

Enfrentamento à Covid-19 em São Paulo

Cuidados na Atenção Básica

**Recomendações, Fluxograma e Critérios de Encaminhamento
para Hospitais e Hospitais de Campanha – HCAMP**

Versão Atualizada – 08 de maio de 2020

ATUALIZAÇÕES DO DOCUMENTO

Versão	Data	Alteração realizada no documento
V.1	17/04/2020	Primeira versão Portaria SMS.G nº187/2020
V.2	24/04/2020	Atualização: - Fluxo de comunicação entre equipamentos de saúde - Fluxograma - Casos leves com risco de agravamento - Fluxograma - Casos leves com agravamento
V.3	29/04/2020	Atualização: - Fluxo para casos moderados e graves – p.13
V.4	08/05/2020	Atualização: • Tabela de sinais e sintomas de gravidade – p.7 • Tabela de Comorbidades – avaliação – p.8 • Item 3 Persistência de Sintomas– letra a e b p.10 • Fluxo de Comunicação UBS – Hospital de Campanha – itens c - d - e - p.11 e 12 • Fluxo para população vulnerável – p.12 • Fluxo para crianças e adolescentes – p.13 • Fluxo para casos com agravamento – p.14 • Fluxo para casos leves com risco de agravamento p.15 • Recomendação nº32 – Crianças e Adolescentes – acrescido respeito as pactuações da RUE - p.100 • Recomendação nº39 – Recém – Nascido Consulta Puericultura – p.124 e item 5 – p.125

CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA - COVID 19

Recomendações, Fluxograma e Critérios de Encaminhamento para Hospitais e Hospitais de Campanha

JUSTIFICATIVA

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937 e descritos em 1965. Foram assim nomeados em função da sua aparência de coroa. Por uma mutação genética em 31/12/2019, surgiu na China um novo agente do coronavírus, recebendo o nome de SARS-CoV-2. A doença causada foi chamada de COVID-19, da sigla em inglês *Coronavirus disease 2019*.

O novo vírus propagou-se rapidamente pelo mundo, devido a sua alta transmissibilidade, quadro agravado pela ausência de imunidade à doença. Tendo em vista essa rápida disseminação geográfica, a Organização Mundial da Saúde elevou o estado de contaminação da COVID-19 a uma pandemia em 11 de março de 2020. Cientistas e estudiosos têm trabalhado para a descoberta de terapias que contenham os danos sociais e individuais dessa doença que cresce exponencialmente.

Considerando as informações existentes até o momento, concluímos que o número de assintomáticos é desconhecido. O período de incubação varia de 2 a 14 dias, com média de 5 dias, e a maioria dos casos tem apresentação leve ou imperceptível. Pode-se concluir, ainda, que o vírus tem alta transmissibilidade e que provoca, na maioria dos casos sintomáticos, uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves com insuficiência respiratória – entre 5% e 10% dos pacientes.

Os pacientes mais sintomáticos evoluem lentamente, em geral com piora no 8º dia, podendo ocorrer um pouco antes ou depois. Quando evoluem como caso grave ou crítico, podem necessitar de ventilação mecânica por 15 a 20 dias. É uma doença que exige atenção das equipes de saúde por longo período de tempo, desde o início dos sintomas até a remissão da infecção, que pode estender-se até 15 dias após o aparecimento dos sintomas. Em Wuhan, os primeiros 425 casos confirmados até 22 de janeiro de 2020 tiveram 27% dos atendimentos médicos em 2 dias, e 89% das hospitalizações após 5 dias.

A experiência adquirida a partir da observação da situação internacional indica a extrema importância do acompanhamento rotineiro dos pacientes, a partir do surgimento dos primeiros sintomas da COVID 19. A estratificação de intensidade da Síndrome Gripal (SG) é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja manter o

paciente na UBS/ESF ou encaminhá-lo a outros serviços de referência em urgência/emergência ou hospitais.

A Atenção Básica, ordenadora da atenção à saúde, tem papel fundamental no cuidado. Uma atuação eficaz e resolutiva demanda uma equipe multiprofissional com vínculo e conhecimento do território e sua população.

Nesta situação de enfrentamento à epidemia, a atenção básica tem papel fundamental na manutenção da atenção à população. Se, por um lado, a atuação de maneira (re)organizada tem o potencial de reduzir a pressão sobre a rede hospitalar, por outro, a integralidade da atenção é uma iniciativa estratégica-chave no acompanhamento dos casos leves, com vistas à identificação, cuidado e estratificação dos casos que têm o potencial de se agravarem.

A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo antecipou a implementação das estratégias de enfrentamento, fornecendo a recomendação adequada antes mesmo dos primeiros casos. Em 10 de janeiro de 2020, a SMS iniciou a estruturação das ações de vigilância e assistência, partindo da divulgação de estratégias de prevenção e a estruturação de canal para notificação de casos suspeitos.

A estratégia adotada foi a capacitação dos profissionais de saúde inseridos nas redes de atenção à saúde, com enfoque na Atenção Básica, para o reconhecimento de casos, bem como a orientação em relação ao seu manejo clínico. Foram amplamente divulgadas as estratégias de prevenção ao vírus, e estruturadas ações para tempestiva notificação dos casos.

Além da capacitação em relação ao novo Coronavírus, foram também realizadas ações de preparo aos serviços de saúde, principalmente aqueles que são porta de entrada para possíveis casos. Foram realizadas simulações na rede hospitalar municipal do manejo clínico de casos respiratórios para preparação das equipes. Já na rede básica, além das estratégias de capacitação, foi elaborado protocolo de checagem de itens e práticas essenciais (*check-list*) para prevenção e enfrentamento à COVID-19.

Como parte das estratégias de enfrentamento, e considerando-se a relevância e magnitude da cidade de São Paulo, a SMS participou dos principais fóruns para discussão e elaboração de estratégias de enfrentamento em conjunto com demais atores, como a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e o Ministério da Saúde, inclusive presencial e por videoconferência.

Dessa forma, quando houve o primeiro caso de COVID 19 na cidade de São Paulo, a SMS já estava preparada para o reconhecimento, notificação e investigação dos casos, uma vez que já havia estruturado as ações de vigilância em saúde e organizado a rede de serviços de saúde para esse enfrentamento.

No âmbito da Atenção Básica, foram organizadas as 38 recomendações (Anexo 2) para os diferentes serviços de saúde e populações (como para população idosa, serviços de saúde bucal, saúde mental, entre outros).

A partir da transmissão comunitária estabelecida no município e o agravamento da pandemia, a Secretaria Municipal de Saúde desenvolveu estratégia de fortalecer e ampliar a assistência hospitalar em seus vinte hospitais municipais, implantou novos leitos nos hospitais de Parelheiros e Bela Vista, abriu antecipadamente leitos no futuro Hospital da Brasilândia.

Enquanto protagonista de uma nova estratégia replicada em âmbito nacional, a SMS também criou um novo equipamento, o Hospital de Campanha do Pacaembu, com 200 leitos, o qual tem a missão de mitigar a pressão nos leitos de UTI dos hospitais municipais.

Com a evolução da epidemia no município, os cenários da SMS apontaram para uma lacuna entre as redes de atenção básica e hospitalar. Avaliou-se, assim, a necessidade de um novo ponto de atenção com a missão de absorver os casos leves com potencial de agravamento. Mantendo a estratégia de não sobrecarregar a rede hospitalar e, ao mesmo tempo, oferecer suporte ágil para a Atenção Básica, foi criado o Hospital de Campanha do Anhembi. Esse hospital, com previsão de 2000 leitos, tem justamente a finalidade de suprir a lacuna então identificada e promover cobertura eficaz para a população paulistana.

Neste documento são apresentados os critérios de identificação, monitoramento, manejo e encaminhamento de casos na Atenção Básica.

OBJETIVO E AÇÃO:

Manejo clínico e monitoramento dos pacientes sintomáticos respiratórios para **identificar oportunamente sinais de agravamento da doença**, evitando a evolução para estado grave ou crítico, que necessite de assistência hospitalar.

Abordagem eficaz do paciente sintomático e **antecipação das intervenções terapêuticas e de suporte** para os casos com evolução desfavorável, uniformizando as condutas e aumentando a eficácia terapêutica, com a finalidade de reduzir a mortalidade por COVID 19.

MANEJO, ACOMPANHAMENTO, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E ALTA E QUADRO CLÍNICO:

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	Pessoas com Síndrome Respiratória Grippal (febre e tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória com ou sem comorbidade, denominados sintomáticos respiratórios).
QUADRO CLÍNICO	Pacientes com a doença COVID 19 apresentam, após o período de incubação que varia de 2 a 14 dias, sintomas de febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$, tosse, dispneia, mialgia e fadiga além de sintomas gastrointestinais sendo estes mais raros.
ACOMPANHAMENTO	O acompanhamento dos pacientes deve ser realizado pelos equipamentos da Rede de Atenção Básica , diariamente utilizando como instrumento a planilha de monitoramento COVID 19 (Anexo 1).
CRITÉRIOS DE ALTA	Paciente com parâmetros de oxigenação $\text{SO}_2 > 94\%$ em ar ambiente; $\text{FR} < 20$; afebril; sem disfunção orgânica grave.

Em comunicação efetuada na CROI 202013 (Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections) em 08/03/2020, o Dr. Zunyou Wu, do Centro para o Controle de Doenças da China (Center for Diseases Control - China), apresentou quadro sumário dos achados relativos aos primeiros casos:

- Cerca de 80% dos casos: leves, sem pneumonia (40%); moderados, com pneumonia (40%);
- Quadros severos, necessitando de internação hospitalar - aproximadamente 15%;
- Quadros críticos, necessitando cuidados intensivos (UTI) - cerca de 5%;
- **Proporção de pacientes com quadros leves/moderados que evoluem para quadro severo - entre 10% e 15%.**
- Proporção de pacientes com quadros severos que evoluem para quadro crítico – 15% a 20%.

Tabela 1. Estratificação da gravidade de casos de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASO	
CASOS LEVES	CASOS LEVES (10% a 15%) COM POTENCIAL DE EVOLUÇÃO PARA SEVERO
AB/ESF	HOSPITAL DE CAMPANHA
Síndrome gripal com sintomas leves (sem sinais e sintomas de gravidade) Ou Ausência de comorbidades que indicam avaliação	Síndrome gripal que apresente sinais e sintomas de gravidade Encaminhamento pela AB ou Comorbidades que indicam avaliação

Fonte: Adaptado de Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 6. Ministério da Saúde 2020.

Tabela 2. Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	CRIANÇAS
Déficit no sistema respiratório: - Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou - Ronco, retração sub/intercostal severa; ou - Cianose central; ou - Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou - Taquipneia (>30 mpm); Déficit no sistema cardiovascular: - Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou - Diminuição do pulso periférico. Sinais e sintomas de alerta adicionais: - Piora nas condições clínicas de doenças de base; - Alteração do estado mental, como confusão e letargia; - Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.	Déficit no sistema respiratório: - Falta de ar ou dificuldade para respirar; - Ronco, retração sub/intercostal severa; - Cianose central; - Batimento da asa de nariz; - Movimento paradoxal do abdome; - Bradipneia e ritmo respiratório irregular; - Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; - Taquipneia Déficit no sistema cardiovascular: - Sinais e sintomas de hipotensão ou; - Diminuição do pulso periférico. Sinais e Sintomas de alerta adicionais: Crianças menores de 5 anos - Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; - Piora nas condições clínicas de doenças de base; - Alteração do estado mental - Confusão e letargia; - Convulsão.

Fontes:

- WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019
- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS). UpToDate Jan 2020.
- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.
- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.
- American Heart Association, 2015

Tabela 3. Comorbidades que indicam avaliação da Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

COMORBIDADES QUE INDICAM AVALIAÇÃO
• Doenças cardíacas descompensadas • Doença cardíaca congênita • Insuficiência cardíaca mal controlada • Doença cardíaca isquêmica descompensada • Doenças respiratórias descompensadas • DPOC e Asma mal controlados • Doenças pulmonares intersticiais com complicações • Fibrose cística com infecções recorrentes • Displasia broncopulmonar com complicações • Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade • Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) • Pacientes em diálise • Imunossupressos • Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea • Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos) • Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down) • Diabetes (conforme juízo clínico) • Gestante de alto risco • População negra, em casos de hipertensão e diabetes. • Obesidade > 100 kg

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde.

Tabela 4. Medidas de isolamento domiciliar e cuidados domésticos para todos pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL		
SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO O SURGIMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES		
ISOLAMENTO DO PACIENTE	PRECAUÇÕES DO CUIDADOR	PRECAUÇÕES GERAIS
• Permanecer em quarto isolado e bem ventilado; • Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos); • Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) Devem estar bem ventilados; • Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada; • Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara; • Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro; • Sem visitas ao doente; • O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.	• O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos; • Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/ depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas; • Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; • Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de sg, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua ubi. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.	• Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; • Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso; • Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; • Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes; • Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.

Fonte: WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019.

FLUXO DE MONITORAMENTO E CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAIS DE CAMPANHA – HCAMP

1. MONITORAMENTO:

a. UBSs e AMA/UBS:

- i. Devem realizar o acolhimento, notificação no ESUS – VE e monitorar por telefone dos sintomáticos respiratórios atendidos durante a pandemia do COVID 19 nos respectivos serviços.

b. AMA, UPA e PS:

- i. Os casos leves serão encaminhados às UBSs e monitorados pelas próprias UBSs segundo os fluxos descritos neste documento.
- ii. O fluxo de comunicação entre os estabelecimentos de urgência e as UBS será feito por meio de agendamento no SIGA.

2. ACOMPANHAMENTO:

- a. Realizado por profissionais da equipe orientados e treinados para esta abordagem, através de telefonemas diários aos pacientes, pelo período de 14 dias após o primeiro atendimento no serviço.

3. PERSISTÊNCIA DE SINTOMAS:

- a. **No 4º dia de persistência dos sintomas** o paciente deve ser encaminhado para o Hospital de Campanha do Anhembi.
- b. Parâmetros de oxigenação para encaminhamento HCAMP Saturação **maior que 92%** em ar ambiente ou **maior ou igual a 94** com cateter de O2 a 4l/min.
- c. O paciente que durante o monitoramento apresentar agravamento de sintomas serão encaminhados para Hospital de Referência (grade da RUE).

4. FLUXO PARA COMUNICAÇÃO

Fluxo de comunicação UPA, PS, AMA e UBS

- a. As UBS deverão criar uma agenda específica para monitoramento dos usuários encaminhados pela rede de urgência e emergência com o procedimento municipal Monitoramento COVID-19;

- b. Essa agenda deverá ser configurada como visível para a todos os equipamentos de urgência e emergência;
- c. Os estabelecimentos de urgência agendarão os pacientes atendidos com quadro sintomático respiratório leve nessas agendas criadas pelas UBS;
- d. Esta agenda é de uso exclusivo para rede de urgência e emergência e será um instrumento de monitoramento dos pacientes atendidos nos serviços de urgência e que deverão ter sua condição de saúde acompanhada pela UBS.
- e. Por meio do relatório de Dados Estatísticos do SIGA a UBS poderá informar quantos e quais pacientes foram contatados.

Fluxo de comunicação UBS/ AMA e Hospital de Campanha

- a. Para encaminhamento dos pacientes leves, de acordo com critérios e fluxogramas abaixo, a UBS deverá encaminhar o usuário por meio do e-mail nir.hmcamp@iabas.org.br ou nir@hma.spdm.org.br

- b. Hospitais de Campanha recebem pacientes a partir de 18 anos

- c. Devem constar no e-mail de encaminhamento para o HCAMP os **SEGUINTE**
ITENS OBRIGATÓRIOS;

I - Identificação da Unidade

II – Data e hora da entrada do paciente na unidade

III – Nome

IV – Data de Nascimento

V – Nome da Mãe

VI – **Notificação E-SUS VE (protocolo ou escaneada)**

VII – História do Paciente

VIII – Antecedentes pessoais - Informar se comorbidades: DM, HAS, ICC, DPOC,

IX – Exame Físico

X – Peso

XI – PA/ FC/FR/ TAX atual

XII – Glasgow

XIII – Saturação de O2 em ar ambiente

XIV – Suporte de O2, Qual? Cateter ou máscara

XV – Fluxo de O₂/L por minuto

XVI – Outras condições de saúde

- Gestante (*sim ou não*)
- Imunodeprimido (*sim ou não*)
- Onco-hematológico (*sim ou não*)
- Tuberculose Ativa (*sim ou não*)
- Doença Psiquiátrica **em Surto** (*sim ou não*)

XVII - Assinatura e CRM

d. Nos serviços que dispõem dos seguintes exames, informar:

XVIII – Sorologia/ PCR – Protocolo

XIX – Exames gerais laboratoriais

XX – Gasometria

XXI – Último RX – descrição

e. O Hospital de Campanha do Anhembi possui uma ala de leitos disponíveis para pacientes sintomáticos leves, que não têm condições de isolamento domiciliar, devido **situações de vulnerabilidade**. Para solicitação dessa vaga, além das informações clínicas relevantes que deverão ser encaminhadas no e-mail, seguir as seguintes orientações;

- Destacar no assunto do e-mail: VAGA – SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE
- Destacar no corpo do e-mail - **Obrigatório: Solicitação de vaga em ala especial de isolamento (caso sintomático leve), devido à situação de vulnerabilidade, independente do dia de sintomatologia.**

Observação – casos de vulnerabilidade – população em situação de rua, moradores de ILPI, moradias inadequadas como cortiços e outros.

5. TRANSPORTE:

- a. O transporte dos pacientes encaminhados ao HCAMP Anhembi se dará com efetivo de ambulâncias das AMAs do território.

Com o objetivo de avaliar e identificar sinais e/ou sintomas de agravamento do quadro clínico inicial, um questionário com perguntas objetivas, deve ser realizado e as respostas inseridas na planilha de Controle de Sintomáticos Respiratórios Leves (anexo 2).

6. FLUXO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES MENORES DE 18 ANOS UBS/AMA

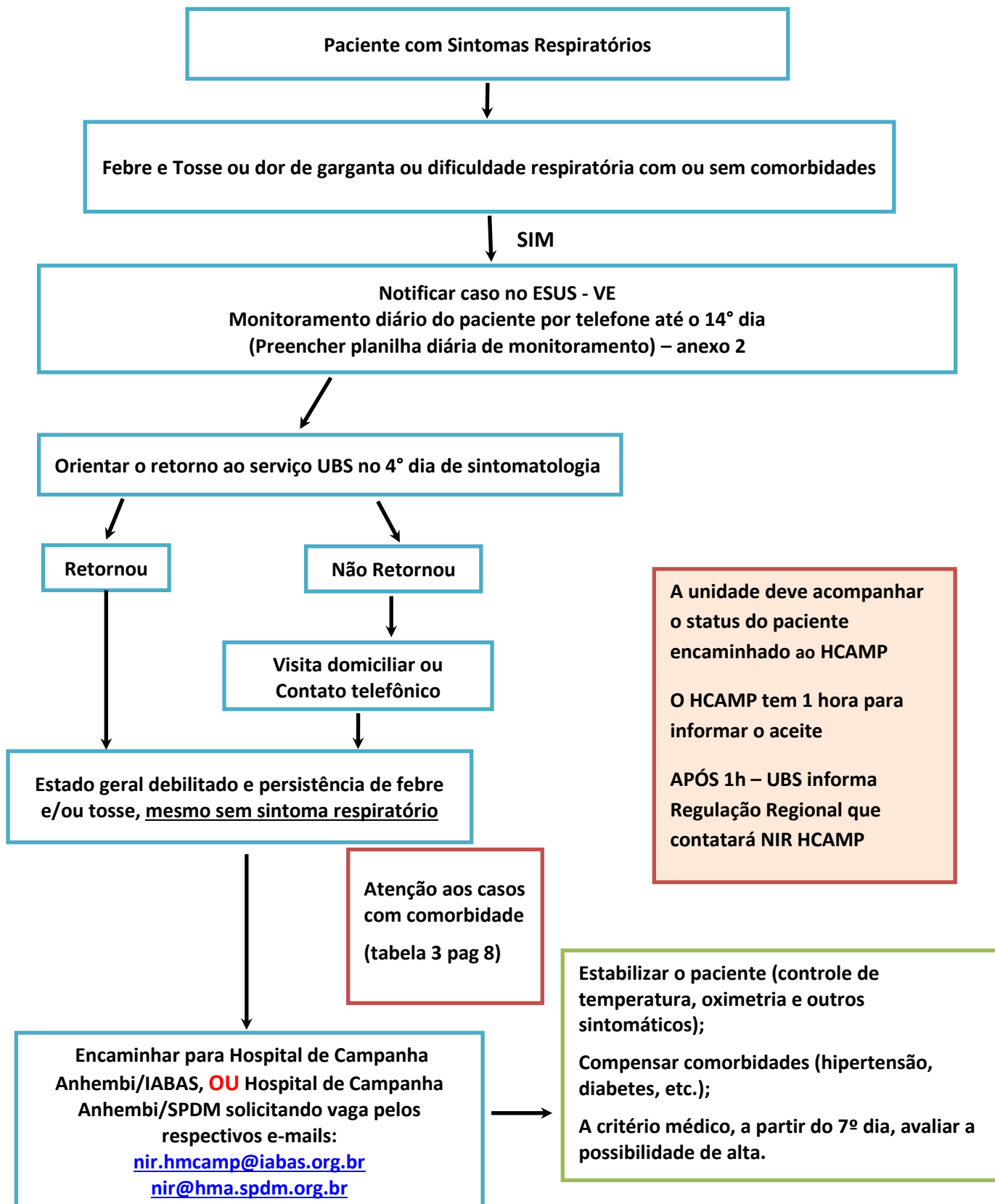
- Crianças e adolescentes menores de 18 anos não devem ser encaminhadas para os HCAMPs
- Os sintomáticos respiratórios atendidos nas UBSs e AMAs devem ser monitorados diariamente por 14 dias.
- No segundo dia de sintomatologia devem retornar ao serviço para avaliação dos sinais e sintomas de gravidade conforme tabela 2 p.7
- Os casos de agravamento devem ser encaminhados para os hospitais de referência pediátrica pactuados na região – Grade RUE

7. FLUXO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES MENORES DE 18 ANOS UPA/PS

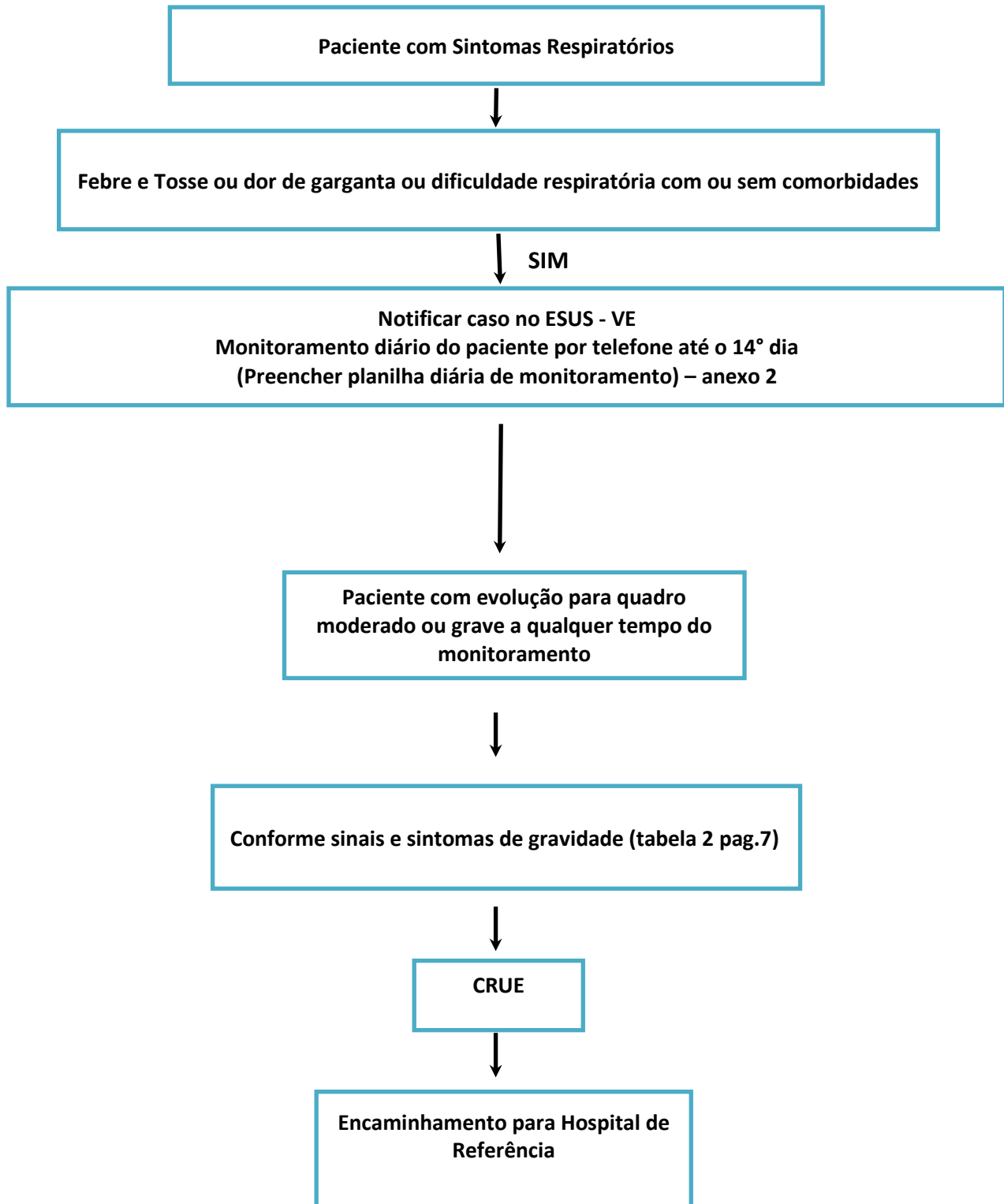
- Os casos agravados atendidos nas UPAs e PSs devem ser encaminhados para os hospitais de referência pediátrica da grade da RUE

UBS /AMA/PA – Fluxo para casos leves com risco de agravamento

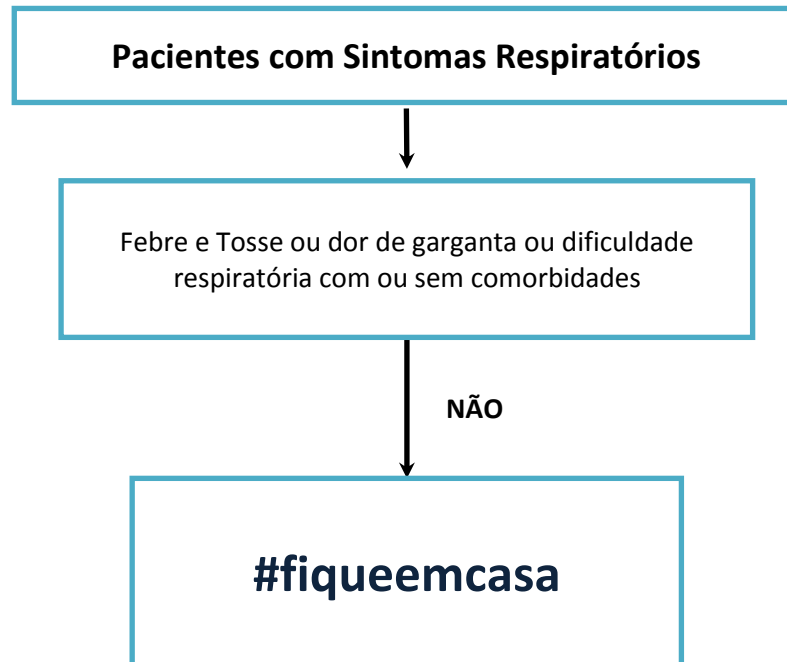
Atenção: 10 a 15% dos casos leves agravam



UBS /AMA – Fluxo para moderados e graves



AMA e AMA/UBS – casos leves sem evolução



Orientar o paciente para a etiqueta respiratória.
Uso de máscaras ou proteção de barreira (“máscaras de tecido”)
Lavar regularmente as mãos
Higienizar as mãos com álcool em gel (70%)
Fortalecer ações comunitárias de promoção e prevenção, com destaque para a população em habitações precárias.

