



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: 07 de Maio 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

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

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

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

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

Renata Cauzzo Zingra Mariano
Enfermeira
Área de Enfermagem

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

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

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

Rosana da Costa Selhi
Cirurgiã Dentista
Área da Saúde Bucal

Edson Malvezzi
Terapeuta Ocupacional
Área de Ensino

Salete Casteli Girardi
Farmacêutica
Área da Assistência Farmacêutica

Fábio Augusto Tambásia
Médico Patologista Clínico
Laboratório Municipal de Campinas

Sara Maria T. Sgobin
Médica Psiquiatra
Área da Saúde Mental

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

Sylvio Saccomani Júnior
Médico Ginecologista Obstetra
Área da Saúde da Mulher

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

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

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

Valéria Cristina Miola Vendramini
Médica Sanitarista
Área de Especialidades

Mirella Hermsdorff Moraes
Médica Sanitarista
Área da Saúde da Mulher

Valéria Cristina Jodjahn Figueiredo
Enfermeira
Área de Especialidades

Miriam Siesler Nobrega
Médica Ginecologista Obstetra
Área da Saúde da Mulher

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 Cristima 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 Institucional Distrito Saúde Norte

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 Nicioli
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:	27
II - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E REFERÊNCIAS - PACTUAÇÃO SOBRE FLUXOS E OFERTAS - CORONAVÍRUS.....	28
Em relação aos ambulatórios de especialidades - consultas e exames:.....	28
Em relação aos procedimentos regulados pela CSRA:	29
Em relação ao atendimento da Saúde Mental:	30
Em relação aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) - Alto Custo	33
Em relação ao Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPP) - "Aqui Tem Farmácia Popular"	33
Em relação aos medicamentos sujeitos a controle especial.....	33
Canal de comunicação das Unidades de Referência a serem utilizados para discussão de caso, 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 COVID- 19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE ..	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	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:	114
Cartão de acompanhamento do paciente com Síndrome Respiratória	114
Questionário para Vigilância ativa à distância de pacientes crônicos e outros de maior vulnerabilidade	115
SMS Campinas / Planilha de acompanhamento e monitoramento - Vigilância Ativa	120
Novas regras para codificação COVID-19	121
Nota Informativa - Medicamentos: Cloroquina, Azitromicina e Ivermectina.....	123
Monitoramento das medidas de prevenção da COVID-19 nas Unidades Básicas de Saúde de Campinas - Checklist.....	124

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 pelo 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 07 de Maio 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, e que, para tanto, está sendo orientado o aumento gradual 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;
- ✓ Realizar, verificado o interesse público, 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) e algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia) 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.

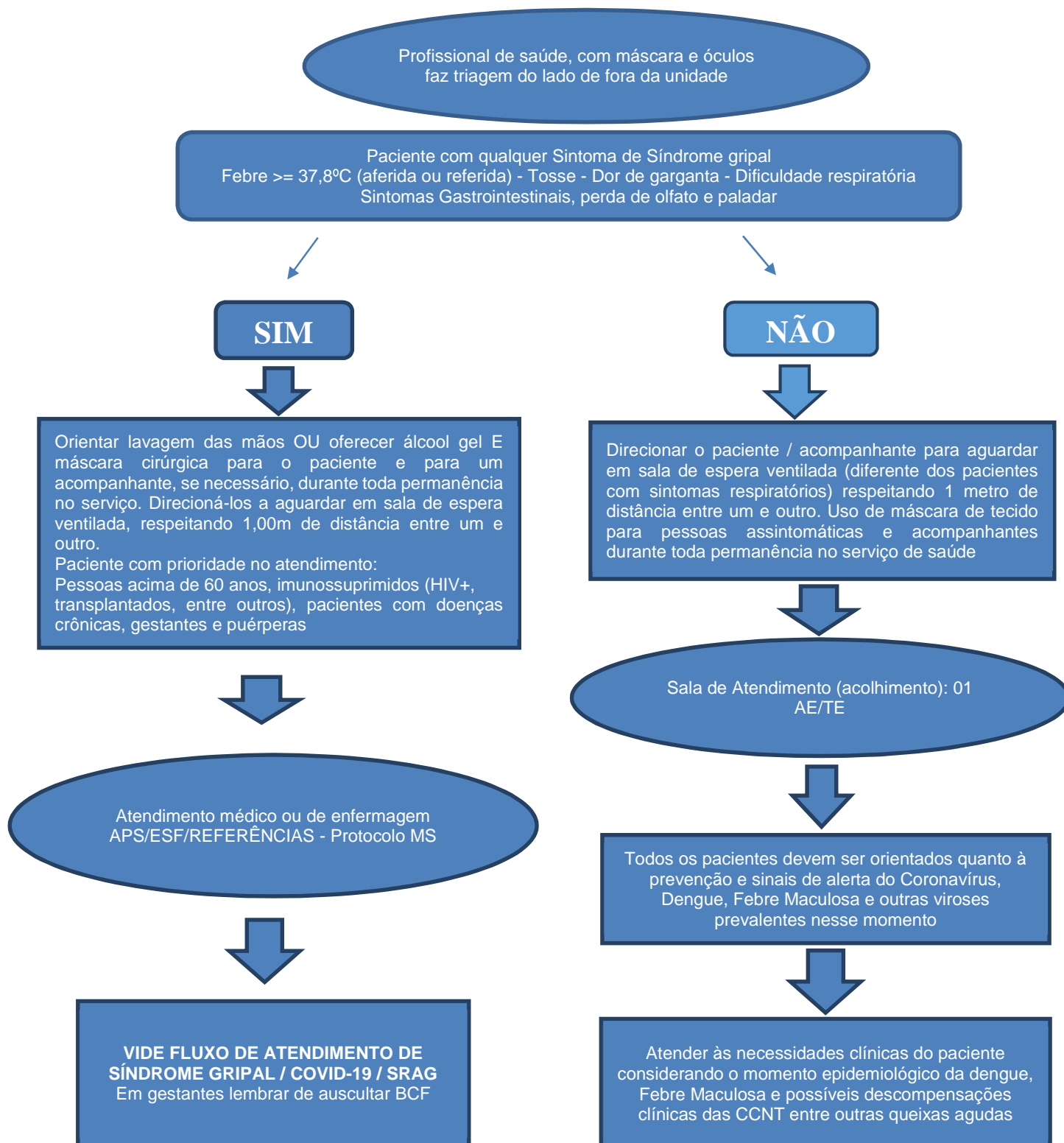
2. Orientações específicas:

- ✓ 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 O₂ 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 adulto: 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 O₂ < 95%, dispneia, cianose em ar ambiente, pressão ou dor persistente no tórax. Sem melhora da saturação de O₂ 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
- Oligúria
- Diminuição da movimentação fetal

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
- 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;**
- ✓ 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, **podem exercer sua atividade de forma presencial em sua área de atuação.**

- ✓ O profissional não vacinado ou sem o esquema completo de vacinação que é **contato próximo** permanecerá afastado até completar 14 dias (período de incubação completo) da data do último contato com o caso índice.
- ✓ O profissional não vacinado ou sem o esquema completo de vacinação que é **contato domiciliar** permanecerá afastado até completar 14 dias (período de incubação completo) da data de início de sintomas do caso índice.
- ✓ O caso índice deverá ter realizado a coleta de RT-PCR para COVID-19 do 1º ao 8º dia do início dos sintomas.
- ✓ Se o resultado de RT-PCR do caso índice for não detectável, o profissional de saúde deve retornar imediatamente ao trabalho, desde que permaneça assintomático.

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

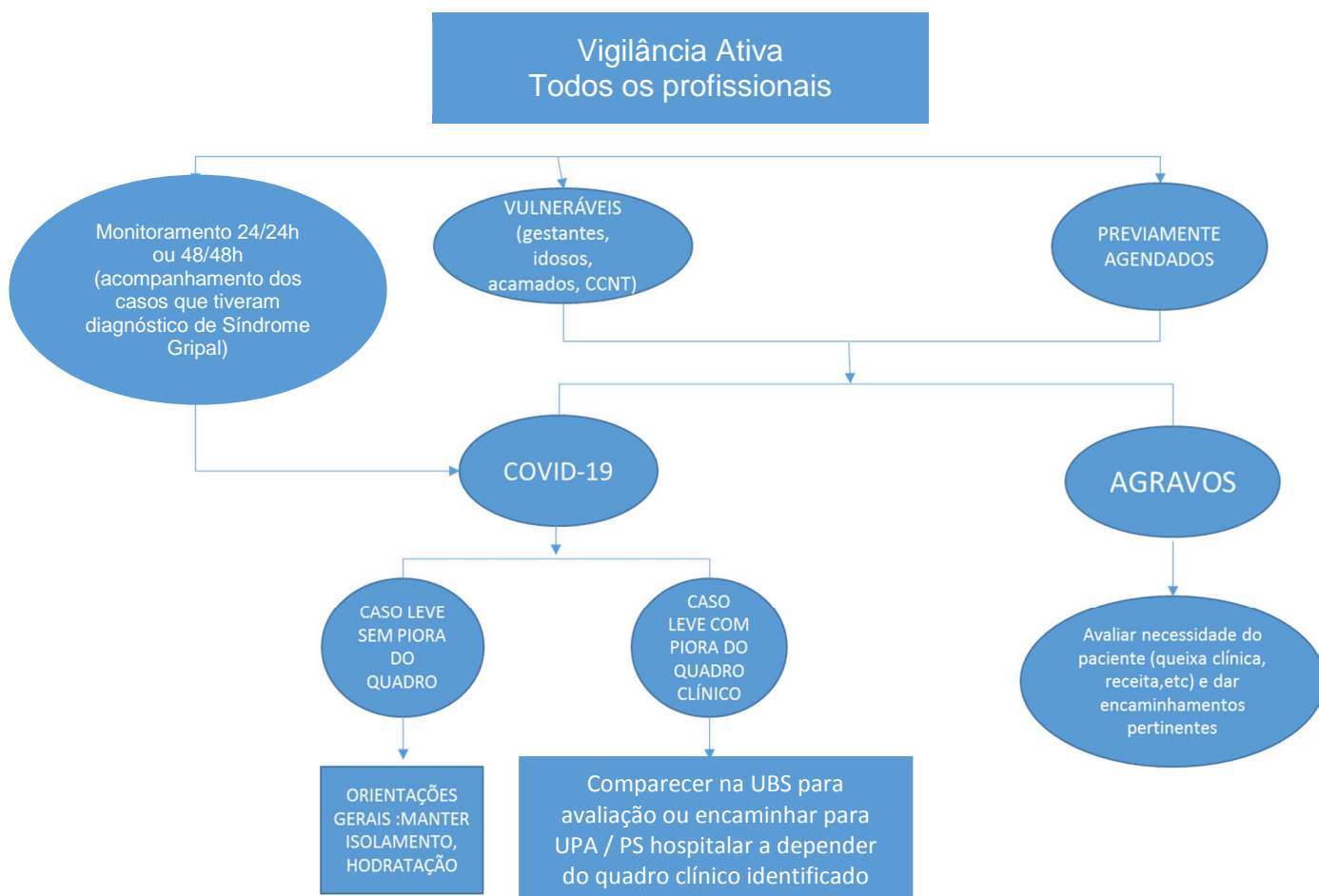
Considerar febre maculosa:

- 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.

Programar agendamentos a cada 30 minutos para consultas médicas, 1 hora para consultas de enfermagem, 1 hora para atendimentos odontológicos e 40 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.

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.

