

NOTA TÉCNICA SES Nº04/2020

Versão 1: 20/03/2020; Versão 2: 27/03/2020; Versão 3: 15/04/2020; Versão 4: 30/04/2020; Versão 5: 24/06/2020; Versão 6: 19/10/2020; Versão 7: 19/03/2021; Versão 8: 10/05/2021; Versão 9: 08/09/2021; Versão 10: 21/01/2022; Versão 11: 24/01/2022

Versão 12: 21/11/2022 (atual)

Prezados prescritores, o atual cenário epidemiológico preconiza o máximo de isolamento domiciliar possível ao mesmo tempo em que é necessário a maior concentração de recursos (humanos e materiais) para o enfrentamento não só do COVID-19, mas também da Dengue – que hoje já é uma realidade para Sorocaba.

PRINCIPAIS ALTERAÇÕES EM RELAÇÃO À VERSÃO 11:

- I. **Exclusão do** “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a Declaração das Pessoas que Residam ou Trabalhem no mesmo Endereço” (ANEXO IX)
- II. **Supressão do Item 4. I** “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a Declaração das Pessoas que Residam ou Trabalhem no mesmo Endereço” (ANEXO IX) – que, passaram a substituir, simultaneamente, tanto o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (ANEXO III) quanto o “Termo de Declaração, Contendo a Relação das Pessoas que Residam ou Trabalhem no Mesmo Endereço” (ANEXO II). Este termo, mais abrangente, deve ser entregue com uma cópia da Nota Técnica nº 03, que se refere às Orientações para Pacientes e Familiares sobre Isolamento Domiciliar devido à Suspeita de Infecção pelo Novo Coronavírus (Covid-19) – inserida neste documento como parte do ANEXO IX.”
- III. **Exclusão do “Atestado Médico – Contato Íntimo”** (ANEXO VI)
- IV. **Supressão do item 4. IV** “Importante enfatizar que o “Atestado Médico para Contato Íntimo” (ANEXO VI) só deve ser feito caso o mesmo informe que a empresa não aceita o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a Declaração das Pessoas que Residam ou Trabalhem no mesmo Endereço”. **Pois agora, somente pessoas sintomáticas (ou portadora assintomática laboratorialmente documentado) receberão atestados.**
- V. **Redução do tempo de validade de receita não controlada de uso contínuo de 365 dias para 180 dias** (vide páginas 08 e 09).
- VI. **Modificação da Indicação Atual de Tratamento com Oseltamivir:** de INFLUENZA (A e/ou B) CONFIRMADA⁺; SÍNDROME GRIPAL EM GRUPOS DE RISCO SEM ETIOLOGIA DEFINIDA E SEM HISTÓRICO DE CONTATO ÍNTIMO NOS ÚLTIMOS 14 DIAS COM PESSOA COVID19 CONFIRMADA LABORATORIALMENTE⁺; SRAG COM SUSPEITA PARA INFLUENZA para INFLUENZA (A e/ou B) CONFIRMADA⁺; SÍNDROME GRIPAL EM GRUPOS DE RISCO SEM ETIOLOGIA DEFINIDA E SEM HISTÓRICO DE CONTATO ÍNTIMO NOS ÚLTIMOS 07 DIAS COM PESSOA COVID19 CONFIRMADA LABORATORIALMENTE⁺; SRAG COM SUSPEITA PARA INFLUENZA (vide página 25). ⁺iniciar preferencialmente nas primeiras 48 horas do início dos sintomas para
- VII. **Modificação da apresentação das referências:** (vide páginas 12 a 17)
 - a. **Temporalidade (do mais recente p/ mais antigo) → hierarquia da esfera → hierarquia da legislação**
 - b. **esfera da legislação sinalizada pelos símbolos**



Federal



Estadual



Municipal

1 / 34 HGJ

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º andar

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba – SP

Fone: (15) 3238.2242 / 3238.2250

VIII. Inclusão da referência: Nota técnica nº 10/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS (vide página 12)

IX. Inclusão da referências: Diretrizes para prevenção e controle de casos suspeitos/confirmados de covid-19 em alunos e trabalhadores das instituições de ensino de Sorocaba – 2ª edição -outubro/2022 (vide página 12)

X. Atualização do link da RENAME vigente: de 2020 para 2022 (vide página 10)

MEDIANTE AO EXPOSTO É IMPORTANTE:

1) Estarem atentos às queixas trazidas pelos munícipes bem como seu encadeamento temporal e condições associadas – importante ser feito um bom filtro sobre estas informações, haja vista que é de natureza humana haver valorizações ou subestimações dos fatos mediante situações de grande estresse psicológico/comoção social.

I. QUANDO PENSAR EM COVID-19?

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sintomas: febre $\geq 37,8$ °C (ou mesmo que relatada), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos, a febre pode estar ausente e devem ser considerados também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Sim, atualmente, o conceito está amplo, porque estamos com transmissão comunitária sustentada no Brasil, mas pensar também nos diagnósticos diferenciais: Influenza A (H1N1 ou não), Influenza B, Rinovírus, Sinusite, Faringite e afins!

Consultar ANEXO VIII para posologia de: Oseltamivir, antibioticoterapia ambulatorial para Pneumonia Adquirida na Comunidade e afins

Segue abaixo a tabela de frequência respiratória por faixa etária para auxiliar na avaliação.

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA POR FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	HABITUAL (ipm)	ATENÇÃO (ipm)	GRAVIDADE (ipm)	
1 a 12 meses	< 2 meses	30 a 53	54 a 59	≥ 60
	2 a 12 meses	30 a 53	54 a 59	≥ 50
1 a 2 anos		22 a 37	38 a 39	≥ 40
3 a 5 anos		20 a 28	29 a 39	≥ 40
Escolar		18 a 25	26 a 30	≥ 31
Adolescente		12 a 20	21 a 30	≥ 31
Adulto		12 a 20	21 a 23	≥ 24

II. QUANDO PENSAR EM ARBOVIROSES?

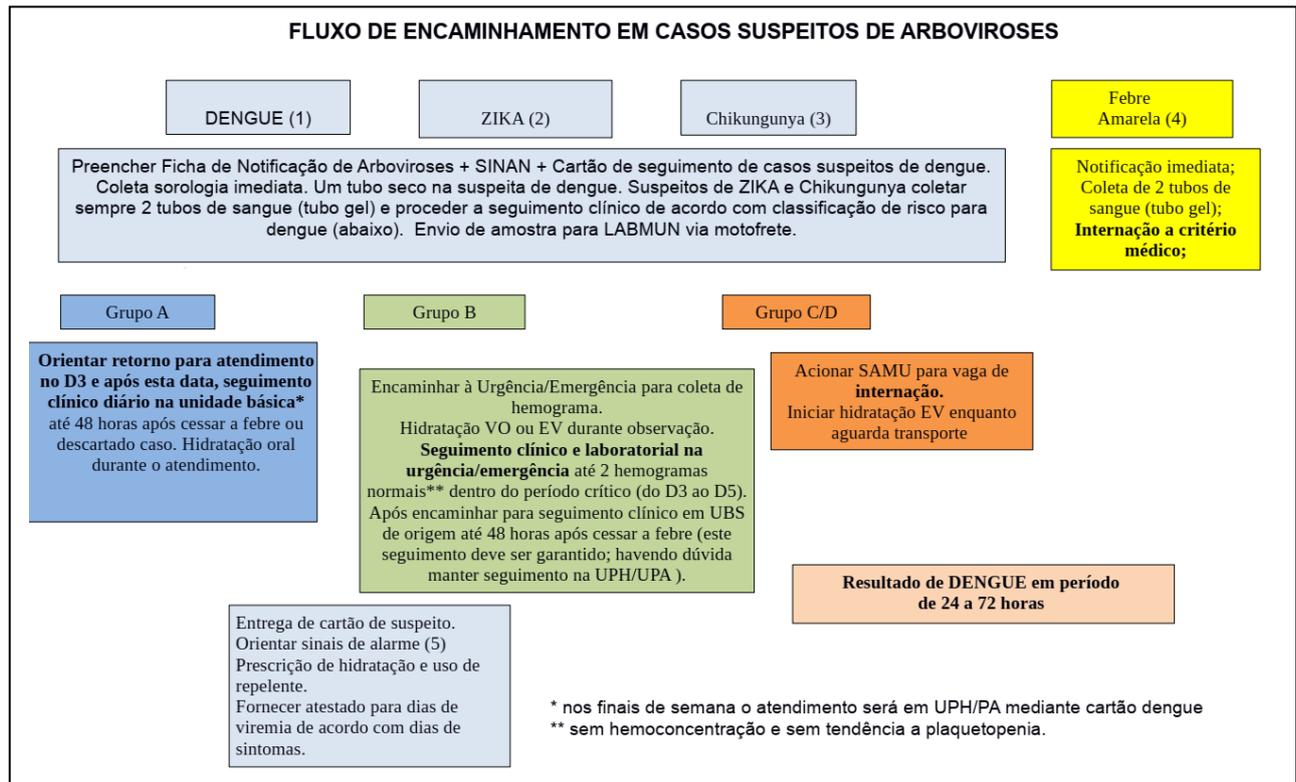
SINAIS/ SINTOMAS	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Febre (Duração)	> 38°C (4 a 7 dias)	≤ 38°C (1 a 2 dias)	> 38°C (2 a 3 dias)
Manchas na Pele (Frequência)	A partir do 4º dia (30-50% dos casos)	Surge no 1º ou 2º dia (90-100% dos casos)	Pode surgir do 2º ao 5º dia (50% dos casos)
Mialgia	Intensa	Moderada	Leve
Artralgia	Leve	Leve/Moderada	Moderada/Intensa
Edema Articular	Raro	Frequente e de leve intensidade	Frequente e de moderada a intenso
Conjuntivite	Raro	50-90% dos casos	30%
Cefaleia	Intensa	Moderada	Moderada
Prurido	Leve	Moderada/intensa	Leve
Hipertrofia Ganglionar	Leve	Intensa	Moderada
Discrasia Hemorrágica	Moderado	Ausente	Leve
Acometimento Neurológico	Raro	Mais frequente que Dengue e Chikungunya	Raro (predominante em Neonato)

