

**NOVO
CORONAVÍRUS**
COVID-19

CAMPINAS

PLANO DE MONITORAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19 EM CAMPINAS E FLEXIBILIZAÇÃO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL

Edição 1 - 27 de abril de 2020

versão atualizada as 16h00



PREFEITURA DE
CAMPINAS



COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO
DA PANDEMIA DE INFECÇÃO HUMANA
PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

SUMÁRIO

JUSTIFICATIVA:	3
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA BRASIL	4
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ESTADOS DA REGIÃO SUDESTE E SUAS CAPITAIS	6
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS	7
MEDIDAS ADOTADAS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO	10
MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL : INTERPRETAÇÃO DO RISCO E MEDIDA SUGERIDA PARA CADA SITUAÇÃO ...	11
BLOQUEIO TOTAL (LOCKDOWN).....	11
DISTANCIAMENTO SOCIAL AMPLIADO (DSA).....	11
DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO (DSS)	11
DA ESTRATÉGIA DE DISTANCIAMENTO SOCIAL AMPLIADO PARA O DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO AVANÇADO	12
PREMISSAS PARA O DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO AVANÇADO	13
1. MEDIDAS MANTIDAS:	13
2. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES A SEREM MONITORADOS:.....	13
3. AUMENTO DA CAPACIDADE DE TRATAMENTO:	15
4. AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DE DETECÇÃO:	15
5. AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO:	15
6. EQUILÍBRIO ENTRE A TAXA DE OCUPAÇÃO UTI E A DEMANDA POR LEITOS:	15
7-REGULAMENTAÇÃO DA AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES LABORAIS NÃO ESSENCIAIS:	16
PERMISSÃO DE REABERTURAS EM FASES	17
FASE 1: ÊNFASE NO ATENDIMENTO INDIVIDUAL OU DE PEQUENA AGLOMERAÇÃO	18
FASE 2: ÊNFASE NA MÉDIA AGLOMERAÇÃO	19
FASE 3: ATIVIDADE PRÓXIMA À NORMAL, COM ÊNFASE NA MANUTENÇÃO DAS MEDIDAS DE HIGIENIZAÇÃO	20
MONITORAMENTO DE CADA FASE	21
MEDIDAS DE PROTEÇÃO COMUNS PARA TODAS FASES - QUADRO SÍNTESE	21
CARACTERIZAÇÃO DO RISCO	22
ANEXO 1 - LEGISLAÇÃO	22

JUSTIFICATIVA:

Considerando a situação epidemiológica mundial e brasileira, com a declaração de situação de PANDEMIA pela Organização Mundial de Saúde - OMS em 11 de março de 2020;

Considerando a necessidade de ações de prevenção para evitar a ocorrência de transmissão e óbitos por Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando as atribuições inerentes ao poder de polícia sanitária, conferidas pelo art. 15, inciso XX da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando, a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando, a Portaria MS/GM nº 188 de 3 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, da Presidência da República, que regulamenta a Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais;

Considerando o [Decreto nº 20.766](#), de 12 de março de 2020, que dispõe sobre a criação do comitê municipal de enfrentamento da pandemia de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);

Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

Considerando a expedição do Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, que dispõe sobre a quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do Coronavírus e sua atualização Decreto nº 64.946, de 17 de abril de 2020;

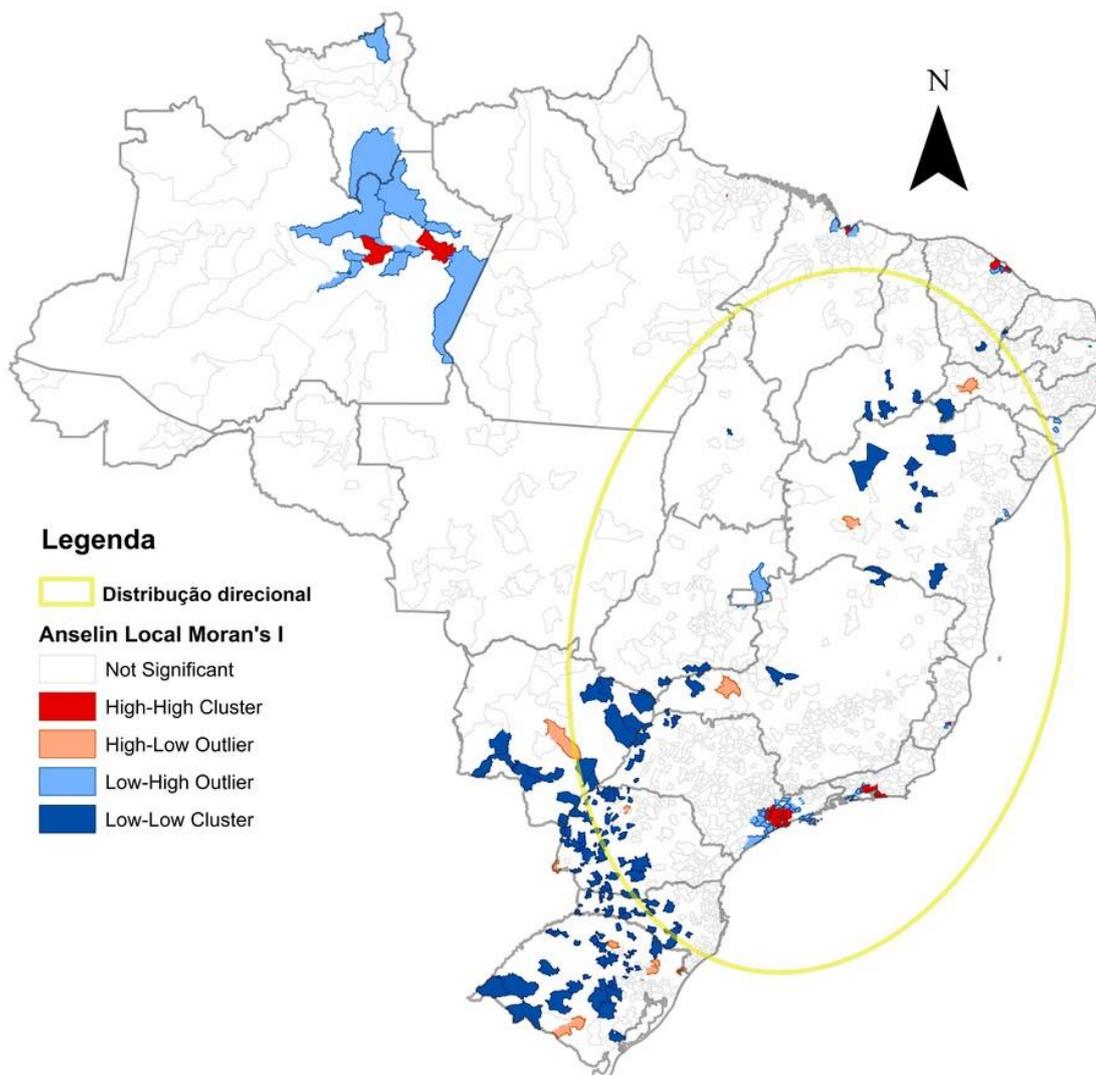
Considerando que o monitoramento sistemático dos riscos em saúde pública visa auxiliar os gestores na adoção de medidas, de modo a reduzir o número de populações afetadas, além de mitigar as consequências sociais e econômicas negativas;

Considerando que as medidas de distanciamento social, se corretamente aplicadas, demonstram que reduzem a velocidade de transmissão do vírus e permitem que o gestor estruture e amplie a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde;

O Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA) apresenta a análise epidemiológica da situação atual que embasa a **avaliação e a interpretação do risco visando a implementação de medidas de saúde pública proporcionais e restritas aos riscos em cada fase da pandemia**, de acordo com o Boletim Epidemiológico 11 do Ministério da Saúde, de 17 de abril de 2020.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA BRASIL

Figura 1 - Padrões de agrupamento de casos de COVID-19 em território nacional em 24/04/2020.



IRRD/PE

Identificação de Hot Spots, Cold Spots e outliers espaciais estatisticamente significativos para total de casos Covid-19
 Elipse de desvio padrão para resumir as características espaciais (casos Covid-19): dispersão, tendência central e direcionais

FONTE: INSTITUTO PARA REDUÇÃO DE RISCOS E DESASTRES DE PERNAMBUCO – COM DADOS DE COVID-19 ATUALIZADOS ATÉ 24/04/2020.

A figura acima demonstra espacialmente os padrões de agrupamento de casos, demonstrando que não há uma distribuição uniforme de avanço da doença no país, com clusters aleatórios de aglomerados.

Figura 2 - Distribuição dos casos confirmados de COVID-19 e projeção do aumento de casos no Brasil de 26/02/2020 a 21/04/2020.

