



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

RECOMENDAÇÃO No. 006/2020

**RECOMENDAÇÕES DO 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.

1. SITUAÇÃO ATUAL E TENDÊNCIAS

O estado do Rio Grande do Norte se encontra atualmente com 9.830 casos suspeitos, 3.139 confirmados da covid-19 e 139 óbitos, conforme último boletim epidemiológico publicado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), em 17 de maio de 2020.

Em relação à utilização dos serviços de saúde, de um total de 705 leitos (públicos e privados, clínicos e UTI/UCI), 364 (51,63%) estão ocupados por pacientes com covid-19 ou suspeitos, sendo 185 em UTI/UCI e 179 em leitos clínicos, conforme disponível no sistema de Gerenciamento de Leitos em 18 de maio de 2020, às 7h 20min. Considerando apenas os leitos críticos dos nove hospitais-referência para covid-19 (nas 2ª, 4ª e 7ª Regiões de Saúde), segundo o sistema Regular RN (https://regulacao.saude.rn.gov.br/sala-situacao/sala_publica/), dos 152 leitos disponíveis, 109 (71,71%) estão ocupados, apenas 13 (8,55%) disponíveis e 30 (19,74%) bloqueados, em 18 de maio de 2020, 7h 20min. Importante considerar que dentre esses hospitais do Regular RN, 3 estão com 100% de taxa de ocupação, 3 com mais de

90% e 2 com 0% de ocupação (eventualmente por não ter iniciado os trabalhos ainda) (Tabela 1).

Tabela 1 – Leitos críticos e taxa de ocupação por unidade hospitalar no Sistema Regular: https://regulacao.saude.rn.gov.br/sala-situacao/sala_publica/, em 18 de maio de 2020, 7h 20min.

Unidade	UTI Ocup.	UCI Ocup.	UTI Disp. o.	UCI Dispo.	Bloq.	Total	Tx. Ocup.
HOSPITAL SAO LUIZ LTDA	19	0	0	0	1	20	100,00 %
HOSPITAL REGIONAL DR TARCÍSIO DE VASCONCELOS MAIA	15	2	0	0	5	22	100,00 %
HOSPITAL REGIONAL TELECILA FREITAS FONTES	11	0	6	0	0	17	64,71 %
HOSPITAL MUNICIPAL DE NATAL	9	13	0	1	13	36	95,65 %
HOSPITAL RIO GRANDE	7	0	0	0	0	7	100,00 %
HOSPITAL CENTRAL CORONEL PEDRO GERMANO	6	5	1	0	8	20	91,67 %
HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 SMS NATAL RN	0	0	0	0	0	0	0,00 %
HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO	0	22	0	1	3	26	95,65 %
HOSPITAL REGIONAL DR CLEODON CARLOS DE ANDRADE	0	0	4	0	0	4	0,00 %

A Figura 1 mostra as rotas de regulação de leitos Covid-19 no RN. Nela é possível verificar que o processo de regulação está ativo e plenamente funcional, sobretudo quando se trata da utilização dos hospitais regionais e do deslocamento de pacientes para Natal/RN.

O Sistema Regula RN (<https://regulacao.saude.rn.gov.br>) tem sido uma ferramenta importante no processo de regulação de leitos Covid-19, pois o mesmo opera no Complexo de Regulação da SESAP/RN, com o propósito de aprimorar os processos de trabalho e a integração centralizada de todas as informações sobre leitos Covi-19 no RN. Este sistema permite que todos os leitos incluídos no Sistema Único de Saúde (SUS) possam ser regulados de forma totalmente informatizada, tal aspecto, promove o monitoramento, a transparência pública das informações e o planejamento. É importante destacar que o Ministério Público do RN (MPRN) e o Ministério Público Federal do RN (MPF/RN) fizeram recomendações para que todos os municípios passem a utilizar o Regula RN como ferramenta de regulação de leitos, este fator permite que o MPRN e MPF/RN possam também acompanhar, fiscalizar e

monitorar todo o processo de regulatório, este fator fortalece o processo regulatório e contribuiu também na transparência das informações.

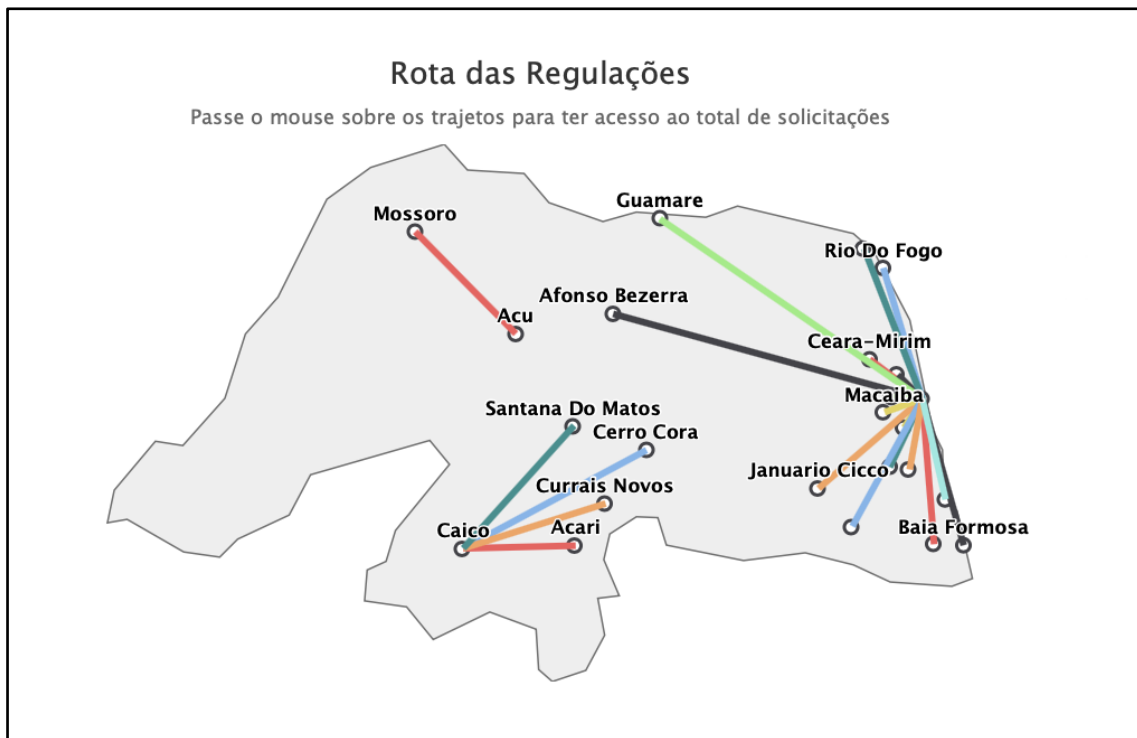
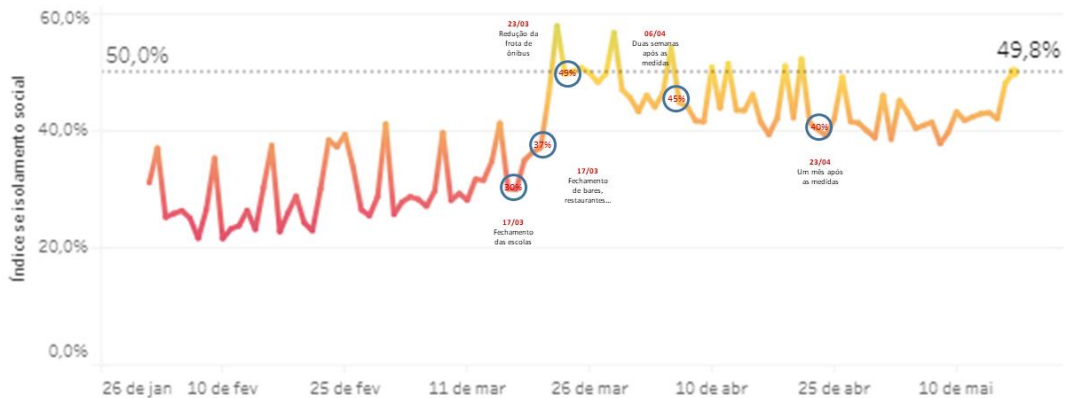


Figura 1 – Rotas das Regulação de Leitos Covid - 19 Fonte: https://regulacao.saude.rn.gov.br/sala-situacao/sala_publica/. Atualizado em: 18 de maio de 2020, às 15:39.