Fonte (Adaptado): Carlos Brito – Professor da Universidade Federal de Pernambuco

Não fechou critério?

Pensar também nos diagnósticos diferenciais: Febre Amarela, Leptospirose, Meningite e afins.

Segue em adiante o fluxo vigente de encaminhamento em casos suspeitos de **Arboviroses** utilizado pelo município.



LEGENDA:

1. Suspeito de dengue: Febre, usualmente entre 2 e 7 dias, e que apresente **dois** ou mais dos seguintes sintomas: náusea, vômito, exantema, mialgia, artralgia, cefaleia, dor retroorbital, petéquias ou prova do laço positiva e leucopenia. Também pode ser considerado caso suspeito toda criança, com quadro febril agudo, usualmente entre 2 a 7 dias, e sem foco de infecção aparente.

2. Suspeito de ZIKA: Exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de **dois** ou mais dos seguintes sintomas: febre ou hiperemia conjuntival sem secreção e prurido ou poliartralgia ou edema periarticular. Orientar uso de preservativo. Se gestante, além dos exames recomendados coletar sorologia para STORCH¹(10 ml) e Urina (10 ml em tubo estéril tipo Falcon com rosca). O encaminhamento para realização de exame específico para ZIKA (PCR)² ocorrerá após análise do caso suspeito pela Vigilância Epidemiológica.

3. Suspeito de CHIKUNGUNYA: Febre de início súbito **maior** que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicada por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado. O encaminhamento para realização de exame específico para Chikungunya (sorologia), ocorrerá após análise do caso suspeito pela Vigilância Epidemiológica.

4. Suspeito de Febre Amarela: Indivíduo com quadro febril aguda (até 7 dias), de início súbito, acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, residente ou procedente de área de risco para Febre Amarela ou de locais com ocorrência de epizootias em primatas não humanos ou isolamento de vírus entre vetores nos últimos 15 dias, não vacinados contra Febre Amarela ou com estado vacinal ignorado.

5. Sinais de Alarme: dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes, hepatomegalia, hipotermia, manifestações hemorrágicas importantes, sonolência ou irritabilidade, diminuição da diurese, desconforto respiratório, aumento repentino de hematócrito, queda abrupta de plaquetas, lipotimia ou hipotensão postural

Revisado em Novembro 2019

¹STORCH (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus e Herpes vírus); ²PCR: Reação em Cadeia da Polimerase

III. Lembrar que as demais patologias não mencionadas continuam gerando morbidade e mortalidade da mesma forma como antes (tratamento adequado só existe quando há hipóteses diagnósticas adequadas)

2) Fazer as devidas notificações, quando necessárias. Estarem atentos que o(s) documento(s) pode(m) ser devolvido(s) para o profissional emissor refazê-lo(s) caso as informações não estejam legíveis e corretas. Se houver dúvidas, consultem os demais profissionais da unidade para auxílio.

3) Fazer as devidas recomendações e prescrições de medicamentos conforme os protocolos vigentes: estarem atentos às mudanças que estão sendo muito dinâmicas (o que vale hoje pode não valer amanhã).

Mas algumas ações/recomendações têm perdurado:

- I. Isolamento domiciliar
- II. Otimização da hidratação
- III. Uso de repelentes
- IV. Etiqueta respiratória
- V. Desinfecção dos objetos (principalmente os de manuseio frequente e/ou não individual)
- VI. Uso racional dos equipamentos de proteção individual (se não se cuidar do que se tem hoje, amanhã pode não ter para ninguém)
- VII. Prescrição de sintomáticos (ex.: analgésicos/antitérmicos, anti-histamínicos, antieméticos)
 - a. A recomendação quanto ao não uso o Ibuprofeno para pacientes suspeitos para o COVID-19 aguarda nova confirmação oficial, pois até 19/03/2020 havia informações de que sua contraindicação estava sendo revista.
 - b. As indicações de uso de corticoide estão sendo revistas. Uso bem fundamentado, à princípio para pacientes:
 - i. Asma, DPOC (que já fazem uso ou estão em franca descompensação)
 - ii. Em choque refratário (necessidade de > 0,4µg/kg//min de Noradrenalina)
 - c. Antiinflamatórios Não Hormonais (AINH) estão contraindicados
 - d. No presente momento, não é recomendável a realização de inalações nas Unidades de Saúde devido à dispersão de aerossóis inerentes aos procedimentos – o que demandaria maior consumo de EPIs e realização de limpeza de descontaminação (“terminal”) a cada inalação realizada:
 - i. Optar por medicamentos de usos aspirativos ou de Via Oral: **consultar o ANEXO VIII para identificar os medicamentos disponíveis na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e na Farmácia Popular que podem ser adquiridos gratuitamente.**

4) Estarem atentos às emissões (corretas) de:

I. A “Notificação de Isolamento” (ANEXO IV), deve ser preenchida apenas em situações em que não há presença do médico, mas sim de um Agente de Vigilância Epidemiológica.

II. O “Atestado Médico-Paciente” (ANEXO V) havia sido modificado já na versão anterior para que o Profissional Médico pudesse flexibilizar o número de dias de afastamento conforme o contexto clínico do munícipe.:

- i. Para indivíduos com SG com confirmação por qualquer um dos critérios para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 07 dias (período de transmissão) do início dos sintomas, desde que passe 24 horas sem febre sem uso de medicamentos antitérmicos e sem sintomas respiratórios. Caso haja potencial necessidade de ampliação do número de dias de afastamentos (> 07 dias), o munícipe deverá passar por reavaliação médica. Havendo indicação de ampliação dos dias de afastamento, caberá ao Médico Assistente, emitir um novo atestado (de punho próprio ou por digitação) informado o número de dias necessários.
- ii. Para indivíduos com quadro de SRAG com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios, recomenda-se isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas sem sintomas. Caso haja potencial necessidade de ampliação do número de dias de afastamentos (> 20 dias), o munícipe deverá passar por reavaliação médica. Havendo indicação de ampliação dos dias de afastamento, caberá ao Médico Assistente, emitir um novo atestado (de punho próprio ou por digitação) informado o número de dias necessários.
- iii. São considerados contatos íntimos domiciliares as pessoas que tiveram contato sem distanciamento e sem uso de máscaras com um caso confirmado de COVID-19, durante seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado.

5) Reduzir a necessidade do(a) munícipe/acompanhante ir à Unidade de Saúde, ou pelo menos, tentar reduzir o tempo de permanência deles na unidade.