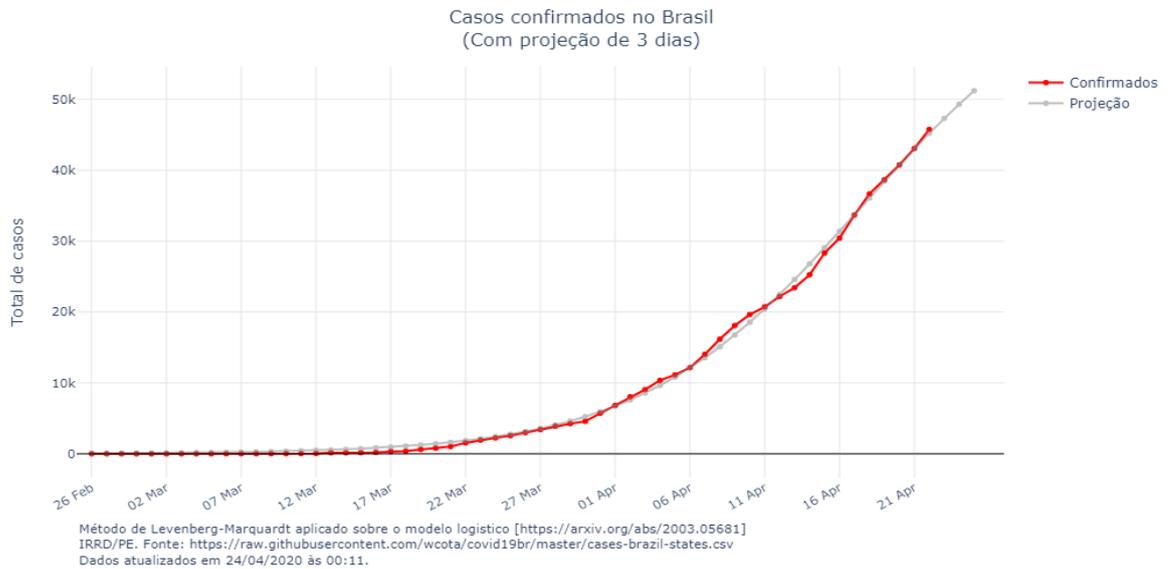
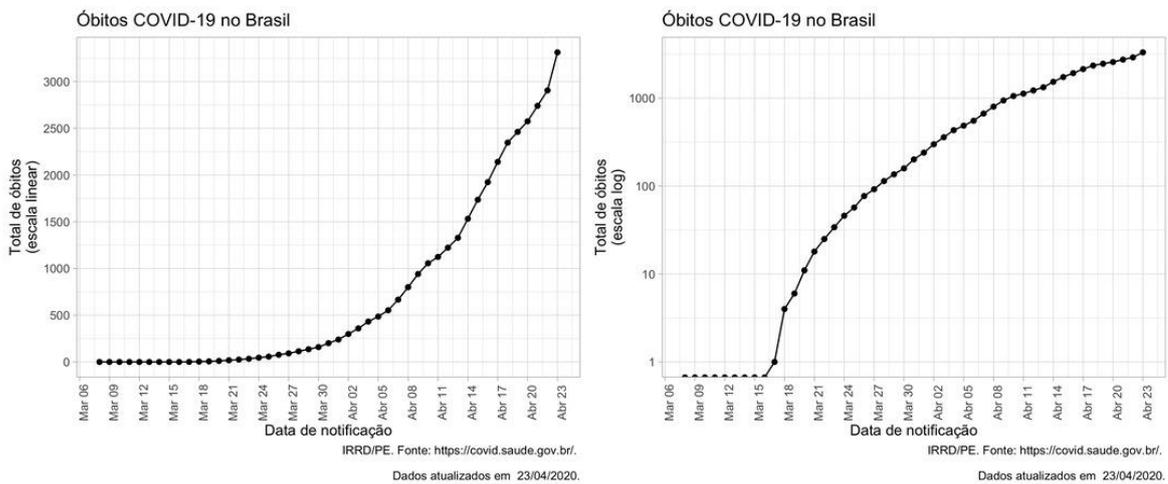
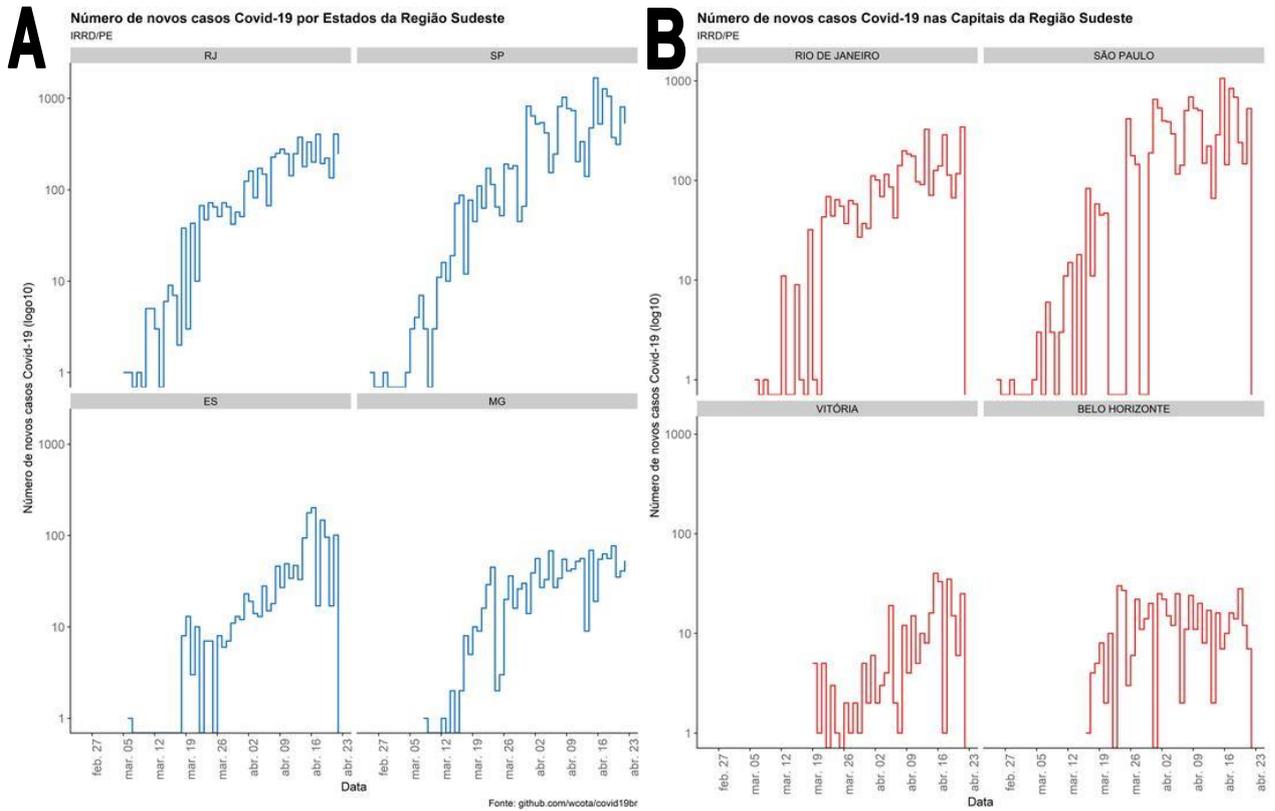


Figura 3 - Distribuição dos óbitos por COVID-19 no Brasil de 06 de março a 23 de abril de 2020.



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ESTADOS DA REGIÃO SUDESTE E SUAS CAPITAIS

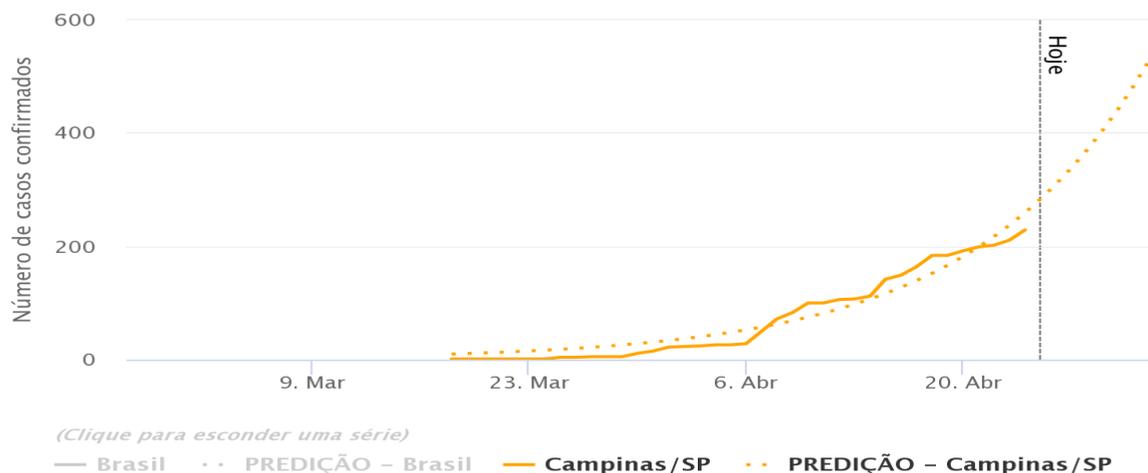
Figura 4 - Distribuição dos casos novos de COVID-19.
Gráfico A por estado da Região Sudeste e B por capital da Região Sudeste



FONTE: <https://github.com/wcota/covid19br>

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Figura 5 - Número Acumulado de Casos Confirmados até 25/04/2020 (dados do MS) em relação a curva de projeção de casos para Campinas do Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde (CIDACS)/FIOCRUZ.