ANEXO 1 – Roteiro para monitoramento telefônico diário de sintomáticos respiratórios

1. O paciente tem diabetes?
 - a. Está acompanhando?
 - b. Quando foi o último controle da glicemia?
 - c. Qual foi o resultado?
 - d. Faz uso de medicação regularmente?

2. O paciente tem Hipertensão Arterial?
 - a. Faz uso de medicação?
 - b. Faz o controle da PA regularmente?
 - c. Quando foi a última consulta ao médico?

3. O paciente tem Doença Cardiovascular?
 - a. Tem dislipidemia, sobrepeso ou obesidade?
 - b. Faz acompanhamento?
 - c. Quando foi a última consulta no médico?
 - d. Quando fez exames laboratoriais?
 - e. Faz uso de medicação regularmente?

4. O paciente tem DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)?
 - a. Está acompanhando?
 - b. Faz uso do oxigênio domiciliar ou CPAP?
 - c. Faz uso de medicação regularmente?

5. O paciente tem doença renal crônica?
 - a. Faz uso de medicação regularmente?
 - b. Faz acompanhamento?
 - c. Quando foi a última consulta com o médico?
 - d. Quando fez exames laboratoriais?
 - e. Faz diálise?

6. O paciente faz tratamento de algum tumor?
 - a. Está tomando medicações?
 - b. Está realizando outros tratamentos?
 - c. Quando foi a última avaliação médica?

ANEXO 2 – Manual de Recomendações para a Rede Básica Municipal de Saúde Frente à Pandemia de Coronavírus (COVID-19)

MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA A REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19)

VERSÃO 2 – 17 DE ABRIL DE 2020

São Paulo

**MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA A REDE BÁSICA MUNICIPAL DE SAÚDE FRENTE À
PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19)**

Edson Aparecido dos Santos
Secretário Municipal de Saúde de São Paulo

Edjane Maria Torreão Brito
Secretária Adjunta

Armando Palmieri
Chefe de Gabinete

Maria Cristina Honório dos Santos
Diretora da Atenção Básica

COMISSÃO ORGANIZADORA

Edjane Maria Torreão Brito, Ivanilda Argenau Marques, Maria Cristina Honório dos Santos, Ângela Izabel Zacarelli Garrigos Dutra Lacroix, Athene Maria de Marco França Mauro, Dener da Silva Domingues, Felipe Tadeu Carvalho Santos, Lirian Leiko Takahashi, Dener da Silva Domingues, Márcia Maria de Cerqueira Lima, Maria Aparecida Barbosa Nunes e Sônia Aparecida Garcia

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

Adalberto Kiochi Aguemí, Akie Ruth Hirota, Alessandra Moreno Palma, Aline Lais Nicolodelli, Amanda Tonetto Gonzalez, Ana Cecilia Andrade de Moraes Weintraub, Ana Paula Lima Orlando, Andrea da Silva Munhoz, Angela Izabel Zacarelli Garrigos Dutra Lacroix, Camila Braz Bortoluci, Camila Sanches Citro Vertuan, Carlos Eduardo Pereira Vega, Carlos Eugenio Fernandez de Andrade, Cassia Liberato Muniz Ribeiro, Carolina Couto Herculano de Castro, Catherine Russo Munoz Espinoza Degan, Claudia Campos de Almeida, Claudia Maria Ricardo Serafim Giaccio, Claudia Ruggiero Longui, Daniela Wenzel Veras, Douglas Sherer Sakaguchi, Edmir Peralta Rollemberg Albuquerque, Elko Perissinotti, Emilio Telesi Junior, Eunice Emiko Kishinami de Oliveira Pedro, Evani Marzagão Beringhs, Fabiana Erica Vilanova da Silva, Felipe Tadeu Carvalho Santos, Fernando de Freitas Ayres, Flavio Jose Gosling, Jeniffer Caroline de Melo Turi Cancherini, Jose Ruben Ferreira de Alcantara Bonfim, Josie Cleia Santos Miranda, Juliana Andre Nunes, Juliane Turasa Chaves Uyeda, Laura Satiko Yano Nakano, Liamar de Abreu Ferreira, Ligia Santos Abreu Caligaris, Lilian de Fatima Costa Faria, Lirian Leiko Takahashi, Lucia Helena da Silva, Lucia Helena de Azevedo, Luciana Diniz Freitas, Luciana Netto de Oliveira, Marcia Maria de Cerqueira Lima, Maria Jose Guardia Mattar, Maria Lucia Barbosa Yamashita, Maria Luiza Franco Garcia, Mario Nakanishi, Marta Lopes de Paula Cipriano, Maria Aparecida Barbosa Nunes, Maria Auxiliadora Camargo Cusinato, Nathalia Monteiro de Oliveira, Neila Maria Ferreira, Paula Pavan Antonio, Raissa Herold Matias Richter, Renata Rodrigues Imparato, Rosa Maria Bruno Marcucci, Samanta Pereira de Souza, Sandra Maria Vieira Tristão de Almeida, Silvana Kamehama, Sonia Aparecida Garcia Munhoz, Sonia Raquel W. Coelho, Sonia Regina Rocha Miura, Soraia Rizzo, Suely Miya Shiraishi Rollemberg Albuquerque, Valdete Ferreira dos Santos, Vera Lucia Martinez Manchini e Yamma Mayura Duarte Alves.

Estas recomendações visam orientar as Unidades de Saúde da rede pública municipal 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 viral.

Em virtude da mudança frequente do quadro epidemiológico e da atualização permanente de orientações de órgãos oficiais, quanto à organização e condutas a serem realizadas nos serviços de saúde, essas recomendações serão atualizadas, na medida da necessidade.

As atualizações serão sinalizadas a seguir, de forma a facilitar a identificação das recomendações vigentes.

ATUALIZAÇÕES DO DOCUMENTO

Versão	Data	Alteração realizada no documento
V.1	19/03/2020	Primeira versão
V.2	17/04/2020	Atualização: -Recomendação nº 7: Ações a serem realizadas pelas equipes de atenção domiciliar – Melhor em Casa -Recomendação nº 11: Fluxograma de atendimento de saúde bucal na urgência e emergência -Recomendação nº 12: Fluxograma de atendimento de saúde bucal nas UBS e CEO -Recomendação nº 13: Orientações para cadastro GAL COVID-19 -Recomendação nº 14: Protocolo laboratorial – Coronavírus 2019 nCOV -Recomendação nº 15: Perguntas e Respostas Laboratório - Coronavírus 2019 nCOV -Recomendação nº 27: Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus a serem adotadas nas Unidades de Saúde do município de São Paulo Inclusão: -Recomendação nº 24: Fluxo de acolhimento de sintomático respiratório leve -Recomendação nº 25: Orientações para monitoramento de idosos residentes em ILPI e CAEI na pandemia coronavírus -Recomendação nº 26: Orientações para atendimento no CER -Recomendação nº 27: Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus a serem adotadas nas Unidades de Saúde do município de São Paulo -Recomendação nº 28: Atendimento às gestantes e puérperas frente ao COVID-19 -Recomendação nº 29: Ampliação temporária das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial no ato da dispensação -Recomendação nº 30: Atendimento ao recém-nascido na UBS frente ao COVID-19 -Recomendação nº 31: Orientação quanto à Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP) -Recomendação nº 32: Atendimento às crianças frente ao COVID-19 -Recomendação nº 33: Orientações para segurança no atendimento odontológico -Recomendação nº 34: Portaria SMS.G nº 154/2020 – Funcionamento dos serviços durante a pandemia -Recomendação nº 35: Protocolo de atendimento em caso de óbito -Recomendação nº 36: Portaria SMS.G nº 182/2020 -Recomendação nº 37: Critérios para dispensação de medicamentos de prescrições emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico -Recomendação nº 38: Covid-19 e a Saúde da População Negra -Recomendação nº 39 – Atendimento na Atenção Básica do recém-nascido e da criança durante a pandemia Covid-19

SUMÁRIO

Recomendação nº 01	Versão vigente: 18 de março de 2020
Orientação quanto ao funcionamento dos serviços de saúde	
Recomendação nº 02	Versão vigente: 16 de março de 2020
Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços ESF, UBS e CER	
Recomendação nº 03	Versão vigente: 17 de março de 2020
Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços de AMA, AMA/UBS, PS, PA e UPA	
Recomendação nº 04	Versão vigente: 17 de março de 2020
Orientações técnicas para atenção à pessoa idosa	
Recomendação nº 05	Versão vigente: 16 de março de 2020
Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços híbridos ILPI, CAEI e CDI	
Recomendação nº 06	Versão vigente: 17 de março de 2020
Orientações técnicas para URSI e PAI	
Recomendação nº 07	Versão vigente: 02 de abril de 2020
Ações a serem realizadas pelas equipes de atenção domiciliar – Melhor em Casa	
Recomendação nº 08	Versão vigente: 13 de março de 2020
Orientações para os profissionais do Consultório na Rua e Redenção na Rua – COVID-19	
Recomendação nº 09	Versão vigente: 13 de março de 2020
Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços CAPS, CECCOs, UAs e SRTs	
Recomendação nº 10	Versão vigente: 17 de março de 2020
Orientações para as farmácias públicas municipais frente à pandemia de COVID-19	
Recomendação nº 11	Versão vigente: 09 de abril de 2020
Fluxograma de atendimento de saúde bucal na urgência e emergência	
Recomendação nº 12	Versão vigente: 09 de abril de 2020
Fluxograma de atendimento de saúde bucal nas UBS e CEO	
Recomendação nº 13	Versão vigente: 02 de abril de 2020
Orientações para cadastro GAL COVID-19	

Recomendação nº 14	Versão vigente: 02 de abril de 2020
Protocolo laboratorial – Coronavírus 2019 nCOV	
Recomendação nº 15	Versão vigente: 02 de abril de 2020
Perguntas e Respostas Laboratório - Coronavírus 2019 nCOV	
Recomendação nº 16	Versão vigente: 18 de março de 2020
Orientações aos agentes comunitários de saúde	
Recomendação nº 17	Versão vigente: 18 de março de 2020
Ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo	
Recomendação nº 18	Versão vigente: 18 de março de 2020
Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em UBS que possuem geladeira específica para acondicionamento de amostras biológicas	
Recomendação nº 19	Versão vigente: 18 de março de 2020
Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em UBS que NÃO possuem geladeira específica para acondicionamento de amostras biológicas	
Recomendação nº 20	Versão vigente: 19 de março de 2020
Critérios para a coleta de suspeita de COVID-19	
Recomendação nº 21	Versão vigente: 19 de março de 2020
Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em Hospitais - AHM	
Recomendação nº 22	Versão vigente: 19 de março de 2020
Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em UPA, PS, PA e AMA	
Recomendação nº 23	Versão vigente: 19 de março de 2020
Orientações de ações de prevenção COVID-19 aos profissionais dos equipamentos de Assistência Social	
Recomendação nº 24	Versão vigente: 23 de março de 2020
Fluxo de acolhimento de sintomático respiratório leve	
Recomendação nº 25	Versão vigente: 23 de março de 2020
Orientações para monitoramento de idosos residentes em ILPI e CAEI na pandemia coronavírus	
Recomendação nº 26	Versão vigente: 24 de março de 2020
Orientações para atendimento no CER	
Recomendação nº 27	Versão vigente: 30 de março de 2020
Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus a serem adotadas nas Unidades de Saúde do município de São Paulo	

Recomendação nº 28	Versão vigente: 27 de março de 2020
Atendimento às gestantes e puérperas frente ao COVID-19	
Recomendação nº 29	Versão vigente: 27 de março de 2020
Ampliação temporária das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial no ato da dispensação	
Recomendação nº 30	Versão vigente: 30 de março de 2020
Atendimento ao recém-nascido na UBS frente ao COVID-19	
Recomendação nº 31	Versão vigente: 30 de março de 2020
Orientação quanto à Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP)	
Recomendação nº 32	Versão vigente: 30 de março de 2020
Atendimento às crianças frente ao COVID-19	
Recomendação nº 33	Versão vigente: 09 de abril de 2020
Orientações para segurança no atendimento odontológico	
Recomendação nº 34	Versão vigente: 21 de março de 2020
Portaria SMS.G nº 154/2020 – Funcionamento dos serviços durante a pandemia	
Recomendação nº 35	Versão vigente: 14 de abril de 2020
Protocolo de atendimento em caso de óbito	
Recomendação nº 36	Versão vigente: 14 de abril de 2020
Portaria SMS.G nº 182/2020 – Funcionamento dos serviços de saúde durante a pandemia	
Recomendação nº 37	Versão vigente: 15 de abril de 2020
Critérios para dispensação de medicamentos de prescrições emitidas e/ou apresentadas em meio eletrônico	
Recomendação nº 38	Versão vigente: 17 de abril de 2020
Covid-19 e a Saúde da População Negra	
Recomendação nº 39	Versão vigente: 16 de abril de 2020
Atendimento na Atenção Básica do recém-nascido e da criança durante a pandemia Covid-19	

RECOMENDAÇÃO Nº 01 – 18 de março de 2020

Orientação quanto ao funcionamento dos serviços de saúde

Às Coordenadorias Regionais, Supervisões Técnicas de Saúde, Equipamentos de Saúde e Instituições Parceiras. Com objetivo de contenção da cadeia de transmissão no município, segue orientações para os serviços de acordo com instruções das Áreas Técnicas, Instituições Parceiras e COVISA:

SAÚDE BUCAL - Suspensão temporária dos atendimentos odontológicos eletivos nas AMA/UBS, CEO e UOM, garantindo os atendimentos de urgências e emergências odontológicas. Fluxograma de orientação nas recomendações nº 11 e nº 12.

URSI/PAI – Em virtude do público alvo específico de maior risco, solicitamos implementação do monitoramento à distância. Suspensão temporária dos agendamentos de rotina para consultas da equipe multiprofissional. As Unidades devem realizar contato telefônico com os agendados e já proceder à remarcação, nos casos estáveis, para 60 a 90 dias. A equipe multiprofissional deverá realizar acompanhamento por monitoramento telefônico frequente e visita domiciliar dos idosos instáveis e/ou com sintomas respiratórios. As equipes possuem autonomia para avaliar cada caso e tomar as condutas cabíveis.

CAPS - Deve haver suspensão temporária das atividades coletivas e dos atendimentos individuais ou de referência que puderem ser adiados nos CAPS. A recomendação é que os usuários que tiverem condições possam permanecer em suas residências, evitando as saídas e idas ao serviço. Para tanto, deve haver organização prévia quanto à renovação das prescrições médicas a fim de assegurar a manutenção do tratamento medicamentoso, bem como a dispensação de fármacos. As equipes devem permanecer na unidade em regime de plantão, para orientar e atender as demandas que se apresentem no acolhimento, além de realizar atendimentos domiciliares para os casos de maior gravidade que necessitarem, utilizando sempre o EPI necessário em caso de atendimento à usuário com sintomatologia respiratória. As reuniões de matriciamento devem ser suspensas, caso não seja possível realizá-las em ambiente online. Reforçamos a importância da higienização dos materiais e espaços de atendimento compartilhados na unidade, com álcool 70% a cada atendimento. A hospitalidade noturna dos CAPS III segue aberta a acolher os usuários em situação de crise, tomando as precauções necessárias com a higiene dos mesmos e restrições quanto à circulação.

CER- Suspensão temporária das atividades coletivas e avaliação caso a caso da manutenção ou adiamento dos atendimentos individuais considerando o contato muito próximo entre profissional e paciente, principalmente para pacientes maiores de 60 anos, pacientes com alterações respiratórias, imunossuprimidos e RN de risco. Utilização de EPI nas visitas domiciliares de rotina dos acompanhantes da pessoa com deficiência. A equipe multiprofissional deverá realizar contato

telefônico frequente aos pacientes com atendimentos suspensos para realizar orientações e avaliar necessidade de reagendamento. Para as unidades pólos de dispensação de OPM solicitamos que os atendimentos sejam realizados também de forma individual, se necessário diminuir o número de pacientes e profissionais de outras unidades. Reforçamos a importância da higienização dos tablados, brinquedos e outros materiais compartilhados com álcool 70% a cada troca de paciente.

UBS/ESF: Mantidas as consultas agendadas. Suspensas as atividades em grupo e remanejar conforme necessidade os pacientes para atendimentos individuais observando o fluxo de atendimento dos pacientes, possibilitando menor tempo de presença do usuário na Unidade.

Farmácias das Unidades de Saúde: continuam em pleno funcionamento.

Orientações gerais:

Recomendação para o uso de máscara a todo sintomático respiratório que chegar à Unidade e para os funcionários que recepcionam os usuários nesta chegada e entregam a máscara.

Para estes profissionais deve estar disponível álcool em gel ou espuma de fácil acesso para higiene das mãos.

Os profissionais de todos os equipamentos que estão envolvidos nas atividades suspensas neste momento estarão integrados reforçando a assistência e o monitoramento do COVID-19 (exemplo, orientação dos casos leves, normas do isolamento domiciliar e outros).

As suspensões são de caráter temporário, a situação será reavaliada constantemente para retorno gradual dos atendimentos eletivos, conforme declínio do ciclo epidemiológico.

RECOMENDAÇÃO Nº 02 – 16 de março de 2020

Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços ESF, UBS e CER

Vimos agradecer o empenho e os esforços conjuntos de todos durante este período em que há iminência do aumento do número de casos de coronavírus (SARS - Cov2) com possibilidade de haver transmissão sustentada no município. Com objetivo de proporcionar a quebra da cadeia de transmissão no município, reforçamos algumas orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços ESF, UBS, e CER.

- Divulgar e reforçar medidas de higiene frequente das mãos com sabonete líquido ou álcool gel 70% para profissionais e usuários, evitando tocar os olhos, nariz e a boca com as mãos sem lavá-las;
- Divulgar e reforçar a orientação de etiqueta da tosse (cobrir a boca com a parte interna do braço ao tossir ou espirar);
- Manter os ambientes ventilados e arejados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);
- Atentar à necessidade de limpeza frequente dos sanitários, demais ambientes e dos dispensers de sabão e álcool gel, limpeza com álcool gel dos computadores, teclados, mesas, cadeiras, ventiladores, persianas, lustres, bancadas;
- Solicitamos **suspender** as atividades em grupo (grupos educativos, mãe paulistana, puericultura, doenças crônicas, PICS, PAMG, fraldas, polifarmácia, grupo de cuidadores, etc) **e remanejar conforme necessidade os pacientes para atendimentos individuais;**
- Priorizar se necessário os atendimentos e orientações individuais, bem como visitas domiciliares e realizar os atendimentos em ambientes ventilados;
- Otimizar o fluxo de atendimento dos pacientes, possibilitando menor tempo de presença do usuário na Unidade;
- Recomendar o uso de máscara para funcionários, pacientes ou acompanhantes que apresentarem **sintomas respiratórios até elucidação diagnóstica;**
- Realizar reforço de orientações de prevenção do coronavírus (SARS- Cov2) para TODOS os profissionais: NASF, APD, APA, ACS e Residentes;**
- Os profissionais e os Residentes que estavam envolvidos nas atividades coletivas suspensas neste momento, estarão integrados nas atividades da Unidade, reforçando a assistência.**

RECOMENDAÇÃO Nº 03 – 17 de março de 2020

Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços de AMA, AMA/UBS, PS, PA e UPA

Vimos agradecer o empenho e os esforços conjuntos de todos durante este período em que há iminência do aumento do número de casos de coronavírus (SARS- Cov2) com possibilidade de haver transmissão sustentada no município. Com objetivo de proporcionar a quebra da cadeia de transmissão no município, reforçamos algumas orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços de AMA, AMA/UBS, PS, PA e UPA.

1. Divulgar e reforçar medidas de higiene frequente das mãos com sabonete líquido ou álcool gel 70% para profissionais e usuários, evitando tocar os olhos, nariz e a boca com as mãos sem lavá-las;
2. Divulgar e reforçar a orientação de etiqueta da tosse (cobrir a boca com a parte interna do braço ao tossir ou espirar);
3. Manter os ambientes ventilados e arejados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);
4. Atentar à necessidade de limpeza frequente dos sanitários, demais ambientes, dos dispensers de sabão e álcool gel, limpeza com álcool gel dos computadores, teclados, mesas, cadeiras, ventiladores, persianas, lustres, bancadas e equipamentos;
5. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
6. Recomendar o uso de máscara para funcionários, pacientes ou acompanhantes que apresentarem **sintomas respiratórios até elucidação diagnóstica**;
7. Otimizar o fluxo de atendimento dos pacientes, possibilitando menor tempo de presença do usuário na Unidade;
8. Estabelecer previamente critérios de triagem para identificação e atendimento dos casos.
9. Manter casos suspeitos em área separada até atendimento, o qual será prioridade, ou encaminhamento ao serviço de referência (se necessário), limitando sua movimentação fora da área de isolamento.
10. Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar.
11. Todos os casos considerados mais graves, a critério médico, deverão ser encaminhados a um hospital de referência para isolamento, avaliação e tratamento.
12. **Atenção: não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI. Estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento.**

Medidas de Isolamento

1. O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado.

2. Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário, deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para 2019-nCoV.
3. Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).
4. Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.
5. A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis.
6. Normas e rotinas de procedimento deverão ser disponibilizadas pelo serviço de saúde a todos os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
7. A descontinuação das precauções e isolamento deverá ser determinada caso a caso, e conjunto com as autoridades de saúde locais.

