

CAMPINAS-SP

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

EIXO: SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Versão 4

Atualizada em 01 de junho de 2020

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

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

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

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

Introdução

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

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

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

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

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

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Nas infecções confirmadas pelo novo coronavírus, há relatos de pessoas que podem transmitir o vírus mesmo sem

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

Até o momento não há medicamento específico nem para o tratamento, nem para a prevenção da Infecção Humana pelo novo Coronavírus. No entanto, medidas de prevenção de contágio e de suporte ao paciente devem ser implementadas.

Sobre o Plano de Contingência

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

Nesse contexto, considerando a organização do Plano Nacional de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019 COVID - 19, e do Plano de Contingência do Estado de São Paulo para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV2) em que as atividades previstas são elaboradas a partir de uma classificação de risco em três níveis de resposta (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública). Tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional em 04 de fevereiro de 2020, as ações propostas foram implementadas precocemente nos níveis de alerta e perigo iminente e ajustadas para o nível atual considerando a evolução do conhecimento sobre o coronavírus e a situação epidemiológica no município.

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

Eixo 1 - Vigilância em Saúde

I. Vigilância Epidemiológica:

- i. Medidas de prevenção;
- ii. Coleta de amostras;
- iii. Monitoramento de casos (contactantes) e óbitos;
- iv. Monitoramento do quantitativo de atendimento dos sintomáticos respiratórios nas unidades básicas de saúde;
- v. Monitoramento diário da ocupação de leito COVID-19 dos hospitais público e privados;
- vi. Monitoramento da situação epidemiológica;
- vii. Planejamento para a fase de desaceleração e controle da pandemia.

II. Vigilância Sanitária:

- i. Avaliação sanitária para as situações emergenciais;
- ii. Ações conjuntas de verificação do cumprimento do decreto de quarentena no município de Campinas;
- iii. Monitoramento do cumprimento das normas sanitárias de prevenção da COVID-19 em estabelecimentos essenciais;
- iv. Reuniões presenciais e a distância para apoiar o setor regulado no enfrentamento da pandemia de COVID-19;
- v. Produção de material educativo específico para segmentos de maior risco a saúde frente à pandemia;
- vi. Análise dos comunicados de fabricação de indústrias interessadas em produzir itens essenciais para a pandemia.

III. Vigilância de Mortalidade

- i. Inserção diária dos dados de óbitos confirmados e suspeitos de COVID-19 no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM);

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

IV. Saúde do Trabalhador:

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

Eixo 2 - Assistência à Saúde

- I. Atenção Primária em Saúde
- II. Atenção Especializada e Referências - Pactuação sobre fluxos e ofertas - coronavirus
- III. Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)
- IV. Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no Contexto do COVID-19, de Acordo com o Tipo de Ambiente, Profissionais Alvo e Tipo de Atividade
- V. Recomendações de Equipamentos de Proteção Individual no Contexto do COVID-19, de Acordo com o Tipo de Ambiente, Profissionais Alvo e Tipo de Atividade - Campanha de Vacinação
- VI. Rotinas: Técnica de Limpeza e Desinfecção
- VII. Assistência Farmacêutica
- VIII. Realocação de Profissionais de Saúde
- IX. Responsabilidades do Gestor Local

- X. Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para Investigação de COVID-19
- XI. Orientação da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas às Unidades Básicas de Saúde de Campinas visando a checagem do carrinho de urgências no contexto da pandemia por coronavírus.
- XII. Atenção Hospitalar, Unidades de Pronto Atendimento e SAMU

Eixo 3 - Comunicação e Comunicação de risco

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

Eixo 1 - Vigilância em Saúde

I. Vigilância Epidemiológica

Objetivo Geral:

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

Objetivos Específicos:

- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral.
- Evitar transmissão do vírus nas populações de risco.
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, apoiando os profissionais no manejo adequado.
- Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares e óbitos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade;
- Analisar e investigar os óbitos por SRAG no município.
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos.
- Acompanhar as tendências de morbidade e mortalidade associadas à doença.
- Monitorar as cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões do estado.
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS e da SES/SP para a prevenção e controle da COVID-19; e manejo de corpos em óbito.
- Atualizar a gestão e os trabalhadores de saúde com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais.
- Desenvolver plano de comunicação da Vigilância em Saúde contemplando desde a captação de demandas, desenvolvimento de conteúdo, fluxo de

comunicação e estratégias para difusão de grande alcance para setores da saúde e setores de interesse da saúde, bem como para a população em geral. Plano dialógico, complementar e em consonância com as diretrizes do Plano Municipal de Comunicação.

- Prevenir e monitorar a ocorrência de casos isolados e surtos em instituições de grande risco, tais como, presídios, instituições para idosos, abrigos assistenciais, hospitais e outras instituições coletivas.
- Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de COVID-19, junto ao Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.
- Monitorar o ingresso de pessoas sintomáticas no município e no hospital de referência para o Aeroporto Internacional de Viracopos (fronteiras terrestres e aérea) de acordo com as informações dos serviços de saúde e as comunicações dos órgãos oficiais de controle de fronteira.

Notificação e Investigação Epidemiológica

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

Deverão ser notificados os suspeitos de doença respiratória aguda pelo COVID-19.

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

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

Definições de caso

SÍNDROME GRIPAL (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por **sensação febril ou febre**, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
 - Observação 1: A febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.
 - Observação 2: Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Caso provável de COVID-19:

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso confirmado de COVID-19:

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG com 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.

Caso descartado de COVID-19:

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo (RT-PCR) para COVID-19, considerando a oportunidade de coleta **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Caso excluído de COVID-19:

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

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

- 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 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

O DEVISA e as Vigilâncias regionais serão responsáveis pelo gerenciamento das informações relativas à notificação, investigação epidemiológica e acompanhamento dos casos notificados.

Também deverão realizar o rastreamento de contatos, incluindo todos os procedimentos desde a identificação, listagem e seguimento dos contatos de um caso confirmado, tendo como objetivo impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão, através da adoção imediata de medidas de prevenção e controle.

A vigilância epidemiológica está monitorando os casos de síndrome gripal nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e da ocupação de leitos de todos os hospitais públicos e privados.

Í. Medidas de Prevenção

i1. Medidas de Prevenção em Serviços de Saúde

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

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

As medidas de prevenção nos serviços de saúde incluem:

1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19.
 - a. Organizar o fluxo específico para atendimento aos pacientes suspeitos ou com infecção por coronavírus.
 - b. Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos.
 - c. Orientar profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas. Divulgação da NT ANVISA 04/2020.
 - d. Sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento dos pacientes com critério de suspeição.
 - e. Fornecer máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento.
 - f. Casos suspeitos de infecção pelo COVID-19 devem permanecer preferencialmente em área separada (preferencialmente aberta e ou bem ventilada) específica para estes pacientes até a consulta ou encaminhamento para o hospital, se necessário.
 - g. Providenciar um atendimento completo - entrega de receituário / medicamentos, atestado médico – racionalização no uso de EPI e rotina de limpeza do ambiente, para evitar que o paciente suspeito fique transitando pela unidade desnecessariamente.
 - h. Orientar pacientes a adotar medidas de etiqueta respiratória:
 - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.

- utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
 - evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
 - realizar a higiene frequente das mãos com produto alcoólico ou água e sabão.
- i. Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
 - j. Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
 - k. Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
 - l. Manter os ambientes ventilados.
 - m. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
 - n. Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
 - o. Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.
 - p. Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.
2. Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.
 3. Implementar precauções para aerossóis em situações especiais: Alguns procedimentos podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais e broncoscopias.
 4. No caso de tratamentos odontológicos, onde os procedimentos geram grande quantidade de aerossol, orienta-se suspensão dos tratamentos eletivos e manutenção apenas dos tratamentos de urgência, preferencialmente os que não gerem aerossol.
 5. Instituir protocolos de prevenção de COVID-19 específicos para atendimento pré-hospitalar ou transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.

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

INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 13/05/2020.			
TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Triagem ativa (em entrada de atendimento)	Qualquer profissional de saúde	Atendimento direto ao público para entrega de máscara cirúrgica em caso de sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica descartável e proteção ocular (óculos ou protetor facial)
Recepções	Recepcionistas	Atendimento direto ao público	Máscara de tecido Se não garantido distanciamento de 1 metro do paciente deve utilizar máscara cirúrgica e protetor ocular, durante as atividades – protetor ocular dispensável se presença de barreira física.
	Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes	Usuários do serviço de saúde	Máscara cirúrgica
	Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes	Usuários do serviço de saúde	Máscara de tecido
Triagem de risco / Acolhimento	Profissionais de saúde	Triagem preliminar* não envolvendo contato direto com paciente	Máscara cirúrgica descartável e proteção ocular (se não houver triagem de casos anterior). Se somente toque, por exemplo, para medição de saturação, utilizar luvas de procedimento, descartar imediatamente após o uso e realizar higiene das mãos Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira e mesa seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado
Classificação de risco de sintomático respiratório	Profissionais de saúde	Cuidado direto com o paciente – exame físico/clínico	Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou máscara facial)
Classificação de risco de <u>não</u> sintomático respiratório	Profissionais de saúde	Cuidado direto com o paciente – exame físico/clínico	Máscara cirúrgica Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico

INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 13/05/2020.

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Consultório médico	Profissionais de saúde	Exame clínico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou máscara facial) Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira/maca e mesa seja realizada pelo médico, com desinfetante padronizado
		Exame clínico de pacientes sem sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico
	Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios	Avaliação médica	Máscara cirúrgica descartável
	Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios	Avaliação médica	Máscara de tecido
	Profissionais da higiene e limpeza	Limpeza terminal ou imediata	Luvas de procedimento, uniforme, máscara cirúrgica, proteção ocular, avental**, luvas de borracha de cano longo e bota de borracha de cano longo
Salas de espera	Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes	Qualquer	Máscara cirúrgica
	Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara de tecido
Radiologia e Setor de Imagem	Receptionistas	Atendimento direto ao público	Máscara de tecido Se não garantido distanciamento de 1 metro do paciente deve utilizar máscara cirúrgica e protetor ocular, durante as atividades – protetor ocular dispensável se presença de barreira física
	Profissionais de saúde	Exames em pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou máscara facial)
		Exames em pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico
	Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios e Acompanhantes	Qualquer	Máscara cirúrgica
Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara de tecido	

INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 13/05/2020.

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

INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 13/05/2020.

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO
Áreas administrativas	Todos os funcionários, incluindo profissionais da saúde	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	Máscara de tecido Se não garantido distanciamento de 1 metro do paciente deve utilizar máscara cirúrgica
Laboratório	Profissionais de área analítica	Outras amostras	Conforme NB-2
	Profissionais de área analítica	Manipulação de amostras respiratórias	Cabine de biossegurança NB-2 e Máscara cirúrgica descartável, avental, luvas descartáveis, gorro descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial)
	Profissionais de saúde	Coleta de amostra em geral (não respiratória), envolvendo pacientes assintomáticos	Precaução Padrão
	Profissionais de saúde	Coleta de amostra de nasofaringe por swab combinado ou aspirado e broncoscopia para pesquisa de SARS-CoV-2	Máscara N95 ou PFF2, avental**, luvas de procedimento, gorro descartável e proteção ocular (óculos ou máscara facial)
Centro Cirúrgico	Pacientes com sintomas respiratórios, suspeito ou confirmado de COVID-19 ou sem triagem de sintomas respiratórios antes do procedimento	Equipe cirúrgica	Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental cirúrgico impermeável, luvas estéreis
		Anestesista	Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental**, luvas de procedimento
	Pacientes sem sintomas respiratórios - procedimento <u>sem risco</u> de aerossolização	Equipe cirúrgica	Máscara cirúrgica, proteção ocular, avental** cirúrgico, luvas estéreis e gorro descartável
		Anestesista	Máscara cirúrgica, proteção ocular, avental** cirúrgico, luvas estéreis e gorro descartável
	Pacientes sem sintomas respiratórios - procedimento <u>com risco</u> de aerossolização*****	Equipe cirúrgica	Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental cirúrgico impermeável e luvas estéreis
		Anestesista	Máscara N95/PFF2, protetor facial, gorro descartável, avental ** e luvas de procedimento

INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 13/05/2020.

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

INSTALAÇÕES HOSPITALARES - Atualizado em 13/05/2020.

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI- EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO	
	Profissionais da higiene e Limpeza	Limpeza e remoção de resíduos, quando solicitado	Máscara cirúrgica (tenda sem inalação) / N95 ou PFF2 (para tenda com inalação), avental**, luvas de procedimentos, proteção ocular (óculos ou máscara facial), gorro descartável, luvas de borracha de cano longo e botas impermeáveis de cano longo	
Cuidados pós óbito				
Cuidados pós óbito	Profissionais de saúde	Preparo do corpo	Máscara cirúrgica descartável, proteção ocular (óculos ou máscara facial), avental impermeável, gorro descartável e luvas de procedimento Usar N95/PFF2 em caso de procedimentos geradores de aerossóis (como extubação)	
Transporte externo de pacientes				
Ambulância / Veículo de transporte	Profissionais da Saúde - Ambulância Básicas / UTI	Transporte de pacientes com suspeita de COVID – 19	Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas de procedimento, proteção ocular (óculos ou máscara facial) Usar máscara N95/PFF2 e gorro descartável para realização de procedimentos geradores de aerossol	
	Pacientes com sintomas respiratórios	Transporte externo	Máscara cirúrgica	
	Motorista	Apenas conduzindo o veículo, em compartimento separado do paciente		Máscara de tecido. Manter 1m de distância e nenhum EPI
		Assistência ao transporte direto do paciente		Máscara cirúrgica, avental**, luvas de procedimento e proteção ocular
		Sem contato direto com o paciente e sem separação entre os compartimentos		Máscara cirúrgica (utilizar N95 ou PFF2 se realização de procedimentos com geração de aerossol)
Transporte Interno				
Macas e cadeiras	Profissionais de saúde	Transporte de pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica descartável, avental**, luvas descartáveis, proteção ocular (óculos ou máscara facial)	
		Transporte de pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Precaução Padrão e Precauções Específicas conforme diagnóstico	
	Pacientes <u>com</u> sintomas respiratórios	Avaliação médica ou exames	Máscara cirúrgica	
	Pacientes <u>sem</u> sintomas respiratórios	Avaliação médica ou exames	Máscara de tecido	

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

**O avental 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.

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

****Para assistência a pacientes internados em quarto individual em UTI, sem ventilação mecânica e/ou procedimento de inalação frequente OU em ventilação mecânica invasiva com uso de dispositivo de aspiração fechada (Trach-care) e/ou com uso de filtro bacteriostático, o uso da máscara cirúrgica atende aos padrões de segurança ocupacional. Nestes casos, o uso da máscara N95/PFF2 e o gorro descartável estão indicados apenas para a realização de procedimentos com geração de aerossóis.

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

Observações
1. Todos os profissionais de saúde devem estar com calça comprida e em uso de calçado fechado.
2. Profissionais de saúde devem manter cabelos presos de modo a não atrapalhar nas atividades de rotina; se não possível restringir, utilizar gorro para conter.
3. Intensificar a realização de higienização das mãos, bem como adesão nos momentos recomendados, conforme protocolo estabelecido pelo CCIH.
4. Máscara Cirúrgica – troca quando úmida ou suja.
5. Máscara PFF2 ou N95 – (a) Se utilizar óculos protetor descartar a cada uso. (b) Se utilizar protetor facial, uso individual; depois da retirada, manter a máscara N95 em envelope de papel identificado (descartar o envelope a cada uso); substituir a máscara N95/PFF2 quando não estiver providenciando a vedação adequada e desde que não tenha havido contaminação acidental ou presença de sujeira.
6. Óculos de segurança – são de uso individual, NÃO são descartáveis. Deverão ser limpos e desinfetados de acordo com a padronização do serviço. O uso de óculos de grau não substitui a utilização de proteção ocular.
7. Se o profissional estiver atuando em uma unidade com quartos COVID-19, para sair de uma acomodação para outra, em sequência, não há necessidade de trocar proteção ocular, máscara e gorro, somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos. Se coorte de COVID-19 confirmado, realizar apenas a substituição de luvas entre os atendimentos, com higiene das mãos entre a troca.
8. Pacientes em Ventilação Mecânica – recomenda-se que utilize filtro higroscópico e sistema fechado de aspiração – <i>Trach-care</i> .
9. Isolamento – manter em quarto de isolamento, devidamente identificado para precauções de gotículas e contato ou placa específica.
10. Transporte – caso haja necessidade de deslocamento do paciente é necessário comunicar o setor que irá recebê-lo para adotar as medidas de biossegurança necessárias.
11. Resíduos – o descarte do EPI deverá ser realizado em coletor infectante - saco branco (Grupo A). Manejo de acordo com o plano de gerenciamento de resíduos vigente.