FONTE: painel.covid19br.org, ACESSADO EM 25/04/2020

Figura 6 - Distribuição dos casos suspeitos de COVID-19 entre moradores de Campinas quanto ao critério de avaliação laboratorial de 01/01/2020 a 25/04/2020.

CASOS	Nº	%
Negativo	1174	66,0
Positivo	268	15,1
Em andamento	335	18,9
Total	1777	100,0

FONTE: DEVISA-SMS CAMPINAS, EM 25/04/2020.

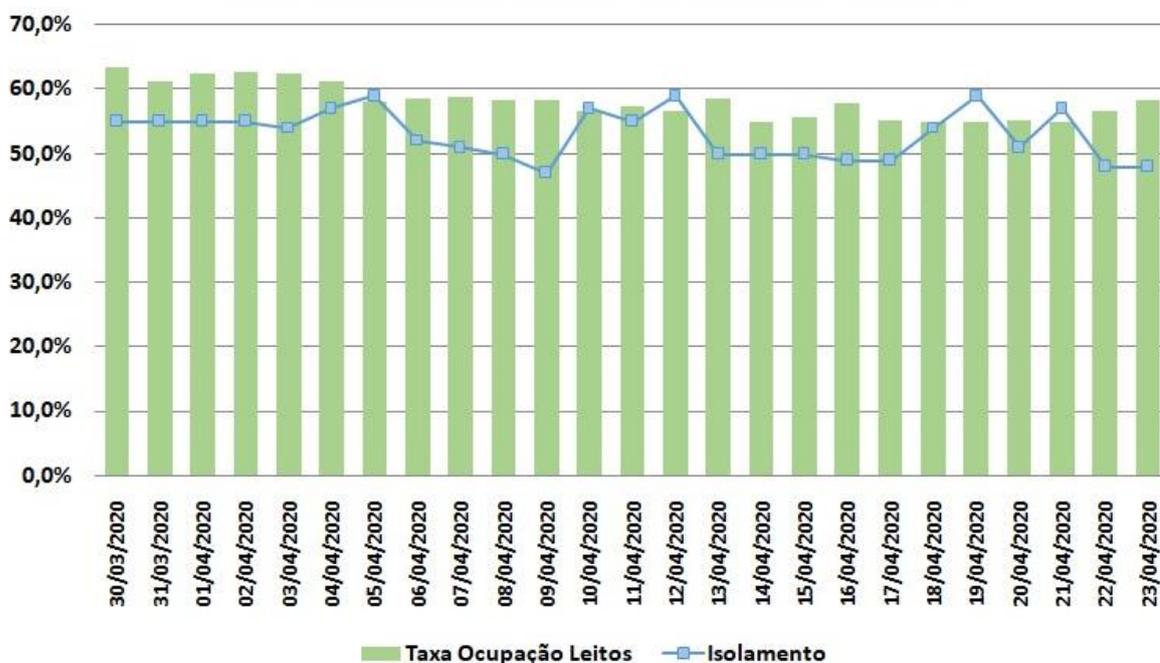
Figura 7 - Coeficiente de mortalidade por COVID-19 no período de 01/01/2020 até 25/04/2020.

MORTALIDADE	MORTALIDADE POR 1 MILHÃO DE HABITANTES
BRASIL	18,23
ESTADO DE SÃO PAULO	36
CAMPINAS	10,8

FONTE: SES-SP E DEVISA-SMS CAMPINAS, EM 25/04/2020.

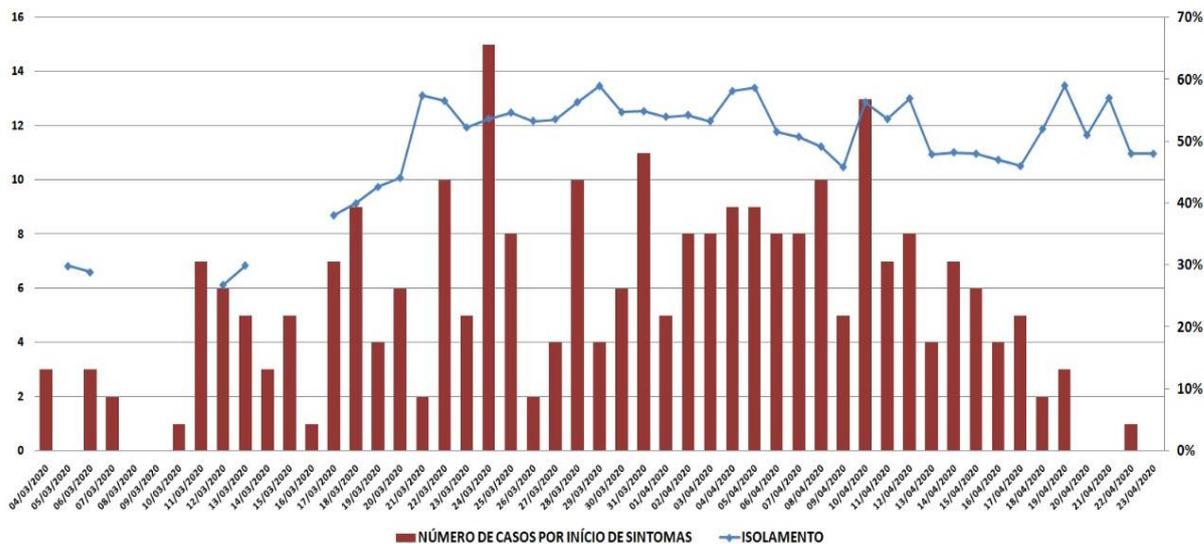
Comparação entre os dados de mortalidade por COVID-19 entre moradores de Campinas, do Estado de São Paulo e Brasil por milhão de habitantes (em 21/04/2020) demonstra que o estado de SP está em **situação de emergência** (> 50% que o indicador do Brasil), mas Campinas está em situação de **alerta** (abaixo do indicador nacional).

Figura 8 - Comparação entre a taxa de isolamento social e taxa de ocupação de leitos de UTI no município de Campinas no período de 23/03/2020 e 23/04/2020.



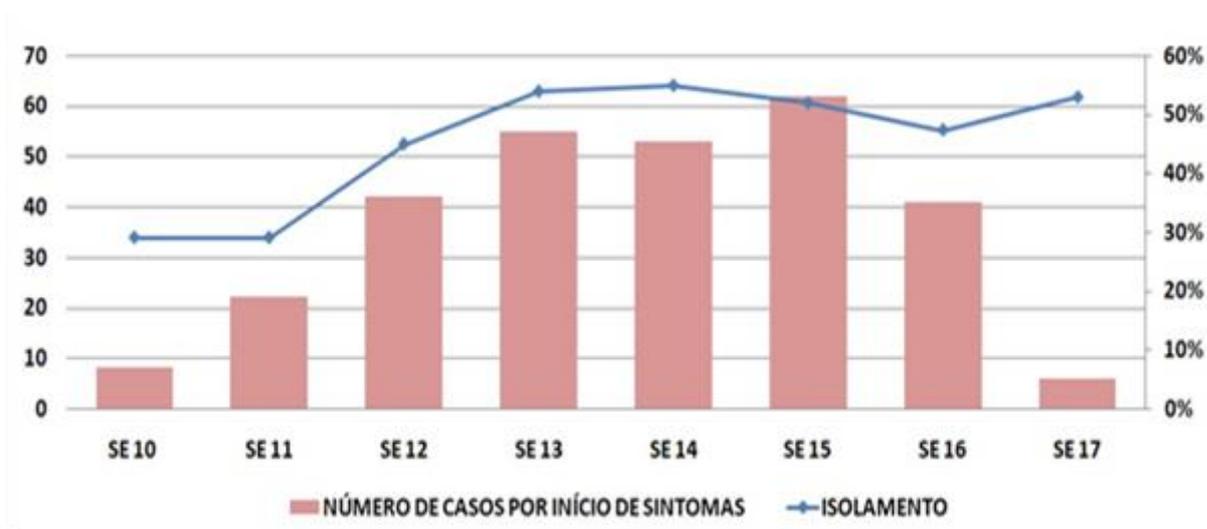
FONTE: DEVISA-SMS CAMPINAS, EM 26/04/2020.