Com relação ao isolamento social, o estado apresenta um índice decrescente nos últimos 15 dias, equivalente a 49,8% em 17 de maio, o último dado disponível (Figura 2).

Índice de isolamento social: Rio Grande do Norte



© 2020 Mapbox © OpenStreetMap

Figura 2 – Índice de isolamento social e as medidas adotadas no Rio Grande do Norte. Fonte: In Loco (www.inloco.com.br), 17 de maio de 2020.

Nota-se que a partir de 17 de março o índice de isolamento aumentou de 30% para 49% em 23 de março, o que indica claramente o efeito inicial das medidas de contenção. Após duas semanas destas medidas, o índice apresentou tendência de queda, chegando a 45% em 06 de abril. A tendência continua e o índice chega a 37,6% em 08 de maio, pouco mais de 45 dias após as medidas. De uma maneira geral, a média de isolamento até 17 de março foi de 31,6%, o que poderíamos considerar como uma taxa de isolamento basal. Entre 18 de março e 17 de maio, a média do isolamento foi de 44,3% (considerando os dias úteis apenas a média chega a 43,01%).

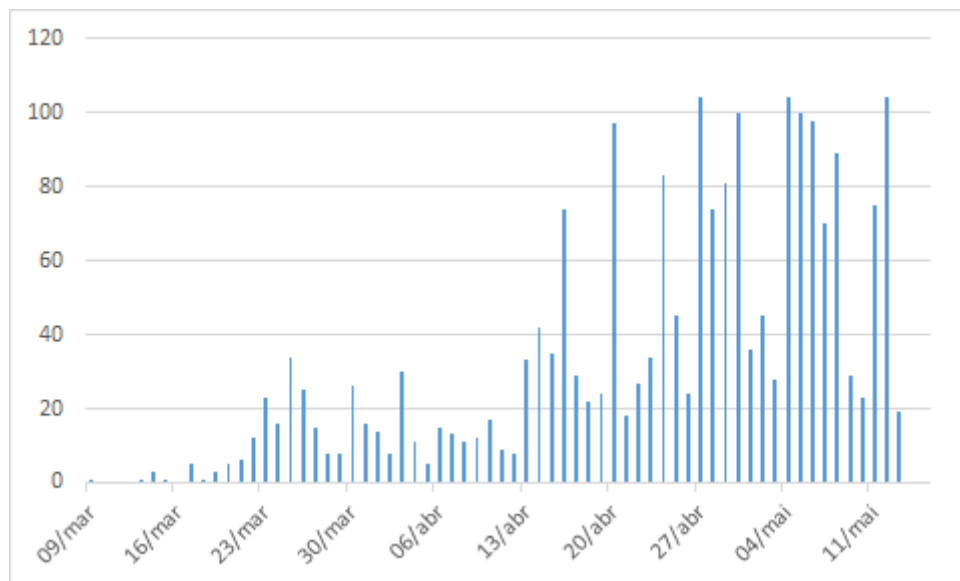


Figura 3 – Número de casos confirmados notificados no Rio Grande do Norte. até 12 de maio.

Podemos notar que, a partir de 13 de abril, quando a queda no isolamento se acentua, há um aumento no número de casos diários (figura 3). Embora plausível, não há como estabelecer uma relação de causalidade dada a ausência de inclusão de outras variáveis importantes no modelo.

A despeito deste padrão insatisfatório de isolamento social no estado, caracterizado por conflitos no cumprimento dos decretos do governo do estado, houve inicialmente um achatamento parcial da curva (Fig 4), o que resultou em prevenção de casos confirmados e óbitos e uma situação da epidemia mais favorável quando comparado a outros estados do nordeste e do Brasil.

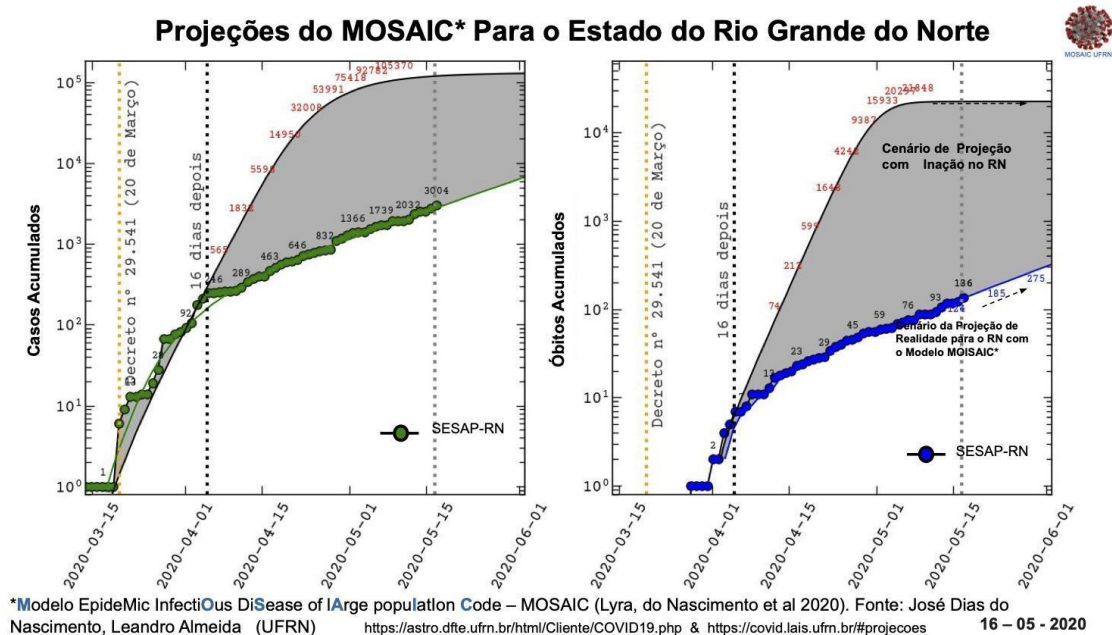


Figura 4 - Projeções para o Rio Grande do Norte de Casos acumulados (esquerda) e óbitos acumulados (direita) com o modelo MOSAIC/UFRN e com base em dados. Fonte: José-Dias do Nascimento (UFRN).

A Figura 5 ilustra a taxa de óbitos por 100 mil habitantes para o Brasil e para o estado. Nota-se que a taxa de óbitos por 100 mil habitantes no RN é muito próxima da do Brasil em 08 de abril. Em 10 de abril a taxa se distancia da do Brasil mantendo um crescimento mais lento em relação ao país. No último dado, em 13 de maio, a taxa de óbitos no Rio Grande do Norte é menos da metade da do Brasil.

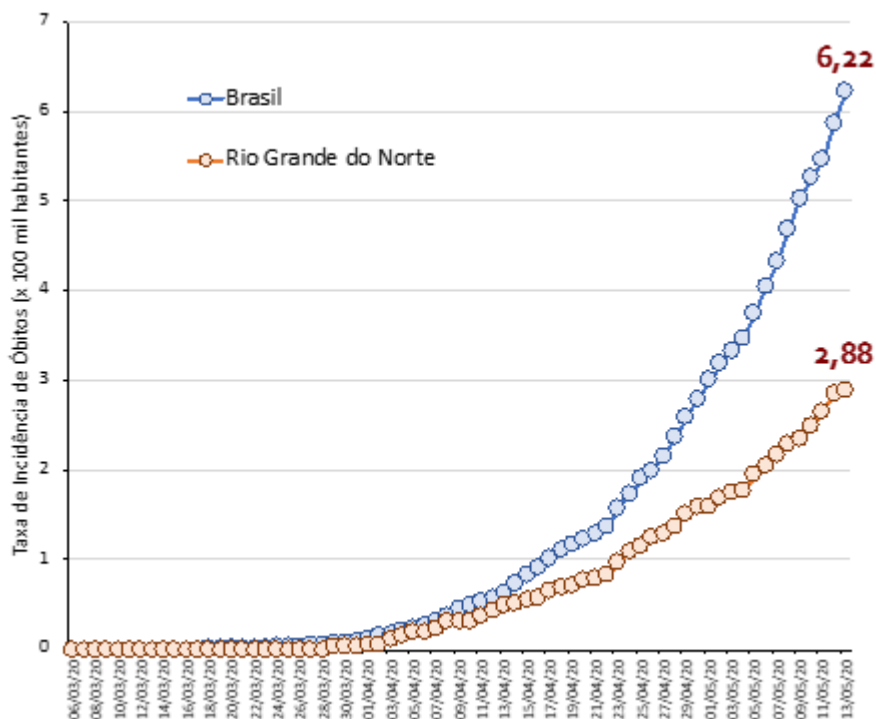


Figura 5 Curvas de crescimento de óbitos (taxa por 100 mil habitantes) no Brasil e no Rio Grande do Norte. Fonte: SESAP-RN, Ministério da Saúde.