RECOMENDAÇÃO Nº 04 – 17 de março de 2020

Orientações técnicas para atenção à pessoa idosa

Considerando a vulnerabilidade da população idosa diante da pandemia de COVID-19, divulgamos algumas informações importantes:

RECOMENDAÇÕES CLÍNICAS

ASSEGURAR QUE TODOS OS IDOSOS, BEM COMO FAMILIARES E CUIDADORES, TENHAM SIDO ORIENTADOS SOBRE AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E ORIENTAR PARA QUE OS IDOSOS COMUNIQUEM IMEDIATAMENTE A EQUIPE EM CASO DE APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS.

1- MONITORAMENTO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS:

- Idosos com doenças crônicas: HAS, DM, Insuficiência Cardíaca, Insuficiência Coronariana, Doença Renal Crônica, Doenças Respiratórias, Insuficiências Vasculares, Doenças Cerebrovasculares, Vasculites, Imunodeprimidos devem ser monitorados para que permaneçam compensados.
- Idosos que apresentarem alterações no quadro clínico deverão ser considerados prioritários para avaliação clínica imediata.
- Atentar para sinais de alerta tais como: confusão mental aguda, agitação, sonolência, prostração, desconforto respiratório, febre*.

***Para avaliação de febre nas pessoas idosas considerar o aumento de 1,2° C da temperatura basal axilar.**

Exemplo: Se a temperatura basal axilar do idoso for 35° C e ele apresentar 36,5° C, deve ser considerado como febre.

2- ORIENTAÇÕES GERAIS

- Alimentação: recomenda-se que realizem no mínimo 3 refeições diárias, ingerindo alimentação saudável, dentro das possibilidades individuais, ricas em proteínas, vitaminas e sais minerais.
- Hidratação: a ingesta líquida deve ser de no mínimo 1,5 l de água diário, com exceção às pessoas idosas com restrição por questões clínicas.
- Higiene: manter higiene corporal diária (ou conforme necessidade), lavagem das mãos com água e sabonete líquido com frequência, por pelo menos 20 segundos ou na impossibilidade de lavar as mãos, higienizar com álcool 70%, respeitando os 5 tempos.
- Ambiente: manter os ambientes limpos, arejados e com boa ventilação natural.
- Barreiras de proteção: usar álcool gel 70% sempre que utilizar meios de transporte coletivo, corrimões, escadas rolantes e contato com superfícies, objetos e pessoas. Visitas externas sem sintomas devem lavar as mãos ou usar o álcool gel antes e após, quando houver algum sintoma, recomenda-se o uso de máscara até diagnóstico.

- Evitar tocar em olhos, nariz e boca.
- Familiares ou acompanhantes com diagnóstico positivo de COVID-19 não devem ter contato com pessoas idosas.
- Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção dos ambientes e utensílios de convivência (mesas de cabeceira, aparadores, corrimão, maçanetas, etc).
- Restringir o uso de utensílios compartilhados como: copos, xícaras, garrafas de água, talheres, etc.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo, higienizar as mãos imediatamente após.
- Recomendar o uso de máscara cirúrgica descartável para pacientes que apresentarem sintomas respiratórios.
- Orientar cuidadores e pacientes a permanecerem em isolamento domiciliar, quando estiverem doentes ou tiverem contato com doentes.
- Orientar as equipes quanto ao atendimento aos familiares, cuidadores e pacientes durante as visitas domiciliares. Encaminhar para a UBS somente quando necessário.

3- ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Priorizar atendimento domiciliar aos idosos mais vulneráveis. Seguir as recomendações de COVISA para casos suspeitos e confirmados.
- Devem ser priorizados atendimentos individuais com foco no monitoramento das condições crônicas de idosos descompensados e vulneráveis.
- Socialização: restringir atividades de convívio social como grupos (mesmo terapêuticos), reuniões em igrejas, clubes, etc. Suspender as reuniões de cuidadores e demais grupos.
- Para os pacientes em acompanhamento ambulatorial e do programa acompanhante de idosos que estejam estáveis clinicamente utilizar monitoramento por contato telefônico, conforme plano de cuidados.
- Utilizar medidas de precaução padrão, caso atendam pacientes sintomáticos respiratórios (máscara cirúrgica descartável, luvas descartável, avental descartável e óculos de proteção).
- Utilizar máscara N95 para contato com pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19.
- Em caso de pessoas suspeitas ou diagnosticadas no mesmo domicílio:
 - manter o paciente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter em quarto privativo, manter a distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente.
 - Limitar o número de cuidadores e não receber visitas.
 - Restringir a permanência em áreas de convivência (salas de jogos, playgrounds).
 - Manter precauções de contato.
 - Tais procedimentos devem permanecer até a resolução completa dos sinais e sintomas.

RECOMENDAÇÃO Nº 05 – 16 de março de 2020

Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços híbridos ILPI, CAEI e CDI

Vimos agradecer o empenho e os esforços conjuntos de todos neste momento de COVID-19, referente às ações de orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços híbridos ILPI, CAEI e CDI.

Aproveitamos a oportunidade para reforçar as orientações a todos os funcionários e colaboradores (prestadores de serviço):

- Reforçar os procedimentos de higiene de desinfecção dos ambientes e utensílios de convivência;

- Manter os ambientes ventilados e arejados naturalmente (portas e/ou janelas abertas):

- Divulgar e reforçar medidas de higiene das mãos com álcool gel ou sabonete líquido , para funcionários, visitantes e residentes;

- Recomendar o uso de máscara para funcionários e visitantes que apresentarem **sintomas respiratórios até elucidação diagnóstica**;

- Reforçar com os profissionais de saúde quais os fluxos para idosos residentes e funcionários com suspeita de COVID-19 , junto a UBS de referência;

- Atualizar a situação vacinal para influenza, doença pneumocócica e outras vacinas para residentes e funcionários;

- Restringir o uso de utensílios compartilhados como: copos, xícaras, garrafas de água, etc..

- As lixeiras devem ser esvaziadas regularmente, sobretudo se contiverem lenços e matérias utilizados para expectoração ou higiene da tosse;

- No caso de surtos prolongados ou situações de alto risco, visitas externas devem ser proibidas, a menos que sejam urgentemente necessárias, como para pessoas idosas gravemente doentes;

- Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e a situação atual por meio de métodos, anúncios, telefonemas, mensagens de texto, e-mails ou SMS.

No caso de residentes com sintomas suspeitos (na presença de febre e/ou outros sintomas):

- Encaminhá-los imediatamente à UBS de referência, no fluxo estabelecido pela região, com uso de máscara cirúrgica;

-Comunicar as ocorrências a UVIS e STS do território;

Nos casos confirmados entende-se por isolamento domiciliar:

-Manter o paciente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter em quarto privativo, manter a distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente.

-Limitar o número de cuidadores e não receber visitas.

-Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do paciente diariamente com desinfetante doméstico comum.

-Restringir a permanência nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos).

-Manter precauções de contato.

-Tais procedimentos devem permanecer até a resolução completa dos sinais e sintomas.

Mais informações :

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=291766

Segue abaixo lista dos Serviços Híbridos:

EQUIPAMENTO SMADS

CAE IDOSO ACONCHEGO
CAE CASA VERDE
CAE CASA DE SIMEÃO
CAE IDOSOS MORADA NOVA LUZ
CAE IDOSOS MORADA SÃO JOÃO
CAE JARDIM UMUARAMA
CAE SÍTIO DAS ALAMEDAS
CDI ACONCHEGO
CDI ADONIRAN BARBOSA
CDI ADONIRAN BARBOSA
CDI BUTANTÃ
CDI CAMPI-PINHEIROS
CDI CAPELA DO SOCORRO
CDI CASA VERDE
CDI CIDADE ADEMAR
CDI GUADALUPE
CDI MOOCA
CDI NELSON MANDELA
CDI PROCEDU
CDI SÃO FRANCISCO DE ASSIS
CDI SÃO MIGUEL
CDI SAPOPEMBA

COORD REG SAÚDE

CRS CENTRO
CRS NORTE
CRS SUDESTE
CRS CENTRO
CRS CENTRO
CRS SUL
CRS SUDESTE
CRS CENTRO
CRS NORTE
CRS NORTE
CRS OESTE
CRS OESTE
CRS SUL
CRS NORTE
CRS SUL
CRS OESTE
CRS SUDESTE
CRS SUDESTE
CRS LESTE
CRS LESTE
CRS LESTE
CRS SUDESTE

UBS REFERÊNCIA

UBS BORACEA
UBS CASA VERDE ALTA
UBS BRÁS
UBS DR HUMBERTO PASCALLI
UBS REPÚBLICA
UBS JARDIM UMUARAMA
AMA/UBSI PARI
UBS BORACEA
UBS PARQUE EDU CHAVES
UBS PARQUE EDU CHAVES
UBS JARDIM COLOMBO
UBS MANOEL JOAQUIM PÊRA
UBS JARDIM ORION/GUANHEMBÚ
UBS CASA VERDE ALTA
UBS JARDIM UMUARAMA
UBS VILA ROMANA
AMA/ UBSI ÁGUA RASA
UBS ALMIRANTE DELLAMARE
UBS GUAIANAZES II
UBS COSTA MELO
UBS VILA JACUÍ/ UBS NITRO OPERÁRIA
FAZENDA DA JUTA II

CDI VILA ANDRADE/ PARAISÓPOLIS	CRS SUL	UBS PARAISÓPOLIS
ILPI BUTANTÃ	CRS OESTE	UBS BUTANTÃ
ILPI CANINDÉ	CRS SUDESTE	AMA/UBSI PARI
ILPI CASA VERDE	CRS NORTE	UBS CASA VERDE ALTA
ILPI JAÇANÃ	CRS NORTE	UBS DR JOSÉ DE TOLEDO PIZZA
ILPI MADRE TEREZA DE CALCUTÁ	CRS SUL	UBS VILA NATAL
ILPI PARELHEIROS	CRS SUL	UBS JARDIM DAS FONTES
ILPI PINHEIROS UNIBES	CRS OESTE	UBS MANOEL JOAQUIM PÊRA
ILPI SANTANA	CRS NORTE	UBS VILA IZOLINA MAZEI
ILPI SÃO MATEUS	CRS LESTE	UBS SANTA BÁRBARA
ILPI CASA DE REPOUSO OTONIEL MOTA	CRS SUL	AMA/UBS PARQUE FERNANDA
ILPI JORGE VINCENT COOR	CRS LESTE	UBS VILA JACUÍ/ UBS NITRO OPERÁRIA
ILPI SAMARITANO MOOCA	CRS SUDESTE	UBS V BERTIOGA – PROF DOMINGOS DELASCIO
ILPI V. MARIANA UNIBES - CASA DA VILA	CRS SUDESTE	AMA/ UBSI PROF JANDIRA MANSUR
ILPL LESTE II - CASA DE REPOUSO IVA FELIPE	CRS LESTE	UBS JARDIM DAS OLIVEIRAS

RECOMENDAÇÃO Nº 06 – 17 de março de 2020

Orientações técnicas para URSI e PAI

A OMS nos informa taxas de mortalidade do COVID-19 mais elevadas na população idosa e preconiza o isolamento social principalmente aos idosos. Para tanto, divulgamos recomendações para as equipes do Programa Acompanhante de Idosos e Unidades de Referência de Idosos.

Fluxos da URSI

- 1- Estão suspensos os agendamentos de rotina para consultas da equipe multiprofissional. Para os casos estáveis, será realizado o agendamento para 90 dias. A equipe multiprofissional deverá realizar acompanhamento por monitoramento telefônico frequente.
- 2- Será priorizado o atendimento presencial para os casos instáveis, preferencialmente através de visita domiciliar, observando-se o uso de avental e máscara (em casos suspeitos, máscara N95) pelo profissional e disponibilidade de transporte pela STS/CRS.
- 3- A troca de receita deve ser providenciada após monitoramento à distância e liberada para retirada de familiar ou responsável.
- 4- Todas as atividades coletivas estão suspensas.

Fluxos do PAI

- 1- Assegurar que todos os idosos bem como familiares e cuidadores tenham sido orientados sobre as medidas de prevenção e orientar para que os idosos comuniquem imediatamente a equipe em caso de aparecimento de sinais e sintomas.
- 2- Estão suspensas as visitas domiciliares de rotina dos acompanhantes de idoso, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos e assistente social.
 - Os acompanhantes de idosos deverão cumprir o plano de cuidados através de monitoramento telefônico.
 - Para enfermeiros e auxiliares de enfermagem priorizar:
 - idosos de extrema vulnerabilidade;
 - pacientes que necessitem de monitoramento específico e procedimentos como curativos, banhos e outros;
 - avaliação de idosos que apresentem sintomas respiratórios (evitando, assim, fluxo para as unidades).
 - Priorizar o atendimento domiciliar do médico a pacientes instáveis e para avaliação de sintomáticos respiratórios.
 - Em caso de necessidade de realização de VDs, o profissional deverá utilizar EPIs de precaução padrão – máscara cirúrgica e avental (uso único para cada domicílio).
 - VDs realizadas para avaliação de queixas de sintomas respiratórios, o profissional deverá utilizar máscara N95 e fazer os encaminhamentos preconizados por COVISA.
 - Encaminhamentos externos para exames e consultas de especialidades serão avaliados pelo médico da equipe e só deverão ser efetuados se houver necessidade clínica. O deslocamento deve ser feito exclusivamente no carro do programa.

- Nos casos de exacerbação de sintomas clínicos ou respiratórios encaminhar para o serviço de emergência.

RECOMENDAÇÃO Nº 07 – 02 de abril de 2020

Ações a serem realizadas pelas equipes de atenção domiciliar – Melhor em Casa

Como é de conhecimento de todos, estamos num cenário epidemiológico preocupante, mas preocupante, devido à veiculação do Coronavírus. Pessoas acamadas, idosos, pessoas com imunidade diminuída e gestantes são mais suscetíveis às infecções. As Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliares (EMAD) e de Atendimento Domiciliar (AD) da SMS podem contribuir em muito com o bloqueio do avanço da doença, através de orientações básicas de higiene e controle dos sintomáticos respiratórios, inclusive como leitos de retaguardas aos (as) pacientes com Coronavírus.

Os profissionais Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) devem estar aptos a fazerem orientações aos usuários durante seus atendimentos domiciliares relacionado à prevenção de contágio, identificação de casos suspeitos de infecção pelo COVID-19, bem como ofertar cuidado domiciliar ou indicar hospitalização nos casos pertinentes.

O funcionamento do SAD neste período de pandemia requer mais do que nunca uma boa organização das diversas frentes de trabalho da saúde. Visando a segurança de nossos profissionais e dos pacientes, tanto para que as equipes estejam suficientemente protegidas e quanto para que não sejam veículos de transmissão da doença, considerando que boa parte dos infectados são assintomáticos, recomendamos a redução máxima de contato entre as pessoas. Assim, indicamos que os Projetos Terapêuticos Singulares sejam revistos identificando situações em que seja possível reduzir a frequência de visitas domiciliares e manter o monitoramento por contato telefônico tomando cuidado em não incidir em piora dos usuários e consequentemente necessidade de internação, o que é o mais indesejado neste cenário. No caso das visitas essenciais, como curativos, medicações parenterais, recomendamos que até dois profissionais se desloquem para o atendimento e devem seguir as recomendações habituais de precaução de contato.

A seguir iremos descrever as ações possíveis a serem realizadas pelas equipes do SAD.

1. Medidas gerais de prevenção e promoção à saúde:

- 1.2 Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool gel a 70%. Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- 1.3 Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- 1.4 Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- 1.5 Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência. Lembrarem-se dos cuidados com as camas, lençóis, fronhas, fraldas;
- 1.6 Orientar para que os cômodos estejam arejados e ventilados, sempre que possível manter as janelas abertas;
- 1.7 Utilizar utensílios domésticos individuais e devidamente higienizados como: copos, xícaras, talheres, etc;

- 1.8 Orientar cuidadores e pacientes a permanecerem em isolamento domiciliar, quando estiverem doentes ou tiverem contato com doentes;
- 1.9 Orientar as equipes quanto ao atendimento aos familiares, cuidadores e pacientes durante as visitas domiciliares, evitando com isso o afluxo as UBS, só os encaminhando quando necessário.

2. Somente para os profissionais de saúde:

- 2.1 Utilizar máscara cirúrgica para atender qualquer paciente ou;
- 2.2 Utilizar medidas de precaução padrão, caso atendam pacientes sintomáticos respiratórios (máscara cirúrgica descartável, luvas descartável, avental descartável e óculos de proteção) retirando-os ao sair da residência respeitando as normas de tempo de utilização e descarte do material contaminado;
- 2.3 Utilizar óculos de proteção e máscara N95 para a realização de procedimentos que gerem aerossóis (intubação, aspiração secreção e coleta de exames coronavírus) respeitando as normas do tempo de utilização;
- 2.4 Suspender as reuniões de cuidadores e demais grupos.

3. Interlocutores das EMADs - CAMPANHA INFLUENZA 2020:

- 3.1 Reforçar a importância da vacinação dos IDOSOS acamados ou domiciliados e cuidadores em atendimentos pelo Melhor em Casa.
- 3.2 Reforçar a importância da vacinação dos profissionais das EMADs que prestam a assistência aos pacientes no DIA 23/03.
- 3.3 Demais públicos em atendimento pelas EMADs deverão seguir o calendário da campanha.

PROCEDIMENTOS

Higiene das mãos

1. HIGIENE DAS MÃOS

A higiene das mãos deve ser sempre realizada preferencialmente com água e sabonete ou na ausência com solução alcoólica a 70% e deve ser realizada:

- Antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (COVID-19), seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- Imediatamente após retirar as luvas.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
- Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus (COVID-19) para outros pacientes ou ambiente.

A higiene das mãos com preparação alcoólica deve ser realizada nas situações descritas a seguir:

- Antes de contato com o paciente.
- Após contato com o paciente.
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.
- Após risco de exposição a fluidos corporais.
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante a assistência ao paciente.
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.
- Antes e após a remoção de luvas.

Técnica da lavagem com água e sabonete:

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar as mãos com papel toalha descartável se tiver ou toalha limpa somente para essa finalidade. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize o cotovelo se puder abrir e fechar ou papel toalha, ou lavar a mesma no momento da lavagem das mãos.

Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

Técnica da lavagem das mãos com preparação alcoólica:

- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Friccionar as palmas das mãos entre si.
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Friccionar as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha ou toalha de pano.

Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Recomendações para uso de máscaras cirúrgicas descartáveis

Recomendações para profissionais em contato direto com o público, deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 (um) metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV):

Técnica de colocação da máscara:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância

Recomendações para uso de MÁSCARAS N95/PFF2

Máscaras N95/PFF2 ou máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ tipo N99, N100 ou PFF3):

- Utilizar sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis. Orientações adicionais consultar a Nota Técnica 04/DVE/2020 - Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019-nCoV) nos estabelecimentos assistenciais de saúde, disponível no site da COVISA/SMS.

Recomendações para uso de Luvas descartáveis:

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
 - Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).
 - O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
 - Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

Recomendações para uso de protetor ocular ou protetor de face

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Eles devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Sugere-se para a desinfecção com hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

Recomendações para uso de capote/avental

O capote ou avental deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc) e seu contato necessário durante procedimentos.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do local de assistência e ser depositado em um saco de lixo para material infectante. Após a remoção do capote deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Recomendações para operacionalização do atendimento domiciliar a pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19

A seguir orientações gerais, conforme publicação da OMS para cuidado domiciliar:

1. Manter o paciente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter em quarto privativo, manter a distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente.
2. Limitar o número de cuidadores e não receber visitas.
3. Limitar ao máximo a circulação do paciente e verificar se ambientes compartilhados (ex: cozinha, banheiro) são bem ventilados (manter as janelas abertas). O paciente, ao sair do quarto, deve estar de máscara cirúrgica obrigatoriamente.
4. O cuidador deve usar máscara cirúrgica bem ajustada ao rosto quando estiver no mesmo espaço e durante a manipulação da pessoa doente. As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente.
5. Descartar a máscara cirúrgica imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabonete ou produto alcoólico após a remoção da máscara.
6. Ao realizar higiene das mãos com água e sabonete, utilizar, preferencialmente, toalhas de papel descartáveis para secar as mãos ou na falta toalhas de pano limpas somente para essa finalidade e coloca-las para desinfecção quando ficarem molhadas (limpeza com água sanitária).
7. Etiqueta respiratória deve ser praticada por todos. Cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros usando máscara cirúrgica, lenços de papel ou cotovelo flexionado, seguido de higiene das mãos.
8. Descartar os materiais usados para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso em lixo infectante.
9. Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente os orais, ou secreções respiratórias e fezes. Usar luvas descartáveis para fornecer cuidados orais ou respiratórios e quando manipular fezes, urina e resíduos. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.
10. Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo infectante no quarto da pessoa doente antes do descarte que deverá ser realizado como lixo infectante, ou seja, na unidade mais próxima.
11. Evitar o compartilhamento de escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, toalhas ou roupas de cama.
12. Talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente comum após o uso, separados dos demais comunicantes, e podem ser reutilizados.

13. Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do paciente diariamente com desinfetante doméstico comum.
14. Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia com desinfetante doméstico comum.
15. Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum separadas das roupas de outras pessoas. Evitar agitar a roupa suja.
16. Usar luvas descartáveis e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico) ao limpar ou manusear superfícies, roupas ou superfícies com fluidos corporais. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente após.
17. Os pacientes devem permanecer em casa até a resolução completa dos sinais e sintomas.
18. Considerando as evidências limitadas de transmissão pessoa a pessoa, indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de COVID-19 (incluindo cuidadores e trabalhadores de saúde) devem ser aconselhados a monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediato se desenvolver quaisquer sintomas, particularmente, febre, tosse ou falta de ar.
19. Pessoas sintomáticas devem entrar em contato com o serviço de saúde informando sua chegada e durante o transporte até a unidade de saúde usar máscara cirúrgica o tempo todo.

Recomendações para tratamento dos resíduos

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus (COVID-19) pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e_d.pdf, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf).

Os resíduos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados.

Ressalta-se ainda, que conforme a RDC/Anvisa nº 222/18, os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, que é o documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

ÓBITO

As regras relacionadas a SVO e IML durante esse período encontram-se em anexo no documento realizado pela SES.

Os óbitos em domicílio ficou definido que as EMADs deverão constatar os óbitos no horário regular de trabalho, desde que não haja suspeita de causa externa

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. World Health Organization. WHO. Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak Interim guidance 29 January 2020 WHO/nCov/IPC_Masks/2020.1. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
3. World Health Organization. WHO. Q&A on infection prevention and control for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCoV. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov>
4. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in a Healthcare Setting, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>
5. Centers for Disease Control and Prevention. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
6. Centers for Disease Control and Prevention. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos - 3. Ed.; 2017

9. Nota técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 17/02/2020). 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 (covid-19) – 17.02.2020. Publicada em 30 de janeiro de 2020. Atualizada em 17 de fevereiro de 2020.
10. Nota técnica nº 9/2020-CGAHD/DAHU/SAES/MS. 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.
11. Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e_d.pdf
12. Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 - disponível em:
http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf
13. Nota Técnica 04/DVE/2020 - Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019-nCoV):
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_tecnica_04_20_20_biosseguran%C3%A7a_18_02.pdf
14. Boletim Epidemiológico 02, 2020 - Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV).
bit.ly/334EpmT;
15. Alerta: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) – Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, 2020. bit.ly/2vymxNV ;
16. Protocolo de atendimento na Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde, mar 2020;
17. Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019- nCoV) nos estabelecimentos assistenciais de saúde COVISA/SMS/PMSP, fevereiro 2020.
18. Uso de Luvas Folheto - Informativo Revisado, elaborado pela parceria da OMS, OPAS, Ministério da Saúde e Anvisa.
19. Folha informativa 6, elaborado pela parceria da OMS, OPAS, Ministério da Saúde e Anvisa.
20. Recomendações sobre o uso de luvas em serviços de saúde. Secretaria de Estado da Saúde - Centro de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Infecção Hospitalar. 2016.

RECOMENDAÇÃO Nº 08 – 13 de março de 2020

Orientações para os profissionais do Consultório na Rua e Redenção na Rua – COVID-19

Identificação de caso suspeito

:Avaliar todas as pessoas em situação de rua e identificar as que apresentem:

- ✓ febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, falta de ar).

