Protocolo: 647529
Data: 02/07/2020
Título: LAUDA DE 02-07-2020 - RSMS 4462 - NOTA TÉCNICA COVID-19 n4 em 22-06-2020
Página(s): a

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4462 DE 01 DE JULHO DE 2020

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar e conceder efeito normativo à Nota Técnica SMS-RJ nº 04/200 da Coordenadoria Técnica de Saúde Bucal, Anexo I desta Resolução - **Recomendações sobre a retomada dos atendimentos odontológicos eletivos nas Unidades da Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro frente à pandemia de COVID-19**

Art. 2º Esta Resolução produz efeitos enquanto durar a epidemia do novo Coronavírus no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 01 de julho de 2020

ANA BEATRIZ BUSCH ARAUJO
Secretária Municipal de Saúde

NOTA TÉCNICA SMS-RJ Nº 04 DE 2020
COORDENADORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

Rio de Janeiro, 22 de junho de 2020.

Recomendações sobre a retomada dos atendimentos odontológicos eletivos nas Unidades da Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro frente à pandemia de COVID-19.

CONSIDERANDO o Decreto Rio nº 47.488, de 02 de junho de 2020, que Institui o Comitê Estratégico para desenvolvimento, aprimoramento, e acompanhamento do Plano de Retomada, em decorrência dos impactos da pandemia da COVID-19, publicado na mesma data em Diário Oficial (Saúde - ANEXO I);

CONSIDERANDO o ATO DA SECRETÁRIA, RESOLUÇÃO SMS Nº 4424 DE 03 DE JUNHO DE 2020 que estabelece medidas de prevenção específicas para o funcionamento dos estabelecimentos e atividades que menciona e medidas necessárias à obtenção, utilização e suspensão de uso do Selo de Conformidade com as Medidas Preventivas da Covid-19, publicado em D.O. de 04 de junho de 2020 e anexado neste documento (ANEXO II);

Considerando as orientações contidas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, publicada em 08/05/2020;

Considerando as orientações contidas na Nota Técnica SMS-RJ nº 02 de 18 de março de 2020 da Coordenadoria Técnica de Saúde Bucal, os atendimentos nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) ficaram restritos às urgências e emergências. Entretanto, decorridos estes 90 dias, há a necessidade de se retomar os atendimentos eletivos gradualmente, seguindo as recomendações e normas de biossegurança e as REGRAS DE OURO publicadas no D.O de 04 de junho de 2020 e anexadas neste documento (ANEXO III);

Considerando que o adiamento dos atendimentos odontológicos eletivos nas unidades de APS por mais tempo poderá causar maiores danos aos usuários;

A Coordenadoria Técnica de Saúde Bucal apresenta a estratégia de retomada dos atendimentos nas unidades de APS a partir de 1 de julho de 2020, seguindo o faseamento apresentado neste documento. Cada fase terá duração de 30 dias, considerando avaliação da ampliação das agendas em relação ao absenteísmo, processo de trabalho e logística dos atendimentos nas unidades, e adequação estrutural do espaço e número de atendimentos de casos de Síndrome Gripal (SG) pelas Equipes de Resposta Rápida (ERR) dando seguimento ou não a próxima fase.

FASE 1

Neste momento em que o Brasil ainda vivencia a pandemia de COVID-19, evitaremos a produção e propagação de aerossóis, ficando estes procedimentos restritos aos atendimentos de urgência e emergência. Optaremos por utilizar procedimentos livre de aerossóis e dentro de todas as normas de biossegurança, resguardando, assim, tanto as equipes de Saúde Bucal (eSB) quanto os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

AÇÕES ESPERADAS:

1. Pré-Natal Odontológico.
Orienta-se oportunizar as idas da gestante às Unidades, conforme Nota Técnica nº 02 da CTSB de 18 de março de 2020.

2. Atendimento clínico com escuta qualificada e exame clínico oral minucioso. Orienta-se, para esta fase, que sejam priorizados os atendimentos após discussão com a equipe multiprofissional da ESF (Gestão de Caso) e a reavaliação dos usuários da lista do SISREG, visando qualificar os encaminhamentos.