Observações
12. Na limpeza terminal de ambiente de paciente com suspeita/confirmação de COVID 19, em situações de intensa geração de aerossóis (leitos de UTI, sala de urgência), aguardar 2 horas após a saída do paciente para iniciar a limpeza ou realizar a limpeza com paramentação completa por parte da equipe de higiene, incluindo o uso da máscara N95/PFF2 e gorro descartável.
13. Em unidades de terapia intensiva em coorte ou em tendas de atendimento para pacientes com síndrome gripal o profissional fará uso da paramentação completa (incluindo uso de N95 ou PFF2 e gorro descartável) enquanto não proceder à retirada dos equipamentos.
14. Intensificar a limpeza concorrente de superfícies de alto toque (maçanetas, campainhas, corrimões, grades de apoio, painéis de elevador, teclados, mouses, interruptores), avaliando a utilização de desinfetantes indicados para cada artigo/equipamento.
15. O treinamento de todos os profissionais de saúde e equipes de apoio quanto à colocação e retirada dos equipamentos de proteção individual é fundamental para evitar contaminação.
16. Os funcionários de serviços de saúde, com função administrativa, que não realizem atendimento direto ao paciente, podem utilizar máscara de tecido, seguindo as recomendações constantes no documento ANVISA de Orientações gerais – máscaras faciais de uso não profissional, de 03/04/2020.
17. Sempre que possível, a indicação do uso de máscaras cirúrgicas por todos os profissionais do serviço de saúde para proteção pessoal e controle de fonte pode ser considerada como uma medida para reduzir a transmissão do SARS-CoV-2; mas esta estratégia precisa levar em consideração a disponibilidade do insumo, a extensão da transmissão comunitária e outras medidas em vigor.
18. Recomenda-se que o profissional de saúde use máscara cirúrgica o tempo todo, enquanto estiver no serviço de saúde, sendo obrigatório o seu uso durante a assistência ou contato direto com pacientes. Nas instituições com escassez do insumo, priorizar a disponibilização para os profissionais de saúde que tem contato direto (a menos de 1 metro) com pacientes. Para os demais profissionais pode ser recomendado o uso de máscara de tecido como controle de fonte assintomática. A máscara de tecido não é um EPI, por isso não deve ser usada quando se deveria utilizar a máscara cirúrgica ou a máscara N95/PFF2.
19. Os profissionais do serviço de saúde cujas funções no trabalho não exigem o uso de EPI (por exemplo, pessoal exclusivamente administrativo) ou que atuem em áreas sem contato a menos de 1 metro com pacientes devem usar máscara de tecido enquanto estiverem na instituição, pois o controle da fonte será semelhante ao indicado para a população geral, conforme orientação do Ministério da Saúde.

As orientações completas estão disponíveis nos conteúdos desenvolvidos e encaminhados para os serviços de saúde, bem como disponíveis no site, a saber:

- Conteúdo 2: Higiene nos Ambientes de Saúde: boas práticas na higiene de ambientes e superfícies
- Conteúdo 4: Medidas de proteção para redução do risco ocupacional de exposição.
- Conteúdo 20 - EPI no contexto da COVID-19 de acordo com o tipo de ambiente profissionais alvo e tipo de atividade.

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

i2. Medidas de Prevenção para a Comunidade

No momento não há tratamento e vacina específicos para a infecção humana pelo COVID-19.

As principais medidas de prevenção são:

1. Evitar aglomerações em espaços fechados.
2. Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico.
3. Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico.
4. Manter distância de pelo menos 1 metro de qualquer indivíduo com sintomas respiratórios como tosse ou espirros.
5. Orientações adequadas quanto aos sintomas e cuidados em casa. Procurar serviço de saúde caso apresente agravamento dos sintomas respiratórios.
6. Máscaras de tecido devem ser usadas para impedir que a pessoa espalhe gotículas ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas e devem ser usadas sempre que sair do domicílio. As máscaras cirúrgicas são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade ou profissionais de saúde.
7. Orientar o isolamento de casos e seus contactantes:

Isolamento dos doentes: os pacientes confirmados ou suspeitos de Covid-19 devem permanecer em isolamento em sua residência por 14 dias do início dos sintomas, tomando as devidas medidas para evitar a contaminação de outras pessoas. O objetivo desta medida é impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão e reduzir a transmissão comunitária, pela redução de contato entre indivíduos doentes e suscetíveis.

Isolamento dos contactantes: refere-se à restrição de movimentos e de interação social de pessoas que possam estar infectadas com COVID-19 porque estiveram em contato próximo (não protegido) com caso confirmado, mas que se mantêm assintomáticas. O objetivo desta medida é impedir o estabelecimento de cadeias de transmissão de forma precoce.

Outras intervenções na comunidade que foram implementadas:

- Intervenções em escola: medida que visa diminuir o risco de contaminação entre crianças, adolescentes e de toda comunidade escolar e destes para com seus familiares.
- Intervenções em eventos de massa e transportes de utilização coletiva: visa impedir a concentração de pessoas que possam facilitar a transmissão da doença.
- Orientação para isolamento voluntário: diminuição da circulação de pessoas através de isolamento domiciliar.
- Quarentena: a Prefeitura Municipal de Campinas decretou a partir de 23 de março de 2020 situação de calamidade pública, e com objetivo de controlar a epidemia determina a quarentena do município, onde só estão autorizados a funcionar exclusivamente as atividades indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população.

ii. Coleta de amostras

1. Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
2. Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
3. Os exames confirmatórios da doença devem ser realizados apenas para os casos graves e de profissionais de saúde sintomáticos e óbitos por SRAG ou fora do ambiente hospitalar sem outra causa definida e com suspeição de COVID-19.

iii. Monitoramento de casos (contactantes) e óbitos;

iv. Monitoramento do atendimento dos sintomáticos respiratórios nas unidades básicas de saúde;

V. Planejamento para a fase de desaceleração e controle da pandemia.

II. Vigilância Sanitária:

- i. **Avaliação Sanitária para as situações emergenciais:** avaliação das condições sanitárias de estabelecimentos de saúde para instalação/compras de leitos COVID-19; avaliação das edificações para instalação de abrigos assistenciais; apoio ao Departamento Administrativo e Departamento de Saúde nos processos de aquisição de insumos (enquadramento das compras às novas RDC da ANVISA).
- ii. **Ações conjuntas de verificação do cumprimento do decreto de quarentena no município de Campinas.**
- iii. **Monitoramento do cumprimento das normas sanitárias de prevenção da COVID-19 em estabelecimentos essenciais:** Para as ações de monitoramento foram elaborados POP's de paramentação para realização de vistorias e de funcionamento da sede da CVS para orientação aos servidores e funcionários terceirizados no contexto da COVID-19.
- iv. **Reuniões presenciais e a distância para apoiar o setor regulado no enfrentamento da pandemia de COVID-19:** Entrega de material educativo "in loco" às ILPI's e implementação de monitoramento remoto.
- v. **Produção de material educativo específico para segmentos de maior risco a saúde frente a pandemia:** Além do material educativo para os segmentos específicos, foi elaborado Norma Técnica sobre álcool gel fracionado e caseiro.
- vi. **Análise dos comunicados de fabricação de indústrias interessadas em produzir itens essenciais para pandemia:** análise para fabricação de álcool gel, máscaras e respiradores filtrantes para partículas PFF-2 (N95), e protetores faciais do tipo peça inteira (Face-Shield).

III. Vigilância de Mortalidade

- i. **Inserção diária dos dados de óbitos confirmados e suspeitos de COVID-19 no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM):** para compor a informação em tempo oportuno no nível local, estadual e federal;

- ii. **Monitoramento da ocorrência dos óbitos confirmados e suspeitos com causas relacionadas ao COVID-19 ocorridos no município de Campinas no SIM:** compatibilizando com os bancos de notificação para qualificação das informações do sistema de notificação e do sistema de mortalidade;
- iii. **Monitoramento dos óbitos confirmados e suspeitos por COVID-19 e por todas as causas para avaliação do impacto da pandemia na curva de mortalidade do município;**
- iv. **Orientação para as instituições:** sobre o adequado preenchimento das Declarações de Óbito por causas relacionadas ao COVID-19 de acordo com as normativas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde e monitoramento da qualidade deste preenchimento, disponibilizadas diretamente às instituições e na página <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>; e as orientações de decodificação de CID-10, conforme a situação específica de suspeito ou confirmado (página 70 do documento 1).
- v. **Elaboração de orientação técnicas:** a familiares, funerárias, ILPI, abrigos e serviços de saúde sobre o adequado manejo dos corpos em óbito, funerais e enterros, em período de pandemia, além da adequada coleta de exame para casos suspeitos de COVID-19 disponibilizados diretamente às instituições e na página <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>.

IV. Saúde do Trabalhador:

- i. Emissão de atestado sanitário;
- ii. Fiscalização das condições de trabalho nos estabelecimentos com permissão de funcionamento e proteção aos trabalhadores de risco.

Eixo 2 - Assistência à Saúde

Organização da rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo COVID-19 é uma das prioridades na elaboração desse Plano.

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

I - Atenção Primária à Saúde (Documento 1, pag. 6)

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

O Departamento de Saúde elaborou documento para a Rede Pública Municipal de Saúde de Campinas, tendo como objetivo orientar os serviços de 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.

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

II - Atenção Especializada e Referências - Pactuação sobre fluxos e ofertas - coronavírus (Documento 1, pag. 18)

Em relação ao **Decreto nº 20.770 de 16 de março de 2020** que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo Coronavírus, e

que no Artigo 1, inciso III, determina a suspensão dos atendimentos ambulatoriais e das cirurgias eletivas, com exceção das situações comprovadamente urgentes e inadiáveis e, salvo para os casos de atendimento aos pacientes em tratamento de Terapia Renal Substitutiva, Oncologia, Pré-natal de Alto Risco e Anticoagulação.

As orientações quanto às especificidades de cada serviço, assim como a oferta de serviços que são regulados estão disponíveis em detalhes no Documento 1.

III - Serviço de Atenção Domiciliar

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem papel fundamental na ampliação de atendimento durante a pandemia. As orientações para os serviços e profissionais estão descritos no **Documento 1, pág. 26.**

IV - Recomendações de equipamentos de proteção individual no contexto do covid-19, de acordo com o tipo de ambiente, profissionais alvo e tipo de atividade (Documento 1, pág. 28).

V - Recomendações de equipamentos de proteção individual no contexto do covid-19, de acordo com o tipo de ambiente, profissionais alvo e tipo de atividade - Campanha de Vacinação (Documento 1, pág. 36).

VI - Rotinas: Técnica de Limpeza e Desinfecção - (Documento 1, pág 37)

VII - Assistência Farmacêutica (Documento 1, pág 41)

Elaborada Nota técnica AF 01/2020 que visa orientar as farmácias da rede pública da Secretaria Municipal de Saúde quanto às medidas para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), em situação contingencial, contribuindo para minimizar a circulação das pessoas em locais públicos e transmissão do vírus, com orientações para a organização das farmácias, papel do profissional de saúde, resoluções e publicações técnicas.

VIII - Realocação de profissionais de saúde (Documento 1, pág. 51)

IX - Responsabilidades do gestor local (Documento 1, pág. 52)

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

X - Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de COVID-19 (Documento 1, pág. 53)

XI - Orientação da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas para as Unidades Básicas de Saúde visando checagem do carrinho de urgências no contexto de pandemia por coronavírus (Documento 1, pág. 56)

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

XII - Atenção Hospitalar, Unidades de Pronto Atendimento e SAMU

Os casos suspeitos de Síndrome Gripal serão abordados como casos suspeitos de COVID-19. Na recepção, todo paciente que apresentar febre e mais um sintoma respiratório será considerado caso suspeito de Síndrome Gripal. Após triagem, passar por consulta médica, após confirmar a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

O atendimento dos suspeitos seguirá o Protocolo de manejo clínico do paciente com coronavírus do Ministério da Saúde, versão 3, março de 2020.

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

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

Tabela 1 - Mapa de Leitos do município de Campinas-SP

HOSPITAL	Leitos Conveniados				Contrato Emergencial Enfrentamento Pandemia		TOTAL
	UTI COVID ADULTO	UTI COVID PED.	UTI NEO. COVID	ENF. COVID	UTI ADULTO	LEITOS DE ENF.	
Hospital Dr Mário Gatti	13	6		81	30		130
Hospital Ouro Verde	45			55			100
Hospital Celso Pierro	2			2	12	12	28
Irmandade	10				10	13	33
Beneficência						27	27
Samaritano					3		3
Casa de Saúde	8				6	12	26
Hospital de Campanha				36		78	114
Hospital Maternidade de Campinas	4		4				8
TOTAL	82	6	4	174	61	142	469
Contratação Emergencial Instituição Longa Permanência:					25 pacientes moradores hospitalares		
Legenda: PED.: PEDIÁTRICO ENF.: ENFERMARIA							

Apresentamos no Documento 2 que está anexo, estudos de ocupação dos leitos de UTI até o dia 28 de maio de 2020 e também o número e proporção de casos internados em serviços de saúde de Campinas, incluindo-se UTI, segundo município de residência e semana epidemiológica de internação.

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

Definição de leitos prioritários para atendimento dos casos de SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) 100% regulados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso. Repactuação de fluxos entre SAMU, hospitais próprios e conveniados e Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso. Solicitação junto ao Ministério da Saúde a habilitação de novos leitos de Unidade de

Terapia Intensiva (publicação portaria 898 de 24/04/2020 e portaria 1424 de 27/05/2020).

Estratégias de ampliação de leitos para o atendimento dos casos de SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) estão em andamento.

Elaboração de recomendações técnicas disponibilizadas no site <https://covid19.campinas.sp.gov.br/recomendacoes-tecnicas>, dentre elas:

- Medidas de proteção para redução do risco ocupacional de exposição à COVID-19 - Campinas Edição 3
- Serviços de Diálise - Medidas de prevenção e controle durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pela SARS CoV2 - Campinas - Edição 2
- Procedimentos Cirúrgicos: orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 - Nota Técnica GVIMS. GGTES. ANVISA Nº 06/2020
- Orientações para emissão da Declaração de Óbito e manejo de corpos em serviços de saúde de Campinas, no contexto da pandemia de COVID-19
- Orientação dentistas e consultórios odontológicos - Coronavírus Campinas - Edição 3
- EPI - Cartaz para Serviços de Saúde com a orientação sobre a sequencia correta de Colocação e Retirada. Apoio CAISM CCIH Unicamp
- Nota de esclarecimento - Resíduos infectantes relacionados aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por COVID-19 produzidos pelos serviços de saúde
- Higiene nos Ambientes de Saúde - Coronavírus Campinas Edição 1
- Orientações aos familiares e amigos de pessoa falecida no contexto da pandemia covid-19: funeral, velório, sepultamento ou cremação - Edição 4
- Orientações para serviços de saúde, serviços funerários e crematório: manejo de cadáveres pelo Serviço Funerário Municipal, velórios e cemitérios públicos e privados ou no Crematório Municipal de Campinas. Edição 1

Observação: Demais conteúdos serão desenvolvidos em consonância com publicações de novas medidas legais, sendo que as atualizações serão identificadas pelo número da Edição.

Eixo 3 - Comunicação e Comunicação de risco

As estratégias de comunicação são um importante componente para gerenciar doenças infectocontagiosas e são essenciais em eventos pandêmicos. A propagação da informação, no momento exato e oportuno, em todos os níveis de gerenciamento de pandemias, é uma das mais eficazes ferramentas para minimizar seus impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle.

A comunicação de risco é realizada por meio de estratégias diferentes e complementares de comunicação, não apenas em sinergia com os demais eixos do setor saúde, mas também com o público em geral e através de parceiros adequados.

O trabalho é contínuo e processual que gerou até o momento:

3.1 Site

Desenvolvimento e manutenção do Hotsite: com conteúdos pertinentes a pandemia no contexto municipal:

The screenshot displays the official COVID-19 website for Campinas. At the top, there is a navigation bar with the text "NOVO CORONAVÍRUS COVID-19 CAMPINAS" and a banner for the "CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA" (National Campaign for Vaccination Against Influenza) from March 23 to April 16, 2020. Below the banner, there are three statistics cards: "39 Casos Descartados" (Dismissed Cases), "308 Casos em Investigação" (Cases Under Investigation), and "10 Casos Confirmados" (Confirmed Cases). The main content area features a green banner titled "CAMPINAS EM QUARENTENA" (Campinas in Quarantine) from March 23 to April 12, 2020. This banner lists measures such as "PATRULHAMENTO DA GM NAS RODOVIAS" (Traffic Patrol on Highways) and "FUNCIONAMENTO APENAS DOS SERVIÇOS ESSENCIAIS" (Only Essential Services Operating), which includes medical services, pharmacies, and food stores.

