nos polos do Programa Juventude Conectada, e caso o munícipe não tenha acesso a nenhuma destas formas de agendamento, poderá acessá-lo pelo centro de saúde.

A ANVISA aprovou em 17/01/2021 dois imunobiológicos (vacina adsorvida covid-19 (inativada) Sinovac/Butantan e vacina covid-19 (recombinante): AstraZeneca/Fiocruz) para o uso emergencial e foi dado o início da logística para a campanha nacional de vacinação. Em 18/01/2021 o governo estadual enviou diretamente à UNICAMP um carregamento de vacinas contra COVID-19, a fim de iniciar a vacinação em seus trabalhadores da saúde. Em 21/01/2021 o Plano Municipal de Imunização foi oficialmente iniciado, sob gestão municipal. Devido ao abastecimento fracionado dos imunobiológicos, pelo PNI, foi necessário a estratificação, por grau de risco, no grupo prioritário dos trabalhadores da saúde, iniciando-se com os profissionais dos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, que foram vacinados em seus locais de trabalho (aproximadamente 60% do total de trabalhadores de cada

estabelecimento de saúde). Na sequência foi aberto agendamento para vacinação nos CI, para os trabalhadores da saúde pertencentes as categorias profissionais que mais foram notificadas para COVID-19 em Campinas, e posteriormente, foi aberto um terceiro subgrupo dos trabalhadores da saúde, dos que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais, o que contemplou tanto os profissionais da saúde (ex. médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontólogos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, profissionais da educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares), quanto os trabalhadores de apoio (ex. recepcionistas, seguranças, trabalhadores da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros), ou seja, todos aqueles que trabalham nos serviços de saúde; também foram convocados para vacinação os funcionários do sistema funerário que em seu trabalho tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados. Paralelamente ao atendimento destes grupos, em 27/01/2021, iniciou-se a vacinação dos idosos e trabalhadores de ILPI (Instituições de Longa Permanência); e na sequência, em parceria com as unidades básicas de saúde, foi iniciada a vacinação de acamados e de pessoas (a partir de 18 anos de idade) portadoras de deficiência e residentes de Residências Inclusivas (institucionalizados). Com o término das vacinas destinadas ao grupo prioritário dos trabalhadores da saúde, iniciou-se o agendamento para vacinação dos idosos não institucionalizados, em sub fases, a primeira sub fase é dos idosos com mais de 90 anos, seguidos pelos com mais de 85 anos, e conforme disponibilidade de vacinas serão convocados idosos acima de: 80 anos, 75 anos, 70 anos, 65 anos e de 60 anos.

Os demais grupos prioritários e a população em geral foram convocados para agendamento, através dos meios de comunicação de massa, conforme disponibilidade e abastecimento de vacinas para o município pelo PNI.

Com o arrefecimento dos atendimentos de sintomáticos respiratórios nas unidades de saúde, a administração das vacinas foi descentralizada para atendimento da população mais próximo de sua residência. Os centros de imunização (centralizados) foram encerrando gradativamente suas atividades. Houve parceria com a iniciativa privada para administração de vacinas, a fim de acelerar o processo de imunização da população (centro de imunização do CIS - Guanabara); foi oferecido às empresas (desde que possuíssem condições técnicas e sanitárias) a possibilidade de parceria para a imunização de seus trabalhadores nos locais de trabalho, com apoio e supervisão técnica da SMS.

A vacinação contra Influenza foi oferecida em tempo oportuno para a população, a fim de conter a co-circulação viral e agravamento do risco para a saúde da população e impacto nos serviços de saúde.

Com os estudos demonstrando que grupos populacionais com imunidade frágil necessitariam de dose de reforço de vacina de covi-19, a terceira fase de imunização covi-19 foi iniciada, sendo organizada da mesma forma das anteriores, com agendamento (exceto para populações especiais: acamados, idosos institucionalizados) e com chamamento por sub grupos.

## **II. Vigilância Sanitária:**

### **i. Avaliação Sanitária para as demandas emergenciais de enfrentamento da COVID-19:**

1. avaliação das condições sanitárias de estabelecimentos de saúde para instalação/compras de leitos COVID-19;
2. avaliação das edificações para instalação de abrigos assistenciais e refeitório a fim de possibilitar a implantação das medidas protetivas implantadas pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar;
3. Apoio aos Departamentos Administrativo e de Saúde nos processos de aquisição de insumos essenciais ao enfrentamento da pandemia (enquadramento das compras às novas RDC da ANVISA) e ao Departamento de Promoção à saúde do Servidor - DPSS, da Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas, para análise da qualidade de EPI;
4. Fiscalização e monitoramento de serviços que oferecem testes para Covid;
5. Avaliação de planos de contingência de 24 hospitais;
6. Avaliação de desvios de qualidade de insumos essenciais para enfrentamento da pandemia de Covid-19;
7. Ação sobre a empresa de Abastecimento de água - Sanasa para o dimensionamento de amostras de água potável, em função das restrições da pandemia;
8. Participação na avaliação de PMOC (Plano de manutenção, Operação e Controle) dos sistemas de ar de hospitais e empresas;
9. Acompanhamento da coleta de resíduos infectantes nos grandes geradores (hospitais, Centros de saúde, clínicas e ILPI). E, em parceria com o Departamento de Limpeza Urbana - DLU, atendimentos a denúncias de descartes, acondicionamentos incorretos;
10. Discussão técnica e orientações sobre a coleta de resíduos recicláveis no município;

11. Avaliação da implantação do projeto de Prescrição e administração do medicamento Arsenicum album CH30 na rede municipal de saúde.

ii. **Ações conjuntas de verificação do cumprimento do decreto de quarentena no município de Campinas.**

A Coordenadoria de Vigilância Sanitária (CVS) tem feito o planejamento e a coordenação das Ações Integradas de Fiscalização da Força Tarefa COVID-19, onde participam agentes públicos da própria CVS, Defesa Civil, Secretaria Municipal de Planejamento e Urbanismo (SEPLURB), da Secretaria Municipal de Cooperação nos Assuntos de Segurança Pública, por meio da Guarda Municipal, da Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos, por meio do Departamento e Proteção ao Consumidor - PROCON e da SETEC - Serviços Técnicos Gerais.

iii. **Monitoramento do cumprimento das normas sanitárias de prevenção da COVID-19 em estabelecimentos essenciais:**

1. Elaboração de POP's de paramentação para realização de vistorias e de funcionamento da sede da CVS para orientação aos servidores e funcionários terceirizados no contexto da COVID-19;
2. Inspeções conjuntas com outras áreas do DEVISA nas ILPIs e escolas para investigação e contenção de surtos.

iv. **Reuniões presenciais e a distância para apoiar o setor regulado no enfrentamento da pandemia de COVID-19:**

1. Entrega de material educativo "in loco" às ILPI's e implementação de monitoramento desta atividade.
2. Implantação da capacitação EAD "Declaração de Estabelecimento Responsável", destinado aos estabelecimentos com o compromisso de manter medidas de prevenção para o controle da pandemia de Covid-19 e proteção de funcionários e clientes, objetivando intensificar a parceria com o setor empresarial na prevenção da COVID-19 com vistas a reabertura dos estabelecimentos de forma responsável.
3. Capacitação dos profissionais de limpeza das escolas municipais e conveniadas a SME.
4. Capacitação dos profissionais da área de nutrição das escolas conveniadas e servidores próprios da SME.

- v. **Produção de material educativo específico para segmentos de maior risco a saúde frente à pandemia:**
1. Elaboração de material educativo para os segmentos específicos, disponíveis em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>;
  2. Elaboração de Norma Técnica sobre álcool gel fracionado e caseiro;
  3. Elaboração de protocolos sanitários (adaptados do Plano SP), para organizar o setor regulado, direcionar as ações educativas e de fiscalização estabelecendo as recomendações e obrigatoriedades a serem seguidas a fim de possibilitar a reabertura dos segmentos econômicos em Campinas. Foram produzidos os seguintes cadernos: 1 - Intersetorial e de ambientes (guia transversal para todas as atividades econômicas); 2 - Atividades Imobiliárias; 3 - Comércio em geral; 4 - Drive In; 5 - Feiras, Agropecuária e Agroindústria; 6 - Educação; 7 - Academias e Clubes de Futebol Profissional; 8 - Estética e Beleza; 9 - Bares, Restaurantes e Similares; 10 - Parques e Clubes Sociais; 11 - Infraestrutura; 12 - Serviços de Hospedagem; 13 - Cultura, Lazer e Entretenimento; 14 - Setor Automotivo; 15 - Logística e Abastecimento e o Compromisso PMC (manual do gestor dos serviços da PMC). - A partir de 16/08/2021, com a última fase de flexibilização econômica, Campinas passou a utilizar exclusivamente os protocolos setoriais estaduais.
  4. Orientação para dentistas e consultórios odontológicos;
  5. Medidas de prevenção em serviços de diálise;
  6. Orientação às ILPI nas festividades de final de ano;
  7. Instrução de Segurança para trabalhadores que atuavam na higienização de vias públicas;
  8. Orientação técnica sobre transporte em vans;
  9. Orientação sobre acondicionamento e manejo de resíduos de serviços de saúde; e Nota de esclarecimento sobre resíduos de pacientes de Covid-19 (CCIH de hospitais);
  10. Comunicado sobre soluções alternativas coletivas de água para consumos humano - SAC (poços profundos), nos casos de fechamento temporário e posterior reabertura;
  11. Protocolo sanitário da cadeia de produtos consignados: atribuições do comércio atacadista e dos serviços de saúde.
- vi. **Análise dos comunicados de fabricação de indústrias interessadas em produzir itens essenciais para pandemia:** análise para fabricação de álcool gel, máscaras e respiradores filtrantes para partículas PFF-2 (N95), e protetores faciais de peça inteira (Face-Shield).

- vii. **Emissão de pareceres sobre novos métodos de higienização e desinfecção de ambientes:**
1. Avaliação e atuação em empresas que prestam serviços de manutenção de ar condicionado e oferecem serviços específicos para Covid-19;
  2. Análise, emissão de parecer e atuação sobre túneis de desinfecção de pessoas para Covid-19.
- viii. **Análise de protocolos de prevenção da COVID-19 de instituições e/ou entidades, para retorno às atividades:** a Coordenadoria de Vigilância Sanitária realizou análise de protocolos de entidades esportivas profissionais que foram liberadas ao retorno das atividades pelo governo estadual, a fim de garantir que os protocolos das equipes locais estão em consonância com os pactuados no âmbito estadual e os protocolos sanitários municipais.
- ix. **Programa Estadual de Apoio a Fiscalização COVID-19 em Campinas:** o governo estadual, por meio da Secretaria Estadual da Saúde/Coordenadoria de Vigilância Sanitária (CVS)/Grupo de Vigilância Sanitária (GVS XVII) em apoio as ações de fiscalização das medidas de prevenção da COVID-19, destinadas ao período noturno, finais de semana e feriados, principalmente no que se refere ao uso de máscaras de proteção e a evitar aglomerações, propôs aos municípios paulistas, por adesão, o apoio financeiro para formação de equipes de fiscalização de vigilância em saúde com este objetivo, a fim de ampliar e potencializar a capacidade fiscalizatória da vigilância sanitária local. O DEVISA, com a coordenação da vigilância sanitária, aderiu ao projeto e elaborou um programa, que foi submetido à apreciação das instâncias estaduais, estabelecendo equipes e cronograma para execução das ações. O programa foi aprovado e as ações tiveram início no dia 14 de outubro. As ações executadas nos períodos noturnos, finais de semana e feriados têm como foco a orientação individual quanto ao uso de máscara de proteção e álcool gel. Nos estabelecimentos comerciais são observados itens como sinalizações, demarcações de distância e a formação de aglomerações. Os locais a serem fiscalizados são elencados à partir das denúncias de munícipes, Ministério Público e outros órgãos municipais, estaduais ou federais.

### III. Vigilância de Mortalidade

- i. **Inserção diária dos dados de óbitos confirmados e suspeitos de COVID-19 no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM):** para compor a informação em tempo oportuno no nível local, estadual e federal.
- ii. **Monitoramento da ocorrência dos óbitos confirmados e suspeitos com causas relacionadas ao COVID-19 ocorridos no município de Campinas no SIM:** compatibilizando com os bancos de notificação para qualificação das informações do sistema de notificação e do sistema de mortalidade.

Instituiu-se o Comitê Municipal de Vigilância de Óbitos por Covid-19. Este Comitê tem atuação técnica científica, não pericial, sigilosa, não coercitiva ou punitiva, com função eminentemente educativa, que analisa as circunstâncias em que os óbitos ocorreram (todos os óbitos confirmados e suspeitos de COVID-19 desde o início da pandemia), contribuindo com a identificação do número real de óbitos e a produção de informações que permitam a avaliação da atenção prestada em todos os níveis do sistema de saúde público e privado e a qualificação das informações sobre mortalidade. A análise culmina na classificação do óbito como **confirmado** ou **descartado** por COVID-19, considerando não só o critério laboratorial, assim como, o critério clínico, o clínico epidemiológico e o clínico-imagem, conforme a atualização dos critérios de confirmação para COVID-19 do Ministério da Saúde, possibilitando recompor a classificação dos óbitos nos bancos de dados de notificação e de mortalidade e produzindo recomendações técnicas com o objetivo de contribuir para a qualificação da assistência ao paciente COVID-19 e a redução dos óbitos.

- iii. **Monitoramento dos óbitos confirmados e suspeitos por COVID-19 e por todas as causas para avaliação do impacto da pandemia na curva de mortalidade do município.**
- iv. **Orientação para as instituições:** sobre o adequado preenchimento das Declarações de Óbito por causas relacionadas ao COVID-19 de acordo com as normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde e monitoramento da qualidade deste preenchimento, disponibilizadas diretamente às instituições e na página <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>; e as orientações de decodificação de CID-10, conforme a situação específica de suspeito ou confirmado (Documento 1).
- v. **Elaboração de orientações técnicas:** a familiares, funerárias, ILPI, abrigos e serviços de saúde sobre o adequado manejo dos corpos em óbito, funerais e enterros, em período de pandemia, além da adequada coleta de exame *post mortem* para casos suspeitos de COVID-19, disponibilizados diretamente às instituições e na página <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>.

### IV.

## V. Saúde do Trabalhador:

- i. Emissão de atestado sanitário - se estabeleceu uma equipe composta por Autoridades Sanitárias do município que tem por objetivo afastar prontamente (isolamento domiciliar) pessoas com sintomas respiratórios e seus contatos. Este atestado tem como objetivo garantir o isolamento imediato destas pessoas, permitindo que elas se desloquem até uma unidade de saúde apenas no momento da coleta de exame, diminuindo assim, a pressão sobre o sistema de saúde e contribuindo na identificação precoce destes sintomáticos.
- ii. Fiscalização das condições de trabalho nos estabelecimentos com permissão de funcionamento e proteção aos trabalhadores de risco.
- iii. Elaboração de protocolos: A área de saúde do trabalhador elaborou protocolo de acompanhamento das condições de saúde para organizações privadas, a fim de estimular a responsabilização, dos empresários dos segmentos econômicos autorizados a funcionar, com a saúde do trabalhador frente a pandemia e que promovam a testagem para COVID-19, de forma complementar ao poder público, de uma forma qualificada e que contribua para entender a transmissão no ambiente organizacional; também, articulada com as demais áreas do DEVISA participou na elaboração de protocolo de testagem COVID-19 para profissionais da rede municipal de saúde de Campinas.
- iv. Investigação de surtos: Considerando a proteção a saúde do trabalhador, além das ações de fiscalização para verificar a adoção das medidas de prevenção da COVID-19 adotadas pelas empresas, o CEREST participa na análise das condições de trabalho no local (empresa) que tem uma situação de surto por COVID-19 entre seus trabalhadores, a fim de interromper ou mitigar a transmissão dentro da empresa.
- v. Apoio Técnico às UBS - através de telefone, e-mail e envio de mensagens, o CEREST mantém canal de comunicação com a rede de serviços da Atenção Primária para apoio técnico aos profissionais de saúde para os temas relacionados a COVID-19 e a saúde do trabalhador, seja nas medidas de prevenção, mitigação de situação de risco a saúde no ambiente de trabalho ou investigação de surto.
- vi. Apoio Técnico aos Municípios da área de abrangência do CEREST - por meio de telefone, e-mail e aplicativos de mensagens realiza o apoio técnico aos 8 municípios da sua área de abrangência (Americana, Artur Nogueira, Cosmópolis, Hortolândia, Nova Odessa, Paulínia, Valinhos e Sumaré) para os temas

relacionados a assistência e vigilância em saúde do trabalhador, no apoio às investigações de surtos e dos ambientes de trabalho com risco de transmissão do SARS-CoV-2.

- vii. Inquéritos Sorológicos - participação no planejamento e na execução de inquéritos sorológicos destinados a categorias profissionais específicas, de interesse epidemiológico (profissionais de saúde, de segurança pública, de educação, de ILPI, dos serviços de entrega em domicílio).

## **Eixo 2 - Assistência à Saúde**

Organização da rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) é uma das prioridades na elaboração desse Plano.

As informações estão contidas no Documento 1: **“ORIENTAÇÕES PARA A REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DE CAMPINAS NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) - COVID-19”**, que está anexo.

### **I - Atenção Primária à Saúde (Documento 1, pag. 7)**

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS / ESF (Estratégia de Saúde da Família) tem papel fundamental na resposta global à doença em questão e oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado de Atenção à Saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

O Departamento de Saúde elaborou documento para a Rede Pública Municipal de Saúde de Campinas, tendo como objetivo orientar os serviços de Atenção Primária à Saúde /Estratégia Saúde da Família e também da Atenção Especializada /Unidades de Referência no manejo e controle da infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), bem como disponibilizar os instrumentos de orientação clínica para os profissionais que atuam na porta de entrada do SUS a partir da transmissão comunitária no Brasil.

Os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso. **A necessidade de internação hospitalar terá como base a avaliação clínica, levando-se em consideração os fatores que possam representar risco ao paciente e a seus contatos domiciliares.**

### **II - Atenção Especializada e Referências - Pactuação sobre fluxos e ofertas - coronavírus (Documento 1, pag. 29)**

As orientações em relação aos ambulatórios de especialidades - consultas e exames, quanto às especificidades de cada serviço, assim como a oferta de serviços que são regulados estão disponíveis em detalhes no Documento 1.

### **III - Orientações aos Serviços Odontológicos de Campinas**

Considerando que a assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus, este informe traz recomendações para auxiliar os cirurgiões dentistas da rede pública de Atenção à Saúde de Campinas quanto ao enfrentamento desta pandemia. **(Documento 1, pag. 40)**

### **IV - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)**

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem papel fundamental na ampliação de atendimento durante a pandemia. As orientações para os serviços e profissionais estão descritos no **Documento 1, pág. 54.**

### **V - Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no contexto da Covid-19, de acordo com o tipo de ambiente, profissionais alvo e tipo de atividade (Documento 1, pág. 56).**

### **VI - Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no contexto da Covid-19, de acordo com o tipo de ambiente, profissionais alvo e tipo de atividade - Campanha de Vacinação (Documento 1, pág. 65).**

### **VII - Rotinas: Técnica de Limpeza e Desinfecção - (Documento 1, pág. 67)**

### **VIII - Assistência Farmacêutica (Documento 1, pág. 71)**

Elaborada Nota técnica AF 01/2020 que visa orientar as farmácias da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde quanto às medidas para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (SARS-COV-2), em situação contingencial, contribuindo para minimizar a circulação das pessoas em locais públicos e transmissão do vírus, com orientações para a organização das farmácias, papel do profissional de saúde, resoluções e publicações técnicas.

### **IX - Realocação de profissionais de saúde (Documento 1, pág. 82)**

### **X - Responsabilidades do gestor local (Documento 1, pág. 83)**

Estes dois tópicos orientam quanto a realocação de profissionais de saúde e as responsabilidades do gestor local.

### **XI - Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de COVID-19 (Documento 1, pág. 84)**

### **XII - Orientação da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas para as Unidades Básicas de Saúde visando checagem do carrinho de urgências no contexto de pandemia por coronavírus (Documento 1, pág. 95)**

Estes dois tópicos trazem orientações e recomendações quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual, EPI, protocolo de coleta de amostras laboratoriais e organização de materiais para situações de urgência.

### **XIII - Orientações para Serviços de Saúde - Procedimentos necessários em casos de óbitos nas Unidades Básicas de Saúde, Especialidades e Referências (Documento 1, pág. 96)**

### **XIV - Atenção Hospitalar, Unidades de Pronto Atendimento e SAMU**

Os casos suspeitos de Síndrome Gripal serão abordados como casos suspeitos de COVID-19. Na recepção, todo paciente que apresentar febre e mais um sintoma respiratório será considerado caso suspeito de Síndrome Gripal. Após triagem, passar por consulta médica, após confirmar a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave. O atendimento dos suspeitos seguirá o Protocolo de manejo clínico do paciente com coronavírus do Ministério da Saúde, versão 9, maio de 2020.

Os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso. **A necessidade de internação hospitalar terá como base a avaliação clínica, levando-se em consideração os fatores que possam representar risco ao paciente e a seus contatos domiciliares.**

Na tabela 1, apresentamos o mapa de leitos do município de Campinas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

**Tabela 1 - Mapa de Leitos COVID Campinas - (Leitos Municipais)**

Referência: 20/10/2021

| SERVIÇOS                | UTI COVID | ENFERMARIA COVID |
|-------------------------|-----------|------------------|
| CHPEO                   | 20        | 18               |
| Irmadade                | 10        | 17               |
| Casa de Saúde           | 00        | 00               |
| Maternidade de Campinas | 01        | 00               |
| Beneficência Portuguesa | 00        | 03               |
| Celso Pierro            | 02        | 00               |
| Hospital Metropolitano  | 15        | 25               |
| UPA Carlos Lourenço     | 00        | 33               |
| <b>TOTAL</b>            | <b>48</b> | <b>96</b>        |

Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas  
Coordenadoria Setorial de Regulação e Acesso

Com a melhora do cenário epidemiológico foi possível realizar adequação do quantitativo de leitos de UTI e enfermaria, onde se observa o aumento da disponibilidade de leitos e queda sustentada da ocupação no município.

O monitoramento do número de leitos hospitalares está sendo realizado diariamente, assim como o acompanhamento da taxa de ocupação dos leitos de enfermaria e UTI para monitorar necessidade de adequação de leitos.

Todos os conteúdos técnicos produzidos, serão desenvolvidos em consonância com publicações de novas medidas legais, sendo que as atualizações serão identificadas pelo número da Edição.

### **Eixo 3 - Comunicação e Comunicação de risco**

As estratégias de comunicação são imprescindíveis no enfrentamento das doenças infectocontagiosas sendo um componente estruturante na gestão de eventos pandêmicos em todos os níveis de gerenciamento agregando planejamento, transparência e confiabilidade.

A propagação da informação precisa e correta, no momento oportuno, por meio de uma linguagem adequada para cada público alvo (aproveitando a máxima potência dos diferentes meios de comunicação) tem se mostrado uma das mais eficazes ferramentas de inclusão social promovendo maior autonomia/cidadania para o autocuidado, cuidado da família, do ambiente e da comunidade, contribuindo para minimizar o impacto social e maximizar os resultados das ações de controle e prevenção da Infecção Humana pelo SARS CoV-2 - COVID19.

O processo de trabalho inclui constante exercício de aprimoramento da comunicação interinstitucional pautada no Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) de Campinas, espaço que potencializa de forma intersetorial as ações de enfrentamento à COVID-19.

A comunicação é fruto de uma construção diária e contínua de um grupo de trabalho interdisciplinar de técnicos e especialistas do Departamento de Vigilância em Saúde (em sinergia com as demais áreas da saúde) à frente do desenvolvimento e atualização de conteúdos que compõe um conjunto de estratégias diferentes e complementares, adaptadas e traduzidas (na medida do possível) para os diferentes setores, segmentos e perfil social que vão desde Protocolos Sanitários, até a orientação passo a passo das medidas preventivas, cartazes, folders, manuais e conteúdos para mídias sociais em parceria com a Secretaria de Comunicação.

Um hot site foi especialmente criado para potencializar o maior alcance da comunicação e promover o acesso diretamente de fontes oficiais do município, o que contribui ainda para o enfrentamento da desinformação (fake news), que coloca em risco a saúde e segurança da população.

Acesse: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>

# Dados do Município de Campinas

Os números serão atualizados sistematicamente de acordo com o fluxo oficial de notificação que envolve a rede pública e privada de saúde

141320

Casos confirmados

4545

Óbitos

Números atualizados em 21/10/2021 - 00:07



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA  
**31 DIÁRIA**  
Perfil de casos, óbitos e ocupação de leitos.  
[ACESSE AQUI](#)

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**  
Edições Semanal e Mensal com análise dos principais dados e indicadores.  
[ACESSE AQUI](#)

**PAINEL COVID-19**  
Monitoramento de dados em Campinas de forma interativa.  
[ACESSE AQUI](#)

## 3.1. Dados do Município de Campinas

Comunica o cenário epidemiológico do município com os números atualizados sistematicamente, de acordo com o fluxo oficial de notificação que envolve a rede pública e privada de saúde. Com acesso na primeira página do hotsite, é possível acompanhar os números e indicadores relevantes de acordo com a evolução da pandemia; atualmente em destaque os Casos Descartados e Óbitos atualizados diariamente e, na mesma página, o acesso fácil aos boletins e Painel Covid-19 com demais indicadores.

## 3.2. Boletim Epidemiológico

No ano de 2020, em parceria com a Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, o DEVISA desenvolveu 31 Edições do Boletim Epidemiológico. No ano de 2021 os trabalhos seguiram com a Coordenadoria de Vigilância de Agravos e Doenças do DEVISA e com apoio da nova equipe de governo, foi instituída a divulgação do boletim com a Situação Epidemiológica Diária de monitoramento, publicado nos dias úteis da semana somando 188 edições de 04/01/2021 até 08/10/2021; sempre que oportuno são desenvolvidas as edições complementares do Boletim Epidemiológico Semanal, Mensal e Edições Especiais.

O objetivo é, por meio do monitoramento sistemático dos dados, desenvolver o estudo detalhado sobre o cenário da doença de forma a orientar a tomada de decisão na gestão da pandemia buscando mais efetividade nas estratégias de proteção e assistência à população.

No geral, as edições apresentam: Comparativo do número de casos e coeficiente de incidência de Covid-19 por localidade: Brasil, estado de São Paulo, município de São Paulo e Campinas; Distribuição dos casos confirmados por faixa etária; Distribuição de casos por data de início de sintomas; Número de casos confirmados por Distrito de Saúde; Mapa com número de casos por Centro de Saúde de residência; Distribuição de óbitos por faixa etária; Comparativo do número de casos confirmados, número de óbitos, coeficiente de mortalidade e letalidade por Covid-19 por Distrito de Saúde; Mapa dos óbitos por Covid-19 por Centros de Saúde e IPVS; Distribuição de casos de SRAG, por semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação final; Distribuição de casos de SRAG em residentes de Campinas, por semana epidemiológica de início dos sintomas e evolução; Número de casos notificados de SRAG em residentes de Campinas, segundo semana epidemiológica de início de sintomas; Distribuição de óbitos de SRAG em residentes de Campinas, segundo classificação final; Taxa de incidência de SRAG com COVID-19 confirmados por data de início dos sintomas por áreas de cobertura dos Centros de Saúde; Taxa de ocupação de leitos de UTI e taxa de ocupação de leitos em UTI por SRAG em hospitais públicos e privados de Campinas; Monitoramento da VM em casos de SRAG em UTI públicas e privadas entre outros indicadores.

Algumas edições especiais aprofundaram estudos específicos como, por exemplo: a análise dos casos em profissionais da saúde e a vigilância de surtos COVID-19 na população vivendo em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). As edições 11 e 18 apresentaram o resultado do Inquérito de Base Populacional (respectivamente, I e II Inquérito Sorológico de Campinas). Algumas edições apresentam os dados apurados por Distrito de Saúde, a exemplo das edições 23 e 26. As edições do ano de 2021 passaram a ser mais resumida, com o objetivo de ampliar o público consumidor deste material, utilizando uma comunicação ágil e de fácil de leitura.

No dia 12 de março 2021 foi lançado o **Painel COVID-19**, desenvolvido pelo DEVISA, em parceria com a Coordenadoria Setorial de Informática da SMS, fruto da análise de sete bancos de dados. A nova ferramenta permite consultas interativas e oferece mais transparência aos dados com o número de casos e de óbitos por faixa etária, sexo, raça/cor distribuídos por região, por unidade de saúde e bairros mais afetados. Também disponibiliza a ocupação de leitos, incidência, mortalidade e a letalidade da doença. Informações sobre o lançamento do painel em:

<https://novo.campinas.sp.gov.br/noticia/39863>

### **3.3. Protocolos Sanitários Municipais, Recomendações Técnicas e Diretrizes para redução de contágio – Vigentes em outubro de 2021**

A rotina de trabalho para o desenvolvimento e atualização de conteúdos é permanente, multidisciplinar, em conformidade com o Plano São Paulo e normativas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Parte dos conteúdos visam atender as premissas do Plano Municipal de Contingência para o Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus e Planos de Trabalho da SMS Campinas.

A partir de 17/08/2021, todos os protocolos sanitários, recomendações técnicas e diretrizes para redução de contágio foram atualizadas para o período de Retomada Consciente organizados por setor/segmento. Até 10/10/2021 foram aproximadamente 60 novas publicações organizadas por setor/segmento, a saber:

#### **Saúde: hospital, clínica, consultório, laboratório, ambulatório, farmácia entre outros**

##### **1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor SAÚDE.**

Atividades: atendimento, consultas e exames

Destinado para: hospitais, unidades e postos de atendimento de saúde, clínicas e consultórios médicos, laboratórios de exames médicos, laboratoriais ou de medicina diagnóstica, ambulatórios de farmácias, entre outros.

##### **2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.**

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

##### **3. Diretrizes para saúde e educação: Ações frente aos casos suspeitos de COVID-19 em alunos e trabalhadores de instituições de ensino.**

Destinado para: destinado para serviços de saúde, instituições de ensino médio, fundamental 1 e 2, educação infantil e creches.

3.1 Carta de Referência e Contrarreferência - setores saúde e educação: encaminhamento das unidades escolares para os serviços de saúde para casos suspeitos entre alunos, professores e funcionários com sintomas respiratórios.

3.2 Fluxogramas para a conduta nas Instituições de Ensino frente a ocorrência de casos suspeitos entre alunos, professores e demais funcionários.

4. Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). Documento 1\_ Edição 40.
5. Aspectos técnicos e estratégias para imunização contra SARS-CoV-2 (COVID-19) nas Unidades de Saúde do município de Campinas. Documento 4\_Edição 1.
6. Atualizações das Orientações e Medidas de Controle fundamentadas nos Documentos Técnicos da ANVISA destinadas para:
  - Checklist Instrumento de gestão para o monitoramento das medidas de prevenção da COVID-19 nas UBS Campinas
  - Higiene nos Ambientes de Saúde
  - Orientação dentistas e consultórios odontológicos
  - Serviços de Diálise: medidas de prevenção e controle durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-COV-2.
  - Laboratórios clínicos, postos de coleta descentralizados e salas de coleta ambulatoriais: medidas preventivas para a redução de risco de exposição à covid-19.

**Educação: infantil, fundamental, médio, EJA, superior, profissional e complementar**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor EDUCAÇÃO.  
Destinado para: Educação Infantil; Ensino Fundamental, Ensino Médio e Educação de Jovens e Adultos (EJA), Ensino Superior, Profissional e Complementar.
2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.  
Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.
3. Diretrizes para saúde e educação: Ações frente aos casos suspeitos de COVID-19 em alunos e trabalhadores de instituições de ensino.  
Destinado para: destinado para serviços de saúde, instituições de ensino médio, fundamental 1 e 2, educação infantil e creches.
  - 3.1. Declaração de Isolamento: Aluno contato de caso confirmado de covid-19.
  - 3.2. Declaração de Isolamento: Trabalhador contato de caso confirmado de covid-19.
  - 3.3. Declaração Isolamento: Aluno ou trabalhador contato de caso suspeito de covid-19.

4. Orientações e conteúdo de apoio
  - 4.1. Orientações para a aferição de temperatura com o uso do termômetro digital. Conheça o modo correto e seguro para o uso.
  - 4.2. Orientações para a aferição de temperatura com o uso do termômetro de contato. Conheça o modo correto e seguro para o uso.
  - 4.3. Orientações para a limpeza e higienização de objetos: materiais pedagógicos, material de apoio, brinquedos, entre outros.
  - 4.4. Orientações para os serviços de transporte escolar: esclarecimentos aos responsáveis pelos serviços.
  - 4.5. Orientações para a limpeza e desinfecção do ambiente: conceitos básicos e passo a passo para a higienização completa.
  - 4.6. Orientação para a proteção dos trabalhadores da educação: uso de equipamentos de proteção individual EPI.
  - 4.7. Carta de Referência e Contrarreferência - setores saúde e educação: encaminhamento das unidades escolares para os serviços de saúde para casos suspeitos entre alunos, professores e funcionários com sintomas respiratórios.
  - 4.8. Orientações para os dias de baixa umidade relativa do ar e frio intenso em tempos de COVID-19: ambiente-saúde-comunicação.
  
5. Cartilha de prevenção à covid-19 destinada aos profissionais da educação. Conteúdo desenvolvido pela Secretaria Municipal de Educação, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde, destinado a todos os servidores públicos e trabalhadores terceirizados da educação municipal e conveniadas.

### **Bar, restaurante, padaria, food trucks, praça de alimentação entre outros**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor BARES, RESTAURANTES E SIMILARES.  
Destinado para: Restaurantes de rua, restaurantes de estrada, restaurantes em praças de alimentação, food trucks, restaurantes de hotéis, bistrôs, padarias, cafés, sorveterias, bares, botecos e pubs, entre outros.
  
2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.  
Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## **Comércio: loja física, shopping, ateliê, brechó, venda porta em porta, super e hipermercados entre outros**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor COMÉRCIO.

Destinado para: Todos os estabelecimentos de comércio, incluindo Supermercados e Hipermercados:

- Lojas físicas: Lojas localizadas em shopping centers, galerias, centros de comércio, complexos de outlets e em outros aglomerados de lojas.
- Shoppings e centros de comércio: Shopping centers, galerias, centros de comércio, complexos de outlets e outros aglomerados de lojas.
- Comércio de produtos têxteis, de confecção e calçados: Lojas de produtos têxteis, de confecção e calçados, ateliês de costura, lojas de aluguel de roupas, bazares e brechós, entre outros.
- Venda direta - porta em porta: Vendedores itinerantes e empresas de venda direta, entre outros.

### 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## **Estética e Beleza: inclui cabeleireiro, barbearia, tatuagem, clínica de estética, de fisioterapia, acupuntura entre outros**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor ESTÉTICA E BELEZA.

Destinado para:

- Salões de beleza: Salões de beleza, manicures, pedicures, clínicas de podologia, estúdios de maquiagem, barbearias e cabeleireiros, entre outros.
- Procedimentos estéticos e de modificação corporal: Estúdios de tatuagem e piercing, depilação (convencional e à laser), clínicas de estética, clínicas de fisioterapia, acupuntura e quiropraxia, entre outros.

### 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## **Cultura, lazer e entretenimento: inclui cinema, teatro, parque temático, circo, museu, produção, audiovisual entre outros**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor CULTURA, LAZER E ENTRETENIMENTO.

Destinado para:

- Sessões e espetáculos drive-in: Cinemas de rua, em shoppings e em demais localidades, exceto os no formato de drive-in.
- Produção audiovisual: Produtoras de cinema, emissoras de televisão, sets de filmagem, canteiros de filmagens abertos, estúdios de rádio, estúdios musicais, estúdios de dublagem, estúdios de efeitos especiais e empresas de pós-produção audiovisual, entre outros.
- Produção de espetáculos: Produção de espetáculos de dança, de espetáculos de circo, produção musical, produção de shows, entre outros.
- Circo: Circos, picadeiros, companhias itinerantes e circos ambulantes, entre outros.
- Escolas e cursos de formação cultural: Escolas de música, de teatro, de dança, de circo, de pintura e de formação cultural em geral.
- Eventos culturais e de entretenimento: Shows, festas, festivais, boates e clubes de dança, venues, organizadores de eventos, prestadores de serviços para estes eventos, entre outros.
- Museus, centros culturais, bibliotecas e acervos: Museus, bibliotecas, centros culturais, exposições, galerias de arte, acervos e coleções, entre outros.
- Cinemas: Cinemas de rua, em shoppings e em demais localidades, exceto os no formato de drive-in.
- Teatro, salas de espetáculos e auditórios: Teatros, salas de espetáculos, auditórios, locais de realização de palestras, mesas redondas, seminários e simpósios, entre outros.
- Parques e centros de entretenimento: Parques temáticos, aquáticos, atrações turísticas, parques itinerantes, centros de entretenimento familiar, entre outros.

## 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## 3. Orientações para a realização de eventos no município de Campinas.

Recomendações Técnicas complementares aos protocolos sanitários vigentes.

Destinado para: idealizadores e responsáveis pelos eventos, bem como serviços e profissionais contratados.

**Turismo e viagens: inclui agência de viagens, transporte turístico, cruzeiros, congressos, convenções entre outros**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor TURISMO E VIAGENS.

Destinado para:

- Locadoras de automóveis: Locadoras de automóveis sem motorista.
- Operadoras, agências de viagens e receptivos: Operadoras, agências de viagens e receptivos, entre outros.
- Transportadoras turísticas: Empresas de locação e fretamento de ônibus para viagens turísticas, transporte rodoviário coletivo de passageiros e locação de automóveis com motorista, entre outras.
- Turismo náutico: Cruzeiros e aluguel de embarcações (com e sem tripulação), entre outros.
- Congressos e convenções: Centros de convenção, congressos, roadshows e feiras, venues, organizadores de eventos, prestadores de serviços para estes eventos, entre outros eventos semelhantes.

2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

3. Orientações para a realização de eventos no município de Campinas.

Recomendações Técnicas complementares aos protocolos sanitários vigentes.

Destinado para: idealizadores e responsáveis pelos eventos, bem como serviços e profissionais contratados.

**Hospedagem: inclui hotéis, motéis, hostels, pousadas, albergues e pensões entre outros**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor HOSPEDAGEM.

Destinado para: Hotéis, motéis, hostels, apart-hotéis, hotéis fazenda, SPAs com serviço de alojamento, pousadas, albergues e pensões, entre outros.

2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## **Esporte recreativo e competitivo: inclui academia, escolas de esportes, centros de treinamento entre outros**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor ESPORTE RECREATIVO E COMPETITIVO.

Destinado para:

- Academia: Academias, estúdios de pilates, academias de crossfit, estúdios de ginástica funcional, escolas de natação e de ginástica, entre outras, exceto as de luta e as ao ar livre.
- Treinamento de clubes de futebol: Centros de treinamento de clubes profissionais de futebol, entre outras instalações dedicadas ao treinamento de profissionais do futebol.

### 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

### 3. Orientações para a realização de eventos no município de Campinas. Recomendações Técnicas complementares aos protocolos sanitários vigentes.

Destinado para: idealizadores e responsáveis pelos eventos, bem como serviços e profissionais contratados.

## **Automotivo: indústria, manutenção, concessionárias e revendedoras entre outros**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor Automotivo.

Destinado para:

- Manutenção de veículos: Oficinas mecânicas, auto centers, trocas de óleo, oficinas de som automotivo, oficinas de peças automotivas, oficinas de vistoria veicular e unidades de manutenção veicular em postos de gasolina, entre outros.
- Indústria automotiva: Indústria de automóveis, caminhões, tratores, implementos agrícolas e motocicletas, entre outros.
- Concessionárias e revendedoras de veículos: Concessionárias de veículos, lojas de automóveis multimarcas e feirões de fábricas de automóveis, entre outros.

### 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

**Atividades Imobiliárias: inclui incorporadoras, stands de inauguração, apartamentos decorados entre outros**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor Atividade Imobiliárias.

Destinado para: Imobiliárias, incorporadoras, stands de inauguração de imóveis, apartamentos decorados e apartamentos à venda ou à locação, entre outros.

2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

**Tecnologia e telecomunicação: assistência técnica, equipes de campo e centrais de atendimento**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor Tecnologia e telecomunicação.

Destinado para:

- Assistências técnicas: Assistência técnica de computadores, periféricos e projetores, manutenção de caixas eletrônicos, reparo de equipamentos de sonorização e iluminação, manutenção de eletrodomésticos, telefones e demais eletrônicos e eletrodomésticos, entre outros.
- Equipes técnicas e de campo: Equipes de reparo de infraestrutura elétrica e de telecomunicações, equipes de instalação de infraestrutura de telecomunicação e equipes de campo de empresas provedoras de internet, entre outras.
- Centrais de atendimento: Call centers, áreas de teleatendimento ao cliente, centrais de atendimento, teleatendimento de pós-vendas, entre outros.

2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

**Logística e abastecimento: armazenamento, distribuição e transporte de carga**

1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor Logística e abastecimento.

Destinado para:

- Geral: Todas as empresas de transporte de carga, todas as empresas de armazenamento e todos os centros de distribuição, entre outras.
- Logística e distribuição agropecuária: Transporte de carga viva, transporte de gêneros agrícolas e centros de distribuição agropecuária, entre outros.

- Logística e abastecimento de medicamentos e insumos da saúde: Transportadoras, armazenadoras e distribuidoras de medicamentos, EPIs, insumos e infraestrutura médico-hospitalares, equipamentos cirúrgicos e próteses, entre outros.

## 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## **Infraestrutura: construção civil, energia, saneamento, limpeza e resíduos urbanos**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor Infraestrutura.

Destinado para:

- Construção civil: Construtoras de obras públicas e privada, empreiteiras e empresas de reforma, entre outros.
- Energia elétrica, gás (natural e GLP) e saneamento: Empresas de distribuição de energia elétrica e gás, revendedoras e distribuidoras de GLP e empresas de água e esgoto urbanos e industriais, entre outras.
- Limpeza e resíduos urbanos: Empresas de limpeza pública e empresas de destinação de resíduos urbanos, entre outros.

## 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

## **Agropecuária e agroindústria: feiras, entrepostos, mercados entre outros**

### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Setor Agropecuária e agroindústria.

Destinado para:

- Agroindústria, indústria alimentícia, bens de consumo e produção de insumos: Indústrias alimentícias, de papel e celulose, de madeira, de etanol, de ração animal, de bens de consumo agrícolas, de insumos agrícolas, entre outras.
- Feiras, entrepostos e mercados: Feiras livres, quitandas, entrepostos comerciais, varejões e sacolões, mercados, supermercados e hipermercados, entre outros.
- Produção agropecuária: Fazendas, ranchos, chácaras, roças, quintas, estâncias e granjas, entre outros.