Orientações gerais as pessoas em situação de rua:

- Orientar sobre os sinais e sintomas do COVID 19 e qual as ações a serem tomadas em caso de aparecimento dos mesmos.
- Orientar que durante a tosse ou espirro cubra o rosto com o antebraço;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

Em caso de identificação de caso suspeito:

- Fazer uso do EPI indicado:
 - máscara cirúrgica e luvas em caso de contato direto com a pessoa em situação de rua
 - utilizar álcool gel antes e após as abordagens;
- Oferecer máscara cirúrgica para a pessoa em situação de rua;
- Questionar sobre local onde tem estado e dormido e o endereço (avisar o local para adoção de medidas de vigilância e atentar para possíveis suspeitos e contatos no local);
- Encaminhar e/ou acompanhar a pessoa em situação de rua à unidade de saúde para atendimento e diagnóstico, e em caso de maior gravidade acionar o SAMU;
- Informar a unidade de saúde sobre o caso, notificar e monitorar o atendimento;
- Em caso de necessidade de transporte até a unidade com a utilização do carro próprio da equipe, ter os seguintes cuidados:
 1. Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
 2. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;

- Quando chegar a unidade de saúde seguir fluxo já estabelecido por COVISA

Segue link para maiores informações:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=291766

Caso o link na imagem não funcione, acesse:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=291730

Notificação de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19):

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus>

RECOMENDAÇÃO Nº 09 – 13 de março de 2020

Orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços CAPS, CECCOs, UAs e SRTs

Vimos agradecer o empenho e os esforços conjuntos de todos durante este período em que há iminência do aumento do número de casos de coronavírus (SARS- Cov2) com possibilidade de haver transmissão sustentada no município. Com objetivo de proporcionar a quebra da cadeia de transmissão no município, reforçamos algumas orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços CAPS, CECCOs, UAs e SRTs.

Neste período, solicitamos a suspensão das atividades coletivas nos serviços e que sejam priorizados acolhimentos e atendimentos individualizados (preferencialmente em ambientes arejados). Como alternativa aos casos mais graves e a partir de análise criteriosa sobre a necessidade, orientamos que sejam realizados atendimentos domiciliares, a fim de se evitar a descontinuidade do cuidado. Pedimos também que orientem continuamente os usuários e profissionais de saúde sobre as seguintes medidas protetivas:

- Divulgar e reforçar medidas de higiene frequente das mãos com sabonete líquido ou álcool gel 70% para profissionais e usuários;
- Divulgar e reforçar a orientação de etiqueta da tosse (cobrir a boca com a parte interna do braço ao tossir ou espirar);
- Manter os ambientes ventilados e arejados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);
- Reforçar os procedimentos de higiene de desinfecção dos ambientes e utensílios de convivência;
- Restringir o uso de utensílios compartilhados como: copos, xícaras, garrafas de água, etc.;
- Reforçar com os profissionais de saúde quais os fluxos para profissionais e usuários com suspeita de COVID-19 junto à UBS de referência;
- Recomendar o uso de máscara descartável para profissionais e usuários que apresentarem **sintomas respiratórios como tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar até elucidação diagnóstica** e encaminhar o mesmo para avaliação na UBS mais próxima utilizando o equipamento de proteção individual adequado.

RECOMENDAÇÃO Nº 10 – 17 de março de 2020

Orientações para as farmácias públicas municipais frente à pandemia de COVID-19

NOTA TÉCNICA – Nº 02/2020 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – MARÇO/2020

Orientações para as farmácias públicas municipais frente à pandemia de COVID-19

Esta Nota Técnica visa orientar as farmácias da rede pública municipal 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 o grande número de munícipes atendidos nas farmácias municipais, provenientes de demanda espontânea e de vários territórios.

Determina-se:

1. Quanto às orientações gerais de medidas de redução da transmissão infecciosa:

1.1 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 da Covisa/SMS disponível no link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=291730

1.2 Realizar e orientar a etiqueta respiratória dos profissionais, como ao tossir ou espirrar, cobrindo a boca ou nariz com lenço descartável ou com a parte interna do braço, descartando o material utilizado imediatamente, conforme orientação da Covisa/SMS disponível no link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=291730

1.3 Evitar colocar a mão no rosto em qualquer situação. Quanto ao uso de máscara, seguir a orientação vigente da Covisa/SMS adotada pela Unidade de Saúde;

1.4 Restringir o uso compartilhado de utensílios, como copos, garrafas de água, talheres, entre outros;

1.5 Limpar e desinfetar objetos e superfícies que são frequentemente tocados, como bancadas na farmácia, mesas, materiais de escritório e informática, dentre outros;

1.6 Manter o ambiente da farmácia bem ventilado e arejado naturalmente, de forma a favorecer a circulação de ar.

2. Quanto às medidas específicas para organização das farmácias:

2.1 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;

2.1.1 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;

2.2 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;

2.3 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;

2.3.1 Se possível, sinalizar no piso a distância entre os usuários, enquanto aguardam o atendimento, priorizando a distância mínima de 1 metro, ou estratégia similar.

2.4 Evitar a manipulação de medicamentos entregues nas unidades para descarte ou inutilização e realizar o descarte adequado conforme legislação vigente;

2.5 Monitorar o estoque estratégico de medicamentos para o atendimento sintomático de pacientes, priorizando o seu controle, distribuição e remanejamento entre os serviços, caso necessário;

2.6 Disponibilizar no local de dispensação de medicamentos, de forma visível aos usuários, cartaz orientativo sobre o COVID-19, disponível no site da Covisa/SMS: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/cartaz_coronavirus_13_03_2020.pdf

3. Quanto ao desenvolvimento de atividades técnico-assistenciais:

3.1 Suspender atividades em grupo, conforme orientação da Coordenação de Atenção Básica/SMS, priorizando os atendimentos e orientações individuais, como visitas domiciliares e consultas, em local apropriado;

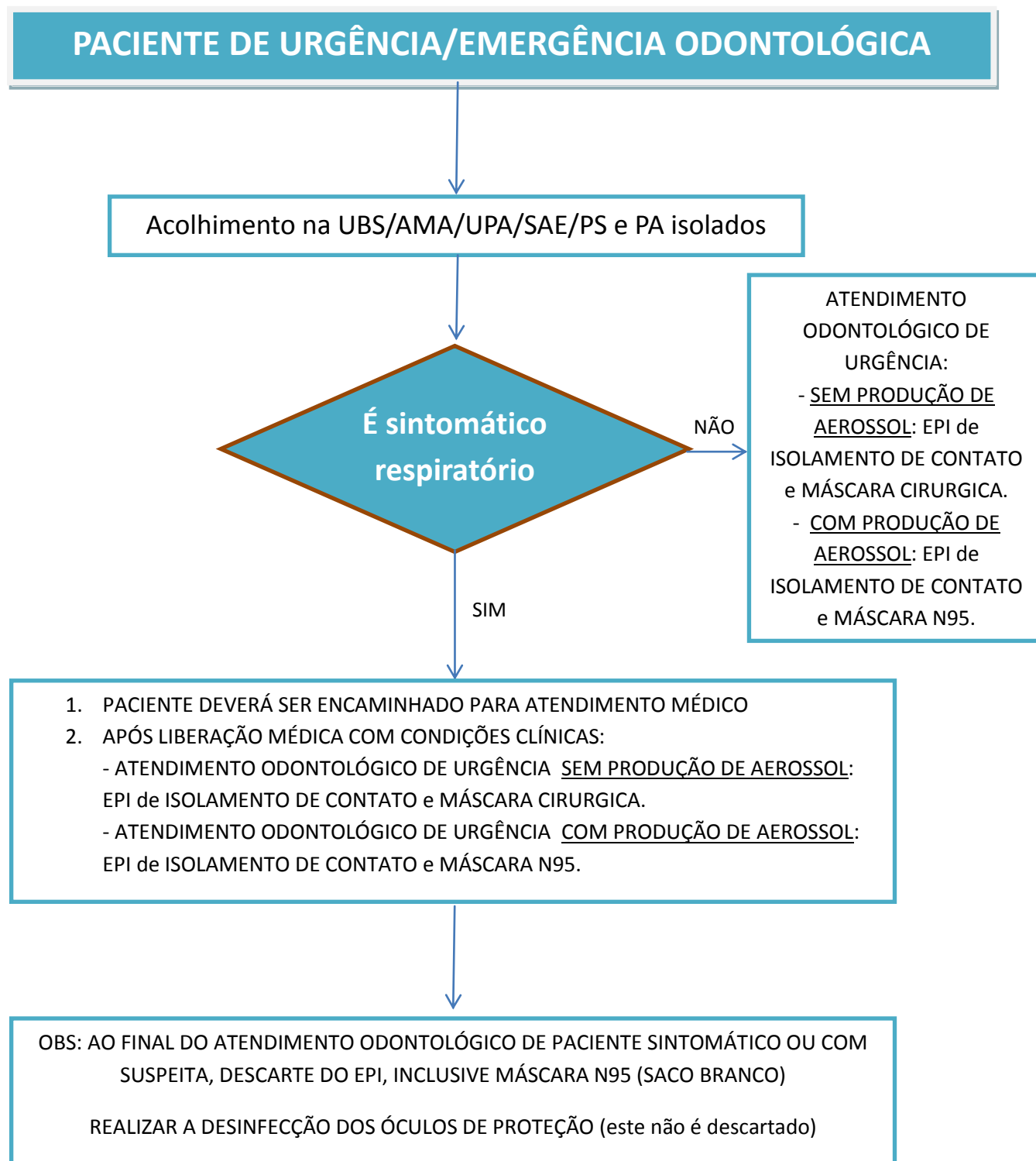
3.2 Manter os cuidados como distância mínima e higienização das mãos nas consultas farmacêuticas. Quanto ao uso de máscara, seguir a orientação vigente da Covisa/SMS adotada pela Unidade de Saúde.

Esta nota técnica entra em vigor a partir da data de sua divulgação. A mesma fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.

São Paulo, 17 de março de 2020.

RECOMENDAÇÃO Nº 11 – 09 de abril de 2020

Fluxograma de atendimento de saúde bucal na urgência e emergência



RECOMENDAÇÃO Nº 12 – 09 de abril de 2020

Fluxograma de atendimento de saúde bucal na UBS e CEO

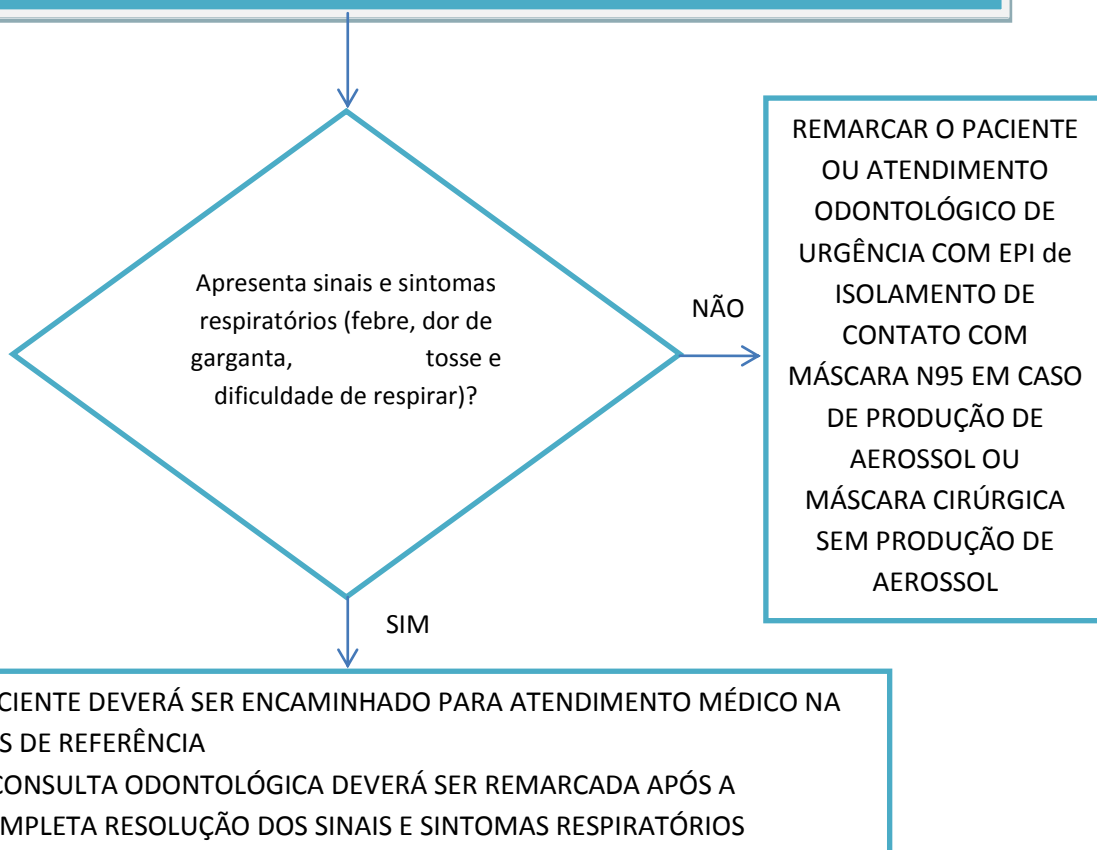
PACIENTE da ROTINA em UBS

Suspensão temporária dos atendimentos odontológicos eletivos nas AMA/UBS, CEO e UOM, garantindo os atendimentos de urgências e emergências odontológicas, durante o período da epidemia.

PACIENTE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA em UBS

Seguir **Recomendação nº 11**: “Fluxograma de atendimento de saúde bucal na urgência e emergência”.

PACIENTE AGENDADO NO CEO



DESCARTE EPI

1. Todos os EPI utilizados para **sintomáticos** deverão ser descartados como resíduo infectante (gorro, máscara cirúrgica ou N95, avental de procedimento descartável repelente à água (gramatura 30g/m²) e luvas);
2. Para todos os casos os óculos de proteção ou protetor facial deverão ser limpos e submetidos a desinfecção conforme recomendação do fabricante e depois guardados para nova utilização;
3. Pacientes em que não há suspeita de infecção pelo COVID 19, em procedimentos geradores de aerossóis no consultório odontológico, se for utilizada a máscara N95, esta poderá ser reutilizada pelo mesmo profissional pelo **prazo de validade designado pelo fabricante** desde que não estejam úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos (acondicionar a máscara N95 em saco plástico limpo e em local seco para nova utilização);
4. A máscara cirúrgica deve ser descartada após o atendimento de cada paciente, mesmo nos assintomáticos.

RECOMENDAÇÃO Nº 13 – 02 de abril de 2020

Orientações para cadastro GAL COVID

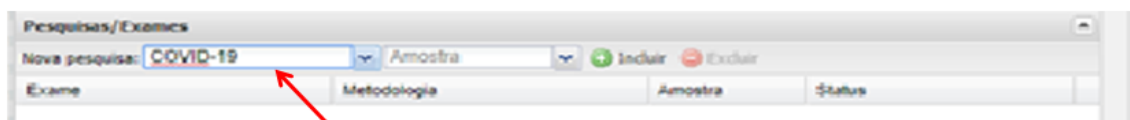
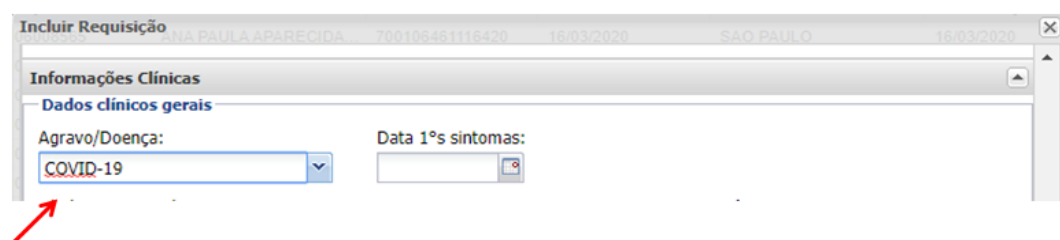
Toda amostra de Biologia Molecular (swab combinado) coletada deverá ser inserida no sistema GAL, seguindo os 4 passos obrigatórios

1. Cadastrar;

Finalidade selecionar Investigação

Descrição selecionar COVID-19

No campo **Agravo/Doença** selecionar a opção COVID-19 respiratório e no campo **Pesquisa/Exames/Nova pesquisa** selecionar COVID-19.



2. Encaminhar Rede;
3. Imprimir duas vias da Lista de Remessa (modelo no anexo 1);
4. Inserir no malote as duas vias da Lista de Remessa, referente às amostras que estão sendo encaminhadas. A lista de remessa deve ser encaminhada no mesmo dia de envio das amostras. A amostra também deve ir acompanhada de uma cópia da Ficha de Notificação para casos suspeitos.

O que **NÃO DEVE** ser feito pela Unidade – Amostras COVID-19

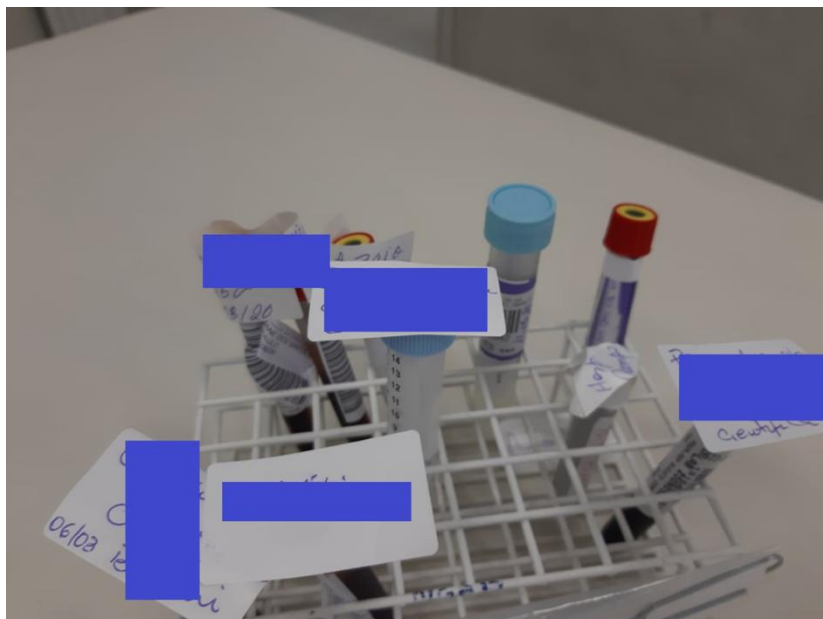
Não acondicionar cada *swab* ponta de *rayon* em um tubo



Não acondicionar o *swab* ponta de *rayon* na própria embalagem



Deixar de enviar a documentação do Gal e a Ficha de Notificação



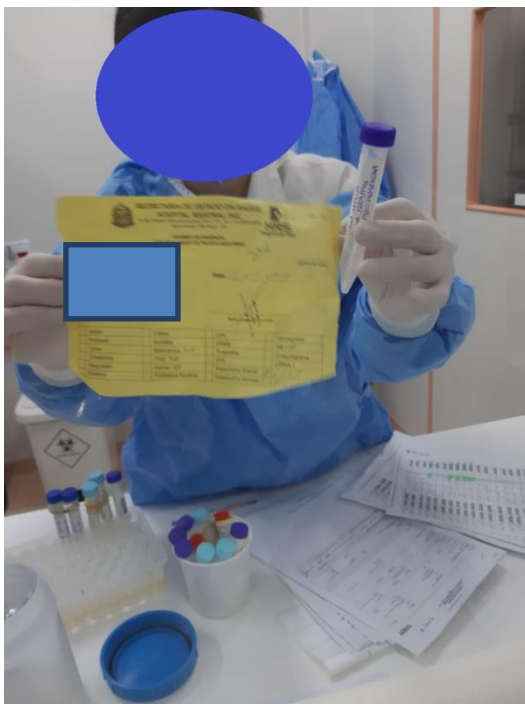
Não enviar o tubo falcon sem identificação



Não coletar em tubo e *swab* inadequados



Não acondicionar formulários ou requisições juntamente com material biológico



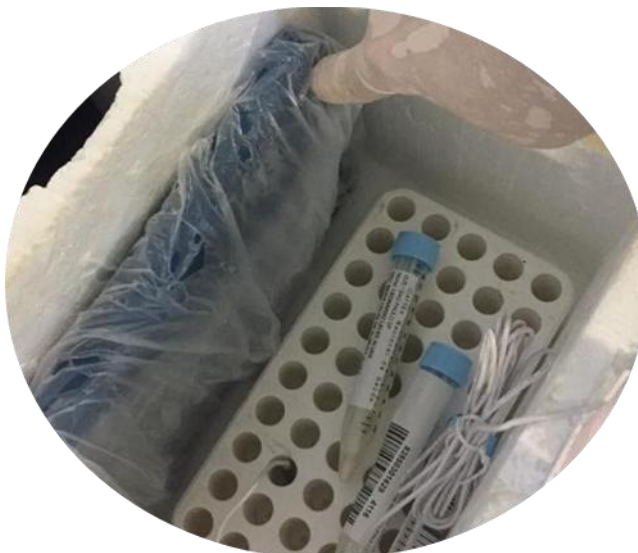
Não acondicionar os *swabs* em tubo falcon 50 mL



Não acondicionar os *swabs* em frasco para coleta de urina



Não enviar fora do saco bobina (identificado como Coronavírus) e sem estar na posição vertical



E mais.....

Não enviar tubo falcon com os *swabs* sem estarem embebidos em solução fisiológica (“Tubo seco”);

Não cadastrar cada *swab*. A amostra é um *swab* combinado (1 tubo falcon + 2 *swabs* ponta de *rayon*);

Não enviar cópia da carteira de vacinação;

Não identificar cada *swab*. O que deve ser identificado é o tubo falcon com nome do paciente e data de nascimento.

Atentem!!!

Identificar o tubo (nome do paciente e data da coleta)

A critério da Unidade pode adicionar informação como data da coleta



Acondicionar o tubo na caixa térmica com gelox na posição vertical para que os swabs fiquem “embebidos” nos 3mL de solução fisiológica



Soro fisiológico
3mL no tubo
cônico

As Unidades deverão identificar os sacos bobinas contendo amostras suspeitas de Covid-19



O QUE DEVE SER ENVIADO DENTRO DO MALOTE QUE VAI AO IAL?

R: A lista de remessa e a Ficha de Notificação.

ANEXO 1

GAL - Exames Encaminhados para a Rede de Laboratórios

Origem: SAO PAULO - LABORATORIO LOCAL 01

Destino: Instituto Adolfo Lutz Central

Período: 02/03/2020 às 00:00:00 até 02/03/2020 às 23:59:59

Requisição de origem	Requisição de destino	Paciente	Exame	Metodologia	Material	Amostra de origem		Amostra de destino	Usuario	Data
 96		VILMA	Sarampo, IgM	Enzimaimunoensaio	Sangue	1ª amostra	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:34
 197		MARIA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Sangue	1ª amostra	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:21
 187		ELIDIANE	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Secreção orofaringe e nasofaringe	1ª amostra	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 10:13:29
 88		NEUSA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Secreção nasofaringea	Unica	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:15
 189		ERICA	Influenza	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orofaringeo	Unica	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:42
 189		ERICA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orofaringeo	Unica	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:13:31
 110		ERICA LABORATORIAL	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orofaringeo	Unica	 000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:20:31

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

NÃO ENVIAR DENTRO DO MALOTE QUE VAI AO IAL: ficha solicitação de exames, lista de remessa manual.

Não enviar Ficha de solicitação de exames (preencher e deixar na unidade)

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE
FICHA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES

1 Laboratório
3 Município de Notificação
4 Unidade de Saúde
5 Endereço
7 Nome do Paciente
8 Data de Nascimento
10 (ou) Idade
14 Data dos Primeiros Sintomas
15 Exame
17 Data da Coleta
20 Paciente tomou vacina?

Suspeita Clínica
Caso 1-Suspeito
2-Comunicante 9-Ignorado
Material Enviado
Sim Não Ignorado

Obs: O material para exame só será

Não utilizar lista remessa manual

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
INSTITUTO ADOLFO LUTZ
Av. Dr. Arnaldo, 355 - Cerqueira César - São Paulo/SP
CEP 01246-902 - Fone: (011) 3068-2800

FORMULÁRIO DE REMISSÃO DE REMESSA - AMOSTRAS BIOLÓGICAS

UNIDADE REQUISITANTE: _____
MUNICÍPIO: _____
ENDEREÇO: _____
NOME DO CONTATO: _____

Nome do Paciente	Material	Observação

Horário funcionamento do IAL durante a semana: segunda à sexta, das 8 às 15 H (todos os agravos);

- **Horário funcionamento do IAL no fim de semana (somente sábado):** das 9 às 12 horas, apenas para recebimento das amostras biológicas suspeitas de Covid-19. Para os demaís agravos, recebimento a partir de segunda-feira, das 8 às 15H.