1. Dados do Município de Campinas: cenário epidemiológico com números atualizados sistematicamente de acordo com o fluxo oficial de notificação que envolve a rede pública e privada de saúde.
2. Notícias: desenvolvidas e atualizadas pela Secretaria de Comunicação. Inclui a transmissão de lives com o prefeito municipal.
3. Perguntas Frequentes: inclui as principais questões levantadas pelo munícipe. Atualização periódica.
4. Recomendações Técnicas: reúne as orientações das autoridades sanitárias do município de Campinas com edições atualizadas sistematicamente, sempre que necessário, para viabilizar em tempo oportuno o acesso as medidas mais atuais de controle para prevenção da infecção pelo novo coronavírus – COVID 19:
 - a. Boletim Epidemiológico e demais relatórios dos Dados COVID-19 Campinas.
 - b. Conteúdo para gestores e profissionais de Serviços de Saúde.
 - c. Conteúdo para idosos e pessoas com risco de agravamento.
 - d. Recomendações Procon
 - e. Conteúdo para outros estabelecimentos e serviços
 - f. Protocolo: caso de óbitos suspeitos ou confirmados por COVID-19
5. Legislação: com destaque as medidas adotadas no âmbito municipal. Inclui acesso para as publicações estadual e federal.
6. Prestação de contas: aquisição e contratação. Inclui acesso para o Portal da Transparência de Campinas para Receitas e Despesas COVID-19.
7. Solicitação de Atestado Sanitário: para as pessoas que apresentam sintomas e que devem ser encaminhadas para isolamento sanitário domiciliar.
8. Video Aulas: desenvolvidas como meio de comunicação e capacitação da rede de saúde pública e privada do município de Campinas/SP.
9. Link de acesso a informações sobre a organização e operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza no município:
 - a. Locais e horários dos postos de vacinação.
 - b. Orientações gerais, descrição das categorias da saúde priorizadas para a Campanha, especificações da vacina utilizada, entre outras informações.
 - c. compromissos com as boas práticas de vacinação e com as medidas de controle para prevenção da infecção pela covid-19, nos postos de vacinação.
10. Acessibilidade: Site com ícones de acessibilidade para deficientes

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

também acessado via www.coronavirus.campinas.sp.gov.br

3.2 Recomendações Técnicas

Desenvolvimento de conteúdo pelas equipes de vigilância em saúde, fruto de grupos de trabalho com especialistas em cada tema com o objetivo de traduzir as normas vigentes e orientação determinadas pelas instâncias do governo estadual e federal para a realidade de Campinas. Em circunstâncias especiais, é feita a articulação com outras instâncias, serviços e parceiros. O trabalho é contínuo e processual que gerou até o momento:

- Conteúdo 1: Perguntas e Respostas - atualização constante
- Conteúdo 2: Higiene nos Ambientes de Saúde: boas práticas na higiene de ambientes e superfícies.
- Conteúdo 3: Orientação para Escolas
- Conteúdo 4: Medidas de proteção para redução do risco ocupacional de exposição. Edição 3.
- Conteúdo 5: Orientação para instituições de longa permanência para idosos e outros alojamentos coletivos. Edição 3.
- Conteúdo 7: Orientação para idosos e pessoas com risco de agravamento.
- Conteúdo 8: Orientação dentistas e consultórios odontológicos. Edição 2.
- Conteúdo 9: Comunicado Líderes Religiosos
- Conteúdo 10: Orientação Academias e Clubes. Edição 2.
- Conteúdo 11: Orientação para Serviços de Alimentação. Edição 5.
- Conteúdo 12: Orientação Consumidores de Serviços de Alimentação. Edição 5.
- Conteúdo 13: Orientação Hipermercados, Supermercados e Mini Mercados. Edição 3.
- Conteúdo 14: Orientação para Condomínios. Edição 2
- Conteúdo 15: Comunicado Vigilância Sanitária: compra fracionada de máscaras e álcool gel sem rótulo ou caseiro não é recomendada pela vigilância sanitária
- Conteúdo 16: Orientação o que fazer durante distanciamento social: em casa sem sintomas, em casa com sintomas - em desenvolvimento e atualizações.
- Conteúdo 17: Conteúdo 17 - Manejo de Cadáveres pelo Serviço Funerário Municipal, Velórios e Cemitérios Públicos e Privados ou no Crematório Municipal de Campinas. Edição 1.
- Conteúdo 18: Funeral Velório Sepultamento ou Cremação - Orientações aos Familiares e Amigos de Pessoa Falecida no Contexto da Pandemia COVID-19 - Edição 4.
- Conteúdo 20: EPI no contexto da COVID-19 de acordo com o tipo de ambiente profissionais alvo e tipo de atividade – Edição 2.

- Conteúdo 20.1: EPI - Cartaz para Serviços de Saúde com a orientação sobre a sequência correta de Colocação e Retirada. Apoio CAISM CCIH Unicamp.
- Conteúdo 21: Serviços de Diálise - Medidas de prevenção e controle durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pela SARS CoV2 – Campinas. Edição 2.
- Conteúdo 22: Orientação sobre o uso de máscara de fabricação caseira - Comunicado da Vigilância Sanitária para a População.
- Conteúdo 23: Orientação para operadores entregadores e consumidores de serviços de tele-entrega delivery de alimentos.
- Conteúdo 24: Abrigos Emergenciais: Medidas de Controle para Prevenção da Infecção pelo novo coronavírus – COVID 19 para os Profissionais de Apoio: Higiene e Limpeza Ambiental nos abrigos emergenciais exclusivos para acolher pessoas em situação de rua.
- Conteúdo 25: 10 Regras Estabelecimento Responsável: Medidas para prevenir a transmissão do novo coronavírus nos serviços essenciais.
- Conteúdo 26: Compromisso PMC com as medidas para prevenir a transmissão do novo coronavírus nos serviços públicos com administração direta e indireta.
- Conteúdo 27: Plano de Monitoramento da Pandemia de COVID-19 em Campinas e Flexibilização do Distanciamento Social.
- Conteúdo 28: Orientação para empresas de Transporte de Passageiros.
- Conteúdo 29: Orientação para serviços de Hotelaria.
- Nota Técnica CEREST nº2 /2020. Medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus - COVID-19 para os serviços de teleatendimento - telemarketing.

Observação: Demais conteúdos são desenvolvidos em consonância com a publicização de novas medidas legais, bem como a atualizações são identificadas pelo número da Edição.

Acesse todos os documentos em:

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

3.3 Serviço 160

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

Este canal também serve para emissão do Atestado Sanitário, que é fornecido por Autoridades Sanitárias do município e tem por objetivo atestar o isolamento domiciliar de pessoas com sintomas respiratórios e seus contatos. Este atestado tem como objetivo garantir o isolamento destas pessoas sem que elas tenham que se deslocar até uma unidade de saúde, diminuindo assim, a pressão sobre o sistema de saúde e contribuindo na identificação precoce destes sintomáticos.

Acesso também via Chat na primeira página: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>

3.4 Videoaulas

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

Até a presente data, estão em desenvolvimento duas frentes:

3.4.1 Produção de vídeo aulas:

- Videoaula 1: Contexto Epidemiológico da Covid-19 em Campinas em 25/03/2020.
- Videoaula 2: Forma de transmissão do coronavírus - 25/03/2020.
- Videoaula 3: Fluxo de atendimento à demanda espontânea de sintomáticos respiratórios - 26/03/2020.
- Videoaula 4: EPI _1: Áreas Críticas.
- Videoaula 5: EPI _2: Fora de Áreas Críticas.
- Videoaula 6: EPI_3: Uso Racional de Equipamentos de Proteção Individual.
- Videoaula 7: EPI_4: Importância do uso adequado de Equipamento de Proteção Individual (EPI).
- Videoaula 8: Manejo de pacientes em serviços de saúde da Atenção Primária no enfrentamento à pandemia pelo novo coronavírus.
- Videoaula 9: Coleta de material para exame RT-PCR /Covid-19

3.4.2 Parcerias para Educação em Saúde

Articulação com instituições renomadas que já desenvolveram conteúdos em vídeo, para disponibilizar para a o projeto de capacitação com as videoaulas. O trabalho é contínuo e processual que gerou até o momento:

- Parceiro: CAISM-UNICAMP
- Videoaula 4: EPI _1: Áreas Críticas.
- Videoaula 5: EPI _2: Fora de Áreas Críticas.

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

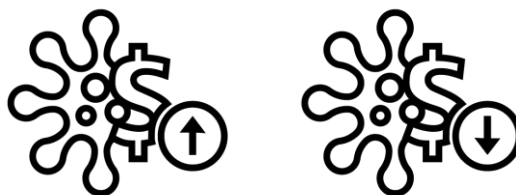
3.5 Plano de Comunicação da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza

- Divulgação Locais e Horários
- Orientação sobre as medidas de boas práticas de vacinação e com as medidas de controle para prevenção da infecção pela covid-19
- Informações complementares sobre a vacina e a descrição do público alvo e das condições clínicas especiais

3.6 Prestação de Contas

- Aquisição de protetor respiratório N95 DA-SMS 20/05/2020
- Aquisição de medicamentos para rede municipal de saúde DA-SMS 20/05/2020
- Aquisição de cateter tipo óculos DA-SMS 20/05/2020
- Aquisição de avental descartável DA-SMS 18/05/2020
- Aquisição de gel antisséptico DA-SMS 18/05/2020
- Aquisição de oxímetro de pulso digital de dedo DA-SMS 15/05/2020
- Aquisição de máscara de não reinalação DA-SMS 15/05/2020
- Aquisição de máscara cirúrgica descartável DA-SMS 15/05/2020
- Aquisição de máscara cirúrgica descartável SMS-DA 15/05/2020
- Aquisição de frasco umidificador para oxigenoterapia DA-SMS 15/05/2020
- Aquisição de filtro para ventilação mecânica DA-SMS 15/05/2020
- Aquisição de termômetro digital infravermelho DA-SMS 15/05/2020
- Aquisição de Avental Descartável para uso da Rede Pública de Saúde DA-SMS 15/05/2020

- Contratação de pessoa jurídica HOSPEDAGEM AGÁPE LTDA P. ACOLIMENTO DE LONGA PERMANÊNCIA. DA-SMS 29/04/2020
 - Contratação de Empresa para fornecimento e instalação de oxigênio medicinal. DA-SMS 27/04/20
 - Contratação do Hospital Vera Cruz para fornecimento de Leitos de UTI Adulto. DA-SMS 24/04/2020
 - Contratação de Empresa PUC Campinas. Leitos de UTI Adulto DA-SMS 23/04/2020
 - Contratação de Empresa para Fornecimento de Teste do Novo Coronavirus.COVID-19 DA-SMS 23/04/2020
 - Contratação de Empresa para Fornecimento de Termômetro Digital - DA - SMS
 - Contratação de empresa para fornecimento de chips para uso em tablets - DA-SMS 08/04/2020
 - Comunicação fabricação protetor facial HA Barone - CVS - DEVISA 01/04/2020
 - Comunicado fabricação álcool 70 para doação ao SUS - CVS - DEVISA 31/03/2020
 - Aquisição de avental cirúrgico descartável - DA/SMS 25/03/20
 - Aquisição de gel antisséptico - DA/SMS 24/03/20
 - Aquisição de oxímetro de pulso digital - DA/SMS 23/03/20
 - Aquisição de protetor respiratório N95 - DA/SMS 20/03/20
 - Aquisição de avental hospitalar - DA/SMS 20/03/20
 - Aquisição de máscara descartável - DA/SMS 17/03/20
- Prestação de Contas direto do **Portal da Transparência de Campinas**.
Acesse através dos ícones:



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

3.7 Orientação em destaque: Atenção Moradores e Campinas

Com o objetivo de ampliar a divulgação de interesse para proteção individual e coletiva já divulgadas em outros meios de comunicação e com destaque na primeira página do site. Temas abordados:

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

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



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**

Secretaria Municipal de Saúde de Campinas

Cármino Antonio de Souza
Secretário de Saúde

Departamento de Saúde - SMS Campinas

Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes
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

Renata Cauzzo Zingra Mariano
Enfermeira
Área de Enfermagem

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

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

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

Rosana da Costa Selhi
Cirurgiã Dentista
Área da Saúde Bucal

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

Salete Casteli Girardi
Farmacêutica
Área da Assistência Farmacêutica

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

Sara Maria T. Sgobin
Médica Psiquiatra
Área da Saúde Mental

Edson Malvezzi
Terapeuta Ocupacional
Área de Ensino

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

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

Colaboradores:

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

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

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)

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)

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

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

Sumário

INTRODUÇÃO.....	5
I - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	6
1. Orientações gerais para o atendimento nas UBS:.....	7
2. Orientações específicas:.....	8
2.1. Demanda Espontânea:.....	9
2.2. Vigilância ativa:.....	15
2.3. Atendimento às gestantes:.....	16
2.4. Atendimento às mulheres na ginecologia:.....	16
2.5. Atendimento aos recém-nascidos:.....	16
2.6. Agentes comunitários de Saúde:.....	16
2.7. Alerta para se evitar uso de inalação para asmáticos nas UBS:.....	17
II - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E REFERÊNCIAS - PACTUAÇÃO SOBRE FLUXOS E OFERTAS - CORONAVÍRUS.....	18
Ambulatórios de especialidades - consultas e exames:.....	18
Em relação aos procedimentos regulados pela CSRA:.....	19
Em relação ao atendimento da Saúde Mental:.....	20
Em relação aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) - Alto Custo.....	21
Em relação ao Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) - "Aqui Tem Farmácia Popular".....	21
Em relação aos medicamentos sujeitos a controle especial.....	21
Canal de comunicação das Unidades de Referência a serem utilizados para discussão de caso, articulação de rede e, caso este primeiro atendimento possa ser adiado, orientação de conduta:.....	22
III - SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD).....	26
IV - RECOMENDAÇÕES DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO CONTEXTO DA COVID-19, DE ACORDO COM O TIPO DE AMBIENTE, PROFISSIONAIS ALVO E TIPO DE ATIVIDADE.....	28
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 - CAMPANHA DE VACINAÇÃO.....	36
VI - ROTINAS: TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO:.....	37
VII - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	41
NOTA TÉCNICA AF 01/2020.....	41
NOTA TÉCNICA AF 02/2020.....	44
NOTA TÉCNICA AF 03/2020.....	46
Ofício DS 05/2020.....	49
Ofício DS 07/2020.....	50
VIII - REALOCAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	51
Ofício DS 06/2020.....	51
IX - RESPONSABILIDADES DO GESTOR LOCAL.....	52
X - PROTOCOLO LABORATORIAL PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA INVESTIGAÇÃO DE COVID-19.....	53
XI - ORIENTAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPINAS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE VISANDO CHEGAGEM DO CARRINHO DE URGÊNCIAS NO CONTEXTO DE PANDEMIA POR CORONAVÍRUS.....	56

REFERÊNCIAS:	57
ANEXOS:	62
CARTÃO DE ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA	62
QUESTIONÁRIO PARA VIGILÂNCIA ATIVA À DISTÂNCIA DE PACIENTES CRÔNICOS E OUTROS DE MAIOR VULNERABILIDADE	63
SMS CAMPINAS / PLANILHA DE ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO - VIGILÂNCIA ATIVA	68
NOVAS REGRAS PARA CODIFICAÇÃO COVID-19	69
ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA CORONAVÍRUS:	71
NOTA INFORMATIVA - CONTINGENCIAMENTO OSELTAMIVIR	75

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 01 de Junho de 2020

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 considera 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 a UBS.

O Departamento de Saúde / SMS convoca, assim, todos os 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.

Serão remanejados para trabalhos administrativos, preferencialmente na modalidade teletrabalho, 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 (COVID-19), sendo remanejados para postos de trabalho adequados à necessidade de cada servidor. Os servidores que não puderem ser realocados ou desempenhar suas atividades na modalidade teletrabalho serão dispensados de comparecer aos seus postos de trabalho.

Portarias nº 7, de 07 de abril de 2020 e nº 8, de 17 de abril de 2020

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 e crianças de risco/vulnerabilidade e atender/resolver as urgências próprias da APS;
- ✓ Envolver a comunidade nas atividades de controle e de solidariedade social; e
- ✓ Proteger os profissionais de saúde.