Estratégias e orientações para retomada do atendimento presencial nas Unidades de Saúde	
Acolhimento Demanda Espontânea	Manter a triagem ativa externa Manter o fluxo de Sintomáticos Respiratórios Manter acolhimento e equacionar a demanda Realizar atendimento dos casos agudos
Reuniões de Equipe 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 suspensa
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 Sugere-se abertura de agenda para evitar aglomerações
Coleta	Realizar coletas de urgências e retomada da oferta de coleta de rotina 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. 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 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 Agendar encaminhamentos de acordo com os fluxos estabelecidos

Estratégias e orientações para retomada do atendimento presencial nas Unidades de Saúde	
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>Reforçar a inclusão dos dados antropométricos e de vacinação das crianças no e-SUS, com ênfase aos beneficiários do Bolsa Família</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, conforme Protocolo</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</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) 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 30 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, oncologia clínica e radioterapia, consultas de cirurgia cardíaca adulto, cirurgia cardíaca infantil e cardioarritmia, pós-operatório de cirurgia cardíaca), pois são 100% reguladas.

Portanto, não haverá nenhum agendamento não combinado ou não autorizado, somente o médico regulador da CSRA tem acesso a essas agendas. Além disso, evitamos que posteriormente quando voltarmos a normalidade tenhamos dificuldades e atrasos relacionados ao sistema para retomar os agendamentos normais;

Manutenção dos agendamentos de casos que considerarmos inadiáveis e os casos oncológicos - realizaremos agendamento dentro dos horários já disponibilizados, para exames e consultas desses casos, com um espaçamento de 30 em 30 minutos ou 1 em 1 hora para evitar aglomerações em sala de espera;

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 o máximo possível e solicitações por e-mail evitando o malote;

Os agendamentos cancelados deverão ser registrados no sistema CROSS como **DISPENSA** para que possamos rastreá-los no sistema, registrar internamente, pela unidade, os dados do usuário e não reinserir os casos, nesse momento, para que possamos definir a melhor estratégia para priorizar o reagendamento desses casos posteriormente.

Orientamos que as unidades executantes que necessitem cancelar o agendamento vão contatar os usuários e informarão sobre a suspensão dos exames de rotina e manterão os casos oncológicos e inadiáveis agendados.

As agendas de cateterismo e angioplastia, oncologia clínica e radioterapia serão mantidas sem alterações

As agendas de densitometria óssea serão mantidas neste momento na Unidade Executante de Campinas, mantendo os devidos espaçamentos de horários e distanciamento nas salas de espera a fim de evitar aglomerações.

Exames especiais

Está mantido o agendamento de coleta de exames especiais. Todos regulados pela equipe da CSRA.

Em relação ao atendimento da Saúde Mental:

Na Atenção Primária, a recomendação é de avaliação caso a caso, de quais atendimentos podem ser suspensos e quais devem ser mantidos. Avaliar os prontuários dos pacientes agendados, ver quais se encontram estáveis, todos os profissionais médicos da UBS devem garantir receita de medicação e fazer contato telefônico para reagendamento posteriormente. Caso o paciente refira não estar bem ao contato telefônico, seu atendimento presencial deverá ser mantido. Paciente cujo atendimento presencial foi suspenso por estabilidade do quadro deve ser monitorado por teleatendimento.

Casos novos e acolhimentos também devem ser avaliados e classificados para monitoramento online ou atendimento presencial.

Nesta fase, é importante revisar e reavaliar as necessidades dos pacientes que estavam em teleatendimento e retomar gradativamente os atendimentos presenciais, com espaçamento de horário, 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 2 metros de entre os indivíduos, uso de máscara de tecido pelos pacientes, uso de EPI pelos trabalhadores e manutenção das medidas de higienização vigentes;
2. Não deverá acontecer mais de 1 grupo por período no serviço 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 progressiva dos 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 (com a regularidade similar ao atendimento presencial suspenso) 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 deverão manter-se suspensas;
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 solicitados matriciamentos presenciais;
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 o contato com usuários cadastrados, ofertando atividades individuais “in loco”, entrega de materiais para realização de atividades em domicílio, e manutenção de sua programação online;
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, não ultrapassando o número de 3 crianças por grupo.

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

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

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-rc-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-rc-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 retaguarda 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

POLICLÍNICA 2

Avenida Francisco Glicério, nº 1477

Mantida oferta de vagas no sistema SOL.

E-mail: 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.

O fluxo para solicitação de atendimento na **Fonoaudiologia** está mantido pelo e-mail: fonoaudiologia.policlinica2@campinas.sp.gov.br.

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.

POLICLÍNICA 3

Oferta mantida no sistema SOL.

E-mail: policlinica3.matriciamentocardiologia@campinas.sp.gov.br - para discussão de casos na cardiologia.

E-mail: especialidades.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 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 para discussão de casos e solicitação de atendimento multidisciplinar.

Está mantido o atendimento de todos os usuários agendados.

CRR

Oferta mantida no sistema SOL. Para cadeira de rodas e cadeira sanitária, entrar em contato com o Disque Saúde, pelo 160.

Telefone: 3258-3877 / 3258-6011

E-mail: crr.agendamento@campinas.sp.gov.br

Centro de Referência em IST e HIV/Aids

Rua Regente Feijó, 637 - Centro

Telefone: 3234-5000

E-mail: 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 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

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

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

Ambulatório de Especialidades do Hospital Municipal Dr Mário Gatti:

E-mail: ambulatorio@hmmg.sp.gov.br. Sem oferta de consultas.

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

Elisabeth - 3343.8364 - elisabeth-rodrigues@hospitaldapuc-campinas.com.br

Contato SADT: 3343-8135 / 3343-8657 - Débora e Paula

viviane-barbosa@hospitaldapuc-campinas.com.br

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

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

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

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

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.