Figura 9 - Comparação entre número de casos confirmados e prováveis de COVID-19 entre moradores de Campinas e taxa de isolamento social no período de 04/03/2020 e 24/04/2020.



FONTE: DEVISA-SMS CAMPINAS, EM 24/04/2020

Figura 10 - Comparação entre a taxa de isolamento social e a distribuição dos casos confirmados e prováveis de COVID-19 entre moradores de Campinas por semana epidemiológica de início de sintomas de 01/03/2020 (semana 10) e 25/04/2020 (semana 17).



FONTE: DEVISA-SMS CAMPINAS, EM 25/04/2020

Cabe salientar que a manutenção no número de casos suspeitos de COVID-19, e a redução progressiva da taxa de ocupação de leitos por SRAG, indicam que houve impacto positivo das medidas adotadas em Campinas para o controle da transmissão, visto que o município não apresentou aumento do número de casos, como observado em na cidade de São Paulo e Manaus mantendo-se num patamar de estabilidade.

MEDIDAS ADOTADAS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO

1. Emissão de atestado sanitário para pessoas com sintomas respiratórios (trabalhadores de serviços não essenciais) para garantia do isolamento social de pessoas com potencial de transmissão do vírus.
2. Monitoramento do isolamento dos casos positivos, suspeitos e seus contatos domiciliares.
3. Superação da meta de Cobertura Vacinal de Influenza na Campanha de 2020 para a população de idosos (resultado de 100,2% de cobertura até 23 de abril) e profissionais de saúde (resultado de 99,8% de cobertura até 23 de abril).
4. Proibição das visitas em Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs, conforme Decreto 20.794 de 30 de março de 2020, assim como ações específicas de Vigilância Sanitária e Educação em Saúde para este segmento.
5. Elaboração e ampla divulgação de material de orientação aos trabalhadores da saúde e comunidade em geral (materiais de divulgação, cartazes), para viabilizar acesso as medidas mais atuais de controle para prevenção da infecção pelo SARS CoV-2 – COVID19, com atualização sistemática de dados, informações e orientações no hot site: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br>
6. Ampla comunicação de risco com a sociedade, com divulgação de boletins epidemiológicos e informes técnicos para rede de saúde pública e privada; divulgação de informações em tempo real para a imprensa, por meio de coletivas e de respostas às demandas com os veículos de comunicação; divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais e monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos (Fake News) e informações equivocadas que colocam em risco a saúde e segurança da população.
7. Elaboração de legislação ampla sobre a COVID19, além das já citadas, ANEXO I.
8. Realização de ações intersetoriais de orientação e fiscalização de estabelecimentos classificados como não essenciais e portanto, impedidos de funcionar durante a quarentena com o objetivo o cumprimento do decreto municipal 20.782, do dia 21 de março e instituição de canal de comunicação com a população para denúncias de comércio aberto irregularmente ou aglomeração de pessoas, pelo telefone do serviço 156 da Prefeitura Municipal de Campinas.
9. Adoção de Distanciamento Social Ampliado conforme Portaria Nº 03 de 13 março de 2020, que dispõe sobre a suspensão dos eventos de massa e do Decreto 20.782 de 21 de março de 2020 que declara situação de calamidade pública e estabelece regime de quarentena no Município de Campinas.

Como a COVID-19 é uma doença causada por um vírus de introdução recente no Brasil com alta transmissibilidade, para o qual a população ainda não apresenta imunidade e até o momento não há vacina disponível, o Distanciamento Social (DS), é a medida mais eficiente no controle da transmissão.

As medidas de Distanciamento Social visam garantir leitos, respiradores, equipamentos de proteção individual e profissionais em número suficiente para absorver o aumento de demanda e garantir acesso e atendimento aos casos de COVID-19, sem gerar descontinuidade dos demais serviços de saúde prioritários e emergenciais.

Medidas de Distanciamento Social: interpretação do risco e medida sugerida para cada situação

Segundo avaliação de risco proposta no Boletim Epidemiológico 11 do Ministério da Saúde, que orienta a adoção de ações diferenciadas em relação ao distanciamento social por estados e municípios, a partir de distintos cenários da circulação do vírus, (até a data de 26/04/2020 na ocasião da redação da Edição 1 Plano de Flexibilização) o Município de **Campinas encontra-se em risco alto, para o qual é indicada a adoção de Distanciamento Social Seletivo Avançado.**

BLOQUEIO TOTAL (LOCKDOWN)

Esse é o nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao Sistema de Saúde. Durante um bloqueio total, TODAS as entradas do perímetro são bloqueadas por trabalhadores de segurança e NINGUÉM tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado.

Objetivos: Interromper qualquer atividade por um curto período.

Desvantagens: Alto custo econômico.

Vantagens: É eficaz para redução da curva de casos e dar tempo para reorganização do sistema em situação de aceleração descontrolada de casos e óbitos. Os países que implementaram, conseguiram sair mais rápido do momento mais crítico.

DISTANCIAMENTO SOCIAL AMPLIADO (DSA)

Estratégia não limitada a grupos específicos, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida pelos gestores locais. Esta medida restringe ao máximo o contato entre pessoas. Ficam mantidos os serviços essenciais, com adoção de maior rigor na higiene e evitando aglomeração.

Objetivos: Reduzir a velocidade de propagação, visando ganhar tempo para equipar os serviços com os condicionantes mínimos de funcionamento: leitos, respiradores, EPI, testes laboratoriais e recursos humanos.

Desvantagens: A manutenção prolongada dessa estratégia pode causar impactos significativos na economia e é difícil saber em que momento abrir.

Vantagens: É essencial para evitar uma aceleração descontrolada da doença, quando adotado oportunamente, que poderia provocar um colapso no sistema de saúde e também causaria prejuízo econômico. Essa medida não está focada na COVID-19, mas em todas as situações de concorrência por leitos e respiradores.

DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO (DSS)

Estratégia onde apenas alguns grupos ficam isolados, sendo selecionadas todas as pessoas sintomáticas e seus contatos domiciliares e os grupos que apresentam maior risco de desenvolver a doença ou aqueles que podem apresentar um quadro mais grave, como:

- Idosos.
- Pessoas com doenças crônicas (diabetes, cardiopatias etc.) ou condições de risco como obesidade e gestação de risco.
- Pessoas abaixo de 60 anos podem circular livremente, mantendo conduta de distanciamento social e cuidados higiênicos, se estiverem assintomáticos.

A essa medida, pode ser importante associar a suspensão de atividades em escolas e universidades, a implantação de medidas de distanciamento social no trabalho e medidas para evitar aglomerações, como redução de capacidade instalada de restaurantes e bares, suspensão temporária de sessões de cinema, teatros, festas, cultos e missas, e eventos de massa propriamente ditos, tanto em locais fechados como abertos. Ideal que após um período de isolamento social ampliado ou bloqueio total, as medidas acima sejam implantadas em um modelo de transição a fim de evitar a passagem de uma situação mais restritiva para uma mais livre em um curto espaço de tempo.

Objetivos: Promover o retorno gradual às atividades laborais com segurança, evitando uma explosão de casos sem que o sistema de saúde local tenha tido tempo de absorver.

Desvantagens: Mesmo em uma estratégia de DSS, os grupos vulneráveis continuarão tendo contato com pessoas infectadas assintomáticas ou sintomáticas, ficando mais difícil o controle. Países como o Reino Unido começaram a fazer essa medida e teve que recuar diante da estimativa de aceleração vertiginosa de casos sem o suporte do sistema. Torna-se temerário se as condicionantes mínimas de funcionamento: leitos, respiradores, EPI, testes laboratoriais e recursos humanos.

Vantagens: Quando garantidos os condicionantes, a retomada da atividade laboral e econômica é possível, criação gradual de imunidade de rebanho de modo controlado e redução de traumas sociais em decorrência do distanciamento social.

DA ESTRATÉGIA DE DISTANCIAMENTO SOCIAL AMPLIADO PARA O DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO AVANÇADO

Desde o dia 23 de março de 2020 Campinas adotou o Distanciamento Social Ampliado. O presente plano apresenta as premissas necessárias para transição para o Distanciamento Social Seletivo Avançado, conforme Boletim Epidemiológico 11 do Ministério da Saúde.