Finalmente, é importante observar as tendências em termos de diferenças regionais e intra-urbanas. No que diz respeito às regiões de saúde do Rio Grande do Norte, a Figura 6 a seguir mostra a desagregação dos dados pelas regiões de saúde do estado.

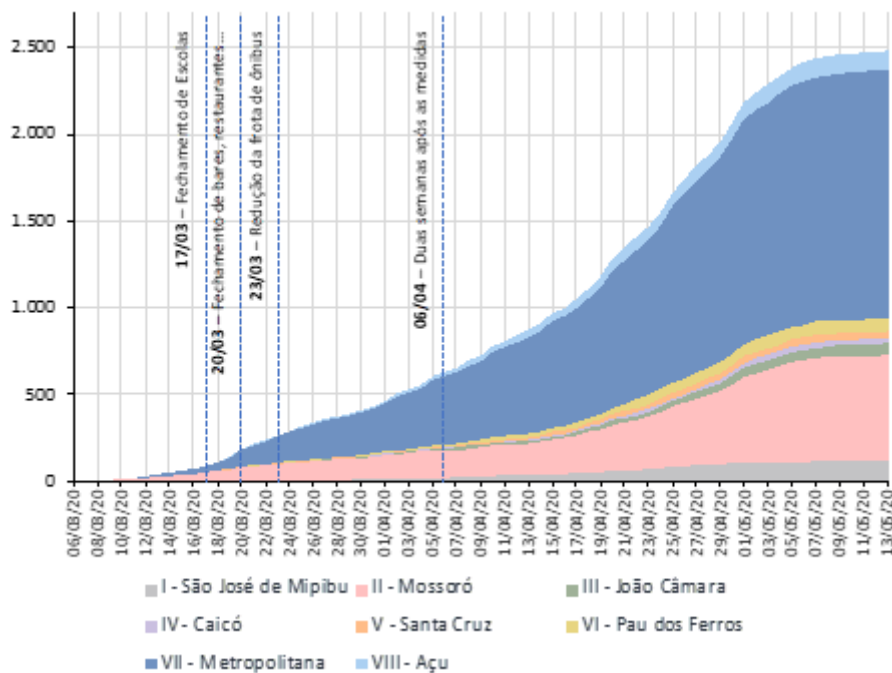


Figura 6. Curva de crescimento de casos confirmados e ocorrência de medidas de contenção de acordo com as regiões de saúde

Como se pode notar, a região metropolitana responde por 57,0% dos casos, seguida pela 2ª. Região (Mossoró), com 25,3%. No extremo oposto, temos a 5ª. Região (Caicó), com 31 casos (1,23% do total) apesar de contar com 9% da população do estado. É importante notar que as proporções se alteram, no sentido de um maior crescimento para outras regiões. Em 31 de março, as regiões II (Mossoró) e VII (Metropolitana) respondiam por 90% dos casos e este número caiu para 82,3% em 13 de maio. O maior crescimento ocorreu na VIII região (Açu), que tinha 12 casos (2,8% do total) em 31 de março e passou para 116 casos (4,6% do total) em 13 de maio.

Uma outra estratégia de desagregação importante é com relação aos bairros e regiões dentro dos municípios. Essa informação ainda é muito imprecisa, contudo, é possível fazer essa análise pelo menos para o município de Natal. Na Figura a seguir podemos ver a evolução dos casos nas regiões de Natal em diferentes períodos.

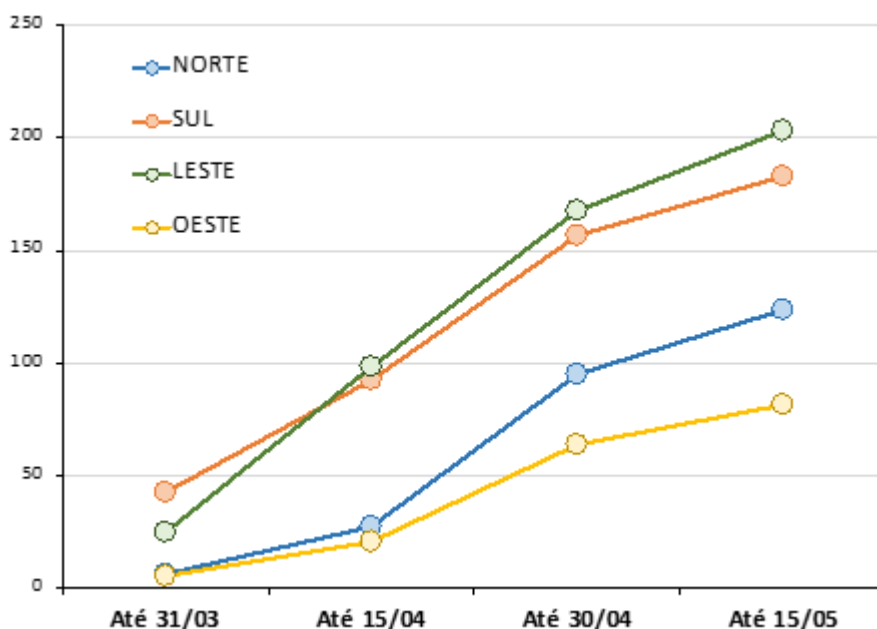


Figura 7. Evolução dos **casos confirmados** em diferentes períodos para as 4 regiões do município de Natal-RN.

Percebe-se que os casos se iniciam mais altos nas regiões Sul e Leste e esta tendência se mantém até o período da primeira quinzena de maio. Contudo, é importante observar o crescimento mais acentuado da região Norte a partir de 15 de abril (linha em azul), se aproximando das regiões Sul e Leste.

De modo similar à análise de casos, foi realizada também uma comparação na tendência de óbitos em relação às regiões de Natal (ver Figura 8 a seguir).

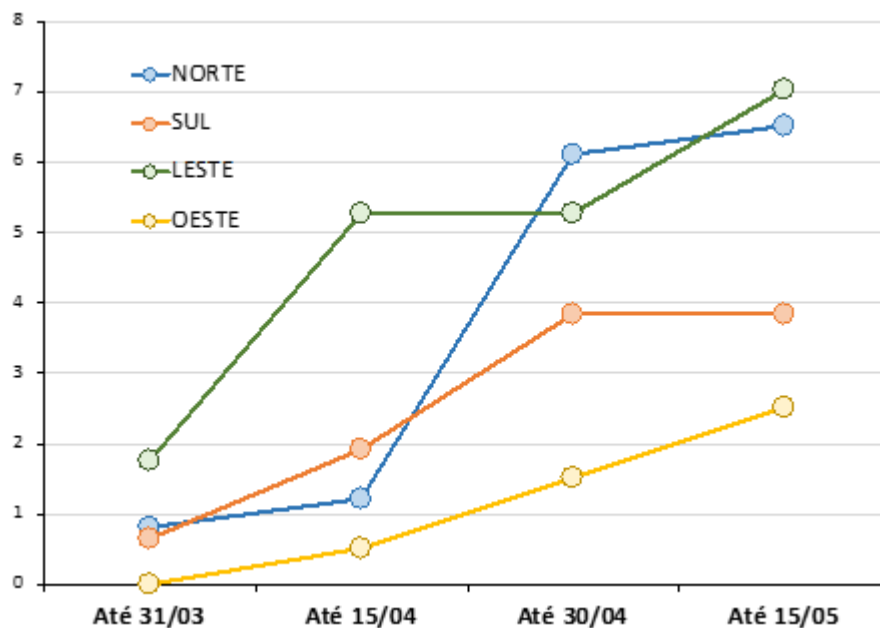


Figura 8. Evolução dos óbitos em diferentes períodos para as 4 regiões do município de Natal-RN.