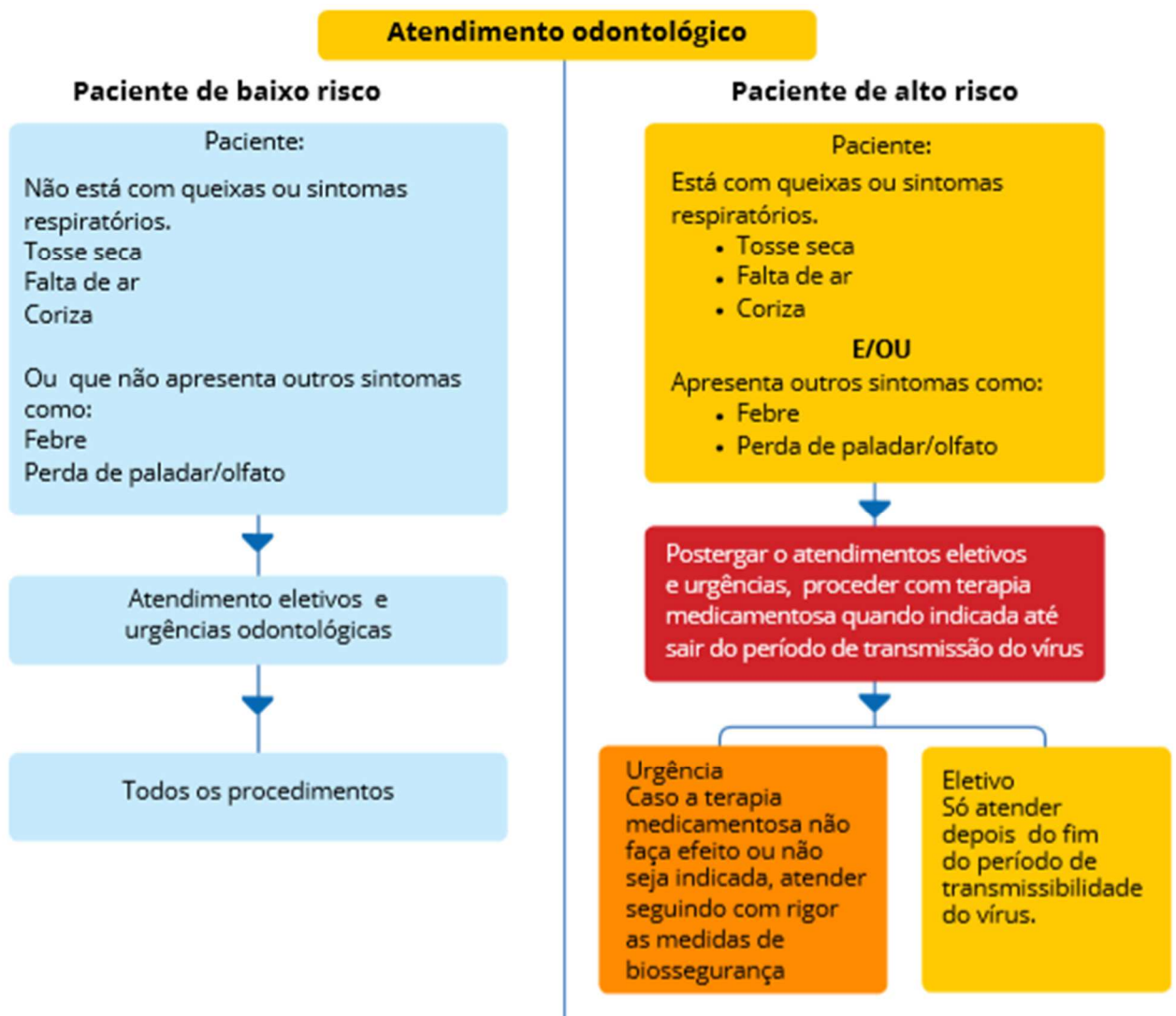
É essencial estabelecer protocolos clínicos e de organização de serviço para orientar a assistência odontológica durante a pandemia de COVID-19, considerando critérios clínicos e epidemiológicos, evidências científicas, legislações sanitárias e recomendações das autoridades de saúde pública. Nesse sentido, 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.

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.

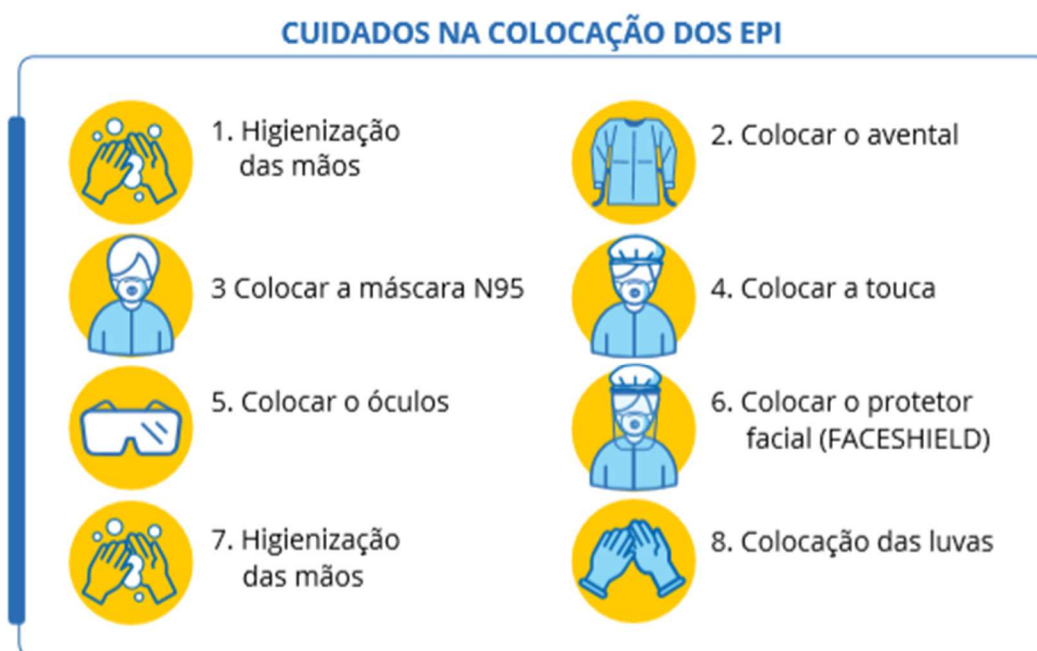
a) Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