Referências:

Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para Investigação de COVID-19, versão 26/02/2020. Disponível em http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/orientacoesdecoletacovid1926_02_20.pdf

Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para Investigação do Novo Coronavírus (2019 – ncov) versão - 06/02/2020 (ii). Disponível em: http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/orientacoesdecoleta2019-ncov06_02_20ii.pdf

Nota Técnica 03/DVE/2020 Novo Coronavírus (2019-nCov). Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_tecnica_novo_coronavirus_03_2020.pdf

Elaborado por Assistência Laboratorial SMS-SP:
Aline Laís Nicolodelli
Fabiana Érica Vilanova da Silva

Atualizado em 02/04/2020.

RECOMENDAÇÃO Nº 14 – 02 de abril de 2020

Protocolo laboratorial – Coronavírus 2019 nCOV

Atualizado em 02/04/2020

Unidade solicita e coleta 1 tubo de amostra respiratória (*swab* combinado) por paciente para realizar exame de Biologia Molecular

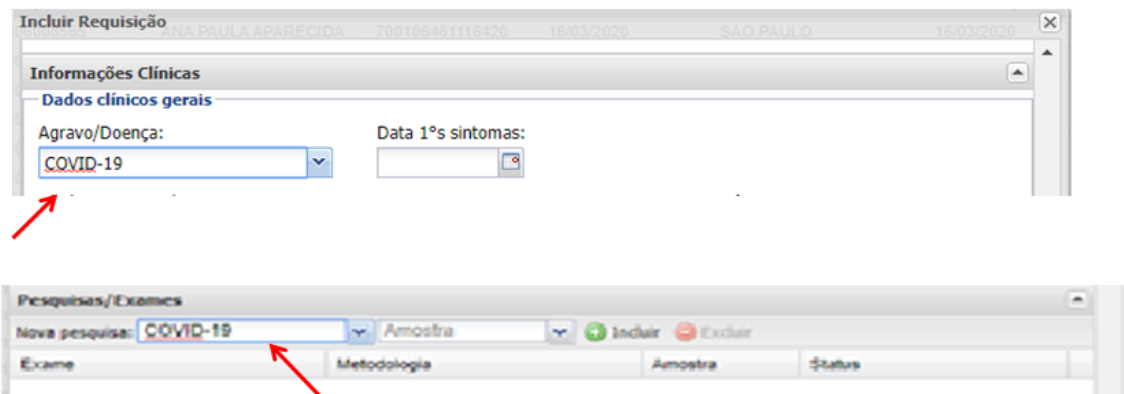
Toda amostra de Biologia Molecular coletada deverá ser inserida no sistema GAL, seguindo os 4 passos obrigatórios

1. Cadastrar;

Finalidade selecionar Investigação

Descrição selecionar COVID-19

No campo **Agravo/Doença** selecionar a opção COVID-19 respiratório e no campo **Pesquisa/Exames/Nova pesquisa** selecionar COVID-19.



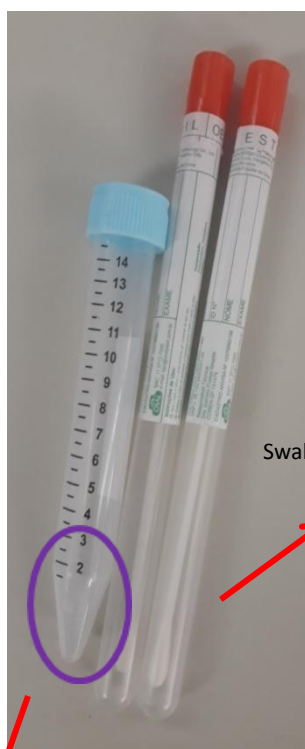
The screenshot shows the 'Incluir Requisição' form in the GAL system. The top bar displays patient information: 'ANA PAULA APARECIDA', '700108461116420', '16/03/2020', 'SAO PAULO', and '16/03/2020'. The 'Informações Clínicas' section is expanded, showing 'Dados clínicos gerais'. The 'Agravado/Doença' dropdown menu is set to 'COVID-19'. The 'Data 1ºs sintomas' field is empty. The 'Pesquisas/Exames' section is also expanded, showing 'Nova pesquisa' set to 'COVID-19'. The 'Amostra' dropdown menu is set to 'Amostra'. The 'Incluir' button is highlighted. The 'Exame' dropdown menu is set to 'Exame'. The 'Metodologia' dropdown menu is set to 'Metodologia'. The 'Status' dropdown menu is set to 'Status'.

2. Encaminhar Rede;
3. Imprimir duas vias da Lista de Remessa (modelo no anexo 1);
4. Inserir no malote as duas vias da Lista de Remessa, referente às amostras que

estão sendo encaminhadas. A lista de remessa deve ser encaminhada no mesmo dia de envio das amostras. A amostra também deve ir acompanhada da Ficha de Notificação para casos suspeitos.

Procedimento de Coleta para biologia Molecular / Covid-19

(1 kit= 2 *swabs* + 1 tubo cônico 15 mL)



Swab ponta de *rayon*



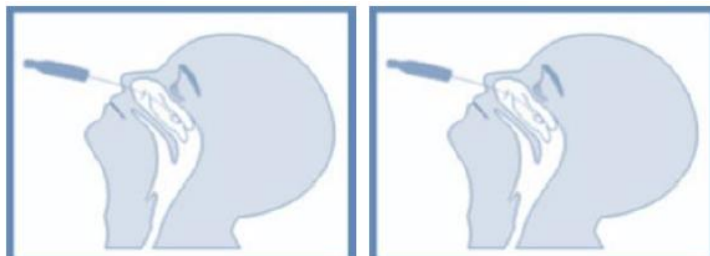
Soro fisiológico
3mL no tubo
cônico

Tubo cônico (Falcon) 15
mL

Material para coleta (um kit por paciente). Fonte: Assistência Laboratorial SMS SP

Para os profissionais de saúde que realizarão a coleta: utilizar os Equipamentos de Proteção Individual.

1. Introduzir o primeiro swab ponta de rayon no interior da narina direita e após na narina esquerda, fazendo movimentos giratórios; ou seja, um swab será utilizado para a coleta das duas narinas (direita e esquerda);



Swab nasal narinas direita e esquerda.

2. Introduzir o segundo swab ponta de rayon no interior da orofaringe, fazendo movimentos giratórios, evitando contato com a língua;



Swab orofaringe. Fonte: Protocolo IAL SP

3. Acondicionar as **duas** hastes, **juntas**, em um mesmo tubo cônico de polipropileno 15 mL (tipo Falcon);
4. Adicionar 3 mL de soro fisiológico estéril ao tubo contendo as 2 hastes de *swabs* ponta de *rayon* (não utilizar o *swab* ponta de algodão);

Obs.: utilizar flaconete de soro fisiológico estéril (3 mL) e após descartá-lo.



2 swabs em um tubo contendo 3 mL de soro fisiológico estéril.

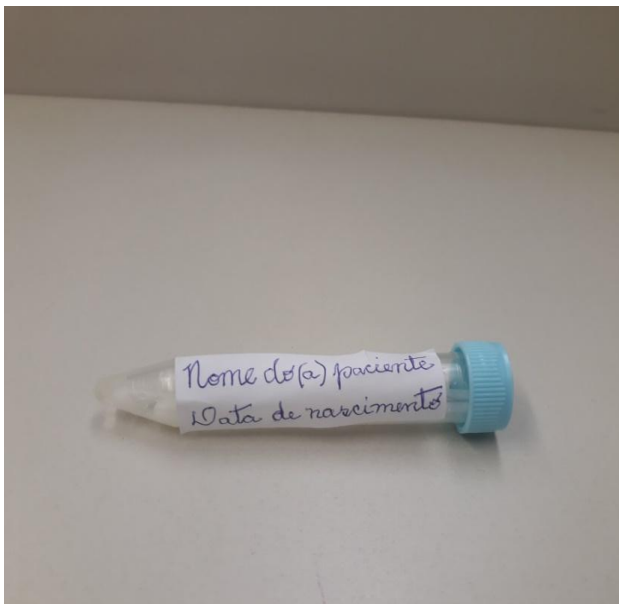
Fonte: Assistência Laboratorial

5. Cortar as hastes dos swabs para fechar adequadamente o tubo;



Fonte: Assistência Laboratorial SMS SP

6. Identificar o tubo com **nome completo e data de nascimento do paciente.**



Fonte: Assistência Laboratorial

OBS: O kit para coleta da amostra para o exame de Biologia Molecular será composto por 2* swabs ponta de rayon + 1 tubo cônico de polipropileno 15 mL (tipo Falcon). As Coordenadorias irão disponibilizá-lo as STS ou UVIS.

*Considerando desabastecimento do insumo swab de rayon no mercado nacional.

Informações sobre coleta, acondicionamento e transporte.

- As amostras suspeitas de Covid-19 deverão ser transportadas em caixas isotérmicas individuais, “dedicadas”, em temperatura de (+) 4 a (+) 8°C (**na posição vertical**);
- As Unidades deverão identificar os sacos bobinas contendo amostras suspeitas de Covid-19;
- A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos de infecção por Covid-19 deve seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B;
- Nunca acondicionar formulários ou requisições juntamente com material biológico;
- A Unidade deverá enviar uma cópia da ficha de notificação;
- **Horário funcionamento do IAL durante a semana:** segunda à sexta, das 8 às 15 H (todos os agravos);
- **Horário funcionamento do IAL no fim de semana (somente sábado):** das 9 às 12 horas, apenas para recebimento das amostras biológicas suspeitas de Covid-19. Para os demaís agravos, recebimento a partir de segunda-feira, das 8 às 15H;
- **Coleta de fim de semana de amostras suspeitas de Covid-19 nas Unidades de Urgência/Emergência:** deverão ser retiradas pelo serviço contratado e acondicionadas de forma a garantir a estabilidade da amostra;
- **No sábado as amostras suspeitas de Covid-19:** deverão também ser transportadas em caixas isotérmicas individuais, “dedicadas”, em temperatura de (+) 4 a (+) 8°C (**na posição vertical**), e entregues no IAL das 9 às 12 horas, conforme os horários de retirada dos materiais pela contratada, nas Unidades de Urgência/Emergência;
- **Amostra coletada no sábado (Unidades de Urgência/Emergência) após o horário de recebimento pelo IAL (9 às 12 horas):** deverá ser armazenada até 72 horas, de 4 a 8° C, e encaminhar ao IAL em banho de gelo ou gelox.

Referências:

Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para Investigação de COVID-19, versão 26/02/2020. Disponível em http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/orientacoesdecoletacovid1926_02_20.pdf

Protocolo Laboratorial para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para Investigação do Novo Coronavírus (2019 – ncov) versão - 06/02/2020 (ii). Disponível em: http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituto-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/orientacoesdecoleta2019-ncov06_02_20ii.pdf

Nota Técnica 03/DVE/2020 Novo Coronavírus (2019-nCov). Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_tecnica_novo_coronavirus_03_2020.pdf

Elaborado por Assistência Laboratorial SMS-SP:
Aline Laís Nicolodelli
Fabiana Érica Vilanova da Silva

Anexo 1 – Modelo Lista de Remessa GAL

GAL - Exames Encaminhados para a Rede de Laboratórios

Origem: SAO PAULO - LABORATORIO LOCAL 01
Destino: Instituto Adolfo Lutz Central
Período: 02/03/2020 às 00:00:00 até 02/03/2020 às 23:59:59

Requisição de origem	Requisição de destino	Paciente	Exame	Metodologia	Material	Amostra de origem	Amostra de destino	Usuario	Data
 96		VILMA	Sarampo, IgM	Enzimaimunoensaio	Sangue	1ª amostra  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:34
 397		MARIA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Sangue	1ª amostra  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:21
 187		ELIDIANE	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Secreção orofaríngea e nasofaríngea	1ª amostra  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 10:13:29
 88		NEUSA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Secreção nasofaríngea	Unica  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:15
 89		ERICA	Influenza	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orofaríngeo	Unica  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:16:42
 189		ERICA	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orofaríngeo	Unica  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:13:31
 110		ERICA LABORATORIAL	Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orofaríngeo	Unica  000000000000	 000000000000	CADASTRO BIOLOGIA MÉDICA	02/03/2020 11:20:31

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

OBS:

Não utilizar lista remessa manual!!!!



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
INSTITUTO ADOLFO LUTZ
Dr. Arnaldo, 355 - Cerqueira César - São Paulo/SP
CEP 01246-902 - Fone: (011) 3068-2800



FORMULÁRIO DE REMESSA DE EXAMES BIOLÓGICAS

UNIDADE RECEPTORA: _____

MUNICÍPIO: _____

ENDEREÇO: _____ Tel.: (____) _____

NOME DO CONTATO: _____

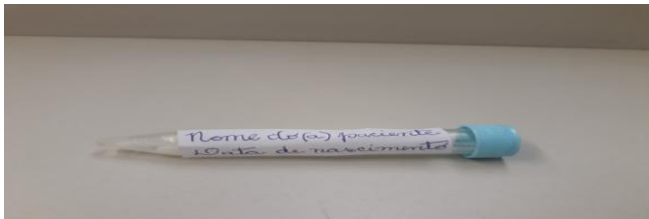
Nº	Observação

RECOMENDAÇÃO Nº 15 – 02 de abril de 2020

Perguntas e Respostas Laboratório - Coronavírus 2019 nCoV

O que deve ser coletado nos casos suspeitos de coronavírus?	1 (um) tubo de amostra respiratória (<i>swab</i> combinado), por paciente, para realizar exame de Biologia Molecular pelo IAL.
O kit de coleta é composto de quais materiais?	De 1 (um) tubo cônico tipo falcon 15 mL + 2 (dois)* <i>swabs</i> com ponta de <i>rayon</i>. Deve ser adicionado 3 mL de solução fisiológica no tubo falcon. *Considerando desabastecimento do insumo swab de rayon no mercado nacional. 
Os profissionais de saúde que realizarão a coleta deverão utilizar EPI's?	Sim! Conforme orientações de Biossegurança na Atenção Primária à Saúde e Hospitais /Covisa/SMS SP.
Qual o procedimento de coleta?	Um <i>swab</i> ponta de <i>rayon</i> no interior da narina direita e no interior da narina esquerda, fazendo movimentos giratórios; ou seja, um <i>swab</i> será utilizado para coleta das narinas direita e esquerda; O segundo <i>swab</i> ponta de <i>rayon</i> no interior da orofaringe, fazendo movimentos giratórios, evitando contato com a língua. Acondicionar as duas hastes, juntas, em um mesmo tubo cônico de polipropileno 15 mL (tipo Falcon); Adicionar 3 mL de soro fisiológico estéril ao tubo contendo as 2 hastes de <i>swabs</i> ponta de <i>rayon</i>; Cortar as hastes dos <i>swabs</i> para fechar adequadamente o tubo; Identificar o tubo com nome completo e data de nascimento do paciente.

Posso deixar preparados os tubos falcon com solução fisiológica?	Não! Utilizar frasco-ampola (flaconete) de soro fisiológico estéril (3 mL) e após descartá-lo.
O que selecionar no sistema Gal?	Finalidade: Investigação Descrição: COVID-19 Agravado/Doença selecionar: COVID-19; Campo Pesquisa/Exames/Nova pesquisa: Covid-19;
Onde cadastrar a amostra?	No sistema GAL, seguindo os 4 passos obrigatórios (cadastrar, encaminhar rede, consultar encaminhamento e imprimir lista de remessa).
Posso utilizar swab ponta de algodão?	Não! O swab indicado para a coleta é o swab ponta de <i>rayon</i> .  
O que deve ser enviado dentro do malote?	A lista de remessa e a Ficha de Notificação.
Como proceder com o envio das amostras prioritárias de Covid-19?	Destacar na lista de remessa, de preferência, com marcador de texto, os casos abaixo: - Óbito; - Pré-óbito; - Profissional de Saúde; - Internados Graves; - Gestantes Sintomáticas.
Qual o endereço para acessar a Ficha de Notificação?	Consultar o site da COVISA – SP.
Por quanto tempo pode ser armazenada a	Até 72 horas, de 4 a 8° C, entretanto, o IAL solicita encaminhar o mais rápido possível.

amostra?	
Como devem ser encaminhadas as amostras?	Acondicionadas em caixa térmica individual, “dedicada” (separada de outros agravos), na posição vertical, em banho de gelo ou gelox.
Qual o horário de recebimento pelo IAL?	Durante a semana até às 15 horas. OBS: O IAL funcionará aos sábados apenas para recebimento de amostras suspeitas de coronavírus, das 9 às 12 horas. Entregar as amostras no prédio da Virologia.
A caixa térmica para o transporte será específica para o transporte de amostra suspeita de Covid-19?	Sim. A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena até a chegada do motorista, em caixa térmica com gelox ou em geladeira, na posição vertical. O saco plástico bobina precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus. Com a chegada do motorista, colocá-las na caixa específica de transporte.
Posso utilizar a embalagem do swab para acondicionar amostra?	Não! Utilizar o tubo falcon para acondicionar os 2 swabs ponta de rayon.
Onde identifico a amostra?	No tubo falcon (nome do paciente e data de nascimento). 
Quem fornecerá os kits para coleta?	As Coordenadorias irão disponibilizá-los as STS ou UVIS.
Quem fará o transporte das amostras até o IAL?	A empresa de laboratório terceirizada responsável pelo transporte na sua região.

Elaborado por Assistência Laboratorial SMS-SP: Aline Laís Nicolodelli e Fabiana Érica Vilanova da Silva. Atualizado em 02/04/2020

RECOMENDAÇÃO Nº 16 – 18 de março de 2020

Orientações aos agentes comunitários de saúde

Considerando as ações de enfrentamento ao COVID 19 e a campanha de vacinação de influenza, ressaltamos as seguintes orientações aos Agentes Comunitários de Saúde:

- Todas as ações e grupo estão suspensas;
- Orientar os usuários sobre a doença COVID 19, as medidas de prevenção, os sintomas, e as ações a serem tomadas em caso de suspeita;
- Orientar os usuários sobre a campanha de vacinação de influenza, grupos prioritários, data de vacinação e atendimento na UBS;
- Reforçar as orientações para evitar criadouros do mosquito Aedes Aegypti, no combate as Arboviroses;
- Ao realizar a visita domiciliar evitar entrar na residência do usuário;
- Compartilhar os casos suspeitos e/ou problemas/dificuldades encontradas nas visitas domiciliares com a equipe saúde da família para as medidas de vigilância;
- NÃO solicitar assinatura do usuário para comprovação da visita domiciliar;
- As metas de visitas domiciliares estão suspensas.

PRIORIZAR as ações de enfrentamento ao COVID 19 e a campanha de vacinação de influenza e se necessário suspender o registro dos cadastros individuais no PEC eSUS AB.

- Orientar a população sobre a doença COVID 19, as medidas de prevenção, os sintomas, e as ações a serem tomada:
 - Nas filas de banco, supermercados, comércio
 - Evitar aglomeração em bares, rodas de conversa, festas, churrascos, eventos culturais, ex.: pagode, baile funk.
 - Busca ativa de crianças, idosos, hipertensos e gestantes seguindo as orientações da portaria SMS.G nº182/2020

RECOMENDAÇÃO Nº 17 – 18 de março de 2020

Ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo

NOTA TÉCNICA – Nº 04/2020 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – MARÇO/2020

Ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo

Essa Nota Técnica visa ampliar, temporariamente, a validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo frente à pandemia do novo coronavírus (COVID-19) a fim de se estabelecer situação contingencial e minimizar a circulação das pessoas em locais públicos.

Considerando a pandemia do COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020.

Considerando o Decreto PMSP.G nº 59.283 de 16 de março de 2020 que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus.

Considerando a Portaria SMS.G Nº 82/2015, de 05 de dezembro de 2015 que normatiza a prescrição e a dispensa de medicamentos, no âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) sob gestão municipal.

Considerando as orientações do informe técnico referente às Portarias SMS. G 82/2015 (alterada pela Portaria SMSM.G 2267/2015), Portaria SMS. G 2085/2015, Portaria SMS. G 2086/2015, Portaria SMS. G 2087/2015, Portaria SMS. G 2190/2015 e (Portaria SMS. G 467/2016) que se destina ao uso exclusivo dos profissionais das Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo com a finalidade de unificar as informações para o acesso pela população aos medicamentos da REMUME - SP.

Determina a ampliação da validade das prescrições de medicamentos utilizados em doenças crônicas de 180 dias, a partir da data de emissão, por mais 90 dias, desde que expresse o termo “uso contínuo” na prescrição. Caso contrário, deverá ser respeitada a duração do tratamento expressa pelo prescritor. Essa determinação tem caráter contingencial e provisório.

Excetuam-se desta condição os medicamentos sujeitos a controle especial conforme Portaria SVS/MS nº344 de 12 de maio de 1998.

Ressalta-se que segundo a Portaria SMS.G nº82/2015, artigo 5º no parágrafo 1º, os medicamentos anti-hipertensivos poderão ser prescritos para até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias de tratamento para pacientes com hipertensão arterial sistêmica quando classificados como baixo risco e no parágrafo 2º, em que os medicamentos contraceptivos hormonais poderão ser prescritos para até 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias de tratamento.

Esta nota técnica entra em vigor a partir da data de sua divulgação. A mesma fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.

RECOMENDAÇÃO Nº 18 – 18 de março de 2020

Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em UBS que possuem geladeira específica para acondicionamento de amostras

1 - COLETA DE AMOSTRA ATÉ A PASSAGEM DO TRANSPORTE ROTINA: Será retirada pelo motorista normalmente.

- I.** A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena até a chegada do motorista, em geladeira, na posição vertical. **O saco plástico bobina precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus; ATENTAR À ESTE ÍTEM, RECLAMAÇÃO DO IAL DE NÃO ATENDIMENTO**
- II.** Quando o motorista chegar à Unidade há a necessidade de informá-lo que possui amostra de COVID-19, para seja acondicionada em caixa térmica específica; **IAL RECLAMA QUE A CAIXA DO COVID PRECISA SER SEPARADA**
- III.** Diante da comunicação, o motorista irá buscar a caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox (identificada UN 3373), para acondicionamento das amostras COVID-19;
- IV.** A Unidade irá acondicionar as amostras COVID-19 para o transporte na caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox. Para a amostra ser mantida na posição vertical, foi proposto inicialmente, ser fixada com “fita crepe” (até adequação com as estantes);
- V.** A Unidade deverá acondicionar em pasta **EXCLUSIVA CORONA**, a lista de remessa do Gal e a ficha de Notificação Covid; **IAL RECLAMA QUE AMOSTRAS CHEGAM SEM A FICHA DE NOTIFICAÇÃO**

OBS: Para os outros agravos seguir as orientações de rotina.

2 - COLETA DE AMOSTRA APÓS A PASSAGEM DO TRANSPORTE ROTINA ÀS SEXTAS-FEIRAS E VÉSPERAS DE FERIADO (SOMENTE PARA AMOSTRAS COVID-19)

- I.** A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena em geladeira, na posição vertical. **O saco plástico bobina precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus;**
- II.** A Unidade deverá, a cada coleta, contatar :

- **CRS Norte, Sul e Sudeste** - Empresa Cientificalab - Sr. Sílvio (Responsável pelo Setor de Transporte) no telefone: **11 – 94572 - 4623** e solicitar mensageiro para retirada da (s) amostra (s) de COVID-19;
- **CRS Leste, Centro e Oeste**- Empresa Afip- telefones: **11- 59087102/ 21087733** (Setor de Transporte) e solicitar mensageiro para retirada da (s) amostra (s) de COVID-19;

- O mensageiro irá realizar a retirada da (s) amostra (s) **SOMENTE UMA VEZ E PRÓXIMO AO HORÁRIO DE ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES DA UNIDADE;**

- III. A Unidade acondiciona a (s) amostra (s) COVID-19 para transporte na caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox (identificada UN 3373), fornecida pelo mensageiro. Para a amostra ser mantida na posição vertical, foi proposto inicialmente, ser fixada com “fita crepe”;
- IV. A Unidade deverá acondicionar em pasta **EXCLUSIVA CORONA**, a lista de remessa do Gal e a ficha de Notificação Covid;
- V. Após a retirada da (s) amostra (s) pelo mensageiro, o material será armazenado pela Empresa de Laboratório e entregue no IAL no dia seguinte.

Orientações e Dúvidas : SMS Assistencia Laboratorial

Fabiana e Aline – 3397-2209

fvilanova@prefeitura.sp.gov.br

anicolodelli@prefeitura.sp.gov.br

RECOMENDAÇÃO Nº 19 – 18 de março de 2020

Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em UBS que **NÃO** possuem geladeira específica para acondicionamento de amostras biológicas

1 - COLETA DE AMOSTRA ATÉ A PASSAGEM DO TRANSPORTE ROTINA: SERÁ RETIRADA PELO MOTORISTA NORMALMENTE.