1. Orientações gerais para o atendimento nas UBS:

- ✓ Triagem ativa externa nas Unidades Básicas de Saúde de referência por Distrito de Saúde para organização dos fluxos de atendimento da demanda de Sintomáticos Respiratórios e de Não Sintomáticos Respiratórios;
- ✓ Programar consulta presencial para todos os pacientes sintomáticos respiratórios em teleatendimento no 3º ou 4º dia e no 7º dia de evolução, independentemente se houve ou não piora do quadro;
- ✓ Convocar para atendimento presencial os usuários que tiveram cancelamento das agendas programáticas considerando-se avaliação de risco;
- ✓ Manutenção do atendimento nas Farmácias;
- ✓ Manutenção da oferta de Vacinas - programáticas e campanhas em Unidades Saúde de referência por Distrito de Saúde;
- ✓ Manutenção do atendimento ao Pré-natal em Unidades de Saúde de referência por Distrito de Saúde;
- ✓ Manutenção do atendimento ao RN em Unidades de Saúde de referência por Distrito de Saúde;
- ✓ Manter o teleatendimento, especialmente dos mais vulneráveis: hipertensos, diabéticos, saúde mental, respiratórios crônicos, puericultura (para além da 1ª consulta do RN e vulneráveis, ampliando até o 6º mês ou mais se necessário), acamados, listas de espera das especialidades, Tuberculose, Sífilis, por contato via WhatsApp ou telefone e **convocar para atendimento presencial se necessário**, cuidando para não haver 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.

A ampliação destas ações se deve:

- ✓ Ao prolongamento das restrições de assistência, por conta da pandemia;
- ✓ À percepção de certo aumento de outras demandas em geral nas unidades;
- ✓ À informação da rede hospitalar de aumento de internações e mortalidade por outras queixas.

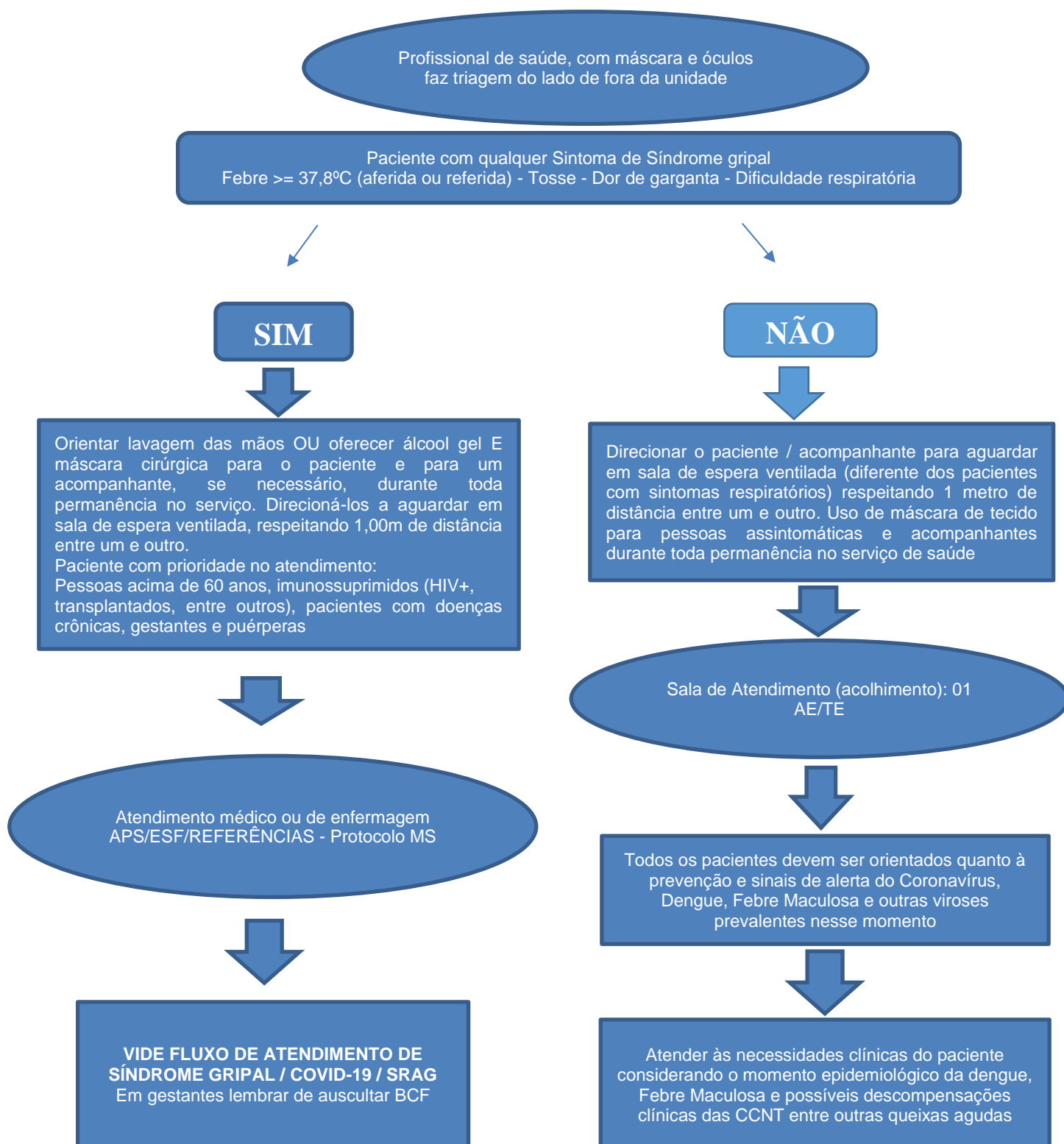
2. Orientações específicas:

- ✓ Demanda espontânea;
- ✓ Triagem ativa e monitoramento;
- ✓ Atendimento às gestantes;
- ✓ Atendimento às mulheres na ginecologia;
- ✓ Atendimento aos recém-nascidos;
- ✓ Agentes Comunitários 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 em Unidades Básicas de Saúde de referência por Distrito de Saúde.



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

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE
(vide sinais de gravidade e grupos de risco em tabelas abaixo)
Sat O₂ < 95% e/ou FR > 30 mpm

- 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. Não usar O₂ por máscara facial, 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, 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
- Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg / PAD < 60 mmHg)
- Alteração do tempo de enchimento capilar
- Alteração de nível de consciência
- Oligúria

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 populações específicas (**), discutir com a VISA
- **Informar atendimento diário no Sistema de Informação COVID (SICOVID-19 municipal)**
- **Orientar isolamento domiciliar rigoroso conforme orientações do MS vigentes - 14 dias após início dos sintomas**
- Orientar hidratação
- Prescrever sintomáticos se febre ou dor
- Oseltamivir para grupo de risco (vide Nota Informativa ao final do documento)
- 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

Grupo de risco para complicações

- Idade menor de 5 anos ou acima de 60 anos
- Doenças crônicas (ex: pneumopatias, cardiopatias, DM, neoplasias, HAS e outras)
- Imunossupressão
- Paciente com tuberculose pulmonar
- Gestantes e puérperas
- Obesidade

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).

(**) 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) deve ser realizada até o 8º dia de sintomas, sendo considerado o período ideal entre o 3º e 5º dia de sintomas. A coleta de sangue para realização de teste rápido ou sorológico para detecção de anticorpos deve ser realizada a partir do 8º dia após início de sintomas.

Deverão ser testadas as populações consideradas de risco para disseminação do vírus na comunidade, ou seja, indivíduos com atividades profissionais de risco tanto para infecção quanto para disseminação do vírus: Profissionais da Saúde, Profissionais da Segurança, Profissionais da Limpeza Pública e Profissionais dos Transportes Públicos.

E populações com condições de risco para desenvolvimento de complicações nas infecções por COVID-19, por necessitarem de cuidados avançados que podem impactar na rede hospitalar, e indicam a necessidade de ampliação de leitos e materiais de consumo: Pessoas com 60 anos ou mais; Cardiopatias graves ou descompensadas (p. ex. insuficiência cardíaca, doença coronariana, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); Pneumopatias graves ou descompensadas (p. ex. dependentes de oxigenoterapia, portadores de asma moderada/grave, DPOC); Doenças neurológicas (p. ex. antecedente de AVC, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, mal de Parkinson); Obesidade - IMC >30; Imunodeprimidos / imunossuprimidos; Doença renal crônica em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; Gestantes de alto risco; Portadores de doenças cromossômicas (p. ex. Síndrome de Down); População em situação de vulnerabilidade social (p. ex. população em situação de rua, quilombolas, povos indígenas); Casos suspeitos em instituições fechadas.

Novas orientações sobre a notificação e investigação laboratorial de Síndrome Gripal (SG) por SARS-COV-2, de 21 de maio de 2020, Departamento de Vigilância em Saúde - SMS. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.
--

Monitoramento telefônico:

O acompanhamento do paciente deve ser feito, preferencialmente, por telefone a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos, gestantes e portadores de comorbidades de risco e a cada 48h nos demais, até completar 14 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 por até 14 dias, 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 - Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde - Brasília, DF - 8 de maio de 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



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



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



Considerar febre maculosa:

- Notificar
- Colher 1ª amostra de sorologia
- Prescrever doxiciclina
- Orientar contato telefônico imediato se sinais de alerta



Se sinais de alerta

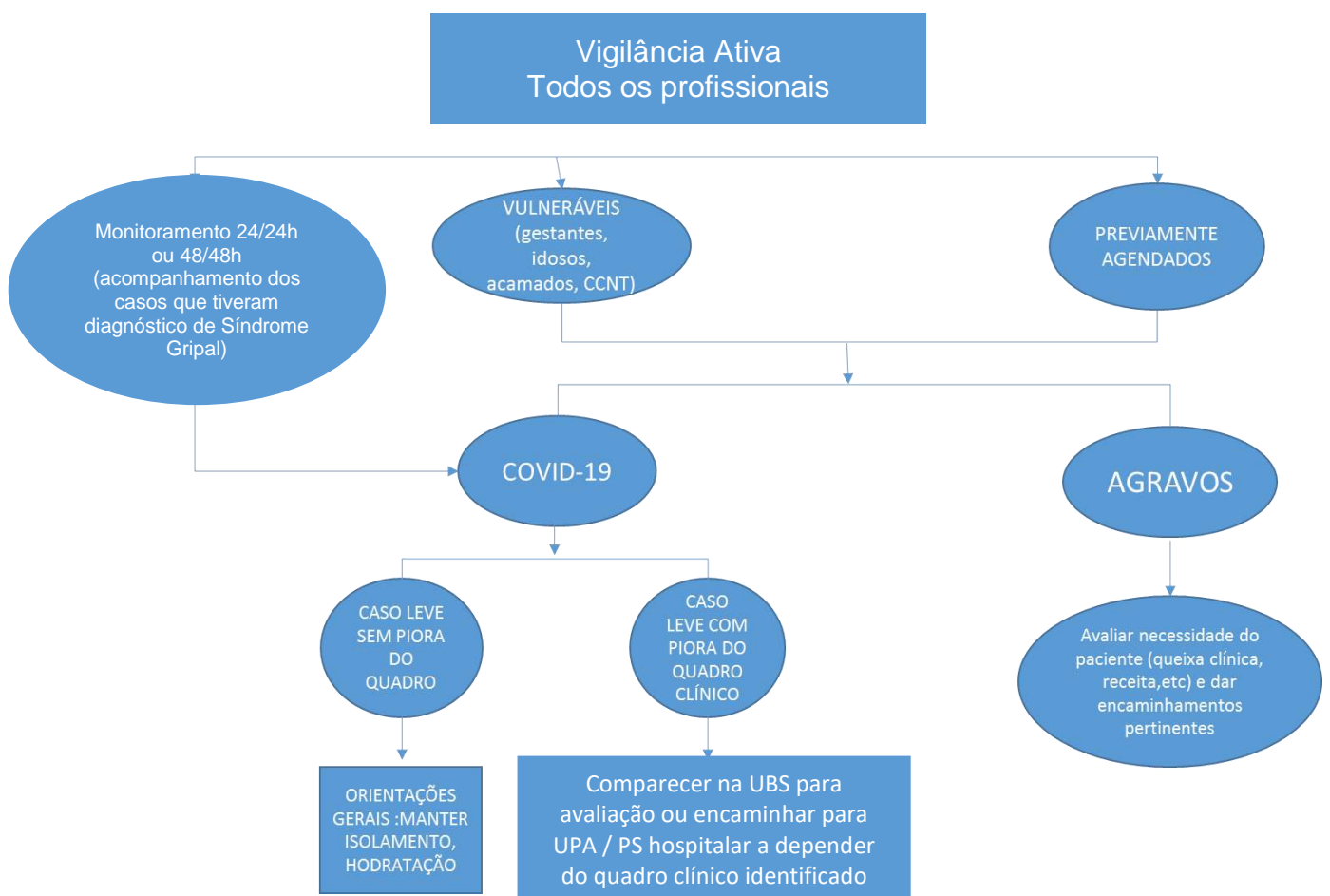


ACIONAR SAMU

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, 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 socioeconômico (CRAS);
- ✓ Necessidade de atendimento presencial / reagendamento;
- ✓ Orientações gerais sobre o COVID-19.



2.3. Atendimento às gestantes:

Realizar o reagendamento via telefone, com maior espaçamento do horário das consultas, visando diminuir aglomeração nas unidades, com classificação de risco e priorização dos casos. Na primeira consulta devem ser solicitados os exames segundo o documento "Protocolos Clínicos - Exames Laboratoriais na Rotina do Pré-Natal de Risco Habitual_SMS_2018" (disponível na página da SMS) e solicitado o primeiro Ultrassom após sétima semana (para confirmação de idade gestacional). O segundo Ultrassom poderá ser solicitado caso haja necessidade no decorrer do pré-natal (Retardo de Crescimento Intrauterino e outros).

2.4. Atendimento às mulheres na ginecologia:

As consultas ginecológicas de rotina (coleta de citologia, exame de mamografia de rastreamento, entre outras) serão suspensas até momento de normalização dos atendimentos. Será avaliada a queixa emergencial na classificação de risco para atendimento na UBS e se necessário encaminhar ao PS. Segue sem alteração o fornecimento de contraceptivos orais e a administração de contraceptivos injetáveis.

Quando necessário, encaminhar às especialidades e referências (Policlínicas, Saúde Mental e outras).

2.5. Atendimento aos recém-nascidos:

O agendamento do binômio deverá ocorrer o mais oportunamente possível, concomitante ou não com a Vacina BCG, realizar a avaliação de risco da mãe e RN, se necessário retorno, o mesmo será priorizado.

2.6. Agentes comunitários de Saúde:

Realizar Vigilância Ativa em conjunto com outros profissionais de suas respectivas eSF por telefone ou via tablet com chip. Realizar ações para controle da pandemia por COVID-19. Devido ao conhecimento da sua microrregião e população, deverão realizar ações pontuais que se fizerem necessárias como: identificação de vulneráveis, controle de focos de dengue, articular assistência a pacientes acamados, entre outras. O cadastro em domicílio será realizado em situações específicas, quando houver uma demanda emergencial.

2.7. 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 ao **Decreto nº 20.770 de 16 de março de 2020** que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da **Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo Coronavírus**, e que no **Artigo 1, inciso III, determina a suspensão dos atendimentos ambulatoriais e das cirurgias eletivas**, com exceção das situações comprovadamente urgentes e inadiáveis e, salvo para os casos de atendimento aos pacientes em tratamento de **Terapia Renal Substitutiva, Oncologia, Pré-natal de Alto Risco e Anticoagulação**.

Ambulatórios de especialidades - consultas e exames:

- Reduzir o volume de atendimento e não disponibilizar agenda SOL, exceto para as especialidades relacionadas - tratamento de **Terapia Renal Substitutiva, Oncologia, Pré-natal de Alto Risco e Anticoagulação**.

Em relação às ofertas que serão mantidas no Sistema SOL, a grade de vagas será espaçada.

Somente será mantida oferta de exames imprescindíveis para agendamento de usuários de maior prioridade, **INADIÁVEIS** para atender à linha de cuidado.

- Discutir os casos de maior risco entre a **Atenção Básica e Atenção Especializada**, por meio dos canais de comunicação e de acordo com a regionalização das referências – **considerar somente a necessidade que for INADIÁVEL**.
- Avaliar individualmente cada caso para triar o usuário 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**.

Reorganizar as agendas de retorno de forma a espaçar os atendimentos **INADIÁVEIS** e não ter aglomeração nas salas de espera dos ambulatórios de especialidades

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 **INADIÁVEL** e o paciente apresente sintomas respiratórios, está recomendado o uso de máscara cirúrgica desde o seu domicílio até a Unidade de Saúde. Se não tiver máscara, ratificar as orientações de precaução e boa higiene respiratória.

Se chegar na Unidade de Referência sem máscara, disponibilizá-la ao usuário já na porta de entrada.

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 documento da SMS Campinas que trata destas recomendações.

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 cardio arritmia, 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.

Está combinado que as unidades solicitantes 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 suspensas e não realizaremos novos agendamentos. Porém não devem ser bloqueadas e deverão manter a rotina de abertura mensal.

Exames especiais - está mantido o agendamento de coleta de exames especiais para o Pré-natal de alto risco (PNAR), ANCA C e P para solicitação de especialistas, PRO-BNP TERMINAL para solicitação de cardiologistas, bandas oligoclonais e aquaporina para solicitação de neurologistas. 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. 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 deverá ser mantido.