## 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

### **Atividade religiosa: todas as religiões, templos, igrejas, mesquitas, pagodes, sinagogas, entre outros**

#### 1. Protocolo Sanitário Estadual: Estabelecimentos Religiosos.

Destinado para:

- Geral: Todas as religiões, templos, igrejas, mesquitas, pagodes, sinagogas, entre outros estabelecimentos religiosos, além de rituais realizados nas residências
- Matriz cristã: Igrejas, templos, batistérios, entre outros locais das religiões católicas apostólicas, ortodoxas, evangélicas (históricas, pentecostais, neopentecostais etc), mórmons, testemunhas de Jeová, espíritas e kardecistas, entre outras vertentes
- Matriz islâmica: Mesquitas e outros locais das religiões islâmicas
- Matriz budista: Salas de meditação, templos, mosteiros, entre outros locais das religiões budistas
- Matriz judaica: Sinagogas e outros locais das religiões judaicas
- Matriz africana Terreiros, casas e outros locais das religiões de matriz africana

## 2. Protocolo Sanitário Estadual: INTERSETORIAL.

Destinado para: todos os serviços e setores. Apresenta as diretrizes para proteção das pessoas e cuidados em cada tipo de área e ambiente.

### **Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI**

#### 1. Organização da retomada das visitas de familiares: Orientações às Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIs.

Destinado para: familiares dos idosos residentes, proprietários, trabalhadores e responsáveis pelas ILPIs.

#### 2. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 em ILPI. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020.

Destinado para: proprietários, trabalhadores e responsáveis pelas ILPIs.

3. Orientação para ILPIs e outros alojamentos coletivos. Medidas de controle para prevenção da infecção pelo novo coronavírus. Edição 5. Atualizada em set/2021.

Destinado para: proprietários, trabalhadores e responsáveis pelas ILPIs.

Neste material você encontra:

- Orientações Gerais
- Recomendações quanto ao ABASTECIMENTO DE MATERIAIS E PRODUTOS
- Recomendações para LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBIENTE
- Recomendações em relação aos VISITANTES
- Recomendações em relação aos PROFISSIONAIS
- Recomendações em relação aos RESIDENTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS, suspeitos ou confirmados para covid-19
- Recomendações para o USO DE ÁREAS COMUNS
- Recomendações para o GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

#### **Compromisso PMC:**

Com medidas e diretrizes para redução de contágio, desenvolvido pelo Comitê de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, destinadas aos serviços com administração direta e indireta, da Prefeitura Municipal de Campinas no período de retomada consciente

#### **3.4. Protocolos Sanitários Municipais, Recomendações Técnicas e Diretrizes para redução de contágio – Fases de Restrição**

Para consulta de conteúdos técnicos, educativos e protocolos sanitários desenvolvidos pela SMS Campinas vigentes à época de restrição do Plano São Paulo, de março/2020 até 16/ago/2021, recomendamos acessar o link no site oficial que armazena todos eles na sua integralidade:

<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/protocolos-sanitarios-antigos>

#### **3.5. Videoaulas**

A estratégia se apresenta como alternativa às capacitações presenciais uma vez que aglomerações de pessoas estão suspensas num contexto de absoluta necessidade de produção do conhecimento. O objetivo é capacitar os gestores e trabalhadores da rede pública e privada de saúde do município de Campinas, por meio da captação de demanda, desenvolvimento de conteúdo, gravação, edição e divulgação de videoaulas com temas pertinentes a pandemia por COVID-19.

Com a coordenação do Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde em parceria com o Departamento de Vigilância em Saúde e Departamento de Saúde o projeto se fortalece com parceiros em alguns temas, produzindo até o momento:

- Videoaula 1: Contexto Epidemiológico da Covid-19 em Campinas em 25/03/2020.
- Videoaula 2: Forma de transmissão do coronavírus - 25/03/2020.
- Videoaula 3: Fluxo de atendimento à demanda espontânea de sintomáticos respiratórios - 26/03/2020.
- Videoaula 4: EPI\_1: Áreas Críticas. Parceria: CAISM-UNICAMP
- Videoaula 5: EPI\_2: Fora de Áreas Críticas. Parceria: CAISM-UNICAMP
- Videoaula 6: EPI\_3: Uso Racional de Equipamentos de Proteção Individual.
- Videoaula 7: EPI\_4: Importância do uso adequado de Equipamento de Proteção Individual (EPI).
- Videoaula 8: Manejo de pacientes em serviços de saúde da Atenção Primária no enfrentamento à pandemia pelo novo coronavírus.
- Videoaula 9: Coleta de material para exame RT-PCR /Covid-19
- Videoaula 10: Saúde Mental em Tempos de Pandemia
- Videoaula 11: Chikung e Meditação como estratégias de redução da ansiedade em tempos de Pandemia
- Videoaula 12: Uso de plantas medicinais como recurso terapêutico em tempos de Pandemia.
- Videoaula 13: Preparações de plantas medicinais nas práticas de autocuidado.
- Videoaula 14: Especial - Covid-19 Capacitação para Gestores e Trabalhadores das unidades de saúde do município de Campinas/SP (Com ênfase na Atenção Primária). Parceria: PUC Campinas.
- Videoaula 15: Videoaula 15: Diretrizes para o Diagnóstico Laboratorial da Covid-19 em profissionais de saúde.
- Videoaula 16: Cultivo de plantas medicinais: uma prática terapêutica e de estímulo ao autocuidado.
- Videoaula 17: Saúde Mental em Tempos de Pandemia: cuidando de mim e dos outros! Parceria: PUC Campinas.
- Videoaula 18: Campanha de vacinação contra Covid-19
- Videoaula 19: Volta às aulas e a Pandemia de Covid-19: Capacitação para equipes de limpeza.

Os eventos capacitações ficam disponíveis também no canal do YouTube do Centro de Educação dos Trabalhadores da Saúde/CETS.

### **3.6. Declaração de Estabelecimento Responsável**

Estratégia voltada para empresários e empreendedores visando a construção da rede de responsabilidade social em torno do compromisso de garantir as medidas de prevenção para o controle da pandemia de Covid-19 e proteção de funcionários e clientes.

Os estabelecimentos/empresas que se preparam para retornar às atividades econômicas necessitam realizar uma capacitação *online* com uma abordagem pedagógica sobre prevenção da COVID-19 e emitir a “Declaração do Estabelecimento Responsável” como forma de comprometimento do empresariado frente a flexibilização da quarentena. A declaração deve ficar exposta em local visível e o estabelecimento está sujeito a fiscalização conforme decreto municipal 20.901, de 03/06/2020.

A comunicação visual com colaboradores e clientes é uma estratégia eficiente de mobilizar as pessoas a realizarem as medidas de prevenção da COVID-19. Neste contexto, a capacitação oferece o acesso a um conjunto de artes em formato de cartaz (orientações educativas) formuladas especialmente para a comunicação com os colaboradores e clientes, e também a um manual com o conteúdo da capacitação e um checklist para apoiar o responsável no monitoramento das medidas de proteção no cotidiano.

Conteúdo complementar:

- Cartaz 1\_ Compromisso com a prática correta e segura para uso limpeza guarda e descarte da máscara de proteção.
- Cartaz 2\_ Proibida a entrada de clientes sem máscara\_ Agradecemos o compromisso de todos.
- Cartaz 3\_ Use máscara\_ Eu uso e te protejo - você usa e me protege
- Cartaz 4\_ Compromisso com a vida\_ empresários trabalhadores e clientes
- Conteúdo 5\_ Chek List Diário do Termo de Compromisso de Responsabilidade
- Cartaz 6\_ As 10 REGRAS de um Estabelecimento Responsável
- Cartaz Obrigatório Uso de Máscara - governo do estado de SP.
- Cartilha do Programa Volta Responsável, desenvolvida pela Secretaria de Comunicação como apoio na orientação das regras vigentes.
- Orientação durante a ação de fiscalização.

### **3.7. Educação em saúde - temas em destaque na comunicação de risco**

Com o objetivo de amplificar o alcance na comunicação de conteúdos relevantes visando a proteção individual e coletiva, a primeira página do site reserva um espaço para abordar

temas indicados pela equipe técnica. Os principais conteúdos abordados com a criação de imagem gráfica para ajudar na construção do conhecimento foram:

- Tem um caso suspeito ou confirmado de COVID-19 dentro de casa?
- Passo a passo para o isolamento domiciliar, preparação da casa, limpeza, higiene e cuidados com outros moradores.
- Dicas complementares para o isolamento quando a casa é pequena ou com 1 só cômodo.

Meios de comunicação:

→ Meio virtual: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>

→ Folder para entrega para os pacientes e familiares durante as consultas nos serviços de saúde da atenção básica, da urgência e emergência e do trabalho da assistência social.

→ WhatsApp

- Uso de máscara: Alerta para a falsa sensação de proteção e orientação para o correto uso, higiene e guarda.
- Máscara de Pano: Passo a passo de como fazer máscara sem precisar de máquina de costura, conforme orientação do Ministério e Saúde.

Meios de comunicação:

→ Meio virtual: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>

→ WhatsApp

→ Folder de orientação entregue juntamente com máscara nas atividades de educação em saúde diretamente com os municípios.

- Programa de prevenção para jovens: Bora marcar para depois? Geral contra o corona!

Meios de comunicação:

→ mídia programática com anúncios no Facebook, Instagram e YouTube com direcionamento de público, realizada com apoio da Secretaria de comunicação.

- Comunicação do nível de risco do município de acordo com os critérios estabelecido nas fases do Plano São Paulo: Orientações sobre as autorizações com manutenção do rigor no cumprimento dos protocolos sanitários, bem como as permissões e restrições da respectiva fase no município.

Meios de comunicação:

→ Meio virtual: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>

→ mídia programática com anúncios no Facebook, Instagram e YouTube com direcionamento de público, realizada com apoio da Secretaria de comunicação.

- Medidas de Proteção durante a visitação aos Cemitérios na ocasião de Finados

Meios de comunicação: imprensa.

OBS: O monitoramento epidemiológico apresentado semanalmente nas reuniões do Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) de Campinas orienta a representante da pasta da Secretaria Municipal de Comunicação (SECOM) na definição dos temas estratégicos para comunicação de risco nas mídias sociais e demais meios de comunicação desenvolvidos pela SECOM.

### **3.8. Plano de Comunicação de Campanhas de Vacinação em tempos de pandemia 2020 e 2021**

- Todas as etapas da Campanha Nacional Contra a Influenza: Divulgação locais e horários e prorrogação.
- Orientação sobre as medidas de boas práticas de vacinação e com as medidas de controle para prevenção da infecção pela covid-19.
- Informações complementares sobre a vacina e a descrição do público-alvo e das condições clínicas especiais.
- Compromissos com as boas práticas de vacinação e com as medidas de controle para prevenção da infecção pela covid-19, nos postos de vacinação.
- Sensibilização para manutenção da caderneta de vacinação em dia.
- Criação, manutenção e atualização do site [www.vacina.campinas.sp.gov.br](http://www.vacina.campinas.sp.gov.br) para informação e agendamento sobre vacina contra COVID-19. Ver Eixo 4.

Meios de comunicação:

- Orientações Meio virtual: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>
- Orientação site PMC: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/>
- Postagens nas mídias sociais por meio do apoio da Secretaria de Comunicação.
- Orientações e agendamento no site [www.vacina.campinas.sp.gov.br](http://www.vacina.campinas.sp.gov.br) , Chat e fone 160
- Posts Whatzapp.

### 3.9. Disque Saúde 160 e Atestado Sanitário

O Disque Saúde, disponibilizado por meio do serviço telefônico 160 como de canal de comunicação direta com o munícipe para esclarecimento de dúvidas e questionamentos.

#### 3.9.1 Emissão do Atestado Sanitário para moradores de Campinas:

- Pessoa Doente com sintomas, que ainda não foi avaliada em uma unidade de saúde.
- Pessoa sem sintomas, que é um Contato Próximo ou Contato Domiciliar de uma pessoa suspeita ou confirmada de COVID-19.
- Pessoa sem sintomas, que é Contato Próximo de pessoa suspeita ou confirmada de COVID-19 em instituições coletivas, quando em investigação de provável surto, pelas equipes das Vigilâncias em Saúde Regionais e do CEREST.
- Pessoa sem sintomas, que realizou teste RT-PCR, RT-LAMP, teste rápido de antígeno ou teste rápido de anticorpos (IgM) e apresentar resultado positivo.

Página com a orientação detalhada e acesso:

<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/atestado-sanitario>

### 3.10. Legislação

Área organizada com apoio do DGDO/SMS, organiza em um único espaço as legislações no âmbito da gestão da pandemia, incluindo Legislação Federal, Legislação Estadual e especialmente a Legislação Municipal

Acesse: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/legislacao/municipal>

### 3.11. Prestação de contas

Organiza o acesso a Prestação de Contas para Receitas e Despesas COVID-19 direto no Portal da Transparência de Campinas.



Receitas:

<https://transparencia.campinas.sp.gov.br/index.php?action=covid19receita>



Despesas:

<https://transparencia.campinas.sp.gov.br/index.php?action=covid19despesa>

Inclui a Prestação de Contas Contratações, Aquisições e outros com links diretos aos arquivos atualizados pela data de emissão da nota de empenho. Até agosto 2020:

Acesse: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/prestacao-contas>

### **3.12. Canal de notícias**

Área atualizada com apoio da SECOM/PMC, destaca as notícias do dia, sobre as principais medidas noticiadas sobre o enfrentamento da pandemia.

<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/noticias>

<http://www.campinas.sp.gov.br/noticias.php>

### **3.13. Perguntas e Respostas**

Área atualizada com apoio da Coordenadoria de Vigilância Sanitária/DEVISA e representante da executiva do Comitê Municipal, esclarece as perguntas mais frequentes apresentadas pela sociedade com enfoque na fase atual.

### **3.14. Acessibilidade:**

Por meio de parcerias, o site oferece ícones de acessibilidade e acesso em libras.

A Comissão para a execução do Plano de Contingência procederá à revisão deste plano de trabalho, de acordo com a evolução da pandemia da COVID-19 no município. Cada departamento produzirá e acompanhará seus indicadores específicos para resultar em uma análise integral da pandemia e subsidiar a tomada de decisão. O processo de replanejamento será realizado pelos departamentos, com aprovação do gabinete da SMS

## Eixo 4 - Comunicação da Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 em Campinas

Junto com a iniciativa de amplificar a comunicação via live, instagram, WhatsApp e notas da imprensa institucional, um hotsite foi criado pela SMS para potencializar o alcance da comunicação da campanha e promover o acesso diretamente de fontes oficiais do município sobre os imunobiológicos recebidos, cronogramas, grupos contemplados e respectivos critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Imunização e Documento Técnico da Campanha de Vacinação da Secretaria de Saúde do Governo do Estado de São Paulo.

Acesse: <https://vacina.campinas.sp.gov.br/vacinas/covid-19>



O site também tem o objetivo de contribuir com a organização da Campanha Municipal incluindo conteúdos e orientação sobre:

1. passo a passo para o agendamento
2. dicas para o dia da vacinação, termos de ciência e formulários de apoio
3. locais de vacinação ativos
4. dicas e orientação dos temas atuais
5. painel do total de doses aplicadas
6. monitoramento da Campanha de vacinação com Boletim de Imunização Semanal.
7. xepa: gestão das doses sobranes
8. vacina sem fake News
9. cuidados preventivos
10. canal de notícias mantido pela SECOM/PMC.

## 4.1. Status grupos prioritários de vacinação e abertura de agendamento para a vacina

Atualização 5 em 10/10/2021

**Objetivos:** realizar o registro histórico, para garantir a transparência do processo de trabalho e destino das doses recebidas e subsidiar as respostas para os órgãos de controle.

**Status:** 68 disparos de abertura de agendamento para novos grupos, via site e dezenas de disparos de reabertura das agendas com mais doses recebidas

**Início vacinação municipal:** 18/01/2021

### 4.1.1. Fase 1: Ações estratégicas sem agendamento

---

#### Plano Operativo

- 18/01/2021: Profissionais de Saúde que trabalham diretamente no atendimento de casos suspeitos e confirmados para COVID-19, começando pelos hospitais.
- 27/01/2021: Início da vacinação nas Instituições de Longa Permanência: ação volante das equipes dos Centros de Saúde
- 04/02/2021: Início da vacinação de idosos acamados domiciliados: ação volante das equipes dos Centros de Saúde
- 13/05/2021: Início da vacinação da população de rua com mais de 60 anos e com comorbidades acima de 50 anos, realizada pela equipe do Consultório na Rua
- população carcerária
- profissionais do exército
- 30/06/2021: Funcionários da limpeza urbana no Centro de Imunização do Círculo Militar até 02/07/2021
- 05/07/2021: Ampliação da vacinação de pessoas em situação de vulnerabilidade: população que vive em situação de rua, moradores de ocupações e profissionais do sexo (vacina Janssen).
- 05/07/2021: Ampliação da vacinação de pessoas em situação de vulnerabilidade: pacientes dos Caps e moradores de comunidades terapêuticas (vacina Janssen).
- 12/07/2021: Ampliação da vacinação de pessoas em situação de vulnerabilidade: moradores de áreas de invasão e trabalhadores de cooperativas de reciclagem.
- 20/07/2021: Edital de Convocação Pública – Cooperação Técnica com Empresas Parceiras para a vacinação da população economicamente ativa com vistas ao aumento da cobertura vacinal contra a COVID-19.
- 27/07/2021: Edital de Convocação Pública – Cooperação Técnica ampliada para instituições de ensino (UNICAMP).

- 17/08/2021: Início atividades no CI CIS Guanabara Parceria Unimed.
- 11/09/2021: Início da DOSE ADICIONAL para moradores de ILPIs e acamados que receberam a 2ª Dose da vacina há pelo menos seis meses
- 23/09/2021: Determinação de reduzir intervalo das doses da vacina da Pfizer a partir dessa data para os novos agendamentos.
- 05/10/2021: Início da DOSE ADICIONAL para Profissionais de Saúde que trabalham diretamente no atendimento de casos suspeitos e confirmados para COVID-19, começando pelos hospitais e Centros de Saúde. Entrega das vacinas nos locais.

#### 4.1.2. FASE 2: Ações estratégicas com agendamento

|    | Início Agendamento | Grupos prioritários com agendamento  |
|----|--------------------|--|
| 01 | 26/01/2021         | PROFISSIONAIS DE SAÚDE: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, cirurgiões dentistas, fisioterapeutas, técnicos em laboratórios de análises clínicas; e motoristas de ambulância.   |
| 02 | 03/02/2021         | PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ampliação para assistentes sociais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, nutricionistas, médicos veterinários, psicólogos, profissionais de educação física, terapeutas ocupacionais, técnicos e auxiliares de saúde bucal, auxiliares em laboratórios de análises clínicas, funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres. |
| 03 | 03/02/2021         | GRUPO IDOSOS 90+ (a partir de 90 anos)   |
| 04 | 10/02/2021         | GRUPO IDOSOS 85+ (a partir de 85 anos)   |
| 05 | 26/02/2021         | GRUPO IDOSOS 80+ (a partir de 80 anos)   |
| 06 | 02/03/2021         | GRUPO IDOSOS 77+ (a partir de 77 anos)   |
| 07 | 05/03/2021         | GRUPO IDOSOS de 77 anos até 84 anos que são moradores de Campinas.   |
| 08 | 09/03/2021         | GRUPO IDOSOS de 75 anos até 84 anos que são moradores de Campinas.   |
| 09 | 11/03/2021         | GRUPO IDOSOS de 73 anos até 84 anos que são moradores de Campinas.   |
| 10 | 17/03/2021         | GRUPO IDOSOS de 70 anos até 84 anos que são moradores de Campinas.   |
| 11 | 23/03/2021         | GRUPO IDOSOS de 69 anos até 84 anos que são moradores de Campinas.   |
| 12 | 31/03/2021         | GRUPO IDOSOS de 68 anos até 74 anos que são moradores de Campinas.   |
| 13 | 09/04/2021         | Profissionais da EDUCAÇÃO: a partir de 47 anos que tenha recebido o "Comprovante Vacina Já Educação" com CR Code e trabalhe na instituição de ensino em Campinas no ano de 2021.   |
| 14 | 12/04/2021         | GRUPO IDOSOS de 67 anos até 74 anos que são moradores de Campinas.   |
| 15 | 20/04/2021         | GRUPO IDOSOS 65+ (a partir de 65 anos)   |
| 16 | 20/04/2021         | PROFISSIONAIS DE SAÚDE ampliação para: 50+ (a partir de 50 anos) incluindo 22 categorias profissionais   |

|    |            |  |
|----|------------|--|
| 17 | 22/04/2021 | GRUPO IDOSOS 64+ (a partir de 64 anos)   |
| 18 | 26/04/2021 | GRUPO IDOSOS 63+ (a partir de 63 anos)   |
| 19 | 26/04/2021 | PROFISSIONAIS DE SAÚDE ampliação para: 45+ (a partir de 45 anos) incluindo Trabalhadores da Saúde.   |
| 20 | 04/05/2021 | PROFISSIONAIS DE SAÚDE ampliação para: gestantes, puérperas e lactantes (amamentando até 2 anos de idade)  |
| 21 | 05/05/2021 | PROFISSIONAIS DE SAÚDE ampliação para: 35+ (a partir de 35 anos) incluindo Trabalhadores da Saúde.   |
| 22 | 05/05/2021 | GRUPO IDOSOS 60+ (a partir de 60 anos)   |
| 23 | 07/05/2021 | COMORBIDADES - Pacientes em terapia renal substitutiva e pacientes transplantados: coração pulmão, rim, fígado ou pâncreas, com 18 anos ou mais  |
| 24 | 07/05/2021 | COMORBIDADES - Pessoas com síndrome de Down com 18 anos ou mais  |
| 25 | 07/05/2021 | PROFISSIONAIS DE SAÚDE ampliação para: 18+ (a partir de 18 anos) incluindo Trabalhadores da Saúde.   |
| 26 | 07/05/2021 | ESTUDANTES da área da saúde em estágio em uma instituição de saúde, com 18 anos ou mais  |
| 27 | 10/05/2021 | Gestantes e puérperas COM COMORBIDADES, com 18 anos ou mais  |
| 28 | 10/05/2021 | COMORBIDADES - amplia para pacientes que fazem hemodiálise em Campinas, moradores de outros municípios, com 18 anos ou mais.   |
| 29 | 10/05/2021 | COMORBIDADES – amplia para pessoas com Deficiência Permanente Grave que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), com 18 anos ou mais.  |
| 30 | 11/05/2021 | COMORBIDADES – amplia para todas as 22 comorbidades prioritárias para vacinação para pessoas com 50 anos ou mais.  |
| 31 | 17/05/2021 | Gestantes e puérperas TRABALHADORAS DA SAÚDE e Para gestantes e puérperas COM COMORBIDADES, com 18 anos ou mais  |
| 32 | 19/05/2021 | COMORBIDADES – amplia para pessoas com 45 anos ou mais e inclui “doença neurológica crônica” totalizando 23 comorbidades prioritárias para vacinação   |
| 33 | 20/05/2021 | MOTORISTA e COBRADOR de ônibus municipal e intermunicipal com Comprovante Vacina Já com QR Code.   |
| 34 | 22/05/2021 | 1º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 1ª Dose   |
| 35 | 26/05/2021 | COMORBIDADES – amplia para pessoas com 35 anos com uma das 23 comorbidades prioritárias para vacinação   |
| 36 | 26/05/2021 | ESTUDANTES da área de saúde de Instituições de Ensino de Campinas, com 18 anos ou mais.  |
| 37 | 27/05/2021 | PROFISSIONAIS DE SAÚDE ampliação para Cuidador Domiciliar de Idoso, com 18 anos ou mais  |
| 38 | 27/05/2021 | COMORBIDADES – amplia para 18 anos ou mais em 5 riscos de agravamento: 1) Diabetes-uso insulina ou 2) câncer em tratamento ou 3) imunodeficiência primária ou 4) doenças cardíacas congênitas ou 5) obesidade mórbida. |
| 39 | 28/05/2021 | AEROPORTUÁRIOS, AEROVIÁRIOS e AERONAUTAS do Aeroporto Internacional de Viracopos Campinas com 18 anos ou mais  |
| 40 | 04/06/2021 | 2º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 1ª Dose   |
| 41 | 04/06/2021 | FORÇA DE SEGURANÇA (ação volante)  |

|    |            |   |
|----|------------|---|
| 42 | 07/06/2021 | GESTANTES E PUÉRPERAS: ampliação para todas com 18 anos ou mais moradoras de Campinas.  |
| 43 | 08/06/2021 | Profissionais da EDUCAÇÃO: amplia para 45 anos ou mais que tenha recebido o "Comprovante Vacina Já Educação" com CR Code e trabalhe na instituição de ensino em Campinas no ano de 2021.                  |
| 44 | 08/06/2021 | GRUPO PESSOAS com 58+ (a partir de 58 anos)   |
| 45 | 09/06/2021 | GRUPO PESSOAS com 55+ (a partir de 55 anos)   |
| 46 | 10/06/2021 | COMORBIDADES – amplia para pessoas com Deficiência Permanente Grave, com 18 anos ou mais, moradores de Campinas.  |
| 47 | 10/06/2021 | Profissionais da EDUCAÇÃO: amplia para 18 anos ou mais do Ensino Básico que tenha recebido o "Comprovante Vacina Já Educação" com CR Code e trabalhe na instituição de ensino em Campinas no ano de 2021. |
| 48 | 12/06/2021 | 3º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 1ª Dose  |
| 49 | 14/06/2021 | GRUPO PESSOAS com 50+ (a partir de 50 anos)   |
| 50 | 19/06/2021 | 4º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 1ª Dose  |
| 51 | 21/06/2021 | GRUPO PESSOAS com 43+ (a partir de 43 anos)   |
| 52 | 30/06/2021 | GRUPO PESSOAS com 40+ (a partir de 40 anos)   |
| 53 | 07/07/2021 | GRUPO PESSOAS com 37+ (a partir de 37 anos)   |
| 54 | 09/07/2021 | 5º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 1ª Dose  |
| 55 | 14/07/2021 | GRUPO PESSOAS com 35+ (a partir de 35 anos)   |
| 56 | 16/07/2021 | GRUPO PESSOAS com 33+ (a partir de 33 anos)   |
| 57 | 17/07/2021 | 6º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 1ª Dose  |
| 58 | 20/07/2021 | GRUPO PESSOAS com 30+ (a partir de 30 anos)   |
| 59 | 30/07/2021 | GRUPO PESSOAS com 28+ (a partir de 28 anos)   |
| 60 | 03/08/2021 | GRUPO PESSOAS com 25+ (a partir de 25 anos)   |
| 61 | 10/08/2021 | GRUPO PESSOAS com 18+ (a partir de 18 anos)   |
| 62 | 14/08/2021 | 1º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 2ª Dose  |
| 63 | 16/08/2021 | Alunos, docentes ou funcionários da UNICAMP, do campus de Campinas, a partir de 18 anos.  |
| 64 | 18/08/2021 | GRUPO PESSOAS de 15 a 17 anos prioritários: com deficiência ou com comorbidade ou gestante ou puérpera  |
| 65 | 21/08/2021 | 2ª Dose dos trabalhadores do Aeroporto de Viracopos completaram a imunização iniciada em maio. (de 21 a 26/08/2021)   |
| 66 | 23/08/2021 | GRUPO PESSOAS de 12 a 17 anos prioritários: com deficiência ou com comorbidade ou gestante ou puérpera  |
| 67 | 28/08/2021 | 2º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 2ª Dose  |
| 68 | 30/08/2021 | GRUPO todas as pessoas de 15 a 17 anos incluindo gestante ou puérpera nesta faixa etária  |

|    |            |   |
|----|------------|---|
| 69 | 04/09/2021 | 3º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 2ª Dose  |
| 70 | 08/09/2021 | GRUPO todas as pessoas de 12 a 17 anos incluindo gestante ou puérpera nesta faixa etária  |
| 71 | 11/09/2021 | 4º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 2ª Dose  |
| 72 | 13/09/2021 | DOSE ADICIONAL grupo 85+ com a vacinação completa há mais de 6 meses.   |
| 73 | 20/09/2021 | DOSE ADICIONAL grupo 80+ e grupo de pessoas com alto grau de imunossupressão, com 18 anos ou mais, com a vacinação completa há mais de 28 dias. |
| 74 | 24/09/2021 | DOSE ADICIONAL grupo 70+ com a vacinação completa há mais de 6 meses  |
| 75 | 29/09/2021 | DOSE ADICIONAL grupo 60+ com a vacinação completa há mais de 6 meses  |
| 76 | 02/10/2021 | 5º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 2ª Dose  |
| 77 | 06/10/2021 | DOSE ADICIONAL para Trabalhadores da área da saúde da UNICAMP do campus de Campinas, com esquema vacinal completo a pelo menos de 6 meses.      |
| 78 | 08/10/2021 | DOSE ADICIONAL para Trabalhadores da Área da Saúde que receberam a 2ª Dose nos meses de janeiro ou fevereiro ou março de 2021.                  |
| 79 | 09/10/2021 | 6º Dia D de vacinação nos Centros de Saúde - 2ª Dose  |

#### 4.1.3. Gestão das doses sobranes:

Fase 1: **Equipes de apoio nos Centros de Imunização (CIs).**

Fase 2: **Força de Segurança Municipal:** Guarda Municipal de Campinas e Defesa Civil, para Centros de Imunização.

Fase 3: **Idosos** por idade, em várias etapas, para Centros de Imunização.

Fase 4: Pessoas **com comorbidades** por idade, em várias etapas, para Centros de Imunização.

Fase 5: **Lactantes a partir de 18 anos** (mulheres amamentando crianças até 2 anos de idade), para Centros de Imunização e Centros de Saúde.

Fase 6: Pessoas **sem comorbidades** por faixa etária, em várias etapas, por idade. A partir de 18 anos desde 21/07/2021, para Centros de Imunização e Centros de Saúde.

Fase 7: Amplia, a partir de 17/09, para pessoas a partir de 60 anos que desejam **adiantar a 2ª Dose** dentro do intervalo estabelecido de no mínimo 6 meses.

Fase 8: Cada Centro de Saúde, a partir de 27/09, fica responsável pela **gestão diária das doses e organização local (CS)** para o melhor aproveitamento das vacinas. Os interessados pela dose sobranes devem entrar em contato com a unidade escolhida.

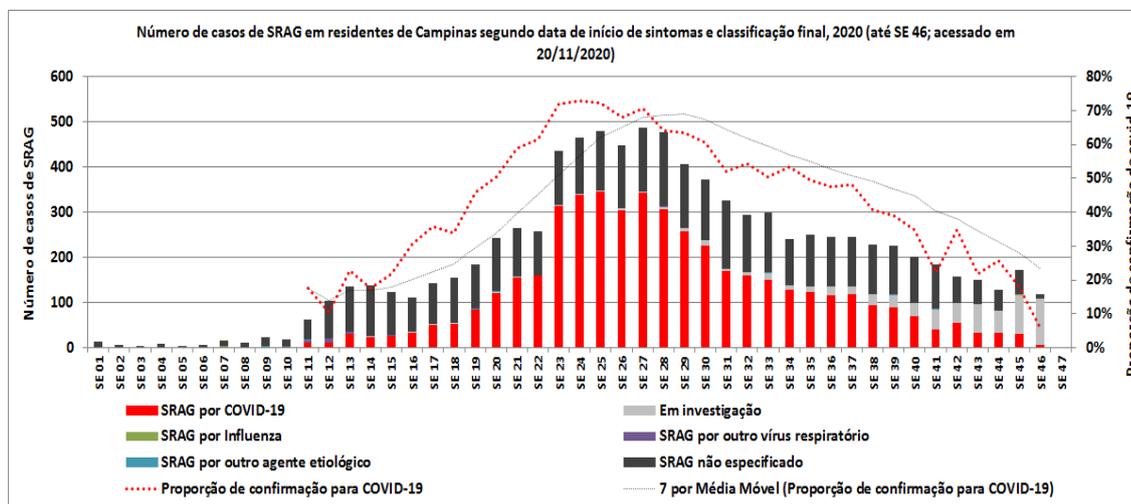
## Anexo 1

### Fase II - Intensificação da Primeira Onda de COVID-19 no município

Com o recrudescimento da pandemia, a partir da Semana Epidemiológica nº 45/2020, e com a finalização da gestão municipal, foi necessário realizar uma reavaliação das ações e dos compromissos das diferentes secretarias e órgãos da administração direta e indireta frente a pandemia, que foram organizadas em um documento intitulado PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA FASE II - PLANO DE AÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO DA INTENSIFICAÇÃO DA 1ª ONDA DE COVID-19 EM CAMPINAS, que no eixo saúde tem as seguintes diretrizes:

O município de Campinas, até a semana 46 (**Figura 1**) vinha apresentando indicadores epidemiológicos (número de novos casos, números de óbitos) e assistenciais (número de internações, taxas de ocupação de leitos hospitalares), que demonstravam tendências de queda, a incidência de COVID-19 avaliada como moderada, dentro de um cenário de transmissão comunitária. Os indicadores do Plano SP para o município e para a DRS-VII mantinham-se estáveis compatíveis com a classificação na fase verde.

**Figura 1** - Número de casos de SRAG em residentes de Campinas segundo data de início de sintomas e classificação final.



A partir da semana 47 iniciam-se rumores, na capital paulista, de que as taxas de internações em hospitais privados estariam em ascensão e que também em nosso município alguns serviços de saúde observaram aumento no número de atendimentos de sintomáticos respiratórios, a partir da semana 45 (**Figura 2**).

**Figura 2** - Distribuição dos atendimentos presenciais realizados em suspeitos ou confirmados (sintomáticos respiratórios) de COVID-19 em Pronto Atendimento e Centros de Saúde, por semana epidemiológica. Campinas, 2020.



Considerando que a onda epidêmica do país, do estado de São Paulo e do município de Campinas tem se prolongado ao longo do ano, provocando um desgaste na manutenção da quarentena e das medidas de prevenção da COVID-19 pela população geral; e que a ampliação da reabertura econômica, e/ou a iminência de vacina específica podem trazer a falsa percepção de menor risco de infecção/adoecimento; observa-se a ocorrência de situações de risco de contágio para o SARS-CoV-2, que favorecem a maior circulação e transmissão do vírus na comunidade, resultando em aumento do número de casos com consequente risco de sobrecarga sobre a rede de assistência à saúde e demanda por leitos hospitalares.

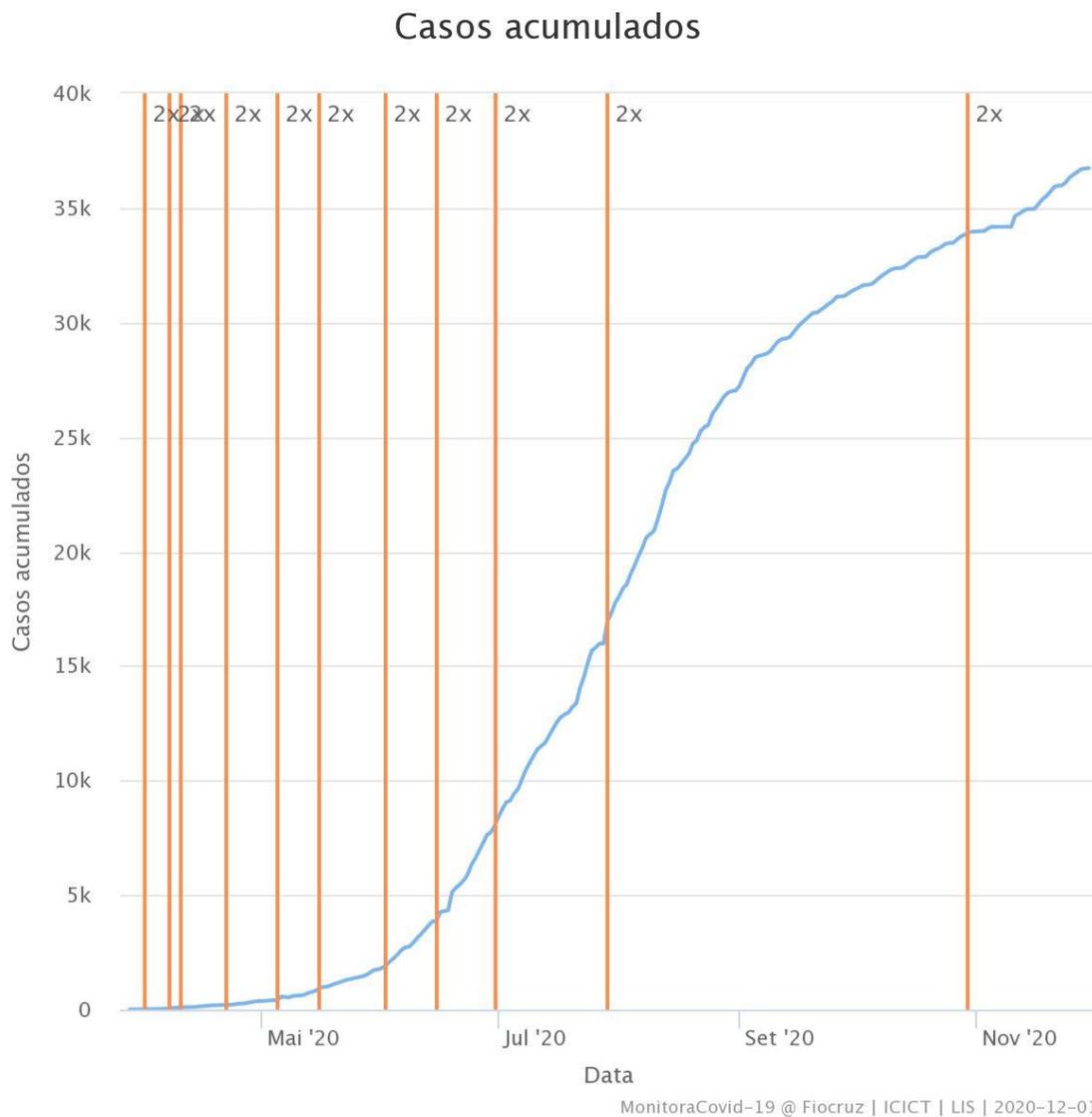
Em 16/11/2020 o governo estadual noticiou o aumento de 18% no número de internações no estado, e apontou a necessidade de acompanhamento destes dados, colocando o sistema de vigilância em atenção.

Vale ressaltar que, até que vacinas estejam aprovadas e disponíveis, estratégias de vacinação estejam estabelecidas e a taxa de cobertura vacinal alcance a meta necessária para a proteção da população, a única forma de contenção da circulação do SARS-CoV-2 se dá pelas medidas não farmacológicas preconizadas até o momento.

Neste sentido, além da manutenção da estrutura e capacidade do sistema de vigilância para o monitoramento e análises epidemiológicas, faz-se necessário que haja um planejamento prévio para um possível aumento no número de casos de COVID-19, que deve ser realizado pela administração direta e indireta, de modo que respostas apropriadas, ágeis, oportunas e efetivas possam minimizar os impactos de um eventual aumento na circulação do SARS-CoV-2 sobre a saúde e a vida da população, considerando que caso haja um recrudescimento da pandemia, medidas restritivas de circulação de pessoas serão necessárias. Diante disto ressalta-se a necessidade de

atualização imediata do plano de contingência vigente e definição de um plano de ação pré-definido que permita, em curto espaço de tempo, responder ao incremento das taxas de transmissão e ascensão da curva epidêmica, cenário que pode evoluir muito rápido, conforme ocorreu em Campinas na primeira fase (**figura 3**).

**Figura 3:** Tempo de duplicação do número de casos positivos em Campinas/SP, de 18/03/2020 a 01/12/2020.



Baseado nas informações disponíveis sobre o comportamento da pandemia no município é fundamental que os contínuos diagnósticos epidemiológicos e avaliações de riscos ocorram de modo ágil e oportuno norteando e viabilizando a implementação das medidas necessárias, em escala adequada, para reduzir a transmissão da COVID-19 e os impactos econômicos e sociais. Ações de preparação, prontidão e resposta continuarão a

ser definidas, revisadas e aprimoradas em função da rápida e contínua incorporação de conhecimento técnico-científico e das demandas no âmbito de saúde pública.

O nível de risco atribuído a um evento é baseado no risco suspeito (ou conhecido), na possível exposição à ameaça e no contexto em que o evento está ocorrendo. No momento atual, por tratar-se de uma provável intensificação na ocorrência de casos, algumas etapas foram anteriormente bem estabelecidas servindo de experiência para um segundo enfrentamento. Entretanto, a avaliação e o processo de tomada de decisão precisam ser efetivos e oportunos para serem eficazes.

Vale ressaltar que populações vulneráveis podem ter necessidades específicas relacionadas a necessidades humanas básicas que precisam ser dimensionadas. É fundamental proteger vulneráveis e populações desfavorecidas, mobilizando recursos e envolvendo todos os setores e comunidades.

É necessário avaliar com rigor o impacto da adoção de medidas no potencial de vidas perdidas e vidas salvas, proteção de populações vulneráveis incluindo as clinicamente em risco e/ou comorbidades e grupos desfavorecidos.

Em consonância com as orientações da OMS, alertamos que atrasos na implementação de medidas têm sido associados ao aumento da mortalidade e a necessidade de medidas mais rigorosas para recuperação do controle da pandemia. Quando viável, medidas devem ser adotadas (ou suspensas) de uma maneira controlada e gradual para permitir melhor compreensão dos efeitos de cada medida sobre a dinâmica de transmissão.

A avaliação do risco deverá ser semanal no caso de situação epidemiológica estabilizada e diária na vigência de instabilidade no cenário epidemiológico, em resposta a atual Emergência de Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) - COVID-19.

Para a classificação do município e da região de saúde de Campinas o Plano São Paulo instituído pelo Governo do Estado de São Paulo estabelece as medidas a serem adotadas em cada cenário epidemiológico apresentado.

O Plano São Paulo classifica as regiões de saúde por cores onde são estabelecidas as orientações e medidas a serem adotadas em cada fase, seja no sentido de ampliação ou da reversão da flexibilização econômica prevista.

**Fase 1 Vermelha: Alerta Máximo** - nela têm-se, a partir da avaliação dos indicadores, a identificação da capacidade hospitalar em risco e/ou evolução acelerada da contaminação, e adota-se a abertura apenas dos serviços essenciais.

**Fase 2 Laranja: Controle** - nesta fase a capacidade hospitalar e/ou evolução da doença está em fase de atenção e a maior parte dos setores ainda permanecem restritos a atividades essenciais, há possibilidade de flexibilização de setores definidos pelo governo

estadual, referendados pelo governo municipal que pode ser mais restritivo se a situação epidemiológica local o exigir.

**Fase 3 Amarela: Flexibilização** - nesta fase a capacidade hospitalar e/ou evolução da doença estão relativamente controladas, há maior liberação de atividades econômicas com mecanismos de controle e limitações, os setores são definidos pelo governo estadual, referendados pelo governo municipal que pode ser mais restritivo se a situação epidemiológica ou condições locais o exigir.

**Fase 4 Verde: Abertura Parcial** - nesta fase a capacidade hospitalar está controlada e a evolução da doença em fase decrescente, há liberação de atividades econômicas com menores restrições se comparadas à fase anterior, outros setores/atividades são incorporadas na reabertura definida pelo governo estadual, e referendadas pelo governo municipal, que pode ser mais restritivo se a situação epidemiológica ou condições locais o exigir.

**Fase 5 Azul: Normal controlado** - nesta fase há total controle sobre a capacidade hospitalar e da evolução da doença, há liberação de todas as atividades econômicas com manutenção de protocolos sanitários.

Para avaliação e classificação das regiões de saúde nas fases acima descritas o Plano São Paulo estabelece indicadores seguindo dois eixos: **Eixo 1 - Capacidade do Sistema de Saúde** e **Eixo 2 - Evolução da Epidemia**, que foram atualizados para o monitoramento nesta fase da pandemia com o Decreto nº 65.319, de 30 de novembro de 2020, Anexo II - Classificação de Áreas e Indicadores.

