



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA**

**RECOMENDAÇÕES DO**

**RECOMENDAÇÃO No. 004/2020**

**COMITÊ DE ESPECIALISTAS DA SESAP-RN PARA O ENFRENTAMENTO DA  
PANDEMIA PELA COVID-19**

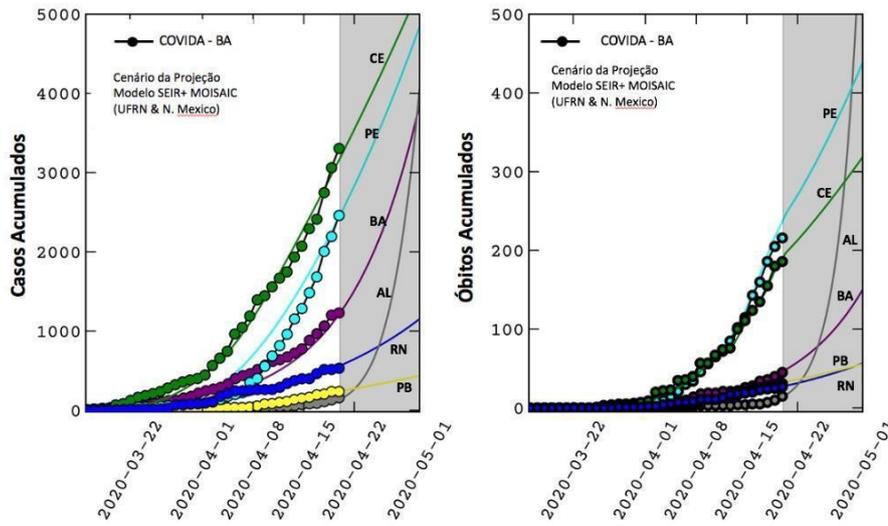
Neste documento, são apresentadas tendências e estratégias de controle da doença causada pelo novo coronavírus (covid-19) discutidas no Comitê de Especialistas organizado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN), cujo objetivo é servir de ambiente consultivo para embasar as tomadas de decisões do Governo do Estado para enfrentamento da pandemia. O referido comitê teve a **portaria de número 759**, publicada no dia **19 de março de 2020**, sendo também parte da estratégia adotada pelo Estado do RN para o enfrentamento do Novo Coronavírus.

**SITUAÇÃO ATUAL E TENDÊNCIAS**

O estado do Rio Grande do Norte se encontra atualmente com 2.785 casos suspeitos e 595 confirmados da covid-19, conforme último boletim epidemiológico publicado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), em 19 de abril de 2020, e encontra-se hoje com 28 óbitos.

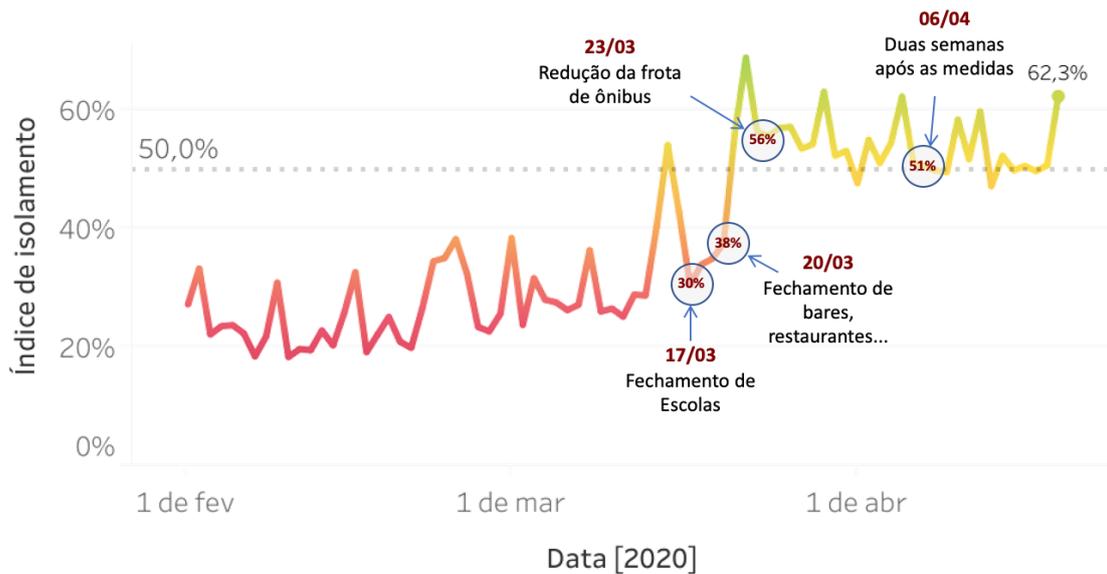
Em relação à utilização dos serviços de saúde, de um total de 469 leitos (públicos e privados, clínicos e UTI/UCI), 91 (19,41%) estão ocupados por pacientes com covid-19 ou suspeitos, sendo 34 em UTI, 17 em UCI e 40 em leitos clínicos. O Rio Grande do Norte encontra-se em situação confortável em relação à disponibilidade de leitos neste momento, quando comparado a estados vizinhos como o Ceará e Pernambuco, possivelmente porque a estratégia de isolamento social tem conseguido conter a curva de expansão (figura 1), mesmo com índice de isolamento social médio em torno de 52% conforme monitoramento disponibilizado pela *In loco*, fig 2.