Serviços especializados CAPS III, AD e Infantil:

1. Ficam suspensos atendimentos de grupo;
2. Atendimentos de pacientes em crise e acolhimento serão mantidos;
3. Paciente em crise que teve grupo suspenso passará por atendimentos individuais até resolução do problema;
4. As equipes monitorarão por telefone os pacientes que não vierem aos CAPS regularmente (com a regularidade similar ao atendimento presencial suspenso) e a medicação será prescrita e entregue ao paciente;
5. 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 também deverão ser suspensas;
6. As atividades de matriciamento presencial estão suspensas. Podem ser realizadas discussão de caso e articulação de rede via telefone.

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

Encaminhamos o link para acesso à Nota Técnica CAF nº 01/2020 da SES/SP, referente à prorrogação automática da Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) para medicamentos do componente especializado, por mais 03 meses consecutivos, e à não necessidade de renovação da solicitação administrativa nos próximos três meses:

<http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas>

http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas/nota_tecnica_01_2020_coronavirus.pdf

http://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/notas-tecnicas/nota_tecnica_01_2020_coronavirus_retificacao_01.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.

<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-357-de-24-de-marco-de-2020-249501721>

Canal de comunicação das Unidades de Referência a serem utilizados para discussão de caso, articulação de rede e, caso este primeiro atendimento possa ser adiado, orientação de conduta:

POLICLÍNICA 1

Telefone: 3231-6954 / 3232-1306

E-mail: sms.policlinica1@campinas.sp.gov.br

Serão mantidas as ofertas no Sistema SOL - Pré-natal de alto risco, cirurgia ambulatorial retaguarda Poli 2, exames de US com biópsia de tireoide / mama / próstata e US infantil.

Todas as agendas com espaçamento dos horários na grade de vagas.

O atendimento do ambulatório de estomia está mantido.

Para as demais especialidades - proctologia, urologia, mastologia, patologia cervical – está recomendado a discussão dos casos de primeira consulta.

POLICLÍNICA 2

E-mail das Especialidades gerais: policlinica2.enfermagem@campinas.sp.gov.br

Ambulatório de tuberculose multirresistente: policlinica2.tbc@campinas.sp.gov.br

ESPECIALIDADES	TELEFONES
ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇÃO	3233-7778
OFTALMOLOGIA	3232-6835
DERMATOLOGIA REUMATOLOGIA GASTRO INFANTIL	3232-3636
OTORRINOLARINGOLOGIA PNEUMOLOGIA HOMEOPATIA ALERGOLOGIA	3237-0116
FONOAUDIOLOGIA	3234-1639
SALA DAS ENFERMEIRAS + COORDENAÇÃO	3235-1810
AGENDAMENTO DE ESPECIALIDADES	3234-1630

POLICLÍNICA 3

Telefone: (19) 3273-9151 / 3272-9843 / 3273-5945

E-mail: saude.policlinica3@campinas.sp.gov.br / matriciamento.cardio.poli3@gmail.com

Para agendamento de primeira consulta para Anticoagulação, será necessário discutir os casos pelo canal de comunicação. Os retornos estão mantidos.

CRI

Telefone: 3231-8108 / 3231-0632

CRR

Telefone: 3258-3877 / 3258-6011

E-mail: saude.reabfisica@campinas.sp.gov.br

CAPS - cada CS entrará em contato com o CAPS de referência.

CTA e AMBULATÓRIO DE HEPATITES VIRAIS OURO VERDE

Telefone: 3226-7475

E-mail: cta.ouoverde@campinas.sp.gov.br

APASCAMP

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

APAE Campinas

Telefone: 3772-1211 ou 3772-1220

FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN

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

CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA

Telefone: (19) 98430-1970 - Lilian

MATERNIDADE DE CAMPINAS - AMBULATÓRIO

Telefone: 3306-6035 das 8 às 16 horas de 2ª a 6ª feira

Fundação Penido Burnier

Telefone (19) 99186-2798 - Patrícia coordenação

E-mail: remarcafundacpenido@gmail.com

Hospital de Amor - Unidade Campinas

Telefone: enfermeira Thayla (17) 99773-6183; enfermeira Kelly (19) 99228-6608; enfermeira Tainá (19) 99531-9446

Unidade Fixa - manter exames relacionados a BIRADS 4 e 5, tanto ultrassom, biópsia ou qualquer outro desdobramento.

Manter todas as biópsias seja por mamografia ou ultrassom ou biópsia cirúrgica

Manter exames de colposcopia e procedimentos de caf.

Serão mantidas agendas SOL de mamografia diagnóstica e ultrassonografia mamária bilateral para agendamento dos casos com necessidade INADIÁVEL. A grade de horários de todos os atendimentos será espaçada, com intervalo maior entre um atendimento e outro.

Os exames de mamografia de rastreamento ou seguimento, papanicolau de rastreamento e demais exames que não se encaixarem nos descritos acima ofertados, tanto pela Unidade Fixa quanto pelas Unidades Móveis, serão suspensos.

Laboratório CAEC

Telefone 3243-8283 / 3243-9543

E-mail: labcaec@terra.com.br

Serão mantidos os exames de curvas glicêmicas e coleta de secreção uretral masculina no sistema SOL, com quantitativo reduzido de alguns destes exames.

Ambulatório de Especialidades do Hospital Municipal Dr Mário Gatti:

E-mail: ambulatorio@hmmg.sp.gov.br

Medical Center Diagnose

Telefone Clínica (19) 3790-4999 / Erica (19) 99415-9497 / Poliana (11) 99827-5852

E-mail contato@medicalcenterdiagnose.com.br

Agendas que serão mantidas no sistema SOL:

Ultrassonografia (US) - obstétrico, obstétrico com doppler, obstétrico morfológico, ecocardiograma fetal, doppler de vasos, US geral; com quantitativo reduzido de exames.

Ecocardiograma adulto com quantitativo reduzido de exames.

Exames de US músculo esquelético e US transvaginal - suspensão da oferta SOL

Ecocardiografia infantil e teste ergométrico - suspensão da oferta SOL.

PUC-Campinas

Telefone Ambulatório:

Elisangela - 3343.8302 - elisangela-elorde@hmcp.puc-campinas.edu.br

Sueli - 3343.8364 - elisabeth-rodriques@hospitaldapuc-campinas.com.br

Telefone Exames: 3343-8135 / 3343-8657 - Débora e Paula

Agendas que serão mantidas no sistema SOL:

Consultas: Pré-natal de alto risco; Hematologia Clínica; Mastologia Referência PUCC; Ginecologia Oncológica.

Exames: Raio X com redução do quantitativo de vagas; Ultrassom Obstétrico;

A grade horária das vagas SOL será espaçada, a fim de não haver aglomerações nas salas de espera.

Para os exames de ultrassom geral, ultrassom músculo esquelético, ultrassom transvaginal, ultrassom de carótidas, teste ergométrico e ecocardiograma, os mesmos deverão ser discutidos os critérios de urgência para o agendamento, deverão ser encaminhadas as solicitações por e-mail:

viviane-barbosa@hospitaldapuc-campinas.com.br

debora-barbieri@hospitaldapuc-campinas.com.br

PUC-Campinas - Clínica de Odontologia

Telefone: (19) 99174-2119 contato com Douglas - coordenador e responsável técnico

E-mail: douglas.ferreira@puc-campinas.edu.br

III - 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/conduitas 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.

IV - 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 DO 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 1 (23/03/2020)			
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 não profissional (“tecido”) / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (****) Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado Máscara cirúrgica / Proteção ocular 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
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara não profissional (“tecido”) (****)

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 máscara 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 (***)(****)
	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 máscara 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 (***)(****)
	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 não profissional (“tecido”) / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (****) Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado Máscara cirúrgica / Proteção ocular 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 respi-ratórios *Pacientes com sintomas respira-tórios terão sua vacinação adiada	Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****)
Curativo	Profissionais de Enfermagem	Realizar curativo possibilitando contato com sangue e secreções.	Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (**)(****)
Visitas Domiciliares	ACS	A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar *Não realizar atividades dentro domicílio	Máscara não profissional (“tecido”) / Proteção ocular e manter o distanciamento maior que 1 metro (****) Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado Máscara cirúrgica / Proteção ocular 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 não profissional (“tecido”) / Proteção ocular e barreira física, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (****) Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado Máscara cirúrgica / Proteção ocular Usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja
	Profissionais de saúde	Exames em pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica, avental (**), luvas de procedimento e proteção ocular (óculos ou máscara facial) Recomenda-se que a limpeza concorrente, entre pacientes, de cadeira, mesa e equipamentos seja realizada pelo profissional de saúde, com desinfetante padronizado
Ambulatórios	Profissionais de saúde	Exames em pacientes sem sintomas respiratórios	Precaução Padrão / Máscara cirúrgica (***) (****)
	Pacientes com sintomas respiratórios e Acompanhantes	Qualquer	Máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	Máscara não profissional (“tecido”) (****)
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 máscara facial), avental impermeável, gorro descartável e luvas de procedimento Usar N95/PFF2 em caso de procedimentos geradores de aerossóis (como extubação)

TIPO DE AMBIENTE	PÚBLICO ALVO	TIPO DE ATIVIDADE	EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL RECOMENDADO	
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 máscara 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 não profissional ("tecido") (****). Utilizar máscara cirúrgica e Precaução Padrão se necessário realizar algum procedimento

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

(**) O avental dever 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.

(**) 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 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, 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 sabão/detergente 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, corrimões, 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.
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 DEISA/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>

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 - 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.

(****) Vide descrição na página 33.

VI - 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.

VII - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

NOTA TÉCNICA AF 01/2020

Orientações para as 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

Orientações referente às 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.

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, respeitada o tempo de tratamento da tabela estabelecida pelo anexo 1 da RESOLUÇÃO - 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.

NOTA TÉCNICA AF 02/2020, de 25 de março 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 357, DE 24 DE MARÇO 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, a quantidade de medicamento correspondente, a, no máximo, 2 (dois) meses de tratamento.
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, prescrição de quantidade para 2 (dois) ciclos de tratamento, não podendo ultrapassar o suficiente para 2 (dois) meses de tratamento.
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.

Ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo e às dispensações de medicamentos antitérmicos nos serviços de saúde da Secretaria de Saúde de Campinas

Seguem orientações referentes à ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo e às dispensações de medicamentos antitérmicos nos serviços de saúde da Secretaria de Saúde de Campinas, durante o período de contingência para o COVID-19, a fim de minimizar a circulação de pessoas em local público:

- Quanto a validade das prescrições de uso crônico conforme Portaria Municipal nº 5 de 20 de março de 2020:

Art. 1º: prorrogar, pelo prazo de 90 (noventa) dias, a validade de receitas médicas de medicamentos de uso contínuo.

Obs.: Prescrições de medicamentos controlados pela Portaria SVS 344/98 e antibióticos, NÃO se enquadram neste critério devido as suas respectivas Portarias (Portaria SVS nº 344/98 e RDC Nº 20/2011);

- Quanto à dispensação de antitérmicos / analgésicos (PARACETAMOL 500MG COMP, PARACETAMOL 200 MG/ML SOL. ORAL FR 15 ML, DIPIRONA 500 MG COMP e DIPIRONA 500 MG/ML SOL ORAL (GOTAS)): está autorizado dispensar 1 cartela ou 1 frasco por paciente com sintomas leves de síndrome gripal com orientação de um profissional de saúde sem a necessidade de receita.

É necessário dar baixa no sistema informatizado GEMM, como “saída pacientes s/ condições de cadastro” ou “saída para setor” com a seguinte justificativa “COVID-19”, conforme orientação Sistema GEMM abaixo:

(GEMM: Movimentação -> Ajustar Estoque -> Saída Pacientes S/ Condições de Cadastro **OU** Movimentação -> Solicitação de Materiais -> Solicitar Material para Setor/ Atender Solicitação do Setor).

Não deixe de dar baixa no sistema e seja consciente nas dispensações.

Ofício nº 05/2020, de 23 de março de 2020 - Departamento Saúde - SMS - encaminhado aos Serviços de Saúde do Município de Campinas - SMS. Obs. Essas orientações entraram em vigor a partir da data de sua divulgação. Ficam vigentes até disposições contrárias do Departamento de Saúde.

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.

VIII - 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.

IX - 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-19 (checar se o nome é este), 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.

X - 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

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 (EPIs): avental descartável hidrorrepelente, 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 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. 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 *swabs* utilizados = dois: Narina direita ou esquerda; Orofaringe

2. Procedimentos para a coleta dos swabs

Introduzir o *swab* pela narina até a nasofaringe realizar movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória (Figura 1A);

O segundo *swab* será utilizado na coleta de secreção respiratória da parte posterior da orofaringe evitando contato com a língua para minimizar contaminação (Figura 1B);



A - Swab nasal



B - Swab oral

Fonte Adaptado de: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. 2016.

Figura 1: Técnica para a coleta de *swab* combinado.

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.

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

XI - 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.

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. 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. **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. 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. **Orientações para a prevenção da transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde.** Brasília, DF. 8-mai-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).** 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 (SAPS). **Protocolo de manejo do Coronavírus (COVIS-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 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.

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 20.774, 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. 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 **Recomendações Técnicas.** Campinas, SP, 2020. Disponível em: <<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>> acesso em: 05-mai-2020.

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. 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. **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 357, de 24 de março de 2020.** Campinas, SP. Março 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. 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.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal de Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. Nota Técnica: **Novas orientações sobre a notificação e investigação laboratorial de Síndrome Gripal (SG) por SARS-COV-2.** Campinas, SP. 21-mai-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. 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,

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamentos Científicos de Alergia e Pneumologia. **Orientações aos pacientes e cuidadores de crianças com asma na pandemia de COVID-19.** Rio de Janeiro, RJ. Março de 2020. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DC_Alergia - Covid-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DC_Alergia_-_Covid-19.pdf) acesso em: 05-mai-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?	Checar como estão os cuidados de higiene dos familiares/cuidador: lavagem de mãos cuidadosa, uso de álcool gel, uso de máscara quando saem de casa, evitar contato de crianças com o idoso, etc. Questionar sobre prevenção para Dengue, quanto a caixa d'água, calha, vaso de planta, ralos e objetos que acumulem água.
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?	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.
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?	Para insulino-requerentes perguntar: Está verificando a glicemia? Está controlada? Quais os últimos valores? Para todos os diabéticos perguntar: Como está sua alimentação, consumo de açúcar e massas?	Tomou a vacina contra influenza?	Está em isolamento? Reforçar a importância do isolamento social (por ter doença crônica), da máscara caseira se precisar muito sair de casa e da lavagem de mãos/uso álcool gel. Questionar sobre 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
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>	<p>Como está o sustento financeiro das necessidades básicas desta pessoa (alimentação, etc.)?</p>	<p>Tomou a vacina contra influenza (caso tenha mais de 55 anos ou tenha doenças crônicas)</p>	<p>Checar como estão os cuidados de higiene dos familiares/cuidador: lavagem de mãos cuidadosa, uso de álcool gel, uso de máscara quando saem de casa, evitar contato de crianças com o idoso, etc.</p> <p>Questionar sobre 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										



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS – CCD
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA À SAÚDE-CIVS

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>



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS – CCD
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA À SAÚDE-CIVIS

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.



ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA CORONAVÍRUS:

CRITÉRIOS

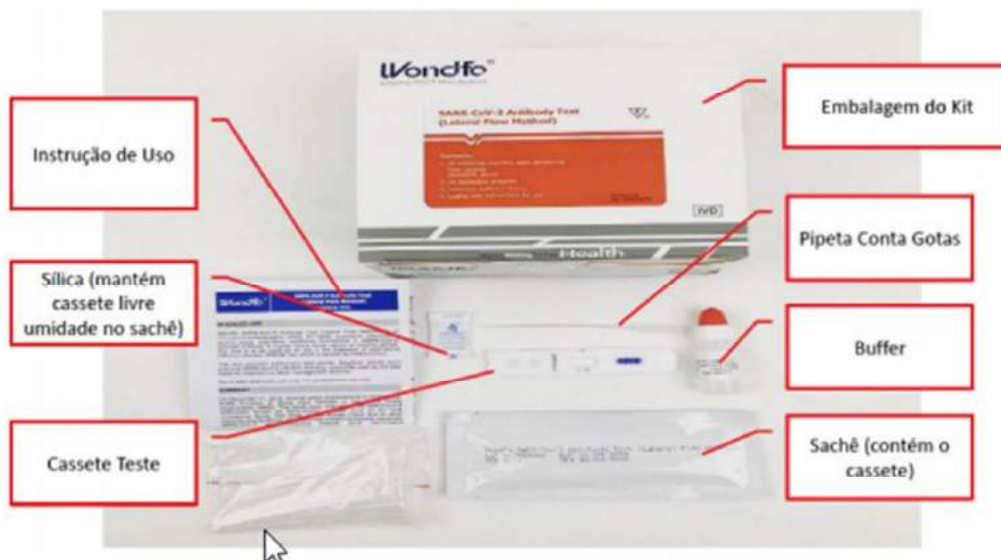
- 1- O Ministério da Saúde orienta e disponibiliza Teste Rápido **para investigação de casos de síndrome gripal**, ou seja, indivíduo que apresente quadro respiratório agudo, caracterizado por febre ou sensação febril, acompanhada de tosse E/OU dor de garganta E/OU coriza E/OU dificuldade respiratória **e que se enquadrem nas seguintes categorias:**
 - Profissionais de saúde em atividade;
 - Profissionais de segurança pública em atividade;
 - Pessoa com diagnóstico de síndrome gripal que resida no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou segurança em atividade;
 - Pessoas com 60 anos ou mais, residentes em instituições de longa permanência de idosos (ILPI);
 - Pessoas com 60 anos ou mais, portadores de comorbidades de risco para complicação de COVID-19;
 - Demais pessoas sintomáticas com idade igual ou superior a 60 anos.
- 2- **Realizar o teste após o oitavo dia (mínimo 07 dias completos) de início dos sintomas em pessoas sintomáticas** que receberam diagnóstico de síndrome gripal, ou seja, indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por febre ou sensação febril, acompanhada de tosse E/OU dor de garganta E/OU coriza E/OU dificuldade respiratória.
- 3- Atenção para o fato de que **idosos eventualmente não apresentam febre**, mas podem ter a concomitância de outros sinais de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- 4- Em relação aos profissionais de saúde e profissionais de segurança, além de mínimo de oito dias de início de sintomas, devem estar assintomáticos por pelo menos 72h na ocasião do teste.