Algumas informações:

I. Realizar Exame de Orofaringe somente se o procedimento for essencial para o diagnóstico clínico.

II. Otimizar a renovação de receitas médicas para munícipes clinicamente estáveis cujo acompanhamento regular na unidade está devidamente documentado e que a validade da receita extrapolou (ou não foi contemplada) as (pelas) informações na página seguinte:

A) MEDICAMENTOS DISPENSADOS PELA REDE MUNICIPAL

Lista de medicamentos	Tipo de documento	Quantos dias eu tenho para levar a receita no local de dispensação? *	Quantidade máxima de medicamentos a ser dispensado por apresentação de receita?	Quantas vezes eu poderei levar a receita no local de dispensação?
Psicotrópicos	Receita Azul	Até 30 dias	Retira medicamento para até 60 dias de tratamento	1 única vez
Antidepressivos	Receita de Controle Especial (Receita Branca)	Até 30 dias	Retira medicamento para até 60 dias de tratamento	1 única vez
Antiparkinsonianos ou Anticonvulsivantes	Receita de Controle Especial (Receita Branca)	Até 30 dias	Retira medicamento para até 180 dias de tratamento	1 única vez
Antirretrovirais	Receituário próprio do Programa DST/AIDS (Receita Branca)	Até 30 dias	De acordo com o que o Programa DST/AIDS informar no momento da retirada	De acordo com o que o Programa DST/AIDS informar no momento da retirada
Antimicrobianos	Receita de Controle Especial (Receita Branca)	Até 10 dias	retira medicamento para o tempo de tratamento descrito na receita Obs.: <u>necessidade de renovação a cada 30 dias nos casos de tratamento > 30 dias ou de uso contínuo</u>	1 única vez
Medicamentos de uso contínuo não controlados	Receita Branca	Até 180 dias	Neste momento, retira medicamento para até 30 dias de tratamento	Neste momento, até 6 vezes, conforme data de vencimento da prescrição

* Passou deste período, terá que voltar na unidade de origem para pegar uma nova receita

B) COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

Lista de medicamentos	Tipo de documento	Quantos dias eu tenho para levar a receita na Farmácia de "Alto Custo"? *	Quantidade máxima de medicamentos a ser dispensado por apresentação de receita?	Quantas vezes eu poderei levar a receita no local de dispensação?
Medicamentos da Farmácia de "Alto Custo"	Documentos exigidos pela CEAF e/ou DRS XVI	Se primeira solicitação , levar o mais breve possível. Se renovação , seguir orientação da Farmácia de Alto Custo	Neste momento a recomendação é que o quantitativo total dispensado (por processo) seja de 180 dias de tratamento (ao invés do habitual de 90 dias de tratamento), mas esta é uma decisão de CEAF, portanto, seguir orientação do CEAF	
Solicitações Extraordinárias para a Secretaria de Estado da Saúde				

* Passou deste período, terá que voltar na unidade de origem para pegar uma nova receita

C) MEDICAMENTOS DISPENSADOS POR OUTROS SERVIÇOS

Lista de medicamentos	Tipo de documento	Quantos dias eu tenho para levar a receita no local de dispensação? *	Quantidade máxima de medicamentos a ser dispensado por apresentação de receita?	Quantas vezes eu poderei levar a receita no local de dispensação?
Entorpecentes, Psicotrópicos	Receita Amarela	Até 30 dias	Retira medicamento para até 30 dias de tratamento	1 única vez
Psicotrópicas, Anorexígenas e Sibutramina	Receita Azul	Até 30 dias	Retira medicamento para até 60 dias de tratamento	1 única vez
Antidepressivos ou Anabolizantes	Receita de Controle Especial (Receita Branca)	Até 30 dias	Retira medicamento para até 60 dias de tratamento	1 única vez
Antiparkinsonianos ou Anticonvulsivantes	Receita de Controle Especial (Receita Branca)	Até 30 dias	Retira medicamento para até 180 dias de tratamento	1 única vez
Antirretrovirais	Receituário próprio do Programa DST/AIDS (Receita Branca)	Até 30 dias	De acordo com o que o Programa DST/AIDS informar no momento da retirada	De acordo com o que o Programa DST/AIDS informar no momento da retirada
Antimicrobianos	Receita de Controle Especial (Receita Branca)	Até 10 dias	retira medicamento para o tempo de tratamento descrito na receita. Obs.: <u>necessidade de renovação a cada 90 dias nos casos de tratamento > 90 dias ou uso contínuo</u>	1 única vez
Retinoides de Uso Sistêmico	Receita Branca (+ Termo de Consentimento Pós informação, se primeira prescrição)	Até 30 dias	Medicamento para até 30 dias de tratamento	1 única vez
Medicamentos e Fraldas da Farmácia Popular	Receita Branca	Até 180 dias	Neste momento, retira medicamento para até 30 dias de tratamento	Neste momento, até 6 vezes, conforme data de vencimento da prescrição
* Passou deste período, terá que voltar na unidade de origem para pegar uma nova receita				

D) Farmácia Popular irá aceitar uma declaração de próprio punho do doente para que terceiros retirem o medicamento pelo doente (ANEXO I).

E) Aproveitar este momento para conhecer um pouco mais sobre os recursos disponíveis pelo SUS.

Segue a seguir os links:

- a. Da Relação Nacional Dos Medicamentos Essenciais (RENAME) 2022:
[<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>]
- b. DO CEAF/SP (opções de consulta por “Medicamento” ou por “Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica”):
[<http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmaceutica/medicamentos-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica/relacao-estadual-de-medicamentos-do-componente-especializado-da-assistencia-farmaceutica>]
- c. Da Solicitação De Medicamento ou Nutrição Enteral Por Paciente (de Instituição de Saúde Pública Ou Privada) para Secretaria de Estado da Saúde/SP:
[<http://saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/comissao-de-farmacologia/solicitacao-de-medicamento-ou-nutricao-enteral-por-paciente-de-instituicao-de-saude-publica-ou-privada>]
- d. Do aplicativo **MEDSUS** – aborda: os medicamentos contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, o Formulário Terapêutico Nacional, bem como as diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos preconizados pelo Ministério
- i. Play Store ou
 1. [https://play.google.com/store/apps/details?id=com.datasus.MedSUSAPP&hl=pt_BR]
 - ii. Apple Store ou
 1. [<https://apps.apple.com/br/app/medsus/id814571127>]

Obs.: Em momento oportuno, será disponibilizada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) atualizada, que aguarda publicação.

III. Procurar monitorizar seus(suas) pacientes à distância: havendo necessidade (ou havendo dúvida), solicite que o(a) mesmo(a) vá até a unidade de saúde para ser avaliado(a) presencialmente.

6) Ter ciência de que a demanda será crescente e que os recursos são finitos. Deste modo, a colaboração acaba sendo um elemento fundamental para a superação dos obstáculos:

I. Contribuir para otimização dos espaços de atendimento, visando sempre a separação dos “Sintomáticos Respiratórios” dos “Não Sintomáticos Respiratórios”: se necessário e possível, a unidade de saúde poderá recorrer a outros espaços extraunidade de saúde.

II. Contribuir para otimização dos EPIs:

- a. Estudar com suas respectivas Chefias Imediata e Mediata a possibilidade de escalas de atendimentos (inclusive dos atendimentos dos sintomáticos respiratórios), haja vista que o Artigo 11 da Instrução Normativa SES nº 05 assegura que:

“A Chefia Imediata, desde que autorizado pela Chefia Mediata, possui prerrogativa de alterar o horário de trabalho dos servidores, sem prejuízo do cumprimento de jornada semanal, para atender a necessidade do serviço.

- b. Utilizar os EPIs conforme a Nota Técnica 06/2020 atualizada em 26/03/2020 (ou mais recente se houver).
1. Não circule com EPIs inadequados (as ações extremas não costumam ser saudáveis ou sustentáveis).
 2. Não circule de forma inadequada com os EPIs (a sua “proteção” pode ser tornar fonte de contaminação para terceiros).
 3. Não recomendável o uso de: brincos, anéis, relógios, crachás e outros itens que podem ser fonte de contaminação.
 4. Não deixar o cabelo solto: prendê-los de forma que a colocação de EPI não fique comprometida.
 5. Ter ciência de que produtos tópicos na face (ex.: maquiagens, cremes e afins) diminuem a vida útil dos EPIs faciais.

III. Contribuir, de forma construtiva, com experiências e com sugestões: documente-as (por meio de relatórios, ofícios e afins) para que sejam apresentadas às instâncias hierárquicas pertinentes – sua contribuição pode solucionar não só dificuldades locais da unidade como pode servir para a Rede como um todo.

7) DIFERENÇA ENTRE ISOLAMENTO E QUARENTENA:

ISOLAMENTO: é uma recomendação, portanto o potencial de persuasão do profissional durante o atendimento é fundamental já que há a possibilidade de segui-la ou não

QUARENTENA: é uma obrigatoriedade, portanto, passível de medidas punitivas (com apoio de força policial).

REFERÊNCIAS/ LEITURA RECOMENDADA:

(Recomendamos leitura na íntegra de todos os documentos – prioridade para os mais recentes.)

2022



Nota técnica nº 10/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS

“Atualizações das recomendações e orientações sobre a covid-19 no âmbito da vigilância epidemiológica”



Diretrizes para prevenção e controle de casos suspeitos/confirmados de covid-19 em alunos e trabalhadores das instituições de ensino de Sorocaba, de out/2022 (2ª Edição)

2021



Resolução SS nº 172, de 08/11/2021

“Revoga a Resolução SS-132, de 20 de agosto de 2021, que dispôs sobre as diretrizes para manejo e seguimento dos casos de óbito no contexto da pandemia COVID-19 no Estado de São Paulo, e dá providências correlatas.”