Os indicadores do **Eixo 1 - Capacidade do Sistema de Saúde** são:

1. Taxa de ocupação de leitos de UTI COVID;
2. Leitos de UTI COVID/100 mil habitantes.

Os indicadores do **Eixo 2 - Evolução da Epidemia** são:

1. Quociente de novos casos nos últimos 7 dias / de novos casos 7 dias anteriores;
2. Quociente de novas internações nos últimos 7 dias / novas internações 7 dias anteriores;
3. Quociente de óbitos por COVID nos últimos 7 dias / óbitos por COVID nos 7 dias anteriores.

Além do acompanhamento dos indicadores do Plano SP o Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA) analisará os mesmos indicadores no âmbito municipal e acrescentará

alguns indicadores estratégicos (podendo incluir outros, se necessário) como desencadeadores para que medidas de urgência possam ser adotadas, tanto pela Secretaria Municipal de Saúde quanto pelas demais secretarias e autarquias.

Na **Capacidade do Sistema de Saúde** apresentará os dois indicadores do Plano SP com a avaliação geral do município e com as subdivisões diferenciando-os para serviços públicos e para serviços privados:

1. Taxa de ocupação de leitos de UTI COVID:
  - a. Geral;
  - b. Em serviços públicos;
  - c. Em serviços privados.
2. Leitos de UTI COVID/100 mil habitantes:
  1. Geral;
  2. Em serviços públicos;
  3. Em serviços privados.

Nos indicadores para **Evolução da Epidemia**, utilizaremos o acréscimo dos indicadores:

1. Tendência da proporção de confirmação para COVID-19 em pacientes notificados para SRAG;
2. Número de Reprodução Efetivo (Re);
3. Número de casos diários e acumulados de COVID-19;
4. Número diário e acumulados de óbitos por COVID-19;
5. Análise do número de casos diários de COVID-19 diferenciando os casos leves dos graves;
6. Taxa de positividade dos exames RT-PCR.

Os indicadores serão apresentados no Comitê Municipal para o Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e enviado por meio de boletins aos gestores envolvidos na ação imediata que a análise de cenário demandar; além de ser amplamente divulgado a toda sociedade na página <https://covid-19.campinas.sp.gov.br> .

A avaliação do risco constitui uma forma prática de indicar o cenário para adoção das medidas oportunas e proporcionais e com a agilidade necessária a situação imposta.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) após avaliação dos indicadores emitirá um alerta que orientará a mudança de nível de risco, para que as ações previstas sejam implementadas por cada Secretaria, Autarquia ou Órgão, conforme descrito a seguir, podendo haver, se necessário, alterações das medidas a serem adotadas de maneira adicional às mencionadas conforme atualização dos conhecimentos científicos disponíveis.

| <b>Nível de Risco:</b> |              |                 |             |                   |
|------------------------|--------------|-----------------|-------------|-------------------|
| <b>Muito baixo</b>     | <b>Baixo</b> | <b>Moderado</b> | <b>Alto</b> | <b>Muito Alto</b> |
|                        |              |                 |             |                   |

| <b>Risco</b>       | <b>Medidas a serem adotadas</b>  |
|--------------------|--|
| <b>Muito baixo</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir as diretrizes estabelecidas pelo Plano São Paulo - Fase Azul.</li> <li>- Adotar em seus serviços e ações as premissas definidas no Manual do Gestor Compromisso PMC.</li> <li>- Manter as medidas de precaução individual: higienização das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscaras e distanciamento físico.</li> <li>- Manter comunicação com os servidores da Secretaria/Autarquia/Órgãos sobre a situação epidemiológica e medidas de prevenção no ambiente de trabalho.</li> <li>- Não deve haver restrições às atividades diárias, entretanto, qualquer caso suspeito deve ser orientado a procurar serviço de saúde para avaliação, investigação e recomendação de afastamento social, quando indicado.</li> <li>- Comunicação clara do que fazer em caso suspeito e confirmado, isolamento precoce.</li> </ul> <p>As autoridades podem considerar a adoção das seguintes medidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fortalecer a preparação e resposta a emergências garantindo estoques adequados de equipamentos de proteção individual, medicamentos e equipamentos médicos além de pessoal treinado em número suficiente (insumos, EPI, leitos, etc);</li> <li>- vigilância em saúde robusta: detecção oportuna, investigação ágil, isolamento e monitoramento de casos e contatos;</li> <li>- viagens ao exterior devem seguir a orientação federal para portos e aeroportos, conforme política nacional, mas deve ser dada atenção ao risco de introdução do vírus por viajantes de áreas com maior incidência.</li> </ul> |

| Risco                  | Medidas a serem adotadas  |
|------------------------|---|
| <p><b>Baixo</b></p>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir as diretrizes estabelecidas pelo Plano São Paulo - Fase Verde.</li> <li>- Adotar em seus serviços as ações e premissas definidas no Manual do Gestor Compromisso PMC.</li> <li>- Manter as medidas de precaução individual: higienização das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscaras e distanciamento físico e caso apresente sintomas procurar serviço de saúde para avaliação, investigação e recomendação de afastamento social e do trabalho até completa investigação do caso.</li> <li>- Manter comunicação com os servidores da Secretaria/Autarquia/Órgãos sobre a situação epidemiológica e medidas de prevenção no ambiente de trabalho.</li> </ul> <p>Medidas adicionais são incorporadas com impacto limitado nas atividades sociais e econômicas, reforçar as medidas de precaução individual, adoção de medidas de preparação e resposta, vigilância em saúde, e comunicação de risco:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar espaço fechado, locais com aglomeração de pessoas e contato próximo;</li> <li>- Atividades educacionais, negócios, lazer e turismo pode permanecer em atividade desde que atendidas as medidas de segurança preconizadas;</li> <li>- Adoção de medidas para proteger os vulneráveis e medidas adicionais em ILPI (instituições de longa permanência de idosos);</li> <li>- ênfase na detecção, investigação, monitoramento de casos e contatos.</li> </ul> |
| <p><b>Moderado</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir as diretrizes estabelecidas pelo plano São Paulo - Fase Amarela.</li> <li>- Adotar, de maneira rigorosa, em seus serviços e ações as premissas definidas no Manual do Gestor Compromisso PMC.</li> <li>- Intensificar as medidas de precaução individual: higienização das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscaras e distanciamento físico e encaminhamento dos sintomáticos a um serviço de saúde para avaliação, investigação e recomendação de afastamento social e não comparecimento ao trabalho até completa investigação do caso.</li> <li>- Ampliar a comunicação com os servidores da Secretaria/Autarquia/Órgãos sobre a situação epidemiológica e medidas de prevenção no ambiente de trabalho.</li> <li>- Adotar medidas para limitar o número de encontros sociais na comunidade, no trabalho, restringir as ações para as estritamente</li> </ul>   |

|                    |   |
|--------------------|---|
|                    | <p>necessárias tais como evitar reunião presencial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Os serviços essenciais se mantêm desde que seguidas as medidas sanitárias, e de precauções individuais, além da adoção de medidas de preparação, resposta, vigilância e comunicação de risco.</li> <li>- Intensificar as orientações de restrição da circulação em espaços fechados, lugares lotados e contato próximo.</li> <li>- Atividades educacionais presenciais permanecem autorizadas, mas com medidas mais rigorosas.</li> <li>- Empresas devem adotar teletrabalho sempre que possível, principalmente para os trabalhadores com fatores de risco para agravamento pela COVID-19.</li> <li>- Limitar as reuniões sociais e proibir eventos de massa.</li> <li>- Se necessário, dar maior ênfase na adoção de medidas para proteger os vulneráveis e medidas adicionais em ILPI, reduzir visitas.</li> </ul>  |
| <p><b>Alto</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguir as diretrizes estabelecidas pelo Plano São Paulo - Fase Laranja.</li> <li>- Seguir rigorosamente em seus serviços e ações as premissas definidas no Manual do Gestor Compromisso PMC.</li> <li>- Intensificar e reforçar as medidas de precaução individual: higienização das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscaras e distanciamento físico e encaminhamento dos sintomáticos a um serviço de saúde para avaliação, investigação e recomendação de afastamento social e não comparecimento ao trabalho até completa investigação do caso.</li> <li>- Intensificar a periodicidade da comunicação da situação epidemiológica com os servidores da Secretaria/Autarquia/Órgãos sobre a situação epidemiológica e medidas de prevenção no ambiente de trabalho.</li> <li>- Restrições poderão ser implementadas, a fim de, reduzir contatos sociais e algumas atividades, em especial as que predisponham ao risco aumentado de transmissão da doença, reforçar as medidas de precauções individuais, adoção de medidas de preparação e reposta e vigilância, comunicação de risco.</li> <li>- Avaliação do rol de serviços essenciais.</li> <li>- Atividades educacionais presenciais podem ser mantidas desde que medidas de prevenção e controle sejam rigorosamente observadas.</li> <li>- Optar, sempre que possível, pelo trabalho remoto, reuniões não presenciais, escalonamento e revezamento do trabalho presencial.</li> <li>- Evitar espaços fechados, com aglomeração de pessoas e contato</li> </ul> |

|                   |   |
|-------------------|---|
|                   | <p>próximo.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Considerar limitar atividades presenciais em instituições de nível superior, priorizando os cursos da saúde e os com necessidade de ensino prático.</li><li>- Creches, instituições de educação primária e secundária devem permanecer abertas com medidas sanitárias pelo máximo tempo que o cenário epidemiológico e o contexto local possa permitir - a continuidade das atividades educacionais devem levar em consideração o equilíbrio entre os benefícios das atividades presenciais, bem estar geral, a proteção à saúde e segurança das crianças e adolescentes.</li><li>- Avaliar manter eventos esportivos e similares baseados nos riscos específicos; e, se mantidos, devem ser realizados com regras rigorosas de segurança sanitária, sem presença de público. Outros eventos que favoreçam a ocorrência de aglomeração devem ser suspensos e eventos sociais devem ter capacidade limitada.</li></ul>   |
| <b>Muito Alto</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Seguir as diretrizes estabelecidas pelo Plano São Paulo - Fase Vermelha.</li><li>- Seguir rigorosamente em seus serviços e ações as premissas definidas no Manual do Gestor Compromisso PMC.</li><li>- Intensificar e reforçar as medidas de precaução individual: higienização das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscaras e distanciamento físico e caso apresente sintomas procurar serviço de saúde para avaliação, investigação e recomendação de afastamento social e não comparecimento ao trabalho até completa investigação do caso.</li><li>- Intensificar a comunicação com os servidores da Secretaria/Autarquia/Órgãos sobre a situação epidemiológica e medidas de prevenção no ambiente de trabalho e sobre a situação epidemiológica. Medidas mais restritivas devem ser adotadas e redução máxima dos contatos sociais deve ser realizada. Se necessário, avaliar manutenção destas medidas dentro do tempo mais razoável possível, reforçar as medidas de precauções individuais, adoção de medidas de preparação e reposta e vigilância, comunicação de risco:</li><li>- Isolamento social e limitar contatos pessoais ao núcleo domiciliar;</li><li>- Manter atividades dos serviços considerados essenciais para o atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim entendidas as que, se não atendidas, coloquem em perigo iminente a</li></ul> |

sobrevivência, a saúde ou a segurança da população com o máximo de medidas de precaução e recomendações específicas acerca do tempo de funcionamento e ocupação máxima, no período que se fizer necessário, de acordo com os indicadores epidemiológicos e capacidade instalada da rede assistencial;

- Estímulo ao teletrabalho (atividades remotas);

- Considerar todas as possibilidades de manter o ensino presencial. Não sendo possível, recomendar a forma presencial e remota simultaneamente, reduzindo contatos sociais;

- ILPI devem considerar medidas adicionais, considerar suspensão de atendimento profissional não essencial e restrição de visitas.

\*As medidas acima elencadas foram baseadas no Plano SP e na atual publicação da OMS "Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19: Interim guidance. 04/11/2020" disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19-interim-guidance>.

Com o objetivo de mapear as ações conforme o nível de risco de transmissão viral no município e relacionando-as com cada fase de classificação do Plano SP, tomando por base o Plano de Contingência Municipal para o enfrentamento da Pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) elaborado conjuntamente entre as diferentes secretarias e autarquias, o Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus propôs o detalhamento das medidas adotadas em um Plano de Ação - tendo em vista, principalmente, o possível recrudescimento no número de casos de COVID-19 no município, usando os 05 níveis de risco de transmissão, baseado nos referenciais bibliográficos do Ministério da Saúde, OPAS E OMS.

Após avaliação dos riscos deve-se rapidamente implementar as medidas necessárias, na escala adequada, para reduzir a transmissão por COVID-19 e os impactos no sistema de saúde, nos setores econômicos e sociais. Ações de preparação, prontidão e resposta continuarão a ser definidas pelo rápido acúmulo de conhecimento científico e de saúde pública.

Considerando-se a importância do município de Campinas como polo regional para atendimento médico-hospitalar é importante ressaltar que além da elaboração e execução do Plano de Ação em âmbito municipal, é imperativa a articulação administrativa entre a administração pública municipal, os demais municípios da DRS/RMC e os entes estaduais no sentido de minimizar o impacto na assistência a saúde - notadamente sobre a rede de assistência médico-hospitalar - em âmbito municipal e regional; e como Campinas possui um intenso trânsito cotidiano de pessoas, bens e mercadorias, a articulação também se

faz necessária para planejamento e adoção conjunta de medidas restritivas ou não, pois as medidas implantadas em Campinas e nas diferentes cidades com quem tem relação econômica e social impactam na condição epidemiológica do município e nas consequentes medidas a serem adotadas.

O Plano de Ação para o enfrentamento da provável intensificação da 1ª onda de Covid-19 em Campinas detalha as ações que deverão ser desenvolvidas por cada Secretaria, Autarquia e demais órgãos da Administração Pública Direta ou Indireta para o enfrentamento da pandemia, de modo a preservar vidas e a executar políticas públicas de apoio à população, com a manutenção da prestação de serviços essenciais, garantindo continuidade ou readequação das ações desenvolvidas por cada órgão para o enfrentamento à COVID-19 até o momento, assim como, instalar medidas de prevenção da disseminação do vírus no ambiente de trabalho.

O Plano tem como princípio a utilização de um sistema de coordenação e de controle, para uma resposta oportuna, eficiente e eficaz. Este sistema de coordenação e de controle é um modelo gerencial para comandar, controlar e coordenar as operações de resposta em situações críticas, fornecendo um meio de articular os esforços dos atores envolvidos com o objetivo comum de estabilizar o evento e proteger vidas, papel este executado pelo Comitê Municipal de enfrentamento da infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Cada Secretaria/Órgão monitorará os indicadores específicos de suas ações para resultar em análise integral do enfrentamento da pandemia e subsidiará a tomada de decisão no âmbito municipal. O processo de reavaliação será apresentado pelas Secretarias e órgãos, e submetidos a aprovação do Comitê Municipal de enfrentamento da infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

O plano de ação visa controlar os riscos identificados e atribuir responsabilidades e prazos e encontra-se estruturado a seguir:

## Plano de Ação

Secretaria de Saúde

Última Atualização: 09/12/2020

| Nº | Descrição da Atividade  | Ação   | Objetivo  | Responsável  | Periodicidade   | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|---|--|---|--|---|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
| 1. | Monitoramento das taxas de ocupação de leitos de UTI do Município de Campinas   | Realizar boletim eoidemiológico; e produzir informação atualizada para os gestores.            | Manter informações atualizadas de ocupação de leitos                                  | DEVISA (Ana Paula, Kamilla), Central de Regulação e DGDO | Diário  | X                | X          | X              | SEMANAL     | SEMANAL           |
| 2. | Alimentar e enviar o painel de controle do Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19). | Realizar e enviar boletim  | Manter informações atualizadas de COVID-19  | Kamilla, Priscilla                                       | Diário  | X                | X          | X              | SEMANAL     | SEMANAL           |
| 3. | Realizar comunicação de risco na mudança de fase, emitindo alerta que será enviado ao Secretário da Pasta e ao Comitê                         | Produzir e encaminhar comunicação de risco   | Realizar comunicação de risco em tempo oportuno permitindo o desencadeamento de ações | Andrea, Priscilla, Kamilla, Milena e equipe CVAD         | Quando houver mudança de fase; e sempre que houver necessidade de uma situação de alerta. | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 4. | Monitoramento da evolução da pandemia através da análise epidemiológica e emissão do  | Produzir boletim epidemiológico; e análise de indicadores que apontem o cenário epidemiológico | Realizar monitoramento da situação epidemiológica e comunicação com a PMC e           | Kamilla, equipe CVAD, equipe CIE                         | Semanal   | X                | X          | X              | QUINZENAL   | QUINZENAL         |

| Nº | Descrição da Atividade   | Ação  | Objetivo  | Responsável  | Periodicidade         | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|--|---|---|--|-----------------------|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
|    | boletim epidemiológico   | atual.  | sociedade.  |  |                       |                  |            |                |             |                   |
| 5. | Atualizar o site com informações relevantes e atualizadas                                      | Realizar a atualização do site  | Manter o site atualizado  | Milena   | Conforme necessidade. | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 6. | Instituir medidas sanitárias regulatórias conforme cenário epidemiológico.                     | Revisar os protocolos sanitários e elaborar minutas de instrumentos legais para contenção do risco a saúde. | Ajustar as medidas sanitárias de prevenção e contenção da pandemia, conforme o cenário epidemiológico.                  | DEVISA, Comitê Municipal e Gabinete do Prefeito              | Conforme necessidade. | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 7. | Emissão de atestado sanitário  | Realização de afastamento precoce de sintomáticos.  | Diminuir a oportunidade de transmissão viral.   | DEVISA (Saúde do Trabalhador) e Disque Saúde 160             | Diariamente           | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 8. | Monitoramento dos óbitos por COVID-19 no município e a análise do impacto na mortalidade geral | Acompanhamento dos óbitos no município nos sistemas de informação e análise epidemiológica.                 | Divulgar e analisar a mortalidade no município por COVID-19 e de outros diagnósticos.                                   | DEVISA (Coordenadoria de Informações Epidemiológica e CVAD). | Diariamente           | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 9. | Análise de óbitos com critérios para COVID-19  | Avaliar os óbitos com critério não laboratorial com suspeição de COVID-19.                                  | Identificar óbitos que tenham diagnóstico para COVID-19 por critérios epidemiológicos ou radiológicos e classifica-los. | Comitê de Análise de óbitos                                  | Conforme necessidade  | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 10 | Monitoramento eletrônico de sintomáticos   | Avaliar a demanda por atendimento de sintomáticos   | Correlacionar com o cenário epidemiológico e  | DS/PAs, DEVISA (CVAD), DGDO.                                 | Diariamente           | X                | X          | Semanal        | Semanal     | Semanal           |

| Nº | Descrição da Atividade   | Ação   | Objetivo   | Responsável   | Periodicidade   | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|--|--|--|---|---|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
|    | respiratórios atendidos nas UBS e PAs do Município   | respiratórios nas unidades próprias da rede municipal.   | avaliar a capacidade de resposta a esta demanda nos diferentes níveis de assistência.                          |   |   |                  |            |                |             |                   |
| 11 | Contratação de leitos de enfermaria e UTI para enfrentamento da pandemia e atendimento de outras patologias.   | Avaliar o cenário epidemiológico de Campinas e compatibilizar com a necessidade de leitos para COVID-19 e outras patologias.   | Garantir a assistência médica hospitalar a todos os municípios, conforme sua necessidade.                      | DGDO  | Conforme cenário epidemiológico   | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 12 | Monitoramento e acionamento (starts) para abertura de leitos extras e reorganização da estrutura assistencial. | Iniciar os procedimentos administrativos para a adequação do número de leitos hospitalares conforme necessidade da demanda.  | Prover a quantidade adequada de leitos hospitalares para atender o excedente de demanda causado pela COVID-19. | Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso, DGDO, Gabinete da SMS. | Quando alcançar 70% da taxa de ocupação dos leitos disponíveis.                   | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 13 | Abertura de leitos extras municipais e transporte inter hospitalar.  | <b>PRIMEIRA FASE:</b><br>1. CHPEO/CHOV: Manter os 20 leitos atuais convertidos de UTI-AD para UTI-AD-COVID;<br>2. CHPEO/CHOV: Converter 10 leitos de UTI-AD II em UTI- | Adequar segundo a demanda, o quantitativo necessário de leitos hospitalares para atender a COVID-19.           | Rede Municipal "Dr. Mário Gatti"                                      | Quando alcançar 70% da taxa de ocupação dos leitos disponíveis na rede municipal. | X                | X          |                |             |                   |



| Nº | Descrição da Atividade  | Ação   | Objetivo   | Responsável                      | Periodicidade   | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|---|--|--|----------------------------------|---|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
|    |   | 8. HMMG<br>Manter 10 leitos de UTI Adulto e 11 leitos de Enfermaria Clínica COVID no 1º andar  |  |                                  |   |                  |            |                |             |                   |
| 14 | Abertura de leitos extras municipais e transporte inter hospitalar. | <b>SEGUNDA FASE:</b><br>1. Converter 7 leitos do 1º Andar do HMMG em Leitos Clínicos COVID.<br>2. Converter 4 leitos de UTI-AD-Geral em UTI-AD COVID.<br>3. Ampliar 2 viaturas USA do SAMU.<br>4. Implantar Unidade COVID Transitória na UPA Anchieta-Metropolitana, disponibilizando 20 leitos Clínicos COVID e 06 Leitos de Suporte Ventilatório COVID. Não haverá impacto no atendimento rotineiro da UPA.<br>5. Manter realização de | Adequar ,segundo a demanda, o quantitativo de leitos hospitalares para atender a COVID-19. | Rede Municipal “Dr. Mário Gatti” | Quando alcançar 70% da taxa de ocupação dos leitos disponíveis na rede municipal. | X                |            |                |             |                   |

| Nº | Descrição da Atividade  | Ação  | Objetivo  | Responsável                      | Periodicidade  | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|---|---|---|----------------------------------|--|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
|    |   | cirurgias de urgência/emergência e oncológicas no HMMG e CHPEO.   |   |                                  |  |                  |            |                |             |                   |
| 15 | Abertura de leitos extras municipais e transporte inter hospitalar. | <p><b>TERCEIRA FASE:</b></p> <p>1. Remanejamento do gripário da HMMG para estrutura do Ambulatório, suspendendo as atividades regulares das áreas clínicas e cirúrgicas.</p> <p>2. Manter realização de cirurgias de urgência/emergência e oncológicas no HMMG e CHPEO.</p> <p>1. Implantar Unidade COVID Transitória na UPA Carlos Lourenço, disponibilizando 24 leitos Clínicos COVID e 04 Leitos de Suporte Ventilatório COVID, com impacto no atendimento</p> | Adequar ,segundo a demanda, o quantitativo necessário de leitos hospitalares para atender a COVID-19. | Rede Municipal "Dr. Mário Gatti" | Quando alcançar 70% da taxa de ocupação dos leitos disponíveis na rede municipal | X                |            |                |             |                   |

| Nº | Descrição da Atividade   | Ação  | Objetivo   | Responsável                                | Periodicidade | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|--|---|--|--|---------------|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
|    |  | rotineiro da UPA, com fechamento da porta de demanda espontânea.<br>2. Reativar o Hospital de Campanha - Patrulheiros, com 36 leitos.<br>3. Implantar 10 leitos de UTI-AD-COVID na Unidade de Cirurgia Ambulatorial e 28 leitos de Enfermaria no Ambulatório do CHPEO/CHOV. |  |  |               |                  |            |                |             |                   |
| 16 | Mudança no fluxo de coleta de RT-PCR   | Envio de amostras de RT-PCR diretamente ao laboratório DASA.  | Diminuir o tempo de entrega dos resultados dos exames e assim, qualificar a análise da pandemia. | DS (UBS e LMC)                             | Diariamente   | X                | X          |                |             |                   |
| 17 | Monitoramento dos suspeitos e confirmados de COVID-19 e seus contatos próximos e domiciliares. | Comunicar-se com os suspeitos e confirmados de COVID-19 e seus contatos próximos e domiciliares a cada 48 horas ou 24 horas (se houver fator de risco) para reforçar  | Diminuir a transmissibilidade viral interpessoal e comunitária.                                  | DS (UBS) e DEVISAs (Vigilâncias regionais) | Diariamente   | X                | X          | X              | X           | X                 |

| Nº | Descrição da Atividade  | Ação  | Objetivo  | Responsável   | Periodicidade          | Risco Muito Alto | Risco Alto | Risco Moderado | Risco Baixo | Risco Muito Baixo |
|----|---|---|---|---|------------------------|------------------|------------|----------------|-------------|-------------------|
|    |   | as orientações sobre o isolamento domiciliar e detectar precocemente sinais de agravamento..  |   |   |                        |                  |            |                |             |                   |
| 18 | Atualização e capacitação dos profissionais da rede municipal sobre os protocolos e diretrizes vigentes para a assistência ao paciente. | Atualizar os documentos e vídeos instrucionais sobre o protocolo e diretrizes vigentes para a assistência ao paciente.  | Qualificar a assistência prestada ao paciente com COVID-19.                     | DS, CETS  | Semanal                | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 19 | Atendimento às denúncias para verificação das medidas de prevenção da COVID-19 em estabelecimentos públicos e privados.                 | Inspeção in loco para atendimento de denúncias e realização de fiscalizações integradas para verificação da implantação das medidas de prevenção nos estabelecimentos mais denunciados. | Contenção do risco a saúde, no caso de descumprimento das medidas de contenção. | DEVISA (Coordenadoria de Vigilância Sanitária)              | Diariamente            | X                | X          | X              | X           | X                 |
| 20 | Monitoramento e contenção de surtos   | Identificação e avaliação dos locais de surtos, e adoção de medidas de contenção.   | Minimizar riscos e prevenir novos surtos.                                       | DEVISA (Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária, e CVAD) | Conforme a necessidade | X                | X          | X              | X           | X                 |

\*Estão acima listadas as principais ações do eixo saúde que se intensificam na preparação para este fase II do Plano de Contingência; no entanto, todas as medidas implantadas no cotidiano das unidades na fase I permanecem em vigência, enquanto perdurar a pandemia.

**Monitoramento em saúde:** é uma ferramenta com potencial de orientar a tomada de decisão, possibilitando o aprimoramento da qualidade da gestão em saúde. Segundo Last (1988) é a “elaboração e análise de mensurações rotineiras, através das quais seja possível detectar mudanças no ambiente ou no estado de saúde de comunidades”.

**Pandemia:** Segundo a Organização, pandemia é a disseminação mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

**Plano de ação:** é uma ferramenta que traça uma metodologia para a conquista de objetivos. Trata-se de um planejamento que define ações necessárias para atingir objetivos, cronograma e prazos, responsáveis por cada tarefa, recursos financeiros e humanos necessários e acompanhamento de resultados.

**Plano de Contingência:** Um Plano de Contingência (PC) é o documento que registra o planejamento elaborado a partir do estudo de uma determinada hipótese de emergência em saúde pública.

**Resposta:** A Resposta compreende as ações a serem desenvolvidas para o manejo da emergência minimizando os riscos e reduzindo, ao máximo, suas consequências sobre a saúde, envolvendo a execução das ações necessárias para uma resposta oportuna.

**SARS-CoV-2:** vírus, chamado de novo coronavírus, causador da doença COVID-19.

**Vigilância em Saúde:** A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. Suas ações são obrigatórias em todos os municípios do país e se organiza em ações e serviços com base na situação de saúde local, envolvendo as áreas de vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental e do trabalhador, como prevê a Constituição Federal.

## **Definições e Conceituação**

**COE:** O Centro de Operações de Emergência em Saúde (Coes) é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

**Comunicação de Risco:** a comunicação de risco em situações de emergência é uma intervenção executada antes (como parte das atividades de preparação), durante e depois (para ajudar na recuperação) de uma emergência, com vista a permitir a todas as pessoas em risco tomarem decisões informadas para se protegerem a si próprias, às suas famílias e às comunidades contra as ameaças à sua sobrevivência, saúde e bem-estar. O Regulamento Sanitário Internacional (2005) ou RSI (2005), aponta a importância da comunicação de risco como intervenção sanitária.

**COVID-19:** é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves.

**Emergência em Saúde Pública:** Uma emergência em saúde pública caracteriza-se como uma situação que demande o emprego urgente de medidas de prevenção, de controle e de contenção de riscos, de danos e de agravos à saúde pública em situações que podem ser epidemiológicas (surtos e epidemias), de desastres, ou de desassistência à população.

**Gestão de risco:** A gestão de risco é o conjunto de decisões administrativas, organizacionais e operacionais desenvolvidas pelos órgãos governamentais e não governamentais, com a sociedade, para a implementação de políticas e estratégias que visam ao fortalecimento de suas capacidades para a redução do impacto das emergências em saúde pública. Compreende ações de redução de risco (prevenção, mitigação e preparação), manejo da emergência (alerta e resposta) e recuperação (reabilitação e reconstrução).

**Indicadores de saúde:** são medidas-síntese utilizadas para avaliar uma realidade, dimensões do estado de saúde, ou o desempenho do sistema de saúde; vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e servir para a vigilância das condições de saúde e o planejamento estratégico.



# covid-19

Documento 1

**Orientações para a Rede Pública de  
Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à  
pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus  
(SARS-COV-2) - COVID-19**

Referência: 21 de outubro de 2021

## **Secretaria Municipal de Saúde de Campinas**

Lair Zambon  
Secretário de Saúde

## **Departamento de Saúde - SMS Campinas**

Deise Fregni Hadich  
Diretora de Saúde

### **Organizadores:**

**Augusto Cesar Lazarin**  
Médico Pediatra Sanitarista  
Gestão e Planejamento, Articulador da Atenção Secundária

**Renata Cauzzo Zingra Mariano**  
Enfermeira  
Área de Enfermagem

### **Grupo de Trabalho:**

**Adail de Almeida Rollo**  
Médico Sanitarista  
Apoio Institucional

**Augusto Cesar Lazarin**  
Médico Pediatra Sanitarista  
Gestão e Planejamento, Articulador da Atenção Secundária

**Bruno Andrade Pagung**  
Médico Nefrologista  
Área de Atenção Domiciliar / Prog de Oxigenoterapia Domiciliar

**Carlos Roberto de Oliveira Sauer**  
Médico Infectologista  
Área da Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente

**Cláudia Zimaro Carnieri Caiola**  
Farmacêutica-Bioquímica  
Gerente do Laboratório Municipal de Campinas

**Edson Malvezzi**  
Terapeuta Ocupacional  
Área de Ensino

**Fábio Augusto Tambáscia**  
Médico Patologista Clínico  
Laboratório Municipal de Campinas

**Isabella Mantovani Gomes Dias de Oliveira**  
Cirurgiã Dentista  
Área de Saúde Bucal

**José Benedito Bortoto**  
Médico Cirurgião  
Articulador da Atenção à Urgência/Emergência e Hospitalar/SAD

**Larissa Vannucchi Candreva Oliveira**  
Agente de Apoio à Saúde - Farmácia  
Área da Assistência Farmacêutica

**Mirella Hermsdorff Moraes**  
Médica Sanitarista  
Área da Saúde da Mulher

**Miriam Siesler Nobrega**  
Médica Ginecologista Obstetra  
Área da Saúde da Mulher

**Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes**  
Terapeuta Ocupacional  
Articuladora da Atenção Primária

**Paulo Vicente Bonilha Almeida**  
Médico Pediatra Sanitarista - Apoio Institucional  
Área da Saúde da Criança e do Adolescente

**Renata Cauzzo Zingra Mariano**  
Enfermeira  
Área de Enfermagem

**Rogério de Oliveira Araújo**  
Médico Clínico Geral  
Área da Saúde do Adulto e Idoso

**Rosana da Costa Selhi**  
Cirurgiã Dentista  
Área da Saúde Bucal

**Salette Casteli Girardi**  
Farmacêutica  
Área da Assistência Farmacêutica

**Sara Maria T. Sgobin**  
Médica Psiquiatra  
Área da Saúde Mental

**Silvia Jeni Luiz Pereira de Brito**  
Assistente Social  
Área da Saúde do Adulto e Idoso

**Sylvio Saccomani Júnior**  
Médico Ginecologista Obstetra  
Área da Saúde da Mulher

**Tânia Maria de Cássia Marcucci Oliveira**  
Médica Pediatra  
Área da Saúde da Criança e do Adolescente

**Valéria Cristina Miola Vendramini**  
Médica Sanitarista  
Área de Especialidades

**Valéria Cristina Jodjahn Figueiredo**  
Enfermeira  
Área de Especialidades

**Colaboradores:**

**Francielle Janaína de Souza**  
Enfermeira  
Centro de Saúde Vila Perseu Leite de Barros

**Gustavo de Freitas Correa**  
Engenheiro de Segurança do Trabalho  
Coordenador Setorial de Saúde e Segurança do Trabalho  
Departamento de Promoção à Saúde do Servidor (DPSS)  
Secretaria Municipal Recursos Humanos de Campinas (SMRH)

**Lilian Cristina dos Santos Silva Primo**  
Enfermeira  
Apoio Técnico Distrito de Saúde Sul

**Marita Fontenele Albuquerque Coelho**  
Enfermeira  
Coordenadora do Centro de Saúde Jardim Fernanda

**Roberta Yabu-uti do Valle**  
Enfermeira  
Articuladora do Programa de Controle e Prevenção  
de Infecção e Segurança do Paciente  
Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA)

**Valéria Correa de Almeida**  
Médica Infectologista  
Coordenadora de Vigilância de Agravos e Doenças  
Transmissíveis  
Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA)

**Grupo de Trabalho: Estratégias e orientações para retomada do atendimento presencial nas Unidades de Saúde**

**Adriana Cristina D'Orasio**  
Enfermeira especialista em Gestão de Serviços de Saúde  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Noroeste

**Augusto Cesar Lazarin**  
Médico Pediatra Sanitarista  
Gestão e Planejamento, Articulador da Atenção Secundária

**Camila Monteiro Gonçalves Dias da Silva**  
Enfermeira  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Sul

**Chaúla Vizelli**  
Enfermeira  
Apoio Técnico DGTES

**Fabiola de Paula Estival**  
Enfermeira Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Maria Antonieta Salomão Menezes**  
Médica Pediatra  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Sudoeste

**Maria Cristina Feijó Januzzi Ilario**  
Enfermeira Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Maria Eugênia Reis Costa de Salles**  
Cirurgiã Dentista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Sul

**Renata Cauzzo Zingra Mariano**  
Enfermeira  
Área de Enfermagem Departamento de saúde

**Viviane Lourenço Guimarães**  
Médica Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Sul

**Grupo de Trabalho: Orientações aos serviços odontológicos de Campinas**

**Ângela Andrade Martins**  
Cirurgiã-Dentista  
Coordenadora CEO Distrito de Saúde Noroeste

**Isabella Mantovani Gomes Dias de Oliveira**  
Cirurgiã-Dentista  
Área de Saúde Bucal Departamento de Saúde

**Silvia Maria Anselmo**  
Cirurgiã-Dentista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Sudoeste

**Vera Alice Bolzani Berni**  
Cirurgiã-Dentista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Grupo de Trabalho: Orientações para serviços de saúde - procedimentos necessários em casos de óbitos nas unidades básicas de saúde, especialidades e referências**

**Adriana Maccari Pinheiro de Moraes**  
Médica pediatra e MBA em Gestão  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Andreia Nicoli**  
Enfermeira Sanitarista  
Coordenadora do Distrito de Saúde Leste

**Cintia Mastrocola Soubhia**  
Enfermeira Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Fabiola de Paula Estival**  
Enfermeira Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Glaucia Margoto**  
Enfermeira Sanitarista  
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica Leste

**Maria Cristina Feijó Januzzi Ilario**  
Enfermeira Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Maryane Chanquette Pesce**  
Médica psiquiatra  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Merian Munhoz Lopes**  
Enfermeira Sanitarista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

**Vera Alice Bolzani Berni**  
Dentista  
Apoio Institucional Distrito de Saúde Leste

## Sumário

|   |    |
|---|----|
| INTRODUÇÃO .....  | 6  |
| I - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....  | 7  |
| 1. Orientações gerais para o atendimento nas UBS: .....   | 9  |
| 2. Orientações específicas: .....   | 10 |
| 2.1. Demanda Espontânea: .....  | 11 |
| 2.2. Vigilância ativa: .....  | 23 |
| 2.3. Estratégias e orientações para atendimento nas Unidades de Saúde: .....  | 24 |
| 2.4. Alerta para se evitar uso de inalação para asmáticos nas UBS: .....  | 28 |
| II - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E REFERÊNCIAS - PACTUAÇÃO SOBRE FLUXOS E OFERTAS -<br>CORONAVÍRUS.....   | 29 |
| Em relação aos ambulatórios de especialidades - consultas e exames:.....  | 29 |
| Em relação aos procedimentos regulados pela CSRA: .....   | 30 |
| Em relação ao atendimento da Saúde Mental: .....  | 31 |
| Em relação aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)<br>- Alto Custo .....  | 34 |
| Em relação ao Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) - "Aqui Tem Farmácia Popular" .....  | 34 |
| Em relação aos medicamentos sujeitos a controle especial .....  | 34 |
| Canal de comunicação das Unidades de Referência a serem utilizados para discussão de caso,<br>articulação de rede e, orientação de conduta: .....   | 35 |
| III - ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE CAMPINAS .....  | 40 |
| IV - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) .....  | 54 |
| V - RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA<br>COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE<br>ATIVIDADE.....                           | 56 |
| VI - RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA<br>COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE<br>ATIVIDADE - CAMPANHA DE VACINAÇÃO ..... | 65 |
| VII - ROTINAS: TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO: .....  | 67 |
| VIII - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....  | 71 |
| Nota Técnica AF 01/2020 .....   | 71 |
| Nota Técnica AF 02/2020 - Republicada II.....   | 74 |
| Nota Técnica AF 03/2020 .....   | 76 |
| Nota Técnica AF 04/2020 - Republicada.....  | 79 |
| Ofício DS 05/2020 .....   | 80 |
| Ofício DS 07/2020 .....   | 81 |
| IX - REALOCAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE .....   | 82 |
| Ofício DS 06/2020 .....   | 82 |
| X - RESPONSABILIDADES DO GESTOR LOCAL .....   | 83 |

|   |     |
|---|-----|
| XI - PROTOCOLO LABORATORIAL PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA INVESTIGAÇÃO DE COVID-19 .....   | 84  |
| XII - ORIENTAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE VISANDO CHECAGEM DO CARRINHO DE URGENCIAS NO CONTEXTO DE PANDEMIA POR CORONAVIRUS ..... | 95  |
| XIII - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE - PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS EM CASOS DE ÓBITOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, ESPECIALIDADES E REFERÊNCIAS .....                              | 96  |
| REFERÊNCIAS: .....  | 102 |
| ANEXOS: .....   | 116 |
| Cartão de acompanhamento do paciente com Síndrome Respiratória .....  | 116 |
| Questionário para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade .....  | 117 |
| SMS Campinas / Planilha de acompanhamento e monitoramento - Vigilância Ativa .....  | 122 |
| Novas regras para codificação COVID-19 .....  | 123 |
| Nota Informativa - Medicamentos: Cloroquina, Azitromicina e Ivermectina .....   | 125 |
| Monitoramento das medidas de prevenção da COVID-19 nas Unidades Básicas de Saúde de Campinas - Checklist .....  | 126 |

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS / ESF (Estratégia de Saúde da Família) tem papel fundamental na resposta global à doença em questão e oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado de Atenção à Saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

O novo Coronavírus (nCoV-2019) foi descoberto no fim de dezembro de 2019 após ter casos registrados na China. Organismos internacionais e a comunidade científica buscam por respostas sobre prevenção, transmissão e tratamento desse novo tipo de Coronavírus.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 11 de março de 2020 a pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), sendo imprescindível que todos os profissionais de saúde atuem de forma coesa e sigam o Protocolo de Manejo clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde vigente.

O Departamento de Saúde elaborou este documento para a Rede Pública Municipal de Saúde de Campinas, tendo como objetivo orientar os serviços de APS / ESF e também da Atenção Especializada / Unidades de Referência no manejo e controle da infecção pela COVID-19, bem como disponibilizar os instrumentos de orientação clínica para os profissionais que atuam na porta de entrada do SUS a partir da transmissão comunitária no Brasil.

**Lembramos que o cenário tem mudado muito rapidamente e que estas orientações também podem sofrer alterações ou atualizações. Todos devem ficar atentos!**

**Versão 21 de outubro de 2021**

## **I - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Vivendo o momento de Pandemia de Coronavírus, Arboviroses e outras Doenças Respiratórias Agudas, a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas conta, como sempre, com o engajamento de todos os profissionais de saúde, imprescindível na atuação aos atendimentos aos usuários com queixa respiratória (Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG) que procurem as Unidades Básicas de Saúde.

Vale ressaltar que foi mantido o controle e atendimento aos demais casos relacionados às necessidades essenciais de saúde da população, como gestantes, crianças e crônicos vulneráveis ou de difícil compensação,

Neste momento, considerando-se a redução do número de casos de sintomáticos respiratórios e o avanço da vacinação contra COVID-19, a diretriz orientadora desta SMS é para a retomada das atividades relacionadas aos demais usuários, ressaltando-se que se deve manter todos os cuidados sanitários conforme regulamentações vigentes.

O Departamento de Saúde / SMS solicitou aos profissionais de saúde a participarem, independentemente da sua especialidade, ao atendimento a todos os pacientes que apresentarem necessidades de cuidado relacionadas aos agravos acima citados, reforçando os cuidados e precauções necessárias conforme descritos e apontados nas orientações da Vigilância Sanitária.

O Decreto nº 21.126, de 22 de outubro de 2020, disciplina o regime de trabalho nos órgãos da administração direta e indireta do município de Campinas e decreta que estes deverão:

- ✓ Manter o trabalho presencial diário dos seus servidores em todos os setores;
- ✓ Obedecer às regras sanitárias vigentes;
- ✓ Realocar o servidor em outro local de trabalho que tenha atividades compatíveis com o seu cargo, verificada a impossibilidade do trabalho presencial ou do teletrabalho em seu órgão de lotação;
- ✓ Cumprir sua jornada de trabalho integral segundo as premissas estabelecidas no Plano São Paulo;
- ✓ Relacionado as gestantes, está indicado o teletrabalho, desde que as atividades desenvolvidas pelo servidor, sejam compatíveis com as atribuições de seu cargo.

Desta forma, **os profissionais dos grupos de risco da Infecção Humana pelo novo Coronavírus** (COVID-19), dentre eles pessoas com 60 anos ou mais; cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico; e gestantes ou lactantes; portadores de doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica, enquanto perdurar a situação de emergência e calamidade pública causadas pela pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), **deverão ser escalados preferencialmente para atendimentos presenciais no eixo de pacientes sem qualquer Sintoma de Síndrome Gripal / Sem Sintomas Respiratórios.**

Os servidores que apresentarem restrições médicas deverão ser encaminhados ao Departamento de Promoção a Saúde do Servidor - DPSS, sendo orientação deste Departamento (DPSS) que todos os trabalhadores que estão descompensados e/ou incapacitados para o trabalho devem apresentar relatório e atestado médico nas vias normais por e-mail (atestado.dpss@campinas.sp.gov.br).