### Projeções do MOISAIC para os Estados do Nordeste



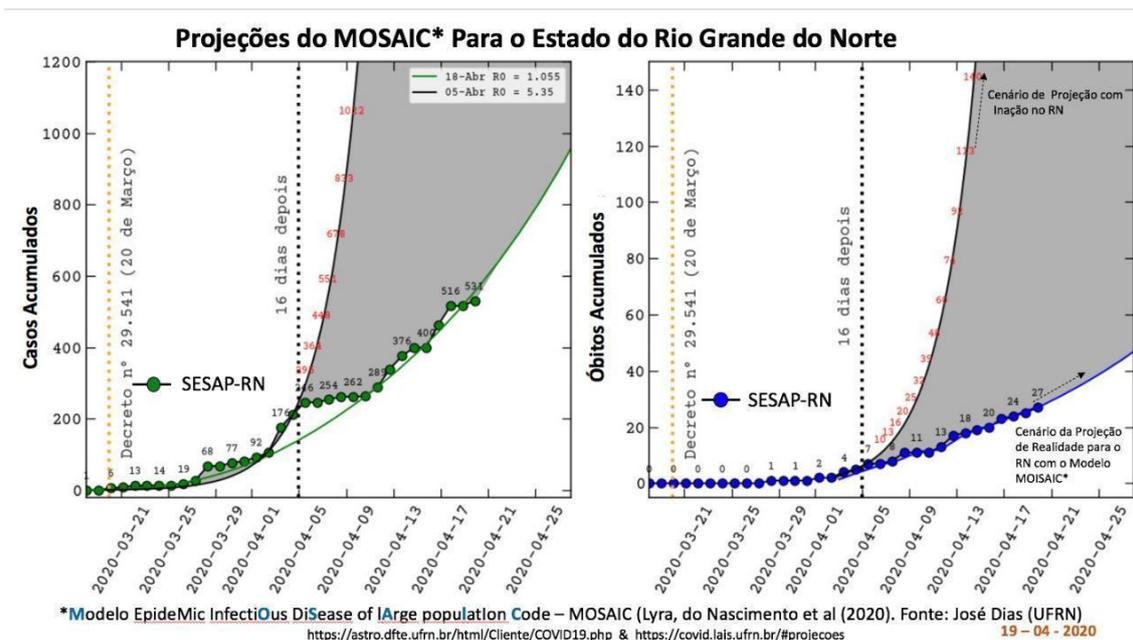
\*Modelo EpidemioInfectious Disease of Large population Code – MOISAIC (Lyra, do Nascimento et al (2020).  
 Fonte: José Dias do Nascimento Jr. (UFRN) 18 - 04 - 2020

**Figura 1** – Projeções e casos confirmados e óbitos por covid-19 nos estados do Ceará, Pernambuco, Bahia, Alagoas, Rio Grande do Norte e Paraíba em 18 de abril de 2020.