- I. A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena até a chegada do motorista, em caixa térmica com gelox (Unidade deve providenciar a caixa e o gelox), na posição vertical. O saco plástico bobina **precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus; ATENTAR A ESTE ÍTEM, RECLAMAÇÃO DO IAL DE NÃO ATENDIMENTO**
- II. Quando o motorista chegar à Unidade há a necessidade de informá-lo que possui amostra de COVID-19, para que a amostra seja acondicionada em caixa térmica específica; **IAL RECLAMA QUE A CAIXA DO COVID PRECISA SER SEPARADA**
- III. Diante da comunicação, o motorista irá buscar a caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox (identificada UN 3373), para acondicionamento das amostras COVID-19;
- IV. A Unidade irá acondicionar as amostras COVID-19 para o transporte na caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox. Para a amostra ser mantida na posição vertical, foi proposto inicialmente, ser fixada com “fita crepe”;
- V. A Unidade deverá acondicionar em pasta **EXCLUSIVA CORONA**, a lista de remessa do Gal e a ficha de Notificação Covid.

OBS: Para os outros agravos seguir as orientações de rotina.

2 - COLETA DE AMOSTRA APÓS A PASSAGEM DO TRANSPORTE ROTINA (SOMENTE PARA AMOSTRAS COVID-19)

- I. A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena em posição vertical, em caixa térmica com gelox (Unidade deve providenciar a caixa e o gelox). O saco plástico bobina precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus;
- II. A Unidade deverá, a cada coleta, contatar:

- **CRS Norte, Sul e Sudeste** - Empresa Cientificalab - Sr. Sílvia (Responsável pelo Setor de Transporte) no telefone: **11 – 94572 - 4623** e solicitar mensageiro para retirada da (s) amostra (s) de COVID-19;
 - **CRS Leste, Centro e Oeste**- Empresa Afip- telefones: **11-59087102/ 21087733** (Setor de Transporte) e solicitar mensageiro para retirada da (s) amostra (s) de COVID-19;
- III. O mensageiro irá realizar a retirada da (s) amostra (s) **SOMENTE UMA VEZ E PRÓXIMO AO HORÁRIO DE ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES DA UNIDADE**;
- IV. A Unidade acondiciona as amostras COVID-19 para transporte na caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox (identificada UN 3373), fornecida pelo mensageiro. Para a amostra ser mantida na posição vertical, foi proposto inicialmente, ser fixada com “fita crepe”;
- V. A Unidade deverá acondicionar em pasta **EXCLUSIVA CORONA**, a lista de remessa do Gal e a ficha de Notificação Covid;
- VI. Após a retirada da (s) amostra (s) pelo mensageiro, o material será armazenado pela Empresa de Laboratório e entregue no IAL no dia seguinte.

Orientações e Dúvidas : SMS Assistencia Laboratorial

Fabiana e Aline – 3397-2209

fvilanova@prefeitura.sp.gov.br

anicolodelli@prefeitura.sp.gov.br

RECOMENDAÇÃO Nº 20 – 19 de março de 2020

Critérios para a coleta de suspeita de COVID-19

Com objetivo de contenção da cadeia de transmissão no município, atualizamos as orientações para atendimento dos sintomáticos respiratórios nos serviços de acordo com instruções das Áreas Técnicas, Instituições Parceiras e COVISA. Essas orientações devem ser dadas a todos os profissionais da Unidade de Saúde.

São critérios para a coleta de suspeita de COVID-19:

Todas as pessoas que apresentem:

- Febre
- Sintomas respiratórios (tosse, espirros, coriza)
- Dificuldade para respirar

INDEPENDENTE DE VIAGEM E INDEPENDENTE DE INTERNAÇÃO

Os casos leves, que não há necessidade de coleta, serão orientados para o isolamento domiciliar:

- Permanecer em cômodos bem ventilados;
- Não receber visitas;
- Limitar a circulação nos espaços compartilhados, como cozinha, sala e banheiro;
- Os pacientes devem permanecer em isolamento domiciliar até a resolução completa dos sinais e sintomas.
- Recomenda-se o uso de máscara ajustada ao rosto e a troca da mesma após ficar úmida.

Maiores informações consultar o link da Covisa:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/index.php?p=291730

Todos os profissionais dos Equipamentos da Rede Municipal de Saúde estarão integrados reforçando a assistência e o monitoramento do COVID-19 (exemplo, orientação dos casos leves, normas do isolamento domiciliar e outros).

RECOMENDAÇÃO Nº 21 – 19 de março de 2020

Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em Hospitais – AHM

1 - COLETA DE AMOSTRA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE.

- I. A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena em caixa térmica com gelox (Unidade deve providenciar) ou em frascos que são disponibilizados pela empresa, na posição vertical. **O saco plástico bobina precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus; ATENTAR A ESTE ITEM, RECLAMAÇÃO DO IAL DE NÃO ATENDIMENTO;**
- II. A equipe de enfermagem leva a caixa térmica ou o frasco com o material até o laboratório da empresa localizado no hospital (AFIP ou Cientificalab) bem como a pasta **EXCLUSIVA CORONA**, a lista de remessa do Gal e a ficha de Notificação Covid – **IAL RECLAMA QUE AMOSTRAS CHEGAM SEM A FICHA DE NOTIFICAÇÃO E SEM LISTA DE REMESSA;**
- III. Funcionário do laboratório recebe a **pasta exclusiva** com a documentação e a caixa ou frasco com o material coletado e o acondiciona em 4 a 8°C e devolve a caixa ou o frasco para equipe de enfermagem;
- IV. O material fica armazenado até a retirada pelo motorista para ser armazenado na empresa (AFIP ou Cientificalab) até a entrega no IAL (no dia seguinte, no primeiro horário). **IAL RECLAMA QUE A CAIXA DO COVID PRECISA SER SEPARADA;**

OBS: Se utilizar o frasco (disponibilizado pela contratada), logo que colhido o material, deve ser encaminhado ao laboratório da empresa localizado no hospital, conforme as orientações quanto à identificação e encaminhamento. Não deixar o frasco “esquecido” na enfermagem.

OBS: Para os outros agravos seguir as orientações de rotina.

Orientações e Dúvidas: SMS Assistência Laboratorial

Fabiana e Aline – 3397-2209

fvilanova@prefeitura.sp.gov.br

anicolodelli@prefeitura.sp.gov.br

RECOMENDAÇÃO Nº 22 – 19 de março de 2020

Fluxo de acondicionamento e transporte de amostras COVID-19 em UPA, PS, PA e AMA

1 - COLETA DE AMOSTRA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE.

- I. A Unidade coleta amostra e acondiciona em saco plástico bobina e armazena até a chegada do motorista, em geladeira, na posição vertical. **O saco plástico bobina precisa estar identificado com etiqueta Coronavírus; ATENTAR A ESTE ÍTEM, RECLAMAÇÃO DO IAL DE NÃO ATENDIMENTO**
- II. Quando o motoboy, em sua **última passagem da rota do dia**, chegar à Unidade, há a necessidade de informá-lo que possui amostra de COVID-19, para seja acondicionada em caixa térmica específica; **IAL RECLAMA QUE A CAIXA DO COVID PRECISA SER SEPARADA**
- III. Diante da comunicação, o motoboy irá buscar a caixa de isopor com gelox (identificada UN 3373) ou pote plástico (o mesmo utilizado em coleta de coprológico funcional), para acondicionamento das amostras COVID-19;
- IV. A Unidade irá acondicionar as amostras COVID-19 para o transporte na caixa de isopor com gelox (identificada UN 3373) ou pote plástico. Para a amostra ser mantida na posição vertical, foi proposto inicialmente, ser fixada com “fita crepe” (até adequação com as estantes);
- V. O motoboy colocará a caixa de isopor com gelox (identificada UN 3373) ou pote plástico dentro da caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com gelox (identificada UN 3373);
- VI. O motoboy levará a caixa térmica **EXCLUSIVA CORONA** com o material para o NTH da empresa para que, no dia seguinte, seja entregue no IAL;
- VII. A Unidade deverá acondicionar em pasta **EXCLUSIVA CORONA**, a lista de remessa do Gal e a ficha de Notificação Covid. **IAL RECLAMA QUE AMOSTRAS CHEGAM SEM A FICHA DE NOTIFICAÇÃO E SEM LISTA DE REMESSA**

OBS: Para os outros agravos seguir as orientações de rotina.

Orientações e Dúvidas: SMS Assistência Laboratorial

Fabiana e Aline – 3397-2209

fvilanova@prefeitura.sp.gov.br

anicolodelli@prefeitura.sp.gov.br

RECOMENDAÇÃO Nº 23 – 19 de março de 2020

Orientações de ações de prevenção COVID-19 aos profissionais dos equipamentos de Assistência Social

Encaminhamos orientações de ações de prevenção COVID-19 aos profissionais dos equipamentos de Assistência Social.

Orientações a todos os funcionários e colaboradores (prestadores de serviço):

- Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção dos mobiliários (cama, mesas de cabeceira, armários, sofá, etc.), objetos pessoais, superfícies, ambientes, utensílios e equipamentos de convivência (bebedouros, televisão, telefone, etc.). A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim;
- Manter os ambientes ventilados e arejados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);
- Divulgar e reforçar medidas de higiene corporal (principalmente das mãos) água e sabonete líquido, para funcionários e pessoas em situação de rua;
- Solicitar as pessoas em situação de rua que na sua admissão no equipamento é necessário a higiene corporal (banho). No banheiro manter a distância de 1 metro pelo menos;
- Proibir o uso de utensílios compartilhados como: copos, xícaras, garrafas de água, talheres, etc. Durante as refeições, se possível, manter a distância 1 metro pelo menos.
- As lixeiras devem ser higienizadas com água sanitária e esvaziadas regularmente, sobretudo se contiverem secreções de expectoração ou higiene da tosse;
- Recomendar o uso de máscara para funcionários e para o usuário que apresentarem **sintomas respiratórios até a transferência e encaminhar para o fluxo estabelecido;**
- Informar a UBS de referência sobre as pessoas em situação de rua e funcionários com suspeita de COVID-19;
- Atualizar a situação vacinal, doença pneumocócica e outras vacinas para os usuários e funcionários;

Orientações gerais as pessoas em situação de rua:

- Orientar sobre os sinais e sintomas do COVID 19 e qual as ações a serem tomadas em caso de aparecimento dos mesmos.
- Orientar que durante a tosse ou espirro cubra o rosto com o antebraço;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

Em caso de necessidade de transporte até a unidade com a utilização do carro do serviço ou próprio, ter os seguintes cuidados:

1. Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
2. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim.

Para mais informações acesse o link:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/informe_tecnico_recomendacoes_estabelecimentos_nao_relacionados_a_saude.pdf

RECOMENDAÇÃO Nº 24 – 23 de março de 2020

Fluxo de acolhimento de sintomático respiratório leve

Os profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS), cujas agendas programadas estão suspensas e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF): equipe de odontologia, psicólogo, nutricionista, fonoaudióloga, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional e assistente social, realizarão o acolhimento, orientação e monitoramento de pacientes sintomáticos respiratórios leves através de contato telefônico.

Caso o monitoramento por contato telefônico não seja possível deverá ser realizado através de Visita Domiciliar (VD).

Fica estabelecido o seguinte fluxo:

- Identificar os sintomáticos respiratórios leves; ofertar máscara
- Encaminhar para o acolhimento
- Preencher planilha de monitoramento (anexa);
- Orientar o usuário sobre isolamento domiciliar e observação de sinais e sintomas;
- Acompanhar o usuário diariamente (**contato telefônico ou VD**) e checar cumprimento do isolamento;
- Investigar aparecimento de sinais e sintomas em contactantes;
- Investigar piora do quadro respiratório, e, em caso positivo, solicitar comparecimento à UBS para avaliação clínica?

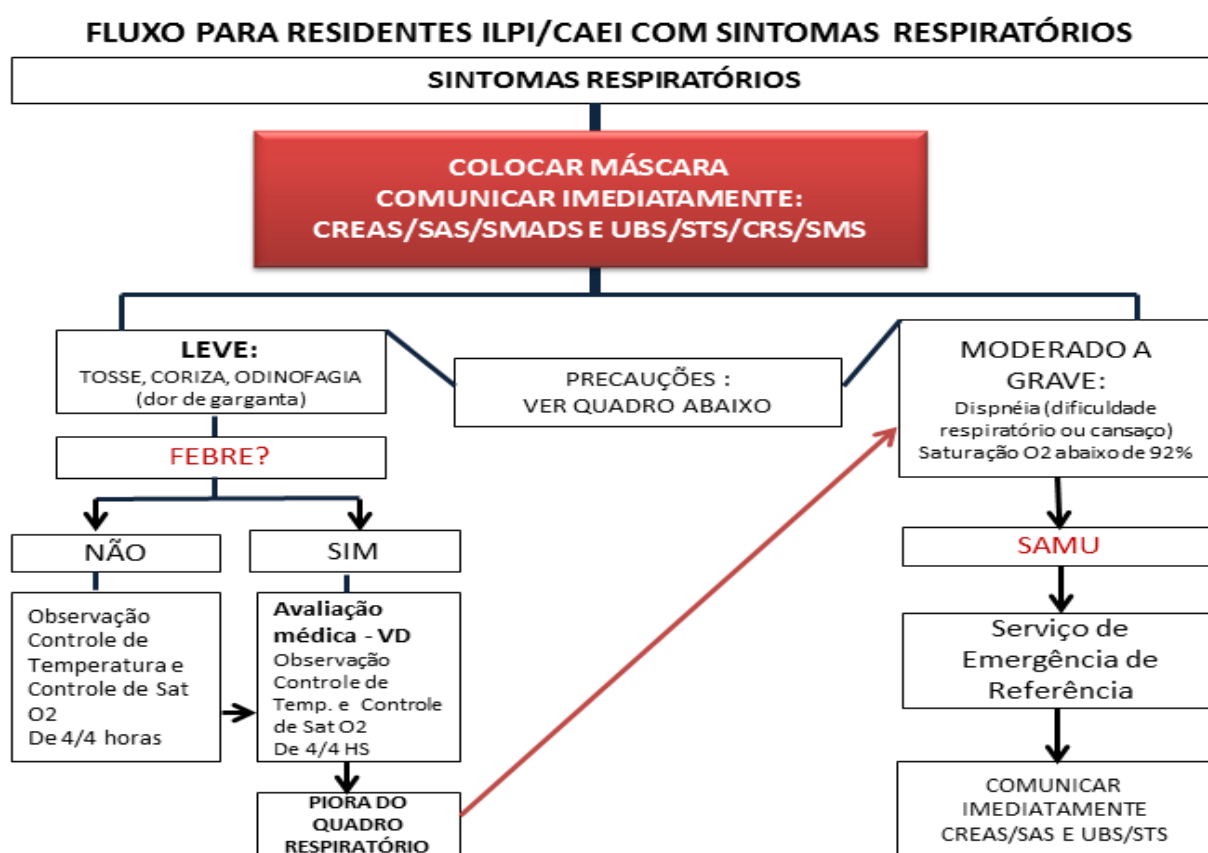
Manter monitoramento dos contactantes e, no aparecimento de sinais e sintomas, inclui-lo no fluxo.

RECOMENDAÇÃO Nº 25 – 23 de março de 2020

Orientações para monitoramento de idosos residentes em ILPI e CAEI na pandemia coronavírus

Cada região deverá organizar fluxo de plantão (com profissionais da Saúde e Assistência Social) no horário noturno e aos finais de semana para monitoramento e providências em caso de ocorrências.

Todas as ocorrências bem como a evolução dos suspeitos/confirmados deverá ser comunicada diariamente à UBS, STS, CRS e SMS.



PRECAUÇÕES:

- Manter o residente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter em quarto privativo, manter a distância de pelo menos 2 metros dos outros residentes.
- Limitar o número de cuidadores.
- Limitar as visitas.
- Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do residente diariamente, bem como banheiro e áreas de uso coletivo, com desinfetante doméstico comum, pelo menos 3 vezes ao dia.
- Restringir a permanência nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos).
- Manter precauções de contato.
- Realizar controle de temperatura de todos os residentes, 2 vezes ao dia.
- Observar presença de sinais e sintomas respiratórios em residentes e funcionários.
- Passar **relatório diário** de evolução dos casos para UBS/STS/UVIS/CRS/SMS e CREAS/SAS/SMADS

O CONTROLE SANITÁRIO NESSES EQUIPAMENTOS DEVE SER PRIORITÁRIO DEVIDO AO RISCO DE CONTAMINAÇÃO CRUZADA!

RECOMENDAÇÃO Nº 26 – 24 de março de 2020

Orientações para atendimento no CER

Vimos agradecer o empenho e os esforços conjuntos de todos durante este período em que há iminência do aumento do número de casos de coronavírus (SARS- Cov2). Com objetivo de proporcionar a quebra da cadeia de transmissão no município, reforçamos algumas orientações de prevenção a todos os profissionais de saúde dos serviços de Reabilitação:

- Suspensão temporária das atividades coletivas, atendimentos individuais e visitas do APD que puderem ser adiadas.
- Considerando o contato muito próximo entre profissional e paciente e que muitas pessoas com deficiência fazem parte do grupo de risco, orientar e esclarecer o usuário e suas famílias os motivos da suspensão.
- A equipe multiprofissional deverá realizar contato telefônico frequente aos pacientes com atendimentos suspensos para orientações e acompanhamento.
- Caso a equipe decida pela manutenção de algum atendimento, utilizar EPI .
- Reforçamos a importância da higienização dos tablados, brinquedos e outros materiais compartilhados com álcool 70% a cada troca de paciente.
- Casos novos: Recomendamos o contato telefônico prévio com os usuários já agendados para avaliação multiprofissional para orientação, sendo que o serviço deverá se responsabilizar pelo agendamento do paciente tão logo seja possível.
- Suspenda temporariamente o agendamento automático da fila.

RECOMENDAÇÃO Nº 27 – 30 de março de 2020

Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus a serem adotadas nas Unidades de Saúde do município de São Paulo

Considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e outros órgãos oficiais sobre as medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo recomenda que as Unidades de Saúde municipais sigam as seguintes recomendações.

1. Recomendações de uso de MÁSCARAS CIRÚRGICAS DESCARTÁVEIS

Seguir recomendações da Covisa/SMS.

2. Recomendações para uso de MÁSCARAS N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ tipo N99, N100 ou PFF3)

Utilizar sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis. Orientações adicionais consultar a Nota Técnica 04/DVE/2020 - Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019-nCoV) nos estabelecimentos assistenciais de saúde, disponível no site da Covisa/SMS.

3. Recomendações de uso de LUVAS DESCARTÁVEIS:

- O uso de luvas não substitui a necessidade de higienização das mãos com preparação alcoólica ou água e sabonete.
- Use luvas quando puder ser prevista a ocorrência de contato com sangue ou outro material potencialmente infeccioso, membranas mucosas ou pele não intacta e durante as precauções de contato com paciente.

O uso de luvas e a necessidade de higiene das mãos:

- A higienização das mãos com preparação alcoólica ou água e sabonete deve ser realizada antes de calçar as luvas e após a sua remoção.

Uso inadequado de luvas:

- Pode também resultar em oportunidades perdidas para a higiene das mãos.
- O uso de luvas contaminadas pelo armazenamento incorreto e pelos momentos e técnicas inapropriados de calçamento e remoção pode resultar na transmissão

de microrganismos.

Quando não indicado, o uso indiscriminado de máscaras e luvas representa um desperdício de recursos e não contribui para reduzir a transmissão cruzada de microrganismos.

Referências:

- 1) Boletim Epidemiológico 02, 2020 - Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). bit.ly/334Epmt.
- 2) Alerta: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) – Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”, 2020. bit.ly/2vymxNV.
- 3) Protocolo de atendimento na Atenção Primária à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde, mar 2020.
- 4) Biossegurança no atendimento de pacientes com suspeita de infecção por novo Coronavírus (2019- nCoV) nos estabelecimentos assistenciais de saúde COVISA/SMS/PMSP, fevereiro 2020.
- 5) Uso de Luvas Folheto - Informativo Revisado, elaborado pela parceria da OMS, OPAS, Ministério da Saúde e Anvisa.
- 6) Folha informativa 6, elaborado pela parceria da OMS, OPAS, Ministério da Saúde e Anvisa.
- 7) Recomendações sobre o uso de luvas em serviços de saúde. Secretaria de Estado da Saúde - Centro de Vigilância Epidemiológica - Divisão de Infecção Hospitalar. 2016.

RECOMENDAÇÃO Nº 28 – 27 de março de 2020

Atendimento às gestantes e puérperas frente ao COVID-19

- Manter cronograma do protocolo de consultas e exames de pré Natal
- Observar medidas de prevenção da COVID 19: Isolamento social, higiene pessoal e uso de EPIS pelos profissionais de saúde.
- Se a gestante, apresentar sinais e sintomas compatíveis com *Síndrome Gripal*:

Sintomas	Local de atendimento	Seguimento
Síndrome gripal s/ sinais de insuficiência respiratória	Avaliação na Atenção Primária (UBS)	➤ Fornecer atestado médico ➤ Controle por telefone, VD a cada 24 horas. Retornar À UBS à critério da equipe de saúde conforme fluxo para hospital de campanha
Síndrome gripal grave: Febre + sintomas respiratórios+dificuldade respiratória (dispneia ou saturação de O ₂ <95% ou desconforto respiratório),	Encaminhar p/ Maternidade de referência da grade de parto	➤ Iniciar Oseltamivir, afastar H1N1 ➤ Colher amostra (swab) para testagem (SARS-CoV-2).
Na suspeita ou confirmação de COVID19		
• Realizar ultrassonografia bimestral e doppler para avaliação da condição e do crescimento fetal.		
• Gestantes co Pneumonia por COVID19:: Atendimento por equipe multidisciplinar em centro de atendimento terciário.		

Atendimento ao parto:

Atendimento individualizado dependendo da idade gestacional e condições maternas e fetais.

Sempre que possível, prefere-se o parto vaginal por indução do parto, com eventual parto instrumental para evitar a exaustão materna.

Afastamento do trabalho: Relatório médico:

1. Recomendando mudança no setor de trabalho da gestante para que não haja exposição ao público ou trabalho remoto.
2. Se não for possível item 1, fornecer afastamento em razão da epidemia do novo Coronavírus (Covid-19) e do aumento do risco de contágio.
3. A LICENÇA MATERNIDADE poderá ser antecipada a partir da 36ª semana da gestação.

DÚVIDAS – Retornar à UBS ou entrar em contato com:

ALÔ MÃE - 0800 200 0202

Os profissionais de saúde podem sanar suas dúvidas através do portal <https://telessaude.prefeitura.sp.gov.br/> e realizar esclarecimentos através do link de teleconsulta.

Fontes:

1. *The Lancet Infectious Diseases, on-line* 3 de março de 2020.
<https://portugues.medscape.com/verartigo/6504551>
[https://www.thelancet.com/cms/10.1016/S1473-3099\(20\)30157-2/attachment/43fed2cd-623a-495a-a16c-691355138a81/mmc1.pdf](https://www.thelancet.com/cms/10.1016/S1473-3099(20)30157-2/attachment/43fed2cd-623a-495a-a16c-691355138a81/mmc1.pdf)
2. Ministério da Saúde. <https://coronavirus.saude.gov.br/>
3. FEBRASGO-Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia.
<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/949-notula-complementar-sobre-covid-19-e-aleitamento-materno>
4. Sociedade Brasileira de Pediatria/ https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22393c-Nota_de_Alerta_sobe_Aleitam_Materno_nos_Tempos_COVID-19.pdf
5. SOGESP-Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia de São Paulo -18de março de 2020.
<https://www.sogesp.com.br/noticias/infeccao-pelo-coronavirus-sars-cov-2-em-obstetricia-enfrentando-o-desconhecido/>

RECOMENDAÇÃO Nº 29 – 27 de março de 2020

Ampliação temporária das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial no ato da dispensação

Essa Nota Técnica, elaborada em ação conjunta entre a Área Técnica da Assistência Farmacêutica e Área Técnica da Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, visa ampliar, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial, no ato da dispensação, frente à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), a fim de se estabelecer situação contingencial e minimizar a circulação das pessoas em locais públicos.

Considerando a pandemia do COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020;

Considerando a Portaria SMS.G Nº 82/2015, de 05 de dezembro de 2015 que normatiza a prescrição e a dispensa de medicamentos, no âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único 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 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;

Estabelece a ampliação temporária e contingencial das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, conforme orienta a Resolução da ANVISA – RDC nº 357 de 24 de março de 2020, segundo **critérios definidos para atendimento nas farmácias da rede pública municipal**:

- 1. Para Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial emitidas até 24/03/2020 e que ainda não tenham sido aviadas**, podem ser dispensadas em quantidade superior àquela prescrita, para no máximo mais 30 dias de tratamento, respeitados os prazos de validade, desde que a receita e/ou notificação tenha sido emitida pela própria unidade, após análise conjunta com o prescritor e, se possível, discussão com a equipe multiprofissional, tendo em vista as singularidades de cada caso acompanhado no serviço.