Deliberação CIB nº 177, de 28/12/2021

“A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB-SP aprova ad referendum que, a vacinação contra a COVID19 será operacionalizada para todas as crianças de 5 a 11 anos que se apresentarem, indistintamente, desde que acompanhadas pelos pais ou responsáveis, em todos os pontos de vacinação dos 645 municípios, do Estado de São Paulo.”

2020



Ofício Circular 28/2020 SES/DVE, de 15/10/2020, que informa sobre:

“Atualização sobre COVID-19”



Deliberação CIB nº-75, de 15/09/2020 que:

“aprovou em sua 303ª reunião ordinária a Nota Técnica CIB: Orientações para os serviços de saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica, do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas, conforme Anexo I e Anexo II.”

Anexo I: Orientações para os serviços de saúde em consonância com o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, para as Síndromes Respiratórias Agudas – COVID-19

Anexo II: Interpretação e conduta de resultados, por tipo de teste e critério, para COVID-19. Estado de São Paulo, setembro de 2020.

12 / 34 HG.J

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º andar

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba – SP

Fone: (15) 3238.2242 / 3238.2250

Lei Federal Nº 14.019, DE 02/07/2020



“Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19.”

Medida Provisória nº 983, de 16/06/2020, que:



“Dispõe sobre as assinaturas eletrônicas em comunicações com entes públicos e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos.”

Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.789, de 19/06/2020 que:



“Dispõe sobre a revogação dos Decretos Municipais nº 25.767, de 29 de maio de 2020 e nº 25.768, de 29 de maio de 2020, e sobre a repristinação dos efeitos do artigo 3º do Decreto Municipal nº 25.663, de 21 de março de 2020, que reconheceu o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Município de Sorocaba e dá outras providências”

Portaria Municipal de Sorocaba nº 22.954, de 19/06/2020 que:



“Estabelece medidas de caráter temporário visando reduzir exposição pessoal e interações presenciais entre servidores e empregados públicos municipais da Administração Direta, Autárquica e Fundacional, como forma de prevenção aos problemas causados pelo COVID-19.”

Portaria do Ministério da Saúde nº 1565, de 18/06/2020, que:



“Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro.”

Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.786, de 17/06/2020, que:



“Acrescenta dispositivo ao Decreto nº 23.497, de 23 de fevereiro de 2018, que dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Direta e Indireta do Município da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, alterada pela Lei nº 13.204, de 14 de dezembro de 2015, que estabelece o regime jurídico das parcerias celebradas com organizações da Sociedade Civil e dá outras providências”.

Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.785, de 17/06/2020, que:



“Cria o Comitê Municipal de Enfrentamento à Crise e estabelece medidas visando o enfrentamento da crise econômica pelo Município de Sorocaba e dá outras providências.”

Portaria do Ministério da Saúde nº 1.514, de 15/06/2020, que:



“Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar - HOSPITAL DE CAMPANHA - voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19.”

 Resolução SS nº 87, de 15/06/2020 que:

“Dispõe sobre a “classificação das áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde do Estado e respectivas fases”, frente a Pandemia COVID 19 e dá providências correlatas.”

 Recomendação do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo de 15/06/2020, que traz recomendações para:

“... os Serviços de Saúde Públicos e Privados do Estado de São Paulo, em relação ao acompanhamento da situação dos profissionais da saúde, EPIs, insumos e equipamentos, no âmbito da COVID-19:”

 Decreto Estadual de São Paulo nº 65.014, de 10/06/2020, que:

“Estende a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020.”

 Circular SES/GS 07/2020, de 03/06/2020, que:

“Atualiza as patologias de risco para COVID-19 adotadas pela Municipalidade e revoga a Circular SES/GS 03/2020.”

 Instrução Normativa SES N° 05, de 01/06/2020 que:

“Dispõe a atualização das medidas administrativas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde em virtude do Estado de Emergência na Saúde Pública no Município de Sorocaba e revoga a Instrução Normativa SES nº 02 de 23 de março de 2020 e Instrução Normativa SES nº 04 de 24 de março de 2020”

 Nota Técnica nº06, atualizada em 01/06/2020 que orienta sobre:

“Equipamento de Proteção Individual para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, por local de atendimento, categoria profissional e atividade”

 Decreto Estadual de São Paulo nº 64.994, de 28/05/2020, que:

“Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo, e dá providências complementares.”

 Circular SES/GS 06/2020, de 11/05/2020, que informa sobre:

“Dúvidas e Respostas sobre Telemedicina”

 Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19, de 07/05/2020 (Versão 04).

 Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.733, de 04/05/2020, que:

“Dispõe sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras faciais pelos munícipes em vias e locais públicos, no transporte público coletivo, transporte por aplicativos e táxis, estabelecimentos comerciais e repartições públicas, como medida de combate da pandemia do Coronavírus no âmbito do Município de Sorocaba”



Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, de maio/2020 (Versão 09).



Portaria do Ministério da Saúde nº 639, de 31/03/2020, que:

“Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19).



Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.676, de 31/03/2020 que:

“Altera dispositivos do Decreto nº 25.663, de 21 de março de 2020, que reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Município de Sorocaba e dá outras providências.”



Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.663, de 21/03/2020 que:

“Reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Município de Sorocaba e dá outras providências”



Portaria do Ministério da Saúde nº 454, de 20/03/2020 que:

“Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do Coronavírus (covid-19).”



Decreto Estadual de São Paulo nº 64.879, de 20/03/2020 que:

“Reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo e dá outras providências”



Resolução SS nº 28, de 17/03/2020 que:

“Estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de SP para enfrentamento da pandemia do Covid-19, e dá providências correlatas”



Decreto Estadual de São Paulo nº 64.864, de 16/03/2020 que:

“Dispõe sobre a adoção de medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), e dá providências correlatas.”



Decreto Estadual de São Paulo nº 64.862, de 13/03/2020 que:

“Dispõe sobre a adoção, no âmbito da Administração Pública direta e indireta, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus), bem como sobre recomendações no setor privado estadual.”



Decreto Municipal de Sorocaba nº 25.656, de 13/03/2020 que:

“Declara Estado de Emergência na Saúde Pública no Município de Sorocaba em razão e surto de doença respiratória Coronavírus - COVID-19 e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, previstas na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e dá outras providências.”

Lei Federal 13.979, de 06/03/2020 que:



“Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.”



Nota Técnica 01/2020 da Coordenadoria De Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, março de 2020.

Nota Técnica Nº 134/2020-CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS



“Trata-se de alteração, em caráter excepcional e temporária, no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) - "Aqui Tem Farmácia Popular", no que diz respeito às regras previstas no item 8 do "Manual de Orientações às Farmácias e Drogarias Credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular" (referenciado no artigo 24 da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28 de setembro de 2017); bem como, da regra prevista no inciso III do artigo 25 da referida normativa, considerando a necessidade da adoção de medidas de proteção para o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID19).”

Ofício Nº 498/2020/CPFP/GAFB/DAF/SCTIE/MS



“Assunto: Informações complementares à NOTA TÉCNICA Nº 134/2020CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS (0014039152), encaminhada por meio do OFÍCIO Nº 473/2020/CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS (0014028904). Ref. 25000.038054/2020-21.



Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Pela Doença Pelo Coronavírus 2019. MS 2022



Site do Ministério da Saúde: Manejo Clínico e Tratamento

[<https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento>]

CONSELHOS DE CLASSE/ESPECIALIDADES

Art. 37 da Resolução CFM nº2.217/2018 (modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e CFM 2.226/2019) que traz o Código de Ética Médica vigente que informa ser vedado ao médico:

“Prescrever tratamento e outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nesse caso, fazê-lo imediatamente depois de cessado o impedimento, assim como consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.

§ 1º O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.

§ 2º Ao utilizar mídias sociais e instrumentos correlatos, o médico deve respeitar as normas elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina.”

[<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>]

“Posição do Conselho Federal de Medicina sobre a pandemia de COVID-19: contexto, análise de medidas e recomendação”, emitido em 17/03/2020 que traz como observações*:

“A principal lição aprendida com a China é que a epidemia pode ser desacelerada desde que se reconheça sua gravidade como evento de máxima ameaça à saúde pública e que não se postergue a aplicação de medidas drásticas, inclusive se a situação assim exigir”.

“Em um cenário de epidemia franca num local onde há lacunas na assistência e/ou apresentando aumento exponencial no número dos casos que superam a capacidade instalada (pela falta de equipes de medicina intensiva, de leitos, de equipamentos, de insumos e demais recursos de saúde), as equipes de atendimento são forçadas a fazer escolhas dolorosas, como a quem oferecer cuidados intensivos e a quem não.”