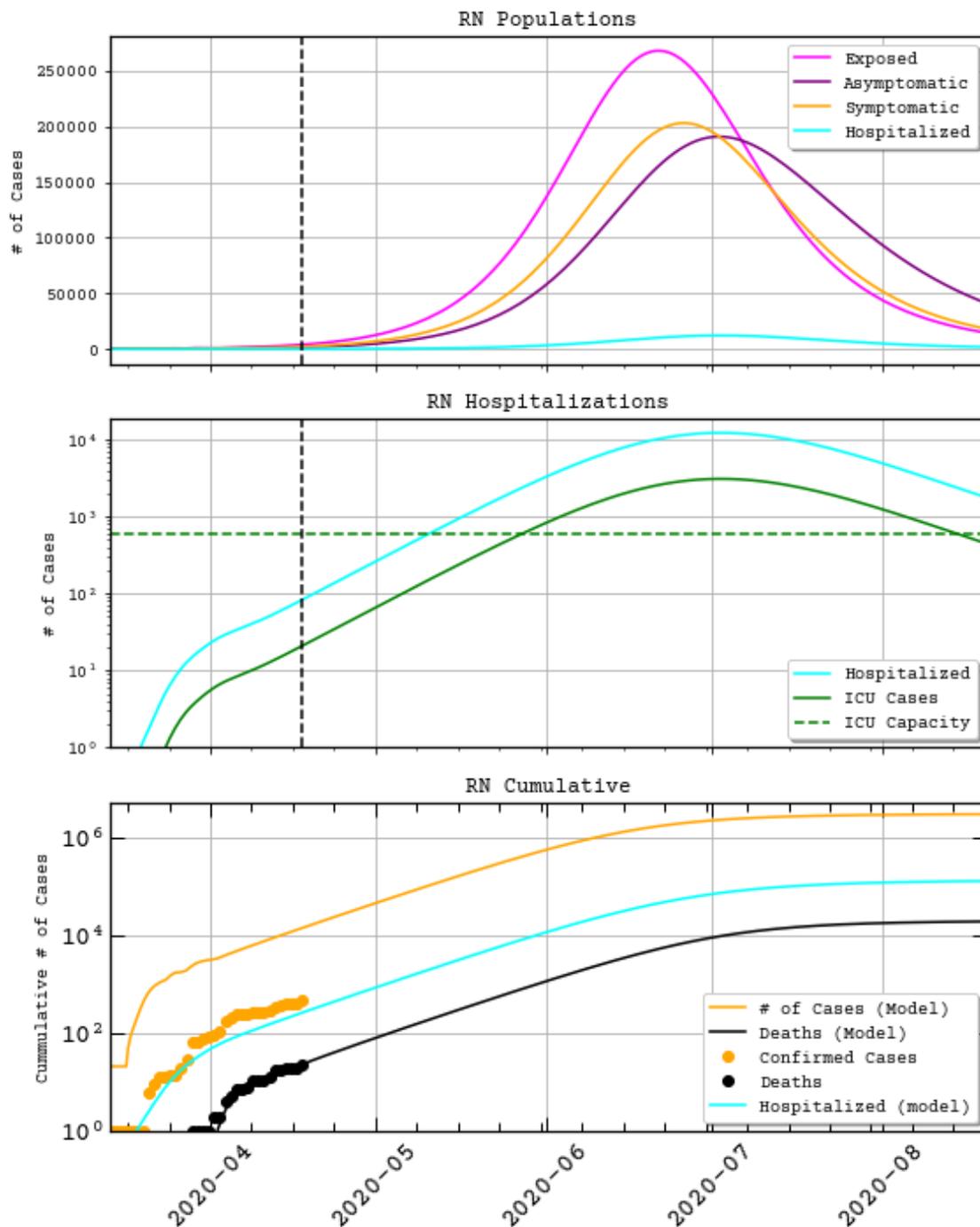
**Figura 2** – Índice de isolamento social e as medidas adotadas no Rio Grande do Norte.  
 Fonte: In Loco (www.inloco.com.br), 19 de abril de 2020.

O reflexo do isolamento social pode ser visto na figura 3, em que se observa que os casos confirmados (em que pesem os casos subnotificados) e os óbitos a partir do dia cinco de abril apresentam uma trajetória que se desvia da curva prevista pela inação (que até então seguiam) para algo próximo ao limite inferior da curva, a área cinzenta apresentando os óbitos e casos de infecção prevenidos.



**Figura 3** – Projeção para o Rio Grande do Norte e os casos confirmados e óbitos por covid-19 em 19 de abril de 2020 (Modelo MOSAIC, UFRN).

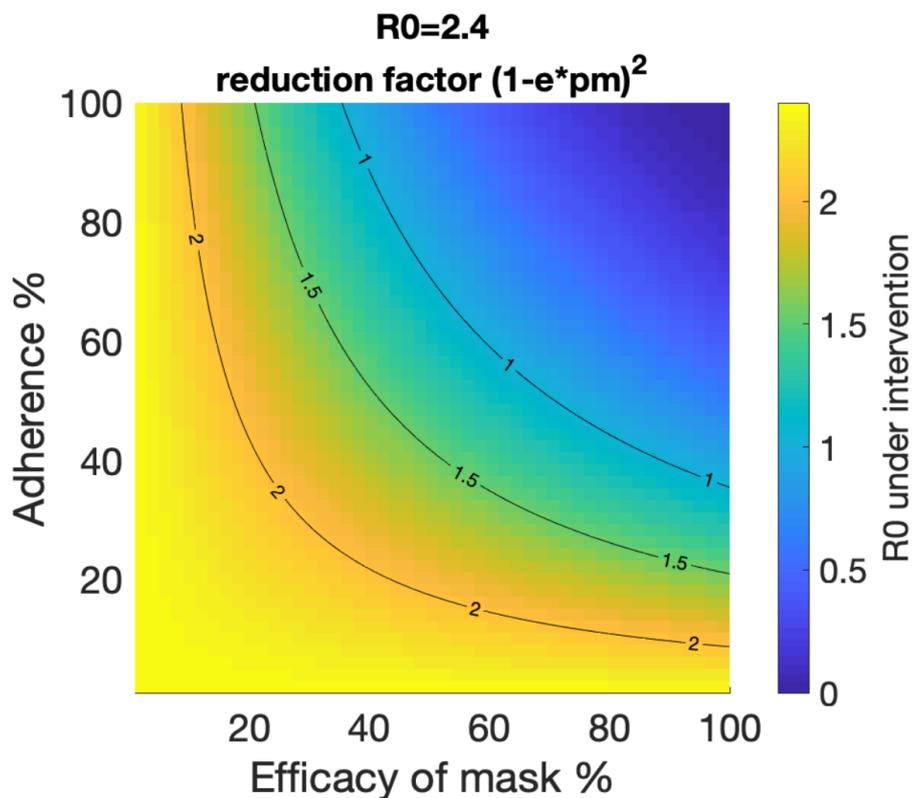
Ainda assim, o atual nível de isolamento não permite considerar que o risco de colapso do sistema de saúde esteja afastado. Em 2 de maio, mantendo-se a atual tendência, atingiríamos o pico do número de sintomáticos, com 78.710 casos, nesta data também haveria o colapso do número de leitos de UTI, já que o número de pacientes demandando leito de UTI seria igual ao total disponível no estado (Figura 4). Portanto, faz-se necessário o acompanhamento diário da ocupação de leitos, pois esse limite não considera os leitos já utilizados por pacientes com covid-19, cuja permanência na UTI é variável entre 2 e 3 semanas, e nem os leitos utilizados por outras morbidades.