2. **Para Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial emitidas após 24/03/2020**, a quantidade de medicamentos ou o tempo de tratamento deverão estar expressos na receita ou notificação, considerando a quantidade máxima estabelecida no Anexo I da RDC nº 357/2020.

2.1 Para os medicamentos sujeitos à controle especial com período de tratamento superior a 60 dias ou que contenham a indicação “uso contínuo”, a dispensação deverá ocorrer a cada 60 dias até que se complete o período de validade da prescrição.

2.1.1 No caso da indicação “uso contínuo”, a validade será de 180 dias a partir da data da prescrição, caso contrário, deverá ser respeitada a duração de tratamento expressa pelo prescritor.

2.1.2 As dispensações subsequentes deverão ocorrer na mesma farmácia da primeira retirada, em que foi feita a retenção da primeira via da receita e/ou notificação, por meio da apresentação da segunda via, que deverá constar o registro das dispensações anteriores, conforme previsto na legislação.

2.1.3 No ato da primeira dispensação, o usuário deverá ser orientado quanto à necessidade de apresentação da segunda via para as demais retiradas.

2.1.4 O registro das dispensações poderá ser consultado no sistema GSS (Gestão de Sistemas de Saúde) para confirmação de retiradas anteriores, caso necessário.

Devem ser atendidos os demais requisitos e procedimentos estabelecidos pela legislação vigente para medicamentos de controle especial.

Esta Nota Técnica seguirá a vigência da Resolução ANVISA - RDC nº 357, de 24/03/2020.

Área Técnica de Assistência Farmacêutica/SMS.G

RECOMENDAÇÃO Nº 30 – 30 de março de 2020

Atendimento ao recém-nascido na UBS frente ao COVID-19

- Manter o atendimento do RN com consulta até 7 dias de vida e priorizar o atendimento para aqueles até 28 dias de vida.
- Observar medidas de prevenção da COVID 19: higiene pessoal e uso de EPIS pelos profissionais de saúde, de acordo com os protocolos estabelecidos.
- **Se a mãe, apresentar sinais e sintomas compatíveis com *Síndrome Gripal*: Oferecer EPI adequado.**

UBS	Local de atendimento	Seguimento
RECEPÇÃO: Fluxo	Identificar a dupla mãe/bebê e encaminhá-la para ambiente protegido para aguardar o atendimento	Novos atendimentos poderão ser feitos em domicílio
Local de atendimento	Consultório em local separado dos demais e de preferência mais arejado	As consultas subsequentes deste RN serão avaliadas caso a caso, pelo médico da unidade, que poderá ou não ser mais espaçada.
Na suspeita ou confirmação de mãe com COVID -19		
O RN deverá ficar mais isolado da mãe por pelo menos 14 dias, se possível e quando esta estiver com sintomas leves em domicílio, em monitoramento pela UBS a cada 48 h.		
A amamentação deve ser mantida: - desde que a mãe queira e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo. Amamentação continuada tem o potencial de transmitir anticorpos maternos protetores ao bebê através do leite materno		
Caso a mãe não se sentir à vontade para amamentar diretamente a criança - poderá extrair o seu leite manualmente ou usar bombas de extração láctea (com higiene adequada) - um cuidador saudável poderá oferecer o leite ao bebê por copinho, xícara ou colher. A equipe de saúde deverá dar as orientações ou Banco de Leite de referência.		

ORIENTAR A mãe infectada com Covid-19 para observar as medidas abaixo, com o propósito de reduzir o risco de transmissão do vírus através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo a amamentação:

- 1- Lavar as mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora)
- 2- Usar máscara facial cobrindo completamente nariz e boca durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação, cobrindo totalmente a boca e o nariz .
- 3- A máscara deve ser imediatamente descartada após o uso, em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada;
- 4- Seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso;

- A Unidade deverá fornecer EPI suficiente para mãe

No caso de RN/lactentes faltosos a unidade de saúde deverá fazer a busca ativa diária. Onde não houver ESF, a UBS deverá telefonar para a família ou criar outra estratégia de busca

DÚVIDAS – Retornar à UBS ou entrar em contato com:

ALÔ MÃE

0800 200 0202

Os profissionais de saúde podem sanar suas dúvidas através do portal <https://telessaude.prefeitura.sp.gov.br/> e realizar esclarecimentos através do link de teleconsulta.

Fontes:

6. Ministério da Saúde. <https://coronavirus.saude.gov.br/>
7. Sociedade Brasileira de Pediatria/ https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22393c-Nota_de_Alerta_sobe_Aleitam_Materno_nos_Tempos_COVID-19.pdf
8. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22422b-NAleria-Assist_RN_SalaParto_de_mae_com_COVID-19.pdf
9. <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

OBS: Estas normas poderão sofrer alterações conforme novas evidências sejam apontadas

RECOMENDAÇÃO Nº 31 – 30 de março de 2020

Orientação quanto à Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada (ODP)

A oxigenioterapia domiciliar prolongada (ODP) é, de forma inequívoca, o principal tratamento para melhorar a sobrevivência de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e hipoxemia severa; além de reduzir a mortalidade. Em vista disto, e por ser uma população vulnerável ao Coronavírus seguem orientações em como proceder para o enfrentamento do cenário epidemiológico vivenciado no Município de São Paulo.

I - Somente para os profissionais de saúde:

1. Utilizar medidas de precaução padrão, caso atendam pacientes sintomáticos respiratórios (máscara cirúrgica descartável, luvas descartável, avental descartável e óculos de proteção);
2. Utilizar máscara N95 caso realização de procedimento que gere aerossóis (aspiração secreção e coleta de exames coronavírus);
3. Suspender as reuniões de grupos de educação aos familiares nas UBS;

II- Interlocutores do Programa ODP:

1. Vacinar a população de IDOSOS acamados ou domiciliados, em uso de ODP pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e Melhor em Casa nos domicílios a partir do DIA 23/03.
2. Vacinar a população dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis da ODP a partir do dia 16 de abril, se possível em suas residências.
3. Orientar as empresas contratadas que os fisioterapeutas deverão ser imunizados contra influenza seguindo o cronograma preconizado pelo Ministério da Saúde.

III - Dispensação de ODP:

1. Orientar os responsáveis pelo ODP de cada Unidade que entrem em contato com os pacientes que estão em período de renovação
2. Orientar os autorizadores em prorrogar por mais 90 dias o fornecimento de ODP para os usuários que necessitem de renovação da autorização sem a necessidade de emissão de relatórios
3. Orientar os profissionais autorizadores das Coordenadorias que a documentação dos casos novos será enviada via e-mail pelas UBS.

IV - Vista mensal do Fisioterapeuta da Empresa e Demais Ações:

1. Para os pacientes em Oxigenioterapia Domiciliar (ODP), as visitas realizadas por fisioterapeutas aos pacientes domiciliares, poderão ser realizadas por telemonitoramento, com controle de todos os contatos, acompanhamento do quadro clínico, eventuais queixas, com data, hora e nome do responsável pelas informações e anotações. Caso ocorra solicitação da família ou da Unidade de referência para visita, o caso deve ser avaliado. Nas visitas que forem realizadas, tanto pelas fisioterapeutas como nos casos de instalação, entrega, reparo de equipamentos e substituição de peças ou equipamentos, a Empresa devem empregar os meios de proteção recomendados pela vigilância em saúde do

município aos seus profissionais. Conforme definido pela Portaria SMS.G nº 166, de 31 de março de 2020.

Esta nota técnica será revisada sempre que necessário baseando-se no cenário epidemiológico atualizado vivenciado no município de São Paulo.

RECOMENDAÇÃO Nº 32 – 30 de março de 2020

Atendimento às crianças frente ao COVID-19

DEFINIÇÕES

Síndrome Gripal (SG)
Febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia (afastado outro diagnóstico específico).
<u>Em menores de 2 anos de idade</u> : febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.
Fatores de Risco
Fatores de risco: menores de 5 anos, imunossuprimidos, tuberculosos, portadores de doenças crônicas.
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
Síndrome gripal acompanhada de <u>desconforto respiratório</u> .
Casos Suspeitos de Infecção pelo Novo Coronavírus
Febre (temp. axilar > 37,8 °C) <u>e/ou</u> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório: tosse, coriza, desconforto respiratório.

ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Síndrome Gripal e/ou Casos Suspeitos de Infecção pelo Novo Coronavírus			
IDADE	MEDICAMENTOS	ORIENTAÇÕES	MONITORAMENTO
0 – 4 anos	Oseltamivir *	- Procurar imediatamente UBS ou Serviço de Urgência/Emergência se desconforto respiratório ou piora do estado geral.	- Por telefone diariamente
≥ 5 anos	Oseltamivir se FR**	- Isolamento domiciliar. ***	- Visita domiciliar Observar fluxo para hospital de campanha e hospital de referência Hospital Infantil Menino Jesus

*Iniciar oseltamivir conforme literatura disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=222094

** FR- Fatores de risco: imunossuprimidos, tuberculosos, portadores de doenças crônicas, menores de 5 anos.

*** Isolamento domiciliar conforme literatura disponível em:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=291730

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
Oferecer oxigenoterapia, avaliar necessidade de hidratação venosa e realizar transporte por Ambulância para equipamento de urgência/emergência (UPA, PS ou Hospital), de acordo com as referências pactuadas na RUE (Rede de Urgência e Emergência) da região.
Notificar o caso conforme orientações disponíveis em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=291766

Referências:

1- Ministério da Saúde. Publicações e documentos sobre coronavírus. Disponível em:

<https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor>

2 – Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza 2017. Disponível em:

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

RECOMENDAÇÃO Nº 33 – 09 de abril de 2020

Orientações para segurança no atendimento odontológico

Seguindo as orientações do Ministério da Saúde (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID_19_ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO_SUS_APS_20200319_ver001.pdf) o atendimento à urgência odontológica deverá ocorrer individualmente, evitando-se o compartilhamento de espaços devido à transmissão de microrganismos, principalmente quando há uso de equipamentos que produzam aerossóis.

Atentar para atendimentos com maiores intervalos entre as consultas, com vistas a proporcionar maior tempo para realizar adequada descontaminação dos ambientes.

Seguindo recomendações da nota técnica de Anvisa nº 04/20202 - **atualizada em 31/03/2020**,

(<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/nota+t%c3%a9cnica+n+04-2020+gvims-ggtes-anvisa/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>) as seguintes medidas devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação **aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2)**, quando o procedimento a ser realizado gerar aerossol:

1. Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%), usar gorro, óculos de proteção ou protetor facial (preferencialmente o protetor facial), avental de procedimento repelente à água (gramatura 30g/m²), luvas de procedimento, máscaras N95 (PFF2) ou equivalente.
2. Antes e após a utilização de máscaras deve-se realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (70%). Todos os profissionais envolvidos devem ser orientados sobre como usar, remover e descartá-las.
3. Deve ser realizada a sucção constante da saliva e se possível trabalhar a 4 mãos (EPI semelhante para ambos).
4. Evitar radiografias intraorais (estimula a secreção salivar e a tosse). Optar pelas extraorais, como a panorâmica e a tomografia computadorizada, com feixe cônico.
5. **Recomendado:** Utilizar enxaguatório bucal antimicrobiano pré-operatório. Recomenda-se o uso de agentes de oxidação a 1% (ex: peróxido de hidrogênio) ou povidona a 0,2% antes dos procedimentos odontológicos, com o objetivo de reduzir a carga microbiana salivar. A clorexidina pode não ser eficaz. A indicação do bochecho com peróxido de hidrogênio a 1% é exclusivamente para uso único antes do procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente.

6. Em casos em que o isolamento com dique de borracha não for possível, são recomendados dispositivos manuais, como as curetas periodontais para remoção de cáries e raspagem periodontal, a fim de minimizar ao máximo a geração de aerossol.

7. Outras medidas para minimizar a geração de aerossol devem ser tomadas como: colocar o paciente na posição mais adequada; nunca usar a seringa tríplice na sua forma em névoa (spray) acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração; usar o dique de borracha sempre que possível; sempre usar sugadores de alta potência.

8. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive as canetas de alta e baixa rotação.

Obs. Em caso de atendimento à pacientes sintomáticos ou com suspeita de COVID 19, recomenda-se o uso de avental cirúrgico estéril impermeável para os casos em que houver procedimento que gere grande produção de aerossol.

A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI.

Postergar a realização de atividades coletivas (escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor gel, entre outros).

O uso da máscara N95 está indicada nos atendimentos à usuários com ou sem sintomas de infecção respiratória, nos casos de procedimentos que geram aerossóis, link: <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-AtendimentoOdontologico-Fluxo-ver002-Final.pdf>

RECOMENDAÇÃO Nº 34 – 21 de março de 2020

Portaria SMS.G nº 154/2020 – Funcionamento dos serviços de saúde durante a pandemia (Ver Portaria nº182/2020 que altera esta portaria)

O Secretário Municipal de Saúde, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei,

Considerando a situação epidemiológica atual de pandemia de COVID-19; **Considerando** a Lei Federal nº 13.979 de 06/02/2020, que dispõe sobre as medidas de emergência de Saúde Pública; Considerando o Decreto Municipal nº 59.283, de 16/03/2020, que decreta a situação de emergência no Município de São Paulo para enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus de importância internacional; **Considerando** a Portaria nº 148/2020-SMS.G, de 19/03/2020, que determina que os equipamentos de Saúde deverão estar com suas equipes completas no âmbito administrativo e assistencial para suprir as necessidades dos serviços e garantir o atendimento à população;

Considerando a necessidade de garantir o atendimento adequado à população e a necessidade de diminuir a cadeia de transmissão do novo coronavírus, por meio do distanciamento social;

Considerando a necessidade de prevenir e reduzir os riscos de infecção pelo novo coronavírus de servidores e usuários que frequentam os Equipamentos de Saúde;

RESOLVE:

I - Fica determinada a suspensão parcial e temporária de consultas, exames, procedimentos e cirurgias de rotina, a partir de 23 de março de 2020, nos Ambulatórios Hospitalares e na Rede de Atenção Básica.

SERVIÇOS QUE DEVERÃO CONTINUAR:

A) NA ATENÇÃO BÁSICA – ATENDIMENTO:

1. Na sala de acolhimento e classificação de risco,
2. Consultas de Pré-Natal baixo e alto risco,
3. Consultas de Puerpério,
4. Acompanhamento de Doenças Infecto-Contagiosas (Tuberculose, Sífilis, HIV, entre outros),

5. Urgências clínicas e odontológicas,
6. Coleta de exames,
7. Curativo, Inalação, Medicação, curativo e procedimentos correlatos,
8. Vacinação,
9. As farmácias deverão permanecer em funcionamento durante todo o horário de atendimento da Unidade.

OBS: Considerando a necessidade de proteger as crianças menores de 2 anos e levando em conta que muitas destas poderão desenvolver a doença de forma assintomática, as consultas de puericultura até 2 anos de idade deverão ser realizadas em domicílio a cada 02 meses pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde.

B) NA REDE HOSPITALAR – ATENDIMENTO:

1. Aos encaminhamentos da rede pré-hospitalar – SAMU,
2. A qualquer tipo de urgência e emergência que procure a rede hospitalar,
3. Às gestantes e parturientes,
4. Aos pacientes oncológicos (toda linha de cuidado, clínica, medicamentosa, radioterápica, cirúrgica e procedimentos correlatos) e suas complicações,
5. As cirurgias e procedimentos de urgência e emergência, bem como as avaliações ambulatoriais pós-cirúrgicas ambulatoriais devem permanecer.

C) - COMO OPERACIONALIZAR O ATENDIMENTO:

Cada serviço (UBS, Ambulatório, Hospital, UPA, AMA, PS e outros) deve manter seus profissionais para prestar assistência a 100% das intercorrências de urgência e emergência relacionadas ou não ao COVID-19, durante todo o período de funcionamento do serviço.

Na reorganização dos serviços, os profissionais acima de 60 anos deverão ser realocados para atividades de retaguarda, tais como:

1. Monitoramento e orientação dos pacientes por telefone e afins,
2. Gestão das vagas junto à regulação local e Coordenadoria Regional de Saúde,
3. Colaborar com o médico da assistência para agilizar a indicação e disponibilização de medicamentos de uso contínuo, analisando o prontuário,
4. Avaliar resultado de exames que chegaram à UBS/ Ambulatório/HD e, pelos meios eletrônicos, informar se houve qualquer alteração aos pacientes,
5. Outras atividades necessárias à rotina de serviços pactuada entre os parceiros,

6. Os profissionais alocados nos Ambulatórios de Especialidades, HD e AMA E deverão permanecer nos equipamentos disponíveis aos pacientes para que, em qualquer situação, sejam realocados para a assistência, conforme o cenário epidemiológico da pandemia determinar,

7. Nos casos de pacientes sintomáticos respiratórios (SR) priorizar para que sejam atendidos por funcionários da Rede Básica e Hospitalar com menos de 60 anos (médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e outros).

Os demais equipamentos não citados devem seguir as orientações técnicas, conforme Recomendações nº 02, nº 04 nº 05 nº 06 nº 07 nº 08 nº 09 e suas atualizações. As recomendações citadas foram encaminhadas às entidades parceiras, CRSs, STSs e disponibilizada no site da prefeitura em 19 de março de 2020.

Os serviços de saúde que prestam assistência complementar, conveniados e contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde deverão seguir as mesmas diretrizes, com exceção à assistência oncológica, serviços cardiológicos de urgência, terapia renal substitutiva e transporte sanitário.

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, podendo ser atualizada conforme o cenário epidemiológico determinar.

RECOMENDAÇÃO Nº 35 – 14 de abril de 2020

Protocolo de atendimento em caso de óbito

Como o SARS-COV2 é transmitido por contato, gotículas e aerossóis, é fundamental que os profissionais não sejam expostos a sangue, secreções e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas. Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo aplicados no manuseio do corpo em óbito.

1) RECOMENDAÇÕES GERAIS

Se não houver coleta realizada em vida, proceder a coleta do óbito na Unidade de Saúde ou no Domicílio, para posterior investigação. MORTES NÃO VIOLENTAS NÃO DEVERÃO SER ENCAMINHADAS PARA O SVO (SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS). Orientar a família sobre o contato com o Serviço Funerário. Comunicar o Serviço Funerário que se trata de óbito COVID-19, agente biológico classe de risco 3. Os profissionais que atuam no transporte e alocação do corpo na urna também devem adotar as medidas de precaução e uso de EPIs até o fechamento.

2. MANEJO DE CORPOS

A manipulação do corpo deve ser a mínima possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos. O preparo do corpo deve ser realizado no local de ocorrência do óbito, pela equipe do SAMU seja no domicílio ou em instituições de longa permanência e albergues no caso de óbitos na UBS deve ser realizado pela equipe da unidade:

- a) Providenciar a coleta de 3 amostras com swab de rayon. Acondicionar e 1 tubo falcom, com 3 ml de SF 0,9%, para posterior investigação;
- b) Remoção das vestes, cateteres e cânulas;
- c) Promover a higienização e bloqueio dos orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável;
- d) Limpeza das secreções nos orifícios orais e nasais com compressas;

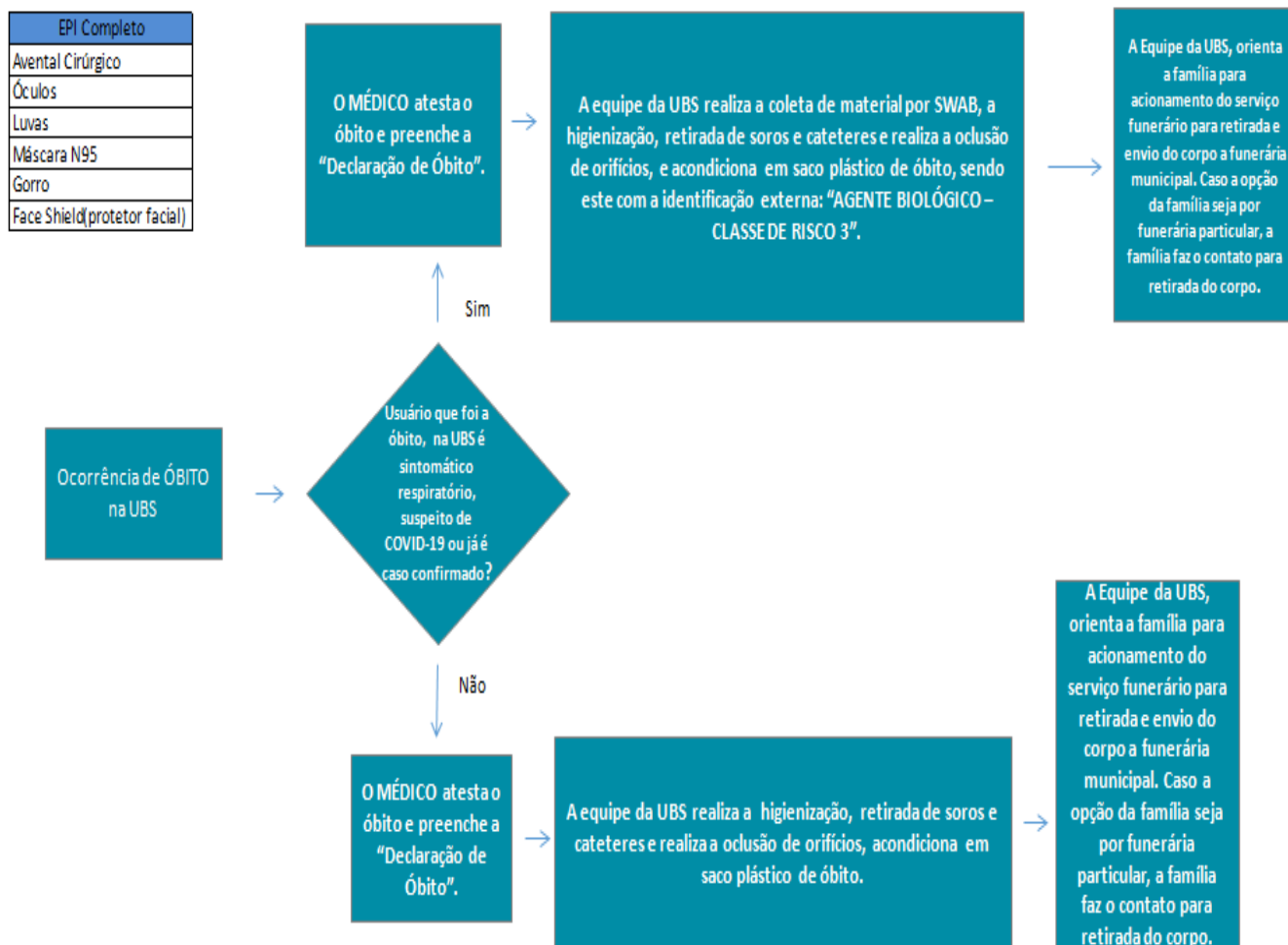
- e) Bloqueio dos orifícios naturais (boca, nariz, ouvido, ânus) para evitar extravasamento de fluidos corporais.

O corpo deve ser acondicionado em saco impermeável próprio, de lona plástica em polímero biodegradável, de acordo com a política nacional de resíduos, com zíper e laque plástico, devendo ser limpo e higienizado com desinfetante hospitalar ou substância à base de álcool (álcool a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante aprovado pela Anvisa).

O corpo deve ser identificado e no saco externo de transporte deve constar "Agente Biológico Classe de Risco 3".