“Gestão de Caso” (MENDES, 2007):

Para a retomada de atividades assistenciais voltadas à população geral nas unidades de atenção primária, deve-se avaliar a relação risco-benefício da ida da pessoa à unidade, seu deslocamento e frequência a um ponto de atenção à saúde, onde a transmissão de Covid-19 é maior do que outros ambientes de circulação.

Para esta definição, deve-se utilizar uma abordagem de "Gestão de Caso", onde, em vez de se tomar decisões baseadas em diagnósticos e doenças, considere-se o risco individual, estratificando-o e levando em conta elementos como o entendimento sobre sua condição, a sua capacidade de autocuidado, sua rede social e de apoio, sua vulnerabilidade social e outros elementos identificados pelas equipes, colocando o usuário no centro da análise.

Baseados nessas avaliações, as equipes podem decidir, utilizando a autonomia de gestão da clínica que é sua atribuição, o vínculo e o conhecimento que se tem sobre a população acompanhada, quais os pacientes onde o benefício de atendimento presencial supere a necessidade de permanência do isolamento social. Exemplos de situações onde há maior probabilidade de benefício superando o risco são pessoas com: multimorbidades, de difícil compensação clínica ou com lesão de órgão-alvo, vulneráveis socialmente, com capacidade de autocuidado limitada, ou que necessitem de procedimentos que sejam mais indicados de serem realizados nas unidades.

3. Teleodontologia
Orienta-se o uso desta ferramenta para contemplar ações de monitoramento das agendas, marcação de consultas, qualificação da lista do SISREG, monitoramento de síndrome gripal 24h antes da consulta agendada, evitando os deslocamentos desnecessários dos usuários às unidades de saúde e permitindo orientações e monitoramento de condições de saúde. Além disso, tendo em vista o potencial de afastamentos laborais de muitos profissionais durante a pandemia, cria-se a oportunidade de atuação remota dos trabalhadores afastados para preservação de sua condição de saúde, como propõe a Assessoria Especial da Atenção Primária à Saúde sobre telemonitoramento.

Segundo o Ministério da Saúde, em nota divulgada para registro de teleconsultas no e-SUS, tais registros efetuados com Coleta de Dados Simplificada (CDS) devem ser realizados seguindo a recomendação do registro dos dados das fichas de atendimento individual conforme orientado no manual do sistema CDS, observando que no caso de ser uma teleconsulta, registrar o local de atendimento como: **“6-outros”**. Nas unidades em que o sistema e-SUS APS com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) for utilizado, o recomendado é após finalizar a Teleconsulta fazer o

registro no PEC utilizando o recurso de “Registro Tardio do Atendimento”.

Com base na Resolução do CFO nº 226 de 4 de junho de 2020:

Artigo 2º:
“*Será admitido o telemonitoramento realizado por Cirurgião-Dentista, que consiste no acompanhamento à distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nestes termos*.”

Artigo 3º:
“*Admite-se também, enquanto durar o estado de calamidade pública declarado pelo Governo Federal, a teleorientação realizada por Cirurgião-Dentista com o objetivo único e exclusivo de identificar, através da realização de questionário pré-clínico, o melhor momento para a realização do atendimento presencial*.”

Artigo 5º:
“*A Telessaúde na Odontologia, como estratégia de e-saúde (Saúde Digital) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), deverá observar os princípios e diretrizes disciplinados nesta Resolução, bem como as disposições legais que a regem*.”

4. Reunião de equipe.
Sugere-se que seja realizada orientação sobre as novas normas de funcionamento do serviço de saúde bucal, devido às suas especificidades, no contexto da pandemia da COVID-19, para toda a Equipe multiprofissional. Além disso, orienta-se a discussão de casos para o atendimento odontológico nesta fase.

5. Cursos de Capacitação Profissional com uso de tecnologia à distância.

6. Educação em saúde individualizada para usuários.
Reforçando as orientações de que as atividades coletivas relacionadas com a saúde bucal estão suspensas, bem como também, as Visitas Domiciliares (VD) e Programa de Saúde do Escolar (PSE), a fim de evitar aglomerações e ações que possam contribuir para a propagação do vírus.

7. Tabagismo.
Orienta-se que as sessões de Tabagismo, nesta fase, sejam individualizadas.

8. Equipes de Resposta Rápida (ERR).
Orienta-se que a Equipe de Saúde Bucal (eSB) componha as ERR’s quando necessário, conforme orientação da Nota Técnica nº 02 da CTSB de 18 de março de 2020.