O objetivo é promover o retorno gradual a circulação de pessoas, incluindo as atividades laborais, com segurança, evitando uma possível explosão de casos sem que o sistema de saúde local tenha tempo de absorvê-los e garantir a assistência adequada à população.

Esta decisão tem por base o impacto das medidas adotadas até o momento na incidência da doença e as condições do município de absorção de novos casos da doença.

É necessário enfatizar que o Município de Campinas não atingiu, até a presente data (26/04/2020) o pico da curva da epidemia de COVID-19 e, portanto, ainda tem muitos susceptíveis na população. À medida que o distanciamento social é flexibilizado é esperado que o aumento da circulação das pessoas leve a um aumento do número de casos e consequentemente óbitos que serão monitorados constantemente para tomada de decisão.



Ocorrendo aumento expressivo no número de casos, ameaçando a capacidade de resposta do sistema de saúde as medidas de flexibilização do Distanciamento Social deverão ser suspensas, e retomado o Distanciamento Social Ampliado ou mesmo o Bloqueio Total (LOCKDOWN).

Premissas para o Distanciamento Social Seletivo Avançado

1. MEDIDAS MANTIDAS:

- 1.1. Envolvimento de toda sociedade em medidas de higiene para redução de transmissibilidade (etiqueta respiratória, lavagem das mãos, uso de máscaras, limpeza de superfícies);
- 1.2. Isolamento domiciliar de sintomáticos e contatos domiciliares (exceto de serviços essenciais assintomáticos);
- 1.3. Distanciamento social para pessoas acima de 60 anos;
- 1.4. Distanciamento social para pessoas abaixo de 60 anos com doenças crônicas;
- 1.5. Suspensão de aulas em escolas e universidades;
- 1.6. Proibição de qualquer evento de aglomeração (shows, cultos, futebol, cinema, teatro, casa noturna etc.);
- 1.7. Distanciamento social no ambiente de trabalho - reuniões virtuais, trabalho remoto, extensão do horário para diminuir densidade de equipe no espaço físico etc.;
- 1.8. Impedimento de visitas às Instituições de Longa Permanência de Idosos - ILPI;
- 1.9. Utilização de máscaras em ambientes fora do domicílio, em especial em locais onde possa haver dificuldades no distanciamento das pessoas;
- 1.10. Adequação da disponibilidade de transporte público em quantidade proporcional a necessidade da população usuária de forma que não haja aglomeração e incentivando o uso de máscara; e estabelecimento de protocolos para a intensificação da higiene dos transportes ao longo do dia.

2. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E INDICADORES A SEREM MONITORADOS:

- 2.1 Monitoramento dos pacientes/contatos em isolamento domiciliar atendidos no sistema de saúde, intensificando a partir do 7º dia para detecção precoce de agravamento. A rede básica de saúde deve colaborar neste monitoramento no seu território, conforme preconiza o protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde:

“A vigilância ativa e continuada desses pacientes que estão recebendo acompanhamento ambulatorial é a principal ferramenta para o manejo. É necessária a comunicação plena com um profissional de saúde da APS/ESF durante todo o cuidado doméstico do paciente até a o fim do período de isolamento. A revisão dos sintomas e o seguimento da evolução do quadro devem ser realizados por um profissional da APS, a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico.”

- 2.2 Utilização de testes rápidos imunocromatográfico para detecção qualitativa específica de IgG e IgM da COVID-19 em amostras de sangue total para mapeamento da distribuição da doença e da imunidade na população (há disponibilidade de 6000 testes do município e 23.780 testes

são aguardados do MS), bem como utilização de exame RT-PCR para casos de síndrome gripal (parceria com Unicamp) e RT-PCR para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave- SRAG, profissionais de saúde e óbitos (Instituto Adolfo Lutz- IAL);

- 2.3 Análise e divulgação dos dados epidemiológicos sobre a pandemia em “tempo real”;
- 2.4 Monitoramento do envio das amostras coletadas nas Unidades Sentinelas de Influenza (Síndrome Gripal) como ponto de vigilância da circulação viral;
- 2.5 Monitoramento dos casos de SRAG e seus indicadores (relacionados ao indivíduo e aos insumos de UTI);
- 2.6 Vigilância dos óbitos nos domicílios e em Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIs (número e circunstâncias);
- 2.7 Realização de testes imunocromatográficos em instituições coletivas que possam pressionar o sistema de saúde com grande número de pacientes infectados (grandes ILPI, presídios, abrigos) e estabelecer estratégias específicas;
- 2.8 Avaliação da mobilidade da população urbana (parceria com EMDEC e operadoras de celular);
- 2.9 Desenvolvimento de abordagem educativa específica para a periferia quanto as medidas de mitigação de contágio, dentro e fora do domicílio (parceria com Secretaria de Assistência Social e seus parceiros, e as lideranças de bairro);
- 2.10 Monitoramento constante do coeficiente de mortalidade de Campinas, em comparação ao Brasil, para definição da situação, utilizando a classificação de Alerta, Atenção e Emergência do Boletim Epidemiológico 11, do MS, a saber:

Mortalidade Nacional 10/1.000.000	EMERGÊNCIA 50% acima da incidência nacional	ATENÇÃO Entre 50% e a incidência nacional	ALERTA Abaixo da incidência nacional
--------------------------------------	---	---	--

- 2.11 Avaliação da incidência da COVID-19 na região metropolitana de Campinas.

Figura 11: Mapa da Região Metropolitana de Campinas.



A incidência da COVID-19, por 1.000.000 habitantes, na região metropolitana de Campinas, na semana de 20 a 24/04/2020, segundo o número de casos reportados no boletim epidemiológico do CVE/SES-SP e utilizando a população IGBE (2010), demonstram que, exceto Morungaba e Vinhedo que apresentam uma incidência alta proporcional ao número de habitantes o que os caracterizaria como situação de **Emergência**, os demais municípios ainda encontram-se em situação de **Alerta** para a COVID-19. Campinas está em situação de **Alerta** (em 27/04/2020).

Mortalidade nacional 10/1.000.000
EMERGÊNCIA 50% acima da incidência nacional
ATENÇÃO Entre 50% e a incidência nacional
ALERTA Abaixo da incidência nacional

3. AUMENTO DA CAPACIDADE DE TRATAMENTO:

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

4. AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DE DETECÇÃO:

- 4.1 Coleta de exames RT-PCR de casos de Síndrome Gripal, em tempo oportuno, em todas as unidades de saúde do município;
- 4.2 Monitoramento dos profissionais de saúde para detecção precoce de sintomas;
- 4.3 Ampliação da testagem sorológica para população economicamente ativa, por meio de testes rápidos adquiridos pelo município;
- 4.4 Encorajamento da população a utilizar os canais de Tele Saúde e suporte da atenção básica;
- 4.5 Aquisição de testes RT-PCR da UNICAMP para diagnóstico de pacientes com Síndrome Gripal para diagnóstico precoce/isolamento e avaliação de contatos.

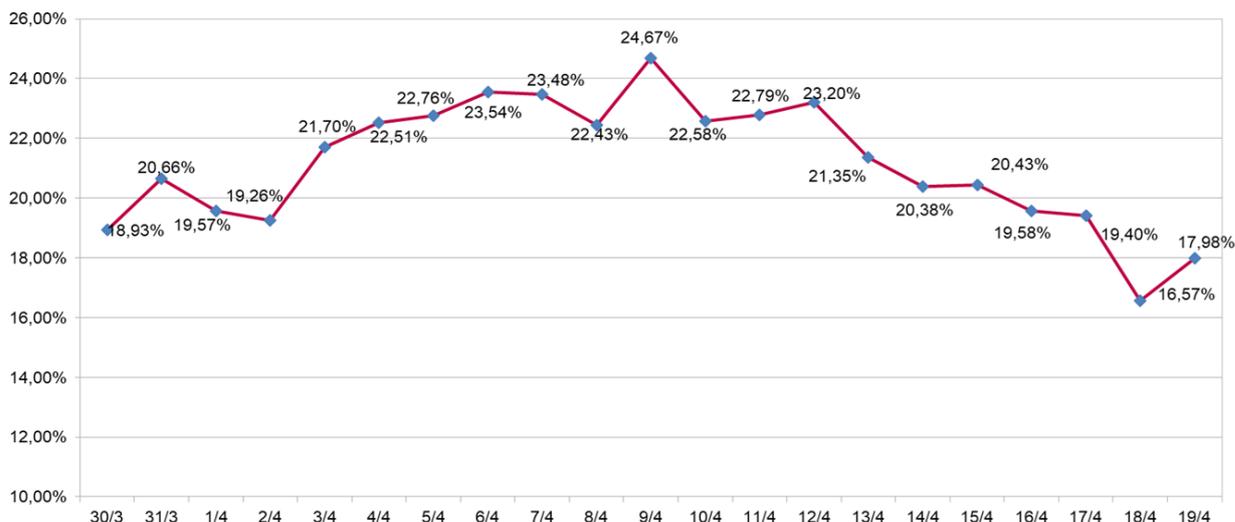
5. AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO:

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

6. EQUILÍBRIO ENTRE A TAXA DE OCUPAÇÃO UTI E A DEMANDA POR LEITOS:

Os dados atuais mostram que Campinas ainda apresenta disponibilidade de leitos para internação em UTI de casos suspeitos de COVID-19. No entanto, cabe ressaltar que atualmente esta disponibilidade é possível devido à suspensão de cirurgias eletivas e diminuição de ocupação de leitos de UTI por vítimas de acidentes automobilísticos, que diminuíram após as medidas de isolamento social e que apresentam enorme potencial para retornarem a ocorrer com a flexibilização do isolamento. Outro fator que impacta negativamente a disponibilidade de leitos no município, é o fato de Campinas, sede da RMC, ser referência para internação hospitalar dos munícipes da região, tanto em leitos privados como leito da UNICAMP.