Pode-se perceber neste caso que a evolução da região Norte é bem mais acentuada, chegando a ficar em primeiro lugar em 30/04 e depois se mantendo muito próxima da região Leste. Isso significa que, embora tenha um menor número de casos em termos proporcionais, a região Norte vem crescendo em termos de letalidade. Portanto, a doença está migrando para as áreas mais vulneráveis da cidade com relação ao número de casos e com uma taxa de letalidade em crescimento.

Outro fator favorável é o percentual de idosos na mortalidade pela COVID-19 que vinha se situando abaixo dos 60% ao longo da nossa série histórica (figura 9), o que diferenciava a situação do RN em relação aos demais estados do Brasil, onde a mortalidade em idosos é superior a 70%, o que significa óbitos e internamentos a menos.



Figura 9. Evolução do percentual de idosos no número total de óbitos por data de notificação.

Vale destacar a tendência de aumento nesta proporção, atingindo 64% no dia 17 de maio, data do último boletim. A questão da proteção aos idosos fica mais clara quando se observa o número de casos e o número de óbitos no estado por faixa etária (figuras 10 e 11), onde se observa que os casos confirmados se concentram entre 20 e 49 anos, mas os óbitos e, principalmente, a taxa de letalidade aumentam conforme a idade.

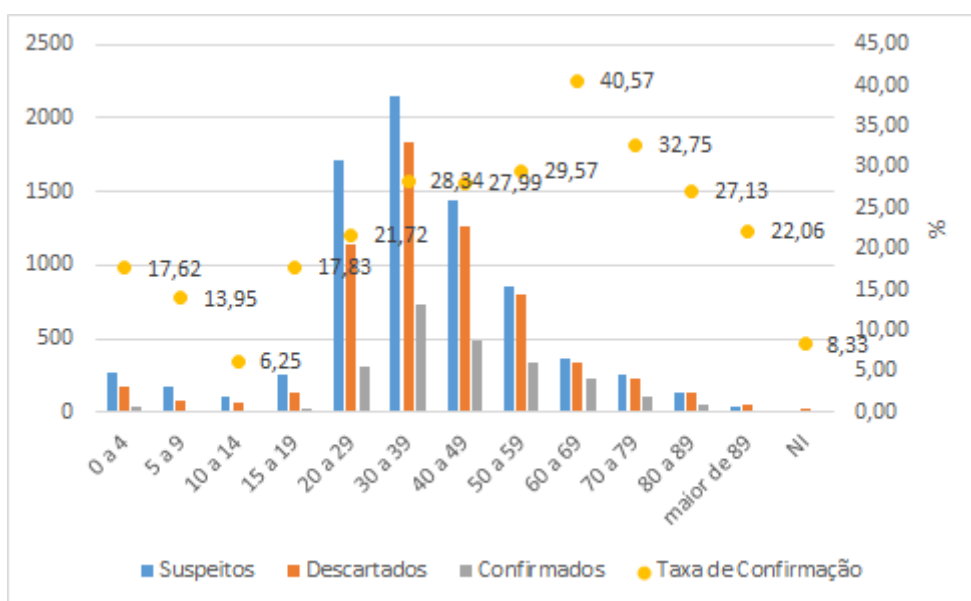


Figura 10. Número de casos, suspeitos, descartados, confirmados e taxa de confirmação para covid-19 por faixa etária em 12 de maio de 2020.

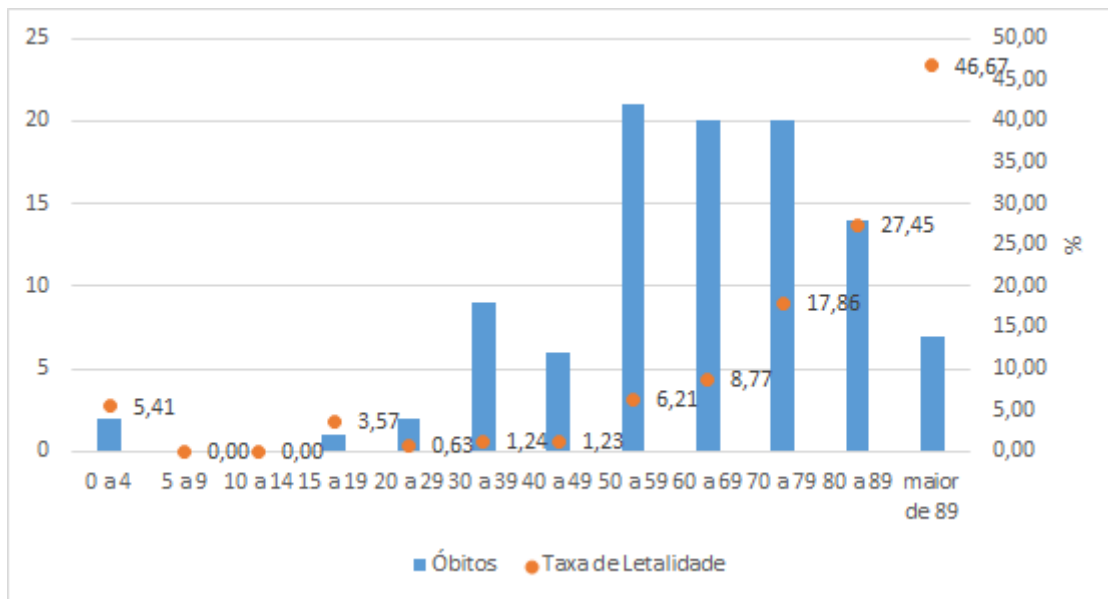


Figura 11. Número de óbitos e taxa de letalidade por faixa etária no dia 12 de maio de 2020.

Mais preocupante é considerar que as faixas etárias de 30 e os maiores de 89 anos são igualmente afetadas quando se analisa as taxas de prevalência da covid-19 por faixa etária (figura 12), no entanto, a taxa de mortalidade aumenta progressivamente com a idade.

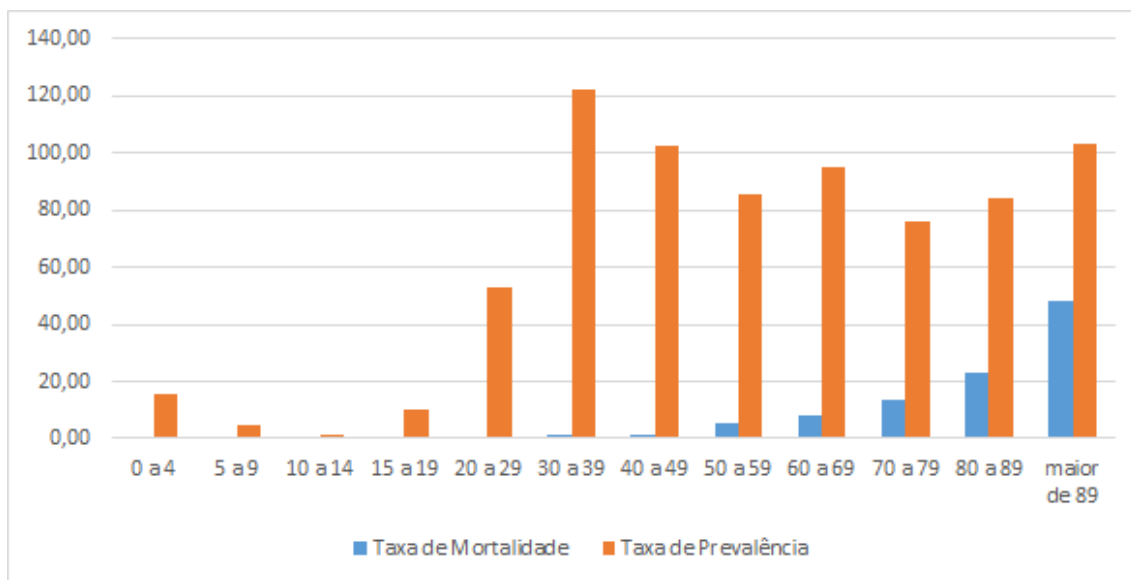


Figura 12 - Taxa de mortalidade e taxa de prevalência por 100.000 habitantes, por faixa etária, no Rio Grande do Norte, em 12 de maio de 2020.