“Não foram só um relato de um país asiático com práticas totalitárias de governo, agora foram democracias respeitáveis, como Itália, Espanha, França, Alemanha e Portugal, que tomaram o mesmo caminho, impondo medidas drásticas para conseguir resultado na frenagem da curva de disseminação da epidemia, que no entanto continua a subir, mantendo níveis epidêmicos nestes países. Este quadro já causou o colapso do sistema de saúde italiano, existindo o temor que o mesmo possa ocorrer em outros países da Europa ocidental. A ameaça é real.”

“Nesse contexto, o Brasil foi beneficiado por contar com esse cabedal de informações essencial para o enfrentamento da pandemia no país. A adoção de medidas efetivas de ordem restritiva, promovendo-se a higienização constante e o isolamento social como forma de controlar o avanço da epidemia, pode ser apontado como a melhor forma de prevenção da doença, na perspectiva de evitar um aumento geométrico de novos casos, o que, certamente, levaria ao estrangulamento da rede assistencial ou eventualmente o colapso da mesma.”

[\[http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/covid-19_cfm.pdf\]](http://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/covid-19_cfm.pdf)

“Ministério da Saúde esclarece pontos do cadastro de profissionais da saúde para combater a COVID-19”, divulgado em 03/04/2020 no site do CFM. (ANEXO VII)

[\[http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28652%3A2020-04-03-21-49-37&catid=3\]](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28652%3A2020-04-03-21-49-37&catid=3)

Hotsite CREMESP

[\[http://covid-19.cremesp.org.br/\]](http://covid-19.cremesp.org.br/)

Nota de Alerta da Sociedade Brasileira de Pediatria, emitido em 03/04/2020 que recomenda:

“Exame de Orofaringe em situações específicas: Faringotonsilites”

[\[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22432b-NA - Exame da Orofaringe Faringotonsilites.pdf\]](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22432b-NA - Exame da Orofaringe Faringotonsilites.pdf)

Sorocaba, 21 de novembro de 2022.

Secretaria da Saúde

ANEXO – I
(MODELO DE PROCURAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA FARMÁCIA
POPULAR)

PROCURAÇÃO PARTICULAR
Programa Farmácia Popular do Brasil

OUTORGANTE (Paciente da Receita):

_____, estado civil _____, identidade nº _____,
CPF nº _____, nacionalidade _____,
residente e domiciliado a rua/avenida _____

_____, nº _____, complemento _____,
bairro _____.

Nomeia e constitui como seu procurador(a) o(a) Sr.(a),

OUTORGADO: _____,
estado civil _____, identidade nº _____,
CPF nº _____, nacionalidade _____,
residente e domiciliado a rua/avenida _____

_____, nº _____, complemento _____, bairro _____.

A QUEM CONFERE OS PODERES PARA ADQUIRIR MEDICAMENTOS GRATUITOS NO
PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL, NOS TERMOS DA NOTA TÉCNICA Nº
134/2020-CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS

_____, _____, de _____, de _____
(cidade) (data) (mês) (ano)

Assinatura (não há obrigatoriedade de reconhecimento de firma em cartório)

ANEXO - IV

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento.

Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início: ____/____/____

Previsão de término: ____/____/____

Fundamentação: _____

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Nome do profissional da vigilância epidemiológica:

_____ Assinatura Matrícula:

Eu _____, documento de identidade ou passaporte
_____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da
vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser
submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: _____

Previsto no Decreto-lei nº2.848 de 07/12/1940 do Código Penal:

Infração de medida sanitária preventiva

“Art. 268 - Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa:

Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa.

Parágrafo único - A pena é aumentada de um terço, se o agente é funcionário da saúde pública ou exerce a profissão de médico, farmacêutico, dentista ou enfermeiro.”

Desobediência

“Art. 330 - Desobedecer a ordem legal de funcionário público:

Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa.”

ANEXO – V

(revisado em 24/01/2022)

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE EMISSORA DO DOCUMENTO (PREENCHIMENTO MANUAL, POR DIGITAÇÃO OU CARIMBO: CNES + Nome da Unidade)

ATESTADO MÉDICO – PACIENTE

Atesto para fins laborais que

Apresenta sintomas de Síndrome Gripal CID-X J11 e conforme recomendação do Ministério da Saúde, visto a pandemia de Coronavírus (COVID-19), possui indicação médica para afastamento de suas atividades laborais entre os dias ____/____/____ à ____/____/____.

Nome do médico:

CRM-SP:

Autorizo a divulgação de CID-X e diagnóstico neste atestado

Assinatura do paciente

Sorocaba, _____

20 / 34 HG.J

ANEXO – VII

Reprodução do Artigo publicado no CFM em 03/04/2020 sobre o “O Brasil Conta Comigo -Profissionais de Saúde”

Rede dos Conselhos de Medicina

Regional Selezione...

f i s i n t w y o



Sobre o CFM | Conselheiros | Transparência | Normas CFM | Legislação/Processo | Serviços | Cidadão | Educação | Comunicação

Fale Conosco

Ministério da Saúde esclarece pontos do cadastro de profissionais da saúde para combater a COVID-19

Sex, 03 de Abril de 2020 18:44

O ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, esclareceu na quinta-feira (2) os termos da Portaria GM/MS nº 639/2020, que dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde". Em entrevista coletiva, ele ressaltou que a norma não tem cunho coercitivo e que é voltada para a capacitação dos profissionais nos protocolos clínicos da COVID-19.

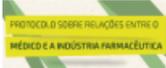
Segundo o Ministro, o propósito do cadastro geral é o de ser um instrumento de consulta que facilite o planejamento de ações por parte dos gestores federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal, frente a suas realidades locais de enfrentamento à propagação do novo coronavírus.

Com base nos esclarecimentos da Secretaria de Gestão do Trabalho (SEGETS), o Conselho Federal de Medicina (CFM) destaca 14 dúvidas sobre o programa "O Brasil Conta Comigo". Elaborada no formato perguntas e respostas, a intenção é dar acesso ao médico ao detalhamento da proposta.

SAIBA MAIS SOBRE O PROGRAMA "BRASIL CONTA COMIGO"

1 – Qual o propósito da ação estratégica "Brasil Conta Comigo"?
RESPOSTA - A ação estratégica é voltada para a capacitação dos profissionais nos protocolos clínicos da COVID-19. O propósito do cadastro geral é o de ser um instrumento de consulta visando facilitar o planejamento de ações por parte dos gestores: Federais, Estaduais, Distritais e Municipais do SUS, frente a suas realidades locais de enfrentamento à propagação do coronavírus. Neste sentido, eventual ação de recrutamento de profissionais caberá aos gestores locais.

2 - Como será a participação dos médicos e dos outros profissionais da saúde que se cadastrarem?
RESPOSTA - Após o preenchimento do cadastro no "O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde", os profissionais deverão participar de cursos específicos, na modalidade educação a distância, sobre procedimentos para lidar com a pandemia do coronavírus (COVID-19). Devido a situação de calamidade pública nacional, oficialmente declarada, o cadastro e a capacitação são recomendados aos profissionais, contudo não implicam necessariamente em recrutamento. Se o profissional, colocar no cadastro que concorda em fazer parte das Ações de enfrentamento ao coronavírus (COVID-19), ao concluir o curso, poderá ser chamado a trabalhar em locais onde há necessidade premente. As diretrizes do recrutamento dos profissionais serão publicadas posteriormente.





3 – Pessoas que se formaram em medicina no exterior, mas ainda não revalidaram seus diplomas, podem se cadastrar na estratégia "Brasil Conta Comigo"?

RESPOSTA – Não. Para poder atuar no Brasil e no âmbito desta ação estratégica, a pessoa que se formou em medicina no exterior deve ter revalidado seu diploma no País e estar registrado em Conselho Regional de Medicina.

4 – O preenchimento do cadastro é obrigatório?

RESPOSTA – A Portaria GM/MS nº 639, de 31 de março de 2020, não tem cunho coercitivo. Contudo, o Ministério da Saúde, no atual contexto de pandemia declarada, se vale de normativos como este para promover o engajamento de toda as categorias da área da saúde do País, inclusive os médicos, na tentativa de não privar os profissionais de todo o conhecimento disponível e produzido a respeito do combate à COVID-19.

5 – Quem já atua no serviço público deve se inscrever?

RESPOSTA - Sim. A intenção do Ministério da Saúde é dar acesso a todos os profissionais (do setor público ou privado) a todo conhecimento necessário para o correto enfrentamento à COVID-19.

6 – Profissionais aposentados e inativos devem se cadastrar?

RESPOSTA – De acordo com o Ministério da Saúde, devem se cadastrar todos os profissionais de saúde das categorias previstas no parágrafo 1º da Portaria GM/MS 639/2020 e que estejam devidamente registrados nos respectivos conselhos profissionais.

7 – Quem é do grupo de risco deve se cadastrar?