**Figura 4** – Modelo completo com projeção dos casos para a população do RN e com previsões de hospitalização, considerando o atual nível de isolamento social no RN (Modelo MOSAIC, UFRN).

Dados de outros países apontam que é necessário um índice de isolamento social próximo a 70%, para a proteção do sistema de saúde e um controle melhor da epidemia. Esta condição parece pouco factível no contexto da população que vive em condições de vulnerabilidade social nos grandes conglomerados urbanos, moradores de rua etc.

Recentemente, um estudo de revisão de Howard *et al.* sobre uso de máscaras faciais na população como estratégia complementar ao isolamento social para diminuir a propagação da infecção pelo SARS-Cov-2, encontrou evidências de uma relação positiva na diminuição do R0, quando associado a eficácia da máscara ao nível de adesão da população ao uso da mesma (figura 5). Isso significa que a combinação da atual estratégia de isolamento social com o uso de máscaras faciais pela população pode potencializar a proteção das pessoas.

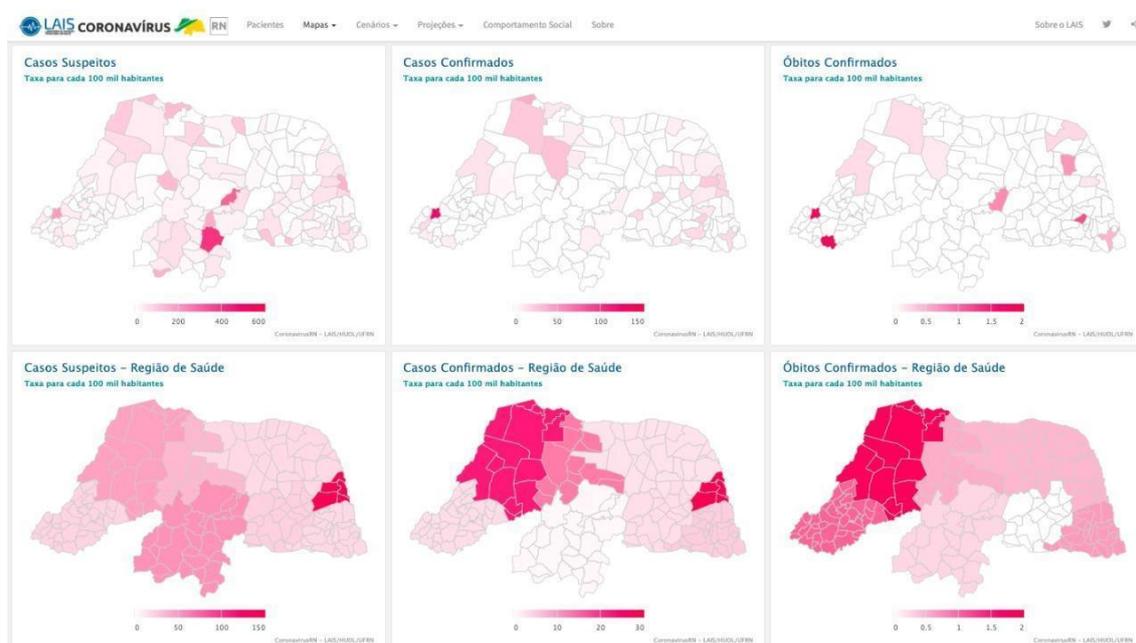


**Figura 5** - Impacto do uso de máscaras pela população para diferentes níveis de adesão e cenários de eficácia. A cor indica o número de reprodução resultante R0 partindo de um R0 inicial de 2,4. Howard *et al.*, 2020.