A Taxa de reprodução ou Taxa de Transmissibilidade - $R(t)$ é uma medida que indica a velocidade de propagação de um surto na população e está intimamente ligada à taxa de isolamento social. O número refere-se à quantidade de pessoas para as quais um infectado consegue transmitir em dado tempo. Quanto maior esse número, mais rapidamente a doença se espalha na população. Quando o $R(t)$ atinge o valor de 1, a doença passa a ser endêmica na população, mantendo-se constante ao longo do tempo. Destaque-se que o valor do $R(t)$ varia diariamente, conforme medidas são adotadas ou relaxadas. Já quando esse indicador se encontra abaixo de 1, há o indicativo que o surto está se extinguindo, desaparecendo com o tempo. Na literatura, encontra-se que um $R(t)$ de 1,05 já é indicativo para começar o relaxamento das medidas de isolamento social, desde que essa taxa se sustente em 7 a 14 dias.

Na figura 13, temos as projeções da taxa de transmissibilidade no Rio Grande do Norte, no município de Natal e no município de Mossoró. Observa-se que, desde a decretação das medidas de isolamento social foram implementadas no estado, houve uma redução contínua dessa taxa, até o dia 01 de maio, quando então começou uma nova aceleração, coincidindo com a queda no índice de isolamento social registrado 15 dias antes, conforme exposto na figura 2. Existe um atraso da implementação de medidas com os resultados no controle do surto de 14 a 15 dias, que corresponde ao período de transmissibilidade do vírus. No dia 10 de maio aconteceu o pico da taxa de transmissibilidade no município de Natal, atingindo $R(t) = 2,85$, que coincidiu com o início das filas nos bancos da Caixa Econômica, dia 27 de abril, dentro do período de transmissão do vírus.

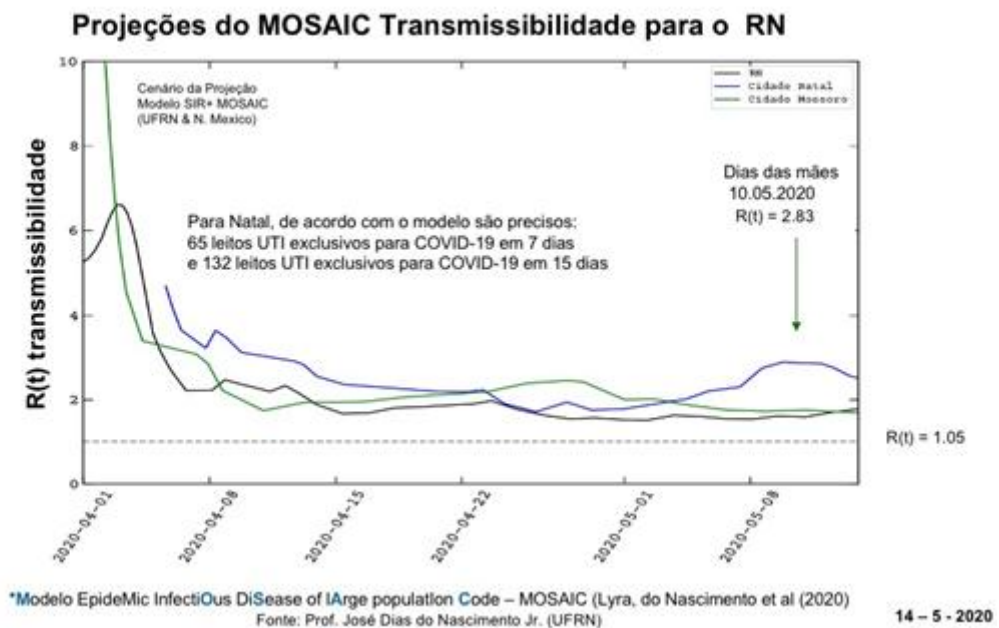


Figura 13 - Variação da Taxa de Transmissibilidade $R(t)$ no tempo, segundo modelo MOSAIC, em 14 de maio de 2020. Fonte: José-Dias do Nascimento (UFRN).

Mesmo com nível de isolamento abaixo do recomendado para controle da epidemia, conseguiu-se o achatamento da curva epidêmica com adiamento do pico para setembro. Houve uma redução do risco de colapso, ainda que tal colapso permaneça no horizonte, pois do ponto de vista matemático, mesmo que cada paciente permanecesse apenas um dia internado e que todos os leitos disponíveis no estado fossem destinados para a covid-19, ainda assim os modelos prevêem um colapso de leitos em junho. (Figura 14). 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.

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, pessoas em situação de rua, refugiados, dentre outros.

No que toca ao número de vidas poupadas com o índice atipicamente baixo de óbitos em idosos, que no nosso estado se encontra na casa dos 64%, contra 70% em média para o Brasil, projetamos cerca de 28 óbitos evitados em idosos e cerca de 280 internamentos não ocorridos (considerando o índice de 10 internamentos por óbito). Isso decorre do fato dos 50 óbitos registrados no RN com menos de 60 anos corresponderem a 30% de um montante total de 167 óbitos, mas tivemos até aqui 139 falecimentos. Os demais 28 óbitos deveriam ter ocorrido, com base na média, em idosos, mas não ocorreram, o que leva a crer que a nossa população, atendendo às orientações da Saúde Pública, vem protegendo os idosos do contágio em meio ao isolamento social.

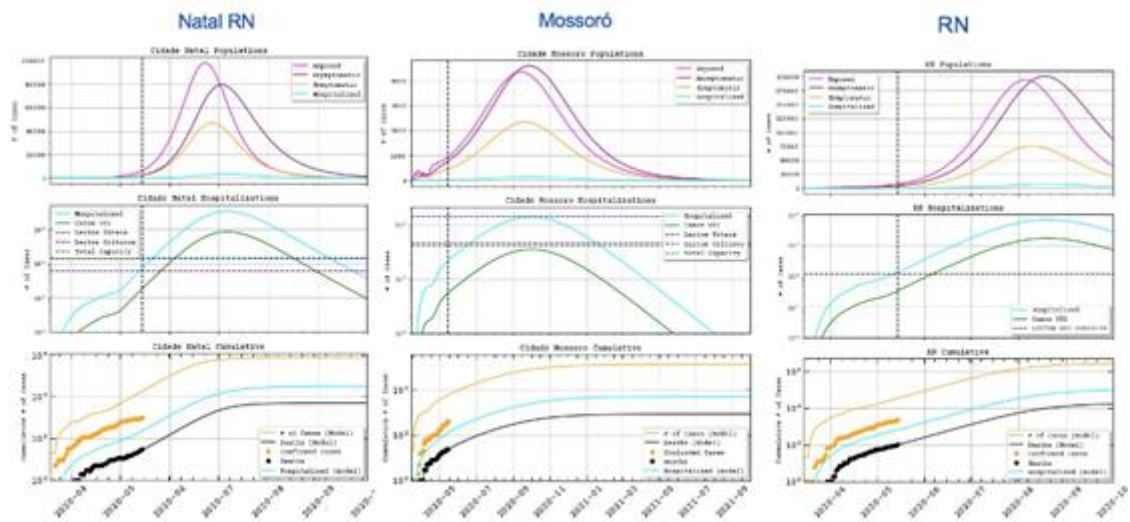


Figura 14 – Modelo completo com projeção dos casos para a população do RN e com previsões de hospitalização, considerando o atual nível de isolamento social no RN em 14 de maio (Modelo MOSAIC, UFRN).

Recentemente, um estudo de revisão de Howard *et al.* (2020) 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 R_0 , quando associado a eficácia da máscara ao nível de adesão da população ao uso da mesma (figura 15). Isso significa que a combinação da atual estratégia de isolamento social com o uso de máscaras faciais pela população e estímulo à proteção do idoso pode potencializar a proteção das pessoas.