Ressaltamos que profissionais da saúde com quadro de síndrome gripal apresentam indicação formal de investigação laboratorial pela técnica de RT-PCR a partir da coleta de secreção respiratória, desde que colhida em período oportuno (até o 7o dia de início de sintomas).

Os casos excepcionais a estas regras, deverão ser discutidos com a VISA Regional para decisão e utilização ou não do teste rápido ou PCR.

ORIENTAÇÕES

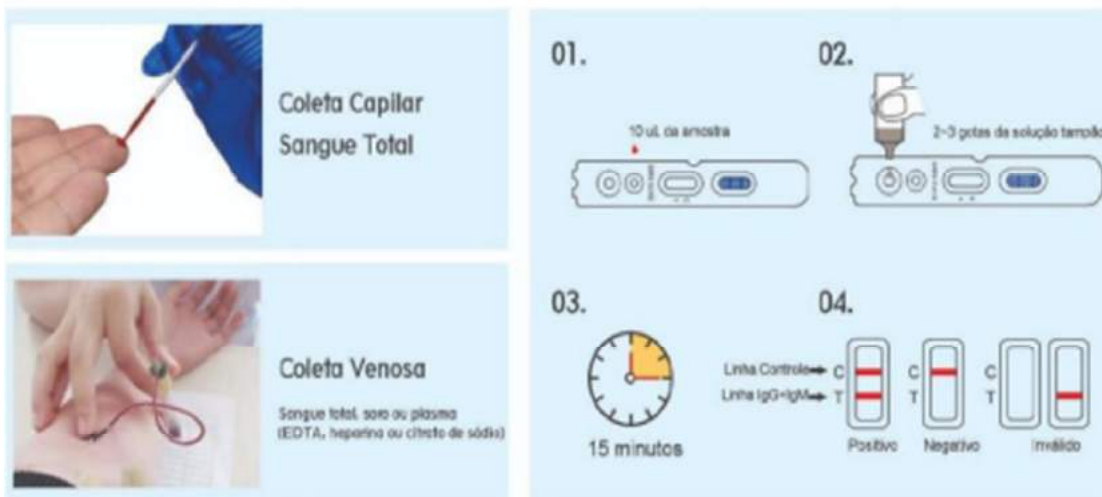
- 1- Serão liberados **5 caixas (100 testes)** por unidade;



- 2- Atenção ao abrir o frasco do reagente: **abrir somente pela tampa vermelha**;



- 3- Procedimentos para realização do teste rápido sorológico:





- 4- Todo teste rápido realizado deverá gerar uma notificação no e-sus-VE (<https://notifica.saude.gov.br>). Para inserção do resultado, colocar o status do teste como **CONCLUÍDO** e digitá-lo no momento da realização do teste, além de **concluir a ficha**. Não utilizar status coletado, pois não abre o campo para digitação do resultado. O tipo de teste é o **TESTE RÁPIDO - ANTICORPO**.

Estado do Teste

Solicitado

Coletado

Concluído ←

Data da Coleta do Teste

Tipo de Teste

RT-PCR

TESTE RÁPIDO - ANTICORPO ←

TESTE RÁPIDO - ANTÍGENO

Resultado do Teste

Negativo

Positivo

- 5- Os números das **notificações, gerados pelo e-sus-VE**, deverão ser enviados a VISA de referência para controle dos testes realizados (modelo de planilha em anexo). A solicitação dos testes deverá ser feita por e-mail para o almoxarifado, com cópia para a VISA Regional. Enviar em anexo, a planilha de controle dos testes realizados com as numerações das notificações.



ESTRATÉGIAS DE AFASTAMENTO LABORAL

1- Orientações para afastamento e retorno às atividades de trabalhadores assintomáticos contactantes domiciliares de pacientes suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal.

- Contactante não domiciliar: sem recomendação de afastamento.
- Contactante domiciliar: seguir recomendação descrita na tabela abaixo.

	TESTE POSITIVO	TESTE NEGATIVO
Caso do domicílio realizou teste (RT-PCR ou sorológico)	Profissional de saúde mantém 14 dias de afastamento, a contar do início dos sintomas do caso	Retorno imediato ao trabalho, desde que assintomático
Teste indisponível	Afastamento do profissional por 7 dias, a contar do início dos sintomas do caso. Retorna ao trabalho após 7 dias, se permanecer assintomático	

*Teste sorológico deve ser feito a partir do oitavo dia do início dos sintomas

2- Profissional de saúde com suspeita de Síndrome Gripal (febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória). Deve afastar-se do trabalho imediatamente. O retorno ao trabalho deve atender a uma das condições descritas a seguir.

DISPONIBILIDADE DE TESTE	CONDIÇÃO DE RETORNO AO TRABALHO	OBSERVAÇÕES
Teste disponível (RT-PCR ou sorológico)	Teste negativo	Condições necessárias para realização do teste sorológico em profissional de saúde: • A partir do oitavo dia do início dos sintomas E • Mínimo de 72 horas assintomático* Se teste positivo, o profissional deverá cumprir 14 dias de isolamento domiciliar, a contar do início dos sintomas
Teste indisponível	• Mínimo de 72 horas assintomático E • Mínimo de 7 dias após o início dos sintomas	Usar de máscara cirúrgica ao retornar ao trabalho, mantendo o seu uso por até 14 dias do início dos sintomas

*A necessidade de atingir 72 horas de período assintomático para os trabalhadores, antes da realização do teste, se deve a evidência de redução importante da viremia, após 72 horas do fim dos sintomas. Essa medida permite que o grau de transmissibilidade do profissional seja reduzido, mesmo na eventualidade de um resultado falso-negativo.

- **Resultado negativo:** caso o trabalhador com suspeita de síndrome gripal, apresente **resultado negativo** no teste rápido sorológico, realizado após 72 horas do desaparecimento dos sintomas, **o mesmo estará apto a retornar imediatamente ao trabalho**, utilizando máscara cirúrgica até o final do período de 14 dias. Ou seja, **não precisará cumprir todo o período de isolamento** em teletrabalho ou em outras atividades finalísticas, exceto para aqueles que apresentam fatores de risco para gravidade.
- **Resultado positivo:** um resultado positivo **determina o cumprimento do período total de 14 dias**, após o início dos sintomas. A mesma recomendação vale para o teste da pessoa com Síndrome Gripal que reside no mesmo domicílio de um profissional de saúde ou segurança. Se o teste for positivo, o profissional que for o contato deverá realizar 14 dias de isolamento domiciliar. Se for negativo, pode retornar ao trabalho.

Campinas, 14 de Maio de 2020.
Equipe Técnica CVAD



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

Secretaria Municipal de Saúde

NOTA INFORMATIVA - CONTINGENCIAMENTO OSELTAMIVIR

Considerando a Deliberação, 08-05-2020, da Comissão Intergestores Bipartite, publicado em Diário Oficial, São Paulo - 12 de maio de 2020, que não existe previsão para regularização dos estoques do medicamento Oseltamivir (Tamiflu®);

Considerando não existir a possibilidade de aquisição do fármaco por parte da Secretaria Estadual e dos municípios, em razão da indisponibilidade no mercado, fica definido:

O recolhimento de todos os comprimidos em estoque de Oseltamivir, nas apresentações de 75mg, 45mg e 30mg, dos Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas, para serem utilizados em pacientes internados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Os comprimidos em estoque nos serviços de saúde deverão ser encaminhados para os Distritos de Saúde de referência para posterior encaminhamento ao Almoxarifado da Saúde.

Nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, a dispensação continuará a se dar por meio da solicitação do serviço de saúde (hospital) ao Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde (smsalmox.eventual@campinas.sp.gov.br) e, obrigatoriamente, deve ser formalizada por meio do envio de prescrição médica e da cópia da notificação do caso (com Ficha de Investigação Epidemiológica devidamente preenchida). Lembrando que a notificação original deverá ser encaminhada à Visa de referência conforme os fluxos já estabelecidos para as doenças e agravos de notificação compulsória.

Nota Informativa, de 18 de maio de 2020 - Gabinete do Secretário - Secretaria Municipal de Saúde. Obs. Esta nota técnica entrou em vigor a partir da data de sua divulgação. Fica vigente até disposições contrárias.



covid-19

Documento2

Estudos de ocupação dos leitos de UTI e o número e proporção de casos internados em serviços de saúde de Campinas

Referência: 01 de junho de 2020

O Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional (DGDO) é responsável pela gestão dos convênios firmados pela Secretaria Municipal de Saúde com entidades assistenciais para complementar a oferta de serviços do SUS em Campinas, e, neste momento, em conjunto com Central de regulação municipal, DEAR/CSRA realiza gestão cotidiana das necessidades que vêm se apresentando diante do cenário da pandemia por COVID-19, com foco na necessidade de ampliação da oferta de leitos no município. Neste documento, está sendo disponibilizada a análise periódica de ocupação destes leitos, para fins de comparabilidade de dados e valor histórico de registro do momento vivenciado.

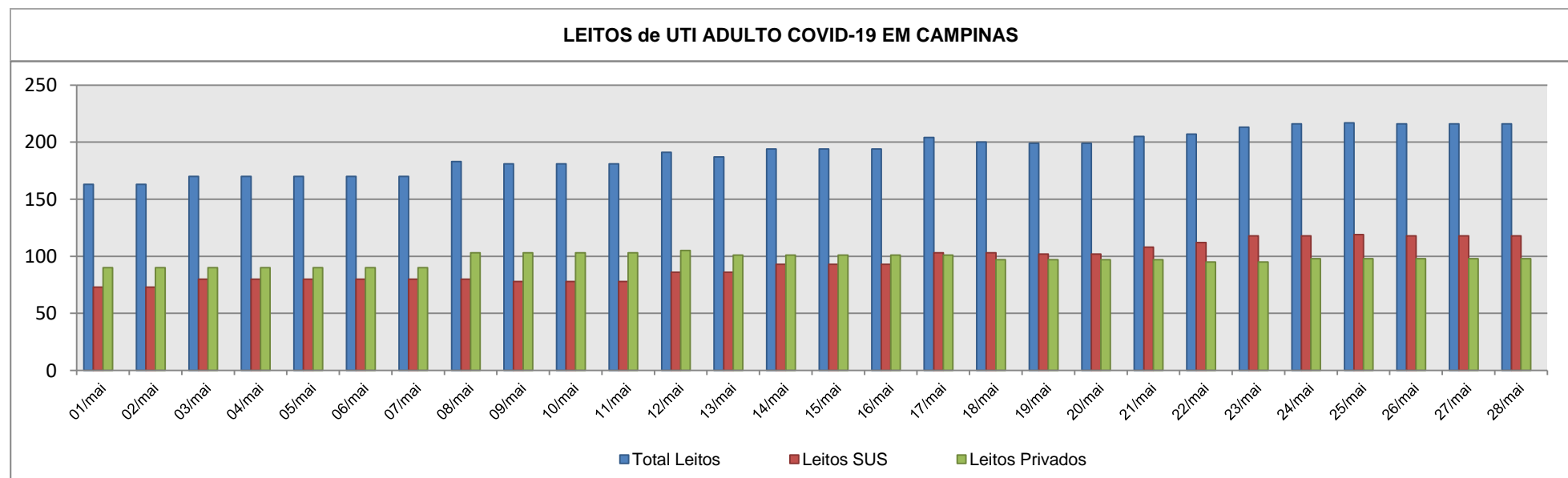
Nesta versão, seguem informações das análises referentes aos períodos de 01 a 28 de maio de 2020 e de 30 de março a 24 de abril de 2020, conforme descrito a seguir.

- Total de Leitos de UTI COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020 - página 03;
- Taxa de Ocupação de Leitos de UTI COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020 - página 04;
- Evolução da taxa de Ocupação de Leitos de UTI Adulto COVID-19 em Campinas no período de 01 a 28 de maio de 2020 - página 05;
- Leitos de Enfermaria COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020 - página 06;
- Taxa de ocupação de Leitos de Enfermaria COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020 - página 07;
- Evolução da taxa de Ocupação de Leitos de Enfermaria COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020 - página 08;
- Mapa de Leitos do município de Campinas-SP - página 09;
- Evolução (%) da Ocupação em UTIs - Geral e COVID - SUS Adulto em Campinas, no período de 30 de março a 24 de abril de 2020 - página 10;
- Evolução (%) da Ocupação em UTIs - Geral e COVID - “Público” Adulto em Campinas, no período de 30 de março a 24 de abril de 2020 - página 10;
- Evolução (%) da Ocupação em UTIs - Geral e COVID - “Privado” Adulto em Campinas, no período de 30 de março a 24 de abril de 2020 - página 11;
- Número e proporção de casos internados em serviços de saúde de Campinas, incluindo-se UTI, segundo município de residência e SE de internação, referência 25 de abril de 2020 - página 12;
- Proporção de casos de SRAG em Campinas, segundo município de residência e SE de Internação - página 13;
- Número de casos de SRAG internados em UTI no município de Campinas - página 13;
- Proporção de casos de SRAG internados em UTI de serviços de saúde de Campinas - página 14;

Total de Leitos de UTI COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020

LEITOS DE UTI COVID-19 EM CAMPINAS - 01 a 28 de MAIO de 2020																												
	01/05	02/05	03/05	04/05	05/05	06/05	07/05	08/05	09/05	10/05	11/05	12/05	13/05	14/05	15/05	16/05	17/05	18/05	19/05	20/05	21/05	22/05	23/05	24/05	25/05	26/05	27/05	28/05
Total Leitos	163	163	170	170	170	170	170	183	181	181	181	191	187	194	194	194	204	200	199	199	205	258	272	272	274	266	265	267
Leitos SUS	73	73	80	80	80	80	80	80	78	78	78	86	86	93	93	93	103	103	102	102	108	137	150	150	152	144	140	153
Leitos Privados	90	90	90	90	90	90	90	103	103	103	103	105	101	101	101	101	101	97	97	97	97	121	122	122	122	122	125	114

Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

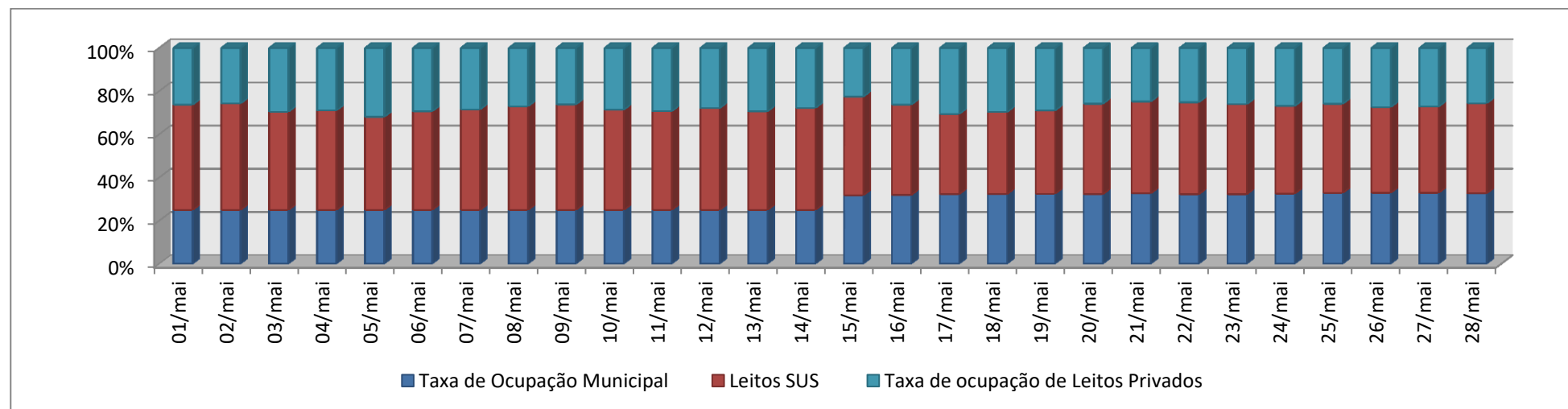


Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

Taxa de Ocupação de Leitos de UTI COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020