Merece destaque a grande proporção de casos confirmados e óbitos na 2ª Região de Saúde desde o início da epidemia (figura 6, tabela 1), levando a pensar que o comportamento da região é influenciado pela proximidade com o estado do Ceará. A incidência da Covid-19 em Natal e Mossoró são muito próximas (32,25 por 100.000 hab e 35,71 por 100.000 hab, respectivamente), no entanto a taxa de letalidade por Covid-19 em Mossoró é muito superior à de Natal (7,62% e 2,12%, respectivamente),

sugerindo que o número de casos subnotificados em Mossoró seja superior ao de Natal, e representa necessidade de ampliar a testagem naquele município. Por outro lado, é importante avaliar o acesso ao serviço de saúde dos sintomáticos graves, tanto em relação à disponibilidade de leitos quanto à capacitação da equipe de saúde para o atendimento oportuno.

Portanto, a 7ª e a 2ª Regiões de Saúde são os dois epicentros da epidemia no estado, para as quais deve-se ter um olhar diferenciado, com estratégias específicas para essas duas macrorregiões tanto no ponto de vista da infraestrutura a ser disponibilizada quanto nas estratégias de mitigação.



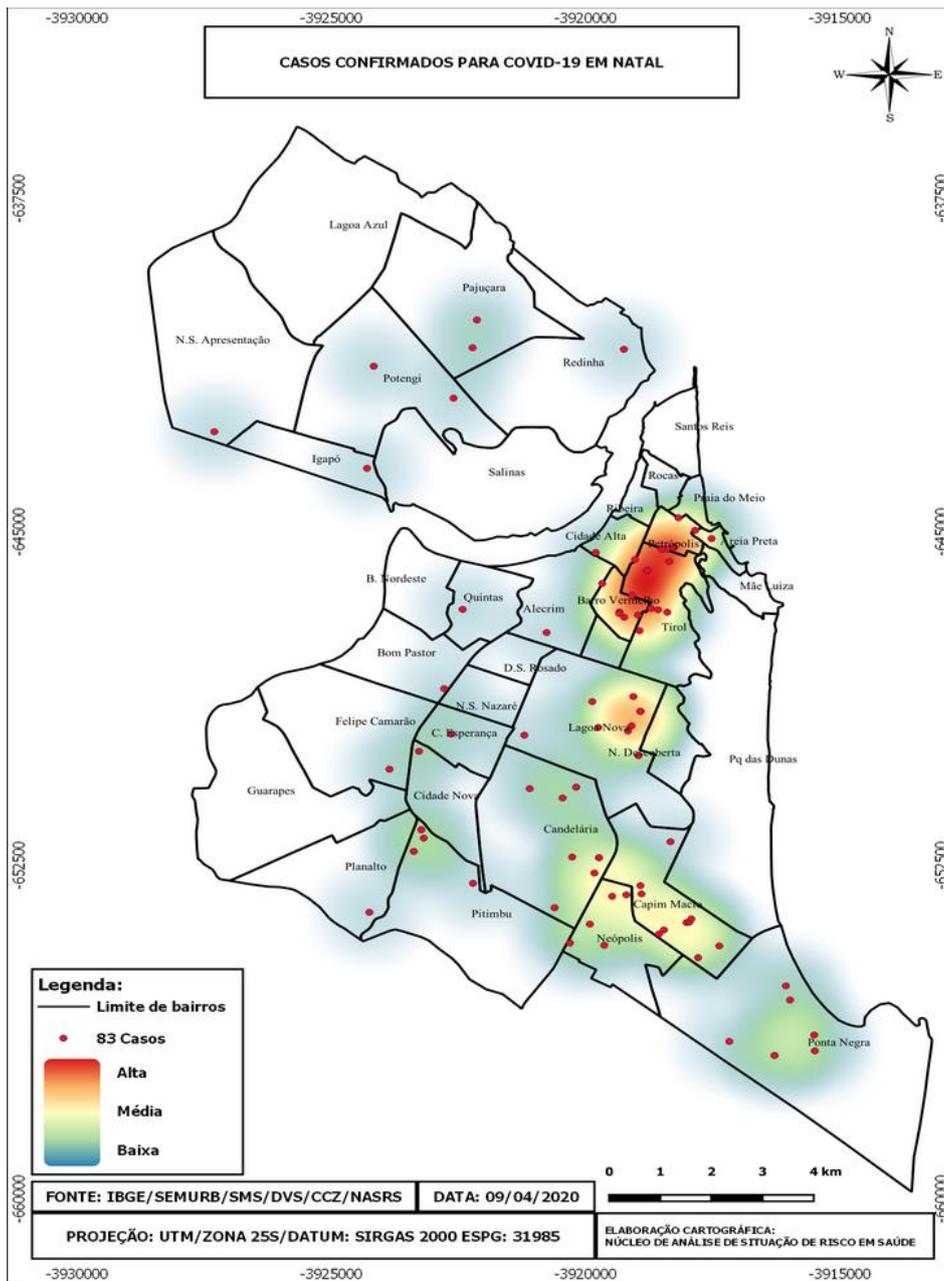
**Figura 6** – Casos e óbitos por covid-19 absolutos e relativos por municípios e por região de saúde no Rio Grande do Norte.