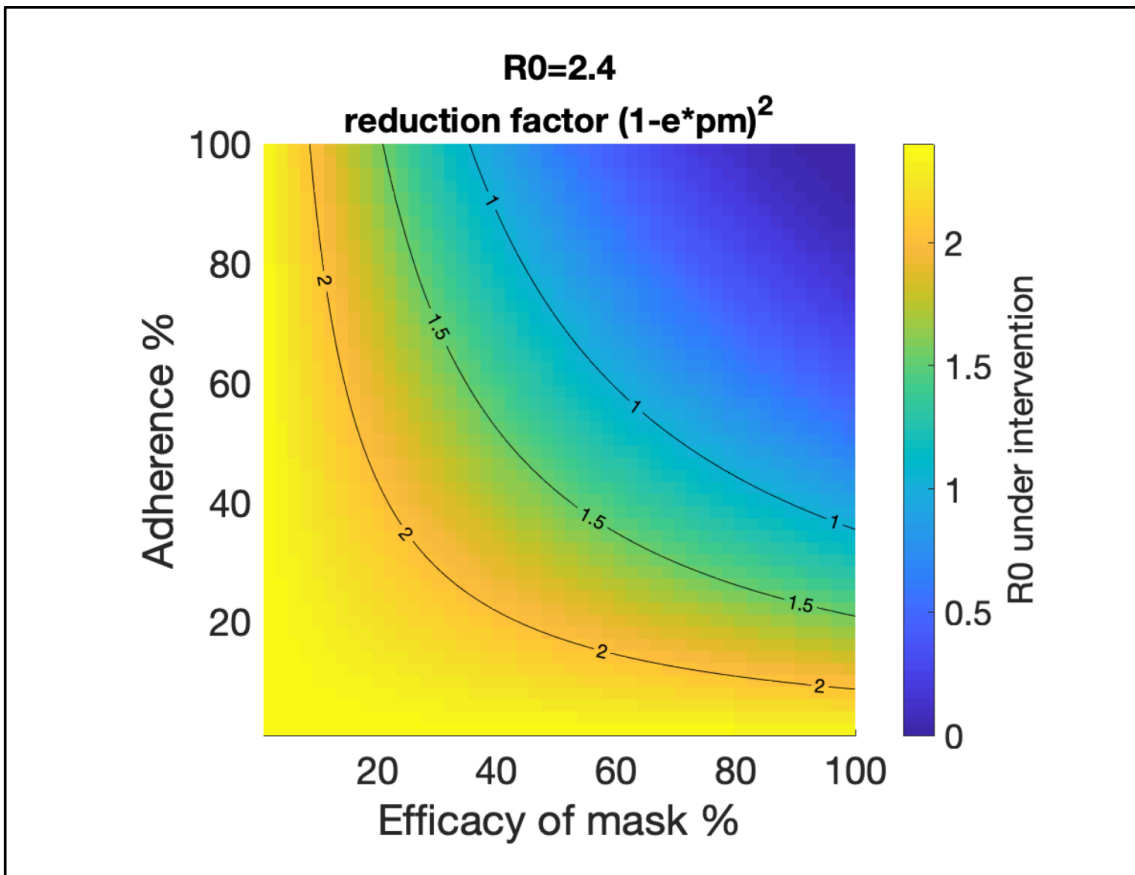


Figura 15 - Impacto do uso de máscaras pela população para diferentes níveis de adesão e cenários de eficácia. A cor indica o número de reprodução resultante R0 partindo de um R0 inicial de 2,4. Howard *et al.*, 2020.

Há ainda nestas últimas três semanas uma tendência de expansão para o interior do Estado, conforme pode ser observado no mapa da Figura 18, onde todas as regiões de saúde já têm casos confirmados, diferente da última análise, onde somente a 5a região de saúde tinha óbitos registrados.

A Figura 17 mostra a dispersão da letalidade nos municípios do Rio Grande do Norte. Observa-se que há uma variação considerada em torno da letalidade média 4,71 no RN (Coronavírus RN: <https://covid.lais.ufrn.br>). Essa variação é justificada pelo desvio padrão da letalidade nos municípios do RN que é de 20,72, sendo mais de 4 vezes superior a letalidade média do estado. Então, verifica-se que os municípios do RN seguem dinâmicas diferentes com relação a Covid-19.

Neste contexto, torna-se URGENTE que o Estado e os municípios do RN atuem de maneira articulada e sinérgica a fim de tornar os processos de enfrentamento mais

eficientes, sobretudo no que diz respeito ao CUMPRIMENTO DO DECRETO ESTADUAL E AS MEDIDAS FISCALIZATÓRIAS NO ÂMBITO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA e também de proteção aos idosos.

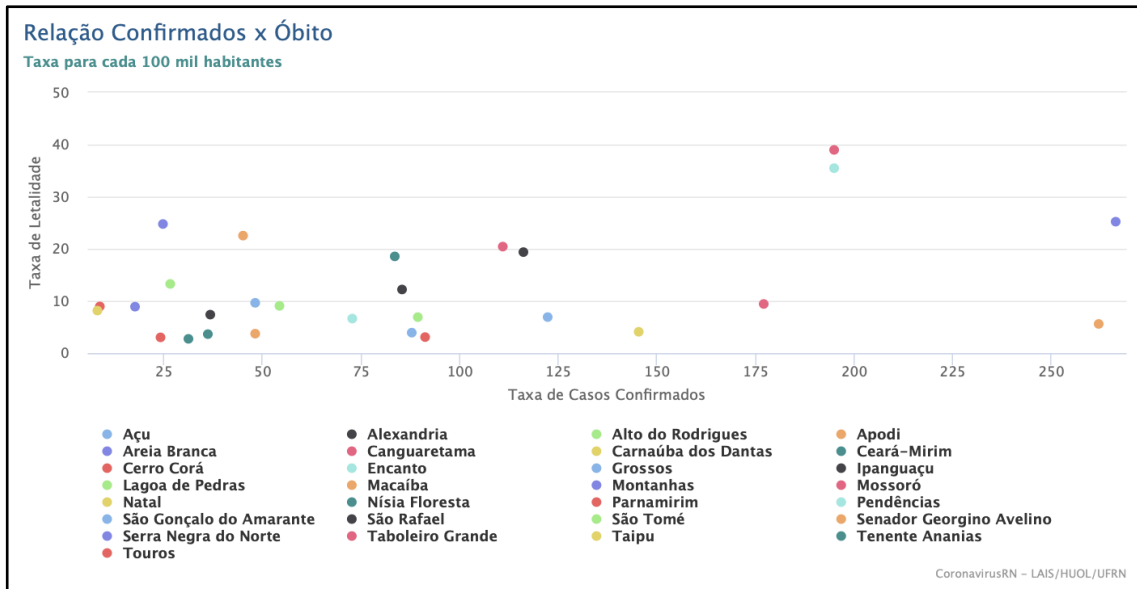


Figura 17 - Letalidade em alguns municípios
 Fonte: Coronavírus RN. Atualizado em Última atualização em Última atualização em 18/05/2020 14:08:34. Disponível em: <https://covid.lais.ufrn.br>

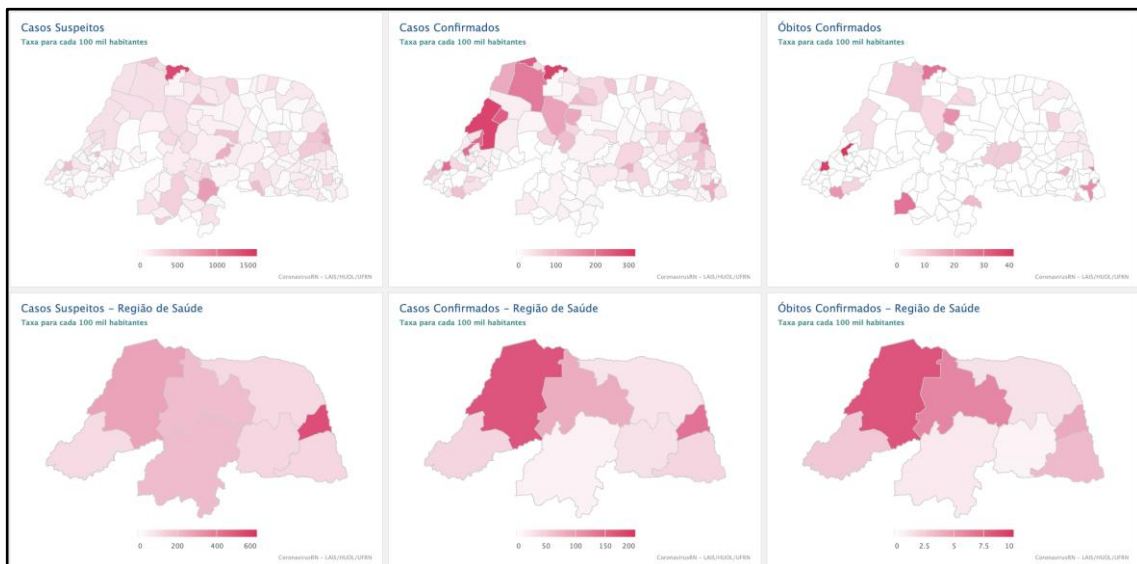


Figura 18 - Mapas com a evolução da pandemia no RN
 Fonte: Coronavírus RN. Atualizado em Última atualização em Última atualização em 18/05/2020 14:08:34. Disponível em: <https://covid.lais.ufrn.br>

2. CONSIDERAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS ESSENCIAIS

Serviços essenciais são serviços indispensáveis para manter as necessidades da população que permanece em isolamento e o funcionamento dos serviços de enfrentamento do surto. Ainda assim, esses serviços precisam estar de acordo com normas técnicas e manter dispositivos que minimizem o contágio tanto dos seus clientes quanto de seus trabalhadores. Considerando o Documento de Recomendações 004/2020, o quadro abaixo visa a delimitar melhor a forma de atuação desses serviços. DESTACA-SE QUE OS SERVIÇOS LISTADOS REPRESENTAM EFETIVAMENTE UMA MEDIDA BASTANTE RESTRITIVA, pois são elencados somente uma pequena fração dos serviços que estão disponíveis à população em tempos normais.