RESPOSTA - Sim. O cadastramento de profissionais que integrem os chamados grupos de risco para a capacitação se mostra ainda mais necessária. Isto porque contribui com a prevenção e mitigação de riscos para si e para aqueles que estejam em tratamento ou atendimento pelo profissional.

8 – Em quanto tempo o Ministério da Saúde responde ao cadastramento?

RESPOSTA - O cadastro estará aberto durante todo o período que durar a declaração de emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. A intenção é fazer com que essa ferramenta seja frequentemente consultada pelos gestores locais do SUS em seus planejamentos, no atual contexto de pandemia.

9 - O que acontece se o médico não se cadastrar na estratégia?

RESPOSTA - Neste caso, o médico não ficará atualizado nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para enfrentamento da COVID-19, ficando sujeito a riscos decorrentes do desconhecimento do manejo clínico adequado da doença.

10 - O cadastramento é para atuar na própria cidade/estado do profissional?

RESPOSTA – O propósito do cadastro geral é ser um instrumento de consulta para facilitar o planejamento de ações por parte dos gestores: federais, estaduais, distritais e municipais do SUS, frente à suas realidades locais de enfrentamento a propagação do coronavírus. Neste sentido, eventual ação de recrutamento de profissionais caberá aos gestores locais.

11 - Como realizar o cadastro?

RESPOSTA – O médico deve acessar o e-mail enviado pelo Conselho de Medicina para que faça seu cadastro junto ao Ministério da Saúde na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde". O e-mail enviado contém o link direcionando o profissional para área específica no site do Ministério da Saúde. Em caso de não recebimento, o profissional deve acessar diretamente o link.



12 – Após receber a mensagem o que o médico deve fazer?

RESPOSTA – Após receber a mensagem do Ministério da Saúde, por meio do Conselho de Medicina, o médico seguirá as seguintes etapas:

1. Informar o CPF do profissional e o e-mail que utiliza regularmente
2. Clicar em enviar
3. Ao clicar, a mensagem do sistema deve ser: "Acesso enviado com sucesso! Em breve você receberá um e-mail no endereço informado com o acesso ao sistema. Se necessário, verifique a caixa de spam. Agradecemos sua colaboração. Caso você não receba o e-mail em 24 horas, entre em contato com o 136".
4. Acessar o e-mail cadastrado e clicar no botão "Acessar Formulário" (este e-mail não deve ser deletado porque deve ser utilizado para atualizações do formulário).
5. Preencher o formulário com dados do profissional
6. Após o preenchimento, clicar em confirmar
7. Ao clicar, a mensagem do sistema deve ser "Dados enviados com sucesso! Mantenha seus dados atualizados, para isso acesse o mesmo e-mail enviado para a realização do cadastro. Agora, clique no link abaixo para participar do curso "Protocolos de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) Acessar o curso. Lembre-se! A sua colaboração pode salvar vidas".
8. O profissional também receberá o link do curso no e-mail cadastrado;
9. O médico deve atualizar as informações do formulário em caso de mudanças de situação de emprego, especialização, eventual contágio pela COVID-19 e se deseja ou não fazer parte da ação "O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde" para o enfrentamento à COVID-19.

13 – O que fazer se o médico precisar atualizar seu cadastro?

RESPOSTA – Nesse caso, o médico deve seguir as seguintes etapas:

1. Acessar a caixa do e-mail cadastrado, procurar a mensagem enviada pelo Ministério da Saúde e clicar no botão "Acessar Formulário";
2. Ao clicar, o profissional terá acesso ao formulário e poderá fazer as alterações necessárias;
3. O médico deve atualizar as informações do formulário em caso de mudanças de situação de emprego, especialização, eventual contágio pela COVID-19 e se deseja ou não fazer parte da ação "O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde" para o enfrentamento à COVID-19;

14 – Quais categorias profissionais estão sendo convidadas a participar desse processo?

RESPOSTA – Foram convidados os profissionais com registro nos 14 conselhos profissionais da área da saúde. Como já foi dito por conta da situação de calamidade pública nacional oficialmente declarada, o cadastro é uma recomendação. As profissões regulamentadas e que possuem Conselhos Profissionais da área da Saúde são:

1. Medicina
2. Enfermagem
3. Biologia
4. Fonoaudiologia
5. Fisioterapia e Terapia Ocupacional
6. Farmácia
7. Medicina Veterinária
8. Educação Física
9. Nutrição
10. Odontologia
11. Biomedicina
12. Psicologia
13. Serviço Social
14. Técnicos em Radiologia

Compartilhe: [Twitter](#) [Facebook](#) [Google+](#)

OSELTAMIVIR

INDICAÇÃO ATUAL: INFLUENZA (A e/ou B) CONFIRMADA⁺; SÍNDROME GRIPAL EM GRUPOS DE RISCO SEM ETIOLOGIA DEFINIDA E SEM HISTÓRICO DE CONTATO ÍNTIMO NOS ÚLTIMOS 07 DIAS COM PESSOA COVID19 CONFIRMADA LABORATORIALMENTE ⁺; SRAG COM SUSPEITA PARA INFLUENZA

⁺iniciar preferencialmente nas primeiras 48 horas do início dos sintomas

POSOLOGIA

< 1 ANO	
Idade ^{***}	Dose ^{*/**}
00 a 08 meses	3,0 mg/kg/peso de 12/12h por 05 dias
09 a 11 meses	3,5 mg/kg/peso de 12/12h por 05 dias

* não necessita de ajusta de dose se ClCr >30ml/min; nestes casos, diluir o comprimido de 75mg em 5 mL de água filtrada/fervida (solução final 15mg/mL) ou em 7,5mL de água filtrada/fervida (solução final 10mg/mL); ^{***} Neonatos, consultar recomendação do Protocolo de Tratamento de Influenza 2017

> 1 ANO (inclusive adultos e idosos)			
Peso	Dose*	Frequência	Nº de Capsulas
< 15 kg	30mg	12/12 h, por 5 dias	1 cap. de 30mg, 12/12 h
> 15 a 23 kg	45mg	12/12 h, por 5 dias	1 cap. de 45mg 12/12 h
> 23 a 40 kg	60mg	12/12 h, por 5 dias	2 cap. de 30mg, 12/12 h
> 40 kg	75mg	12/12 h, por 5 dias	1 cap. de 75mg, 12/12 h

* não necessita de ajusta de dose se ClCr >30ml/min

AJUSTE POR FUNÇÃO RENAL

ClCr > 30ml/min	30 ml/min < ClCr < 10ml/min	ClCr < 10ml/min
100 % da dose 2x/dia	100% da dose 1x/dia	Avaliar com nefrologista que assiste o munícipe, pois não há recomendação de dose disponível

LOCAIS DE DISPENSAÇÃO DO OSELTAMIVIR (PACIENTES EXTERNOS/AMBULATORIAIS)*:

LOCAIS DE DISPENSAÇÃO		
UPH ZONA NORTE	UPH ZONA OESTE	UPA DO ÉDEN

*dispensação em período integral, todos os dias da semana, inclusive em finais de semana, pontos facultativos e feriados

CONTRAINDICAÇÃO: Hipersensibilidade ao Fosfato de Oseltamivir ou a qualquer componente do produto.

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: pode utilizar

**RACIOCÍNIO PARA TRATAMENTO AMBULATORIAL DE PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE
(PAC) – SBPT, 2018.**

Sem comorbidades, sem uso recente de antibióticos, sem fator de risco para resistência, sem contraindicação ou história de alergia aos medicamentos abaixo:	Duração (dias)
Amoxicilina ou Amoxicilina + Ácido Clavulânico	7
Azitromicina	3-5
Claritromicina	7

Com fatores de risco, doença mais grave, uso recente de antibióticos:	Duração (dias)
β-lactâmico + macrolídeo	5-7

Em situações de alergia/contraindicação aos medicamentos: β-lactâmicos, Azitromicina e Claritromicina	Duração (dias)
Levofloxacino	5-7
Moxifloxacino	5-7
Gemifloxacino	5-7

ANTIBACTERIANOS PERTENCENTES À RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS (REMUME) QUE PODERIAM SER UTILIZADOS PARA TRATAMENTO DE PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE (PAC)

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÕES
AMOXICILINA	Comprimido de 500 mg
	Pó para suspensão oral 250mg/5mL
AMOXICILINA + CLAVULANATO	Comprimido de 500 + 125mg
	Pó para suspensão oral 50 +12,5mg/mL
AZITROMICINA	Comprimido de 500mg
	Pó para suspensão oral 200mg/5mL
CLARITROMICINA	Comprimido de 500mg
	Pó para suspensão oral 250mg/5mL
CEFTRIAXONE	Pó para solução injetável 1g/frasco