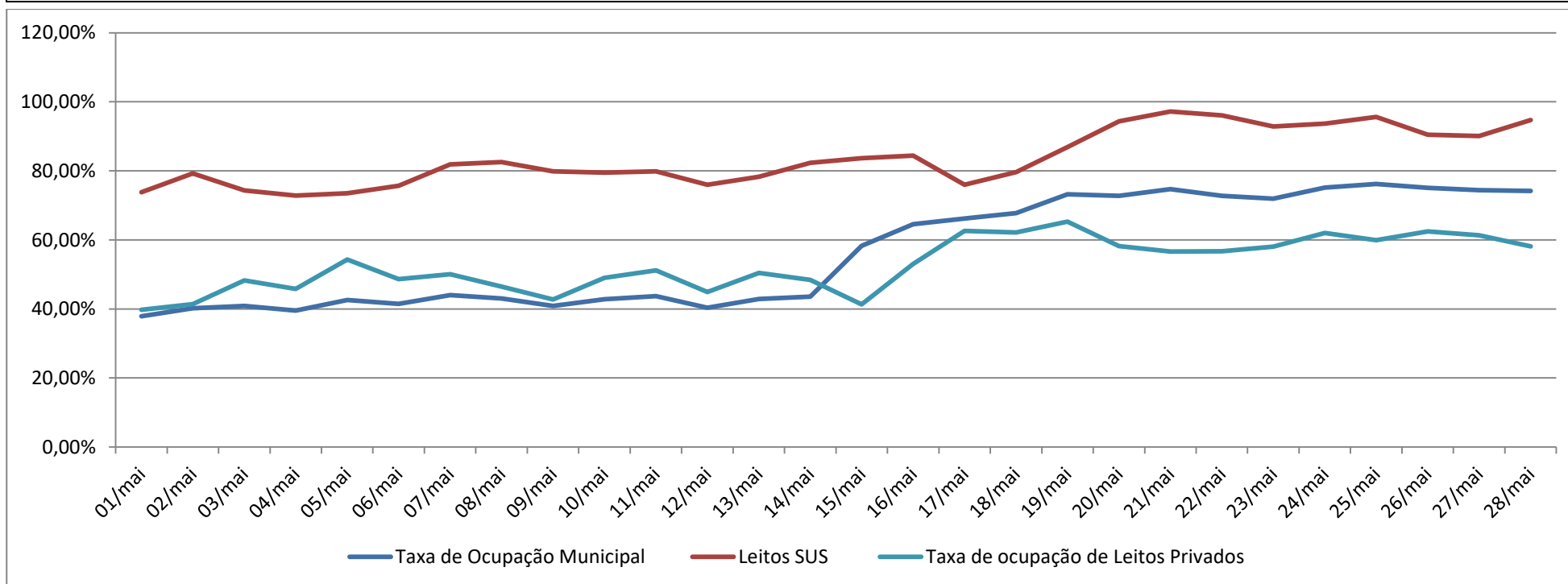
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS DE UTI COVID-19 EM CAMPINAS																												
	01/05	02/05	03/05	04/05	05/05	06/05	07/05	08/05	09/05	10/05	11/05	12/05	13/05	14/05	15/05	16/05	17/05	18/05	19/05	20/05	21/05	22/05	23/05	24/05	25/05	26/05	27/05	28/05
Taxa de Ocupação Municipal	37.85 %	40.21 %	40.87 %	39.52 %	42.61 %	41.43 %	43.97 %	43.01 %	40.88 %	42.81 %	43.68 %	40.30 %	42.90 %	43.57 %	58.24 %	64.53 %	66.20 %	67.76 %	73.21 %	72.79 %	74.70 %	72,75 %	71,97 %	75,14 %	76,19 %	75,10 %	74,38 %	74,20 %
Leitos SUS	73.78 %	79.27 %	74.33 %	72.80 %	73.49 %	75.65 %	81.85 %	82.56 %	79.87 %	79.46 %	79.87 %	75.97 %	78.30 %	82.32 %	83.66 %	84.42 %	75.99 %	79.66 %	86.87 %	94.35 %	97.21 %	96,03 %	92,88 %	93,67 %	95,61 %	90,45 %	90,12 %	94,73 %
Taxa de ocupação de Leitos Privados	39.76 %	41.36 %	48.27 %	45.77 %	54.34 %	48.63 %	50.05 %	46.48 %	42.76 %	48.98 %	51.18 %	44.93 %	50.39 %	48.40 %	41.28 %	53.01 %	62.63 %	62.17 %	65.32 %	58.19 %	56.64 %	56,70 %	58,05 %	61,98 %	59,94 %	62,48 %	61,29 %	58,12 %

Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020



Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

Evolução da Taxa de Ocupação de Leitos de UTI Adulto COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020

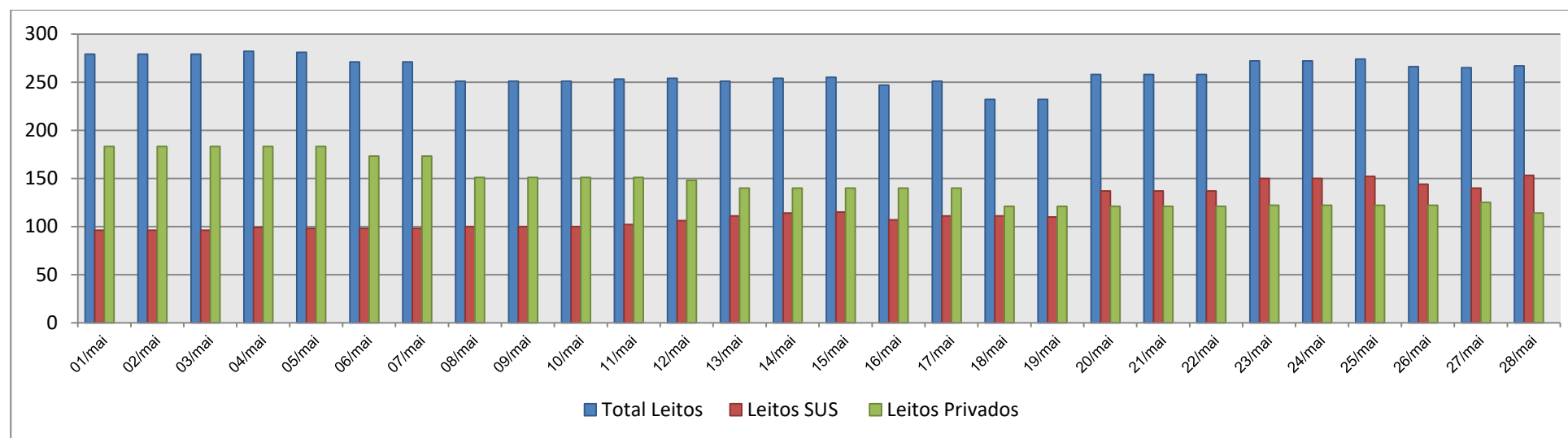


Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

Leitos de Enfermaria COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020

LEITOS de ENFERMARIA COVID-19 EM CAMPINAS																												
	01/05	02/05	03/05	04/05	05/05	06/05	07/05	08/05	09/05	10/05	11/05	12/05	13/05	14/05	15/05	16/05	17/05	18/05	19/05	20/05	21/05	22/05	23/05	24/05	25/05	26/05	27/05	28/05
Total Leitos	279	279	279	282	281	271	271	251	251	251	253	254	251	254	255	247	251	232	232	258	258	258	272	272	274	266	265	267
Leitos SUS	96	96	96	99	98	98	98	100	100	100	102	106	111	114	115	107	111	111	110	137	137	137	150	150	152	144	140	153
Leitos Privados	183	183	183	183	183	173	173	151	151	151	151	148	140	140	140	140	140	121	121	121	121	121	122	122	122	122	125	114

Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

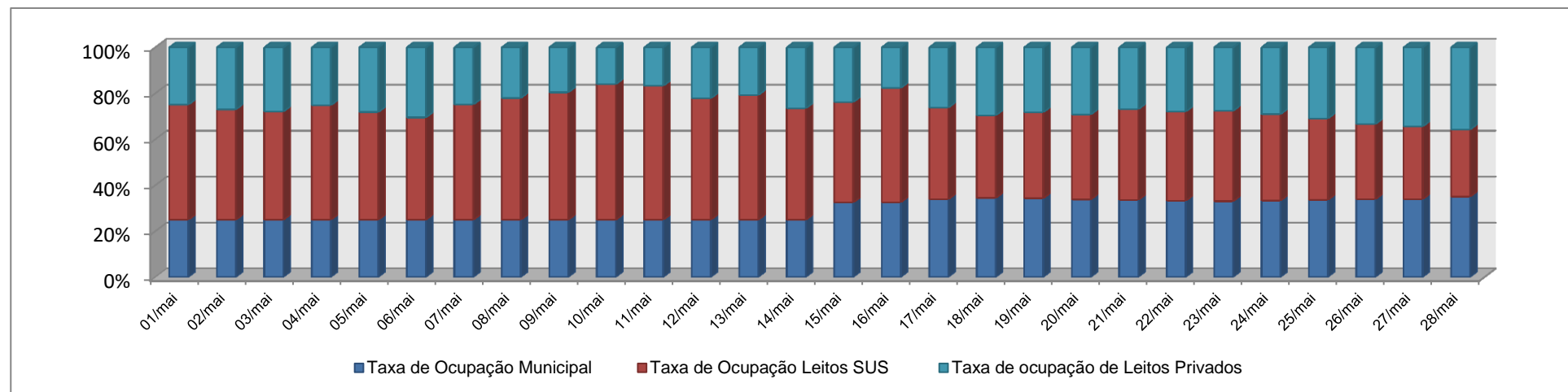


Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

Taxa de ocupação de Leitos de Enfermaria COVID-19 em Campinas, no período de 01 a 28 de maio de 2020

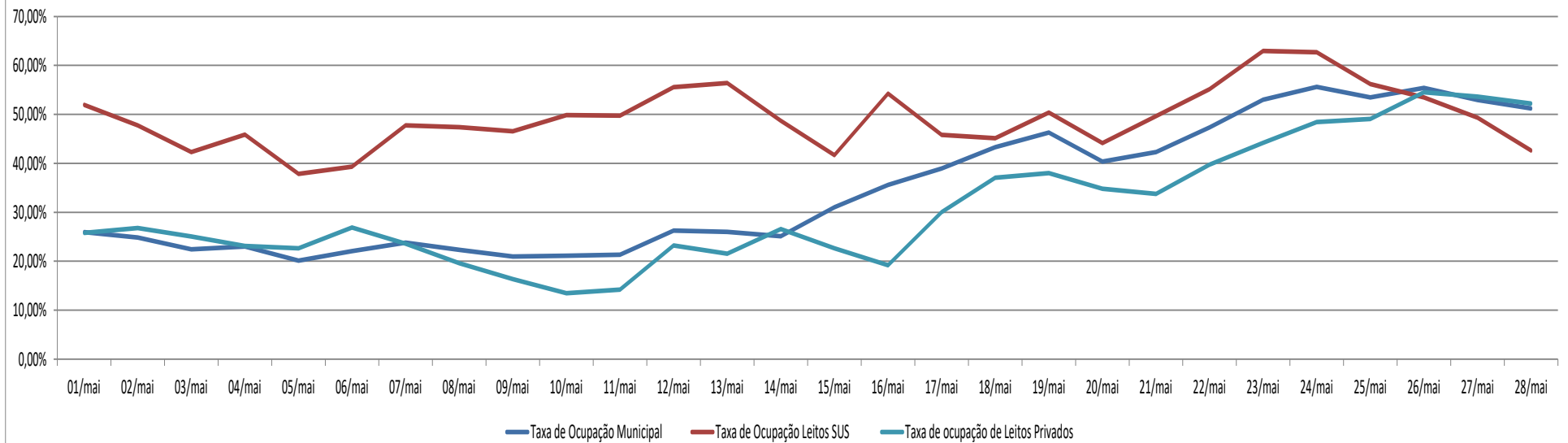
TAXA de OCUPAÇÃO de LEITOS de ENFERMARIA COVID-19 em CAMPINAS																												
	01/05	02/05	03/05	04/05	05/05	06/05	07/05	08/05	09/05	10/05	11/05	12/05	13/05	14/05	15/05	16/05	17/05	18/05	19/05	20/05	21/05	22/05	23/05	24/05	25/05	26/05	27/05	28/05
Taxa de Ocupação Municipal	25.93 %	24.85 %	22.45 %	23.00 %	20.15 %	22.07 %	23.78 %	22.33 %	20.97 %	21.11 %	21.33 %	26.27 %	25.98 %	25.08 %	31.03 %	35.57 %	38.95 %	43.30 %	46.29 %	40.38 %	42.30 %	47.34 %	53.00 %	55.62 %	53.45 %	55.43 %	52.95 %	51.22 %
Leitos SUS	51.97 %	47.74 %	42.29 %	45.87 %	37.82 %	39.33 %	47.73 %	47.37 %	46.54 %	49.85 %	49.76 %	55.57 %	56.42 %	48.69 %	41.66 %	54.24 %	45.79 %	45.11 %	50.35 %	44.15 %	49.62 %	55.16 %	62.96 %	62.71 %	56.21 %	53.44 %	49.31 %	42.64 %
Taxa de ocupação de Leitos Privados	25.81 %	26.80 %	25.06 %	23.14 %	22.64 %	26.89 %	23.61 %	19.63 %	16.38 %	13.48 %	14.23 %	23.24 %	21.53 %	26.56 %	22.64 %	19.17 %	30.06 %	37.07 %	37.99 %	34.81 %	33.76 %	39.71 %	44.18 %	48.41 %	49.07 %	54.52 %	53.61 %	52.19 %

Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020



Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

EVOLUÇÃO da OCUPAÇÃO dos LEITOS de ENFERMARIA COVID-19 em Campinas

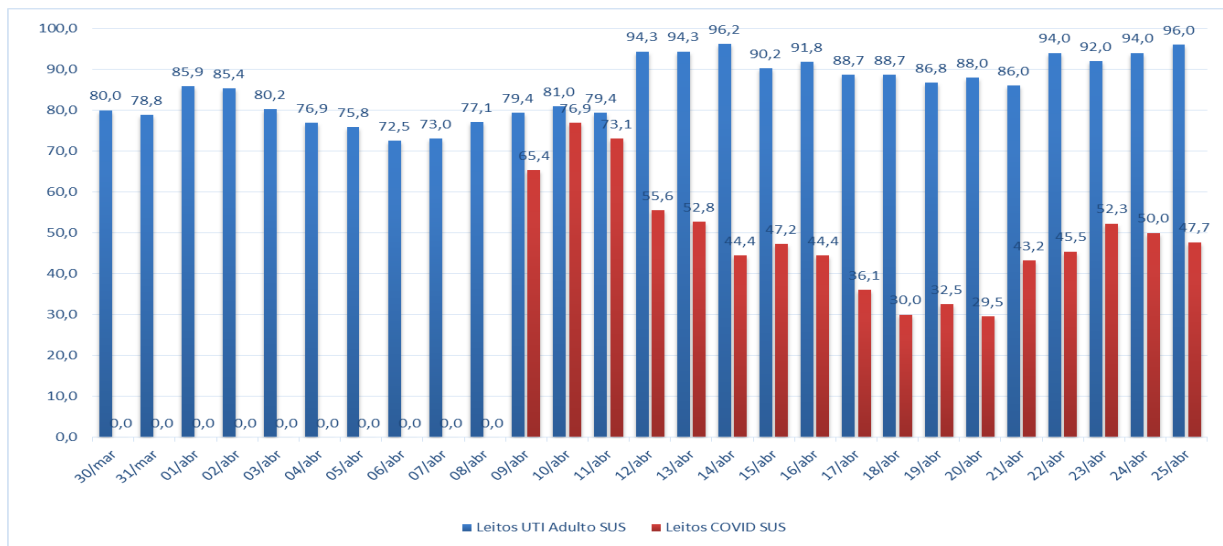


Fonte: Portal de Serviços da Saúde de Campinas - Monitoramento de leitos - Acessado em 29/05/2020