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

SERVIÇOS	JUSTIFICATIVA	CONDUTA PARA FUNCIONAMENTO
Oficinas de veículos automotores, máquinas e equipamentos agrícolas; Locadoras de máquinas e equipamentos agrícolas	Necessário para manter o maquinário agrícola para a produção de alimentos e manutenção da frota circulante, incluindo os veículos oficiais	Atendimento em espaços amplos e abertos, com uso de máscaras faciais, presença de local para higienização e álcool gel para os clientes. Apenas um cliente no estabelecimento por vez, usando máscara facial
Lojas de suprimentos agrícolas	Necessário para fornecer material e insumo para a produção de alimentos	De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com entrega no local. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários)
Podólogos	Necessário para controle e prevenção do pé diabético, evitando amputações desnecessárias	Funcionamento de acordo com as normas da Vigilância Sanitária. Trabalhadores com EPI completo, incluindo avental, touca, protetor facial e máscara facial N95 ou similar. No máximo um cliente a

		<p>cada 30 minutos. Os clientes deverão permanecer de máscara e realizar higienização das mãos ao entrar e sair.</p>
Serviços de saúde	<p>Necessário para manutenção da saúde da população, incluindo o enfrentamento da covid-19.</p>	<p>De acordo com as orientações das notas técnicas da SESAP e do MS e recomendações dos respectivos conselhos profissionais. Procedimentos eletivos não são aconselháveis.</p>
Serviços de segurança privada	<p>Necessário para manter a segurança das instalações, inclusive de saúde</p>	<p>De acordo com a Nota Técnica de Procedimento para Forças de Segurança. Uso de máscara e local para higienização com disponibilidade de álcool gel</p>
Lojas de conveniência; Supermercados; Mercados; Hipermercados; Quitandas; Açougues; Peixarias; Padarias; Distribuições de alimentos	<p>Necessários para alimentação da população</p>	<p>De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com entrega no local. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m² (incluindo funcionários)</p>
Serviços de Delivery	<p>Necessários para alimentação da população / entrega de bens adquiridos por compra eletrônica</p>	<p>Profissionais devem utilizar máscaras e luvas e as embalagens devem permitir higienização. Disponibilizar álcool gel para uso dos profissionais. Lanchonetes, bares e restaurantes podem funcionar com o uso desses serviços de delivery ou na modalidade de take away ou drive thru</p>
Loja de autopeças; Postos de combustíveis	<p>Necessário para manutenção e funcionamento da frota de veículos, incluindo os veículos oficiais</p>	<p>De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com entrega no local. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores,</p>

		<p>trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m² (incluindo funcionários).</p> <p>Nos postos de combustíveis os profissionais devem usar máscaras e luvas de trabalho, com loal para higienização e álcool gel.</p>
<p>Farmácias, drogarias e similares; Lojas de artigos médicos e ortopédicos</p>	<p>Necessário para venda de insumos médicos para a população e serviços de saúde</p>	<p>De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com entrega no local. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m² (incluindo funcionários).</p>
<p>Hotéis, flats, pousadas e acomodações similares</p>	<p>Necessário para manter o serviço para os moradores permanentes e para os profissionais que precisem se deslocar por motivos de trabalho, incluindo as equipes de enfrentamento à covid-19. Não permitido para motivos de turismo.</p>	<p>As áreas comuns como piscina, academia e salão de jogos ou estar devem permanecer fechados, assim como o restaurante do hotel (a exceção, quando houver, é o serviço de lan house do hotel). Os funcionários devem permanecer de máscara e, a depender da função, utilizar luvas. As refeições devem ser realizadas nos quartos. Os hóspedes, quando fora dos quartos, devem permanecer de máscara.</p>
<p>Lojas de material de construção; Locadoras de máquinas e equipamentos para construção</p>	<p>Necessário para realizar manutenção de prédios e municípios</p>	<p>De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com entrega no local. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade</p>

		máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários).
Petshops, hospitais/clínicas de veterinária	Necessário para a saúde animal e prevenção de possíveis zoonoses em humanos. Existe ainda a possibilidade, embora remota, de algumas espécies de animais domésticos adquirirem a covid-19 por contato com humanos contaminados	De acordo com o conselho de classe.
Locadoras de máquinas, equipamentos e bens tangíveis	Necessário para manter os serviços domésticos e dos serviços essenciais	De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com entrega no local. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários)
Atividades de agências de emprego; Atividades de agências de trabalho temporário	Necessário para reposicionar a força de trabalho e para o funcionamento dos serviços essenciais	De preferência através de contato eletrônico por site ou por telefone. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento.
Lojas de reparos de computadores e bens pessoais e domésticos	Necessário para manter os serviços de comunicações e internet	Deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários).

Lavanderias	Necessário para manter serviços essenciais como os da saúde e população	De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone com recolhimento e entrega no domicílio. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários).
Serviços funerários	Necessário para os serviços funerários	Conforme nota técnica e regulamentação da vigilância sanitária
Atividades financeiras e de seguros	Necessário para garantia de bens da população atingida por sinistros, manutenção da atividade financeira e para distribuição dos recursos disponibilizados pelos governos à população assistida	De preferência através de meio eletrônico por site ou por telefone. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários). Filas devem ser reguladas pelos estabelecimentos tanto dentro quanto fora do estabelecimento, de modo a evitar aglomerações, com distanciamento mínimo de raio 1,5m entre as pessoas. Funcionários de seguradoras que prestam serviço de manutenção, devem fazê-lo como as recomendações de oficinas.
Imobiliária com serviços de vendas e/ou locação imóveis	Necessário para prover moradia em caso de mudança ou despejo	De preferência através de venda eletrônica por site ou por telefone. O estabelecimento que for obrigado a permanecer aberto por falta de alternativa de teleatendimento, deve funcionar com circulação natural de ar, com local para higienização e álcool gel para clientes e trabalhadores, trabalhadores e clientes com uso

		de máscaras faciais, um cliente por vez para atendimento ou, em locais amplos, com uma densidade máxima de 1 pessoa para cada 9 m ² (incluindo funcionários).
Transportes Públicos coletivos ou não (ônibus, trens, táxis, transportes por aplicativos e outros)	Necessário para a circulação das pessoas que precisam desempenhar serviço essencial ou para aquisição de necessidades essenciais	Os funcionários e clientes devem permanecer de máscara, os veículos com as janelas abertas e sem ar-condicionado. Disponibilizar álcool gel para os funcionários, que devem se desinfetar a cada viagem e após receber o pagamento do cliente, caso seja em papel-moeda.
Correios e serviços de entregas; Transportadoras	Necessários para a entrega de produtos adquiridos pelo comércio eletrônico	Profissionais devem utilizar máscaras e luvas e as embalagens devem permitir higienização. Disponibilizar álcool gel para uso dos profissionais.
Imprensa	Necessária para manter a informação da população	O serviço deve ser, de preferência, em home office. Nas atividades que exigem a presença do profissional, ele deve estar de máscara. Microfones e instrumentos de trabalho devem ser higienizados. Apresentadores podem permanecer sem máscara, mas com distanciamento mínimo de 2m de outras pessoas da sala.