AMOXICILINA/AMOXICILINA + CLAVULANATO

POSOLOGIA AMOXICILINA/AMOXICILINA CLAVULANATO PARA PNEUMONIA ADQUIRIDA PARA COMUNIDADE

Idade	Dose*	VIA	Frequência	Nº de dias
Crianças ≤ 12 anos	50mg/kg/dia (< 30kg)	VO	8/8h	7-10 dias
	= adulto se ≥ 30 kg			
Adultos e crianças > 12 anos	500mg	VO	8/8h	7 dias

* não necessita de ajusta de dose se ClCr >30ml/min

AJUSTE POR FUNÇÃO RENAL

CRIANÇAS ≤ 12 ANOS		
ClCr > 30ml/min	30 ml/min < ClCr < 10ml/min	ClCr < 10ml/min
100 % da dose 3x/dia	18,75mg/kg/dose 2x/dia	18,75mg/kg/dose 1x/dia

ADULTOS E CRIANÇAS > 12 ANOS		
ClCr > 30ml/min	30 ml/min < ClCr < 10ml/min	ClCr < 10ml/min
100 % da dose 3x/dia	100% da dose 2x/dia	100% da dose 1x/dia

CONTRAINDICAÇÃO: História de reações alérgicas, hipersensibilidade a penicilinas e disfunção hepática/icterícia associadas a este medicamento ou a outras penicilinas e/ou ao ácido clavulânico. Deve-se dar atenção à possível sensibilidade cruzada com outros antibióticos betalactâmicos, como as cefalosporinas.

	AMOXICILINA	AMOXICILINA + CLAVULANATO
GRÁVIDAS	Pode utilizar	evitar o uso, principalmente no 1º trimestre
EM AMAMENTAÇÃO	Pode utilizar	Pode utilizar

AZITROMICINA

POSOLOGIA AZITROMICINA PARA PNEUMONIA ADQUIRIDA PARA COMUNIDADE

Idade/ Peso	Dose*	VIA	Frequência	Nº de dias
Crianças ≤ 45kg	10mg/kg/dia	VO	1x/dia	5-7 dias
Adultos e crianças > 45 kg	500mg	VO	1x/dia	5 dias

* não necessita de ajuste de dose para insuficiência renal;

CONTRAINDICAÇÃO: Hipersensibilidade à Azitromicina, Eritromicina, a qualquer antibiótico Macrolídeo, Cetolídeo ou a qualquer componente da fórmula.

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: pode utilizar

CLARITROMICINA

POSOLOGIA CLARITROMICINA PARA PNEUMONIA ADQUIRIDA PARA COMUNIDADE

Idade/ Peso	Dose*	VIA	Frequência	Nº de dias
06 meses a 12 anos	7,5mg/kg/dose (máx. 1g/dia)	VO	12/12h	7-10 dias
Adultos e crianças > 12 anos	500mg	VO	1x/dia	7 dias

* não necessita de ajuste de dose para insuficiência renal;

CONTRAINDICAÇÃO: Hipersensibilidade conhecida aos antibióticos macrolídeos e a qualquer componente da fórmula; pacientes com histórico de hipocalcemia ou prolongamento do intervalo QT (congenito ou adquirido) ou arritmia ventricular cardíaca (incluindo torsades de pointes) ou com insuficiência hepática grave em combinação com insuficiência renal; paciente em uso de: Astemizol, Cisaprida, Pimozida, Terfenadina, Ergotamina, Diidroergotamina, Midazolam oral, Sinvastina, Lovastatina, Colchicina, Ticagrelor ou Ranolazina.

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: não recomendável seu uso.

CEFTRIAXONE

POSOLOGIA CEFTRIAXONE PARA PNEUMONIA ADQUIRIDA PARA COMUNIDADE

Idade	Dose*	VIA	Frequência	Nº de dias
< 14 dias**	40mg/kg/dose (máx. 2g/dia)	IV	12/12h	7 dias
> 15 dias a 12 anos***	50mg/kg/dose (< 50kg) (máx. 2g/dia) = adulto se \geq 50 kg	IV	12/12h	7 dias
Adultos	1g	IV/IM	12/12h	7 dias
	2g	IV/IM	1x/dia	7 dias

* não necessita de ajuste de dose para insuficiência renal;

CONTRAINDICAÇÃO: Hipersensibilidade à Ceftriaxona, a qualquer um dos excipientes da formulação ou a qualquer outro cefalosporínico. Pacientes com histórico de reações de hipersensibilidade à penicilina e outros agentes betalactâmicos podem apresentar maior risco de hipersensibilidade à Ceftriaxona; **Neonatos prematuros com idade pós-menstrual (idade gestacional + idade cronológica) de até 41 semanas; ***a recém-nascidos (\leq 28 dias) caso eles requeiram (ou possam requerer) tratamento com soluções IV que contêm cálcio, incluindo infusão de cálcio contínua como a nutrição parenteral, devido ao risco de precipitação de Ceftriaxona cálcica;

GRÁVIDAS: avaliar contexto clínico

AMAMENTAÇÃO: pode utilizar

MEDICAMENTOS ANTIASMÁTICOS DISPONÍVEIS NA REDE OU GRATUITAMENTE PELA FARMÁCIA POPULAR

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÕES	REDE/FARMÁCIA POPULAR
SULFATO DE SALBUTAMOL	Xarope 0,4mg/mL	Rede
	Suspensão Aerossol Pressurizada de 100µg/dose	Farmácia Popular
PROPIONATO DE FLUTICASONA	Suspensão Aerossol Pressurizada de 50µg/dose	Rede (Asma Infantil)
	Suspensão Aerossol Pressurizada de 250µg/dose	Rede (Asma Infantil)
DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA	Suspensão Aerossol Pressurizada de 50µg/dose	Farmácia Popular
	Suspensão Aerossol Pressurizada de 250µg/dose	Farmácia Popular
BROMETO DE IPRATRÓPIO	Suspensão Aerossol Pressurizada de 0,02mg/dose	Farmácia Popular

SULFATO DE SALBUTAMOL
POSOLOGIA SULFATO DE SALBUTAMOL SPRAY 100µg/DOSE

Faixa Etária	Dose*	VIA	Frequência*	Nº de dias
Crianças	01 dose/05 Kg de peso (até 05 doses) *	VO	Até 4x/dia	-
Adultos	02 doses	VO	Até 4x/dia	-

* Doses acima da indicada devem ser avaliadas caso a caso.

POSOLOGIA SULFATO DE SALBUTAMOL XAROPE 0,4mg/mL

Idade	Dose*	VIA	Frequência*	Nº de dias	
Crianças	2 a 6 anos	2,5 a 5,0mL	VO	3 a 4x/dia	-
	6 a 12 anos	5,0 mL	VO	3 a 4x/dia	
	> 12 anos	5,0 a 10mL	VO	3 a 4x/dia	
Adultos e Idosos	5,0 a 20mL	VO	3 a 4x/dia	-	

* Doses acima da indicada devem ser avaliadas caso a caso.

IMPORTANTE:

- Na crise (Urgência/Emergência):
 - a dosagem do Salbutamol Spray pode ser repetida até 02 vezes em 1h: (1ª aplicação → 20 minutos → 2ª aplicação → 20 minutos → 3ª aplicação)
 - A via preferencial é inalatória: na impossibilidade de uso do spray, a nebulização só poderá ser executada com profissional devidamente paramentado, sendo que, após o atendimento, deverá ser realizada a desinfecção apropriada de toda a sala ("limpeza terminal") e de todos os materiais envolvidos antes que a sala seja novamente utilizada.
- A dosagem acima descrita pode ser aumentada conforme a gravidade basal do munícipe e a necessidade no momento
- O Salbutamol Xarope tem sido cada vez menos utilizado, haja vista que a via inalatória (spray ou nebulização) é mais eficiente, entretanto, devido ao atual cenário, ele pode ser utilizado em algumas situações em que não houver possibilidade de uso da apresentação em spray.

CONTRAINDICAÇÃO: pacientes com história de hipersensibilidade a qualquer componente de sua fórmula.

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: avaliação do risco-benefício.

PROPIONATO DE FLUTICASONA

POSOLOGIA PROPIONATO DE FLUTICASONA SPRAY 50 µg/DOSE

Faixa Etária	Dose	VIA	Frequência	Nº de dias
Crianças	01 a 04 jatos	VO	2 x/dia	-
Adultos	02 a 10 jatos	VO	2 x/dia	-

* Doses acima da indicada devem ser avaliadas caso a caso.

POSOLOGIA PROPIONATO DE FLUTICASONA SPRAY 250 µg/DOSE

Faixa Etária	Dose	VIA	Frequência	Nº de dias
Crianças	01 a 02 jatos	VO	2 x/dia	-
Adultos	01 a 04 jatos	VO	2 x/dia	-

* Doses acima da indicada devem ser avaliadas caso a caso.