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.**

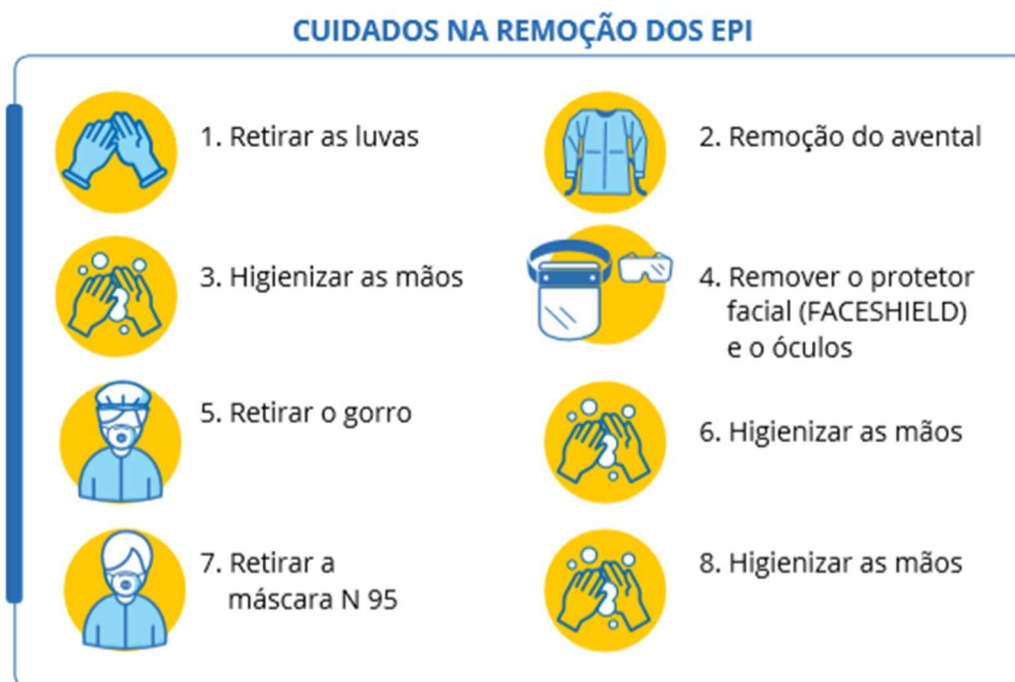
Além do uso do EPI, orienta-se que todos os profissionais de saúde bucal estejam com sapatos fechados e adequados para a prática clínica.

Figura 2. Sequência de paramentação-padrão:



Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Figura 3. Sequência de desparamentação:

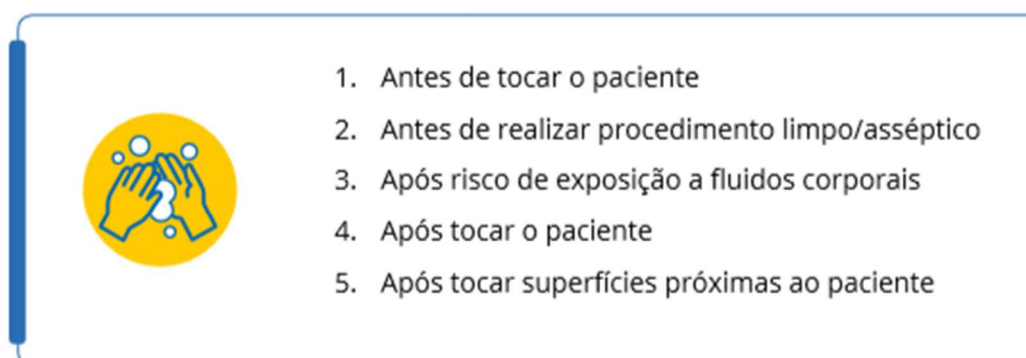


Fonte: Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

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), 2014⁶⁴.

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 a manutenção das janelas abertas 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 reinserir 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 tríplex 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 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			
Abscesso 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, 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

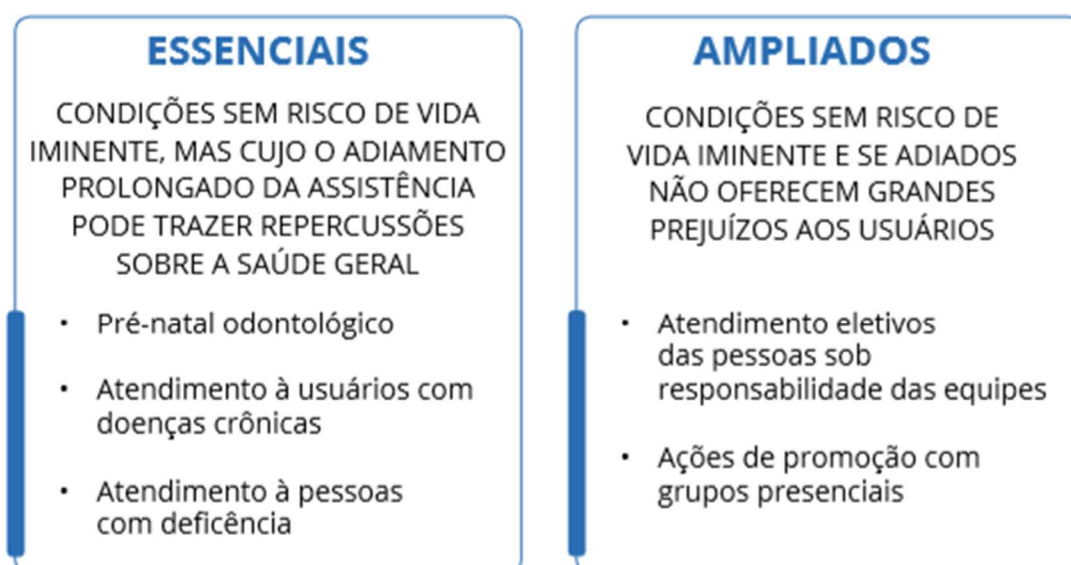
A retomada dos atendimentos eletivos deve ocorrer de forma ordenada e gradual. Para isso, orienta-se que os agendamentos sejam feitos por meio da teleodontologia (ver parte dedicada ao tema), que os usuários sejam inseridos na agenda com horário marcado (sugere-se 01 paciente por hora) e orientados a 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 melhora 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 VERSÃO 16/03/2021			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Triagem ativa (em entrada de atendimento)	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) Manter distanciamento de 1 metro
Recepções e Segurança	Receptionistas e Segurança	Atendimento direto ao público	Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro 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”) (****)
Triagem de risco Acolhimento	Profissionais de saúde	Triagem preliminar (*) não envolvendo contato direto com paciente	Máscara cirúrgica / Proteção ocular Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos, seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado
Salas de espera	Pacientes com sintomas respiratórios e acompanhantes	Qualquer	Máscara cirúrgica Manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara não profissional (“tecido”) (****) 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
Consulta de Enfermagem	Enfermeiro	Exame clínico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou protetor facial) 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 (***)(****) (EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Avaliação de enfermagem	Máscara cirúrgica
Consulta médica	Médico	Exame clínico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental (**), luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou protetor facial) 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 (***)(****) (EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Avaliação médica	Máscara cirúrgica
Consulta odontológica	Dentista ASB 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 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 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
Farmácia	Agente de apoio a saúde farmácia Farmacêutico	Atendimento direto ao público	Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro Usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70% após a entrega de cada receita
Sala de Vacina	Profissionais de Enfermagem	Aplicação da vacina em pacientes sem sintomas respiratórios *Pacientes com sintomas respiratórios terão sua vacinação adiada	Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (***)(****)
Curativo	Profissionais de Enfermagem	Realizar curativo possibilitando contato com sangue e secreções.	Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****) (EPI de acordo com a precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
Expurgo	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
Visitas Domiciliares	ACS	A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar *Não realizar atividades dentro domicílio	Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%
Ambientes de atendimento de paciente sintomático respiratório, incluso salas odontológicas e de atendimento às urgências / emergências	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.
Outras áreas COM trânsito de paciente (pátios, corredores)	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Qualquer, não envolvendo contato com o paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	Máscara cirúrgica (****)
Áreas administrativas	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	
Ambulatórios	Recepcionistas	Atendimento direto ao público	Máscara cirúrgica / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro 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) 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 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 (***) (****) (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	
SAD 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 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) 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 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 (**)(****) (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	
Transporte Interno				
Macas e cadeiras	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") (****)	
Cuidados pós óbito				
Cuidados pós óbito	Profissionais de saúde	Preparo do corpo	Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial), avental impermeável, gorro descartável e luvas de procedimento Usar N95/PFF2 em caso de procedimentos geradores de aerossóis (como extubação)	
Transporte externo de pacientes				
Ambulâncias e Veículos de transporte Ambulâncias e Veículos de transporte	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) 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 (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/m², 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/m². 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.