PROCESSO DE TRABALHO:

- Atendimento

Deve-se evitar o compartilhamento de espaços para atendimento odontológico, ou seja, em locais onde existe mais de uma cadeira odontológica em um mesmo ambiente, deve-se utilizar apenas uma para atendimento. Sendo assim, em consultórios compartilhados, será preconizado o revezamento de turnos de cadeiras entre os cirurgiões-dentistas, quando a Unidade tiver mais de um cirurgião-dentista na mesma sala de atendimento por turno. Sugere-se que, enquanto um deles estiver em turno de cadeira, os demais estejam em outra atividade na Unidade, bem como, se houver possibilidade, em outra sala, procedendo à escuta qualificada e resolutiva do caso quando não houver a necessidade de procedimento em cadeira. Nas unidades em que os consultórios forem individualizados, os atendimentos poderão acontecer sem o referido revezamento.

Na Unidade que tiver apenas uma equipe de Saúde Bucal (eSB), preconiza-se que, nessa primeira fase, sejam realizados seis (6) turnos de cadeira e quatro (4) para as demais atividades.

- Agendamentos

Levando-se em conta que nesta fase é preconizada a realização de procedimentos que gerem o mínimo de aerossóis, o turno de atendimento na cadeira odontológica contemplará o agendamento de três (3) usuários, com intervalo mínimo de uma (1) hora entre o término de uma consulta e o início da

próxima, com vistas a proporcionar maior tempo para adequada descontaminação dos ambientes, e também as demandas espontâneas de urgência e emergência.

Quando a urgência necessitar de uso de equipamentos que produzam aerossóis e permitir espera (Exemplo: uma fratura dentária com menor gravidade), realocar esses procedimentos para os últimos horários.

- Organização

Nos ambientes de atendimento odontológico, visando reduzir a possibilidade de contaminação cruzada, recomenda-se que os procedimentos ocorram em ambiente descontaminado e arejado (com janelas abertas e evitando o uso do ar condicionado, preferencialmente).
Devem-se remover os itens que possam acumular micro-organismos em suas superfícies e não tenham relação com o atendimento odontológico, como instrumentais, espelhos, pelúcias, entre outros. As bancadas devem estar livres de qualquer material, prontuários e receituários precisam estar protegidos da contaminação desses aerossóis (em gavetas ou armários), o usuário deverá deixar seus pertences distantes da cadeira odontológica. Também deverá ser orientado a lavar as mãos antes e após deixar o consultório.

Durante o atendimento, recomenda-se que somente o usuário e os profissionais que prestarão assistência devam permanecer no local do atendimento, evitando-se assim a circulação de pessoas nesses ambientes, com exceção para acompanhantes de usuários menores de idade, ou com condições incapacitantes. Os profissionais da saúde deverão estar devidamente paramentados e atentos a todas as medidas de biossegurança.

Peças de mão de alta e baixa rotação deverão ser esterilizadas após o uso em cada paciente, precedida da limpeza com detergente enzimático ou neutro, para uso em saúde, lubrificadas e embaladas. Recomenda-se, nesta fase, o uso de dispositivos manuais, sempre que possível.

FASE 2

Manutenção de todas as atividades mencionadas na FASE 1, avaliando a possibilidade de ampliação das ações e agendas, considerando a gestão do cuidado do usuário e o número de atendimentos dos casos de Síndrome Gripal (SG).

Incluiremos, nesta fase, a utilização de técnicas de mínima invasão tecidual, como por exemplo, o Tratamento Restaurador Atraumático (TRA), prioritariamente, a fim de diminuir a geração de aerossóis e proporcionar um melhor reequilíbrio do meio bucal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A eSB deve caminhar sempre em conjunto com restante da ESF e com a "Gestão de Casos" discutidos com a equipe multidisciplinar.

A Coordenadoria Técnica de Saúde Bucal, por conta das peculiaridades do atendimento do setor, fará a avaliação e proposta dessa ampliação para uma próxima fase durante o andamento da FASE 2.

Esta Nota Técnica entrará em vigor a partir de 01 de julho de 2020.

