



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

RECOMENDAÇÃO No. 005/2020

**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 4.822 casos suspeitos, 1.297 confirmados da covid-19 e 56 óbitos, conforme último boletim epidemiológico publicado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), em primeiro de maio de 2020.

Em relação à utilização dos serviços de saúde, de um total de 469 leitos (públicos e privados, clínicos e UTI/UCI), 170 (36,25%) estão ocupados por pacientes com covid-19 ou suspeitos, sendo 49 em UTI, 38 em UCI e 83 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 54,1% conforme monitoramento disponibilizado pela *In loco*, fig 2. Outro fator favorável é o percentual de idosos na mortalidade pela COVID-19 que vem se situando abaixo dos 60% ao longo da nossa série histórica, o que diferencia 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.

Vale destacar que isso tende a mudar rapidamente, pois entre a publicação do boletim epidemiológico 36 (19 de abril) e o boletim epidemiológico 48 (primeiro de maio), 12 dias, houve um aumento de 86,81% na taxa de ocupação dos leitos. Ainda sobre o isolamento social, ele se mantém em uma média relativamente constante desde 21 de março, apesar de uma queda significativa em 30 de abril, que pode ser associada ao pagamento dos trabalhadores, em conjunção com a disponibilização pelo governo federal de ajuda financeira aos trabalhadores informais, que gerou filas e aglomerações nos bancos da Caixa Econômica Federal. Neste ponto, o indicador de isolamento social caiu para 40%, índice mais baixo desde 21 de março. Qual o impacto que essas aglomerações terão para o desenvolvimento do surto só será conhecido em 15 dias, ainda que se suponha que haja uma expansão mais acelerada para os bairros periféricos de Natal e Mossoró.

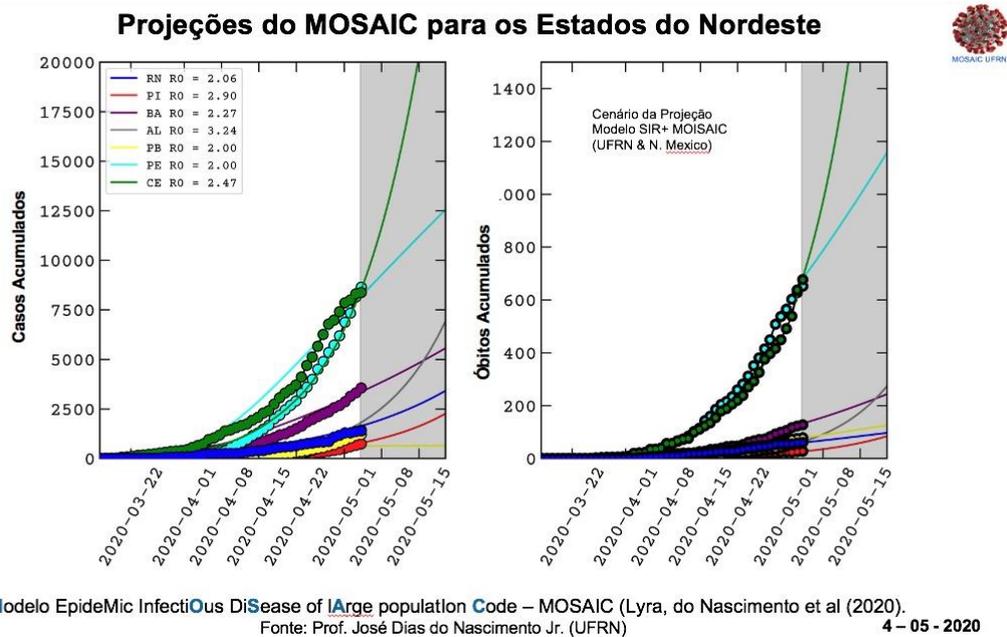


Figura 1 – Projeções e casos confirmados e óbitos por covid-19 nos estados do Ceará, Pernambuco, Bahia, Alagoas, Rio Grande do Norte e Paraíba em 01 de maio de 2020.