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 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 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>

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
Organização da fila	Profissionais da Saúde Incluindo os ACS	Orientação quanto ao distanciamento de 1 metro entre um paciente e outro, e adiamento de vacinação caso usuário apresente sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial) Manter distanciamento de 1 metro (****).
Triagem ativa (mesa)	Profissionais de saúde treinados	Triagem preliminar* não envolvendo contato direto com paciente. Anotação em carteira e planilhas.	Máscara cirúrgica / Proteção ocular (óculos ou protetor facial) Higienizar as mãos com álcool gel após cada anotação em carteira de vacinação *pacientes com sintomas respiratórios terão sua vacinação adiada
Aplicação	Profissionais de Enfermagem	Aplicação da vacina em pacientes sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica / Precaução Padrão (***) (****) 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 O₂, 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. 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. 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). 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, DAPIRONA 500 MG COMP e DAPIRONA 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/m², 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:

Auxiliarese 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).

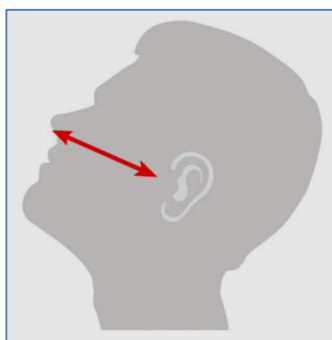


Figura 4

Fonte: CDC e UFMG

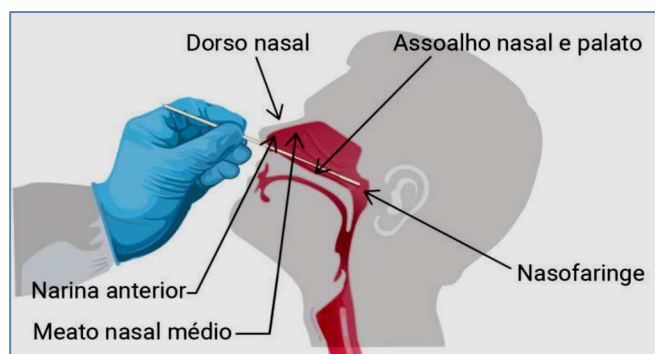


Figura 5

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 amigdalíneas direita e esquerda, conforme sinalizado na figura 6. Se as amígdalas foram removidas ou não estão visíveis, friccione na loja amigdalíana. Evite contato da ponta do swab com a língua, dentes e gengivas.

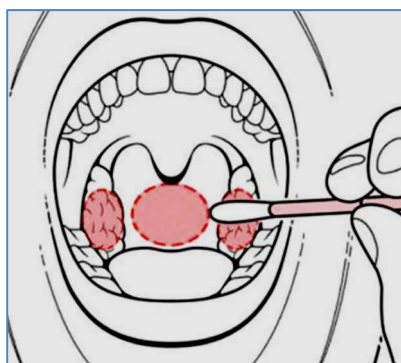


Figura 6

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.

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.