Leonardo de Oliveira El-Warrak **Lucia Helena da Silva Ferreira Ancillotti**
SUBSECRETARIA DE PROMOÇÃO, ATENÇÃO PRIMÁRIA
COORDENADORIA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL
E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ELABORAÇÃO:
Lucia Helena da Silva Ferreira Ancillotti
Katlin Darlen Maia
Bibliografia:
BRASIL. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº173/2020. Esclarecimentos sobre a reabertura de clínicas odontológicas. Em 08 de junho de 2020.
BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. COVID-19 - Atendimento odontológico

no SUS. Publicado em 17 de junho de 2020.
BRASIL. SAPS/MS. Como registrar no e-SUS APS quando for realizado uma teleconsulta. Junho de 2020.
CFO. Resolução nº 226 de 4 de junho de 2020.
CRORJ. Procedimentos operacionais para consultórios e clínicas odontológicas. Publicado em 29 de maio de 2020.
MENDES, E. V. A gestão dos sistemas de serviços de saúde no século XXI. 2007. Disponível em: https://brasil.campusvirtualsp.org/node/180569, acesso em 22 de junho de 2020.
RIO DE JANEIRO. Assessoria Especial de Atenção Primária à Saúde. Manual para telemonitoramento e teleatendimento na Atenção Primária a Saúde do município do Rio de Janeiro. Junho de 2020.

ANEXO I

SAÚDE

D.O. RIO

PROGRAMA RIO DE NOVO

ATIVIDADES ECONÔMICAS NA RETOMADA
RESTRIÇÕES DAS ATIVIDADES CLASSIFICADAS

FASE 1	FASE 2	FASE 3	FASE 4	FASE 5	FASE 6
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

SAÚDE

PLANO DE RETOMADA
Atualizado em 2 de junho de 2020

ANEXO II

“9. MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS PARA O RETORNO DE SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA

As Regras de Ouro são pré-requisitos para o retorno das atividades em consultórios e clínicas odontológicas, a partir da Fase 1 do Plano de Retomada.

9.1 Recepção e Portaria

1. Não atender pacientes sintomáticos de Covid-19.
2. Desestimular o atendimento de pacientes com mais de 60 anos.
3. A entrada nos consultórios e clínicas de odontologia será autorizada apenas para os pacientes com hora marcada, que pode ser feita por telefone, aplicativos de mensagens e formulários eletrônicos, entre outros.
4. Na necessidade de atendimento de urgência, o profissional deve ser previamente comunicado para providenciar a melhor forma de atender ao paciente.
5. Caso o estabelecimento tenha atendimento de urgência 24 horas, é preciso haver sala de espera individualizada ou com espaço que atenda a recomendação de quatro metros de distância entre os pacientes.
6 . *É recomendado que as guias do plano de saúde sejam preenchidas, preferencialmente, por aplicativos de mensagens ou formulários on-line.* ***[NÃO SE APLICA]***
Caso não seja possível, a orientação é a marcação do distanciamento físico de dois metros, para evitar a aglomeração de pacientes na recepção dos consultórios e a manipulação de papéis e canetas que são riscos de fontes de contaminação.
7. As máquinas para pagamento com cartão devem ser protegidas com filme plástico e higienizadas após cada utilização. O recomendado é o incentivo ao pagamento por aproximação do cartão ou QR Code, evitando a manipulação da máquina. ***[NÃO SE APLICA]***
8. O álcool 70% em gel deve ser disponibilizado para os pacientes já na recepção.
9. O mobiliário não essencial deve ser reduzido para facilitar a higienização e a organização dos atendimentos, respeitando o distanciamento físico de dois metros, de acordo com o Decreto RIO Nº

47.282.
10. Para evitar fontes de contaminação e facilitar a higienização, deve ser retirado da recepção todo o material que pode ser compartilhado ou tocado por diferentes pacientes, como jornais, revistas e objetos decorativos.
11. Os objetos imprescindíveis, como canetas, grampeadores e telefone, devem ser higienizados após o uso de cada pessoa.
12. A divulgação das medidas de prevenção à Covid-19 deve ser feita por cartazes e informações verbais, como 'Para sua segurança, não esqueça de higienizar as mãos' e 'O uso da máscara é obrigatório'.
13. Divulgar em pontos estratégicos os materiais educativos e outros meios de informações acerca das medidas de prevenção à Covid-19 bem como o contido nas Regras de Ouro.