Figura 12: Taxa de ocupação de leitos de UTI por SRAG nos hospitais da rede pública e privada de Campinas, de 30/03 a 19/04/2020.



FONTE: DEVISA-SMS CAMPINAS.

7-REGULAMENTAÇÃO DA AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES LABORAIS NÃO ESSENCIAIS:

As atividades laborais essenciais em funcionamento em Campinas, são aquelas enquadradas nas legislações federal, estadual e municipal que as disciplinaram até o momento.

Segundo decretos estadual e do município de Campinas (Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020), podem funcionar, desde que cumpridos os requisitos de etiqueta respiratória, distanciamento e higienização de mãos, durante a quarentena:

- I - Assistência à saúde, incluídos os serviços médicos, hospitalares e de ópticas;
- II- Atividades de segurança privada;
- III - Transporte de passageiros por táxi ou aplicativos;
- IV - Serviços de alimentação, como restaurantes, padarias e congêneres, os quais devem atender exclusivamente mediante serviços de entrega;
- V - Supermercados, atacadistas e comércios em geral que vendam gêneros alimentícios e produtos de limpeza;
- VI – Farmácias;
- VII - Serviços bancários, nestes incluídos as casas lotéricas;
- VIII - Indústrias e fábricas, as quais deverão respeitar a capacidade máxima de 30% (trinta por cento) em seus refeitórios;
- IX - Hotéis, pousadas e outros meios de hospedagem, lavanderias e serviços de limpeza;
- X- Serviços de entrega em geral;

XI - Empresas transportadoras, postos de combustíveis e derivados, armazéns, oficinas de veículos automotores, borracharias e serviços congêneres;

XII - Empresas do ramo de construção civil com contratos administrativos em vigor com a administração direta e indireta da Municipalidade de Campinas visando a realização de obras públicas essenciais.

XIII - Empresas do ramo de construção civil, devendo observar estritamente as normas da autoridade sanitária;

XIV - Veterinárias e serviços de atendimento de pet, priorizando-se os serviços de entrega de medicamentos e insumos, bem como de busca e retirada de animais;

XV - Serviços de manutenção predial, elétrica ou hidráulica, nos casos em que a não execução coloquem em perigo a saúde ou a segurança da população;

XVI - Comércio de insumos para empresas do ramo de construção civil, os quais devem atender exclusivamente mediante serviços de entrega;

XVII - Comércio de insumos para oficinas mecânicas, os quais devem atender exclusivamente mediante serviços de entrega;

XVIII - Empresas de estacionamento de veículos localizadas no raio máximo de 300 (trezentos) metros dos serviços prestação de saúde e de assistência social.

Permissão de reaberturas em fases

Este plano trata de ampliação do funcionamento de atividades não essenciais e está estruturado em fases. As datas para permissão de reabertura em fases devem estar condicionadas ao Decreto Estadual nº 64.881, de 22 de março de 2020 ou à aprovação deste plano pelo governo do Estado para reabertura em período anterior ao que consta neste Decreto.

O plano prevê que a ampliação dos segmentos econômicos em atividade a abertura se daria em 3 fases de 14 dias cada, perfazendo um total de 42 dias para liberação de todos os segmentos. A mudança de fase só será possível mediante estabilidade de número de casos novos e capacidade de leitos hospitalares para atendimento à demanda.

A premissa para os estabelecimentos retornarem às suas atividades e obterem sua permissão de funcionamento é a realização de uma breve capacitação *online*, em que o responsável legal demonstra sua responsabilidade social para o controle da pandemia. Com a realização da capacitação o sistema emitirá uma certificação que deverá ser exposta em local visível no estabelecimento para fiscalização da população e do poder público.

A capacitação *online* trará as orientações específicas e as gerais para todos os segmentos, com as seguintes abordagens:

- Promover práticas de etiqueta respiratória nos estabelecimento, com fornecimento de álcool gel e/ou pia com sabonete líquido para lavagem de mãos para funcionários e clientes.
- Incentivar uso de máscaras.

- Proibir aglomeração.
- Respeitar distanciamento entre as pessoas.
- Evitar o uso de itens compartilhados.
- Intensificar a limpeza e desinfecção dos estabelecimentos, em especial, em locais frequentemente tocados, como portas, maçanetas.
- Incentivar o que os funcionários trabalhem em horários alternados para evitar que todos estejam ao mesmo tempo nos estabelecimentos.
- Incentivar o teletrabalho.
- Manter espaçamento entre assentos (mais de um metro e oitenta) e se houver necessidade de fazer reuniões presenciais, faça-las em curto período de tempo.
- Impedir que os funcionários doentes trabalhem e, se precisar, comunicar as autoridades de saúde municipais, utilizando o canal 160.
- Estabelecer rotina para verificações diárias de saúde dos funcionários.
- Monitorar o absenteísmo e ter políticas flexíveis de folga.
- Cancelar viagens não essenciais.

Seguindo as premissas anteriormente descritas, a flexibilização do distanciamento social ocorrerá nas seguintes fases:

FASE 1: ÊNFASE NO ATENDIMENTO INDIVIDUAL OU DE PEQUENA AGLOMERAÇÃO

→ DURAÇÃO DE 14 DIAS

- Manutenção dos serviços que constam no DECRETO Nº 20.782, DE 21 DE MARÇO DE 2020;
- Abertura do comércio varejista, com a presença de funcionários trabalhando por turno e controle de entrada de clientes, de acordo com o tamanho do estabelecimento (respeitar distanciamento de 2 metros entre clientes e funcionários);
- Abertura de empresas de estacionamento de veículos;
- Abertura de academias de ginástica e pilates, para atividades individuais, desde que respeitado o distanciamento de 2 metros entre as pessoas e que haja limpeza de aparelhos após cada uso;
- O segmento de estética, beleza e tatuagem poderão funcionar com atendimento em domicílio ou atendimento individual com hora marcada;
- Abertura de atividades de escritório (tais como imobiliária, engenharia, arquitetura, advocacia, contabilidade, turismo), desde que o local permita ventilação natural e com distanciamento entre os profissionais; os trabalhos possíveis de serem executados em home-office devem assim permanecer, manter áreas comuns dos estabelecimentos fechadas ou de acesso restrito. As viagens a trabalho devem ser evitadas;

- Serviços de alimentação, como restaurantes, padarias e congêneres, com atendimento in loco com no máximo 30% da capacidade, devendo priorizar os serviços de entrega;
- Instituições religiosas podem abrir com regras de distanciamento e utilizando 30% de sua capacidade com recomendação de uso de máscaras, distanciamento de 2 metros entre pessoas, manutenção de condições de higiene e etiqueta respiratória;
- Empresas de todos os segmentos devem considerar implantação de horas de trabalho escalonadas para reduzir a aglomeração no transporte público durante o horário de pico de deslocamento e evitar aglomerações dentro das empresas (refeitórios, cantinas, espaços comuns...) para trabalhadores cuja natureza da função não permita trabalho remoto;
- Empresas de todos os segmentos devem aumentar a frequência de limpeza de superfícies frequentemente tocadas (por exemplo, telefones, botões de elevador, computadores, mesas, mesas de almoço, cozinhas, banheiros, caixas registradoras, áreas de estar, contadores de superfície, balcões de atendimento ao cliente, bares, mesas/menus de restaurantes);
- Escolas devem permanecer fechadas;
- Visitas a hospitais e Instituição de Longa Permanência - ILPI devem permanecer proibidas;
- Cirurgias eletivas podem ser retomadas, desde que sejam procedimentos, que usualmente, não requeiram internação;
- Retomar atendimentos ambulatoriais.



Para início da FASE 2, é preciso: Não haver crise de atendimento nos hospitais, e exista plano para aumentar a capacidade de atendimento rapidamente se necessário e haja programa robusto de testagem, incluindo teste de anticorpos.