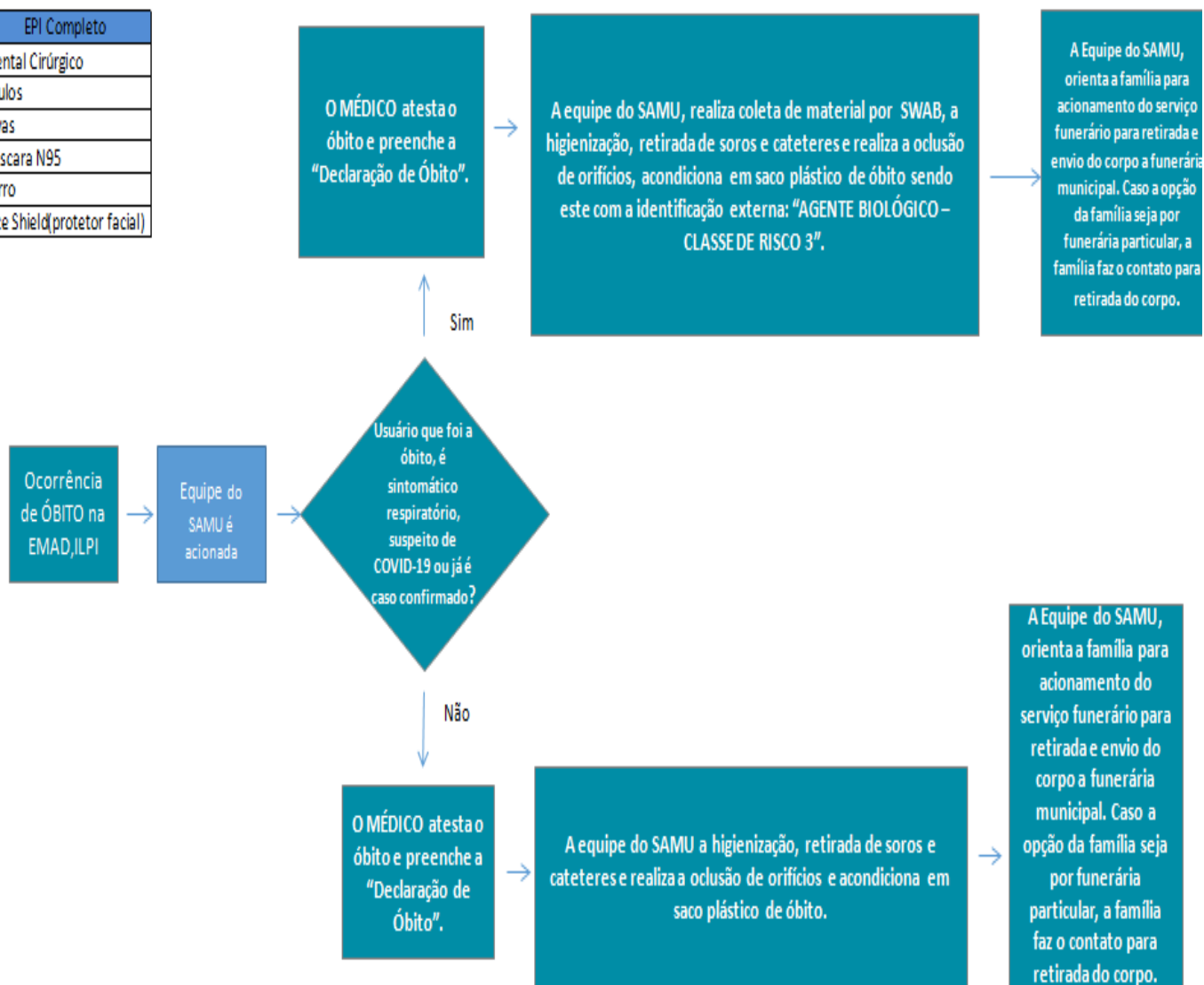
Não deve ser realizado qualquer procedimento de conservação do corpo por intermédio de técnicas como tanatopraxia, formolização ou embalsamamento. Estão proibidos no contexto da Covid-19. O corpo ensacado deve ser acondicionado na urna funerária e imediatamente lacrada.

3. FLUXO DO ÓBITO NAS UNIDADES DE SAÚDE



4. ORIENTAÇÕES PARA O ÓBITO EMAD, ILPI, DOMICILIAR E ALBERGADOS

EPI Completo
Avental Cirúrgico
Óculos
Luvas
Máscara N95
Gorro
Face Shield (protetor facial)





6. NOTIFICAÇÃO E COLETA DE MATERIAL DE ÓBITO SUSPEITO DE COVID-19 EM DOMICÍLIO

Todos os casos de óbitos suspeitos de doença relacionada ao vírus da SARS-CoV2 (COVID-19) deverão ser notificados por meio da Ficha de Investigação Epidemiológica de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com o maior número de informações possíveis. Essa ficha deve ser preenchida no sistema SIVEP-Gripe. Link para instruções sobre notificação:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronavirus/index.php?p=295894

No Município de São Paulo, caso o óbito ocorra em domicílio, a Equipe Óbito do SAMU fará a coleta e enviará a amostra para unidades de referência para cada Coordenadoria Regional de Saúde. Esta Unidade fará a notificação no SIVEP-Gripe, irá cadastrar a amostra no GAL e enviará a amostra para o Instituto Adolfo Lutz.

Em relação ao fluxo de amostras coletas, estas deverão ser enviadas conforme os protocolos já estabelecidos pela Assistência Laboratorial do Município de São Paulo, observando-se os procedimentos de biossegurança necessários para as amostras biológicas de COVID-19. O laboratório de referência é o Instituto Adolfo Lutz (IAL). O material deverá ser registrado antes do seu envio no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e o impresso deverá acompanhar as amostras ao IAL. Caso a amostra mesmo registrada for sem o impresso, não

será aceita pelo setor de recebimento no IAL. Enviar cópia da notificação de SRAG no SIVEP-Gripe grifando e ressaltando que se trata de óbito para que haja priorização no processamento.

7. ORIENTAÇÕES PARA A DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Causas naturais:

Com identidade conhecida:

Possui informações no prontuário?

Sim:

- *Emitir Declaração de óbito;*
- *Reter a via rosa no prontuário;*
- *Entregar as vias branca e amarela para familiares;*
- *Orientar familiares a entrar em contato com funerária para sepultamento.*

Não:

- *Aplicar questionário de autópsia verbal; baixar impresso em http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/covid-19/civs/anexo_3_questionario_de_autopsia_verbal_-_ses-sp_30032020.pdf*
- *Emitir Declaração de óbito;*
- *Reter a via rosa no prontuário;*
- *Entregar as vias branca e amarela para familiares;*
- *Orientar familiares a entrar em contato com funerária para sepultamento.*

Observação: Para o preenchimento da declaração de óbito deverá ser seguida a resolução SS32 de 20/03/2020

Sem identidade conhecida:

- **Proceder conforme determina a portaria conjunta nº 1 de 30/03/2020 do Conselho Nacional de Justiça CNJ .**

Causas externas:

Homicídio, suicídio, acidentes, suspeita de morte violenta etc.

- Preencher a Guia de Encaminhamento de Cadáver **GEC** (disponível em https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/mortalidade/index.php?p=20445);
- Encaminhar os familiares, de posse da **GEC**, a ir a uma delegacia fazer Boletim de ocorrência;
- As providências seguintes serão tomadas pela autoridade policial

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Anvisa. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa no 04/2020 – Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). (atualizada em 31/03/2020).

BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. SVS/MS. Versão 1. Março 2020.

BRASIL. Poder Judiciário. PORTARIA CONJUNTA N° 1, DE 30 DE MARÇO DE 2020 (Estabelece procedimentos excepcionais para sepultamento e cremação de corpos durante a situação de pandemia do Coronavírus, com a utilização da Declaração de Óbito emitida pelas unidades de saúde, apenas nas hipóteses de ausência de familiares ou de pessoas conhecidas do obituado ou em razão de exigência de saúde pública, e dá outras providências).

RECOMENDAÇÃO Nº 36 – 14 de abril de 2020

Portaria SMS.G nº 182/2020 – Funcionamento dos serviços de saúde durante a pandemia

Altera a Portaria 154/2020-SMS-GAB, que determinou a suspensão parcial e temporária das consultas, exames, procedimentos e cirurgias de rotina, a partir de 23 de março de 2020, nos Ambulatórios Hospitalares e na Rede de Atenção Básica, para dar outras providências.

O Secretário Municipal de Saúde, usando das atribuições que lhe são conferidas por lei e considerando:

A situação epidemiológica da atual pandemia de COVID-19;

A Lei Federal nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas de emergência de Saúde Pública;

A Portaria Municipal nº 356, de 11/03/2020, que regulamenta e operacionaliza o disposto na Lei Federal nº 13.979/2020;

O Decreto Municipal 59.283, de 16/03/2020, que decreta a situação de emergência no Município de São Paulo para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus de importância internacional;

A Portaria 148/2020-SMS.G, de 19/03/2020, que determina que os equipamentos de Saúde deverão estar com suas equipes completas no âmbito administrativo e assistencial para suprir as necessidades dos serviços e garantir o atendimento à população;

A necessidade de garantir o atendimento adequado à população e a necessidade de diminuir a cadeia de transmissão do novo coronavírus, por meio do distanciamento social;

A necessidade de prevenir e reduzir os riscos de infecção, pelo novo coronavírus, de servidores e usuários que frequentam os Equipamentos de Saúde.

OS SERVIÇOS QUE DEVERÃO CONTINUAR:

I - NA ATENÇÃO BÁSICA – ATENDIMENTO:

1. Acolhimento, coleta de exames, curativo, inalação, medicação e procedimentos correlatos;
2. As farmácias deverão permanecer em funcionamento durante todo o horário de atendimento da Unidade;

3. Imunização;
4. Mãe Paulistana: Pré Natal e Puerpério;
5. Acompanhamento de Doenças Infecto-Contagiosas (Tuberculose, Sífilis, HIV, Dengue, entre outras);
6. Doenças Crônicas: Hipertensos, Diabéticos e outras;
7. Urgências clínicas e odontológicas;
8. Sintomáticos respiratórios: Assistência e Monitoramento;
9. Idosos: Assistência e Monitoramento

OBS: Considerando a necessidade de proteger as crianças menores de 2 anos e levando em conta que muitas destas poderão desenvolver a doença de forma assintomática, as consultas de puericultura até 2 anos de idade deverão ser realizadas em domicílio a cada 02 meses pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde.

II - NA REDE HOSPITALAR – ATENDIMENTO:

1. Aos encaminhamentos da rede pré-hospitalar – SAMU;
2. A qualquer tipo de urgência e emergência que procure a rede hospitalar;
3. Às gestantes e parturientes;
4. Aos pacientes oncológicos e suas complicações;
5. As cirurgias e procedimentos de urgência e emergência, bem como as avaliações ambulatoriais pós-cirúrgicas, devem permanecer.

III - COMO OPERACIONALIZAR O ATENDIMENTO:

1. Cada serviço (UBS, Ambulatório, AMA e outros) deve manter uma equipe suficiente de profissionais para prestar assistência a 100% das intercorrências de urgência e emergência relacionadas ou não à COVID-19, durante todo o período de funcionamento do serviço, preferencialmente em ambientes isolados no caso de sintomáticos respiratórios.
2. O cenário da pandemia exige novo dimensionamento e distribuição daqueles profissionais alocados nas UBS's, Ambulatórios de Especialidades, HD's, AMA-E's, que deverão ser

transferidos para os Prontos-Socorros e Unidades de Pronto-Atendimento (UPA), conforme avaliação da necessidade dos diferentes serviços e a determinação dos seus superiores hierárquicos.

3. Na rede hospitalar fica estabelecida a distribuição dos leitos das Unidades de Terapia Intensiva – UTI em COVID e NÃO-COVID, coexistindo as unidades hospitalares mistas, que pela localização territorial e elevada complexidade realizarão atendimento nos dois componentes, em setores isolados. (conforme anexo da nova Regulação/ SMS).

4. Os leitos de UTI para paciente COVID serão regulados conforme a necessidade de cada serviço hospitalar, contando com a rede estabelecida e hospitais de campanha, com prioridade zero, desde que exista vaga com leito disponível.

Na reorganização dos serviços, os profissionais acima de 60 anos deverão, preferencialmente, ser realocados para atividades de retaguarda, tais como:

- a) Monitoramento e orientação dos pacientes por telefone e afins;
- b) Gestão das vagas junto à regulação local e Coordenadoria Regional de Saúde;
- c) Colaborar com o médico da assistência para agilizar a indicação e disponibilização de medicamentos de uso contínuo, analisando o prontuário;
- d) Avaliar resultados de exames que chegaram à UBS/Ambulatório/HD e pelos meios eletrônicos informar se houver qualquer alteração aos pacientes;
- e) Outras atividades necessárias à rotina dos serviços, pactuadas entre os parceiros, que reduzam a exposição ao risco de contágio;
- f) Nos casos de pacientes sintomáticos respiratórios (SR), priorizar para que sejam atendidos por funcionários da Rede Básica e Hospitalar, com menos de 60 anos (médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e outros)

Os demais equipamentos não citados devem seguir as orientações técnicas, conforme Recomendação nº 02, nº 04 nº 05 nº 06 nº 07 nº 08 nº 09 e suas atualizações. As recomendações citadas foram encaminhadas às entidades parceiras, CRS's, STS's e disponibilizada no site da prefeitura em 19 de março de 2020.

Os serviços que prestam assistência complementar, conveniados e contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde, deverão seguir as mesmas diretrizes, com exceção à assistência oncológica, serviços cardiológicos de urgência e emergência, terapia renal substitutiva e transporte sanitário.

Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, podendo ser atualizada conforme o cenário epidemiológico determinar.

ANEXO 1

Referência e contra-referência: leitos de UTI COVID e NÃO-COVID

REGIÃO LESTE

-Referência Leitos UTI COVID

Hospital Municipal Prof. Dr. Waldomiro de Paula

Hospital Tid Setubal

-Referência NÃO-COVID

Hospital Municipal Alipio Corrêa Netto

-Referência Mista (UTI COVID e NÃO-COVID)

Hospital Municipal Carmen Prudente

REGIÃO NORTE

-Referência Leitos UTI COVID

Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria

-Referência NÃO COVID

Hospital Municipal e Maternidade Mario Degni

-Referência Mista

Hospital Municipal Vereador José Storopoli

REGIÃO SUDESTE

-Referência Leitos UTI COVID

Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvêa

-Referência NÃO COVID

Hospital Municipal Dr. Alexandre Zaio

Hospital Municipal Dr. Benedicto Montenegro

-Referência mista

Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio

Hospital Municipal Arthur ribeiro de Saboya

REGIÃO SUL

-Referência Leitos UTI COVID

Hospital Municipal Dr. Moyses Deutsch

Hospital Municipal Josanias Castanha Braga

-Referência NÃO COVID

Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha

RECOMENDAÇÃO Nº 37 – 15 de abril de 2020

Critérios para dispensação de medicamentos de prescrições 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 o Decreto PMSP.G nº 59.283 de 16 de março de 2020 que declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus;

Considerando a Portaria SMS.G Nº 82/2015, de 05 de dezembro de 2015 que normatiza a prescrição e a dispensa de medicamentos, no âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único 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.G 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/wp-content/uploads/2020/04/Nota-de-Posicionamento-Receita-Digital-3.pdf>

Considerando a Nota Técnica nº 04/2020 – Área Técnica da Assistência Farmacêutica – SMS.G – que regulamenta a ampliação temporária da validade das prescrições de medicamentos de uso contínuo;

Considerando a Nota Técnica nº 05/2020 - Área Técnica da Assistência Farmacêutica e Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – SMS.G – 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 e de especialidades do município de São Paulo:

1. **As prescrições emitidas por meio eletrônico e apresentadas na forma impressa ou digital (como foto, e-mail, SMS e aplicativos) assinadas eletronicamente COM certificados e chaves geradas pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras – ICP – Brasil**, serão aviadas mediante validação do código de autenticidade.
 - 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, e-mail, SMS e aplicativos), SEM certificados e chaves emitidos pela ICP – Brasil**, serão atendidas desde que contenham os requisitos mínimos exigidos nas prescrições impressas, conforme artigo 3º da Portaria SMS.G nº 82/2015.
 - 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 nas Notas Técnicas SMS.G nº 04/2020 e nº05/2020 elaboradas 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 GSS (Gestão de Sistemas em Saúde) visando à comprovação de atendimento à prescrição do usuário na unidade de saúde;
7. Todas as dispensações de medicamentos de prescrições apresentadas na forma digital, que não forem impressas, deverão ser registradas em planilha (**ANEXO I**) para controle da unidade.
8. No caso de medicamentos que possuem critérios específicos de prescrição e dispensação, por meio de formulários estabelecidos em portarias municipais (alendronato de sódio 10 mg e 70mg; carbonato de cálcio 500 mg; enoxaparina sódica 20 mg, 40mg e 60mg; caneta de insulina humana NPH e regular suspensão injetável, sinvastatina 10mg, 20mg e 40mg) as prescrições poderão ser aviadas desde que seja possível imprimir o formulário e a prescrição ou, alternativamente, salvar o formulário e a prescrição em arquivo eletrônico para fim de rastreabilidade.
9. A dispensação de medicamentos antirretrovirais deverá seguir as recomendações divulgadas pelo Programa Municipal de DST/AIDS.
10. Esta nota técnica entra em vigor a partir da data de sua divulgação. A mesma fica vigente até disposições contrárias desta área técnica.

São Paulo, 15 de abril de 2020.

Área Técnica de Assistência Farmacêutica

SMS.G

ANEXO I

**Planilha de Controle de Dispensações de Medicamentos de Prescrições Apresentadas na
Forma Digital**

NOME DA UNIDADE						
Data	Nome do paciente	Data de nascimento	Nome(s) e Qtdde(s) de Medicamento(s)	Nome do responsável pela retirada	Assinatura ou visto do responsável pela retirada*	Observações

RECOMENDAÇÃO Nº 38 – 17 de abril de 2020

Covid-19 e a Saúde da População Negra

É consenso na literatura científica a existência de doenças de maior prevalência na população negra, entre elas, a Hipertensão Arterial, Diabetes mellitus e, em virtude de fatores genéticos, a Doença falciforme sobre as quais os fatores sociais e ambientais geram efeitos diretos ou indiretos na morbidade e mortalidade dessas pessoas.

Diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus - COVID 19 as pessoas portadoras dessas doenças fazem parte do grupo de risco.

Diante do exposto seguem algumas orientações e recomendações:

Considerações quanto às pessoas com doença falciforme e outras hemoglobinopatias

A doença falciforme é uma das doenças crônicas e hereditárias mais comuns no Brasil. Constitui-se num grupo de alterações genéticas caracterizadas pela predominância da hemoglobina (Hb) S.

As doenças falciformes mais frequentes são, a anemia falciforme (HbSS), a S/Beta Talassemia (S/βTal.), as doenças SC, SD, SE (duplos heterozigotos) e outras mais raras, as quais fazem parte das hemoglobinopatias. Apesar das particularidades que distinguem as doenças falciformes e de graus variados de gravidade, todas essas doenças tem perfil epidemiológico e de manifestações clínicas e hematológicas semelhantes.

As pessoas com Doença Falciforme são consideradas imunossuprimidas, uma vez que pela asplenia funcional que acontece, geralmente, na primeira infância, o baço não funciona como expositor de antígenos. Assim, devem ser incluídos no grupo de risco de pessoas com maior probabilidade de desenvolverem a forma mais grave da COVID-19.

Um dos sintomas mais graves e com altas taxas de morbidade e mortalidade nos pacientes com DF, é a Síndrome Torácica Aguda (STA) que caracteriza-se por infiltrado pulmonar novo, sintoma ou sinal respiratório dor torácica, tosse, dispnéia, taquipnéia e hipoxemia. STA é causada por infecção, embolia de medula óssea necrótica, vasoclusão pulmonar e sequestro

pulmonar. Um quadro clínico que se assemelha ao COVID-19, no entanto, o diagnóstico diferencial se dará pelos achados radiográficos e tomográficos.

É importante ressaltar que, até o presente não existem orientações nem recomendações específicas com relação à prevenção ou tratamento da COVID-19 para as pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias. Entretanto, para essas pessoas e, em especial, as pessoas com Anemia Falciforme (HbSS) o risco de desenvolver uma doença grave resultante da COVID-19 é muito alto, podendo exigir admissão hospitalar.

Ainda, nas Hemoglobinopatias, a infecção respiratória pela COVID-19 pode causar hipóxia, desidratação ou acidose, desencadeando crise dolorosa. Infecção respiratória pode desencadear a Síndrome Torácica Aguda, importante causa de internação e óbito nesse grupo populacional. A asplenia funcional, esplenectomia e diminuição da imunidade aumentam o risco de infecção e hipertensão pulmonar e/ou doença renal, incidente nesses pacientes, podem ter risco aumentado com a COVID-19. **Assim, para essas pessoas, o isolamento social torna-se obrigatório, independente de ter tido contato com suspeitos ou ter sintomas de infecção respiratória. Por isso, recomenda-se enquanto durar a epidemia.**

Programa de Atenção às Pessoas com Doença Falciforme

Pandemia do NOVO CORONAVÍRUS

Orientações para pessoas com Doença Falciforme

- As pessoas com Doença Falciforme fazem parte do grupo de risco para desenvolver complicações por causa da infecção pelo novo Corona Vírus ou outros vírus como Influenza.
- As pessoas com Doença Falciforme devem fazer isolamento social. Só devem sair de casa para coletas de exames e idas aos serviços de saúde que não possam ser adiadas.
- As pessoas com Doença Falciforme não devem interromper o uso dos medicamentos prescritos pelo médico
- Moradores do mesmo domicílio ao chegarem à casa devem trocar de roupas e tomar banho
Lavar as mãos várias vezes ao dia ou utilizar álcool em gel nas mãos até o punho.

Recomendações para pessoas com Doença Falciforme e SEM SUSPEITA de coronavírus:

- Devem fazer isolamento social
- Sair apenas para coletas de exames e idas aos médicos que não possam ser adiadas
- Devem comparecer ao serviço de emergência em caso de crise de dor que não seja solucionada no domicílio
- Buscar serviço de emergência de imediato. Em caso de febre, dor torácica, crescimento do baço, pois é emergência em Doença Falciforme,
- **Dor Torácica, crescimento do Baço são emergências em Doença Falciforme.**
As pessoas que apresentarem algum desses sintomas devem procurar o serviço de emergência de imediato.

Recomendações para pessoas com Doença Falciforme e COM SINTOMAS LEVES de síndrome gripal (febre+tosse ou dor de cabeça ou dor de garganta)

- Procurar serviço de saúde e informar que possui **Doença Falciforme**.

Recomendações para pessoas com Doença Falciforme e COM SINTOMAS de coronavírus apresentando sintomas respiratórios: (febre +tosse ou dor de cabeça ou dor de garganta e FALTA DE AR)

- Procurar imediatamente o **serviço de emergência** e informar ser portador de Doença Falciforme.

Referências:

Recomendações do Comitê de Glóbulos Vermelhos-Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia celular.

Ministério da saúde. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor>

RECOMENDAÇÃO Nº 39 – 16 de abril de 2020

Atendimento na Atenção Básica do recém-nascido e da criança durante a pandemia Covid-19

Consultas Puericultura – 1º ano de vida – durante a Pandemia								
Mês de Vida	1º	2º	3º	4º	5º	6º	9º	12º
Risco Habitual	UBS	CDE	UBS	CDE	UBS	CDE	UBS	CDE
Alto Risco*	UBS	CDM	UBS	CDM	UBS	CDM	UBS	CDM
UBS: consulta na UBS CDE: consulta domiciliar podendo ser realizada pela enfermagem CDM: consulta domiciliar devendo ser realizada pelo médico								
*Critérios para classificação em RN de Alto Risco: - Asfixia neonatal grave (Apgar < 7 no 5º minuto) - Prematuros abaixo de 32 semanas de idade gestacional - Muito baixo peso: peso nascimento <1.500 gramas - Internação na UTI Neonatal - Malformações congênitas - Desnutrição grave; - Crescimento e/ou desenvolvimento inadequados; - Presença de doenças de transmissão vertical (toxoplasmose, sífilis, HIV) - Triagem neonatal positiva - Filhos de mães adolescentes - Filhos de mães usuárias de drogas e moradoras em situação de rua								
* Em relação ao RN ainda permanece a consulta em até 7 dias agendada pelas orientadoras do Mãe Paulistana (consulta RN e puerpera) – Conforme orientações de 30/03/2020. Nova consulta pode ser remarcada em até 15 dias ou com 1 mês, que poderá ser realizada em domicílio.								

Mês de Vida	15º	18º	21º	24º
Pacientes sem comorbidades	UBS	CDE	UBS	CDE

UBS: consulta na UB /CDE: consulta domiciliar – Pode ser realizada pela enfermagem

Obs.: Reduzir o tempo entre consultas a critério médico

OBSERVAÇÕES:

- 1) O Calendário de Imunização deve ser seguido conforme o preconizado - buscar, ao máximo, efetiva-lo nas datas das consultas agendadas nas UBSs para evitar idas duplicadas às unidades.
- 2) Seguir as normas de proteção com uso de EPIs – para os profissionais de saúde.
- 3) Na Recepção - Identificar os sintomáticos respiratórios e disponibilizar máscara facial descartável, caso a mãe já não possua.
- 4) Manter os menores de um ano em sala de espera separada, de preferência em local arejado.
- 5) Orientar os sintomáticos respiratórios conforme orientações específicas e realizar as notificações nos casos pertinentes.

OBS.: Nas crianças a obstrução nasal já pode ser um primeiro sinal de COVID-19, mesmo sem apresentar febre. Podem apresentar, além dos sintomas específicos, sintomas gerais: batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Consultar: <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao/>

- 5) Esta NT poderá sofrer alterações a qualquer tempo.

Anexo 3 – Planilha de Monitoramento de Sintomáticos para Atenção Básica

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/coronavirus/index.php?p=291766