9.2 Áreas de Circulação

1. O distanciamento mínimo de dois metros entre os pacientes e profissionais deve ser respeitado em todas as dependências.
2. Nas áreas de sala de espera com grande circulação de pacientes deve ser delimitado com fita o espaço para cada cliente aguardar a sua vez, respeitando o distanciamento mínimo de dois metros.
3. Bebedouros de uso direto não são recomendados.
4. Os dispensadores com álcool gel devem ser disponibilizados próximo aos botões de acionamento dos elevadores do térreo e de forma optativa dentro dos elevadores.
5. Afixar em locais visíveis as Regras de Ouro disponibilizadas nesse material e demais orientações que possam contribuir para a prevenção e o combate à Covid-19.
6. Aumentar a frequência de higienização (de acordo com as Regras de Ouro) das áreas de maior circulação, como recepção, banheiros, vestiários, pontos de alimentação e anexos, além dos vestiários e refeitório dos colaboradores, com planilha de controle da limpeza exposta em local visível.
7. A limpeza e a desinfecção dos banheiros e vestiários devem ser feitas sem a presença de pacientes, com placas de sinalização no lado externo durante o processo de higienização. Todos os suportes de papel-toalha e papel higiênico, saboneteiras, torneiras, acionadores de descarga, assento do vaso, pia, ganchos, lixeiras, maçanetas de portas e demais peças devem ser higienizados.
8. Afixar cartazes informativos em diversas áreas dos consultórios e clínicas, com orientações sobre a forma de contágio e prevenção à Covid-19.
9. Os funcionários, colaboradores e terceirizados devem ser capacitados sobre os protocolos e procedimentos de funcionamento e higienização que fazem parte das medidas de prevenção à disseminação da Covid-19.
10. Se algum colaborador apresentar sintomas gripais ou qualquer outro indicativo da Covid-19, o responsável técnico deve ser imediatamente informado para que o colaborador seja encaminhado à assistência médica.

9.3 Áreas de Atendimento

1. A limpeza e a desinfecção das superfícies e dos equipamentos devem ser feitas entre os atendimentos.
2. Todos os terminais devem estar envolvidos em filme PVC, trocados entre uma consulta e outra.
3. Após a realização de cada procedimento que produza aerossóis, deve ser realizada a**limpeza terminal** da área de consulta.
4. Adotar rigorosamente apenas varreduras úmidas, pois a seca é contraindicada por contribuir na dispersão de aerossóis nocivos à saúde.
5. Seringas tríplices, aparelhos de raios X, bancadas, cadeiras, mochos, refletores e todas as demais superfícies passíveis de contato do profissional devem ser rigorosamente desinfetadas.
6. Os produtos recomendados para a desinfecção são água sanitária, ácido peracético, quaternários de amônia, fenólicos e álcool 70º em gel, todos utilizados conforme recomendações do fabricante.
7. Os materiais e instrumentos contaminados devem ser recolhidos antes da limpeza e desinfecção de todas as superfícies de equipamentos e bancadas, procurando evitar contato com materiais infectados.

9.4 Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

1. O profissional deve utilizar os EPIs recomendados para o atendimento, como gorro, luvas, avental de manga longa impermeável, sapato fechado, máscara N95 ou similar e óculos de proteção ou face shield.

2. Após cada consulta, se o profissional seguir utilizando EPIs, deve aguardar por, pelo menos, uma hora a deposição dos aerossóis nas superfícies.
3. Desparamentar dos EPIs antes de sair da área de atendimento, mantendo a máscara N95 ou similar para evitar contaminação pelas vias aéreas.
4. O profissional responsável pelas operações de limpeza deve ser treinado de acordo com o Protocolo de Limpeza e Desinfecção de Superfícies, disponível no site da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA), e usar os EPIs recomendados à atividade: gorro, luvas emborrachadas, avental impermeável, sapato fechado, óculos de proteção, máscara cirúrgica e face shield.
5. Os profissionais da recepção e das áreas administrativas devem atuar exclusivamente em suas atividades e usar o EPI recomendado para o atendimento específico: máscara cirúrgica ou de tecido.