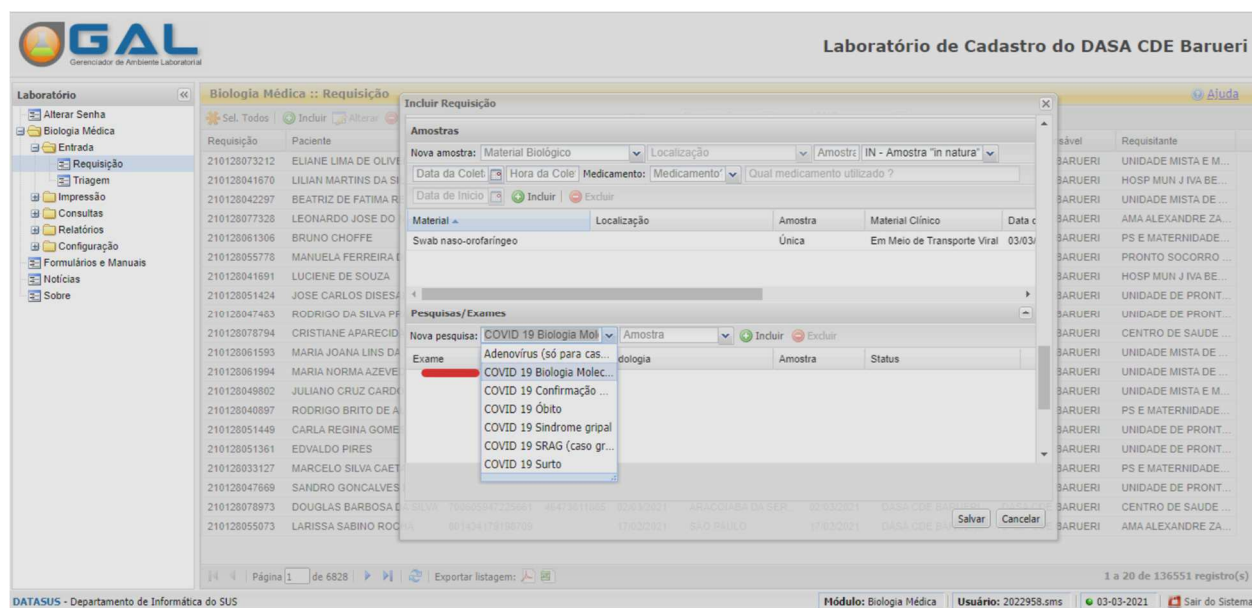
O LMC considera importante o envio das amostras coletadas, preferencialmente, no mesmo dia da coleta por considerar que a logística de envio destas podem ter eventuais ocorrências e, desta forma, não perderia o prazo de envio dentro do prazo de estabilidade da amostra, evitando assim recoletas.

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.



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	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:58:54
		FELIPE LUIKA ANDREAZZI PAIVA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 15:53:16
		MARIA ZELSA DE AVELA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:35:27
		OSMAR DE ASSIS MOREIRA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:35:40
		JOAO ANITO DOS SANTOS	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:35:09
		ELAINE SILVA DE SOUZA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:36:19
		MATHEUS CACIQUE DA SILVA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:36:29
		EDNALVA BATISTA DA COSTA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:36:38
		JULIANA SOARES	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:36:46
		MARIA RAJANE DA SILVA CARDOSO	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab nasoro-faríngeo	1ª amostra 		LABORATÓRIO MUNICIPAL DE PATOLOGIA CLINICA DE CAMPINAS	01/03/2021 16:35:07

Recebido por: _____ em ____/____/____ às ____h ____m.

https://gal.saude.sp.gov.br/gal/bmh/tragem/consultar-encaminhados/?inicio=01/03/2021&hrinicio=00:00:00&fim=01/03/2021&hrfim=23:59:59&de... 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.

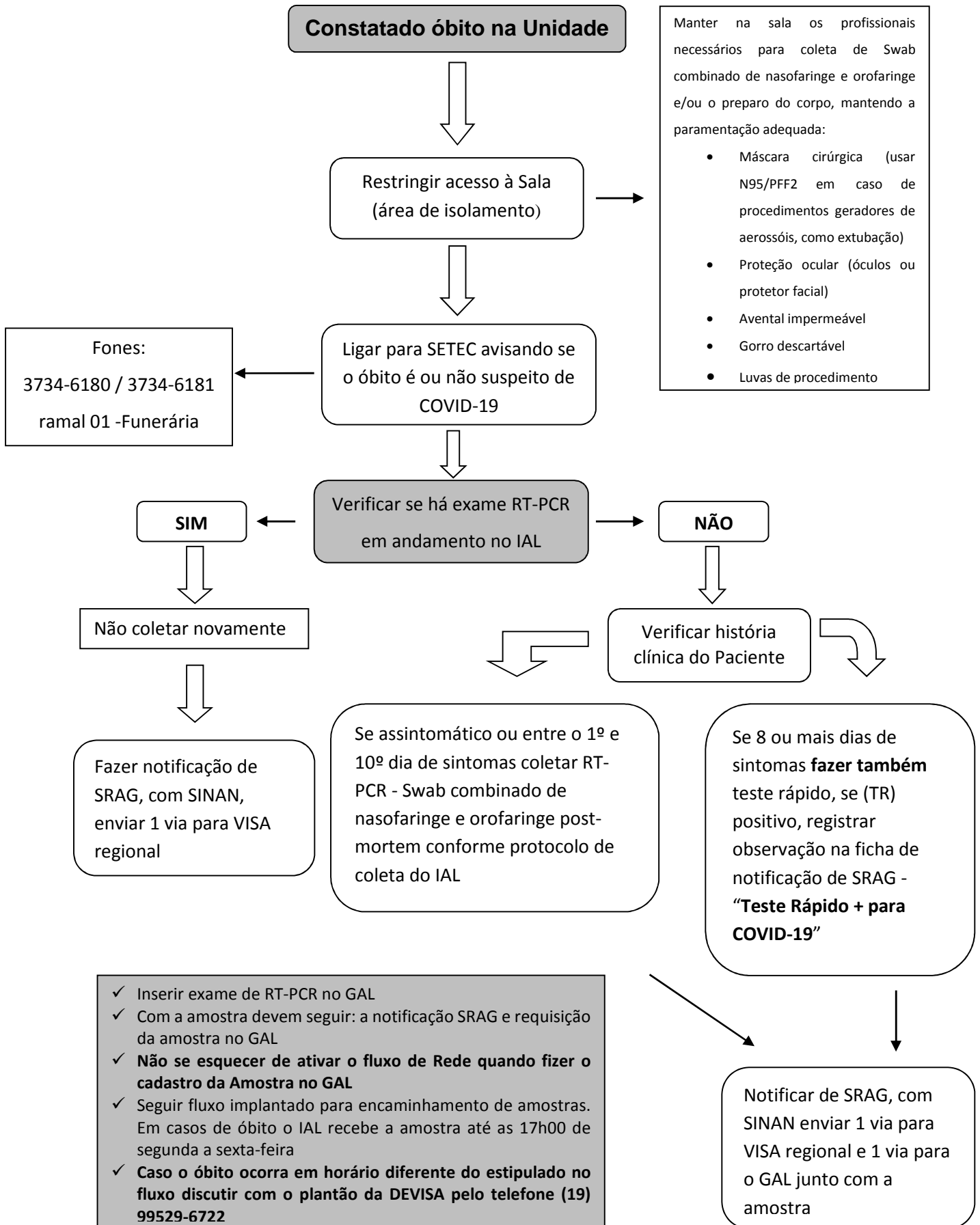
Como sistemática para operacionalização da checagem proposta acima, orientamos a utilização dos seguintes documentos oficiais, disponíveis na página eletrônica da SMS Campinas em Atenção à Saúde - Áreas de Assistência - Área de Enfermagem - Protocolos e Manuais na Área de Enfermagem: “MANUAL DE CONFERENCIA 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>