Mapa de Leitos do município de Campinas-SP

HOSPITAL	Leitos Conveniados				Contrato Emergencial Enfrentamento Pandemia		TOTAL
	UTI COVID ADULTO	UTI COVID PED.	UTI NEO. COVID	ENF. COVID	UTI ADULTO	LEITOS DE ENF.	
Hospital Dr Mário Gatti	13	6		81	30		130
Hospital Ouro Verde	45			55			100
Hospital Celso Pierro	2			2	12	12	28
Irmandade	10				10	13	33
Beneficência						27	27
Samaritano					3		3
Casa de Saúde	8				6	12	26
Hospital de Campanha				36		78	114
Hospital Maternidade de Campinas	4		4				8
TOTAL	82	6	4	174	61	142	469
Contratação Emergencial Instituição Longa Permanência:					25 pacientes moradores hospitalares		
Legenda: PED.: PEDIÁTRICO ENF.: ENFERMARIA							

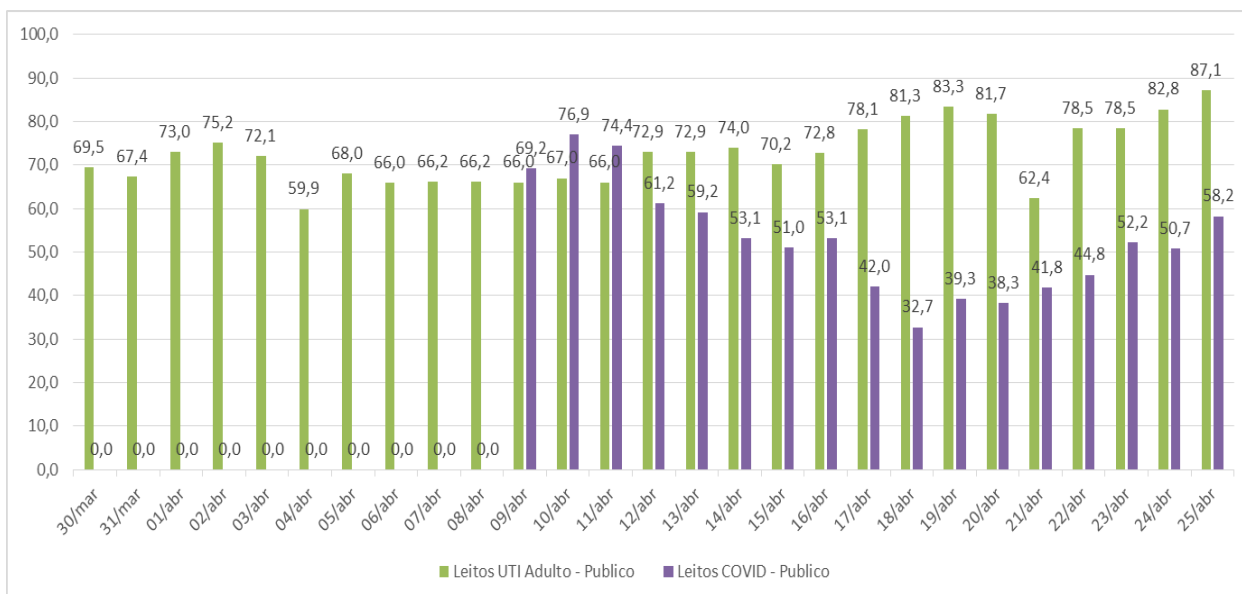
Evolução (%) da Ocupação em UTIs - Geral e COVID - SUS Adulto em Campinas no período de 30 de março a 25 de abril de 2020



Hospitais:

COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI, HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO, HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS, IRMANDADE DE MISERICORDIA DE CAMPINAS, HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS, REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA

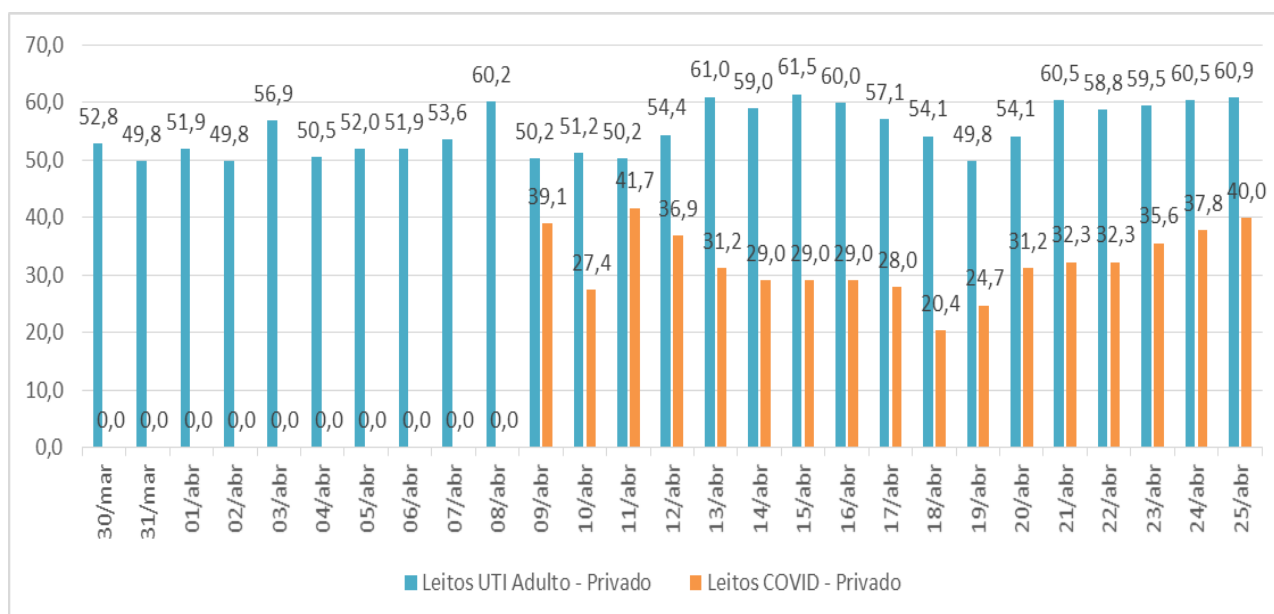
Evolução (%) da Ocupação em UTIs - Geral e COVID - “Público” Adulto em Campinas no período de 30 de março a 25 de abril de 2020



Hospitais:

AME AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADES DE CAMPINAS, COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI, HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS, HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO, HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS, IRMANDADE DE MISERICORDIA DE CAMPINAS - HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS, REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA

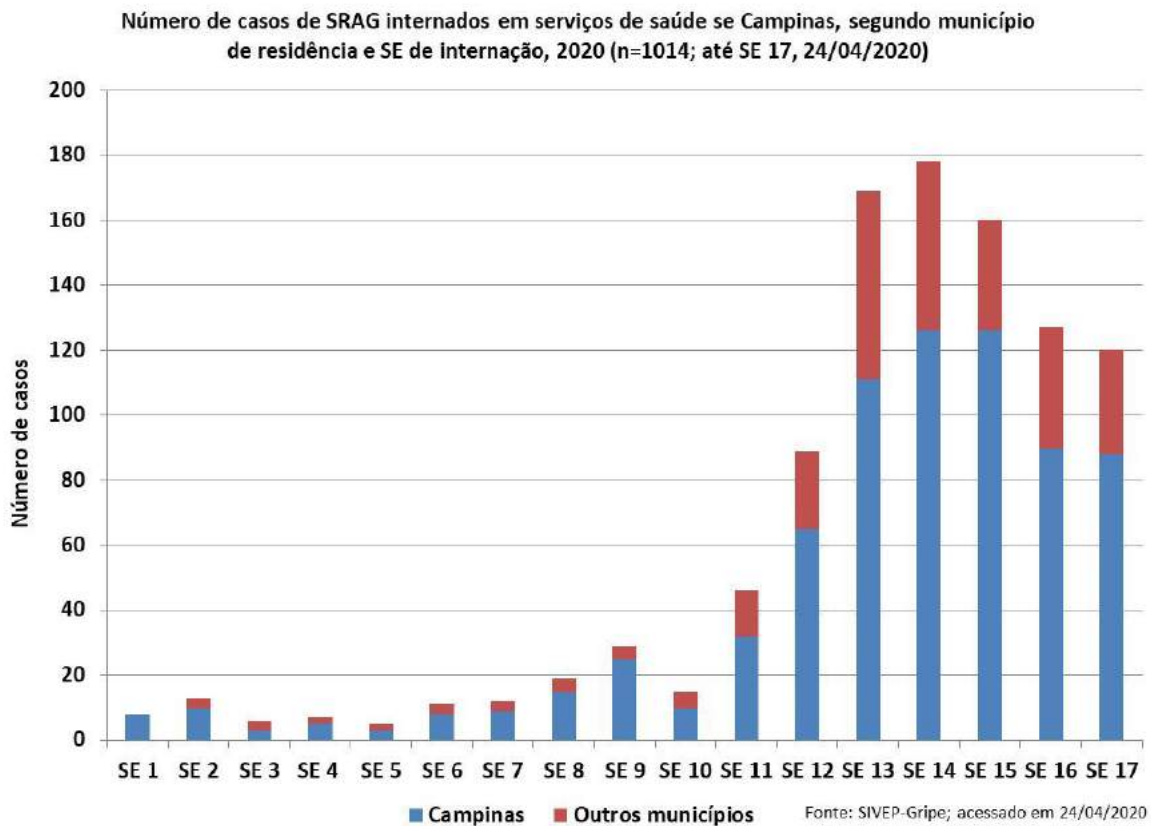
**Evolução (%) da Ocupação em UTIs - Geral e COVID - “Privado” Adulto em Campinas
no período de 30 de março a 25 de abril de 2020**



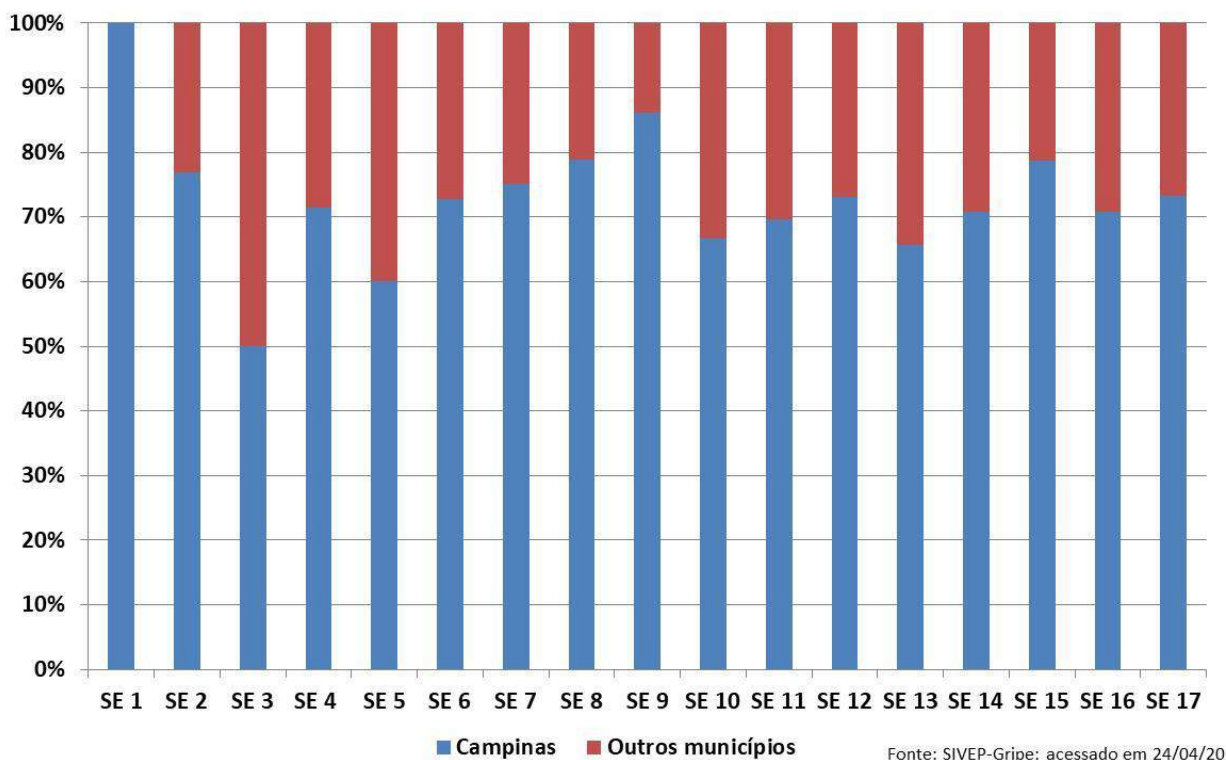
Hospitais:

CASA DE SAUDE,FUNDACAO CENTRO MEDICO DE CAMPINAS, HOSPITAL DO CORACAO DE CAMPINAS - HCOR, HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO, HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE THEODORA, HOSPITAL RENASCENCA CAMPINAS, HOSPITAL SAMARITANO DE CAMPINAS, HOSPITAL SANTA TEREZA, HOSPITAL UNIMED, HOSPITAL VERA CRUZ, HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS, REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA

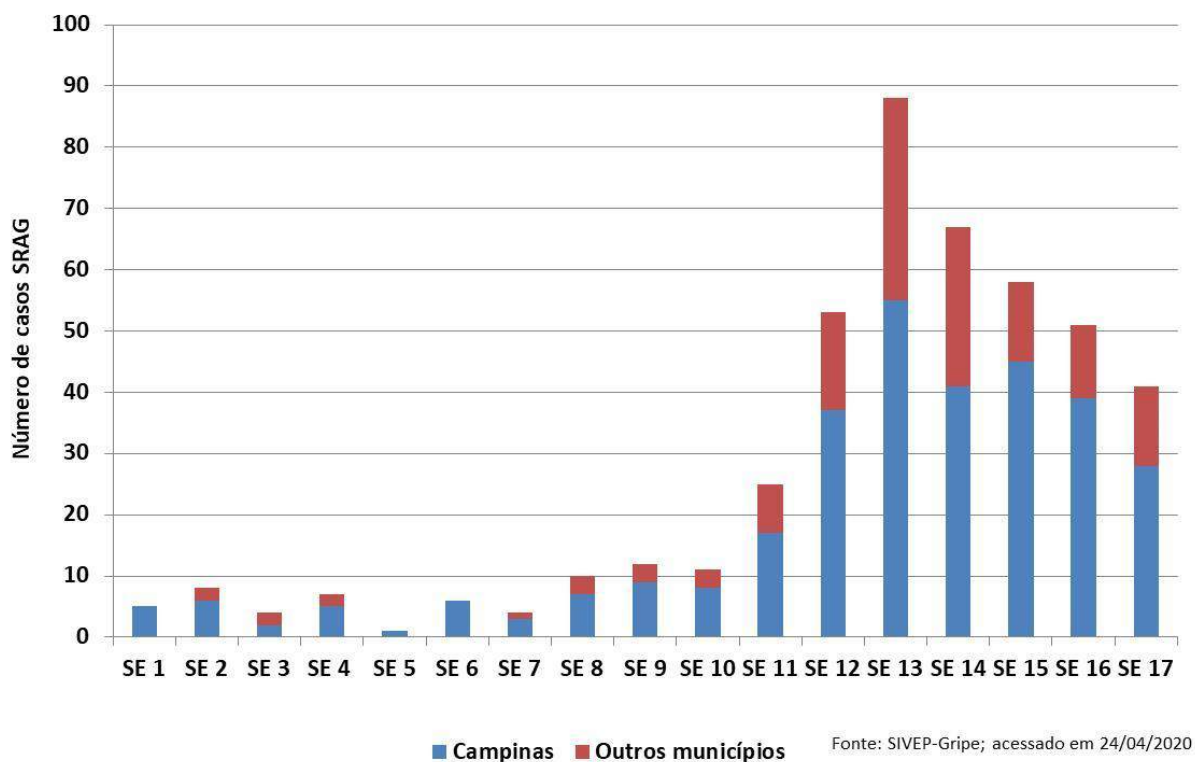
Número e proporção de casos internados em serviços de saúde de Campinas, incluindo-se UTI, segundo município de residência e SE de internação
Referência 25 de abril de 2020



Proporção de casos de SRAG internados em serviços de saúde de Campinas, segundo município de residência e SE de internação, 2020 (n=1014; até SE 17, 24/04/2020)



Número de casos de SRAG internados em UTI de serviços de saúde de Campinas, segundo município de residência e SE de internação, 2020 (n=451; até SE 17, 24/04/2020)



Proporção de casos de SRAG internados em UTI de serviços de saúde se Campinas, segundo município de residência e SE de internação, 2020 (n=451; até SE 17, 24/04/2020)