Além disso, a presença de casos em 46 municípios e óbitos em 13 mostra a tendência de interiorização da epidemia (Figura 6). A maior vulnerabilidade social associada à fragilidade da rede de saúde no interior do estado alerta para a possibilidade de uma explosão de casos, caso não se consiga conter o avanço para o interior. Isso também é observado no município de Natal, onde já se registra uma tendência de migração dos casos confirmados para bairros mais vulneráveis (figuras 7 e 8), o que, pelas características socioeconômicas, pode levar a uma mudança no comportamento da curva epidêmica com uma taxa de reprodução ( $R_0$ ) maior do que a observada atualmente. Hoje, a única forma de contenção do surto conhecida é a estratégia do

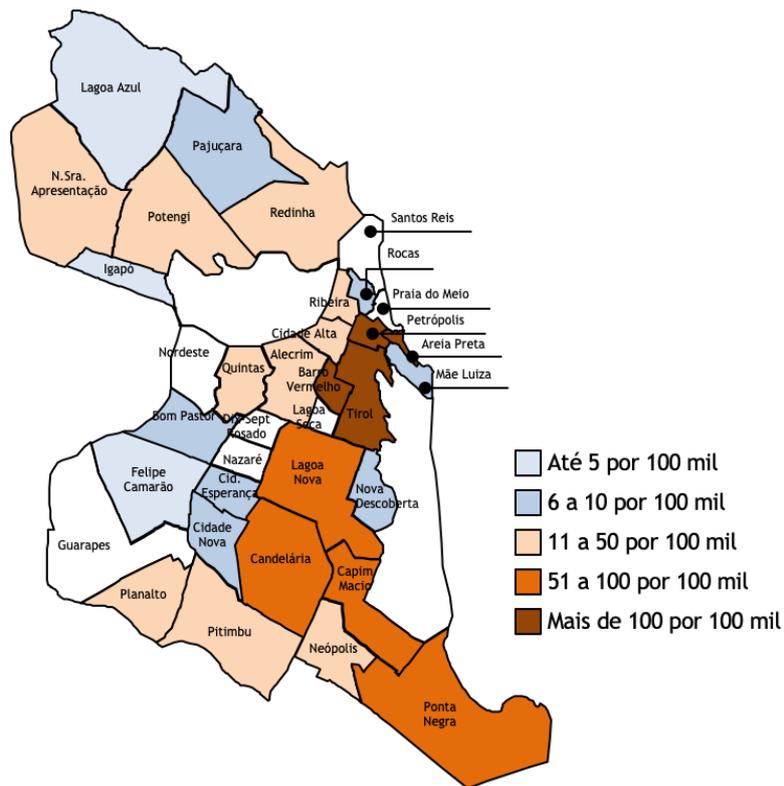
isolamento social associada ao uso de máscaras e cuidados de higiene das mãos e do ambiente.

**Tabela 1** – Número de casos confirmados da covid-19, óbitos, taxa de incidência e taxa de letalidade. 20 de abril de 2020.

Município/Região	Pop	Casos Confirmados	Taxa de incidência por 100.000 hab	Óbitos	Taxa de Letalidade %
2a. Mossoró	484.632	119	24,55	9	7,56
7a. Natal	1.342.500	402	29,94	8	1,99
MOSSORÓ	294.076	105	35,71	8	7,62
NATAL	877.640	283	32,25	6	2,12
Rio Grande do Norte	3.479.010	603	17,33	28	4,64



**Figura 7** - Distribuição dos casos confirmados por covid-19 nos bairros de Natal. Fonte: SMS Natal.

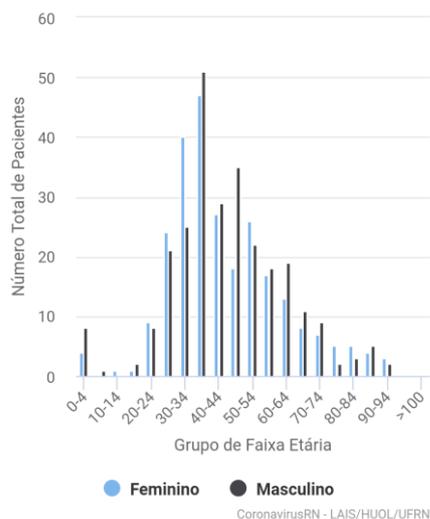


**Figura 8** - Casos confirmados de covid-19 por bairros de Natal (taxa por 100 mil habitantes). Fonte: sobre dados da SMS-Natal.

Outro fator importante a se considerar é a composição demográfica da população que está diretamente relacionada aos fatores de risco para a covid-19, juntamente com o percentual de pessoas com comorbidades. Os idosos representam 18% dos casos confirmados, mas 57% dos óbitos no estado (Figura 9), ainda assim é o melhor índice quando comparados a outros estados, provavelmente resultado das ações de proteção ao idoso já adotadas (o esperado sem essas ações seria de 90% dos óbitos do estado constituídos por idosos). Contudo, conforme o surto migra para as regiões mais vulneráveis do estado, em que a proteção ao idoso é mais deficiente, essa relação poderá se deteriorar consideravelmente. Levando em conta que o idoso necessita de um período maior de internação, isso pode levar a um colapso prematuro do sistema de saúde, daí a necessidade adicional à proteção aos idosos.