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica / Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, de 05 de agosto de 2020, versão 3 de 05 de março de 2021, foram inclusos como fatores de risco: tabagismo, obesidade, neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico da pele), algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia) e cirrose hepática para além dos definidos como grupos de risco supracitados e não incluído lactantes.

Neste contexto são objetivos da Atenção Primária à Saúde:

- ✓ Identificar precocemente e orientar portadores de Síndrome Gripal sobre autocuidado e isolamento de modo a diminuir a progressão da pandemia;
- ✓ Identificar os casos de maior gravidade e articular a continuidade do cuidado em outros pontos de atenção;
- ✓ Manter o cuidado longitudinal aos pacientes crônicos, gestantes, crianças e idosos de risco/vulnerabilidade e atender/resolver as urgências próprias da APS;
- ✓ Envolver a comunidade nas atividades de controle e de solidariedade social; e
- ✓ Manter a garantia de precauções aos profissionais de saúde.

## 1. Orientações gerais para o atendimento nas UBS:

- ✓ Triagem ativa nas Unidades de Saúde para organização dos fluxos de atendimento separados para a demanda de Sintomáticos Respiratórios e de Não Sintomáticos Respiratórios;
- ✓ Realizar atendimento dos casos agudos e/ou com necessidade relacionadas a sua condição de saúde;
- ✓ Programar consulta presencial para pacientes sintomáticos respiratórios em teleatendimento no decorrer da evolução, se houver piora do quadro;
- ✓ Convocar para atendimento presencial os usuários que tiveram cancelamento das agendas programáticas, se necessário, considerando-se avaliação de risco;
- ✓ Manutenção do atendimento nas Farmácias;
- ✓ Manutenção da oferta de Vacinas - programáticas e campanhas e busca ativa de faltosos;
- ✓ Manutenção do atendimento ao Pré-natal e puerpério;
- ✓ Manutenção do atendimento ao binômio;
- ✓ Manter o monitoramento e o atendimento dos hipertensos, diabéticos, saúde mental, respiratórios crônicos, acamados, listas de espera das especialidades, Tuberculose, Sífilis, sempre com olhar e cuidado para não propiciar aglomeração nas unidades;
- ✓ Trabalhar com os vários grupos de pacientes sempre por equipe, organizando as escalas de forma que esse trabalho seja possível para as várias categorias profissionais;
- ✓ Realizar avaliação das demandas reprimidas das especialidades, com classificação por critérios de risco e vulnerabilidade, programando consulta presencial para os de maior gravidade;
- ✓ Realizar ações de campo das Arboviroses e outras vulnerabilidades a critério das equipes, levando-se em conta a situação epidemiológica.
- ✓ Reforçar a higienização das unidades conforme recomendações vigentes, tanto nas áreas de circulação de usuários quanto nas áreas exclusivas aos funcionários;
- ✓ **Reforça-se que, neste momento, todos os médicos, independentemente de sua especialidade, bem como os demais profissionais devem estar,**

**sempre que necessário, na escala da demanda espontânea de suas unidades.**

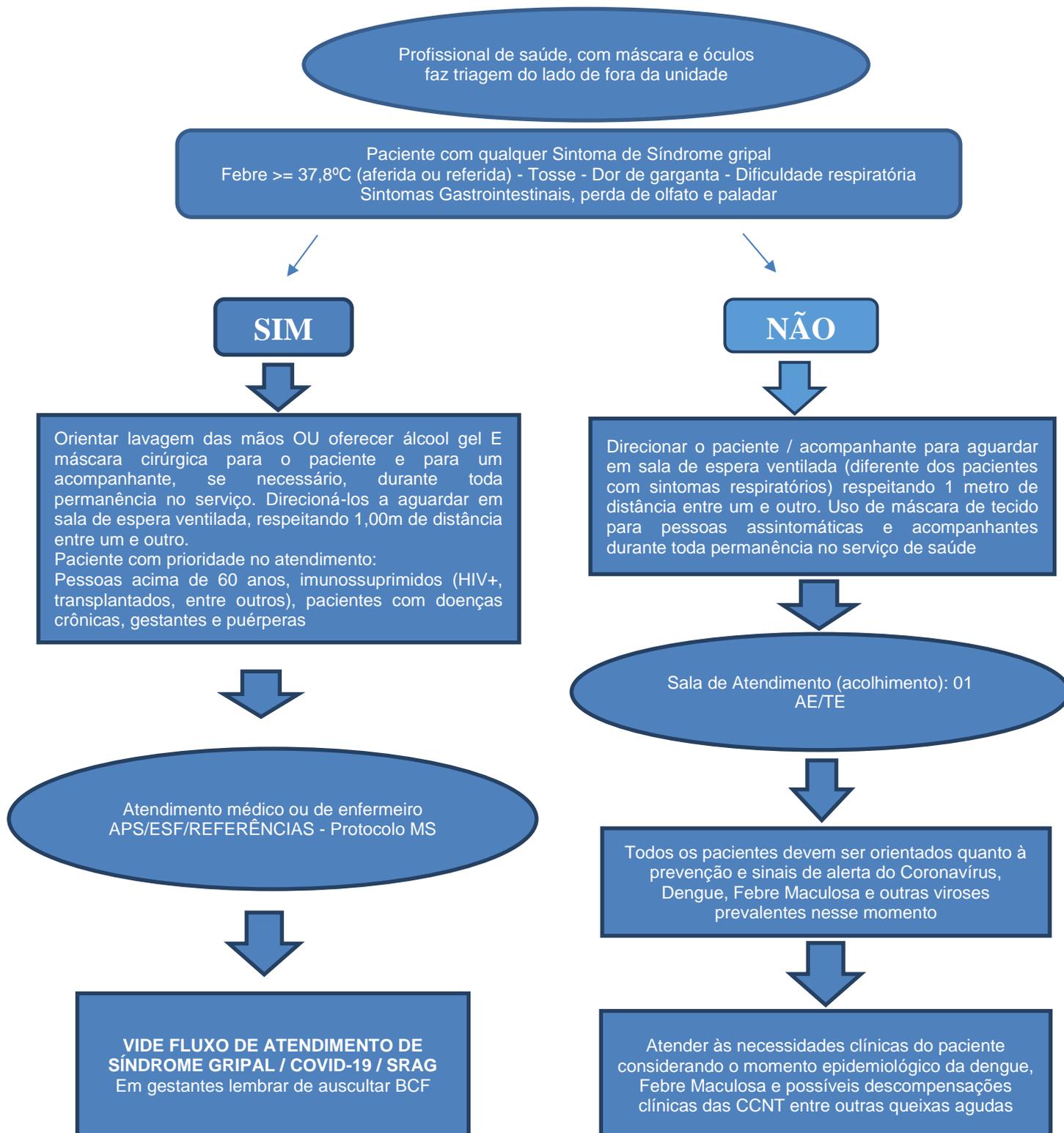
## **2. Orientações específicas:**

- ✓ Demanda espontânea;
- ✓ Triagem ativa e monitoramento;
- ✓ Estratégias e orientações para atendimento nas Unidades de Saúde;
- ✓ Alerta para se evitar uso de inalação para asmáticos nas UBS.

**Quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), neste contexto do COVID-19, devem ser seguidas as recomendações do DEVISA/SMS/PMC de acordo com o tipo de ambiente, profissionais alvo e tipo de atividade, disponível em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>, em recomendações técnicas.**

## 2.1. Demanda Espontânea:

Serão mantidos os atendimentos de demanda espontânea, com separação à entrada dos fluxos entre Sintomáticos Respiratórios e Não Sintomáticos Respiratórios.



## FLUXO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL / COVID-19 / SRAG

**SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE**  
(vide sinais de gravidade e grupos de risco em tabelas abaixo)

- Colher Swab de orofaringe e nasofaringe (influenza e SARS-CoV-2) após discutir com a VISA
- Notificar (\*)
- Suporte clínico (oseltamivir até excluir influenza)

### Acionar SAMU

Oxigenoterapia suplementar - cateter nasal 3 a 4 litros por minuto, até 6 litros, se paciente suportar o incômodo ou máscara não reinalante 10 a 15 litros por minuto. Não usar O<sub>2</sub> por outras máscaras faciais, considerando-se geração de aerossol  
Acesso venoso periférico  
Administrar solução cristalóide isotônica - Soro Fisiológico ou Ringer Lactato. Se choque séptico em adultos: pelo menos 30 ml/kg nas primeiras 3 horas. Em criança: Soro Fisiológico 20 ml/kg em 1 hora, repetindo após, se não diurese. Atentar para as comorbidades.

### Sinais de gravidade:

- Sat O<sub>2</sub> < 95%, dispneia, cianose em ar ambiente, pressão ou dor persistente no tórax. Sem melhora da saturação de O<sub>2</sub> apesar da oferta.
- FR > 30 mpm, Crianças > esperado para faixa etária: 1 a 12 meses 30 a 53 mpm; 1 a 2 anos 22 a 37 mpm; 3 a 5 anos 20 a 28 mpm; escolar 18 a 25 mpm; adolescente 12 a 20 mpm, Gestantes: considerar FR < 10 ou ≥ 25 e FC ≥ 120 ou ≤ 49
- Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg / PAD < 60 mmHg)
- Alteração do tempo de enchimento capilar
- Alteração de nível de consciência

Profissionais de saúde com sintomas de COVID: coletar SWAB e notificar conforme orientação vigente

Resolução SS - 28, de 17/03/2020, republicada em 20/03/2020, quanto às diretrizes do funcionamento dos serviços / Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) / Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus na APS - Versão 9

**SEM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE**

- **Notificar Síndrome Gripal (\*)**
- Testar todos os pacientes com Síndrome Gripal (\*\*), discutir com a VISA
- **Informar atendimento diário no Sistema de Informação COVID (SICOVID-19 municipal)**
- **Orientar isolamento domiciliar rigoroso conforme orientações do MS vigentes - 10 dias após início dos sintomas**
- Orientar hidratação
- Prescrever sintomáticos se febre ou dor
- Oseltamivir para grupo de risco
- Considerar antibioticoterapia se evidência de infecção bacteriana
- Orientar contato telefônico se sinais de agravamento
- Preencher o Cartão de Acompanhamento do Paciente com Síndrome Respiratória

Alta e monitoramento telefônico 24/24h ou 48/48h

### Fatores de risco

- Idade igual ou superior a 60 anos
- Tabagismo / Obesidade
- Miocardiopatias, HAS, pneumopatias, doenças renais crônicas, DM, doenças cromossômicas, neoplasia maligna, cirrose hepática
- Imunossupressão / imunodepressão
- Algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia)
- Gestação e puerpério até 14 dias

### Observações clínicas:

- em caso de realização de exames de imagem (RX e TC), considerar internação se alterações em 50% ou mais dos campos pulmonares ou se alteração de imagem em grupos de risco;  
- para paciente com hipoxemia crônica (DPOC e outra): o diagnóstico de "agudização" deve levar em consideração o estado clínico usual do mesmo (neste caso, desconsiderar os critérios de saturação e FR supracitados).

## **Para pacientes Sem Síndrome Respiratória Aguda Grave - com Síndrome Gripal:**

O Ministério da Saúde orienta e disponibiliza Teste para investigação de casos de Síndrome Gripal, ou seja, indivíduo que apresente quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos e, mesmo que haja um diagnóstico diferente, os profissionais também terão que considerá-los como suspeita de COVID, sendo acrescentado à notificação os dois CID e realizado coleta.

Em Crianças: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em Idosos: considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Em gestantes considerar como critério de agravamento **qualquer alteração do nível de consciência**, qualquer desconforto respiratório, febre persistente, adinamia, prostração, hipotensão, oligúria, hipotermia e diminuição de movimentação fetal.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

(\*\*) O teste a ser utilizado dependerá do tempo estimado de infecção, ou seja, o período de coleta mais oportuno para cada teste específico. A coleta de secreção para RT/PCR (Swab combinado de nasofaringe e orofaringe) pode ser realizada entre o 1º e 8º dia de sintomas. A coleta de sangue para realização de teste rápido ou sorológico para detecção de anticorpos deve ser realizada para os casos que comparecem à Unidade de Saúde após o do 8º dia de início de sintomas, preferencialmente a partir do 14º dia.

## **Testagem em indivíduos assintomáticos:**

A testagem em indivíduos assintomáticos tem o objetivo de compor estratégia ampla de resposta à Pandemia identificando a extensão da transmissão da doença em determinadas populações ou grupos populacionais, por meio da identificação de resposta imunológica.

Embora ainda seja desconhecido o tempo de permanência dos anticorpos produzidos pela infecção do SARS-CoV-2 no organismo, o uso de testes sorológicos pode ser útil se, preferencialmente, tiverem objetivos claros, planos definidos e bem interpretados.

Os testes sorológicos podem ser utilizados para avaliar casos de COVID-19 em serviços de saúde, nas investigações de surtos, nos inquéritos soro-epidemiológicos e para estimar a presença de indivíduos com anticorpos em determinadas populações.

A execução dos testes e verificação dos resultados deve ser realizada por profissionais habilitados. O resultado é verificado alguns minutos após a realização do teste, conforme descrito nas bulas dos fabricantes.

### **Interpretação e conduta de resultados de testes para COVID-19 em indivíduos SINTOMÁTICOS:**

| Teste RT-PCR - indivíduos sintomáticos |   |   |  |
|--|---|---|--|
| RT-PCR                                 | + | Caso ativo de COVID-19 (infectado naquele momento)        | Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas (*) |
| RT-PCR                                 | - | Caso negativo de COVID-19 (não infectado naquele momento) | Permissão para realizar atividades presencialmente (*)               |

| Teste Rápido com diferenciação de IgM e IgG - indivíduos sintomáticos |     |   |   |
|---|-----|---|---|
| IgM   | IgG | Interpretação                                 | Conduta   |
| +   | +   | Caso agudo/recente de COVID-19                | Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas (*) e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR se estiver em tempo oportuno |
| +   | -   | Caso agudo/recente de COVID-19                | Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas (*) e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR se estiver em tempo oportuno |
| -   | +   | Caso com infecção pregressa de COVID-19       | Liberado do isolamento domiciliar (*)   |
| -   | -   | Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível) | Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas (*) e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR se estiver em tempo oportuno |

| Teste Rápido sem diferenciação de IgM e IgG - indivíduos sintomáticos |   |  |
|---|---|--|
| +   | Caso ativo de COVID-19                        | Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas (*) e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR se estiver em tempo oportuno  |
| -   | Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível) | Isolamento domiciliar de 10 dias a partir do início dos sintomas (*) e encaminhar para coleta imediata de RT-PCR* se estiver em tempo oportuno |

**(\*) Retorno às atividades na ausência de sintomas há 24 horas, sem uso de medicamentos.**

Observação: os profissionais que apresentaram resultado reagente em teste realizado anteriormente não deverão realizar novamente a testagem. Profissionais sintomáticos com suspeita anterior e/ou testagem prévia reagente em TR e/ou detectável em RT-PCR deverão ser avaliados individualmente quanto a eventual necessidade de nova coleta e afastamento.

**Interpretação e conduta de resultados de testes para COVID-19 em indivíduos ASSINTOMÁTICOS:**

| Teste Rápido com diferenciação de IgM e IgG - indivíduos assintomáticos |     |   |   |
|---|-----|---|---|
| IgM   | IgG | Interpretação                                 | Conduta   |
| +   | +   | Caso agudo/recente de COVID-19                | Liberado do isolamento domiciliar                         |
| +   | -   | Caso agudo/recente de COVID-19                | Isolamento domiciliar inicial de 3 dias da data da coleta |
| -   | +   | Caso com infecção pregressa de COVID-19       | Liberado do isolamento domiciliar                         |
| -   | -   | Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível) | Liberado do isolamento domiciliar                         |
| Teste Rápido sem diferenciação de IgM e IgG - indivíduos assintomáticos |     |   |   |
| +   |     | Caso ativo de COVID-19                        | Isolamento de 3 dias a partir da data da coleta           |
| -   |     | Caso negativo para COVID-19 (caso suscetível) | Liberado do isolamento domiciliar                         |

Observação: os profissionais que apresentaram resultado reagente em teste realizado anteriormente não deverão realizar novamente a testagem. Profissionais sintomáticos com suspeita anterior e/ou testagem prévia reagente em TR e/ou detectável em RT-PCR deverão ser avaliados individualmente quanto a eventual necessidade de nova coleta e afastamento.

**O profissional de saúde assintomático, contato domiciliar ou próximo de um caso suspeito ou confirmado de COVID-19:**

- ✓ Os trabalhadores da saúde com o esquema completo de vacinação contra a COVID-19 que sejam contatos próximos ou domiciliares de casos suspeitos/confirmados de COVID-19, seja em ambiente de trabalho e/ou domiciliar, desde que assintomáticos, **podem permanecer atuando, sem necessidade de interrupção do exercício e/ou obrigatoriedade de testagem negativa como condição para manutenção de suas atividades ocupacionais;**
  - O período para a produção de anticorpos a ser considerado irá depender do imunobiológico recebido. Considera-se 15 dias após a segunda dose da vacina Sinovac/Butantan e 30 dias após a segunda dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz
- ✓ Os trabalhadores da saúde com o esquema completo de vacinação contra a COVID-19 e com condições e fatores de risco para possíveis complicações da COVID-19, **devem exercer sua atividade de forma presencial em sua área de atuação**, mantendo uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), seguindo as medidas de prevenção da COVID-19 e as diretrizes da Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas.
- ✓ Os trabalhadores da saúde, que por decisão individual se recusaram a receber a vacina contra a COVID-19, possuindo ou não condições e fatores de risco para possíveis complicações da COVID-19, **devem exercer sua atividade de forma presencial em sua área de atuação**. Devem manter uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), seguindo as medidas de prevenção da COVID-19 e as diretrizes da Secretaria Municipal de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas.

Contato próximo: Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos); uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções), uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metro, sem uso de máscara; uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metro, sem uso de máscara; um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI.

Contato domiciliar: Uma pessoa que resida na mesma casa / ambiente, devendo ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, instituições fechadas.

Nota Técnica 01/2021: Afastamento laboral para os servidores da secretaria municipal de saúde e rede municipal “Dr. Mario Gatti” de Urgência, Emergência e Hospitalar, de 11 de março de 2021. Departamento de Vigilância em Saúde - SMS.

Protocolo de Testagem COVID-19 - Prevenção e monitoramento das condições de saúde dos profissionais de saúde da rede municipal e saúde, edição 3, de 27 de agosto de 2020. Departamento de Vigilância em Saúde - SMS.

Guia de Vigilância Epidemiológica / Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, de 05 de agosto de 2020, versão 3 de 05 de março de 2021. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

Novas orientações sobre a notificação e investigação laboratorial de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SARS-COV-2, de 22 de julho de 2020. Departamento de Vigilância em Saúde - SMS. Obs. Estas orientações entraram em vigor a partir da data de sua divulgação. Ficam vigentes até disposições contrárias desta área técnica.

Deliberação CIB nº 75/2020, de 15 de setembro de 2020. Nota Técnica CIB: Orientações para os serviços de saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas - COVID-19

**Monitoramento telefônico:**

O acompanhamento do paciente deve ser feito, preferencialmente, por telefone a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos, gestantes e demais portadores de fatores de risco e a cada 48h nos demais, até completar 10 dias do início dos sintomas.

**Notificação:**

“É mandatória a notificação imediata de caso de Síndrome Gripal (SG), via plataforma do e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br>).

Casos notificados de SG, que posteriormente apresentaram teste para COVID-19 positivo, devem ser reclassificados como casos confirmados, informando o resultado do teste. Também é considerado caso confirmado de COVID-19 a pessoa com SG e histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica. Pessoas com SG e exame negativo para COVID-19 são consideradas casos descartados, desde que a coleta tenha sido realizada em tempo oportuno.

Além da notificação, as informações de todos pacientes com Síndrome Gripal devem ser registradas no prontuário para possibilitar a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, assim como realizar eventual investigação epidemiológica e posterior formulação de políticas e estratégias de saúde. Atente para o uso do CID-10 correto sempre que disponível no sistema de registro. O CID-10 que deve ser utilizado para Síndrome Gripal inespecífica é o J11 e para Síndrome Respiratória Aguda Grave, não especificada é o U04.9

Os CID-10 específicos para infecção por coronavírus são o U07.1 - Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) e o B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada. Nos casos em que haja também classificação por CIAP, pode-se utilizar o CIAP-2 R74 (Infecção Aguda de Aparelho Respiratório Superior)”.

Casos suspeitos devem ficar com o código B34.2 e U07.2, sendo que é esse código U07.2 que vai diferenciar do confirmado. Para os casos suspeitos, entram os casos que foram confirmados por critérios clínicos-epidemiológicos.

Ministério da Saúde / Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) - Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde - Brasília, DF - versão 9, abril de 2020 e Governo do Estado de São Paulo / Secretaria de Estado da Saúde / CCD / CIVS - Novas Regras para Codificação COVID-19 - São Paulo, SP - 11 de maio de 2020.

## **Monitoramento epidemiológico de casos suspeitos ou confirmados de COVID19 dentro dos serviços de saúde:**

Os serviços de saúde devem padronizar um conjunto de ações que melhor defina possíveis casos suspeitos, de acordo com as características dos seus atendimentos, a fim de rastrear pacientes e profissionais do serviço de saúde em busca de suspeita de COVID-19.

Um dos objetivos da identificação de casos suspeitos de COVID-19 é orientar estratégias de prevenção e controle de infecção para impedir ou limitar a transmissão do vírus, principalmente dentro dos serviços de saúde. Como estes geralmente representam uma reunião de indivíduos com maior risco de infecção, é necessário um esforço especial para garantir que quaisquer casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 sejam identificados o mais rápido possível para evitar danos aos pacientes e profissionais e surtos na instituição.

## **Vigilância dos profissionais do serviço de saúde expostos:**

As ações de vigilância têm o objetivo de identificar os profissionais sintomáticos ou COVID-19 positivos para adoção das medidas de prevenção adequadas e necessárias.

**Recomenda-se evitar aglomeração de pessoas nas áreas comuns como refeitórios, copa, lanchonetes e repouso.**

O serviço de saúde deve definir as estratégias para tratamento, monitoramento e retorno ao trabalho dos profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

Os profissionais devem receber avaliação médica imediata, sendo afastados de suas atividades conforme orientações do MS.

Ministério da Saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 07/2020, de 08 de maio de 2020, revisão 1 de 05 de agosto de 2020. **Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde.** Brasília, DF - 5 de agosto de 2020.

## **Manejo clínico e tratamento farmacológico de casos leves e moderados:**

Não há, até o presente momento, medicamentos comprovadamente eficazes e seguros para prevenção ou tratamento de casos leves e moderados de COVID-19.

Neste contexto temos que o uso da ivermectina no tratamento da Covid-19 não está comprovado. Não há benefícios quanto ao uso de corticosteroides em pacientes sem necessidade de suporte ventilatório, devendo ser evitados em casos leves, a menos que sejam indicados por outro motivo como exacerbação de asma ou DPOC. Não existe benefício documentado da associação de cloroquina / hidroxicloroquina com azitromicina. Não há evidências acerca da eficácia e segurança da nitazoxanida. A heparina em dose profilática deve seguir a recomendação habitual de acordo com os fatores de risco relacionados à condição clínica do paciente, independente do diagnóstico de COVID-19. As evidências não demonstram benefícios ou riscos na utilização da antibioticoterapia no paciente com Covid-19 sem comprovação de infecção bacteriana.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em recente publicação, (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>), recomenda que para pacientes classificados como leves (pacientes sintomáticos, sem evidência de hipóxia ou pneumonia viral) sejam prescritos apenas sintomáticos, como analgésicos e antitérmicos, bem como adequada alimentação e hidratação.

Os pacientes devem ser orientados sobre sinais e sintomas de risco, como falta de ar, dor no peito, sinais de desidratação entre outros, e para buscarem a UBS nessas situações.

Aqueles com fatores de risco para evoluir para Síndrome Respiratória Aguda Grave, devem ser acompanhados via teleatendimento com avaliação dos sintomas, bem como verificação de temperatura e da oximetria digital para detecção precoce de hipóxia, frequentemente “silenciosa” na COVID-19, isto é. com desenvolvimento de dispneia apenas quando muito grave.

A atualização científica mais recente sobre medicações propostas para tratamento precoce da COVID-19 da Sociedade Brasileira de Infectologia, em sua seção sobre “tratamento precoce nos primeiros dias de sintomas” **não recomenda tratamento farmacológico precoce para COVID-19 com qualquer medicamento (cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina, nitazoxanida, corticoide, zinco, vitaminas, anticoagulante, ozônio por via retal, dióxido de cloro).**

Considera que os estudos clínicos randomizados com grupo controle, existentes até o momento, não mostraram benefício e, além disso, alguns destes medicamentos podem causar efeitos colaterais. Ou seja, não existe comprovação científica de que esses medicamentos sejam eficazes contra a COVID-19.

Essa orientação está alinhada com as recomendações de sociedades médicas científicas e outros organismos sanitários nacionais e internacionais, como: Sociedade de Infectologia dos EUA (IDSA) e da Europa (ESCMID), Instituto Nacional de Saúde dos EUA (NIH), Centros Norte-Americanos de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Agência Nacional de Vigilância do Ministério da Saúde do Brasil (ANVISA).

Considerando o acima exposto, **a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas orienta os profissionais da rede municipal de saúde a seguirem essas orientações científicas, não prescrevendo medicações sem eficácia comprovada, com a agravante do risco de provocarem efeitos colaterais em seus pacientes.**

**Atualizações e recomendações sobre a COVID-19.** Sociedade Brasileira de Infectologia, 09 de dezembro de 2020. Disponível em <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/12/atualizacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf>

Manejo clínico e tratamento farmacológico de casos leves e moderados da COVID-19 - evidências científicas para orientar a tomada de decisão, de 03 de julho de 2020. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. Nota Técnica 09/2020. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.

Diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19: Consenso da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2020.

**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA USUÁRIOS  
COM QUADRO FEBRIL AGUDO (< 7 DIAS DE  
DURAÇÃO) E SEM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS**

Caracterizar outros sinais/sintomas  
Avaliar antecedentes epidemiológicos para outros agravos  
Avaliar possíveis sinais de alerta (dispneia, lipotimia, alteração do nível de consciência, vômitos, dor abdominal, oligúria, colúria, icterícias, petéquias e outras manifestações hemorrágicas, descompensação de doença de base)



Se febre, acompanhada de duas ou mais das seguintes manifestações: náusea/vômitos, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retro-orbitária, petéquias, prova do laço positiva

Se febre, acompanhada de cefaleia, mialgia, com ou sem exantema e história de picada de carrapatos e/ou contato com áreas de mata/rural e/ou áreas com presença de equinos/capivaras nos últimos 15 dias

Se sinais de alerta



ACIONAR SAMU



**Considerar dengue:**

- Utilizar classificação de risco já estabelecida para dengue ("A/B/C/D")
- Avaliar possíveis sinais de alerta
- Orientar hidratação rigorosa
- Prescrever sintomáticos
- Orientar para contato telefônico imediato se sinais de alerta

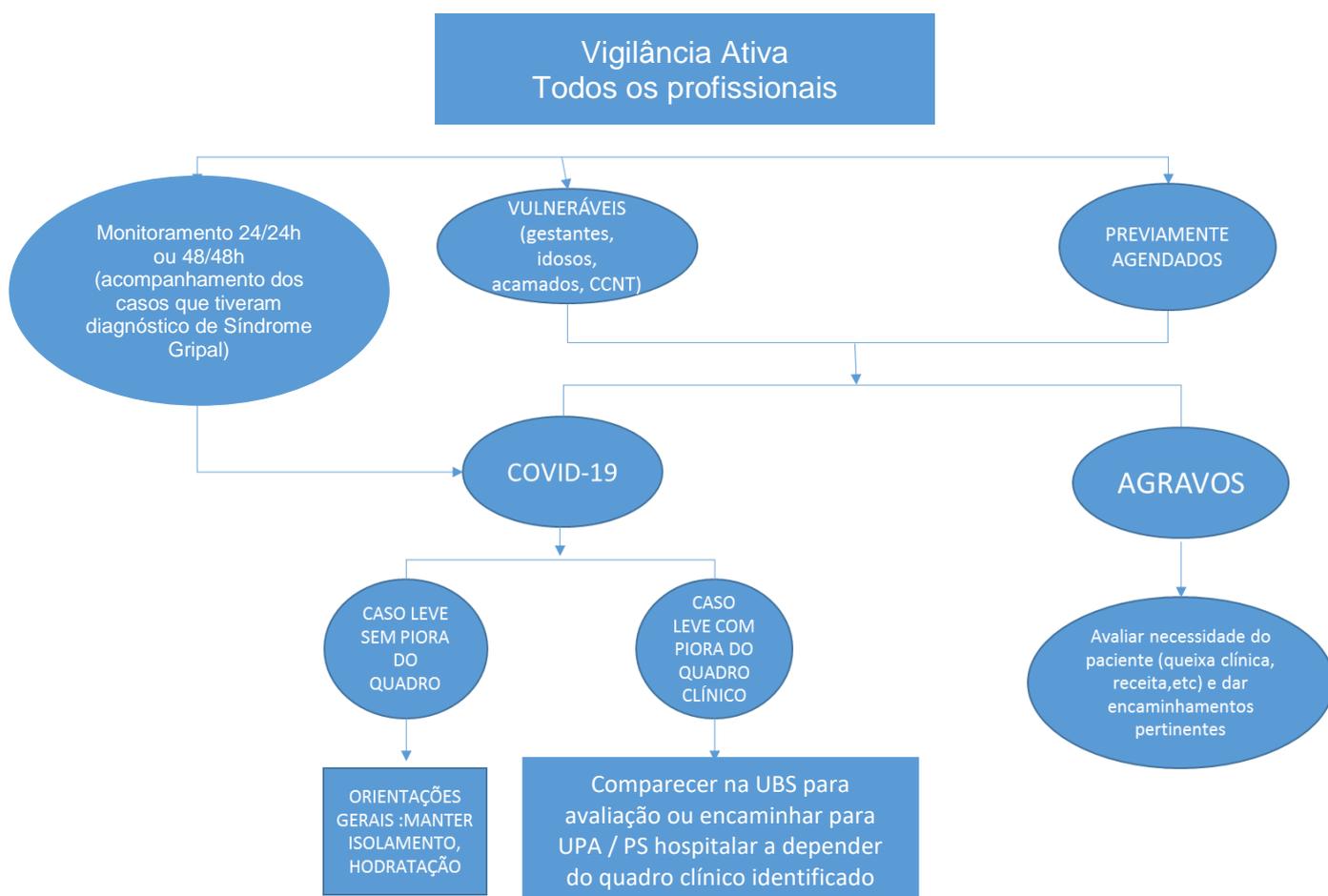
**Considerar febre maculosa:**

- Notificar
- Colher 1ª amostra de sorologia
- Prescrever doxiciclina
- Orientar contato telefônico imediato se sinais de alerta
- Coletar a 2ª amostra de sorologia após 15 dias

## 2.2. Vigilância ativa:

Os pacientes com necessidade de monitoramento que tiveram diagnóstico de Síndrome Gripal; os pacientes com maior vulnerabilidade (CCNT, idosos, acamados, gestantes, puérperas, recém-nascidos, entre outros); os que tinham consultas agendadas para este período e outros com necessidade de acompanhamento serão acessados via contato por telefone ou via tablet com chip, preferencialmente por profissionais de sua equipe de referência, agente comunitário de saúde e outros, que os conhecem e tenham vínculo construído com os mesmos, facilitando a avaliação e orientações à distância (vide “**Questionário para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade**” ao final do documento), sobre:

- ✓ Queixas clínicas;
- ✓ Necessidade de medicação, receitas e/ou apoio para suporte socioassistencial (DAS / CRAS);
- ✓ Necessidade de atendimento presencial / reagendamento;
- ✓ Orientações gerais sobre o COVID-19.



### **2.3. Estratégias e orientações para atendimento nas Unidades de Saúde:**

Manter a triagem ativa e com escuta qualificada potencializando o acesso à unidade e evitando aglomerações; manter o fluxo de Sintomáticos Respiratórios específico e separado; monitorar prioritariamente os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

**As agendas dos profissionais das eSF deverão ser organizadas de forma a garantir em torno de 50% para ações programáticas e 50% para ações eventuais (acolhimento a demanda espontânea).**

**Programar agendamentos a cada 20 minutos para consultas médicas, sendo 1 consulta agendada presencial, 1 teleconsulta e 1 consulta de acolhimento; 30 minutos para consultas de enfermagem, 1 hora para atendimentos odontológicos e 30 minutos para os demais profissionais de saúde,** de modo a espaçar os atendimentos e não ter aglomeração nas salas de espera, intercalando as consultas presenciais para atendimento às consultas programáticas com atendimentos para a procura espontânea conforme capacidade instalada da unidade e obedecendo normas sanitárias.

Manter o Teleatendimento intercalado com as consultas presenciais conforme classificação de risco.

Para usuários com alto risco sugere-se uma consulta presencial a cada três meses, para o médio risco a cada 6 meses e para o baixo risco consultas anuais, devendo-se considerar intervalos menores se necessário ou em agudizações. Otimizar o agendamento presencial segundo classificação e critérios de risco.

Retomar as reuniões de Equipe obedecendo as normas sanitárias.

Manter registro de produção atualizado nos sistemas de informação, inclusive do Teleatendimento.

A vacinação de rotina deverá ser mantida preferencialmente durante todo horário de funcionamento da unidade. A vacinação contra a COVID-19, deverá ser agendada, preferencialmente, ao longo do dia e em outra sala da UBS (não na sala de vacina).

Divulgar amplamente com os servidores os informes técnicos enviados pelo DS e DEVISA.

Orientar os servidores quanto ao uso de EPI.

Manter o registro das capacitações com a equipe atualizadas, bem como o formulário de entrega de EPI.

Casos de crianças, adolescentes, idosos e mulheres com suspeita de violação de direitos, violência física ou sexual, devem ser atendidos presencialmente na unidade ou por visita domiciliar.

**As “Estratégias e orientações para retomada do atendimento presencial nas Unidades de Saúde estão destacadas nas páginas seguintes.**

| <b>Estratégias e orientações para retomada do atendimento presencial nas Unidades de Saúde</b> |  |
|--|--|
| Acolhimento<br>Demanda Espontânea  | Manter a triagem ativa externa<br>Manter o fluxo de Sintomáticos Respiratórios<br>Manter acolhimento e equacionar a demanda<br>Realizar atendimento dos casos agudos   |
| Reuniões de Equipe<br>Reuniões Gerais  | Retomar as reuniões obedecendo as normas sanitárias  |
| CLS  | Realizar reunião virtual ou presencial em espaço amplo e aberto  |
| Sala de Vacinas  | Manter rotina, campanhas e busca ativa dos faltosos  |
| Sala de Curativos  | Garantir o agendamento dos pacientes com lesões crônicas   |
| Medicamentos   | Manter administração   |
| Inalação   | Manter suspensão   |
| ECG  | Retomar o agendamento  |
| Acuidade visual  | Agendamento de casos prioritários  |
| Aferição PA e glicemia capilar   | Atender a demanda espontânea e realizar agendamento do retorno para monitoramento<br>Sugere-se abertura de agenda para evitar aglomerações   |
| Coleta   | Realizar coletas de urgências e retomada da oferta de coleta de rotina<br>Sugere-se abertura de agenda para evitar aglomerações  |
| Visita Domiciliar  | Organizar VD de acordo com critério de risco definidos pela Equipe   |
| Farmácia   | Manter atendimento   |
| Grupos   | Retomar gradativamente os grupos em local adequado, arejado e garantindo o distanciamento de 1,5 metro entre os participantes e o uso de máscaras.<br>Disponibilizar álcool gel ou local para lavagem das mãos. Orientar ao não comparecimento caso apresente algum sintoma. Não confraternizar ao final evitando contato físico |
| Matriciamento  | Realizar preferencialmente discussões de casos e articulação de rede via telefone ou videoconferência<br>Retomar a participação nos matriciamentos de especialidades disponibilizados pelos serviços próprios e conveniados  |
| Especialidades   | Avaliar os encaminhamentos para as especialidades priorizando os de maior risco<br>Agendar encaminhamentos de acordo com os fluxos estabelecidos   |

| <b>Estratégias e orientações para retomada do atendimento presencial nas Unidades de Saúde</b> |  |
|--|--|
| Saúde Mental   | Vide tópico “Em relação ao atendimento da Saúde Mental”  |
| Saúde Bucal  | Vide tópico “Orientações aos serviços odontológicos de Campinas”   |
| ACS  | <p>Realizar Triagem e Vigilância Ativa</p> <p>Manter ações internas e demandas definidas pela equipe ou pela vigilância</p> <p>Realizar ações para controle da pandemia por COVID-19</p> <p>Retomar o trabalho no território como: visita aos vulneráveis, articular assistência a acamados, cadastro em domicílio, controle de focos de dengue, enfrentamento às arboviroses</p> <p>O uso de telefone / “Tablet” para comunicação com os usuários permanece nas situações em que não é necessária visita domiciliar</p>   |
| Saúde da Criança   | <p>Garantir 1º atendimento do binômio e consultas subsequentes de acordo com a Caderneta da Criança, conciliando, se possível, com a vacinação BCG</p> <p>Agendar consultas para as demais faixas etárias priorizando segundo classificação e critérios de risco</p> <p>Retomar os acompanhamentos das condicionalidades do Programa Bolsa Família, reforçando a inclusão dos dados antropométricos e de vacinação das crianças e das mulheres em idade fértil e gestantes, com DUM, no e-SUS</p>  |
| Saúde da Mulher  | <p>Manter consultas de PN, PN odontológico e puerpério segundo os documentos “Protocolos da Atenção Básica - Saúde das Mulheres - 2016” e “Protocolos Clínicos - Exames Laboratoriais na Rotina do Pré-Natal de Risco Habitual_SMS_2018”</p> <p>Manter atendimento compartilhado com PNAR se gestante de risco</p> <p>Garantir realização dos exames - testes rápidos e exames preconizados ao início e na 28ª a 30ª semana de gestação</p> <p>Avaliar os encaminhamentos de cirurgia ginecológica e patologia cervical, priorizando segundo classificação de risco</p> <p>Garantir acolhimento à demanda espontânea, consultas de Ginecologia de rotina, coleta de CO, realização de anticoncepção, exames de mamografia de rastreamento, entre outros de acordo com o Protocolo de Saúde da Mulher</p> <p>Reforçar a inclusão dos dados antropométricos de mulheres em idade fértil (14 a 44 anos) beneficiárias do Bolsa Família no e-SUS</p> |
| Saúde do Adulto e Idoso  | <p>Retomar agendamento, priorizando atendimento aos portadores de condições crônicas, de acordo com a classificação de risco, chamando os usuários que não compareceram ao atendimento agendado e monitorando o acompanhamento em rede</p> <p>Manter registro atualizado no Sistema Municipal de Estratificação de Risco Cardiovascular</p>  |

#### **2.4. Alerta para se evitar uso de inalação para asmáticos nas UBS:**

Considerando-se o contexto da epidemia de COVID-19 e a orientação da Sociedade Brasileira de Pediatria, de março de 2020 (disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/DC\\_Alergia\\_-\\_Covid-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DC_Alergia_-_Covid-19.pdf)) e de outros organismos de saúde, no sentido de se evitar o uso de nebulização/inalação, pelo risco de contágio, por geração de aerossol fica orientado que, em situações de pacientes adultos ou pediátricos em urgências por crise asmática, seja administrado no serviço Salbutamol Spray Oral® e não Inalação com broncodilatador (Fenoterol® ou outra).

A proposta é que os pacientes sejam estimulados a trazer seu próprio frasco de spray (e espaçador) quando vierem para atendimento na UBS. Em situação de urgência / emergência em que o paciente não tenha trazido seu frasco e / ou seu espaçador (no caso de criança), deve ser prescrito para liberação pela farmácia, novo frasco e novo espaçador.

Ressalta-se que, no caso de criança em uso de espaçador, deve ser feita orientação para os cuidadores sobre uso correto do mesmo, bem como de sua higienização (vide impresso FO 1295 - "Orientações gerais para utilização das medicações em spray com espaçador").

## **II - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E REFERÊNCIAS - PACTUAÇÃO SOBRE FLUXOS E OFERTAS - CORONAVÍRUS**

### **Em relação aos ambulatórios de especialidades - consultas e exames:**

- Manter as consultas médicas a cada 20 minutos, disponibilizando vagas para agendamento de acordo com os fluxos estabelecidos, reorganizando as agendas de modo a espaçar os atendimentos e não ter aglomeração nas salas de espera dos ambulatórios de especialidades, bem como dos serviços de imagem e outros exames.
- As vagas de primeira consulta para as especialidades serão disponibilizadas no Sistema Sol.
- Discutir os casos entre a Atenção Básica e Atenção Especializada, por meio dos canais de comunicação (email e telefone) e apoio matricial.
- Manter o teleatendimento (vídeo chamada e ligação telefônica) para os usuários intercalando com os atendimentos presenciais conforme classificação de risco.
- Avaliar individualmente cada caso para o qual é necessário manter a consulta de retorno, verificar as necessidades inadiáveis de cada paciente, inclusive resultados de exames alterados. Orientar ao paciente como poderá acessar o serviço se houver agudização do seu quadro clínico.
- Caso o paciente apresente sintomas respiratórios e seja possível adiar o seu atendimento, aproveitar a oportunidade para orientar em relação ao quadro gripal.
- Caso o atendimento de retorno seja imprescindível e o paciente apresente sintomas respiratórios, está recomendado o atendimento presencial, ratificadas as orientações de precaução e boa higiene respiratória.
- Se chegar na Unidade de Referência sem máscara, disponibilizá-la ao usuário na porta de entrada, bem como orientar o uso correto da mesma.
- Direcionar este paciente para atendimento com prioridade, de forma que não fique transitando dentro da Unidade, nem na sala de espera em contato com demais pacientes.
- A equipe da Unidade deve seguir o Fluxo de Atendimento de Síndrome Gripal e utilizar os equipamentos de proteção individual conforme recomendações vigentes.
- Fomentar as UBS a avaliar suas listas de espera / demandas reprimidas para as especialidades, priorizando o atendimento aos casos de maior risco.
- Disponibilizar matriciamento tanto pelos serviços próprios quanto conveniados.

Em relação aos procedimentos regulados pela CSRA:

**Não bloquear e manter a abertura das novas agendas CROSS - tomografia, ressonância, cintilografias, iodoterapia, OCT, cateterismo, oncologia clínica e radioterapia, consultas de cirurgia cardíaca adulto, cirurgia cardíaca infantil e cardio arritmia, pós-operatório de cirurgia cardíaca, pois são 100% reguladas.**

Não haverá, portanto, agendamento não combinado ou não autorizado. Somente o médico regulador da CSRA tem acesso a essas agendas. Manteremos o monitoramento constante da situação epidemiológica e das prioridades e necessidades e de alterações nos agendamentos.

Deve ser mantida a inserção de novas solicitações normalmente e os encaminhamentos que são por e-mail também devem ser mantidos regularmente. Solicitamos que as unidades encaminhem as solicitações das áreas que não são através do sistema CROSS por e-mail, evitando o malote.

Se houver piora da situação epidemiológica com necessidade de cancelar os agendamentos, estes deverão ser registrados no sistema CROSS como **DISPENSA** para que possamos rastreá-los no sistema, registrar internamente na unidade os dados do usuário e reinserir a solicitação.