CONTRAINDICAÇÃO: hipersensibilidade individual aos derivados corticosteroides, hipersensibilidade ao álcool ou a qualquer outro constituinte desta formulação; paciente com: tuberculose pulmonar, herpes simples ou durante crises asmáticas - nestas condições, um broncodilatador inalatório de curta ação é mais efetivo.

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: avaliação do risco-benefício.

DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA

POSOLOGIA DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SPRAY 50 µg/DOSE

Faixa Etária	Dose	VIA	Frequência	Nº de dias
Crianças	02 jatos	VO	2 a 4x/dia	-
Adultos	04 jatos	VO	2 a 4x/dia	-

POSOLOGIA DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA SPRAY 250 µg/DOSE

Faixa Etária	Dose	VIA	Frequência	Nº de dias
Crianças > 5 anos	01 jato	VO	2 a 4x/dia	-
Adultos	02 jatos	VO	2 a 4x/dia	-

CONTRAINDICAÇÃO: hipersensibilidade individual aos derivados corticosteroides, hipersensibilidade ao álcool ou a qualquer outro constituinte desta formulação; paciente com: tuberculose pulmonar, herpes simples ou durante crises asmáticas - nestas condições, um broncodilatador inalatório de curta ação é mais efetivo.

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: avaliação do risco-benefício.

BROMETO DE IPRATRÓPIO

POSOLOGIA DE BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,02MG/DOSE

Faixa Etária	Dose	VIA	Frequência	Nº de dias
< 06 anos	Não recomendável pela dificuldade de utilização pela criança			
> 06 anos	02 a 03 jatos	VO	até 4x/dia	-

CONTRAINDICAÇÃO: hipersensibilidade conhecida à atropina ou aos seus derivados (tais como o brometo de ipratrópio).

GRÁVIDAS OU EM AMAMENTAÇÃO: avaliação do risco-benefício.

NOTA TÉCNICA Nº 03

ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES SOBRE ISOLAMENTO DOMICILIAR DEVIDO A SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (Covid-19)

1. Manter o paciente em quarto individual e com boa ventilação. Caso não seja possível, manter à distância de pelo menos 1 metro do suspeito de infecção.
2. Limitar o número de cuidadores e não receber visitas durante o isolamento.
3. Limitar a circulação do paciente, verificando se os ambientes compartilhados (ex: cozinha, banheiro) são bem ventilados, manter as janelas abertas.
4. O paciente e o cuidador devem usar máscara cirúrgica bem ajustada ao rosto quando estiverem no mesmo ambiente e durante a manipulação do paciente. As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso, somente trocá-las se ficarem molhadas ou sujas, descartar a máscara cirúrgica imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabão ou álcool a 70%.
6. Ao realizar a higiene das mãos com água e sabão, utilizar preferencialmente, toalhas de papel descartáveis para secar as mãos. Caso não seja possível, usar toalhas de pano e trocar quando ficarem molhadas.
7. Etiqueta respiratória deve ser praticada por todos da residência: Cobrir a boca e o nariz durante a tosse ou usar 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.
9. Evitar o contato direto com fluídos corporais, principalmente secreções orais, nasais e fezes, e caso ocorra, higienizar as mãos em seguida.
10. Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente durante os cuidados no domicílio devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes do descarte com outros resíduos domésticos.
11. Não compartilhar escovas de dentes, talheres, pratos, bebidas, alimentos, toalhas ou roupas de cama, talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente comum após o uso e podem ser reutilizados.
12. Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas, cabeceiras de camas, e outros móveis do quarto do paciente, diariamente com desinfetante doméstico comum.
13. Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia com desinfetante doméstico comum.
14. Roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar a roupa suja, não há necessidade de lavar estes itens separadamente.
15. Realizar higiene das mãos imediatamente após limpar ou manusear roupas ou superfícies com fluidos corporais.
16. Os pacientes devem permanecer em casa até a resolução completa dos sintomas (em média 07 dias após o início do quadro) ou até que se tenha resultados dos exames, descartando ou confirmando o caso.
17. Considerando as evidências limitadas de transmissão pessoa a pessoa, indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (incluindo trabalhadores de saúde) devem monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediatamente se desenvolver quaisquer sintomas, particularmente, febre, tosse, coriza ou outros sintomas respiratórios.
18. Não há indicação de isolamento para pessoas assintomáticas egressas de locais com transmissão sustentada e para contatos de casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus.
19. Contatos sintomáticos devem procurar o serviço de saúde, informando sobre o seu contato com o caso suspeito ou confirmado e durante o transporte até a unidade de saúde usar máscara cirúrgica o tempo todo. Evitar utilizar transporte público, utilizando veículo privado com boa ventilação.

Mais informações:

<http://saude.sorocaba.sp.gov.br/destaques/coronavirus/>
<http://saude.sorocaba.sp.gov.br/destaques/unidades-basicas-de-saude/>
<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandrevranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/>
<https://coronavirus.saude.gov.br/>
Telefone Disque Saúde: 136

Referências:

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo clínico para o coronavírus (2019- nCoV), 1ª edição; Brasília, DF, 2020.
SÃO PAULO, Secretaria Municipal de Saúde. Guia de prevenção sobre o coronavírus: Saiba como se proteger, 2020.
MINAS GERAIS. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Recomendações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), 2020.

ANEXO – X

(TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO SOBRE A POSSIBILIDADE DE CONTINUIDADE DE ATENDIMENTO DE SAÚDE EM OUTROS MUNICÍPIOS QUE SOROCABA)

Eu, _____
_____, RG nº _____,
CPF nº _____ residente e domiciliado na _____
_____, nº _____, complemento _____,
bairro _____,
CEP _____, na cidade de _____
_____, Estado _____, na condição de _____ paciente
 responsável do paciente _____,
documento nº _____ (tipo de documento: RG CPF CNH CNS), declaro
que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a)
_____, CRM/RMS nº _____

de que a atual condição de saúde do(a) paciente caracteriza-se por uma condição de urgência/emergência em saúde e que os recursos utilizados para o seu tratamento serão os recursos que estiverem disponíveis pelo SUS.

Fui também devidamente informado(a) que o Município de Sorocaba possui uma Central de Regulação Municipal de Leitos que está interligada à Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) o qual é gerenciado pela Secretaria de Estado da Saúde. Deste modo, tenho ciência de que o leito disponível (seja de enfermaria, seja de Unidade de Terapia Intensiva) para a continuidade do tratamento do(a) paciente pode ser tanto no Município de Sorocaba quanto fora do Município de Sorocaba.

Estou ciente de que a minha discordância sobre o local de continuidade de tratamento disponibilizado poderá acarretar acionamento das autoridades competentes (Ministério Público, Polícia, Conselho Tutelar, Conselho do Idoso, etc.), conforme previsto no art. 4º da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.232/2019.

Assinatura do paciente ou responsável legal

Assinatura do médico (não é obrigatório carimbar)

Sorocaba, _____ de _____ de 20____

ÍNDICE REMISSIVO

Algumas Ações/Recomendações,	5
Amoxicilina/Amoxicilina + Clavulanato,	26
Antiinflamatórios Não Hormonais,	5
Atestado Médico - Paciente,	20
Brometo de Ipratrópio,	30
CEAF/SP,	10
Claritromicina,	27
Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF),	8
Contribuir para Otimização Dos EPIs,	10
Contribuir, de Forma Construtiva,	11
Corticóide,	5
Diferença entre Isolamento e Quarentena,	11
Dipropionato de Beclometasona,	29
Frequência Respiratória por Faixa Etária,	2
Ibuprofeno,	5
Inalações nas Unidades de Saúde,	5
Medicamentos Antiasmáticos Disponíveis na Rede ou Gratuitamente pela Farmácia Popular,	28
Medicamentos Dispensados pela Rede Municipal,	8
Medicamentos Dispensados por Outros Serviços,	9
MEDSUS,	10
Modelo de Procuração para Aquisição de Medicamentos da Farmácia Popular,	18
Nota Técnica Nº 03,	31
Notificação de Isolamento,	19
Oseltamivir,	24
Principais alterações em relação à Versão Anterior:,	1

Propionato de Fluticasona,	29
Quando Pensar em Arboviroses?,	3
Quando Pensar em COVID-19?,	2
Raciocínio para Tratamento Ambulatorial de Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) – SBPT, 2018,	25
Referências/ Leitura Recomendada,	12
Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME),	10
Relação Nacional dos Medicamentos Essenciais (RENAME),	10
Reprodução do Artigo Publicado no CFM em 03/04/2020 Sobre O “O Brasil Conta Comigo - Profissionais De Saúde”,	21
Solicitação de Medicamento ou Nutrição Enteral por Paciente (de Instituição de Saúde Pública ou Privada) para Secretaria de Estado da Saúde/SP,	10
Sulfato de Salbutamol,	28