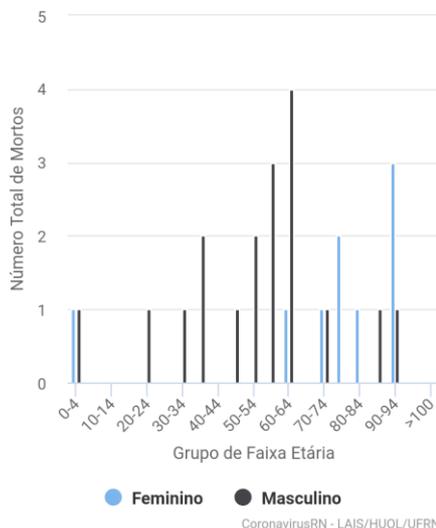
### Faixa Etária dos Pacientes com Covid19

Fonte dos Dados: LACEN/RN



### Faixa Etária dos Óbitos por Covid19

Fonte dos Dados: LACEN/RN



**Figura 9 - Distribuição etária dos casos e óbitos por covid-19**

## RECOMENDAÇÕES

Com base no que foi posto, estabelecemos as recomendações que se seguem.

1- Ampliação do isolamento social para > 60% para todos a partir de 23/04, com redefinição das atividades prioritárias (quadro 1), sendo o isolamento social reavaliado em 16 dias;

2 - As atividades prioritárias dispostas no quadro 1, mesmo com autorização de funcionamento, devem seguir normas para evitar aglomerações e o contágio por uso das instalações. Sempre que possível, deverá privilegiar a modalidade online e delivery. A normativa para funcionamento de cada estabelecimento definido como essencial no período do surto será definida pela Vigilância Sanitária;

3 - Uso obrigatório de máscaras faciais pela população, em especial em ambientes em que haja maior possibilidade de aglomerações como transporte urbano, locais de trabalho, bancos, supermercados e demais serviços essenciais autorizados a funcionar e constantes no quadro 1 destas recomendações. A distribuição das máscaras deverá ser garantida pelos agentes do estado à população, sendo coordenada pela SETHAS;

4 - Incentivar os gestores municipais a ampliarem o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, ampliando o acesso de pessoas sintomáticas à Atenção Primária à Saúde;

5 - As equipes de Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde deverão realizar monitoramento da população mais vulnerável à covid-19 no seu território, ou seja, pessoas com comorbidades e idosos, considerando a NOTA TÉCNICA Nº 5/2020/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETÁRIO, relativa aos cuidados às pessoas idosas em relação à covid-19;

6 - A Atenção Primária à Saúde deverá, no período, criar estratégias para monitoramento dos hipertensos e diabéticos no período de surto. Deverá ter também um cuidado ao pré-natal (NOTA TÉCNICA Nº 15/2020/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETÁRIO), ao crescimento/desenvolvimento e vacinação, conforme recomendações já publicadas em Notas Técnicas pela SESAP e pelo Ministério da Saúde;

7 - Os Agentes Comunitários de Saúde devem ampliar as visitas domiciliares aos usuários idosos e com comorbidades identificados no território, seguindo as orientações para a visita domiciliar constantes nas notas técnicas da SESAP (NOTA TÉCNICA Nº 14/2020/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETÁRIO) e do Ministério da Saúde, além da cartilha apresentada em anexo a este documento;

8 - A fim de diminuir as aglomerações, durante o período de surto, deve-se proibir a realização de carreatas, passeatas e quaisquer eventos do gênero no estado;

9 - Realizar estudo epidemiológico amostral sobre a covid-19 no estado a fim de estabelecer formas mais rápidas e seguras para sair do isolamento social, para tanto sugerimos parceria com setores empresariais do estado para aquisição de testes em número suficiente para o estudo;

10 - Ampliar leitos e testagem na 2a. Região de Saúde, que apresenta um comportamento diverso ao do restante do estado;

11 - Monitorar as Instituições de Longa Permanência para Idosos do estado através da Atenção Primária à Saúde e testando os cuidadores a fim de garantir a segurança dos idosos no período;

12 - Considerando os primeiros casos de covid-19 em unidades prisionais de outros estados, ampliar os mecanismos de monitoramento e de isolamento de sintomáticos respiratórios nas unidades prisionais do estado, conforme previsto na NOTA TÉCNICA

Nº 16/2020/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETÁRIO (que trata das orientações das medidas de prevenção e controle do novo coronavírus (covid - 19) no âmbito das unidades socioeducativas do estado do rio grande do norte) e NOTA TÉCNICA Nº 10/2020/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETÁRIO (que trata das orientações e recomendações ao sistema prisional no enfrentamento à infecção do novo coronavírus);