Orientamos que as unidades executantes que necessitem cancelar o agendamento contatem os usuários e informem sobre a suspensão do agendamento.

Os agendamentos das especialidades e exames regulados pela CSRA, para o qual temos unidade executante, estão todos mantidos, nesse momento - **tomografia, ressonância, cintilografias, iodoterapia, OCT, cateterismo, angioplastia, angiotomografia, oncologia clínica e radioterapia, consultas de cirurgia cardíaca adulto, cirurgia cardíaca infantil e cardio arritmia, pós-operatório de cirurgia cardíaca, densitometria, exames especiais, CPRE, litotripsia.**

## **Em relação ao atendimento da Saúde Mental:**

Na Atenção Primária, a recomendação é de avaliação caso a caso, de quais atendimentos podem ser mantidos on-line e quais devem retornar ao atendimento presencial. Neste momento, daremos prioridade a retomada dos atendimentos presenciais, devendo ser mantidos em teleatendimento apenas os casos onde o usuário não consegue comparecer a unidade. Todos os profissionais médicos da UBS devem garantir receita de medicação e fazer contato telefônico para reagendamento posteriormente. Paciente cujo atendimento presencial foi suspenso por estabilidade do quadro deve ser monitorado por teleatendimento. O acolhimento de casos novos deverá ser realizado preferencialmente na modalidade presencial.

Nesta fase, é importante revisar e reavaliar as necessidades dos pacientes que estavam em teleatendimento e retomar os atendimentos presenciais, mantendo as recomendações do uso de EPI e medidas de higienização apontadas pela Vigilância Sanitária e Secretaria Municipal de Saúde.

O atendimento em saúde mental para crianças e adolescentes seguirá as recomendações dos atendimentos pediátricos contidos neste protocolo.

Casos de crianças, adolescentes, idosos e mulheres com suspeita de violação de direitos, violência física ou sexual, devem ser atendidos presencialmente na unidade ou por visita domiciliar.

### Serviços especializados CAPS III, AD e Infantil:

1. A realização de atendimentos de grupo poderá ser realizada em ambientes abertos ou bem arejados, respeitando-se o distanciamento de 1 metro de entre os indivíduos, uso de máscara de tecido pelos pacientes, uso de EPI pelos trabalhadores e manutenção das medidas de higienização vigentes;
2. Poderá acontecer mais de 1 grupo por período no serviço, desde que se respeitando o intervalo de 30 minutos entre cada grupo, para evitar aglomeração;
3. Durante os grupos, os pacientes deverão permanecer de máscara e não poderão compartilhar objetos;
4. Deverá ocorrer a avaliação dos atendimentos online para retomada de todos atendimentos presenciais;

5. Os usuários deverão ser orientados a não permanecer na ambiência após seu atendimento. Apenas usuários em regime intensivo de tratamento deverão permanecer na ambiência;
6. Todos os serviços deverão selecionar mobiliário e materiais para uso durante os atendimentos que sejam passíveis de higienização conforme as normas vigentes.
7. Atendimentos de pacientes em crise e acolhimento serão mantidos;
8. As equipes manterão o monitoramento por telefone dos pacientes que não vierem aos CAPS regularmente (caso o paciente tenha algum impeditivo de vir presencialmente a unidade) e a medicação será prescrita e entregue ao paciente;
9. A Equipe do Consultório na Rua - CnaR manterá os campos de ação devendo seguir o **fluxo de atendimento de Síndrome Gripal** e utilizar os equipamentos de proteção individual conforme documento da SMS Campinas que trata destas recomendações. As atividades coletivas do CnaR poderão ser retomadas respeitando as normas vigentes;
10. As atividades de matriciamento deverão ser realizadas preferencialmente por via online, de forma regular e não mais sob demanda, inclusive para articulações e planejamentos de intervenções aos impactos psicossociais da pandemia COVID-19. Sob avaliação distrital, poderão ser realizados matriciamentos presenciais, respeitando as normas sanitárias vigentes;
11. Oficinas Terapêuticas e de Geração de Renda deverão retomar suas atividades, observando o espaço de realização das mesmas, garantindo o distanciamento entre os usuários, uso de máscaras, espaço arejado e normas sanitárias de higienização;
12. Centros de Convivência deverão retomar suas atividades, ofertando atividades individuais “in loco”, entrega de materiais para realização de atividades em domicílio, manutenção de sua programação online (se necessário) e retomada das atividades grupais observando as normas sanitárias vigentes;
13. Mantém-se suspensos atendimentos em grupo de crianças abaixo de 3 anos, onde não seja possível a utilização de máscaras e respeitos as normas de biossegurança; retomar grupo de crianças acima de 3 anos, respeitando as normas de biossegurança.

14. Será mantida a triagem/avaliação de sintomáticos respiratórios (conforme este documento) para todos os pacientes que chegarem para atendimento em quaisquer dos serviços acima. Reiteramos que pacientes sintomáticos respiratórios que não estejam em crise psiquiátrica devem ter adiado o atendimento presencial e, imediatamente, encaminhados para a UBS de referência para avaliação e conduta conforme protocolo municipal. No caso de pacientes em crise psiquiátrica que estejam sintomáticos respiratórios deve-se seguir o protocolo para sintomáticos respiratórios e garantir o suporte concomitante do serviço especializado para cuidar da crise, respeitando as normativas vigentes.
15. As reuniões de equipe e miniequipe devem ser realizadas de forma presencial em espaços arejados ou abertos, com uso de máscara, e ausência de compartilhamento de objetos entre os profissionais. Respeitar a normativa vigente de distanciamento.

## **Em relação aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) - Alto Custo**

Encaminhamos o link para acesso à Nota Técnica CAF nº 02/2021 da SES/SP referente à prorrogação automática da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) para medicamentos do Componente Especializado por período de 3 meses consecutivos e renovação automática das Solicitações Administrativas (ativas até Março/2021, ou até quando a SES/SP estender o prazo) por período adicional de três meses:

[https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas/sesdci202117932a\\_15-02-21.pdf](https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas/sesdci202117932a_15-02-21.pdf)

## **Em relação ao Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) - "Aqui Tem Farmácia Popular"**

Encaminhamos o link de acesso à NOTA TÉCNICA Nº 134/2020-CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS referente à alteração da periodicidade entre as dispensações, em caráter excepcional e temporário, ampliando o prazo para até 90 (noventa) dias em relação a todos os princípios ativos e às fraldas.

[https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota\\_Tecnica\\_0014039152-2.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota_Tecnica_0014039152-2.pdf)

## **Em relação aos medicamentos sujeitos a controle especial**

Encaminhamos o link de acesso à Resolução - RDC nº 357, de 24 de março de 2020, que estabelece, temporariamente, a extensão das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, as quais estão previstas na Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e nas Resoluções de Diretoria Colegiada - RDC nº 58, de 5 de setembro de 2007, RDC nº 11, de 22 de março de 2011, e RDC nº 191, de 11 de dezembro de 2017.

E link de acesso à Resolução – RDC nº 425, DE 24 DE SETEMBRO DE 2020 que altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 357, de 24 de março de 2020, e estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial

RDC nº 357, de 24 de março de 2020: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-357-de-24-de-marco-de-2020-249501721>

RDC nº 425, de 24 de setembro de 2020: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-diretoria-colegiada-rdc-n-425-de-24-de-setembro-de-2020-279455835>

**Canal de comunicação das Unidades de Referência a serem utilizados para discussão de caso, articulação de rede e, orientação de conduta:**

## **POLICLÍNICA 1**

### **Oferta de vagas no sistema SOL:**

- ✓ Mastologia;
- ✓ Urologia;
- ✓ Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), com discussão de casos por telefone;
- ✓ Cirurgia Ambulatorial retaguada para Policlínica 2; caso necessário, os apoiadores distritais poderão encaminhar casos para discussão por e-mail;
- ✓ Proctologia;
- ✓ Nefrologia;
- ✓ Patologia Cervical.

As especialidades de Mastologia, Urologia, Proctologia, Nefrologia e Patologia Cervical mantêm o canal de discussão de casos por e-mail ou telefone.

O atendimento do ambulatório de estomia está mantido como de rotina.

Telefone: 3231-6954 / 3232-1306

E-mail: [sms.policlinica1@campinas.sp.gov.br](mailto:sms.policlinica1@campinas.sp.gov.br)

## **POLICLÍNICA 2**

Avenida Francisco Glicério, nº 1477

Mantida oferta de vagas no sistema SOL.

E-mail: [policlinica2.matriciamento@campinas.sp.gov.br](mailto:policlinica2.matriciamento@campinas.sp.gov.br) - para discussão de casos clínicos entre os profissionais das Unidades e, se necessário, através desse canal, viabilizar datas, horários e meios para aproximação dos serviços.

Demandas relacionadas à fonoaudiologia devem ser encaminhadas ao Distrito de Saúde de referência para a unidade solicitante.

O Ambulatório de **Tuberculose multirresistente** mantém o atendimento na Avenida Campos Sales, nº 737. A discussão de casos clínicos entre os profissionais das Unidades e o fluxo para solicitação de atendimento está mantido pelo e-mail: [policlinica2.tbc@campinas.sp.gov.br](mailto:policlinica2.tbc@campinas.sp.gov.br).

### **POLICLÍNICA 3**

Oferta mantida no sistema SOL.

E-mail: [policlinica3.matriciamentocardiologia@campinas.sp.gov.br](mailto:policlinica3.matriciamentocardiologia@campinas.sp.gov.br) - para discussão de casos na cardiologia.

E-mail: [enfermagem.policlinica3@campinas.sp.gov.br](mailto:enfermagem.policlinica3@campinas.sp.gov.br) para discussão de casos com as demais especialidades (inclusive Hematologia Adulto/Infantil, Anticoagulação) e exames.

E-mail: [leda.bocchi@campinas.sp.gov.br](mailto:leda.bocchi@campinas.sp.gov.br) para discussão de casos e orientações em relação ao Planejamento Familiar, encaminhar dúvidas por e-mail para "Leda Maria Bocchi de Souza".

### **CRI**

E-mail: [agendamento.cri@campinas.sp.gov.br](mailto:agendamento.cri@campinas.sp.gov.br) para discussão de casos e solicitação de atendimento multidisciplinar.

Está mantido o atendimento de todos os usuários agendados.

### **CRR - Centro de Referência em Reabilitação "Jorge Rafful Kanawaty"**

Rua Atílio Miatto 210, Sousas

Telefones: 3258-6011 (recepção) / 3258-8066 (Órteses/Próteses e Meios de Locomoção) / 3258-3877 (coordenação).

Consultas médicas (ortopedia e neurologia infantil): SOL (primeira consulta) e Disque Saúde pelo telefone 160 (retornos).

Para cadeira de rodas e cadeira sanitária, entrar em contato com o Disque Saúde, pelo telefone 160. Dúvidas: 3258-8066.

Casos urgentes em especialidades adulto e infantil (Fisioterapia / Fonoaudiologia / Terapia Ocupacional): enviar e-mail com encaminhamento para:

[crr.agendamento@campinas.sp.gov.br](mailto:crr.agendamento@campinas.sp.gov.br)

Casos crônicos (agravos com mais de 1 ano): vagas no Sistema SOL.

### **Centro de Referência em IST e HIV/Aids**

Rua Regente Feijó, 637 - Centro

Telefone: 3234-5000

E-mail: [dst.aids@campinas.sp.gov.br](mailto:dst.aids@campinas.sp.gov.br)

### **CAPS**

Cada CS entrará em contato com o CAPS de referência.

### **APASCAMP**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

E-mail: [secretaria@apascamp.org.br](mailto:secretaria@apascamp.org.br) para dúvidas e orientações

Telefone: (19) 99169-6610 - Sílvia Simões / coordenadora técnica

### **APAE Campinas**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone: 3772-1211 ou 3772-1220

### **FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone: (19) 99755-1261 - Carla Linarelli / Coordenadora geral

### **CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone: (19) 98430-1970 - Lilian

### **ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE CAMPINAS**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone: (19) 3252-1023 / 3254-1708

Endereço: Rua Alayde Nascimento Lemos, 570 - Vila Lemos - Campinas

E-mail: [contato@pestalozzicampinas.com.br](mailto:contato@pestalozzicampinas.com.br)

Objeto: Reabilitação nas Deficiências Múltiplas; Transtorno do Espectro Autista (TEA), preferencialmente com comorbidades; Reabilitação Intelectual, preferencialmente com comorbidades; Transtorno Global do Desenvolvimento (TGD).

### **MATERNIDADE DE CAMPINAS - AMBULATÓRIO**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone: 3306-6035 das 8 às 16 horas de 2ª a 6ª feira

### **Fundação Penido Burnier**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone (19) 99186-2798 - Patrícia coordenação

E-mail: [remarcafundacpenido@gmail.com](mailto:remarcafundacpenido@gmail.com)

### **Hospital de Amor - Unidade Campinas**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL.

Telefone para contato com as Unidades de Saúde e usuárias: (19) 3790-3830

E-mail para contato com as Unidades de Saúde: [informacoesmamografia@gmail.com](mailto:informacoesmamografia@gmail.com)

### **Ambulatório de Especialidades do Hospital Municipal Dr Mário Gatti**

Oferta de vagas no Sistema SOL.

E-mail: [ambulatorio@hmmg.sp.gov.br](mailto:ambulatorio@hmmg.sp.gov.br).

### **Ambulatório de Especialidades do Complexo Hospitalar Dr. Edvaldo Orsi (CHPEO)**

Oferta de vagas no Sistema SOL.

### **PUC-Campinas**

Mantida oferta de vagas no Sistema SOL, exceto oferta de exames de endoscopia.

Contato do Ambulatório para discussão de casos nas especialidades: dermatologia, endocrinologia, neurologia, neurocirurgia, ortopedia, pneumologia adulto, reumatologia adulto, urologia.

Elisangela - 3343.8302 - [elisangela-elorde@hospitaldapuc-campinas.com.br](mailto:elisangela-elorde@hospitaldapuc-campinas.com.br)

Elisabeth - 3343.8364 - [elisabeth-rodriques@hospitaldapuc-campinas.com.br](mailto:elisabeth-rodriques@hospitaldapuc-campinas.com.br)

Contato SADT: 3343-8135 / 3343-8657 - Débora e Paula

[viviane-barbosa@hospitaldapuc-campinas.com.br](mailto:viviane-barbosa@hospitaldapuc-campinas.com.br)

[debora-barbieri@hospitaldapuc-campinas.com.br](mailto:debora-barbieri@hospitaldapuc-campinas.com.br)

### **PUC-Campinas - Clínica de Odontologia**

Telefone: (19) 99174-2119 contato com Douglas Arelano Ferreira - coordenador e responsável técnico.

E-mail: [douglas.ferreira@puc-campinas.edu.br](mailto:douglas.ferreira@puc-campinas.edu.br)

O atendimento na Clínica de Radiologia da Faculdade de Odontologia da PUC Campinas será mantido. O agendamento de **radiografias intra e extra - orais** deverá ser realizado nas vagas disponibilizadas no Sistema SOL.

Estão liberados horários para a realização de **radiografias periapicais urgentes**, que deverão ser **agendadas** através do WhatsApp da recepção: **(19) 99285-9721** ou através do número: **(19) 3343-6828**.

### **Laboratório CAEC**

Telefone 3243-8283 / 3243-9543

E-mail: [labcaec@terra.com.br](mailto:labcaec@terra.com.br)

Agendas estão mantidas no sistema SOL.

### **Medical Center Diagnose**

Telefone Clínica (19) 3790-4999 / Ariana - Líder de Atendimento (19) 99453-1788 /

Poliana (11) 99827-5852

E-mail [atendimento@medicalcenterdiagnose.com.br](mailto:atendimento@medicalcenterdiagnose.com.br)

Agendas estão mantidas no sistema SOL.

### **Unigastro**

Agendas estão mantidas no sistema SOL.

### **CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador**

Av. Prefeito Faria Lima, 680 - Parque Itália - Campinas

Horário de atendimento: 08h às 17h

Agendamento e informações por:

Telefones: 3272-1292 / 3272-8025

E-mail: [saude.cerest@campinas.sp.gov.br](mailto:saude.cerest@campinas.sp.gov.br)

Serviços disponíveis relacionados à Saúde do Trabalhador:

- ✓ Atendimento com profissional de saúde para primeiras orientações e encaminhamentos (primeiro acolhimento, que pode ser por telefone ou presencial);
- ✓ Atendimento médico para investigar doenças relacionadas ao trabalho;
- ✓ Atendimento com assistente social para orientação;
- ✓ Exame de audiometria e imitanciometria para identificar perdas auditivas relacionadas ao trabalho.

### **III - ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DE CAMPINAS**

O presente documento tem como objetivo fazer recomendações que auxiliem os cirurgiões-dentistas da rede pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento da pandemia. Como a pandemia é dinâmica, as informações e recomendações deste documento estarão em constante revisão conforme a situação epidemiológica e o conhecimento científico do momento da publicação.

A assistência odontológica apresenta risco para a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores dos pacientes infectados, pela potencial exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de gotículas e aerossóis e pela proximidade dentista-paciente.

É essencial estabelecer protocolos clínicos e de organização de serviço para orientar a assistência odontológica durante a pandemia de COVID-19, considerando critérios clínicos e epidemiológicos, evidências científicas, legislações sanitárias e recomendações das autoridades de saúde pública. Nesse sentido, recomenda-se a leitura do documento do Ministério da Saúde “Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da COVID-19”. O documento está disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03\\_02\\_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid\\_19-isbn.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf).

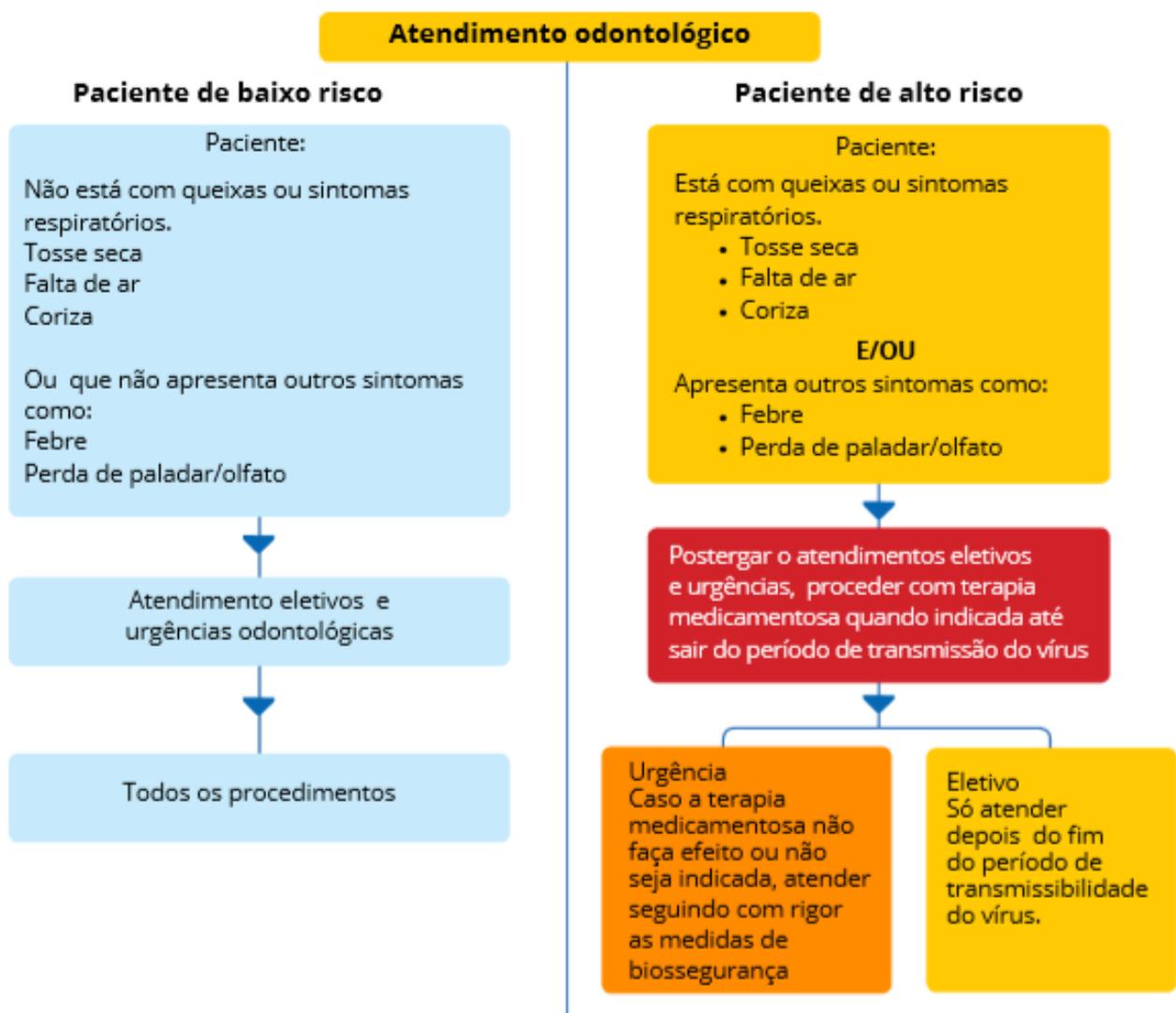
#### **1. Medidas de segurança no pré-atendimento odontológico.**

- a) Realizar triagem prévia a fim de detectar pacientes com síndrome gripal (febre, tosse, dor de garganta, dores musculares) e dar seguimento ao atendimento conforme figura 1.
- b) Dar preferência ao agendamento das consultas por meio de chamadas telefônicas, a fim de evitar aglomerações nas unidades;
- c) Programar agendamentos espaçados o suficiente para minimizar o possível contato com outros pacientes na sala de espera, além de permitir a execução cuidadosa dos procedimentos preconizados para a prevenção e controle das infecções em consultórios odontológicos. Sugere-se um (01) atendimento por hora.
- d) Orientar que os pacientes não tragam acompanhantes para a consulta, exceto nos casos em que houver necessidade de auxílio (por exemplo, crianças,

pessoas com necessidades especiais, pacientes idosos, etc.), devendo nestes casos ser recomendado apenas um acompanhante. Este acompanhante deve permanecer sempre de máscara.

- e) Recomenda-se que os profissionais de saúde bucal não utilizem adereços como anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios em horário de trabalho.

Figura 1. Fluxograma para análise de risco dos usuários para consulta odontológica:



Fonte: Ministério da Saúde

## 2. Medidas de segurança no atendimento odontológico.

### a) Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:

1. **Luvas;**
2. **Touca descartável;**
3. **Óculos de proteção;**
4. **Protetor facial (face shield):** para reduzir a contaminação dos EPI utilizados na face (gorro, máscara e óculos de proteção). Após cada atendimento, fazer a limpeza com água e sabão e desinfecção do protetor facial e óculos;
5. **Máscara cirúrgica:** Utilizada durante a circulação em áreas adjacentes ao ambiente clínico;
6. **Máscaras N95/PPF2 ou equivalente:** Utilizada em todos os procedimentos odontológicos;
7. **Avental de mangas longas e impermeável.**

Além do uso do EPI, orienta-se que todos os profissionais de saúde bucal estejam com sapatos fechados e adequados para a prática clínica.

Figura 2. Sequência de paramentação-padrão:



Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Figura 3. Sequência de desparamentação:

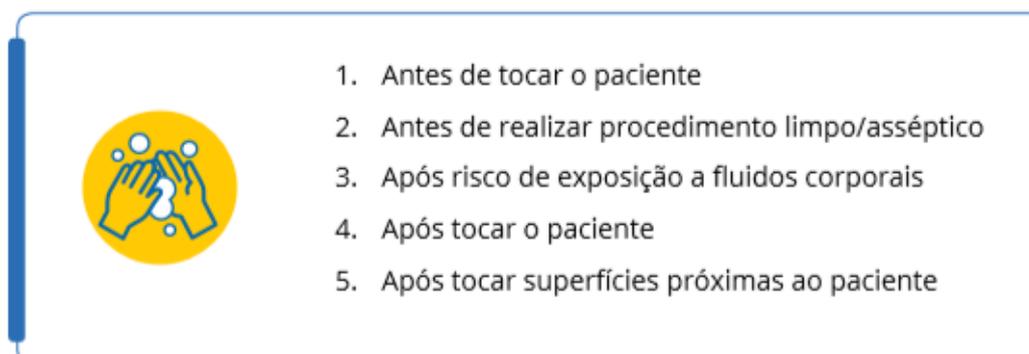


Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

#### b) Higiene das mãos

A higienização das mãos é uma das medidas mais importantes para aumentar a segurança do paciente, além de ser uma das medidas mais importantes na prevenção da disseminação do Sars-CoV-2 e de outros microorganismos. Deve ser realizada com sabonete líquido (associado ou não a antisséptico) e água ou com preparação alcoólica para higiene das mãos, seguindo os “cinco momentos da higiene das mãos” conforme a figura 4. Os pacientes devem ser orientados a higienizar as mãos antes e após os atendimentos odontológicos.

Figura 4. Os cinco momentos para higiene das mãos



Fonte: Adaptado OMS, 2014 (tradução de OPAS/OMS e Anvisa), 2014<sup>64</sup>.

c) **Gestão da qualidade do ar**

Deve-se atentar para a importância de assegurar a qualidade e renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da COVID-19. Recomenda-se, se possível, a manutenção das janelas abertas e portas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes.

d) **Limpeza e Desinfecção de Superfícies e Periodicidade**

Durante a execução dos procedimentos, especialmente aqueles que envolvem a produção de aerossóis, muitas superfícies dos serviços odontológicos podem ser contaminadas com sangue, saliva e demais materiais orgânicos. Assim, é indicada a limpeza e desinfecção de todas as superfícies do consultório odontológico, bem como que permaneçam no consultório odontológico somente os itens primordiais e necessários para a oferta do cuidado, evitando que no espaço constem outros itens que possam acumular indiretamente o vírus em sua superfície.

A desinfecção das superfícies deve ser realizada após a sua limpeza. Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro, seguida da desinfecção com uma dessas soluções desinfetantes.

Na falta de álcool 70%, para desinfecção de superfícies, diluir 100ml de hipoclorito a 1% em 900 ml de água, tendo como concentração final solução de 1000ml (1 litro) a 0,1% de hipoclorito (Recomendação Técnica “Orientação para cirurgiões-dentistas e consultórios odontológicos”, DEVISA. Disponível em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>).

A limpeza das áreas do consultório odontológico deve ser imediata, concorrente e terminal.

A limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após a limpeza concorrente.

A limpeza concorrente deve acontecer sempre que necessário. Após cada atendimento é indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico, com atenção especial às superfícies potencialmente contaminadas por sangue, saliva e matérias orgânicas, incluindo aquelas próximas ao paciente: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho,

painéis, mesa com instrumental, acionamento do sugador, mangueiras do sugador, manípulos de torneiras, mangueiras das peças de mão e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório, incluindo puxadores de gavetas, maçanetas, entre outros. A limpeza das mangueiras que compõem o sistema de sucção e da cuspeira deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro a 1% (mantendo por 10 minutos o contato do agente desinfetante com a superfície da cuspeira).

A limpeza terminal deverá ser realizada ao final do dia ou sempre que houver necessidade.

### **3. Outras orientações gerais aos profissionais de saúde bucal para diminuir risco de contaminação cruzada.**

- ✓ Recomenda-se que o maior número de procedimentos odontológicos seja feito na mesma consulta, a fim de diminuir a ida dos usuários à unidade;
- ✓ Recomenda-se que os planos de tratamento sejam elaborados anteriormente e os materiais odontológicos sejam usados de acordo com a previsão de tratamento a ser aplicado no dia e separados antecipadamente;
- ✓ Recomenda-se que não haja dispensador de algodão único e que os materiais odontológicos sejam separados anteriormente aos atendimentos. Algodão, gaze e demais materiais de uso único podem ser previamente separados em porções menores, individuais, conforme o procedimento a ser realizado;
- ✓ Recomenda-se que não seja usada espátula que tenha tido contato com fluido salivar para retirada de resina composta das bisnagas, a fim de diminuir risco de contaminação cruzada. A mesma recomendação deve ser adotada na manipulação de outros insumos de uso comum;
- ✓ Não se recomenda o uso de adornos como brincos, tanto pelo paciente quanto pelos profissionais, principalmente durante a realização de procedimentos geradores de aerossóis;
- ✓ Materiais como lápis, canetas, blocos de receituário, guias de encaminhamento e de solicitação de exames devem preferencialmente permanecer em gavetas ou armários fechados e serem expostos ao ambiente somente quando da utilização pelo profissional;

- ✓ Pacientes que fazem uso de prótese total ou prótese parcial removível devem receber orientação especial quanto ao momento da retirada da prótese da boca para o atendimento clínico tanto no sentido de não tocar com sua saliva as superfícies do consultório quanto para não levar a mão à boca podendo se contaminar. Da mesma forma, ao reinsertar a prótese na boca, atentar para a mesma sequência de cuidados;
- ✓ Algumas medidas para minimizar a geração de aerossóis, gotículas, respingos salivares e de sangue:
  - Sempre que possível utilizar isolamento absoluto para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis;
  - Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual e se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo);
  - Evitar o uso de seringa tríplice em sua forma em névoa (spray) e regular a saída de água de refrigeração;
  - Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como por exemplo escavadores de dentina para remoção de lesões cariosas e curetas periodontais para raspagem periodontal;
  - Nos casos em que sejam necessários os procedimentos de geração de aerossóis, sugere-se que, na medida do possível, se procure agendá-los como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente;
- ✓ Deverão ser esterilizados em autoclave todos os instrumentais considerados críticos;
- ✓ Sempre que possível, trabalhar a quatro mãos;
- ✓ Recomenda-se o uso de clorexidina como bochecho antes dos procedimentos. Em paciente impossibilitado de realizar bochecho, recomenda-se a embrocção com gaze.

#### **4. Cenário de ampliação: retomada dos atendimentos eletivos.**

Os atendimentos de urgência e emergência odontológica devem ser mantidos em todas as fases da pandemia e para o atual momento, orienta-se a retomada dos atendimentos eletivos. O quadro 1 apresenta de forma sucinta os tipos de atendimento em odontologia.

## Quadro 1 - Classificação do tipo de atendimento odontológico

| Necessidade de saúde bucal apresentada  | Características da condição/situação  | Tipo de atendimento | Local de atendimento   |
|---|---|---------------------|--|
| Sangramentos não controlados. Celulite ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intraoral ou extraoral, e potencial risco de comprometimento da via aérea dos pacientes. Traumatismo envolvendo ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente | Risco à vida e/ ou condição que exija curto tempo-resposta à condição apresentada   | Emergência          | Hospitais e UPA  |
| Dor aguda decorrente de pulpite   | Condições que apresentam potencial de agravamento para situação de emergência e/ ou quadro que leva à limitação das atividades habituais do indivíduo | Urgência            | Unidades de Saúde da Família<br>Pronto Socorro Odontológico              |
| Dor orofacial   |   |                     |  |
| Ajustes de próteses que estão causando lesão ou desconforto na cavidade oral  |   |                     |  |
| Pericoronarite  |   |                     |  |
| Alveolite   |   |                     |  |
| Gengivite Ulcerativa  |   |                     |  |
| Necrosante  |   |                     |  |
| Pulpite Ulcerativa  |   |                     |  |
| Necrosante  |   |                     |  |
| Remoção de sutura   |   |                     |  |
| Abcesso dental ou Periodontal   |   |                     |  |
| Trauma dental   |   |                     |  |
| Cimentação de próteses  |   |                     |  |
| Biópsia e ações de apoio a diagnóstico de câncer de boca  |   |                     |  |
| Cárie extensa   |   |                     |  |
| Mucosite  |   |                     |  |
| Pré-natal odontológico  | Condições sem risco de vida iminente, mas cujo adiamento prolongado da assistência pode trazer repercussões sobre a saúde geral                       | Eletivos essenciais | Unidades de Saúde da Família,<br>Centros de Especialidades Odontológicas |
| Diabéticos, hipertensos e outras condições sistêmicas   |   |                     |  |
| Pessoas com deficiência   |   |                     |  |
| Outras necessidades de saúde bucal, grupos assistidos   | Condições que não apresentam risco de vida ou que o potencializam, e que se adiadas não oferecem grandes prejuízos ao usuário                         | Eletivos ampliados  | Unidades de Saúde da Família,  |

Fonte: Adaptado CFO, 2020

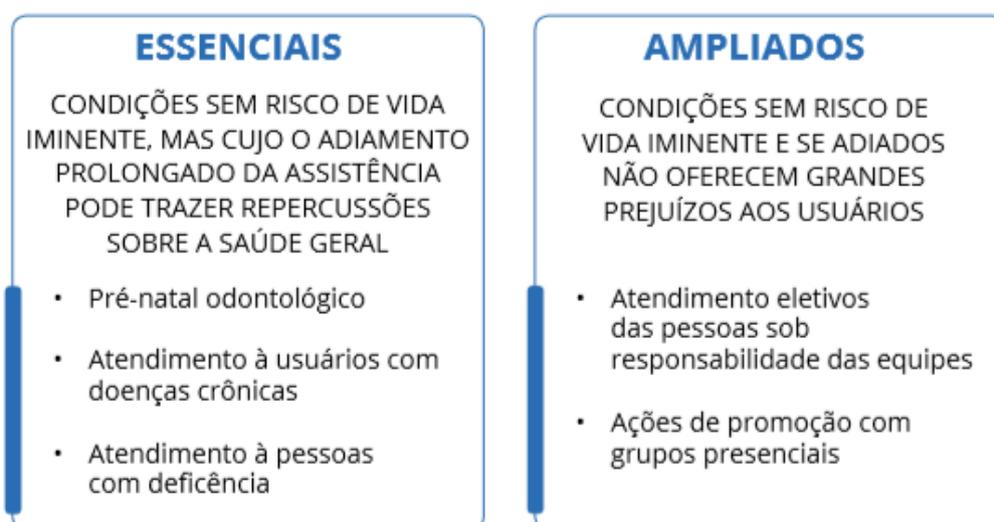
A retomada dos atendimentos eletivos deve ocorrer de forma ordenada e gradual. Para isso, orienta-se que os agendamentos sejam feitos por meio da teleodontologia (ver parte dedicada ao tema), que os usuários sejam inseridos na agenda com horário marcado (sugere-se 01 paciente por hora) e orientados a não chegarem com muita antecedência às unidades, evitando aglomeração. Nos casos em que houver usuários de demanda espontânea com características de dor ou pertencentes a um grupo de risco para Covid-19, esses devem ser priorizados em relação ao atendimento da demanda programada/agendada.

Quanto à clínica odontológica, recomenda-se que em todos os atendimentos eletivos sejam adotados parâmetros de otimização do cuidado, que estabelecem tempos de consultas mais prolongados e resolutividade, com maior quantidade possível de procedimentos ou a finalização do tratamento em sessão única, colaborando para a racionalização do uso do EPI e para a diminuição do número de idas daquele usuário à unidade de saúde, com exceção para os casos de suspeitos ou confirmados de Sars-Cov2, cujo atendimento deve ser adiado.

Os recursos de teleodontologia também podem ser ferramentas de transição do cuidado e complementar para o acompanhamento e o cuidado dos usuários, conforme será abordado adiante.

Para a organização das agendas, orienta-se que, além das vagas destinadas às urgências odontológicas, os atendimentos eletivos sejam divididos em dois grupos principais - essenciais e ampliados (Figura 5) -, sendo que a maior parte da agenda deve ser reservada aos atendimentos essenciais.

Figura 5. Eletivos Essenciais e Ampliados em Odontologia



Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

## **Eletivos Essenciais**

### **a) Pré-Natal odontológico**

Para a implementação do atendimento de gestantes no cenário de retomada dos casos eletivos essenciais, recomenda-se:

- ✓ Planejar, sempre que possível, a consulta odontológica para o mesmo dia em que a gestante estiver agendada para a consulta de pré-natal com médico/enfermeiro, aproveitando seu deslocamento à Unidade de Saúde. É essencial a integração entre a equipe da ESF e ESB, dialogando sobre as necessidades de saúde bucal da gestante e o melhor momento para inserir o atendimento odontológico.
- ✓ Deve-se priorizar a consulta odontológica para os horários com menor circulação de pessoas no ambiente da unidade de saúde e observar a descontaminação adequada para prestar a assistência.
- ✓ Recomenda-se o uso da teleodontologia para acompanhar e monitorar as gestantes que estão realizando o pré-natal odontológico, evitando deslocamentos para USF e utilizar essa ferramenta para o agendamento da consulta.
- ✓ Reforçar as orientações sobre higiene bucal e alimentação saudável, com menor consumo de alimentos açucarados, durante a gestação.
- ✓ Caso a Equipe de Saúde Bucal verifique uma necessidade urgente no primeiro atendimento, recomenda-se que haja a resolução dessa questão na mesma consulta evitando o agravamento da situação e diminuindo as idas à Unidade de Saúde.
- ✓ No caso de gestantes que apresentam sinais/sintomas de síndrome gripal por Covid-19 ou são contatos de casos confirmados, as equipes de saúde bucal devem orientá-las a reagendar a consulta após 10 dias. Caso a gestante com suspeita/confirmação para Covid-19, necessite de um atendimento de urgência, o profissional deve atendê-la com todas as medidas de biossegurança. Essa recomendação difere dos demais grupos, entendendo a complexidade da gestação e a influência de alguns medicamentos no aumento de risco de teratogênese. Para finalidade de monitoramento, o cirurgião-dentista pode utilizar o telemonitoramento a fim de verificar a melhoria ou agravamento do quadro clínico e, caso necessário, agendar uma nova intervenção em tempo oportuno.

#### **b) Pacientes diabéticos, hipertensos e outras condições sistêmicas**

A presença de agravos de saúde bucal pode afetar a qualidade de vida do usuário, bem como levar a prejuízos funcionais, podendo agravar a doença sistêmica preexistente. Sendo assim, o atendimento de pacientes com doenças sistêmicas deve ser priorizado, tanto no atendimento de urgências quanto nos atendimentos eletivos.

Para usuários diabéticos, hipertensos e com outras condições sistêmicas que apresentam sintomas e sinais de síndrome gripal por Covid-19 ou são contatos de casos confirmados, as equipes de saúde bucal devem orientá-los a reagendar a consulta entre 7-10 dias. Em casos de urgência, o profissional pode prescrever medicamentos. Contudo, é primordial o telemonitoramento com a finalidade de verificar a melhoria ou agravamento do quadro clínico e, caso não haja remissão de sintomas, agendar o atendimento no momento oportuno.

#### **c) Pessoa com deficiência**

O atendimento à pessoa com deficiência está incluído como eletivo essencial, dado que a atenção em saúde bucal para esse grupo não deve ser adiada, tendo em vista o comprometimento da qualidade de vida decorrente do agravamento das condições de saúde bucal. Assim, todos os pontos da rede devem estar adequados e preparados para acolhimento e prestação do cuidado a esse grupo de pessoas.

O uso da teleodontologia para esse grupo pode auxiliar no monitoramento e orientações, além de auxiliar no acesso aos serviços

### **5. Atenção Especializada.**

As ofertas das especialidades odontológicas foram mantidas na medida do possível mesmo em contextos mais restritos, considerando-se algumas de suas atribuições caracterizadas como atendimentos inadiáveis, como é o caso da especialidade de diagnóstico bucal, e grupos prioritários, como as pessoas com deficiência.

Nesse nível de atenção também se recomenda, quando possível, o uso de ferramentas como a teleodontologia para verificar condições de saúde prévias do usuário, realizar orientações, monitorar casos atendidos.

Para a organização das agendas das especialidades, sugere-se:

- ✓ **Endodontia:** 02 pacientes a cada 04 horas
- ✓ **Periodontia:** 01 paciente por hora.
- ✓ **Prótese, Diagnóstico Bucal, Pacientes Especiais e DTM:** cada serviço poderá organizar a agenda, atentando-se para o espaçamento necessário para evitar aglomerações.
- ✓ **Radiologia:** para os períodos de 04 horas, agendar 12 pacientes.
- ✓ **Cirurgia:** 01 paciente por hora.

## 6. Teleodontologia.

Em 2020, no contexto da pandemia, foi permitido o uso da teleodontologia ou odontologia a distância mediada por tecnologias com base na resolução nº 226/2020 do Conselho Federal de Odontologia (CFO). Em relação à prestação de assistência, o CFO traz dois conceitos importantes nessa normativa: a **teleorientação** e o **telemonitoramento**.

A **teleorientação** pode ser entendida como o ato de orientar o usuário por meios digitais ou telefone. É uma forma de coletar informações (questionário pré-clínico) e orientar o usuário sobre situações de saúde. O **telemonitoramento** permite que o dentista verifique questões de saúde e mantenha contato com o usuário para verificar a evolução daquela condição do paciente já acompanhado por aquele serviço.

O teleatendimento em odontologia neste período de pandemia contribui para a realização de uma avaliação pré-clínica para identificação da necessidade do paciente e de sua condição de saúde e pode contribuir para a organização e redução do fluxo de pessoas nas Unidades de Saúde e, com isso, para a diminuição da exposição de pacientes e profissionais ao Sars-CoV-2.

A verificação da situação de saúde é uma estratégia de atendimento pré-clínico que pressupõe um aumento da seguridade clínica.

Além disso, o teleatendimento é uma ferramenta importante na promoção da educação em saúde e monitoramento, principalmente de pacientes com condições crônicas e pertencentes a grupos específicos, como as gestantes.

A odontologia a distância é uma ação que contribui para a diminuição no fluxo de pessoas em Unidades de Saúde e colabora com os processos instituídos no atendimento, possibilitando a manutenção da assistência de casos não urgentes.

Sugestões de questões a serem abordadas por meio da teleodontologia junto aos usuários:

- ✓ Solicitar informações aos usuários sobre as queixas odontológicas, como história odontológica (presença de dor, lesões ou outros sintomas e sinais na cavidade oral). Verificando, assim, aqueles que devem ser priorizados no atendimento e monitorados com base seus quadros e condições;
- ✓ Questionar aos usuários sobre presença de sintomas respiratórios que se relacionam à Covid-19, como tosse seca, falta de ar e coriza;
- ✓ Questionar aos usuários sobre a saúde sistêmica, verificando aqueles que são do grupo de risco;
- ✓ Questionar aos usuários se há algum fato sobre a condição de saúde geral que queira relatar;
- ✓ O profissional deve orientar os usuários sobre hábitos saudáveis que devem ser realizados para manutenção da saúde bucal e monitorar condições, informando que, caso alguma condição se agudize, o usuário deve procurar o serviço urgentemente.
- ✓ Orientar o usuário sobre ações prévias à consulta:
  - No dia do atendimento, orientar o usuário a se deslocar e permanecer na unidade de saúde de máscara até o início do atendimento.
  - Caso apresente sinais ou sintomas de síndrome gripal, o profissional deve reagendar a consulta do usuário e comunicá-lo sobre o adiamento de sua consulta. Em caso de urgência, o profissional deverá solicitar que o usuário se desloque para a unidade para medicá-lo. Se o quadro não tiver remissão, o atendimento deve ser realizado, a exceção para essa proposição são as gestantes que quando citarem algum quadro agudo devem ser imediatamente atendidas e ter a oferta de cuidado necessário.
  - O profissional deve orientar os usuários a chegar na unidade de saúde somente no horário da consulta, evitando aglomeração de pessoas em recepções ou outros espaços.