FASE 2: ÊNFASE NA MÉDIA AGLOMERAÇÃO

→ DURAÇÃO DE 14 DIAS

- Mantidos os serviços da fase 1;
- Abertura das atividades em shoppings, com limitação de 50% da capacidade instalada através de controle de vagas de estacionamento;
- Serviços de alimentação, como restaurantes, padarias e congêneres, podem atender in loco com no máximo 50% da capacidade, devendo priorizar os serviços de entrega; incluindo as praças de alimentação dos shoppings;
- Instituições religiosas podem abrir com regras de distanciamento e utilizando 50% de sua capacidade com recomendação de uso de máscaras, distanciamento de 2 metros entre pessoas, manutenção de condições de higiene e etiqueta respiratória;
- Cinemas, estádios e teatros podem abrir com regras de distanciamento e utilizando 30% de sua capacidade com recomendação de uso de máscaras;

- Espaços municipais que possam gerar aglomerações, como teatros, museus e bibliotecas devem funcionar com 30% da capacidade;
- Escolas e creches podem reabrir com menor ocupação (exemplo, uma semana aulas virtuais e outra semana, aulas presenciais por séries ou turmas ou um dia para certas turmas e outros para outras) e regras rígidas de distanciamento entre mesas e cadeiras (mais de um metro e oitenta), ventilação das salas de aula, higienização de superfícies, interrupção periódica de atividades para lavagem de mãos ou uso de álcool gel, limitação de alunos em áreas comuns como refeitórios e pátios para manter distanciamento. Pais que possam manter crianças em casa devem ser estimulados a fazer isto, sem prejuízo de registro de faltas;
- As viagens de trabalho devem ser restritas ao mínimo possível;
- Cirurgias eletivas que requeiram internação podem ser realizadas.



Para início da FASE 3, é preciso: Manter ocupação controlada de atendimento nos hospitais com capacidade de abertura de mais leitos (se necessário) e programa robusto de testagem, incluindo teste de anticorpos, sem aumento expressivo do número de casos.

FASE 3: ATIVIDADE PRÓXIMA À NORMAL, COM ÊNFASE NA MANUTENÇÃO DAS MEDIDAS DE HIGIENIZAÇÃO

→ DURAÇÃO 14 DIAS

- Mantidos os serviços das fases 1 e 2;
- Abertura de escolas de esporte, clubes e academias para atividades coletivas e de contato;
- As escolas em geral, instituições religiosas e todos os estabelecimentos comerciais ou de escritório podem abrir dentro da sua capacidade instalada, desde que mantenham as regras de etiqueta respiratória, higienização de mãos e ambiente para trabalhadores e usuários; permanece o estímulo ao uso de máscaras;
- Serviços de alimentação, como restaurantes, padarias e congêneres, podem atender in loco dentro da capacidade instalada, mantendo regras rígidas de higiene;
- Bares e casas noturnas podem operar com 50% ocupação;
- Cinemas, estádios e teatros podem abrir com regras de distanciamento e utilizando ainda 50% da capacidade instalada com recomendação de uso de máscaras;
- As pessoas devem evitar ficar muito tempo em locais com grande número de pessoas e devem fazer uso de máscaras;
- As visitas em ILPI e hospitais estão liberadas com regras rígidas de higiene, distanciamento e máscaras;
- As viagens podem ser realizadas, se essenciais.

Monitoramento de cada FASE

- Ao término da FASE 3, desde que a epidemia esteja em sua fase de controle haverá volta à normalidade e o DEVisa fará as orientações que forem necessárias para cada atividade.
- As avaliações entre as fases será apresentada com até 3 dias de antecedência do término da fase vigente e será validada pela Comissão para execução do Plano de Contingência da Pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) da SMS e Prefeitura Municipal de Campinas- PMC (comitê municipal de enfrentamento da pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus) quanto a situação epidemiológica, a análise do número de leitos disponíveis e sua taxa de ocupação, disponibilidade de EPI e de força de trabalho que possibilite o avanço para a fase subsequente bem como à avaliação do cumprimento das regras pelos estabelecimentos.



Caso não haja sucesso em qualquer etapa, voltaremos a fase anterior ou até mesmo a fases ainda mais restritivas..

Medidas de proteção comuns para todas FASES - Quadro Síntese

- Lave suas mãos frequentemente até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%.
- Não toque olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas.
- Evite circulação desnecessária. Se puder, fique em casa.
- Utilize máscaras caseiras ou artesanais feitas de tecido em situações de saída de sua residência.
- Mantenha uma distância mínima de cerca de 2 metros de outras pessoas.
- Evite abraços, beijos e apertos de mãos.
- Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou proteja com o braço (nunca com as mãos) e higienize as mãos sempre após tossir ou espirrar.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e copos.
- Mantenha os ambientes limpos e bem ventilados.
- Limpe e desinfete diariamente e várias vezes ao dia, as superfícies frequentemente tocadas, como celulares, tablets, maçanetas, interruptores de luz, bancadas, mesas, telefones, teclados, banheiros, torneiras e pias.
- Se estiver doente, fique em casa.

CARACTERIZAÇÃO DO RISCO

Uma vez que a equipe de avaliação de risco tenha realizado as avaliações de ameaça, exposição e contexto, um nível de risco de ve ser atribuído. Esse processo é chamado de caracterização de risco.

Uma ferramenta útil para orientar a análise é uma Matriz de Risco na qual as estimativas da probabilidade são combinadas com as estimativas das consequências.

Figura 13: Matriz de risco adaptada. Vulnerabilidade (fator intrínseco)
Proporção % de leitos de UTI ocupados por casos de SRAG

Campinas
 Em 27/04/2020

AMEAÇA ⁴ (Fator extrínseco) Incidência de COVID-19 por 1.000.000	MUITO ALTA ≥ 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	ALTO 60% a 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
MÉDIO 40% a 60%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	
BAIXO 20% a 40%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	
MUITO BAIXA ≤ 20%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	
		MÍNIMA ATÉ 20%	PEQUENA 20% a 40%	MODERADA 30% a 69%	GRANDE 70% a 94%	ELEVADA 95% ou mais

FONTE: BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 11 – COE-COVID19 – 17 DE ABRIL DE 2020

Figura 14: Interpretação do risco e medida sugerida

NÍVEL DE RISCO	MEDIDA
Risco baixo	Distanciamento Social Seletivo Básico
Risco moderado	Distanciamento Social Seletivo Intermediário
Risco alto	Distanciamento Social Seletivo Avançado
Risco muito alto	Distanciamento Social Ampliado
Risco extremo	Bloqueio Total (<i>Lockdown</i>)

FONTE: BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 11 – COE-COVID19 – 17 DE ABRIL DE 2020

ANEXO 1 - LEGISLAÇÃO

Legislação Municipal relacionadas à COVID19, até a data de 25/04/2020.

[Decreto nº 20.843 de 22/04/2020](#)

Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.840 de 20/04/2020](#)

Dispõe sobre a prorrogação do prazo da quarentena previsto no Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020 e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente Coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.831 de 16/04/2020](#)

Altera o Decreto nº 20.807, de 14 de abril de 2020, que define medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) pelos serviços essenciais em funcionamento no Município de Campinas.

[Decreto nº 20.832, de 16/04/2020](#)

Prorroga o período de interrupção dos prazos previstos no art. 3º do Decreto nº 20.774, de 18 de março de e dá outras providências.

[Decreto nº 20.807, de 14/04/2020](#)

Define medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19) pelos serviços essenciais em funcionamento no Município de Campinas.

[Resolução Conjunta nº 01, de 12/04/2020-SMASDH / SMS](#)

Estabelece o fluxo conjunto entre as Secretarias Municipais de Assistência Social, Pessoa com Deficiência e Direitos Humanos e de Saúde para os Abrigos Emergenciais para pessoas em situação de rua em Campinas.

[Resolução nº 06, de 09/04/2020-RMG](#)

Estabelece diretrizes para avaliação de saúde dos candidatos aprovados no processo seletivo para contratação emergencial por interesse público sob regime administrativo especial para atuar junto às unidades da Rede Mário Gatti, em especial no combate à pandemia COVID-19.

[Decreto nº 20.804, de 08/04/2020](#)

Dispõe sobre a prorrogação do prazo da quarentena prevista no Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente Coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.803, de 08/04/2020](#)

Altera o Decreto nº 18.973, de 11 de janeiro de 2016, que regulamenta a Lei nº 15.017, de 26 de maio de 2015, que Institui o Programa Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional "NUTRIRCAMPINAS", estabelece critérios de inclusão, interrupção e exclusão, e dá outras providências.