13 - Estabelecer medidas de ampliação do isolamento social de idosos, em especial da faixa etária de 70 anos ou mais;

14 - Ampliar as estratégias de comunicação, com spots de incentivo ao isolamento social, uso de máscaras e autocuidado na mídia de rádio e televisão;

15 - Estabelecer barreiras sanitárias nas rodovias da divisa do estado e na rodovia de acesso aos aeroportos. Essas barreiras sanitárias devem permanecer mesmo após o fim do isolamento social, enquanto houver surto sustentado em estados vizinhos;

16 - Estabelecer parceria com os municípios de Natal, Parnamirim e Mossoró, Saúde e Assistência Social, para monitoramento e apoio socioeconômico à população em situação de rua.

**Quadro 1** - Relação de serviços essenciais aprovados para permanecerem abertos.

<b>SERVIÇOS ESSENCIAIS</b>
1. Oficinas de veículos automotores, máquinas e equipamentos agrícolas
2. Podólogos
3. Serviços de saúde
4. Serviços de segurança privada
5. Loja de autopeças
6. Lojas de suprimentos agrícolas
7. Lojas de conveniência
8. Mercados
9. Supermercados
10. Hipermercados
11. Quitandas
12. Açougues
13. Peixarias
14. Padarias
15. Distribuições de alimentos
16. Postos de combustíveis

17. Lojas de material de construção
18. Farmácias, drogarias e similares
19. Lojas de artigos médicos e ortopédicos
20. Petshops
21. Hotéis, flats, pousadas e acomodações similares
22. Locadoras de máquinas, equipamentos e bens tangíveis
23. Locadoras de máquinas e equipamentos agrícolas
24. Locadoras de máquinas e equipamentos para construção
25. Atividades de agências de emprego
26. Atividades de agências de trabalho temporário
27. Lojas de reparos de computadores e bens pessoais e domésticos
28. Lavanderias
29. Serviços funerários
30. Atividades financeiras e de seguros
31. Imobiliária com serviços de vendas e/ou locação imóveis
32. Serviços de Delivery
33. Transportes Públicos coletivos ou não (ônibus, trens, táxis, transportes por aplicativos e outros)
34. Correios e serviços de entregas
35. Transportadoras

Fonte: Adaptado da norma SSAS2007753A, da República Francesa.

## REFERÊNCIAS

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Boletim epidemiológico 38 Covid-19**. Disponível em <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=223456&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=MAT%C9RIA> . Acesso em 20 de abril de 2020.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.512 de 13 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.620, ano 87, 14 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.513 de 13 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.620, ano 87, 14 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.521 de 16 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.621, ano 87, 17 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.524 de 17 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.622, ano 87, 18 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.534 de 19 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.624, ano 87, 20 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.541 de 20 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.625, ano 87, 21 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.542 de 20 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.625, ano 87, 21 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

RIO GRANDE DO NORTE. Decreto 29.556 de 24 de março de 2020. Diário Oficial no. 14.632, ano 87, 28 de março de 2020. Natal, RN: Imprensa Oficial.

REPUBLIQUE FRANÇAISSE. **Arrêté du 15 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19. NOR: SSAS2007753A.** JORF n°0065 du 16 mars 2020.

Disponível em:

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2020/3/15/SSAS2007753A/jo/texte> Acesso em 09/04/2020.

Howard, J.; Huang, A.; Li, Z.; Tufekci, Z. et al. Face Masks Against COVID-19: An Evidence Review. Preprints 2020, 2020040203 (doi: 10.20944/preprints202004.0203.v1).

**Natal, RN, 21 de abril de 2020.**

**COMITÊ CONSULTIVO DE ESPECIALISTAS DA SESAP-RN PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PELA COVID-19**

André Luciano de Araújo Prudente - Hospital Giselda Trigueiro

Angelo Giuseppe Roncalli da Costa Oliveira - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, UFRN

Cipriano Maria de Vasconcelos (Presidente) - Secretário de Estado da Saúde Pública

Igor Thiago Borges de Queiroz e Silva - Presidente da Sociedade Riograndense do Norte de Infectologia

Ion Garcia Mascarenhas de Andrade - Centro de Formação de Pessoal Dr. Manoel da Costa Souza (CEFOPE)

José-Dias do Nascimento Júnior - Departamento de Física, UFRN

Josélio Maria Galvão de Araújo - Departamento de Microbiologia e Parasitologia;  
Instituto de Medicina Tropical, UFRN

Kenio Costa Lima - Instituto Envelhecer, UFRN

Kleber Giovanni Luz - Departamento de Infectologia, UFRN

Marise Reis de Freitas - Departamento de Infectologia, UFRN

Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim - Coordenador do Laboratório de Inovação  
Tecnológica em Saúde, UFRN

Selma Maria Bezerra Jeronimo - Diretora do Instituto de Medicina Tropical, UFRN