**Os profissionais não devem emitir diagnóstico aos usuários por meio da teleodontologia**

## **7. Coleta de Swab por cirurgiões-dentistas.**

Considerando a Nota Técnica do Ministério da Saúde nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS bem como o Ofício do Conselho Federal de Odontologia nº 572/2020/CFO que norteiam a atuação do cirurgião-dentista em ações de enfrentamento da COVID-19 incluindo a coleta de material biológico por meio de Swab de nasofaringe e orofaringe (RT-PCR) e Testes Rápidos (TR), o município de Campinas decidiu contar com a colaboração desses profissionais na execução dos exames.

Caberá aos gestores locais identificarem a necessidade do serviço para escalar esses profissionais, bem como capacitá-los para o procedimento.

#### **IV - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD)**

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem papel fundamental na ampliação de atendimento durante a pandemia, contribuindo para o aprimoramento da capacidade de resposta da rede de atendimento. É fundamental que os profissionais dos SAD estejam aptos a fazer orientação aos usuários durante os atendimentos domiciliares quanto à prevenção de contágio, identificação de casos suspeitos de infecção pelo COVID-19, bem como ofertar cuidado domiciliar ou indicar hospitalização nos casos pertinentes.

Cabe ao SAD a retaguarda domiciliar de forma a garantir a alta hospitalar o mais breve possível, permitindo a rotatividade de leitos e contribuindo para evitar a lotação de unidades de pronto atendimento e hospitais.

##### **Orientações para os serviços de saúde:**

- Avaliar diariamente possíveis pacientes que possam receber alta mais brevemente aos cuidados do SAD;
- Preencher completamente o formulário de solicitação (FO860E) de forma clara, objetivando qual a demanda para o SAD;
- Realizar contato telefônico com o SAD respectivo da região de moradia, permitindo a interação precoce com o serviço e propiciando a visita ao doente antes da alta, de forma a prever demandas e fluxos;
- Orientar os cuidados básicos com aspiração e sondas de forma a otimizar o trabalho;
- Avisar ao SAD qual a programação de dia e horário de alta;
- Para antibioticoterapia domiciliar: o SAD consegue administrar a complementação de antibioticoterapia por via parenteral com posologia de 1 a 2 vezes ao dia, ficando o fornecimento do medicamento a cargo da unidade solicitante.

##### **Orientação aos profissionais do SAD:**

- Rever os planos de cuidado de forma a identificar situações em que seja possível reduzir a frequência de visitas domiciliares e realizar contato telefônico (com registro em prontuário), sem prejudicar o usuário ou incorrer em piora do quadro clínico;

- Reforçar as orientações escritas no prontuário domiciliar, principalmente referentes às medidas de isolamento no domicílio e de higiene;
- No caso das visitas essenciais, deslocar apenas os profissionais necessários para o atendimento em questão;
- Antes de entrar no domicílio, questionar objetivamente se há algum morador com febre e/ou sintomas gripais para que as medidas de proteção adequadas sejam adotadas;
- Suspender procedimentos/conduas eletivas que exijam deslocamentos do paciente;
- Reforçar o cuidado com a higienização das mãos e uso de EPI;
- Atentar para os cuidados nas ações de higiene pessoal, instrumentos de trabalho (incluindo prontuários) e veículo;
- Evitar o compartilhamento e fazer limpeza frequente de objetos, tais como caneta, estetoscópio e maletas de atendimento;
- Orientar os pacientes e familiares/cuidadores quanto à restrição de contatos e movimentação de modo a evitar a propagação da doença;
- Atentar para higienização adequada e frequente de superfícies e de mobiliários na sede;
- Avisar à chefia imediata sobre o início de sintomas gripais;
- Encaminhar para retaguarda hospitalar somente os pacientes em situação de urgência ou casos que não houve melhora com as intervenções no domicílio.

**V - RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE**

| RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE |  |   |  |
|--|--|---|--|
| UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E UNIDADES DE REFERÊNCIAS/ESPECIALIDADES<br>VERSÃO 16/03/2021  |  |   |  |
| TIPO DE AMBIENTE   | PÚBLICO ALVO   | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |
| <b>Triagem ativa (em entrada de atendimento)</b>   | Qualquer profissional de saúde (incluindo ACS)       | Atendimento direto ao público para entrega de máscara cirúrgica em caso de sintomas respiratórios | Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br>Manter distanciamento de 1 metro  |
| <b>Recepções e Segurança</b>   | Recepcionistas e Segurança                           | Atendimento direto ao público   | Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro<br><br>Usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja        |
|  | Pacientes com sintomas respiratórios e Acompanhantes | Usuários do serviço de saúde  | Máscara cirúrgica  |
|  | Pacientes sem sintomas respiratórios                 | Usuários do serviço de saúde  | Máscara não profissional ("tecido") (****)   |
| <b>Triagem de risco Acolhimento</b>  | Profissionais de saúde                               | Triagem preliminar (*) não envolvendo contato direto com paciente                                 | Máscara cirúrgica / Proteção ocular<br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos, seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado |
| <b>Salas de espera</b>   | Pacientes com sintomas respiratórios e acompanhantes | Qualquer  | Máscara cirúrgica<br><br>Manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas  |
|  | Pacientes sem sintomas respiratórios                 | Qualquer  | Máscara não profissional ("tecido") (****)<br><br>Manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas   |

| TIPO DE AMBIENTE              | PÚBLICO ALVO                         | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO   |
|-------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| <b>Consulta de Enfermagem</b> | Enfermeiro                           | Exame clínico de pacientes com sintomas respiratórios               | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos, seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado                      |
|                               |                                      | Exame clínico de pacientes sem sintomas respiratórios               | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****)<br><br>(EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)   |
|                               | Pacientes com sintomas respiratórios | Avaliação de enfermagem   | Máscara cirúrgica  |
| <b>Consulta médica</b>        | Médico                               | Exame clínico de pacientes com sintomas respiratórios               | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos, seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado                          |
|                               |                                      | Exame clínico de pacientes sem sintomas respiratórios               | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****)<br><br>(EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)   |
|                               | Pacientes com sintomas respiratórios | Avaliação médica  | Máscara cirúrgica  |
| <b>Consulta odontológica</b>  | Dentista<br>ASB<br>TSB               | Exame clínico/procedimentos de pacientes com sintomas respiratórios | Máscara N95/PFF2, avental impermeável, luvas descartáveis, óculos de proteção ocular, protetor facial e touca descartável<br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos, seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado |
|                               |                                      | Exame clínico/procedimentos de pacientes sem sintomas respiratórios | Máscara N95/PFF2, avental impermeável, luvas descartáveis, óculos de proteção ocular, protetor facial e touca descartável<br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos, seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado |

| TIPO DE AMBIENTE  | PÚBLICO ALVO  | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |
|---|---|---|---|
| <b>Farmácia</b>   | Agente de apoio a saúde farmácia<br>Farmacêutico        | Atendimento direto ao público   | Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro<br><br>Usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja<br><br>Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70% após a entrega de cada receita |
| <b>Sala de Vacina</b>   | Profissionais de Enfermagem                             | Aplicação da vacina em pacientes sem sintomas respiratórios<br>*Pacientes com sintomas respiratórios terão sua vacinação adiada | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (***)(****)  |
| <b>Curativo</b>   | Profissionais de Enfermagem                             | Realizar curativo possibilitando contato com sangue e secreções.  | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****)<br><br>(EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)  |
| <b>Expurgo</b>  | Profissionais de Enfermagem e Saúde Bucal               | Limpeza de artigos de enfermagem, médicos e odontológicos   | Máscara N95/PFF2, avental impermeável, luvas de procedimento, luvas de borracha proteção ocular (óculos ou protetor facial), touca e botas impermeáveis ou no mínimo sapato fechado   |
| <b>Visitas Domiciliares</b>   | ACS   | A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar<br><b>*Não realizar atividades dentro domicílio</b>                     | Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro<br><br>Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%   |
| <b>Ambientes de atendimento de paciente sintomático respiratório, incluso salas odontológicas e de atendimento às urgências / emergências</b> | Profissionais da higiene e limpeza                      | Limpeza terminal ou imediata  | Luvas de procedimento, uniforme, máscara cirúrgica, proteção ocular, avental (**), luvas de borracha de cano longo e bota de borracha de cano longo.  |
| <b>Outras áreas COM trânsito de paciente (pátios, corredores)</b>   | Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde | Qualquer, não envolvendo contato com o paciente suspeito ou confirmado de COVID-19  | Máscara cirúrgica (****)  |
| <b>Áreas administrativas</b>  | Todos os funcionários, incluindo profissionais de saúde | Tarefas administrativas, sem contato com pacientes  | Máscara não profissional ("tecido") (****)  |

| TIPO DE AMBIENTE    | PÚBLICO ALVO                         | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO   |
|---------------------|--------------------------------------|---|--|
| <b>Ambulatórios</b> | Recepcionistas                       | Atendimento direto ao público   | Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro<br><br>Usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja  |
|                     | Profissionais de saúde               | Consultas e procedimentos em pacientes com sintomas respiratórios                 | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br><br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado       |
|                     |                                      | Procedimentos em pacientes com sintomas respiratórios com precaução por aerossol  | Máscara N95/PFF2, avental (**), luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou protetor facial) e touca<br><br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado |
|                     |                                      | Consultas em pacientes sem sintomas respiratórios                                 | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (***) (****)<br><br>(EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)   |
|                     |                                      | Procedimentos em pacientes sem sintomas respiratórios com precaução de contato    | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica, avental e luvas de procedimento (***) (****)   |
|                     |                                      | Procedimentos em pacientes sem sintomas respiratórios com precaução por gotículas | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica e proteção ocular (óculos ou protetor facial) (***) (****)  |
|                     |                                      | Procedimentos em pacientes sem sintomas respiratórios com precaução por aerossol  | Precaução Padrão / Máscara N95/PFF2, proteção ocular (óculos ou protetor facial) e touca (***) (****)  |
|                     |                                      | Pacientes com sintomas respiratórios e Acompanhantes                              | Qualquer   |
|                     | Pacientes sem sintomas respiratórios | Qualquer  | Máscara não profissional ("tecido") (****)   |

| TIPO DE AMBIENTE                         | PÚBLICO ALVO           | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO   |   |
|--|------------------------|---|--|---|
| SAD<br>Serviço de Atendimento Domiciliar | Recepcionistas         | Atendimento direto ao público   | Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro<br><br>Usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja  |   |
|  | Profissionais de saúde | Consultas e procedimentos em pacientes com sintomas respiratórios                 | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br><br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado       |   |
|  |                        | Procedimentos em pacientes com sintomas respiratórios com precaução por aerossol  | Máscara N95/PFF2, avental (**), luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou protetor facial) e touca<br><br>Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado |   |
|  |                        | Consultas em pacientes sem sintomas respiratórios                                 | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****)<br><br>(EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)   |   |
|  |                        | Procedimentos em pacientes sem sintomas respiratórios com precaução de contato    | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica, avental e luvas de procedimento (**)(****)   |   |
|  |                        | Procedimentos em pacientes sem sintomas respiratórios com precaução por gotículas | Precaução Padrão / Máscara cirúrgica e proteção ocular (óculos ou protetor facial) (**)(****)  |   |
|  |                        | Procedimentos em pacientes sem sintomas respiratórios com precaução por aerossol  | Precaução Padrão / Máscara N95/PFF2, proteção ocular (óculos ou protetor facial) e touca (**)(****)  |   |
|  |                        | Pacientes com sintomas respiratórios e Acompanhantes                              | Qualquer   | Máscara cirúrgica                         |
|  |                        | Pacientes sem sintomas respiratórios  | Qualquer   | Máscara não profissional (“tecido”)(****) |

| TIPO DE AMBIENTE   | PÚBLICO ALVO                                      | TIPO DE ATIVIDADE  | EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |   |
|--|---|--|---|---|
| <b>Transporte Interno</b>  |   |  |   |   |
| <b>Macas e cadeiras</b>  | Profissionais de saúde                            | Transporte de pacientes com sintomas respiratórios   | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou máscara facial)   |   |
|  |   | Transporte de pacientes sem sintomas respiratórios   | Máscara cirúrgica   |   |
|  | Pacientes com sintomas respiratórios              | Avaliação médica ou exames   | Máscara cirúrgica   |   |
|  | Pacientes sem sintomas respiratórios              | Avaliação médica ou exames   | Máscara não profissional ("tecido") (****)  |   |
| <b>Cuidados pós óbito</b>  |   |  |   |   |
| <b>Cuidados pós óbito</b>  | Profissionais de saúde                            | Preparo do corpo   | Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial), avental impermeável, gorro descartável e luvas de procedimento<br>Usar N95/PFF2 em caso de procedimentos geradores de aerossóis (como extubação) |   |
| <b>Transporte externo de pacientes</b>   |   |  |   |   |
| <b>Ambulâncias e Veículos de transporte<br/>Ambulâncias e Veículos de transporte</b> | Profissionais da Saúde - Ambulância Básicas / UTI | Transporte de pacientes com suspeita de COVID-19   | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br>Usar máscara N95/PFF2 e gorro descartável para realização de procedimentos geradores de aerossol           |   |
|  | Pacientes com sintomas respiratórios              | Transporte externo   | Máscara cirúrgica   |   |
|  | Pacientes sem sintomas respiratórios              | Transporte externo   | Máscara não profissional ("tecido") (****)  |   |
|  | Motorista   | Apenas conduzindo o veículo, em compartimento separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19        |   | Manter 1m de distância entre pacientes e máscaras faciais de uso não profissional (****)  |
|  |   | Assistência ao transporte direto do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19                              |   | Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento e proteção ocular  |
|  |   | Sem contato direto com o paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 e sem separação entre os compartimentos |   | Máscara cirúrgica (utilizar N95 ou PFF2 se realização de procedimentos com geração de aerossol)   |
|  |   | Transporte de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de COVID-19)                   |   | Máscara Cirúrgica e Precaução Padrão se necessário realizar algum procedimento<br><br>(EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas) |

(\*) Inclui termômetros sem toque e questionamentos / observações com distância espacial de pelo menos 1 metro

(\*\*) O avental deve ter gramatura mínima de 30g/m<sup>2</sup>, ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e com abertura posterior. Em risco de exposição à maior volume de fluidos (diarreia, vômitos, hipersecreção respiratória) deve ser impermeável, com gramatura mínima de 50g/m<sup>2</sup>. A troca de avental e luvas deverão ser realizadas após cada atendimento. Não há necessidade de troca da máscara cirúrgica ou N95/PFF2 ou equivalente a cada atendimento quando houver uso simultâneo do Face Shield.

(\*\*\*) Precaução Padrão:

- a. Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%;
- b. Usar luvas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos;
- c. Usar óculos, máscaras e avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção das mucosas de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- d. Descartar em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

(\*\*\*\*) Segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020 “Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde” em complementação à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021, fica orientado:

- a. O uso de máscara não profissional (“tecido”) para pacientes e acompanhantes assintomáticos durante toda permanência no serviço de saúde;
- b. O uso de máscara cirúrgica para pacientes e acompanhantes sintomáticos durante toda permanência no serviço de saúde;
- c. O uso de máscara cirúrgica para todos os profissionais de saúde durante toda a permanência em todas as áreas e setores do serviço de saúde que atendam pacientes;
- d. O uso de máscara não profissional (“tecido”) para todos os profissionais de saúde durante toda a permanência em todas as áreas e setores do serviço de saúde que não atendem pacientes, em tarefas administrativas.

| <b>Observações</b>  |
|---|
| Todos os profissionais de saúde devem estar com calça comprida e em uso de calçado fechado, sem adornos.  |
| Profissionais de saúde devem manter cabelos presos de modo a não atrapalhar nas atividades de rotina; se não possível restringir, utilizar gorro para conter.   |
| Intensificar a realização de higienização das mãos, bem como adesão nos momentos recomendados pelo protocolo institucional.   |
| Máscara Cirúrgica - troca em caso sujidade e/ou umidade.  |
| Máscara PFF2 ou N95 - (a) Caso utilize com protetor facial, guardar em envelope de papel ou em plástico perfurado, identificado, que deve ser trocado a cada uso (b) Caso utilize somente com óculos protetor, deve ser descartada a cada uso (c) Atentar às orientações para retirada e colocação da N95 quando em esquema de reuso; (d) Substituir a máscara N95/PFF2 quando não estiver providenciando a vedação adequada, quando houver contaminação acidental ou presença de sujidade.   |
| Óculos de segurança e Protetor Facial - NÃO são descartáveis. Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos e sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência e identificados com o nome do trabalhador com caneta permanente, devendo após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com hipoclorito de sódio 1% (o álcool líquido a 70% causa dano ao EPI) ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante. de acordo com a padronização do serviço<br>Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e detergente neutro ou enzimático e esponja macia não abrasiva e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção. O uso de óculos de grau não substitui a utilização de proteção ocular. |
| Transporte – caso haja necessidade de deslocamento do paciente é necessário comunicar o setor que irá recebê-lo para adotar as medidas de biossegurança necessárias.  |
| Resíduos - o descarte do EPI deverá ser realizado em coletor infectante (Grupo A). Manejo de acordo com o plano de gerenciamento de resíduos vigente.   |
| Intensificar a limpeza concorrente de superfícies de alto toque (maçanetas, campainhas, corrimãos, grades de apoio, painéis de elevador, teclados, mouses, interruptores), avaliando a utilização de desinfetantes indicados para cada artigo/equipamento.  |
| Para realização de oroscopia o uso de máscara cirúrgica atende aos padrões de proteção ocupacional.   |
| O treinamento de todos os profissionais de saúde e equipes de apoio quanto à colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual é fundamental para evitar contaminação.   |
| Orientar a troca de EPI entre os atendimentos de pacientes no eixo de sintomáticos respiratórios de acordo com as recomendações vigentes. Touca, avental e luvas a cada atendimento. Não há necessidade de troca da máscara cirúrgica ou N95/PFF2 ou equivalente quando houver uso simultâneo do Face Shield.   |
| O treinamento de todos os profissionais de saúde e equipes de apoio quanto à colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual é fundamental para evitar contaminação e é de responsabilidade do coordenador da unidade ou outro profissional por ele delegado. Todos os treinamentos devem ser registrados e possuir lista de presença.   |
| Preencher a ficha “Declaração de Recebimento de Equipamentos de Proteção Individual”, elaborada pela Comissão COVID-19, diariamente e assinada pelos profissionais quando receberem os EPIs. As fichas deverão ser arquivadas e estarão sob responsabilidade do gestor local.   |

Elaboração da versão preliminar:

- CCIH do Hospital de Clínicas/UNICAMP
- CCIH do CAISM/UNICAMP
- CCIH do Hospital Dr. Mário Gatti

Revisão da versão final:

Comitê Municipal das Comissões de Controle e Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - Campinas/SP: Samaritano, Hospital do Coração, Madre Theodora, Unimed, Santa Tereza, Boldrini, Maternidade, Instituto Penido Burnier, Renascença, Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi, Mário Gatti, Centro Médico, Santa Sofia, Vivência de Psiquiatria, Hospital da PUC, Beneficência Portuguesa, Sobrapar, Vera Cruz, Casa de Saúde, Metropolitano, Irmãos Penteado/Santa Casa, HC/UNICAMP, CAISM/UNICAMP. Departamento de Vigilância em Saúde – Secretaria de Saúde – Prefeitura Municipal de Campinas, Departamento de Promoção à Saúde do Servidor (DPSS) - Coordenadoria Setorial de Saúde e Segurança do Trabalho.

Referências Bibliográficas:

- Nota Técnica /ANVISA Nº 04/20020 - Orientações para serviços de saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotados durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Atualizado em 21/03/2020
- Manual de orientações para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde e fluxogramas para o atendimento de agravos.
- NR 06 - Equipamento de Proteção Individual do MTE.
- NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.
- Sítio institucional SMS/PMC Campinas: Novo Corona Vírus COVID-19 Campinas. Disponível em: <<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>>

Atentar novamente que quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), neste contexto do COVID-19, devem ser seguidas as recomendações do DEVISA/SMS/PMC de acordo com o tipo de ambiente, profissionais alvo e tipo de atividade, disponível em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>, em recomendações técnicas. Vide também vídeo “Medidas de precaução e controle de infecções relacionada à assistência à saúde” - Anvisa: <[https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)>

**VI - RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE - CAMPANHA DE VACINAÇÃO**

| RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE |  |   |   |
|--|--|---|---|
| Campanha de Vacinação Influenza  |  |   |   |
| TIPO DE AMBIENTE   | PÚBLICO ALVO                               | TIPO DE ATIVIDADE   | EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO  |
| <b>Organização da fila</b>   | Profissionais da Saúde<br>Incluindo os ACS | Orientação quanto ao distanciamento de 1 metro entre um paciente e outro, e <b>adiamento de vacinação caso usuário apresente sintomas respiratórios</b> | Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br>Manter distanciamento de 1 metro (***)   |
| <b>Triagem ativa (mesa)</b>  | Profissionais de saúde treinados           | Triagem preliminar* não envolvendo contato direto com paciente.<br><br>Anotação em carteira e planilhas.  | Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial)<br>Higienizar as mãos com álcool gel após cada anotação em carteira de vacinação<br><b>*pacientes com sintomas respiratórios terão sua vacinação adiada</b> |
| <b>Aplicação</b>   | Profissionais de Enfermagem                | Aplicação da vacina em pacientes <b>sem sintomas respiratórios</b>  | Máscara cirúrgica / Precaução Padrão (***) (***)<br>Higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel a 70% a cada atendimento.  |

| Observações   |
|---|
| Todos os profissionais de saúde devem estar com calça comprida e em uso de calçado fechado. Sem adornos.  |
| Profissionais de saúde devem manter cabelos presos de modo a não atrapalhar nas atividades de rotina; se não for possível restringir, utilizar gorro para conter.   |
| Máscara Cirúrgica - trocar em caso sujidade e/ou umidade.   |
| Óculos de segurança - são de uso individual, NÃO são descartáveis. Deverão ser limpos e desinfetados com desinfecção com álcool líquido a 70% ou hipoclorito de sódio 1% (preferencialmente, pois causa menor dano ao EPI) ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante. de acordo com a padronização do serviço. O uso de óculos de grau não substitui a utilização de proteção ocular. |
| O treinamento de todos os profissionais de saúde e equipes de apoio quanto à colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual é fundamental para evitar contaminação e é de responsabilidade do enfermeiro coordenador da campanha na unidade. Todos os treinamentos devem ser registrados e possuir lista de presença.   |

(\*\*\*\*) Segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020 “Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde” em complementação à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021, fica orientado:

- a. O uso de máscara não profissional (“tecido”) para pacientes e acompanhantes assintomáticos durante toda permanência no serviço de saúde;
- b. O uso de máscara cirúrgica para pacientes e acompanhantes sintomáticos durante toda permanência no serviço de saúde;
- c. O uso de máscara cirúrgica para todos os profissionais de saúde durante toda a permanência em todas as áreas e setores do serviço de saúde que atendam pacientes;

O uso de máscara não profissional (“tecido”) para todos os profissionais de saúde durante toda a permanência em todas as áreas e setores do serviço de saúde que não atendem pacientes, em tarefas administrativas.

## **VII - ROTINAS: TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO:**

**Nebulizadores (máscara, copo, cachimbo, extensão, traqueia), umidificadores, Reanimador Manual (AMBU) (máscara, bolsa ventilatória, bolsa reservatória de O<sub>2</sub>, extensão para oxigênio).**

Realizar limpeza e desinfecção após cada uso.

- Lavar as mãos;
- Colocar os EPIs, conforme preconizado pelo Departamento de Promoção à Saúde do Servidor (avental impermeável, óculos de proteção / Face Shield, máscara N95, luvas de borracha, bota de cano longo);
- Esvaziar umidificadores e copos de macro e micro nebulizadores;
- Desconectar todas as peças;
- Preparar recipiente com solução contendo detergente enzimático, conforme orientação de diluição do fabricante, colocando os materiais em imersão completa, sem sobreposição, com lúmens e partes ocas preenchidos com auxílio da seringa de 20 ml, mantendo o recipiente tampado, durante tempo de ação do detergente;
- Realizar fricção minuciosa em toda a superfície externa e interna dos artigos com esponja/escova cuidando para minimizar ao máximo a geração de aerossóis e respingos e desprezar a solução enzimática após o uso;
- Enxaguar abundantemente as peças interna e externamente;
- Secar os artigos com pano limpo ou toalha descartável de cor clara que não liberem fibras, de forma minuciosa, imediatamente após enxague, inspecionando a limpeza, se houver presença de sujidade ou matéria orgânica repetir o processo de limpeza;
- Preparar a solução desinfetante de hipoclorito a 1% em recipiente opaco, com tampa e de uso exclusivo, previamente identificado com o nome da solução;
- Preencher instrumento para controle do processo de desinfecção e rastreamento, o qual deve conter: identificação da solução desinfetante, horário que foi preparada, tempo de validade, assinatura / COREN do profissional que realizou o preparo da solução;

- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1%, preenchendo os lúmens e partes ocas com auxílio da seringa de 20 ml e aguardar 30 minutos com o recipiente tampado;
- Anotar em impresso apropriado o horário de início e fim do processo, itens desinfetados e assinatura / COREN;
- Retirar as peças individualmente do recipiente e enxaguá-las abundantemente em água corrente, para eliminação total do resíduo do hipoclorito (lumens 5 vezes);
- Colocar os artigos sobre pano limpo ou toalha descartável de cor clara que não liberem fibras e secar de forma minuciosa, imediatamente após enxágue, inspecionando novamente do sentido proximal para o distal, montar as peças removíveis/kits e secar os lumens com ar sob pressão;
- Embalar os artigos em sacos plásticos atóxicos, fechando-os e/ou guardá-los em recipiente plástico com tampa previamente limpo, desinfetado e identificado;
- Identificar os materiais desinfetados com o nome do artigo, nome do agente desinfetante, data da desinfecção, data de validade e assinatura/COREN do profissional executor;
- Armazenar os materiais desinfetados em local separado dos esterilizados;
- Desprezar solução de hipoclorito após o vencimento. Lavar e secar recipiente e tampa para evitar a criação de biofilme. A solução de hipoclorito de sódio 1% tem validade de 24 horas, porém recomenda-se desprezá-la a cada 12 horas, ou conforme necessidade;
- Organizar o setor fazendo a lavagem e desinfecção de buchas, escovas, pias e bancadas.
- Descartar panos e toalhas utilizadas
- Retirar os EPIs, descartando os equipamentos de uso único e procedendo a limpeza e desinfecção dos equipamentos de múltiplo uso.

### **Cabos e lâminas de laringoscópios**

- Lavar as mãos;
- Colocar os EPIs, conforme preconizado pelo DPSS;
- Destacar a lâmina da guia (aguardar o resfriamento da lâmpada para iniciar a limpeza);

- Retirar as pilhas/baterias do cabo e fechar a tampa do mesmo de forma que fique bem vedado;
- Observar que esse material por ter componente eletrônico não pode ficar submerso em solução enzimática (molho);
- Passar solução de detergente enzimático (já diluído conforme orientação do fabricante), em toda a superfície da lâmina e do cabo com gazes não estéreis;
- Envolver completamente a lâmina e o cabo com as gazes umedecidas em solução enzimática e aguardar o tempo de ação do detergente;
- Remover as gazes e escovar toda superfície da lâmina e do cabo, atentando para as reentrâncias (5X);
- Enxaguar a lâmina e cabo do laringoscópio no sentido da guia (encaixe) para a extremidade;
- Secar as peças com pano limpo ou toalha descartável de cor clara que não liberem fibras, de forma minuciosa, imediatamente após enxague, inspecionando a limpeza, se houver presença de sujidade ou matéria orgânica repetir o processo de limpeza, se necessário for, remova a lâmpada para limpeza;
- Secar novamente as peças com ar sob pressão, principalmente nos locais onde há componente eletrônico, remover a lâmpada para secagem, se necessário for;
- Friccionar álcool a 70% em toda a superfície externa da lâmina e do cabo do laringo por 30 segundos, aguardando a secagem por evaporação ou passar o álcool em toda superfície do artigo por 3 vezes, aguardando a evaporação total do mesmo em todas elas.
- Abrir a tampa do cabo e friccionar álcool a 70% na parte da rosca;
- Montar o laringoscópio adaptando a lâmpada e as pilhas, testando o seu funcionamento;
- Guardar o laringoscópio desmontado em saco plástico atóxico ou recipiente com tampa;
- Identificar os materiais desinfetados com o nome do artigo, nome do agente desinfetante, data da desinfecção, data de validade, assinatura/COREN do profissional executor;
- Organizar o setor fazendo a lavagem e desinfecção de buchas, escovas, pias e bancadas;
- Descartar panos e toalhas utilizadas;
- Retirar os EPIs, descartando os equipamentos de uso único e procedendo a limpeza e desinfecção dos equipamentos de múltiplo uso.

## Óculos de proteção e Protetor facial (Face Shield)

- Lavar as mãos;
- Colocar os EPIs, conforme preconizado pelo DPSS;
- Proceder a lavagem do protetor ocular com detergente neutro ou enzimático, conforme a diluição orientada pelo fabricante, com uso de esponja macia, não abrasiva;
- Secar o equipamento com pano limpo ou toalha descartável de cor clara que não liberem fibras, de forma minuciosa, imediatamente após enxágue, inspecionando a limpeza, se houver presença de sujidade ou matéria orgânica repetir o processo de limpeza;
- Preparar solução de hipoclorito a 0,1% (partir da concentração 1%, misturando 100ml do produto a 900ml de água potável), anotar nome do produto envasado e diluição, data da diluição do produto e validade da solução, nome do profissional executor;
- Friccionar uma toalha descartável, macio e não liberador de resíduo, embebido de hipoclorito a 0,1%, por toda superfície do protetor ocular/protetor facial, permitindo o contato mínimo de um (1) minuto da solução com a superfície;
- Avaliar a necessidade de enxágue após a desinfecção com o hipoclorito para reduzir e, se necessário, proceder ao processo de secagem após;
- Embalar o equipamento em saco plástico atóxico ou recipiente com tampa;
- Organizar o setor fazendo a lavagem e desinfecção de buchas, pias e bancadas;
- Retirar os EPIs, descartando os equipamentos de uso único e procedendo a limpeza e desinfecção dos equipamentos de múltiplo uso.

### Observações:

- Observar a compatibilidade dos artigos em relação ao desinfetante e seu tempo de ação: O hipoclorito a 1% é corrosivo com metais, tem ação descolorante, é inativado na presença de matéria orgânica, quando exposto a radiação ultravioleta e ao calor. Enquanto o álcool 70% opacifica o acrílico, resseca alguns plásticos e borrachas e não é recomendado para produtos óticos.
- Utilizar apenas água destilada nos umidificadores e macronebulizadores ao utilizar oxigênio.
- Os óculos de proteção e protetores faciais ou Face Shield são de uso individual e deverão ser identificados com o nome do trabalhador com caneta permanente em um local do equipamento, e sempre reforçar a escrita após o processo de desinfecção. O EPI deve ser guardado em saco plástico fechado até o próximo uso.
- A validade do processo de limpeza e desinfecção dos artigos é de 7 dias, desde que não haja uso anterior.

## VIII - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

### NOTA TÉCNICA AF 01/2020

#### Orientações para farmácias da rede municipal de saúde frente à pandemia de COVID-19

Esse documento visa orientar as farmácias da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde quanto às medidas para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), em situação contingencial, contribuindo para minimizar a circulação das pessoas em locais públicos e transmissão do vírus.

Considerando a pandemia do COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020;

Considerando o plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 do COE/SVS/MS, de fevereiro de 2020;

Considerando Nota Informativa nº 1/2020-SCTIE/GAB/SCTIE/MS - recomendações para organização dos processos de trabalho nas farmácias e para dispensação de medicamentos em situação de epidemia de COVID-19 (Doença provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2).

Orienta-se:

#### **1. Da organização da farmácia:**

1.1. Orientar os profissionais da farmácia quanto aos principais sinais e sintomas do COVID-19, assim como quanto ao fluxo estabelecido nas unidades de saúde para profissionais e pacientes com suspeita de COVID-19;

1.1.1. No caso de identificação de pacientes sintomáticos respiratórios na farmácia, recomenda-se o fornecimento imediato da máscara cirúrgica e encaminhamento para o acolhimento na unidade de saúde, conforme fluxo estabelecido no serviço;

1.2. Evitar aglomeração na espera do atendimento na farmácia. Desenvolver estratégias para minimizar o tempo de espera dos usuários na farmácia, como a realização da triagem dos pacientes, de forma a agilizar o atendimento e garantir a priorização de pacientes do grupo de maior risco e sintomáticos;

1.3. Propiciar barreiras físicas nas farmácias, definindo a distância **mínima de 1 metro** entre as pessoas, tanto entre profissionais e usuários, quanto entre os próprios usuários;

1.3.1. Se possível, sinalizar no piso a distância entre os usuários, enquanto aguardam o atendimento, priorizando a distância mínima de 1 metro, ou estratégia similar;

1.4. Nas dependências da farmácia deve-se deixar o espaço físico (chão, bancadas, etc.) livres. Retirar imediatamente todos os utensílios desnecessários para a realização do trabalho;

1.5. Receitas que devem ser retidas devem ser armazenadas imediatamente em local fechado, não devendo permanecer sobre a bancada;

1.6. Atender somente um usuário por vez para cada guichê de atendimento;

1.7. Evitar a manipulação de medicamentos entregues nas unidades para descarte ou inutilização e realizar o descarte adequado conforme legislação vigente;

1.8. Orientar a equipe de higienização que realize a limpeza e desinfecção do ambiente com base no documento Higiene Nos Ambientes De Saúde Boas Práticas Na Higiene De Ambientes E Superfícies - DEVISA, disponível no link: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/recomendacoes-tecnicas>;

1.9. Limpar e desinfetar os objetos comuns ao atendimento, que são frequentemente tocados, por exemplo, balcão da farmácia, materiais de informática, canetas e outros. Sugere-se a desinfecção com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%.

1.10. Monitorar o estoque estratégico de medicamentos para o atendimento sintomático de pacientes, priorizando o seu controle, distribuição e remanejamento entre os serviços, caso necessário;

## **2. Do Profissional de saúde:**

2.1. O profissional deve estar paramentado de forma adequada, utilizando avental e sapato fechado conforme Manual de Boas Práticas da Farmácia/2017, disponível no link <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/> - Assistência Farmacêutica.

2.1.1. Tirar adornos (anel, relógio, brinco grande, corrente, etc.) para minimizar a transmissão por contato.

2.2. Higienizar adequadamente as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel ou espuma 70%, realizando a higienização após cada atendimento realizado na farmácia, conforme orientação documento Medidas de Proteção para Redução do Risco Ocupacional de Exposição ao novo Coronavírus - DEVISA disponível no link: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/recomendacoes-tecnicas> ;

2.3. Evitar colocar a mão no rosto em qualquer situação;

2.4. Quanto ao uso de máscara, seguir a orientação vigente do DEVISA adotada pela Unidade de Saúde - Medidas de Proteção para Redução do Risco Ocupacional de Exposição ao novo Coronavírus - DEVISA disponível no link: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/recomendacoes-tecnicas>;

2.5. Restringir o uso compartilhado de utensílios, como copos, garrafas de água, entre outros;

NOTA TÉCNICA AF 01/2020, de 23 de março de 2020 - Área da Assistência Farmacêutica - Departamento Saúde - SMS. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.

## NOTA TÉCNICA AF 02/2020 - Republicada II

Orientações referente às prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, frente à resolução - RDC 387, de 26 de maio de 2020 que altera o Anexo I da resolução - RDC nº 357, de 24 de março de 2020, e frente à resolução - RDC 425, de 24 de setembro de 2020.

Esse documento visa reforçar as farmácias da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde quanto às medidas para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), em situação contingencial, contribuindo para minimizar a circulação das pessoas em locais públicos e transmissão do vírus.

Considerando a pandemia do COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020;

Considerando o plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 do COE/SVS/MS, de fevereiro de 2020;

Considerando RESOLUÇÃO - RDC Nº 357, DE 24 DE MARÇO DE 2020 que Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Orienta-se:

1. Para prescrições válidas ainda não dispensadas, podem ser liberadas para mais 30 dias de tratamento, respeitando a posologia estabelecida pelo médico prescritor;

1.1. Prescrições já dispensadas, não se enquadram nessa regra;

2. Prescrições após data da Resolução (24/03/2020), o tempo de tratamento poderá ser estendidas, pelo prescritor, respeitado o tempo de tratamento da tabela estabelecida pelo anexo 1 da RESOLUÇÃO - RDC 387, de 26 de maio de 2020 (abaixo) que altera a RDC Nº 357, DE 24 DE MARÇO DE 2020 (ANEXO).

3. As prescrições devem ser cadastradas no sistema GEMM, de acordo com o tempo de tratamento estabelecido pelo prescritor e dispensado para 2 meses de tratamento, o paciente deverá retornar após sessenta dias para nova retirada até completar o tempo de tratamento estabelecido pelo prescritor conforme estabelecido no Art. 13 da PORTARIA MUNICIPAL Nº 11 DE 05 DE MAIO DE 2016 - PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS.

4. A vigência dessa resolução permanecerá até que o Ministério da Saúde determine o fim da situação emergencial de saúde.

Nota Técnica AF 02/2020, de 25 de março de 2020, republicada em 12 de junho de 2020 e em 28 de setembro de 2020 - Áreas da Assistência Farmacêutica e Saúde Mental - Departamento Saúde - SMS. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias destas áreas técnicas.

#### ANEXO I - RESOLUÇÃO - RDC Nº 387, DE 26 DE MAIO DE 2020

| Tipo de Receituário  | Quantidade máxima por prescrição   |
|--|--|
| Notificação de Receita A (NRA)   | 18 unidades (no caso de ampolas) ou Quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 3 (três) meses de tratamento (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação)  |
| Notificação de Receita B (NRB)   | 18 unidades (no caso de ampolas) ou Quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 6 (seis) meses de tratamento (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação)  |
| Notificação de Receita B2 (NRB2)                                       | Quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 3 (três) meses de tratamento, exceto para NRB2 contendo medicamento à base de sibutramina, que poderá conter a quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 6 (seis) meses de tratamento  |
| Notificação de Receita Especial para Retinoides de Uso Sistêmico (NRR) | 18 unidades (no caso de ampolas) ou Prescrição de quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 3 (três) meses de tratamento (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação)  |
| Notificação de Receita Especial para Talidomida (NRT)                  | Prescrição de quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 3 (três) meses de tratamento.<br>Para mulheres em idade fértil deve ser seguido o estabelecido na RDC nº 11, de 22 de março de 2011.  |
| Notificação de Receita da Lista C3 - Lenalidomida (NRC3)               | Prescrição de quantidade para 3 (três) ciclos de tratamento, não podendo ultrapassar o suficiente para 3 (três) meses de tratamento.<br>Para mulheres com potencial de engravidar deve ser seguido o estabelecido na RDC nº 191, de 11, de dezembro de 2017.   |
| Receita de Controle Especial (RCE)                                     | 18 unidades (no caso de ampolas) ou Prescrição de quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, 6 (seis) meses de tratamento (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação).<br>No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada a até 6 (seis) meses de tratamento. |

## NOTA TÉCNICA AF 03/2020

### Orientações para dispensação de medicamentos de prescrição emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico

Essa Nota Técnica visa estabelecer os critérios para dispensação de medicamentos de prescrições emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico, em caráter temporário e emergencial frente à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

Considerando a pandemia do COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020;

Considerando Portaria SMS nº 11/2016, de 05 de maio de 2016, que normatiza a prescrição e dispensação de medicamentos, nos serviços de saúde que compõe o Sistema de Saúde (SUS) sob gestão municipal;

Considerando a Portaria/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998 que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

Considerando a Resolução ANVISA - RDC nº 20, de 5 de maio de 2011 que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação;

Considerando a Resolução ANVISA - RDC nº 357, de 24 de março de 2020 que estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial;

Considerando a Portaria MS nº 467, de 20 de março de 2020 que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19;

Considerando a nota do Conselho Federal de Farmácia (CFF) e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) de posicionamento sobre receitas e atestados médicos digitais no período da epidemia do COVID-19.

Acesso em: <http://covid19.cff.org.br/wpcontent/uploads/2020/04/Nota-de-Posicionamento-Receita-Digital3.pdf>

Considerando Portaria Municipal nº 5 de 20 de março de 2020, ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo;

Considerando a Nota Técnica SMS nº 02/2020 - Área Técnica da Assistência Farmacêutica e Área Técnica de Saúde Mental - que regulamenta a ampliação temporária das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial no ato da dispensação;

Estabelece os critérios para atendimento de prescrições emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico nas farmácias do âmbito da rede básica do município de Campinas:

1. As prescrições emitidas por meio eletrônico e apresentadas na forma digital (.p7s, .xml ou .pdf) assinadas eletronicamente COM certificados e chaves geradas pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP - Brasil, serão aviadas mediante validação do código de autenticidade no endereço eletrônico: <https://www.it.gov.br/icp-brasil>;

1.1 Para os medicamentos sujeitos a controle especial da Portaria SVS/MS nº 344/98 (com exceção de medicamentos que exigem Notificação de Receita A, B e talidomida) e medicamentos antimicrobianos da RDC Anvisa nº 20/2011, além dos apontamentos acima, é necessário ainda imprimir ou salvar a prescrição em arquivo eletrônico, para fim de rastreabilidade, conforme exigido nas legislações e normativas vigentes;

2. As prescrições emitidas por meio eletrônico e apresentadas na forma impressa ou digital (como foto, email, SMS e aplicativos), serão atendidas desde que contenham os requisitos mínimos exigidos nas prescrições impressas, conforme artigo 2º da Portaria SMS nº 11/ 2016.

2.1 Não será permitida a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial da Portaria SVS/MS nº 344/98 e antimicrobianos da RDC Anvisa nº 20/2011;

3. As prescrições emitidas manualmente e apresentadas de forma digital (como foto, e-mail, SMS e aplicativos) seguirão os mesmos critérios estabelecidos no item 2.

4. Não será permitida a dispensação de medicamentos por meio de memorandos, declarações, laudos, relatórios de alta ou similares.

5. Todas as prescrições deverão seguir as exigências e requisitos de controle previstos nas legislações vigentes, inclusive na Portaria Municipal nº 5 de 20 de março de 2020 e na Nota Técnica SMS nº 02/2020 elaborada por esta área técnica, estas válidas durante o período contingencial e provisório frente à pandemia do coronavírus.

6. Todas as dispensações deverão ser registradas no sistema informatizado GEMM (Gestão Estratégica de Materiais e Medicamentos) visando à comprovação de atendimento à prescrição do usuário na unidade de saúde;

7. No caso de medicamentos que possuem critérios específicos de prescrição e dispensação, estabelecidos em protocolos municipais (clopidogrel, caneta de insulina humana NPH e regular suspensão injetável, enoxaparina/heparina e lactulose) poderão ser aviadas desde que atentam os critérios de avaliação e autorização definidos nos protocolos;

8. A dispensação de medicamentos antirretrovirais deverá seguir as recomendações do Programa Municipal de IST/AIDS.

NOTA TÉCNICA AF 03/2020, de 23 de abril de 2020 - Área da Assistência Farmacêutica - Departamento Saúde - SMS. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias destas áreas técnicas.