[Portaria nº 7, de 07/04/2020-SMS](#)

Dispõe sobre o remanejamento, no âmbito do Município de Campinas, durante a situação de emergência e calamidade pública (Decretos...) causadas pela pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e sua execução.

[Resolução nº 04, de 07/04/2020-RMG](#)

Altera as diretrizes para determinação de quarentena ou isolamento aos servidores em exercício na Rede Mário Gatti.

[Resolução nº 05, de 07/04/2020-RMG](#)

Prorroga a suspensão de fruição de afastamentos por férias, licença-prêmio, abonos e compensação de jornada, pelo período adicional de 60 (sessenta) dias.

[Decreto nº 20.800, de 06/04/2020](#)

Dispõe sobre a prorrogação de prazos de pagamento de tributos no âmbito do Município de Campinas, para os optantes do Simples Nacional e MEI, em razão da Pandemia da COVID-19.

[Ordem de Serviço nº 03, de 06/04/2020-SETEC](#)

Dispõe sobre a prorrogação do horário de funcionamento dos boxes do Mercado Municipal de prestação de serviços essenciais excepcionalmente em razão da Semana Santa.

[Resolução nº 04, de 03/04/2020-Seplurb](#)

Dispõe sobre a padronização dos procedimentos para o cumprimento do Decreto n.º 20.795, de 30 de março de 2.020, que "Define procedimentos para a implantação de estações de Rádio Base no Município de Campinas para atender demanda excepcional ocasionada pela epidemia do novo Coronavírus".

[Decreto nº 20.796, de 30/03/2020](#)

Dispõe sobre medidas de isolamento progressivo da população em situação de rua durante a vigência da situação de calamidade pública no Município de Campinas e dá outras providências.

[Decreto nº 20.795, de 30/03/2020](#)

Define procedimentos para a implantação de estações de Rádio Base no Município de Campinas para atender demanda excepcional ocasionada pela epidemia do novo Coronavírus.

[Decreto nº 20.794, de 30/03/2020](#)

Estabelece situação de distanciamento de pessoas internadas em instituições de longa permanência de idosos, como medida de enfrentamento à COVID-19.

[Lei nº 15.892, de 30/03/2020](#)

Altera a Lei nº 15.017, de 26 de maio de 2015, que "institui o Programa Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional \ 'NUTRIRCAMPINAS\ ', estabelece critérios de inclusão, interrupção e exclusão, e dá outras providências".

[Resolução nº 02, 26/03/2020-SME/FUMEC](#)

Dispõe sobre procedimentos pedagógicos e administrativos que devem ser adotados como medidas mitigadoras nas escolas da Rede Municipal de Ensino e nas Unidades Educacionais da Fundação Municipal para Educação Comunitária, FUMEC, durante o período de suspensão de atividades escolares de que trata o Decreto nº 20.768, de 16 de março de 2020, na forma que especifica.

[Ordem de Serviço nº 01, de 25/03/2020-DEXC/HMMG/RMG](#)

Autoriza a realização de horas extras durante o período de pandemia aos servidores em exercício junto às unidades assistenciais da Rede Mário Gatti, extensível aos contratados temporários por excepcional interesse público, até o limite de 100 (cem) horas ao mês.

[Decreto nº 20.791, de 25/03/2020](#)

Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.789, de 24/03/2020](#)

Altera o Decreto nº 20.782, de 21 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no município de campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia do coronavírus (COVID-19).

[Ordem de Serviço nº 01, de 24/03/2020-SRH](#)

Dispõe que o servidor afastado em decorrência do disposto no inciso X do art. 1º do Decreto nº 20.771, de 16 de março de 2020, deverá elaborar Auto Declaração de Saúde constante do Anexo Único desta ordem de serviço e encaminhar à sua chefia imediata.

[Decreto nº 20.785, de 23/03/2020](#)

Dispõe sobre a organização dos serviços e programas vinculados à secretaria municipal de assistência social, pessoa com deficiência e direitos humanos, executados diretamente ou por meio de parcerias com organizações da sociedade civil, e dá outras providências.

[Comunicado nº 48, de 23/03/2020-SME](#)

Dispõe sobre a suspensão, a partir de 23/03/2020 dos contratos firmados entre a Secretaria Municipal de Educação de Campinas e as empresas prestadoras de serviços até ulterior decisão em sentido contrário.

[Ordem de Serviço nº 02, de 23/03/20120-SETEC](#)

Dispõe medidas de prevenção, controle e contenção de riscos e agravos à saúde pública, no âmbito da SETEC.

[Ordem de Serviço nº 02, de 23/03/2020-SMF](#)

Dispõe sobre a alteração por tempo indeterminado na forma de atendimento porta aberta empresarial e porta aberta do paço municipal e dos postos descentralizados da secretaria municipal de finanças, da prefeitura de Campinas.

[Resolução nº 86, de 23/03/2020-Setransp](#)

Dispõe sobre a aprovação do cadastro de novos usuários para o Programa de Acessibilidade Inclusiva (PAI) que será realizada através de verificação dos documentos entregues pelo munícipe, devendo ser cumpridos os requisitos estabelecidos na Resolução SETRANSP nº 401/2017.

[Decreto nº 20.782, de 21/03/2020](#)

Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.780, de 20/03/2020](#)

Acresce os §§ 1º e 2º ao art. 3º do Decreto nº 20.774 de 18 de março de 2020, que declara situação de emergência no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus.

[Resolução nº 03, de 20/03/2020-RMG](#)

Estabelece diretrizes para determinação de isolamento ou quarentena aos servidores em exercício na Rede Mário Gatti.

[Comunicado s/nº, de 20/03/2020-SMAJ](#)

Suspende por 30 (trinta) dias as audiências de conciliação no Departamento de Proteção ao Consumidor de Campinas - PROCON, em razão da pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

[Portaria nº 09, de 20/03/2020-CAMPREV](#)

Dispõe sobre a adoção de medidas temporárias e emergenciais pelo Instituto de Previdência Social do Município de Campinas - CAMPREV de prevenção de contágio pelo novo Coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.

[Comunicado s/nº, de 19/03/2020-DPSS/SRH](#)

Dispõe sobre alterações no atendimento do Departamento de Promoção à Saúde do Servidor (DPSS/SMRH) por conta dos cuidados necessários para diminuir a circulação de pessoas em virtude do Novo Coronavírus (Covid-19).

[Portaria nº 93.505, de 19/03/2020-SRH](#)

Retifica a Portaria nº 93.509/2020, para alteração dos membros do Comitê Municipal de Enfrentamento da Pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.774, de 18/03/2020](#)

Declara situação de emergência no Município de Campinas e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus.

[Comunicado nº 01, de 17/03/2020-SME/FUMEC](#)

Dispõe sobre procedimentos a serem realizados durante o período de suspensão de atividades escolares, conforme determinado no Decreto nº 20.768, de 16 de março de 2020.

[Comunicado nº 01, de 17/03/2020-RMG](#)

Determina medidas a serem observadas pela população visando evitar contaminação pelo coronavírus.

[Portaria nº 93.509, de 17/03/2020-SRH](#)

Nomeia membros para compor o comitê municipal de enfrentamento da pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.772, de 17/03/2020](#)

Altera o Decreto nº 20.771, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre a adoção no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo coronavírus (COVID-19) e recomendações ao setor privado no Município.

[Resolução nº 02, de 17/03/2020-RMG](#)

Determina a suspensão da fruição de férias e licença-prêmio, bem como abonos por fruição de créditos em horas por compensação de jornada, determinada no Comunicado 001/20, a todos os profissionais em exercício junto à Rede Mário Gatti, pelo período de 60 (sessenta) dias, contado a partir de 16 de março de 2020.

[Decreto nº 20.771, de 16/03/2020](#)

Dispõe sobre a adoção no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo novo coronavírus (COVID-19) e recomendações ao setor privado no Município.

[Decreto nº 20.770, de 16/03/2020](#)

Dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

[Decreto nº 20.769, de 16/03/2020](#)

Dispõe sobre a suspensão por tempo indeterminado do atendimento dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos - centros de convivência inclusivos e intergeracionais voltados à pessoa idosa do município de Campinas.

[Decreto nº 20.768, de 16/03/2020](#)

Dispõe sobre a suspensão de todas as atividades escolares nas unidades educacionais que compõem o sistema municipal de ensino de Campinas.

[Portaria nº 03, de 13/03/2020-SMS](#)

Dispõe sobre a suspensão de eventos de massa (grandes eventos), governamentais, esportivos, artísticos, culturais, políticos, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas, no município de Campinas, em razão da pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.

[Portaria nº 02, de 13/03/2020-SMS](#)

Dispõe sobre a criação do Comissão para execução do Plano de Contingência da pandemia de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e sua execução.

[Decreto nº 20.766, de 12/03/2020](#)

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