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) 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> acesso em: 13-mai-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. 23-mar-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-set-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-Mar-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-Jun-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>.

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> acesso em: 05-mai-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-ago-20.

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 21.403, de 24 de março de 2021 **Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020 e o Decreto nº 21.382, 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. 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-jul-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-mar21.

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-ago-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-set-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. **Critérios para retomada do atendimento odontológico eletivo nos serviços de saúde públicos.** Paraná, PR. 02-set-2020.

PORTAL SETEC. Serviços Técnicos Gerais. **Novo Coronavírus.** Campinas, SP. Disponível em <<https://setec.sp.gov.br/site/>>. Último acesso em 03-jun-20.

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-mar-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-jul-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-mai-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-jul-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-set-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-mai-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-mai-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-mar-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-mar-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> acesso em: 05-mai-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">• Falta de ar• Dificuldade de respirar• Dor no peito | <ul style="list-style-type: none">• Sonolência ou confusão mental• Tontura• Lábios ou face arroxeados |
|--|---|

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
Pacientes com alto grau de dependência que estão sem Visita Domiciliar (idosos frágeis, acamados, AVC, pessoas com deficiência, etc.)	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?	<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 prevenção para Dengue, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.</p>
Pacientes com hipertensão ou cardiopatia	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?	<p>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.</p> <p>Questionar sobre prevenção para Dengue, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.</p>
Pacientes com Diabetes Mellitus	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?	<p>Para insulino-requerentes perguntar: Está verificando a glicemia? Está controlada? Quais os últimos valores?</p> <p>Para todos os diabéticos perguntar: Como está sua alimentação, consumo de açúcar e massas?</p>	Tomou a vacina contra influenza?	<p>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.</p> <p>Questionar sobre prevenção para Dengue, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.</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
Pacientes com doenças respiratórias crônicas, câncer ou outras	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 prevenção para Dengue , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.
Crianças / Adolescentes entre 4 e 18 anos em acompanhamento por doenças crônicas ou outros agravos	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? Se menor de 6 anos: 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 prevenção para Dengue , quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.
Recém-nascido e crianças até 4 anos (3a 11m 29d) em acompanhamento por doenças crônicas ou outros agravos	Se RN: como está a amamentação? RN suga forte, dorme bem, tem boa diurese e evacuação, está muito irritado ou apático (parado)?	Se RN: saiu da Maternidade com orientação para acompanhar algum problema, como icterícia ou outro (pedir para olhar na Caderneta Saúde da Criança)?	Criança até 4 anos: 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?	Para todas: A vacinação está em dia? Se entre 6 meses e menor de 6 anos: lembrar vacina contra influenza.	Se RN: 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 prevenção para Dengue , 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
Mulher e gestante	Se mulher em uso de anticoncepcional injetável: Tem ido regularmente aplicar o medicamento na farmácia ou centro de saúde?	Se gestante: Está realizando as consultas de pré-natal? Tem alguma queixa de dor para urinar?	Se gestante abaixo sétimo mês (30 semanas): 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)?	Se gestante acima do sétimo mês: 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 prevenção para Dengue, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.</p> <p><u>*Lembrar grávidas e puérperas sobre vacina contra influenza</u></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
Beneficiários do Bolsa Família (Gestantes e Crianças) *Gestante deve continuar pré-natal e criança a vacinação.	É gestante? É esperado que ela esteja fazendo pré-natal (PN) 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 ou no mapa da unidade. 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? 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 prevenção para Dengue , 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
Usuários com acometimentos de saúde mental	<p>A depender do grau de autonomia Como o senhor/senhora está se sentindo? Precisando de ajuda nos seus cuidados de saúde? Se sim, conta com alguém?</p> <p>Ou 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>E, caso esteja acompanhado por um serviço de referência 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>	Como está o sustento financeiro das necessidades básicas desta pessoa (alimentação, etc.)?	Tomou a vacina contra influenza (caso tenha mais de 55 anos ou tenha doenças crônicas)	<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 prevenção para Dengue, 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.

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>

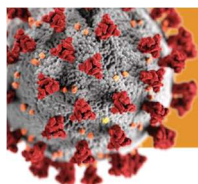
Considerando que a Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo - CIB/SP, em sua 300ª reunião, realizada em 02/06/2020, recomenda que o uso de hidroxicloroquina/cloroquina e azitromicina não seja expandido para casos leves e moderados em acompanhamento ambulatorial. Recomenda-se ainda que 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 Surto 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	Sim	Sim	NÃO	Observação
	TOTAL	PARCIAL		
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 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) ¹

MEDIDAS DE PROTEÇÃO COLETIVA	As medidas de prevenção determinadas estão sendo cumpridas?			
	Sim TOTAL	Sim 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: covid-19.campinas.sp.gov.br 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.				
MEDIDAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL				
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 repostado 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.				
MEDIDAS RELACIONADAS AO TRANSPORTE				
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.				
MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE				
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.				