## NOTA TÉCNICA AF 04/2020 - Republicada

Orientação quanto a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 420 de 1º de setembro de 2020, que altera o Anexo I da Resolução – RDC nº 405, de 22 de julho de 2020

Considerando a publicação da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 405, de 22 de julho de 2020 que estabelece as medidas de controle para os medicamentos que contenham substâncias constantes do Anexo I desta Resolução, isoladas ou em associação, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2);

Considerando a pandemia da COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020;

Considerando a Portaria SMS nº 11/2016, de 05 de maio de 2016, que normatiza a prescrição e dispensação de medicamentos nos serviços de saúde que compõe o Sistema de Saúde (SUS) sob gestão municipal;

Considerando a Portaria/SVS nº 344, de 12 de maio de 1998 que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

Essa Nota Técnica visa orientar os critérios para dispensação de medicamentos de prescrições que contenham a substância Cloroquina e a atualização do anexo I:

1. Fica atualizado o Anexo I, com a exclusão do medicamento Ivermectina – RESOLUÇÃO RDC nº 420, de 1º de setembro de 2020;
2. O medicamento Cloroquina deve ser prescrito por meio de receita médica em 2 (duas) vias, sem a necessidade de modelo de receita específico;
3. A receita tem validade de 30 dias a partir de sua emissão em todo território nacional;
4. A farmácia deve reter a primeira via e arquivar as receitas por um período de 2 anos;

Observação: Em relação à prescrição de Cloroquina para malária, por ser de programa público governamental mediante Notificação Compulsória, não há necessidade de retenção da receita médica.

5. Anotar no verso a quantidade dispensada e registrar no sistema informatizado GEMM;
6. Escrituração - os medicamentos citados foram incluídos no Livro de Medicamentos Controlados da Lista C1 da Portaria 344/98 do sistema GEMM, conforme orientação da Vigilância Sanitária;
7. Esta nota técnica entra em vigor a partir da data de sua divulgação. A mesma fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.

NOTA TÉCNICA AF 04/2020 - Republicada, de 16 de setembro de 2020 - Área da Assistência Farmacêutica - Departamento Saúde - SMS. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias destas áreas técnicas.

**Ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo e às dispensações de medicamentos antitérmicos nos serviços de saúde da Secretaria de Saúde de Campinas**

Seguem orientações referentes à ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo e às dispensações de medicamentos antitérmicos nos serviços de saúde da Secretaria de Saúde de Campinas, durante o período de contingência para o COVID-19, a fim de minimizar a circulação de pessoas em local público:

- Quanto a validade das prescrições de uso crônico conforme Portaria Municipal nº 5 de 20 de março de 2020:

Art. 1º: prorrogar, pelo prazo de 90 (noventa) dias, a validade de receitas médicas de medicamentos de uso contínuo.

Obs.: Prescrições de medicamentos controlados pela Portaria SVS 344/98 e antibióticos, NÃO se enquadram neste critério devido as suas respectivas Portarias (Portaria SVS nº 344/98 e RDC Nº 20/2011);

- Quanto à dispensação de antitérmicos / analgésicos (PARACETAMOL 500MG COMP, PARACETAMOL 200 MG/ML SOL. ORAL FR 15 ML, DIPIRONA 500 MG COMP e DIPIRONA 500 MG/ML SOL ORAL (GOTAS)): está autorizado dispensar 1 cartela ou 1 frasco por paciente com sintomas leves de síndrome gripal com orientação de um profissional de saúde sem a necessidade de receita.

É necessário dar baixa no sistema informatizado GEMM, como “saída pacientes s/ condições de cadastro” ou “saída para setor” com a seguinte justificativa “COVID-19”, conforme orientação Sistema GEMM abaixo:

(GEMM: Movimentação -> Ajustar Estoque -> Saída Pacientes S/ Condições de Cadastro **OU** Movimentação -> Solicitação de Materiais -> Solicitar Material para Setor/ Atender Solicitação do Setor).

Não deixe de dar baixa no sistema e seja consciente nas dispensações.

Ofício nº 05/2020, de 23 de março de 2020 - Departamento Saúde - SMS - encaminhado aos Serviços de Saúde do Município de Campinas - SMS. Obs. Essas orientações entraram em vigor a partir da data de sua divulgação. Ficam vigentes até disposições contrárias do Departamento de Saúde.

Ofício DS 07/2020

**Ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo e às dispensações de medicamentos antitêrmicos nos serviços de saúde da Secretaria de Saúde de Campinas**

Altera o Ofício nº 05/2020 - DS de 23/03/2020

- Quanto a validade das prescrições de uso crônico conforme Portaria Municipal nº 5 de 20 de março de 2020:  
Art. 1º: prorrogar, pelo prazo de 90 (noventa) dias, a validade de receitas médicas de medicamentos de uso contínuo.  
Obs.: A. Prescrições de antibióticos, NÃO se enquadram neste critério devido a sua respectiva Resolução (RDC Nº 20/2011);  
**B. Prescrições de medicamentos controlados pela Portaria SVS 344/98, seguir orientações da NOTA TÉCNICA AF 02/2020 - Orientações referente as prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, frente a RESOLUÇÃO - RDC Nº 357, DE 24 DE MARÇO DE 2020 de 25/03/2020.**

Ofício nº 07/2020, de 25 de março de 2020 - Departamento Saúde - SMS - encaminhado aos Serviços de Saúde do Município de Campinas - SMS. Obs. Essas orientações entraram em vigor a partir da data de sua divulgação. Ficam vigentes até disposições contrárias do Departamento de Saúde.

## IX - REALOCAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Ofício DS 06/2020

Em consequência:

- da pandemia da infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) que coincide com o período anual de maior incidência de dengue e sazonalidade das infecções respiratórias virais,
- do afastamento de profissionais de saúde em decorrência de síndrome gripal e/ou suspeita de COVID-19.

E, considerando-se ainda o Decreto 06/2020 do governo federal publicado no DOU em 20/03/2020 e o Decreto Municipal 20.782 de 21 de março de 2020 que declaram situação de calamidade pública, convocamos todos os profissionais de todos os equipamentos de saúde para realizar as atividades necessárias à redução da transmissão comunitária e à assistência à população nas unidades básicas de saúde, serviços de urgência/emergência e internação hospitalar, visando ao bem comum e aos princípios éticos que regem nossas profissões.

Para tal, pode ser necessária a reatribuição da função de servidores na própria unidade ou qualquer outro equipamento de saúde do município, de acordo com a necessidade do serviço e da municipalidade, ficando a critério dos gestores realocar funcionários para as funções e lotações necessárias à execução das medidas emergenciais necessárias ao enfrentamento da pandemia.

Ofício nº 06/2020, de 24 de março de 2020 - Departamento Saúde - SMS - encaminhado aos gestores e servidores dos serviços de saúde do município de Campinas - SMS. Obs. Essas orientações entraram em vigor a partir da data de sua divulgação. Ficam vigentes até disposições contrárias do Departamento de Saúde.

## X - RESPONSABILIDADES DO GESTOR LOCAL

Ofício DS 08/2020

Considerando o cenário epidemiológico que estamos vivendo.

Considerando a necessidade de orientação aos trabalhadores quanto ao atendimento aos pacientes.

Considerando a segurança do trabalhador e uso de EPIs.

Fica o gestor local responsável por orientar TODOS os trabalhadores sob sua gestão quanto:

- ✓ Socializar com os servidores os informes técnicos enviados pelo Departamento de Saúde e DEVISA;
- ✓ Orientar aos servidores quanto ao uso dos EPIs, conforme informe técnico **“RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DO COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE”**;
- ✓ Responsabilizar-se pelo saldo e controle da distribuição dos EPIs;
- ✓ Responsabilizar-se quanto ao preenchimento do Sistema de Informação COVID (SICOVID-19 municipal), uma vez que a cota de EPIs da Unidade está baseada na informação deste sistema.

Ofício nº 08/2020, de 1º de abril de 2020 - Departamento Saúde - SMS - encaminhado aos gestores de Unidades Básica de Saúde e Unidades de Referência / Especialidades - SMS. Obs. Essas orientações entraram em vigor a partir da data de sua divulgação. Ficam vigentes até disposições contrárias do Departamento de Saúde.

## XI - PROTOCOLO LABORATORIAL PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA INVESTIGAÇÃO DE COVID-19

### Objetivo:

- ✓ Orientar a realização de coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas, com vistas ao diagnóstico laboratorial de COVID-19.

### Orientações gerais:

- ✓ Certificar-se de que o paciente atende à definição de caso suspeito de COVID-19;
- ✓ É necessário a coleta de amostras respiratórias em 1 tubo/frasco por paciente, *swab* combinado (nasal/oral);
- ✓ A amostra deverá ser encaminhada com urgência para o Instituto Adolfo Lutz. Será analisada por PCR em tempo real e por sequenciamento;
- ✓ As amostras de casos suspeitos de COVID-19 devem ser acompanhadas da Ficha de Notificação para casos suspeitos e cadastradas no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). Orientação para cadastro no GAL:
  - **Finalidade:** Investigação
  - **Descrição:** COVID-19
  - **Agravo / doença:** COVID-19
  - **Nova pesquisa:** COVID-19
- ✓ Utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI): avental descartável hidrorrepelente com gramatura mínima de 30 g/m<sup>2</sup>, luva descartável, óculos de proteção, máscara N95 e touca. Identificar os tubos ou frasco coletor com o nome legível e dados do paciente;
- ✓ Certificar-se de que conste o nome completo do paciente, idade, sexo, profissão, procedência, data do início dos sintomas; data da coleta das amostras.

### Técnicas para a coleta, acondicionamento e transporte das amostras biológicas preconizadas para o diagnóstico:

#### 1. Executantes:

Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, enfermeiros e dentistas, desde que capacitados.

## 2. Swabs combinados (nasofaringe e orofaringe):

As secreções serão coletadas utilizando-se *swabs* de rayon de haste flexível. Não utilizar *swabs* contendo alginato e *swabs* com haste de madeira, pois estes materiais contêm substâncias que inativam os vírus e inibem a reação de PCR em tempo real;

**Total de dois *swabs* utilizados, narina direita ou esquerda e orofaringe.**

## 3. Coleta de secreção em nasofaringe:

O profissional que realizar a coleta deve examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções.

O swab deve atingir uma profundidade próxima à distância entre a abertura da narina anterior e parte anterior da abertura da orelha. Esta distância varia entre 8 a 10 cm para adultos (Fig. 4). Inserir com rotação suave o swab em uma narina, paralelamente ao palato e assoalho nasal até encontrar uma resistência que corresponde à parede posterior da nasofaringe (Fig. 5).

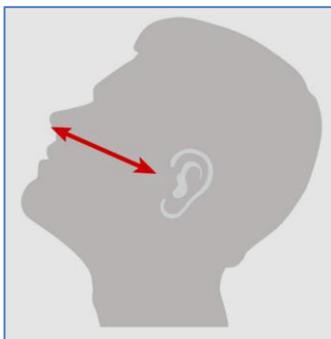


Figura 4

Fonte: CDC e UFMG

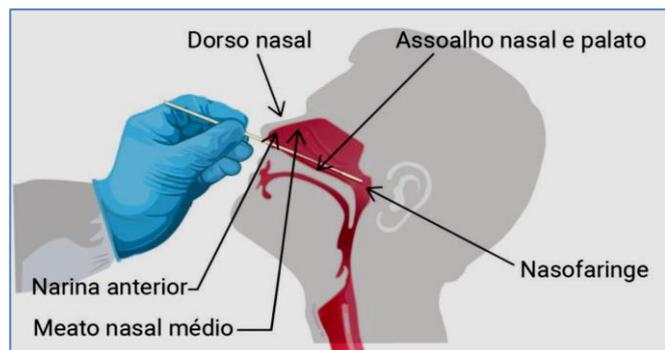


Figura 5

Não inserir paralelamente à mesma orientação do dorso nasal (Fig. 5). Não inclinar a ponta do swab para cima ou para baixo. Prosseguir sempre horizontalmente. Encontrando alguma resistência no percurso, antes de atingir a nasofaringe, redirecionar a haste e tentar novamente. Em caso de obstrução por desvio de septo nasal ou outro tipo de bloqueio, usar o mesmo swab para colher na outra narina.

Após atingir a nasofaringe, realizar alguns movimentos suaves de fricção e rotação. Deixar o swab imóvel por 10 segundos na nasofaringe. Retirar devagar, fazendo movimentos suaves de rotação.

Após a coleta, introduzir o swab, imediatamente, no tubo com solução fisiológica 0,9% ou meio de transporte viral, fazendo um movimento de rotação por alguns segundos. Levante levemente a haste do swab e corte com tesoura seca, previamente higienizada com álcool a 70°. Caso o swab tenha um ponto de quebra, não é necessário usar a tesoura, bastando quebrar a haste. Manter o swab no tubo, vedando firmemente a tampa.

#### 4. Coleta de secreção em orofaringe:

Com um novo swab, após exposição/abertura da cavidade oral, friccione o swab na parede posterior da faringe e regiões amigdalinas direita e esquerda, conforme sinalizado na figura 6. Se as amígdalas foram removidas ou não estão visíveis, friccione na loja amigdaliana. Evite contato da ponta do swab com a língua, dentes e gengivas.

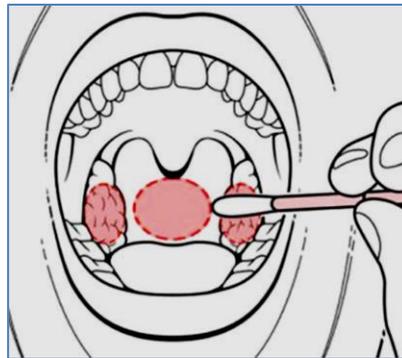


Figura 6

**IMPORTANTE:** Os dois *swabs* **DEVERÃO** ser acondicionados em um único tubo de rosca estéril tipo Falcon, contendo três mL de soro fisiológico estéril e transportados na posição vertical para garantir que o *swab* fique imerso na solução fisiológica.

Enviar imediatamente o material até o Laboratório acondicionado em gelo ou gelox. Frente à impossibilidade desta logística poderão ser armazenadas até 72 horas de (+) 4 a (+) 8°C. Encaminhar para o Laboratório acondicionado em banho de gelo ou gelox.

#### 5. Encaminhamento de Amostras:

- ✓ A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos de COVID-19 deve seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B. As amostras deverão ser transportadas em caixas isotérmicas individuais, separadas de outros agravos, em temperatura de (+)4 a (+)8°C;

- ✓ **JAMAIS** utilizar frascos de vidro ou de polipropileno sem tampa de rosca para o armazenamento e transporte da amostra biológica;
- ✓ **JAMAIS** inserir a identificação na haste do *swab* para evitar a contaminação do material;
- ✓ Os frascos deverão ser acondicionados e transportados na posição vertical;
- ✓ Não acondicionar a ficha com os dados do paciente no interior da caixa isotérmica, contendo a amostra biológica coletada;
- ✓ Em caso de transporte utilizando o nitrogênio líquido o **único** frasco permitido é o de polipropileno **com tampa de rosca**;
- ✓ Realizar criteriosamente todos os procedimentos quanto à coleta, acondicionamento e transporte do material para evitar fontes de contaminação, por exemplo, aerossóis;
- ✓ Certificar-se de que no local da coleta do material haverá descartes apropriados, água e sabão para a lavagem das mãos, regra básica para o controle de infecção, seguindo as boas práticas laboratoriais para coleta de material potencialmente infectante.

Adaptado do “Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de COVID-19” - Instituto Adolfo Lutz (IAL) - Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo.

Guia de Vigilância Epidemiológica / Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, de 05 de agosto de 2020, versão 3 de 05 de março de 2021. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde.

**Atenção:** A partir do dia 15 de fevereiro de 2021, as amostras de RT-PCR para COVID-19 passaram a ser processadas pelo Laboratório DASA conforme Orientação Técnica específica.

## FLUXO DASA

**Orientação técnica para Coleta do exame RT-PCR COVID-19 - Reação em cadeia da polimerase em tempo real**

**A partir do dia 15 de fevereiro de 2021, as amostras de RT-PCR para COVID-19 passaram a ser processadas pelo Laboratório DASA.**

As Unidades Básicas de Saúde deverão encaminhar as amostras ao Laboratório Municipal de Campinas de segunda a sexta feira das 13h00 às 15h00.

### **1) DADOS PARA O CADASTRO E IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL:**

As Unidades de Saúde deverão cadastrar as amostras no GAL da mesma maneira como faziam para as amostras encaminhadas ao IAL, com o mesmo login e senha utilizados. A única alteração no cadastro será quando forem entrar no sistema GAL, selecionar no item laboratório: **DASA CDE BARUERI - LL**, marcado na figura abaixo.

Área Restrita

**GAL**  
Gerenciador de Ambiente Laboratorial

Servidor: gal.saude.sp.gov.br  
Versão: 2.7.29.4  
Reg. INPI: 09.382-1  
Cliente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; WOW64)  
AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/89.0.4389.90  
Safari/537.36

\*Este Programa encontra-se protegido contra a utilização não autorizada, conforme preceitua a Lei nº 9.609, de 19 de fevereiro de 1998, regulamentada

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

**Laboratório**

Usuário:   
Senha:   
Módulo: BIOLOGIA MEDICA  
Laboratório: **DASA CDE BARUERI - LL**

Entrar Limpar

**Administrador**

Usuário:   
Senha:

Entrar Limpar

Após o cadastro no GAL, o tubo Falcon deve ser identificado com etiqueta branca constando o nome do paciente, data de nascimento e nome da unidade.

Para o transporte das amostras para o Laboratório Municipal, todas as unidades deverão imprimir **3 (três) vias dos relatórios do GAL**, com o cadastro das amostras dos pacientes coletados. Cada via terá uma finalidade: 1 via para o controle da unidade onde o laboratório deve checar recebimento da amostra, informar horário e assinar para devolver ao motorista do distrito, 1 via para controle do laboratório e outra via para enviar ao DASA. Os resultados serão disponibilizados para as Unidades de Saúde através do sistema GAL, para consulta e impressão. Acesso pelo **DASA CDE BARUERI-LL**.

## **1.2.) NOTIFICAÇÃO:**

A Notificação dos casos suspeitos de Síndrome Gripal deverá ser feita no sistema e-SUS notifica (<https://notifica.saude.gov.br/login>) com a senha oficial da unidade.

## **2.) KIT DE COLETA:**

Será fornecido pelo Laboratório Municipal de Campinas e distribuído pelos distritos para todas as Unidades Básicas de Saúde.

**O kit será composto de 01 tubo Falcon (com 03 ml de meio de transporte viral) e 01 Swab de Rayon.**

**O kit deverá ser mantido refrigerado, entre temperaturas de 2° C à 8° C, até a realização da coleta.**

### **2.1.) CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS KITS DE COLETA:**

O LMC é responsável por montar os kits. **Os Distritos ficam responsáveis por retirar estes Kits no LMC e enviar às Unidades de Saúde que realizarão a coleta do RT-PCR-COVID-19. O controle de entrega será através de Guias de Remessa.**

### **2.2) ORIENTAÇÕES PARA A COLETA DOS EXAMES:**

**A coleta será realizada com 1 Swab de Rayon, colhido de apenas 1 narina.**

## **3) ACONDICIONAMENTO E ENVIO DAS AMOSTRAS COLETADAS:**

- ✓ As Unidades de Saúde devem reservar 01 caixa térmica (azul-pequena) que será destinada exclusivamente para envio das amostras de RT-PCR para COVID-19 ao LMC
- ✓ Identificar a caixa por fora com a palavra "COVID-19".
- ✓ Deixar a caixa de acondicionamento da amostra devidamente preparada para receber o material antes de iniciar a coleta e colocá-la em um local distante do local onde o procedimento de coleta será realizado.
- ✓ Imediatamente após a coleta, fechar adequadamente a tampa do tubo Falcon e colocá-lo, devidamente identificado com a etiqueta, em pé, bem encaixado na estante apropriada para tubos, respeitando a ordem de coleta.

- ✓ Organizar os formulários do GAL nessa mesma ordem para facilitar a triagem e recepção dessas amostras no LMC, onde deverão ser conferidas e reetiquetadas para o envio ao Laboratório DASA.
- ✓ Colocar a estante de tubos contendo a(s) amostra(s) coletada(s) dentro da caixa térmica malote. O “gelox” deve ficar no fundo e na lateral das estantes de forma a auxiliar para que o material fique firme, sem risco de tombar ou movimentar durante o transporte.
- ✓ Importante lembrar que os “gelox” devem ser colocados na caixa térmica de malote no momento de preparação da sala para a coleta e devem estar congelados por um período mínimo de 12 horas. Utilizar 03 “gelox” para as caixas pequenas (caixas padronizadas para o transporte de amostras biológicas).
- ✓ Utilizar as mesmas orientações e cuidados fornecidos pelo LMC para acondicionamento e envio de amostras biológicas.

As amostras deverão ser enviadas, **preferencialmente, no mesmo dia da coleta ou no máximo no dia seguinte**. Se não enviar no mesmo dia, a amostra deverá ficar acondicionada na Unidade de Saúde em geladeira reservada para acondicionamento de amostras biológicas, ou seja, não poderão ficar armazenadas em geladeiras destinadas para outros fins (vacina, medicações, entre outros). **Atentar para as orientações sobre as condições de envio de amostras nas sextas-feiras.**

#### **4) RECEBIMENTO DAS AMOSTRAS NO LMC:**

O LMC receberá as amostras de Segundas às Sextas-feiras das 13h00 às 15h00 e enviará para processamento, preferencialmente, no mesmo ao laboratório DASA.

Considerar os feriados nestes fluxos levando em consideração o tempo de estabilidade da amostra.

##### **4.1.) ESTABILIDADE DA AMOSTRA:**

**É muito importante considerar** a estabilidade da amostra de 72 horas após a coleta, quando conservada **em temperatura de 02 a 08 graus Celsius (°C)**. Considerar que este intervalo deve ser desde o momento da coleta até o início do processo de extração do material pelo DASA.

Em temperatura ambiente a amostra é estável por apenas 24 horas.

**Não congelar a amostra.**

**Desta forma as Unidades de Saúde devem ficar com as amostras conservadas de 02 a 08°C por, no máximo, 36 horas, considerando a condição especial de coleta nas sextas-feiras e em vésperas de feriados.**

**É importante avaliar todo o fluxo necessário para o envio das amostras para análise antes de organizar o horário de coleta do material.**

**O LMC considera importante o envio das amostras coletadas, preferencialmente, no mesmo dia da coleta por considerar que a logística de envio destas podem ter eventuais ocorrências e, desta forma, não perderia o prazo de envio dentro do prazo de estabilidade da amostra, evitando assim recoletas.**

### **Informações Complementares**

**Para maiores esclarecimentos sobre o fluxo das amostras de RT-PCR para COVID-19, processadas pelo Laboratório DASA, seguem informações complementares à Orientação Técnica fornecida anteriormente.**

#### **1) DADOS PARA O CADASTRO E IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL:**

A partir da divulgação deste complemento, as Unidades de Saúde deverão cadastrar as amostras no GAL como **COVID 19 BIOLOGIA MOLECULAR**, conforme indicado nas figuras a seguir, para fins de confecção de relatório.

The screenshot displays the GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) interface for the 'Laboratório de Cadastro do DASA CDE Barueri'. The main window is titled 'Biologia Médica :: Requisição'. A 'Incluir Requisição' dialog box is open, showing the 'Amostras' section with 'Material Biológico' selected. The 'Pesquisas/Exames' section has a dropdown menu open, listing various tests, with 'COVID 19 Biologia Molec...' selected. The background shows a list of requisitions with columns for 'Requisição', 'Paciente', and 'Data da Colet.'. The interface includes a sidebar with navigation options like 'Alterar Senha', 'Biologia Médica', 'Entrada', 'Requisição', 'Impressão', 'Consultas', 'Relatórios', 'Configuração', 'Formulários e Manuais', 'Notícias', and 'Sobre'. The bottom status bar indicates 'Módulo: Biologia Médica', 'Usuário: 2022958.sms', and the date '03-03-2021'.

Após o cadastro da requisição no GAL, é necessário o encaminhamento da amostra para a rede [Enc. Rede] e a criação da guia de remessa através do botão [Consultar Encaminhados] na aba [Triagem], em procedimento análogo ao realizado para o envio de amostras ao IAL.

O tubo Falcon deve ser identificado com etiqueta branca constando o nome do paciente, data de nascimento e nome da unidade.

De forma a evitar recusas no recebimento das amostras, em casos de pacientes que utilizam o nome social, o nome de registro deve constar na etiqueta do tubo ou, alternativamente, pode-se indicar esse fato na guia de remessa.

## 2) GUIA DE REMESSA:

Para o transporte das amostras para o Laboratório Municipal, todas as unidades deverão imprimir e encaminhar apenas **3 (três) vias do relatório do GAL** - "Exames Encaminhados para a Rede de Laboratórios" - constando todos os pacientes do dia (guia de remessa), apresentado na figura a seguir. Não é necessário envio de requisições e/ou notificações de cada paciente, pois estes dados já deverão estar cadastrados no sistema e-SUS (notificação) e no sistema GAL (requisição).

Devido aos relatos de impossibilidade de gerar a guia de remessa, orientamos para que nessas situações as listas sejam feitas manualmente, constando o número da requisição do paciente, nome completo e data de nascimento. Caso a guia de remessa esteja incompleta, basta adicionar os pacientes faltantes, seguindo esses mesmos parâmetros.

**GAL - Exames Encaminhados para a Rede de Laboratórios**

Usuário: LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS  
 Origem: Laboratório de Cadastro do DASA CDE Barueri  
 Destino: DASA - Centro de Diagnóstico Emergencial  
 Período: 01/03/2021 às 00:00:00 até 01/03/2021 às 23:59:59

| Requisição de origem  | Requisição de destino   | Paciente                      | Exame               | Metodologia          | Material             | Amostra de origem  | Amostra de destino  | Usuário  | Data                |
|---|---|-------------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|--|---|--|---------------------|
|  |  | CELSO ROCHA                   | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab Nasofaríngeo    | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:58:54 |
|  |  | PELPE LUCA ANDREAZZI PAVIA    | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:53:18 |
|  |  | MARIA ZELIA DE AVILA          | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:35:27 |
|  |  | OSMAR DE ASSIS MOREIRA        | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:35:40 |
|  |  | JOAO ANITO DOS SANTOS         | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:35:09 |
|  |  | ELAINE SILVA DE SOUZA         | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:36:19 |
|  |  | MATHEUS CACIQUE DA SILVA      | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:36:29 |
|  |  | EDNALVA BATISTA DA COSTA      | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:36:38 |
|  |  | JULIANA SOARES                | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:36:46 |
|  |  | MARIA RAJANE DA SILVA CARDOSO | Vírus Respiratórios | RT-PCR em tempo real | Swab nasoro-faríngeo | 1* amostra<br> |  | LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS | 01/03/2021 18:36:07 |

Recebido por: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ às \_\_\_\_h \_\_\_\_m.

<https://gal.saude.sp.gov.br/gal/bmh/triagem/consultar-encaminhados/?inicio=01/03/2021&hrinicio=00:00:00&fim=01/03/2021&hrfim=23:59:59>... 1/1

## **DIFICULDADE DE CADASTRO NO GAL: AMOSTRAS DE RT-PCR COVID-19 (FLUXO DASA)**

Devido à crescente dificuldade para cadastro no sistema GAL em certos períodos do dia, excepcionalmente, orientamos as Unidades de Saúde a:

- ✓ Enviar as amostras de RT-PCR Covid-19 ao Laboratório Municipal junto a uma lista de remessa manual em 3 (três) vias contendo nome completo e data de nascimento dos pacientes.
- ✓ Após o envio, continuar tentando realizar o cadastro no GAL o máximo possível até o limite de horário (17h00) para encaminhamento das amostras do LMC ao DASA no dia do recebimento.
- ✓ Não sendo possível, continuar posteriormente, no mesmo dia e dia seguinte, até que o cadastro seja efetivado. É importante considerar que o prazo de estabilidade das amostras é de 72 horas até a realização do exame.
- ✓ Se possível, recomendamos o armazenamento das amostras na unidade até que o cadastro seja realizado, por no máximo 36 horas. Dessa forma, otimizamos o espaço disponível para o armazenamento no Laboratório.

**ATENÇÃO:** No laboratório, as amostras serão adequadamente armazenadas sob refrigeração, porém, somente serão encaminhadas ao DASA as que estiverem devidamente cadastradas no GAL pela própria unidade de coleta.

Lembramos que o GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) é um sistema com desenvolvimento e manutenção a nível federal. Problemas de estabilidade já foram reportados pelo LMC ao responsável estadual para providências quanto à melhoria.

## **XII - ORIENTAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE VISANDO CHECAGEM DO CARRINHO DE URGENCIAS NO CONTEXTO DE PANDEMIA POR CORONAVIRUS**

Considerando o contexto de pandemia de COVID-19, vimos reforçar para a Coordenação das Unidades Básicas de Saúde a importância de intensificação da conferência de rotina da disponibilidade de insumos e medicamentos do carrinho de urgências, bem como disponibilidade e testagem do funcionamento dos equipamentos de urgência.

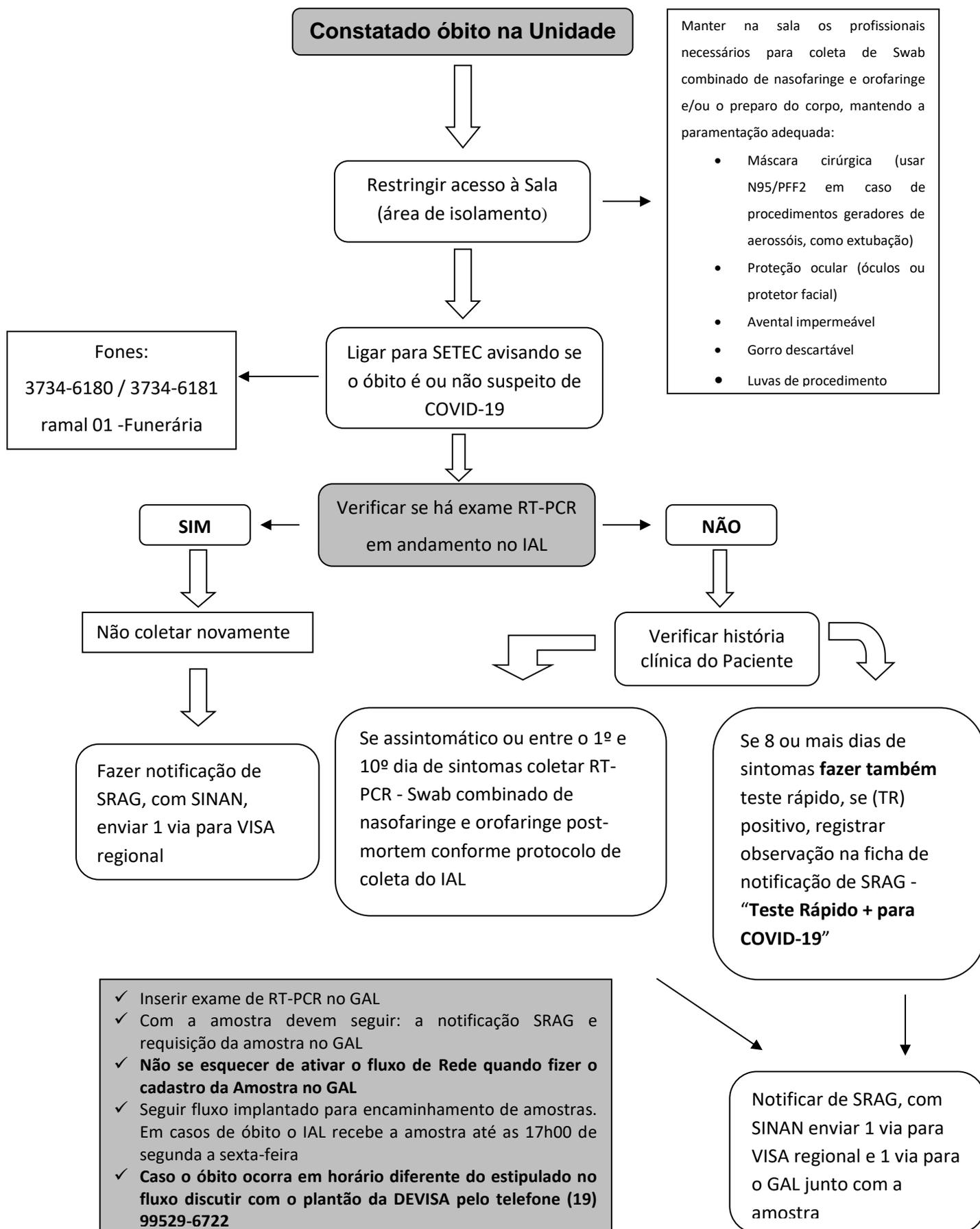
Como sistemática para operacionalização da checagem proposta acima, orientamos a utilização dos seguintes documentos oficiais, disponíveis na página eletrônica da SMS Campinas em Atenção à Saúde - Áreas de Assistência - Área de Enfermagem - Protocolos e Manuais na Área de Enfermagem: “MANUAL DE CONFERENCIA DO CARRINHO DE URGENCIA (2020)” e “FICHA DE CONFERENCIA DO CARRINHO DE URGENCIA (2020)”.

Dedicar especial atenção para a checagem do Cilindro de Oxigênio.

**A avaliação do volume remanescente e identificação de vazamento do cilindro de oxigênio deve ser realizada no início de cada jornada/plantão (matutino e vespertino), se vazamento ou diminuição do volume de oxigênio no cilindro, comunicar o enfermeiro”.**

Orientamos a todas as UBS para comunicarem imediatamente ao respectivo Distrito de Saúde sobre eventuais problemas detectados nos seus carrinhos de urgência.

### XIII - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE - PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS EM CASOS DE ÓBITOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, ESPECIALIDADES E REFERÊNCIAS



### Identificação do corpo

1. Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar / responsável.
2. Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar / responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles;
3. Quando houver necessidade de aproximação, o familiar / responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;
4. Sugere-se, ainda, que, a depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo possa ser por meio de fotografias, evitando contato ou exposição.

### Autópsia verbal

Formulário disponível em: <[www.ccd.saude.sp.gov.br](http://www.ccd.saude.sp.gov.br)>

1. Deve ser realizada pelo médico ou equipe de saúde, junto à família e/ou responsável;
2. Utilizar estas informações para ajudar na identificação da causa da morte;
3. Digitalizar ou fotografar o questionário preenchido. Enviar por e-mail ([autopsiaverbal@saude.sp.gov.br](mailto:autopsiaverbal@saude.sp.gov.br)) com o número da Declaração de Óbito no campo “Assunto”.
4. Nomear o arquivo com as iniciais do paciente, número da DO e município da ocorrência. Exemplo: JCS. DO - 32132132-1. Campinas;
5. **O instrumento de autópsia verbal, após ter sido devidamente copiado e encaminhado conforme orientação anterior, deve seguir para SETEC junto com a DO.**

### Orientações para preenchimento da Declaração de Óbito

Disponível em: <<https://covid-19.campinas.sp.gov.br>>

1. **Caso Confirmado de COVID-19 por exame laboratorial positivo para infecção pelo SARS-CoV-2:**
  - Preencher a DO com causa bem definida “COVID-19 (CID B34.2)”;
  - Sempre incluir as comorbidades na Parte II do Bloco V.

**2. Casos Suspeitos de COVID-19** - casos com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG, sem diagnóstico e qualquer caso suspeito com história e/ou achados clínicos compatíveis com a COVID-19 (febre ou sensação febril, coriza, tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória) sem confirmação laboratorial:

- Preencher com a causa “Insuficiência Respiratória a Esclarecer - Aguardando Exames”;
- Sempre incluir as comorbidades na Parte II do Bloco V.

**3. Demais casos - “portadores são”:**

- Durante a Pandemia estes casos são potenciais portadores assintomáticos e também não devem ser encaminhados para o SVO.

**Situação 1:**

- Há informações no prontuário médico e/ou de familiares que permitirem a identificação da causa do óbito - mesmo que sindrômico:
  - Preencher a DO com causa da morte com as melhores informações possíveis;
  - Incluir as comorbidades na Parte II do Bloco V.

**Situação 2:**

- Não há informações do prontuário médico e/ou de familiares que permitam a identificação da causa do óbito:
  - Aplicar o Questionário de Autópsia Verbal da Organização Mundial de Saúde validado para português;
  - Preencher a DO com causa “Morte Indeterminada - Aplicada autópsia verbal”.

**OBSERVAÇÕES:**

- O CREMESP está de acordo com as diretrizes da Resolução SS-32 da Secretaria de Estado da Saúde e determina que não há infração ao Código de Ética Médica por seguir este procedimento no período da Pandemia COVID-19.
- Os cartórios aceitarão a Declaração de Óbito de “Morte Indeterminada” mesmo sem a realização de autópsia pelo Serviço de Verificação de Óbitos.
- Casos com suspeita de morte violenta / causas externas como causa de óbito deverão ser encaminhadas ao Instituto Médico Legal.
- Os casos de “Morte Indeterminada” serão reconstruídos epidemiologicamente pela Secretaria da Saúde através dos resultados dos exames coletados e da autópsia verbal aplicada

## Preparo do corpo

1. Preparar o corpo no leito de óbito para restringir deslocamentos desnecessários e riscos potenciais de exposição;
2. Utilizar os Equipamentos de Proteção Individual conforme detalhado no fluxograma acima;
3. Remover tubos, drenos e cateteres com cuidado, devido à possibilidade de contato com os fluidos corporais e realizar o descarte adequado de todo o material e rouparia imediatamente e em local adequado;
4. Limpar as secreções nos orifícios nasais e orais com compressas;
5. Limpar e secar o corpo, caso tenha havido liberação de esfíncteres;
6. Tamponar orifícios naturais e fazer curativos impermeáveis em soluções de continuidade da pele;
7. Identificar o corpo com os dados pessoais do indivíduo falecido;
8. Enrolar o corpo com lençóis antes de colocar o cadáver em saco impermeável;
9. Colocar o cadáver em saco impermeável próprio, de lona em polímero biodegradável, com zíper e lacre plástico;
10. Limpar a superfície externa do saco com álcool 70% ou solução clorada 0,5-1,0%;
11. Colocar etiqueta com identificação do falecido;
12. Identificar o saco com informação de risco biológico COVID-19 / risco 3;
13. Limpar a maca de transporte da mesma forma que o saco;
14. Acomodar o corpo em urna lacrada - somente em Casos Positivos ou Suspeitos COVID-19;
15. Limpar a urna funerária com hipoclorito de sódio 0,5%;
16. Informar a funerária sobre o risco biológico COVID-19 / risco 3 do cadáver a ser transportado pelos profissionais.

## Limpeza dos ambientes

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus. **Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja terminal.**

- **Limpeza terminal será realizada após a remoção do corpo:** Como a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas respiratórias e contato **não há recomendação** para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que o quarto ou área seja higienizado.
  
- **Desinfecção das superfícies das unidades ou área de isolamento:** Só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, **preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro, devidamente enxaguado com água e seguida da desinfecção** com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa, e seguindo as orientações previstas.
  - ✓ **No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível** deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel / tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.
  - ✓ Deve-se limpar e desinfetar as superfícies potencialmente contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, macas, cadeiras, mesas de apoio, entre outras) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente como, maçanetas, grades das macas, interruptores de luz, corrimãos, entre outras.
  - ✓ Além disso, devem incluir os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso como monitores, entre outros, nos procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos ambientes.
  - ✓ Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no **Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies, publicado pela Anvisa.**

## Investigação e Monitoramento dos Familiares

A VISA fará o monitoramento dos familiares e deve-se orientar a família que se isso não ocorrer em 2 dias, os mesmos devem entrar em contato com o Centro Saúde de referência de seu local de moradia.

## Referências

Orientações para emissão da declaração de óbito e manejo de corpos em serviços de saúde de Campinas, no contexto da pandemia de COVID-19-SMS, Campinas.

Portal SETEC - Serviços Técnicos Gerais, Campinas. Disponível em <<https://setec.sp.gov.br/site/>>.

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020 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 (SARS-Cov-2) (atualizada em 08/05/2020).

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Congresso Nacional. Decreto legislativo nº 6, de 2020 **Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.** Diário Oficial da União, 20 de março de 2020 - Edição extra C. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução RDC nº 405, de 22 de julho de 2020. **Estabelece as medidas de controle para os medicamentos que contenham substâncias constantes do Anexo I desta Resolução, isoladas ou em associação, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).** Diário Oficial da União edição 140, 23 de julho de 2020, seção 1, pág. 88. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 357, de 24 de março de 2020. **Estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).** Diário Oficial da União edição 57-C, 24 de março de 2020, seção 1 - extra, pág. 2. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 387, de 28 de maio de 2020. **Altera o Anexo I da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 357, de 24 de março de 2020, que estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2).** Diário Oficial da União, edição 101, 28 de maio de 2020. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Vídeo: Medidas de precaução e controle de infecções relacionada à assistência à saúde.** Disponível em: <[https://youtu.be/G\\_tU7nvD5BI](https://youtu.be/G_tU7nvD5BI)> acesso em: 13 de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Nota Técnica nº 09/2020. **Recomendações da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar em relação à atuação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) - Programa Melhor em Casa na pandemia do Coronavírus (COVID-19).** Brasília, DF. 2 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus CoViD-19: Fluxograma de atendimento odontológico: versão 02.** Brasília, DF. Março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 07/2020, de 08 de maio de 2020, revisão 2 de 17 de setembro de 2020. **Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde (complementar à Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020).** Brasília, DF. 17 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020. **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 (SARS-COV-2). Atualizada em 25 de fevereiro de 2021.** Brasília, DF. Março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. **Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).** Diário Oficial da União, 04 de fevereiro de 2020 - seção 1. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Nota informativa nº 13/2020- SE/GAB/SE/MS. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19.** Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação-Geral de Saúde Bucal. Nota Informativa nº 1/2020, de 23 de maio de 2020. **Nota informativa “Coleta de Swab por cirurgiões-dentistas no SUS”**. Brasília, DF. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Nota Técnica nº 09/2020. **COVID-19 e atendimento odontológico no SUS**. Brasília, DF. 20 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Geral de Saúde Bucal. Nota Técnica nº 16/2020. **COVID-19 e Atendimento Odontológico no SUS**. Brasília, DF, 17 de junho de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da COVID-19**. Brasília, DF. 2021. Disponível em <[https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03\\_02\\_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid\\_19-isbn.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde - versão 9**. Brasília, DF. Abril de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica Básica. Coordenação do Programa Farmácia Popular. Nota Técnica nº 134/2020-CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS. **Referente à alteração da periodicidade entre as dispensações, em caráter excepcional e temporário, ampliando o prazo para até 90 (noventa) dias em relação a todos os princípios ativos e às fraldas**. Disponível em: <[https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota\\_Tecnica\\_0014039152-2.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Nota_Tecnica_0014039152-2.pdf)> acesso em de maio de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica / Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Versão 3 de 15 de março de 2021**. Brasília, DF. 05 de agosto de 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 1.748, de 30 de agosto de 2011. Institui o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes e altera a Norma Regulamentadora nº 32, que trata da segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde. **Norma Regulamentadora 32 - NR 32. Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde.** Diário Oficial da União, 31 de agosto de 2011. Brasília, DF. 2018.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 877, de 24 de outubro de 2018. Altera a Norma Regulamentadora nº 06 - Equipamento de Proteção Individual - EPI. **Norma Regulamentadora 6 - NR 6. Equipamentos de Proteção Individual - EPI.** Diário Oficial da União, 25 de outubro de 2018. Brasília, DF. 2018.