9.5 Tratamento de Resíduos

1. Os resíduos odontológicos e comuns gerados nos atendimentos de pacientes contaminados ou com suspeita de contaminação devem ser considerados como resíduo infectante e tratado como tal. Este resíduo deve ser acomodado em saco branco leitoso identificado como INFECTANTE, e substituído ao atingir 2/3 da capacidade do recipiente ou a cada 48 horas.
2. O saco branco leitoso com o símbolo de resíduo infectante é adquirido em comércio de materiais médicos-dentários.

9.6 Reprocessamento de Materiais

1. Atenção ao processo de reprocessamento dos materiais, equipamentos e instrumentais utilizados nos atendimentos odontológicos.
2. Todos os materiais deverão ser escovados e lavados com detergente enzimático, secados com papel-toalha descartável e embalados em papel grau cirúrgico devidamente selado e posteriormente datados.
3. Os materiais devem passar por esterilização a vapor úmido (autoclave).
4. O processo de esterilização deve ser controlado, bem como monitorado periodicamente com testes de validações químicos e biológicos.
5. As pontas dos equipamentos odontológicos deverão obrigatoriamente ser autoclavadas.

9.7 Manutenção e Documentação

1. Medidas a serem adotadas:

- Realizar a troca constante dos elementos filtrantes dos bebedouros, de acordo com as recomendações do fabricante.
- Os bebedouros devem ter certificação dos órgãos competentes.
- Em ambientes com ar-condicionado, o ar deve ser renovado de acordo com o exigido na legislação (27m3/hora/pessoa).
- Caso não haja ar-condicionado, janelas e portas devem ser mantidas abertas.

2. O que deve ser apresentado:

- Plano de Manutenção, Operação e Controle de Ar-Condicionado (PMOC).
- Comprovante de limpeza de ductos de ar-condicionado anual.
- Laudo da qualidade do ar na validade (semestral).
- Certificado de higienização dos reservatórios de água de consumo (semestral).
- Laudo de potabilidade da água (semestral).”

ANEXO III

“PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE PREVENÇÃO À COVID-19 COMPLEMENTARES ÀS REGRAS DE OURO

REGRAS DE OURO

(art. 16 do Decreto Rio nº 47.488, de 02 de junho de 2020)

1. Higienizar as mãos antes e depois de cada atividade.
2. Disponibilizar álcool 70% em gel em áreas de circulação, dispensadores de sabão líquido e de

papel-toalha descartável e lixeiras com tampa sem acionamento manual nos banheiros e próximo aos lavatórios.
3. Usar obrigatoriamente máscara em todas as áreas comuns, e só retirar durante as refeições.
4. Obedecer ao distanciamento de dois metros ou quatro metros quadrados por pessoa, evitando o uso do elevador.
5. Manter os ambientes arejados com as janelas e portas abertas e a limpeza dos aparelhos de ar-condicionado em dia.
6. Providenciar máscaras, luvas de borracha, toucas e outros equipamentos de proteção individual (EPIs) para as equipes de limpeza e demais funcionários, de acordo com a atividade exercida.
7. Reforçar a sensibilização quanto à etiqueta respiratória em caso de tosse ou espirros.
8. Encaminhar à assistência médica o funcionário ou colaborador que apresente sintomas da Covid-19.
9. Fazer a limpeza concorrente a cada três horas e a limpeza terminal após o expediente, com atenção à necessidade da limpeza imediata*.
10. Divulgar em pontos estratégicos os materiais educativos e outros meios de informação sobre as medidas de prevenção à Covid-19, como as Regras de Ouro e a Central 1746.

* Entende-se por **limpeza concorrente** o processo para a manutenção da limpeza realizado durante o funcionamento do estabelecimento. A frequência recomendada é, no mínimo, a cada três horas ou sempre que preciso. A **limpeza terminal** é o processo mais completo e cuidadoso, uma faxina geral realizada antes ou após o encerramento das atividades. A **limpeza imediata** deve ser feita no momento da ocorrência. Um exemplo é quando há o derramamento acidental de alguma substância no solo. Essa limpeza é fundamental para evitar acidentes e acúmulo de sujidades.

PONTOS ESSENCIAIS PARA A EFICÁCIA DAS REGRAS DE OURO:
1. O comprometimento de todos os estabelecimentos comerciais, industriais e de prestação de serviço em cumprir as medidas estabelecidas nas Regras de Ouro;
2. A colaboração da população em geral;
3. A fiscalização dos órgãos públicos e dos consumidores.”