RECOMENDAÇÕES

Antes de iniciar as recomendações é importante chamar atenção de todos os poderes públicos em todas as esferas para as filas desordenadas e recorrentes da Caixa Econômica para o pagamento dos benefícios, os quais são fundamentais como política compensatória neste momento da pandemia no Brasil. Contudo, tais pagamentos não poderiam NUNCA ser aplicados da forma como está ocorrendo, criando filas e aglomerações que podem estar prejudicando todo o esforço sanitário que está ocorrendo no RN. Isso sob pena de derrubar os serviços de saúde e prejudicar fortemente a retomada das atividades sociais cotidianas. Caso não seja solucionado este problema, ele poderá colocar em risco todo o esforço do Estado e da sociedade no enfrentamento da pandemia, não apenas no RN, mas em todo o país.

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

1- AMPLIAR EM ATÉ 30 DIAS OS LEITOS COVID-19 LEITOS, CASO EXISTA DIFICULDADES O ESTADO DEVE CONTRATAR LEITOS NO SETOR PRIVADO, ESSA É UMA MEDIDA URGENTE;

2 - O ESTADO DEVE PUBLICAR NO REGULARN A PERSPECTIVA DE EXPANSÃO DE LEITOS COVID-19 indicando os prazos de criação dos leitos e a linha do tempo de expansão de leitos desde o início da pandemia (Estado, Município e Privado);

3 - OS MUNICÍPIOS DEVEM COLABORAR COM A CONTRATAÇÃO DE LEITOS COVID-19 no setor privado, caso os hospitais municipais estejam sem disponibilidade de leitos, essa medida URGENTE;

4 - PACTUAR COM OS MUNICÍPIOS A AMPLIAÇÃO DO ISOLAMENTO SOCIAL PARA > 60% nesta 2a quinzena de maio, como medida apelativa para evitar o colapso do sistema de saúde, o que resultaria em mais óbitos;

5 - ESTABELEECER PARCERIAS COM OS GESTORES MUNICIPAIS PARA AMPLIAR A PROTEÇÃO AO IDOSO através do isolamento social, em especial da faixa etária de 70 anos ou mais, em todas as regiões de saúde, além da proteção aos portadores de condições crônicas;

6 - INVESTIR FORTEMENTE PARA AMPLIAR AS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO, com spots de incentivo ao isolamento social, uso de máscaras e autocuidado na mídia de rádio e televisão;

7 - PROMOVER CAMPANHAS EDUCACIONAIS NA TV, RÁDIOS E MÍDIAS SOCIAIS SOBRE PREVENÇÃO COM RELAÇÃO AO COVID-19;

8 - CONSIDERAR PARA INÍCIO DO RELAXAMENTO DO ISOLAMENTO SOCIAL UM R0 (taxa de reprodução da epidemia, ou seja, o número médio de pessoas que são infectadas por alguém portador do vírus em seu período de transmissão) menor que 1 por no mínimo uma semana, considerando as macrorregiões de Natal e Mossoró, que terão planos de relaxamento do isolamento social separados.

9 - Monitoramento da taxa de reprodução básica (R0) e da taxa de ocupação dos leitos do estado como indicadores para avaliar as medidas adotadas. Caso haja um aumento de para > 2,0 e uma taxa de ocupação dos leitos de 80% SEM PERSPECTIVA DE AMPLIAÇÃO, haverá a necessidade de ampliação das medidas restritivas;

10 - PROIBIR CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS QUE TRATAM DE PROMOÇÕES QUE POSSAM ESTIMULAR AGLOMERAÇÕES EM ESTABELECEMENTOS COMERCIAIS. Poderá

haver promoções, mas a divulgação deverá ser somente no ambiente interno do estabelecimento comercial;

11 - RECOMENDAR AOS MUNICÍPIOS O FECHAMENTO DAS ORLAS URBANAS NOS FINAIS DE SEMANA;

12 - RECOMENDAR QUE AS CAMPANHAS PUBLICITÁRIAS DOS SUPERMERCADOS DO RN DESTINEM AO MENOS 10 SEGUNDOS PARA ORIENTAR OS SEUS CLIENTES A UTILIZAREM MÁSCARAS antes de irem para o supermercado;

13 - NENHUM PASSAGEIRO PODERÁ EMBARCAR EM TRANSPORTE PÚBLICO INTERESTADUAL SEM ESTAR UTILIZANDO MÁSCARA. Neste sentido, faz necessário fiscalizar e aplicar multa a empresas que não cumprirem a norma;

14 - UTILIZAR OS RECURSOS DISPONÍVEIS NA FAPERN PARA PROJETOS DE PESQUISA E/OU EXTENSÃO NA ÁREA DE COMUNICAÇÃO. Se não há de imediato a possibilidade de ações de comunicação do Governo do Estado através de comunicação oficial produzida por agências de publicidade em relação à prevenção da Covid-19, é importante que possa haver diligências na forma de viabilizar através dos órgãos de fomento para pesquisa e extensão do Estado, o financiamento de, ao menos, duas propostas de projetos na área de comunicação para mídias sociais, rádios e mídias comunitárias que possam contemplar 1 - as regiões Oeste e Central Potiguar; 2 - as regiões Agreste e Leste Potiguar. Indica-se também a possibilidade de envolver parcerias, através de apoio no financiamento, de empresas, federações, bancos e outros entes públicos ou privados atuantes no Rio Grande do Norte.

15 - 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;

16 - 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;

17 - 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;

18 - 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;

19 - 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;

20 - 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;

21 - AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DEVERÃO REALIZAR QUALIFICAÇÃO EAD ATRAVÉS DOS MÓDULOS EDUCACIONAIS SOBRE A COVID-19 DA PLATAFORMA AVASUS (avasus.ufrn.br). A SESAP/RN deverá enviar a lista de cursos falando sobre a trilha de formação em Covid-19 até o dia 22 de maio de 2020 para toda as secretarias municipais de saúde do RN. A trilha Covid-19 está disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/covid.php>;

22 - 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;

23 - Garantir a realização do estudo epidemiológico amostral sobre a covid-19 no estado, cujo projeto já foi submetido ao CEP, a fim de estabelecer formas mais rápidas e seguras para sair do isolamento social;

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

25 - 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;

26 - Considerando o primeiro caso confirmado de covid-19 em unidade prisional do estado, 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);

27 - Com o objetivo de AMPLIAR AINDA MAIS A TRANSPARÊNCIA DAS INFORMAÇÕES COM RELAÇÃO A COVID-19 todos dados e informações produzidas deverão estar concentradas em um único lugar: <https://portalcovid19.saude.rn.gov.br;>

28 - 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, com vista a recomendar e orientar aos viajantes sobre os cuidados com relação ao Covid-19;

29 - Estabelecer parceria com os municípios de Natal, Parnamirim e Mossoró, entre as pastas da Saúde e Assistência Social, para monitoramento e apoio socioeconômico à população em situação de rua e outras populações vulneráveis;

30 - O ESTADO E OS MUNICÍPIOS DEVERÃO FISCALIZAR E APLICAR MULTAS A ESTABELECIMENTOS BANCÁRIOS que estejam promovendo aglomerações e colocando em risco todo o sistema de saúde e conseqüentemente a vida das pessoas;

31 - DIVULGAR NAS REDES SOCIAIS DO ESTADO DO RN O SISTEMA ORIENTA CORONA RN (<https://orientacorona.saude.rn.gov.br>) a fim de evitar que pacientes se desloquem a estabelecimentos de saúde sem necessidade, destacando também que esse sistema permite o monitoramento dos pacientes em casa;

32 - QUAISQUER MEDIDAS MAIS RESTRITIVAS ALÉM DO DECRETO JÁ VIGENTE devem ser amplamente divulgadas para população com pelo menos dez dias de antecedência

em todos os meios de comunicação. Isso visa garantir a ampla publicidade e transparência às ações do governo e também para promover o engajamento social;

33 - É PRECISO ANALISAR E PUBLICAR TAMBÉM AS CONDIÇÕES FISCAIS DO ESTADO PARA GARANTIR AS MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE FORMA SEGURA e por quanto tempo ainda é possível a população contar com esse recurso sanitário de restrição social (informação estratégica para o planejamento no enfrentamento da Covid-19).

REFERÊNCIAS

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Boletim epidemiológico 64 Covid-19**. Disponível em <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=223456&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=MAT%C9RIA> . Acesso em 18 de maio 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 FRANÇAISE. **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, 18 de maio 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 Alexandro de Medeiros Valentim - Coordenador do Laboratório de Inovação
Tecnológica em Saúde, UFRN

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