BRASÍLIA. Conselho Federal de Odontologia. Ofício nº 572/202/CFO. **Testagem SWAB e solicitação de exames – COVID-19.** Brasília, DF. 08-Mai-2020.

BRASÍLIA. Conselho Federal de Odontologia. Resolução nº 226. **Dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências.** Brasília, DF. 04-Jun-2020. Último acesso em 05-Mai-2021. Disponível em: <http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%83O/SEC/2020/226>.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.770, de 16 de março de 2020. **Dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 17 de março de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.771, de 16 de março de 2020. **Dispõe sobre a adoção no âmbito da administração pública direta e indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo novo coronavírus (COVID-19) e recomendações ao setor privado no município.** Diário Oficial do Município, 17 de março de 2020, pág. 2. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.772, de 17 de março de 2020. **Altera o decreto nº 20.771, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre a adoção no âmbito da administração pública direta e indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo novo coronavírus (COVID- 19) e recomendações ao setor privado no município.** Diário Oficial do Município, 18 de março de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.774, de 18 de março de 2020. **Declara situação de emergência no município de campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus.** Diário Oficial do Município, 19 de março de 2020, pág. 2. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020. **Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 22 de março de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.804, de 08 de abril de 2020. **Dispõe sobre a prorrogação do prazo da quarentena prevista no Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 09 de abril de 2020, pág. 1-2. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.840, de 20 de abril de 2020. **Dispõe sobre a prorrogação do prazo da quarentena previsto no Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020 e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 22 de abril de 2020, pág. 2. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020. **Dispõe sobre a implantação do Plano São Paulo no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 04 de junho de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.922, de 11 de junho de 2020. **Prorroga o período de quarentena de que trata o art. 2º do Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020 e altera o decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020, que dispõe sobre a implantação do plano São Paulo no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 12 de junho de 2020, pág. 5.

Campinas, SP. 2020. Republicado em Diário Oficial do Município, 15 de junho de 2020, pág. 1 por incorreções. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.933, de 23 de junho de 2020. **Altera o Decreto nº 20.770 de 16 de março de 2020, que define as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 24 de junho de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.960, de 09 de julho de 2020. **Altera o Decreto nº 20.770, de 16 de março de 2020, que define as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 10 de julho de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.965, de 15 de julho de 2020. **Prorroga o período de quarentena de que trata o art. 2º do Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 15 de julho de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.989, de 29 de julho de 2020. **Prorroga o período de quarentena de que trata o art. 2º do Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020 e autoriza a realização de cirurgias eletivas nos hospitais públicos e privados do Município.** Diário Oficial do Município, 30 de julho de 2020, pág. 5. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.991, de 30 de julho de 2020. **Acresce o inciso V e os §§ 3º e 4º ao art. 3º do Decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020, que dispõe sobre a implantação do Plano São Paulo no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 31 de julho de 2020, pág. 1. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 20.996, de 08 de agosto de 2020. **Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas,**

**e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19 e o Decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020, que Dispõe sobre a implantação do Plano São Paulo no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 08 de agosto de 2020, Edição Extra. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.006, de 14 de agosto de 2020. **Altera o Decreto nº 20.771, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre a adoção no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo Coronavírus (COVID-19) e recomendações ao setor privado no Município de Campinas.** Diário Oficial do Município, 17 de agosto de 2020, pág. 4. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.126, de 22 de outubro de 2020. **Disciplina o regime de trabalho nos órgãos da administração direta e indireta do município de Campinas.** Diário Oficial do Município, 23 de outubro de 2020, pág. 3-4. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.325, de 12 de fevereiro de 2021 **Disciplina a retomada das atividades escolares presenciais das instituições públicas e privadas do Município de Campinas, na forma que especifica. O Prefeito do Município de Campinas, no uso de suas atribuições legais, considerando que, por força do disposto no art. 23, inciso II, da Constituição da República, é de competência comum a todos os entes da Federação o cuidado com a saúde pública.** Diário Oficial do Município, 15 de fevereiro de 2021, pág. 1. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.360, de 2 de março de 2021 **Dispõe sobre a suspensão parcial dos efeitos do Decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020, que dispõe sobre a implantação do Plano São Paulo no Município de Campinas, altera e acresce dispositivo ao Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, altera dispositivo do Decreto nº 21.325, de 12 de fevereiro de 2021 e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 3 de março de 2021, pág. 1. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.365, de 3 de março de 2021. **Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 4 de março de 2021, pág. 1-2. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.367, de 4 de março de 2021 **Altera o Decreto nº 21.325, de 12 de fevereiro de 2021 que “Disciplina a retomada das atividades escolares presenciais das instituições públicas e privadas do Município de Campinas, na forma que especifica”.** Diário Oficial do Município, 5 de março de 2021, pág. 1. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.382, de 12 de março de 2021 que **Dispõe sobre a Fase Emergencial do Plano São Paulo no Município de Campinas, suspende parcialmente os efeitos do Decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020 e do Decreto nº20.782, de 21 de março de 2020, altera e acresce dispositivo ao Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que "declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19)", e dá outras providências.** Diário Oficial do Município, 13 de março de 2021, Edição Extra. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.403, de 24 de março de 2021 **Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020 e o Decreto nº21.382, de 12 março de 2021 que “dispõe sobre a Fase Emergencial do Plano São Paulo no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19)" e dá outras providências.** Diário Oficial do Município, 25 de março de 2021, pág. 1. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.519, de 01 de junho de 2021 que **Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19).** Diário Oficial do Município, 07 de junho de 2021, republicado por conter incorreções, pág. 1. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.577, de 22 de julho de 2021 que **Altera o Decreto nº 21.519, de 1 de junho de 2021, que "Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19)", o Decreto nº 20.771, de 16 de março de 2020, que "Dispõe sobre a adoção no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo novo coronavírus (COVID-19) e recomendações ao setor privado no Município" e o Decreto nº 20.901, de 03 de junho de 2020, que "Dispõe sobre a implantação do Plano São Paulo no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19)".** Diário Oficial do Município, 23 de julho de 2021, republicado por conter incorreções, pág. 3. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Decreto nº 21.594, de 29 de julho de 2021 que **Altera o Decreto nº 21.382, de 12 de março de 2021, que "Dispõe sobre a Fase Emergencial do Plano São Paulo no Município de Campinas" e o Decreto nº 21.519, de 1 de junho de 2021, que "Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19)".** Diário Oficial do Município, 30 de julho de 2021, pág. 2. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Portaria nº 3, de 04 de março de 2021. **Dispõe sobre a convocação dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do Decreto 21.365 de 03 de março de 2021.** Diário Oficial do Município, 05 de março de 2021, pág, 12. Campinas, SP. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Portaria nº 7, de 07 de abril de 2020. **Dispõe sobre o remanejamento, no âmbito do Município de Campinas durante a situação de emergência e calamidade pública (Decretos...), causadas pela pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e sua execução.** Diário Oficial do Município, 08 de abril de 2020, pág, 5. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Portaria nº 8, de 17 de abril de 2020. **Dispõe sobre o remanejamento, no âmbito do Município de Campinas, durante a situação de emergência e calamidade pública causadas pela pandemia de**

**Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e sua execução.** Diário Oficial do Município, 22 de abril de 2020, pág. 30. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Novas orientações sobre a notificação e investigação laboratorial de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SARS-COV-2.** Campinas, SP. 22 de julho de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. Nota Técnica 01/2021: **Afastamento laboral para os servidores da secretaria municipal de saúde e rede municipal “Dr. Mario Gatti” de Urgência, Emergência e Hospitalar.** Campinas, SP. 11 de março de 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde e Departamento de Saúde. Nota Técnica Conjunta 02/2021: **Afastamento laboral para os servidores da secretaria municipal de saúde e rede municipal “Dr. Mario Gatti” de Urgência, Emergência e Hospitalar.** Campinas, SP. 13 de maio de 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Protocolo de testagem COVID-19: Prevenção e monitoramento das condições de saúde dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde.** Edição 3. Campinas, SP. 27 de agosto de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Recomendações Técnicas.** Campinas, SP, 2020. Disponível em: <<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>> acesso em: 10 de setembro de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica AF 01/2020, de 23 de março de 2020. **Orientações para as farmácias da rede municipal de saúde frente à pandemia de COVID-19.** Campinas, SP. Março de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica AF 02/2020, de 25 de março de 2020, republicada em 12 de junho de 2020. **Orientações referentes às prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em notificações de Receita e Receitas de Controle Especial,**

frente à resolução - RDC nº 387, de 16 de maio de 2020 que altera o Anexo I da resolução - RDC nº 357, de 24 de março de 2020. Campinas, SP. Junho de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica AF 03/2020, de 23 de abril de 2020. **Orientações para dispensação de medicamentos de prescrição emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico.** Campinas, SP. Abril de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Nota Técnica AF 04/2020 - Republicada II, de 23 de julho de 2020, republicada em 16 de setembro de 2020 e em 28 de setembro de 2020. **Orientações referente às prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, frente à resolução - RDC 387, de 26 de maio de 2020 que altera o Anexo I da resolução - RDC nº 357, de 24 de março de 2020, e frente à resolução - RDC 425, de 24 de setembro de 2020.** Campinas, SP. Setembro de 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. **Orientações para Cirurgiões Dentistas e Consultórios Odontológicos.** Campinas, SP. Junho de 2020. Disponível em <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/> Último acesso em 05 de maio de 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria nº 05, de 20 de março de 2020. **Prorroga o prazo de validade de receitas médicas.** Diário Oficial do Município, 23 de março de 2020, pág. 21. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Portaria nº 09, de 30 de abril de 2020. **Regulamenta o uso de máscaras profissionais e não profissional em serviços de saúde, nos termos do § 2º do art. 1º do Decreto nº 20.831 de 16 de abril de 2020.** Diário Oficial do Município, 04 de maio de 2020, pág. 47. Campinas, SP. 2020.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos e Manuais na Área de Enfermagem. **Manual de Conferência e Testagem de Carrinho de Urgência nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Referência/Especialidade e Ficha de Conferência do Carrinho de Urgência.** Campinas, SP. 2020.

FALAVIGNA, M.; *et al.* **Diretrizes para o tratamento farmacológico da COVID-19. Consenso da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Pneumologia.** Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Porto Alegre - RS, Edição Especial, 32(2):166-196. Maio de 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde. **Crítérios para retomada do atendimento odontológico eletivo nos serviços de saúde públicos.** Paraná, PR. 02 de setembro de 2020.

PORTAL SETEC. Serviços Técnicos Gerais. **Novo Coronavírus.** Campinas, SP. Disponível em <<https://setec.sp.gov.br/site/>>. Último acesso em 03 de junho de 2020.

SÃO PAULO. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Departamento de Odontologia AMIB. Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19. **Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID-19.** São Paulo, SP. 25 de março de 2020.

SÃO PAULO. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo. Nota Técnica nº 09/2020, de 14 de julho de 2020. **Manejo clínico e tratamento farmacológico de casos leves e moderados da COVID-19 - evidências científicas para orientar a tomada de decisão.** São Paulo, SP. 14 de julho de 2020.

SÃO PAULO. Conselho Regional de Odontologia de São Paulo. **Orientação de Biossegurança: adequações técnicas em tempos de COVID-19.** São Paulo, SP. Julho de 2020.

SÃO PAULO. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Controle de Doenças - CCD. Centro de Informações Estratégicas em Vigilância à Saúde - CIVS. **Novas regras para codificação COVID-19.** Ata reunião CIVS, GVES e municípios. São Paulo, SP. 11 de maio de 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação CIB nº 55/2020. **Nota Técnica CIB: Orientações para os serviços de Saúde sobre a utilização dos testes rápidos para a COVID-19 e padronização das condutas de isolamento.** São Paulo, SP. 01 de julho de 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Planejamento de Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação CIB-75, de 15 de setembro de 2020. **Nota Técnica CIB: Orientações para os serviços de Saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica, do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas.** Publicada em: Diário Oficial do Estado de São Paulo nº 183, de 16 de setembro de 2020, seção 1, pág. 22. São Paulo, SP. 15 de setembro de 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Conselho de Secretários Municipais de Saúde. **Organização das ações na atenção primária à saúde no contexto da COVID-19 (segunda versão).** São Paulo, SP. Julho de 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica. Nota Técnica CAF nº1/2020. **Estratégias nas Farmácias Estaduais para contenção de casos da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19) - Medidas não Farmacológicas.** São Paulo, SP. 2020. Disponível em: <http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas> acesso em: 05 de maio de 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira. Resolução SS - 28, de 17 de março de 2020. **Estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia do Covid-19 (doença causada pelo Novo Coronavírus), e dá providências correlatas.** Diário Oficial do Estado de São Paulo nº 54, 19 de março de 2020, seção 1, pág. 24. São Paulo, SP. 2020. Republicada em: Diário Oficial do Estado de São Paulo nº 55, 20 de março de 2020, seção 1, pág. 32. São Paulo, SP. 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Assistência Farmacêutica. Nota Técnica CAF nº1/2020. **Estratégias nas Farmácias Estaduais para contenção de casos da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19) - Medidas não Farmacológicas.** São Paulo, SP. 2020. Disponível em: <http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas> acesso em: 05 de maio de 2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Instituto Adolfo Lutz (IAL). **Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de COVID-19.** São Paulo, SP. 26-fev-2020.

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde. Divisão de Infecção Hospitalar/CVE/CCD. Área Técnica de Saúde Bucal/CRS. Núcleo de Evidências/FOUSP. Grupo Técnico Odontológico. **Medidas de prevenção e controle de infecção na assistência à saúde. Orientações para a organização das ações em Saúde Bucal: APS e Centro de Especialidade Odontológica.** São Paulo, SP. 26 de março de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. **Atualizações e recomendações sobre a COVID-19.** São Paulo, SP. 09-dez-2020. Disponível em <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/12/atualizacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf> acesso em: 04 de março de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamentos Científicos de Alergia e Pneumologia. **Orientações aos pacientes e cuidadores de crianças com asma na pandemia de COVID-19.** Rio de Janeiro, RJ. Março de 2020. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/DC\\_Alergia - Covid-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DC_Alergia_-_Covid-19.pdf) acesso em: 05 de maio de 2020.

THOME, G.; BERNARDES, S.R.; GUANDALINI, S.; GUIMARÃES, M.C.V. **Manual de boas práticas em biossegurança para ambientes odontológicos.** Curitiba-PR: Instituto Latino Americano de Pesquisa e Ensino Odontológico (ILAPEO); 2020.

## ANEXOS:

### CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA

CS de residência \_\_\_\_\_ Idade \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data de início dos sintomas \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data do 1º atendimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local do 1º atendimento \_\_\_\_\_

#### Sintomas apresentados no 1º atendimento:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Febre  | <input type="checkbox"/> Coriza                         |
| <input type="checkbox"/> Tosse  | <input type="checkbox"/> Congestão nasal ou conjuntival |
| <input type="checkbox"/> Dor de garganta  | <input type="checkbox"/> Expectoração                   |
| <input type="checkbox"/> Outros sintomas inespecíficos - Mialgia, fadiga, cefaleia, náusea, vômito, inapetência, etc... |   |

#### ORIENTAÇÕES

- Tome \_\_\_\_\_ a cada \_\_\_\_\_ horas para febre ou dor.
- Não use Ibuprofeno
- Hidrate-se e repouse.
- Lave com frequência as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou use álcool em gel 70% nas mãos por pelo menos 20 segundos.
- Evite tocar nos olhos, nariz e boca. Cubra boca e nariz com a parte interna do braço ou lenço descartável quando espirrar ou tossir. Higienize sempre as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70% após tocar rosto ou após espirro ou tosse.
- Mantenha-se a pelo menos um metro de distância de outras pessoas.
- Evite abraços, beijos e aperto de mão.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal (copo, talher, toalha, escova de dente, canudo, entre outros)
- Mantenha o isolamento domiciliar de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

#### O que é isolamento domiciliar?

É permanecer em casa durante o período recomendado pelo seu médico evitando contato com pessoas e ambientes externos para evitar a circulação do vírus seguindo as orientações de prevenção da transmissão e não compartilhando objetos. Intensificar as medidas de lavagem de mão e uso do álcool gel 70%, assim como as medidas de distanciamento de outras pessoas.

Se dirija **imediatamente** ao Pronto Atendimento **em qualquer das seguintes situações:**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de ar</li><li>• Dificuldade de respirar</li><li>• Dor no peito</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sonolência ou confusão mental</li><li>• Tontura</li><li>• Lábios ou face arroxeados</li></ul> |
|--|---|

**Atenção:** Idosos e portadores de doenças crônicas apresentam maior risco de complicações

**Questionário para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade**

| Condição de saúde  | Pergunta 1  | Pergunta 2   | Pergunta 3   | Pergunta 4                       | Pergunta 5  |
|--|---|--|--|----------------------------------|---|
| <b>Pacientes com alto grau de dependência que estão sem Visita Domiciliar (idosos frágeis, acamados, AVC, pessoas com deficiência, etc.)</b> | Como está a pessoa? Alguém está ajudando nos cuidados de saúde dela?  | Está fazendo uso regular das medicações? Quais? Tem as medicações para quanto tempo? | Como está o sustento financeiro das necessidades básicas desta pessoa (alimentação, etc.)?   | Tomou a vacina contra influenza? | Checar como estão os cuidados de higiene dos familiares/cuidador: lavagem de mãos cuidadosa, uso de álcool gel, uso de máscara quando saem de casa, evitar contato de crianças com o idoso, etc. Questionar sobre prevenção para Dengue, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água. |
| <b>Pacientes com hipertensão ou cardiopatia</b>  | Como o senhor/senhora está se sentindo? Precisando de ajuda nos seus cuidados de saúde? Se sim, conta com alguém? | Está fazendo uso regular das medicações? Quais? Tem as medicações para quanto tempo? | Está verificando a pressão? Está controlada? Como está sua alimentação? Como está o consumo de sal?  | Tomou a vacina contra influenza? | Está em isolamento? Reforçar a importância do isolamento social (por ter doença crônica), da máscara caseira se precisar muito sair de casa e da lavagem de mãos/uso álcool gel. Questionar sobre <b>prevenção para Dengue</b> , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.         |
| <b>Pacientes com Diabetes Mellitus</b>   | Como o senhor/senhora está se sentindo? Precisando de ajuda nos seus cuidados de saúde? Se sim, conta com alguém? | Está fazendo uso regular das medicações? Quais? Tem as medicações para quanto tempo? | <b>Para insulino-requerentes</b> perguntar: Está verificando a glicemia? Está controlada? Quais os últimos valores?<br><b>Para todos os diabéticos</b> perguntar: Como está sua alimentação, consumo de açúcar e massas? | Tomou a vacina contra influenza? | Está em isolamento? Reforçar a importância do isolamento social (por ter doença crônica), da máscara caseira se precisar muito sair de casa e da lavagem de mãos/uso álcool gel. Questionar sobre <b>prevenção para Dengue</b> , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.         |

| Questionário a ser aplicado para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade |  |  |  |  |   |
|---|--|--|--|--|---|
| Condição de saúde   | Pergunta 1   | Pergunta 2   | Pergunta 3   | Pergunta 4   | Pergunta 5  |
| <b>Pacientes com doenças respiratórias crônicas, câncer ou outras</b>   | Como está a pessoa? Alguém está ajudando nos cuidados de saúde dela?   | Está fazendo uso regular das medicações? Quais? Tem as medicações para quanto tempo?   | Se paciente com câncer, está conseguindo fazer o acompanhamento, quimioterapia, radioterapia, no serviço especializado?  | Tomou a vacina contra influenza?   | Está em isolamento? Reforçar a importância do isolamento social (por ter doença crônica), da máscara caseira se precisar muito sair de casa e da lavagem de mãos/uso álcool gel. Questionar sobre <b>prevenção para Dengue</b> , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água. |
| <b>Crianças / Adolescentes entre 4 e 18 anos em acompanhamento por doenças crônicas ou outros agravos</b>             | A criança e/ou adolescente está mal neste momento?   | A criança continua seu acompanhamento por Asma ou outra doença crônica em algum serviço de saúde?  | Tem as medicações de uso contínuo (bombinhas para asma, etc.)? *orientar paciente a sempre andar com medicação em uso e espaçador inclusive se vier ao Centro de Saúde                             | A vacinação está em dia? Deixou de vir em datas de vacinação?<br><b>Se menor de 6 anos:</b> lembrar vacina contra influenza. | Criança está em isolamento? Reforçar importância de evitar contato com avós ou familiares acima 60 anos. Importância lavagem mãos/uso álcool gel e uso máscara caseira na rua. Questionar sobre <b>prevenção para Dengue</b> , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.   |
| <b>Recém-nascido e crianças até 4 anos (3a 11m 29d) em acompanhamento por doenças crônicas ou outros agravos</b>      | <b>Se RN:</b> como está a amamentação? RN suga forte, dorme bem, tem boa diurese e evacuação, está muito irritado ou apático (parado)? | <b>Se RN:</b> saiu da Maternidade com orientação para acompanhar algum problema, como icterícia ou outro (pedir para olhar na Caderneta Saúde da Criança)? | <b>Criança até 4 anos:</b> A criança está doente neste momento? Continua seu acompanhamento por Asma ou outra doença crônica em algum serviço de saúde? Se sim, tem as medicações de uso contínuo? | <b>Para todas:</b> A vacinação está em dia?<br><b>Se entre 6 meses e menor de 6 anos:</b> lembrar vacina contra influenza.   | <b>Se RN:</b> Agendar dia e hora para a avaliação do RN, no prazo de 3 a 10 dias, a fim de realizar controle de peso, BCG e checar amamentação. Questionar sobre <b>prevenção para Dengue</b> , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.                                  |

| Questionário a ser aplicado para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| Condição de saúde   | Pergunta 1  | Pergunta 2   | Pergunta 3   | Pergunta 4   | Pergunta 5   |
| <b>Mulher e gestante</b>  | <b>Se mulher em uso de anticoncepcional injetável:</b> Tem ido regularmente aplicar o medicamento na farmácia ou centro de saúde? | <b>Se gestante:</b> Está realizando as consultas de pré-natal? Tem alguma queixa de dor para urinar? | <b>Se gestante abaixo sétimo mês (30 semanas):</b><br>1) realizou os exames de sangue e urina de rotina? 2) realizou o teste rápido para sífilis e HIV? 3) realizou algum ultrassom? 4) tomou as três vacinas recomendadas (DTPa / Coqueluche, Gripe, Hepatite)? | <b>Se gestante acima do sétimo mês:</b><br>1) realizou a segunda rotina de exames de sangue e urina? 2) realizou o segundo teste rápido para sífilis e HIV? 3) tem avaliado se o bebê está se movimentando bem? 4) tem sentido a barriga endurecer (contrações)? | <p>Checar cuidados de higiene dos familiares: lavagem de mãos cuidadosa, uso de álcool gel, uso de máscara quando saem de casa, evitar contato de crianças com o idoso, etc.</p> <p>Questionar <b>prevenção para Dengue</b>, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.</p> <p><b><u>*Lembrar grávidas e puérperas sobre vacina contra influenza</u></b></p> |

| Questionário a ser aplicado para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade               |   |   |   |  |   |
|---|---|---|---|--|---|
| Condição de saúde   | Pergunta 1  | Pergunta 2  | Pergunta 3  | Pergunta 4   | Pergunta 5  |
| <b>Beneficiários do Bolsa Família</b><br>(Gestantes e Crianças)<br><b>*Gestante deve continuar pré-natal e criança a vacinação.</b> | <b>É gestante? É esperado que ela esteja fazendo pré-natal (PN)</b><br>Este atendimento na UBS ou telefônico (se não está vindo ao PN), deve ser registrado no Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante <b>ou no mapa da unidade.</b> Priorizar mulher e/ou criança obrigatória (geralmente são mais vulneráveis) | Avaliar prontuário --> data do último acompanhamento --> contatar a família e perguntar ao responsável como estão? Está precisando de ajuda nos seus cuidados de saúde? | Está recebendo o Bolsa Família?<br>Ou está recebendo o Auxílio Emergencial de 600,00 ou 1.200,00 no lugar do Bolsa Família? | Caso seja necessário, acionar a assistência social para avaliação e se necessário acionar outro benefício à família. | Checar cuidados de higiene: lavagem de mãos cuidadosa, uso de álcool gel, uso de máscara quando saem de casa, evitar contato de crianças com o idoso, etc. Questionar <b>prevenção para Dengue</b> , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água. |

| Questionário a ser aplicado para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade |   |  |   |   |  |
|---|---|--|---|---|--|
| Condição de saúde   | Pergunta 1  | Pergunta 2   | Pergunta 3  | Pergunta 4  | Pergunta 5   |
| <b>Usuários com acometimentos de saúde mental</b>   | <p><b>A depender do grau de autonomia</b><br/>Como o senhor/senhora está se sentindo? Precisando de ajuda nos seus cuidados de saúde? Se sim, conta com alguém?</p> <p><b>Ou</b><br/>Como está a pessoa? Alguém está ajudando nos cuidados de saúde dela?</p> | <p>Está fazendo uso regular das medicações? Quais? Tem as medicações para quanto tempo?</p> <p><b>E, caso esteja acompanhado por um serviço de referência</b><br/>Como está o acompanhamento no CAPS? Tem tido contato com sua referência no serviço? Solicitar o contato no serviço de referência para discussão do caso se necessário.</p> | <p>Como está o sustento financeiro das necessidades básicas desta pessoa (alimentação, etc.)?</p> | <p>Tomou a vacina contra influenza (caso tenha mais de 55 anos ou tenha doenças crônicas)</p> | <p>Checar como estão os cuidados de higiene dos familiares/cuidador: lavagem de mãos cuidadosa, uso de álcool gel, uso de máscara quando saem de casa, evitar contato de crianças com o idoso, etc.</p> <p>Questionar sobre <b>prevenção para Dengue</b>, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.</p> |

## SMS CAMPINAS / PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO - VIGILÂNCIA ATIVA

| Data | Nome completo | Data Nasc. | Telefone | sobre a condição da situação desencadeante do contato |                      |   |                 | sobre o COVID-19/arboviroses |                            |                             | Observações |
|------|---------------|------------|----------|---|----------------------|---|-----------------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------|
|      |               |            |          | estado/situação geral                                 | uso/acesso medicação | identificação de outras necessidades de saúde | encaminhamentos | demais moradores             | necessidades identificadas | orientações/encaminhamentos |             |
|      |               |            |          |   |                      |   |                 |                              |                            |                             |             |
|      | CNS           |            |          |   |                      |   |                 |                              |                            |                             |             |

| Data | Nome completo | Data Nasc. | Telefone | sobre a condição da situação desencadeante do contato |                      |   |                 | sobre o COVID-19/arboviroses |                            |                             | Observações |
|------|---------------|------------|----------|---|----------------------|---|-----------------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------|
|      |               |            |          | estado/situação geral                                 | uso/acesso medicação | identificação de outras necessidades de saúde | encaminhamentos | demais moradores             | necessidades identificadas | orientações/encaminhamentos |             |
|      |               |            |          |   |                      |   |                 |                              |                            |                             |             |
|      | CNS           |            |          |   |                      |   |                 |                              |                            |                             |             |

| Data | Nome completo | Data Nasc. | Telefone | sobre a condição da situação desencadeante do contato |                      |   |                 | sobre o COVID-19/arboviroses |                            |                             | Observações |
|------|---------------|------------|----------|---|----------------------|---|-----------------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------|
|      |               |            |          | estado/situação geral                                 | uso/acesso medicação | identificação de outras necessidades de saúde | encaminhamentos | demais moradores             | necessidades identificadas | orientações/encaminhamentos |             |
|      |               |            |          |   |                      |   |                 |                              |                            |                             |             |
|      | CNS           |            |          |   |                      |   |                 |                              |                            |                             |             |



ATA REUNIÃO CIVS, GVEs e MUNICIPIOS

DATA: 11/05/2020

**NOVAS REGRAS PARA CODIFICAÇÃO COVID-19**

Para a utilização das novas regras de codificação, que valem a partir de hoje 11.05.2020, **o primeiro passo é receber a Nova Manutenção do Sistema SIM**, que o CIVS (Sr. Moisés) encaminhou hoje através do FTP. **Todos os municípios devem efetuar esta nova manutenção, independente de já ter feito a anterior.**

**Todos os casos de COVID-19 confirmados ou suspeitos, que ocorreram e foram digitados antes da data de hoje, devem ser redigitados utilizando estas novas regras.**

**Casos confirmados** e que a pessoa foi à óbito por causa do COVID-19 - usar o código: **B34.2 + U07.1**, tem que ter exame positivo.

**Casos suspeitos** devem ficar com o código: **B34.2 + U07.2**, sendo que é esse código U07.2 que vai diferenciar do confirmado. Para os casos suspeitos, entram os casos que foram confirmados clínicos-epidemiológicos.

Portanto todos os **casos digitados anteriormente** confirmados com códigos B32.4 deve-se entrar na DO e **acrescentar o código U07.1.**

Para todos **os casos digitados anteriormente** como suspeitos com causa básica U04.9, **deverão ser trocados para B34.2 + U07.2.**

Casos que além do COVID-19 confirmado tiverem também como causa: TB, AIDS ou câncer, “tirar” esses diagnósticos e manter o COVID -19, digitar e enviar lote, deixar a DO separada aguardando orientação quanto à codificação correta. A princípio ficará COVID-19.

Se a pessoa positivar para COVID-19, mas morrer por outra causa que não seja o COVID-19, colocar o COVID-19 na parte II do atestado (Bloco V da DO).

Casos de COVID -19 positivo, mas com óbito por causa externa, deve manter a rotina: GEC, BO e IML.

Utilizar a autópsia verbal, quando não conseguir fazer a investigação através do prontuário do paciente e investigação, para não deixar o óbito indeterminado ou mal definido.

Quando utilizar a autópsia verbal, o questionário **atualizado**, aplicado deve ser o que está na página da CCD link: <http://www.saude.sp.gov.br/coordenadoria-de-controle-de-doencas/homepage/noticias/orientacoes-para-emissao-de-declaracao-de-obito-frente-a-pandemia-de-covid-19>

Não utilizar outros impressos, o AV deve ser preenchido por completo todos os itens e, o espaço do relato do entrevistado deve ser descrito exatamente como o familiar falar. Após deve ser escaneado e encaminhado para o e-mail : [autopsiaverbal@saude.sp.gov.br](mailto:autopsiaverbal@saude.sp.gov.br).



Esta rotina deve ser acordada com seus estabelecimentos e saúde, e a responsabilidade da aplicação do AV é do médico que constatou o óbito ou de um profissional treinado e indicado pelo estabelecimento.

Este arquivo da autópsia verbal deve ser renomeado com as iniciais da pessoa, número da DO e município, **tudo sem acento, sem ponto ou caractere especial que prejudica a leitura.**

**Todos os óbitos em que houver suspeita de ser COVID-19 e não foi colhido o exame RT-PCR em vida, deve ser feita a coleta pós morte (SWAB).**

Para óbitos maternos e COVID-19 confirmado usar a codificação O98.5+B34.2+U07.1.

Óbitos Domiciliares – cada município deve criar sua própria rotina para atendimento com médico/equipe que vá até o local para averiguar e atestar o óbito, evitar a circulação com corpo que pode ser COVID 19, alertando que 80% dos casos são assintomáticos.

Os óbitos devem ser inseridos no sistema SIM em 24 horas, para tanto é necessário criar este fluxo com seus estabelecimentos, e os lotes devem ser diários, mesmo aos finais de semana, deve-se criar também a rotina de envio da via branca da DO por e-mail, evitando contaminação.

Os fluxos com serviços funerários também devem ser alinhados para que haja a menor circulação possível com o corpo.

São Paulo, 12 de maio de 2020.



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**

### **Secretaria Municipal de Saúde**

#### **NOTA INFORMATIVA - MEDICAMENTOS: CLOROQUINA, AZITROMICINA E IVERMECTINA**

Considerando a Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, publicada pelo Ministério da Saúde, que orienta o manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, publicado em 20/05/2020. Disponível em:

<https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/manejo-clinico-e-tratamento;>

<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/COVID-FINAL-16JUNHO-Livreto-1-V3.pdf>

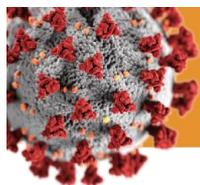
Considerando que a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo - CIB/SP, em sua 300ª reunião, realizada em 02/06/2020, recomenda que o uso de hidroxicloroquina/cloroquina e azitromicina não seja expandido para casos leves e moderados em acompanhamento ambulatorial. Recomenda-se ainda que o uso em casos graves sob regime hospitalar não seja de rotina, exceto condicionado a estudos clínicos e uso “off label” compassivo segundo critério médico e consentimento do paciente, ainda que as evidências sugiram mais risco que benefício.

Considerando que relacionado aos medicamentos acima citados, as quantidades disponíveis em estoque são calculadas para atender e garantir a assistência do seu uso padronizado quais sejam:

- ✓ Azitromicina 500mg comprimido (Antibiótico) - padronizado para infecções respiratórias bacterianas.
- ✓ Cloroquina 250mg, difosfato de (150mg cloroquina base) comprimido (Antirreumático / Antimalárico) - padronizado para Artrite Reumatoide.
- ✓ Ivermectina 6 mg comprimido (antiparasitário) - padronizado para Escabiose / Pediculose.

A Secretaria Municipal de Saúde acata a recomendação da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo - CIB nº 45 de 05/06/2020 e orienta que o uso de azitromicina, cloroquina e ivermectina seja para os casos padronizados.

Nota Informativa, de 23 de junho de 2020 - Departamento de Saúde - Secretaria Municipal de Saúde. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias.



## MONITORAMENTO DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA COVID-19 NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE CAMPINAS - Checklist

Edição 1. Agosto/2020.

Prezados gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas,

O objetivo deste instrumento é apoiar os gestores no monitoramento cotidiano sobre implantação das medidas de prevenção da COVID-19.

Seu conteúdo foi criteriosamente fundamentado nas seguintes referências e legislação vigente:

- Recomendações técnicas da PMC disponibilizadas no site <http://covid-19.campinas.sp.gov.br>
- Roteiro para Inspeção Sanitária nos Ambientes de Trabalho para Investigação de Surtos de COVID-19.
- Nota Técnica gvims/ggtes/anvisa nº 04/2020 - 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 (SARS-CoV-2).

### Orientações para o preenchimento:

1. Tenha em mente a quantidade de ambientes na unidade, a forma com que cada ambiente é utilizado, as pessoas que transitam por esses ambientes (Exemplo: servidores da saúde, funcionários terceirizados, estudantes, professores e usuários) e risco de exposição em cada ambiente.
2. Todos os ambientes devem ser considerados: recepção, sala de espera, de procedimento, de vacina, de reunião, de descanso, ambulatorios, setor administrativo, cozinha, banheiros, área externa etc.

### Orientações para análise e encaminhamentos:

1. Todas as medidas contidas neste checklist devem ser implementadas.
2. Analise se cada uma das medidas está sendo cumprida de acordo com os protocolos sanitários, bem como monitore os encaminhamentos dados para cada resposta até a sua concretização. As opções de preenchimento são:

#### Sim TOTAL:

Parabéns. Riscos de exposição/transmissão conhecidos e minimizados com as medidas de prevenção implementadas em todos os ambientes (aos quais se aplicam) com total adesão das pessoas envolvidas.

Encaminhamento: parabeneze os gestores, funcionários e demais pessoas comprometidas com a prevenção da COVID-19 a fim de valorizá-los e incentivar a manutenção das ações na rotina dos trabalhos.

#### Sim PARCIAL:

Atenção! Existem brechas que podem comprometer todos os esforços para identificar e minimizar os riscos de infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 entre trabalhadores, usuários e demais pessoas que frequentam a unidade de saúde.

Encaminhamento: faça uma análise dos fatores que restringem a implementação e manutenção das medidas e busque parcerias para o total cumprimento das medidas.

#### NÃO:

Alerta! Aumento significativo dos riscos de infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2.

Encaminhamento: priorize rápida intervenção para solução das pendências identificadas.

Unidade: \_\_\_\_\_

Checklist feito por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

As medidas de prevenção determinadas estão sendo cumpridas?

| MEDIDAS DE PROTEÇÃO COLETIVA  | As medidas de prevenção determinadas estão sendo cumpridas? |             |     |            |
|---|---|-------------|-----|------------|
|   | Sim TOTAL   | Sim PARCIAL | NÃO | Observação |
| 1. Organização do atendimento para garantir o distanciamento seguro entre as pessoas de 1,5 metro.  |   |             |     |            |
| 2. Demarcação da capacidade dos ambientes e do fluxo de pessoas, a fim de evitar aglomerações, minimizar o número de pessoas concomitantemente no mesmo ambiente e respeitar o distanciamento interpessoal de 1,5m.   |   |             |     |            |
| 3. Espaçamento adequado entre bancadas e postos de trabalho, entre cadeiras nas salas de espera, nas filas de espera e demais ambientes respeitando o distanciamento de 1,5 m.  |   |             |     |            |
| 4. Ambientes mantidos bem ventilados (portas e janelas abertas). Nos ambientes climatizados o equipamento foi ajustado para manter a adequada renovação do ar, com manutenção e higiene dos aparelhos com maior frequência.   |   |             |     |            |
| 5. Implementação de medidas para redução da circulação dos pacientes nas áreas comuns da unidade.   |   |             |     |            |
| 6. Há dispensers ou frascos com álcool gel 70% para higienização das mãos de servidores e usuários, em todos os ambientes.  |   |             |     |            |
| 7. As pias estão supridas com água, sabonete líquido, papel toalha em suporte específico, e lixeira com tampa sem contato manual.   |   |             |     |            |
| 8. Há disponibilidade em todos os ambientes de álcool 70% ou outro <sup>1</sup> produto saneante para desinfecção de objetos ou estações de trabalho utilizadas por mais de uma pessoa.   |   |             |     |            |
| 9. Todos os profissionais da unidade realizam a desinfecção das suas estações de trabalho, objetos de uso comum (caneta, telefone, computadores etc.) e dos itens de atendimento (maca, cadeira odontológica, estetoscópio, termômetro, oxímetro) após cada troca de usuário.         |   |             |     |            |
| 10. A frequência de limpeza de áreas de alto toque (interruptores de luz, maçanetas, bebedouros, corrimão, válvulas de descarga, puxadores de geladeira, botões de microondas, etc.) e dos sanitários está intensificada e seguindo as orientações de tempo de utilização do produto. |   |             |     |            |
| 11. Disponibilização de água, para servidores e usuários, providos de copos descartáveis. Os bebedouros de pressão estão lacrados, impedindo uso.   |   |             |     |            |
| 12. Há adaptação do local de refeição dos funcionários, com demarcação do espaçamento, identificação visual da capacidade do local, horários diferenciados de utilização, garantia das condições de higiene e segurança dos alimentos consumidos neste ambiente.                      |   |             |     |            |

(Nota Técnica nº 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA) <sup>1</sup>

| MEDIDAS DE PROTEÇÃO COLETIVA   | As medidas de prevenção determinadas estão sendo cumpridas? |                |     |            |
|--|---|----------------|-----|------------|
|  | Sim<br>TOTAL  | Sim<br>PARCIAL | NÃO | Observação |
| 13. As estratégias de comunicação e atualização sobre a pandemia e seu manejo são rotineiras do gestor para a equipe, fundamentadas nas informações oficiais da SMS Campinas e recomendações técnicas e protocolos sanitários disponibilizados na página: <a href="https://covid-19.campinas.sp.gov.br">covid-19.campinas.sp.gov.br</a> para profissionais de saúde. |   |                |     |            |
| 14. Comunicação visual adequada para que o paciente suspeito de COVID-19 se dirija diretamente ao ambiente de atendimento para estes casos.  |   |                |     |            |
| 15. Os profissionais que atuam no fluxo de atendimento de suspeitos de COVID-19 são exclusivos deste setor (não são deslocados e nem circulam por outras áreas da unidade).  |   |                |     |            |
| 16. Implementação de fluxos de atendimento específico para pacientes suspeitos de COVID-19 (triagem, aferição de sinais vitais, consulta, exames e retirada de medicamentos).  |   |                |     |            |
| 17. Ambiente de espera para suspeitos de COVID-19 com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória (lenços de papel) e higiene das mãos; além de orientações aos pacientes sobre higiene/etiqueta respiratória e higiene das mãos.   |   |                |     |            |
| 18. Disponibilização de máscara cirúrgica, para pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, secreção nasal, etc.) e seus acompanhantes.  |   |                |     |            |
| <b>MEDIDAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL</b>  |   |                |     |            |
| 19. Há fluxo e rotina de distribuição de EPI e/ou troca, quando necessário.  |   |                |     |            |
| 20. O quantitativo de EPI necessário ao atendimento é monitorado e reposto de forma a garantir que não haja falta de itens.  |   |                |     |            |
| 21. Todos os funcionários realizaram treinamento de utilização adequada do EPI: indicação de uso, paramentação e desparamentação, acondicionamento e descarte.   |   |                |     |            |
| 22. Há supervisão rotineira do uso de EPI, e cumprimento dos POPs de limpeza e desinfecção de ambientes, limpeza e desinfecção de EPI reutilizável e da área de processamento de materiais.  |   |                |     |            |
| 23. Há local adequado para troca de roupas dos servidores ao chegar e sair da unidade e disponibilidade de armários individualizados.  |   |                |     |            |

As medidas de prevenção determinadas estão sendo cumpridas?

| MANEJO DE RESÍDUOS   | Sim   | Sim     | NÃO | Observação |
|--|-------|---------|-----|------------|
|  | TOTAL | PARCIAL |     |            |
| 24. Há rotina para higienização e manutenção adequada dos abrigos de resíduos, e separação de resíduo comum e resíduo infectante.  |       |         |     |            |
| 25. O descarte de EPI (luvas, avental, máscara, gorro), e as caixa de perfurocortantes estão sendo desprezadas em saco branco e armazenadas no abrigo externo para resíduo infectante. |       |         |     |            |
| <b>MEDIDAS RELACIONADAS AO TRANSPORTE</b>  |       |         |     |            |
| 26. Há rotina de higienização dos veículos utilizados para atividades externas após cada viagem.   |       |         |     |            |
| 27. Há disponibilidade de álcool a 70% e álcool gel a 70% para o motorista e passageiros.  |       |         |     |            |
| 28. Todos os ocupantes do veículo utilizam máscaras, respeitam a capacidade do veículo com distanciamento mínimo e mantem as janelas abertas durante o trajeto.                        |       |         |     |            |
| <b>MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE</b>  |       |         |     |            |
| 29. O protocolo de testagem COVID-19 está implantado na unidade, com monitoramento diário de sintomas.   |       |         |     |            |
| 30. Há um fluxo estabelecido na unidade para atendimento e encaminhamento de servidor sintomático.   |       |         |     |            |
| 31. Os profissionais com fatores de risco para agravamento pela COVID-19 estão alocados em local de menor risco ou em teletrabalho ou afastados preventivamente.                       |       |         |     |            |