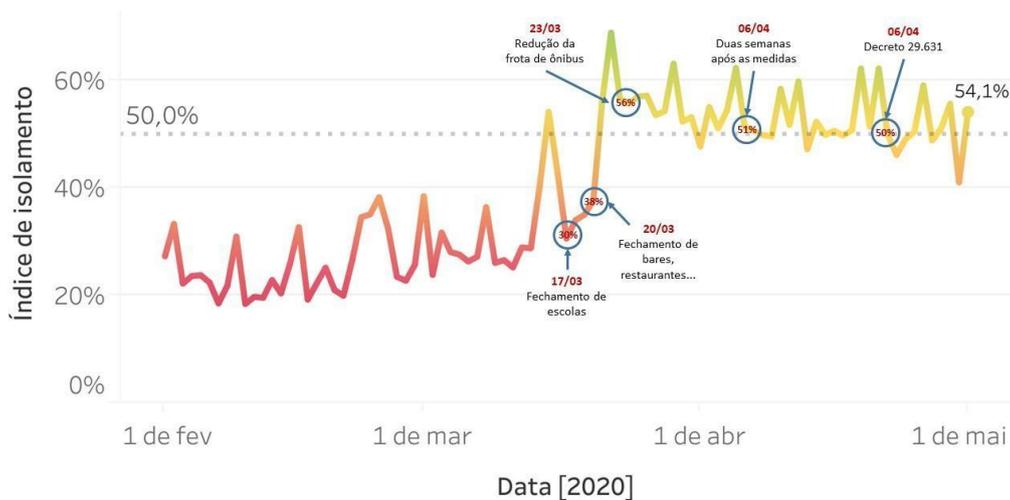


Figura 2 – Índice de isolamento social e as medidas adotadas no Rio Grande do Norte.

Fonte: In Loco (www.inloco.com.br), 01 de maio 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 (linha superior) para algo próximo ao limite inferior da curva, a área cinzenta apresentando os óbitos e casos de infecção prevenidos.

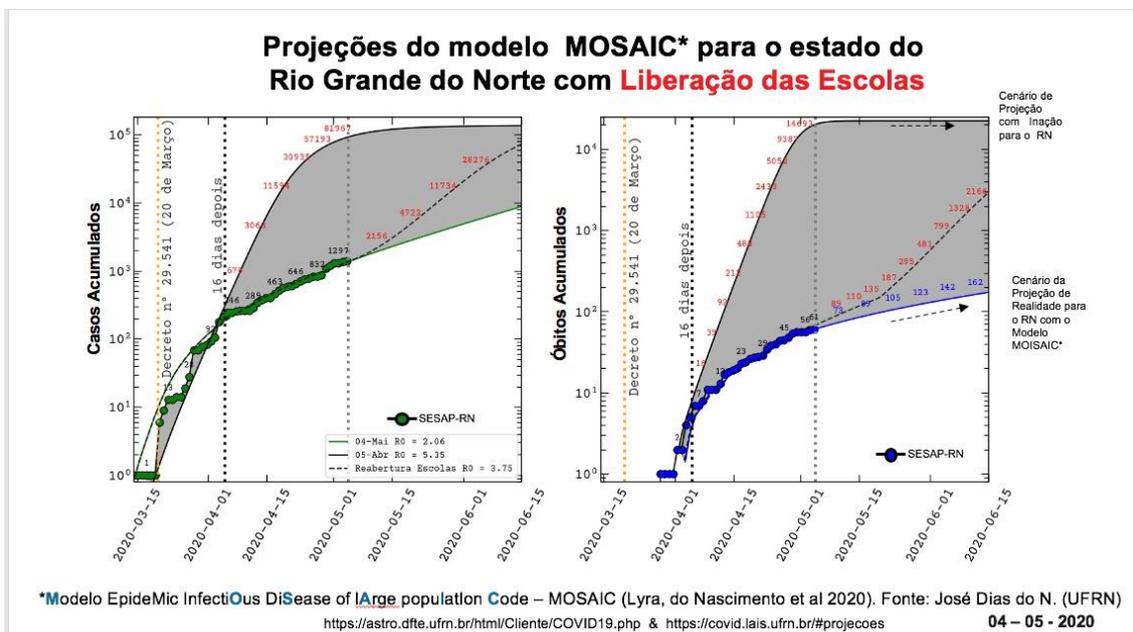


Figura 3 – Casos acumulados e óbitos por covid-19 e projeções de modelos matemáticos com a liberação para funcionamento das escolas em 5 de maio. Modelo MOSAIC (W. Lyra, J.D. do Nascimento Jr., J. Belkhiria, et al. 2020).

Com o atual nível de isolamento conseguiu-se tanto o achatamento da curva epidêmica, com um adiamento do pico para setembro, quanto 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 outubro. (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.

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 57%, contra 70% em média para o Brasil, projetamos cerca de 27 óbitos evitados em idosos e cerca de 270 internamentos não ocorridos (considerando o índice de 10 internamentos por óbito). Isso decorre do fato dos 26 óbitos registrados no RN com menos de 60 anos corresponderem a 30% de um montante total de 86 óbitos, mas tivemos até aqui 59 falecimentos. Os demais 27 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.

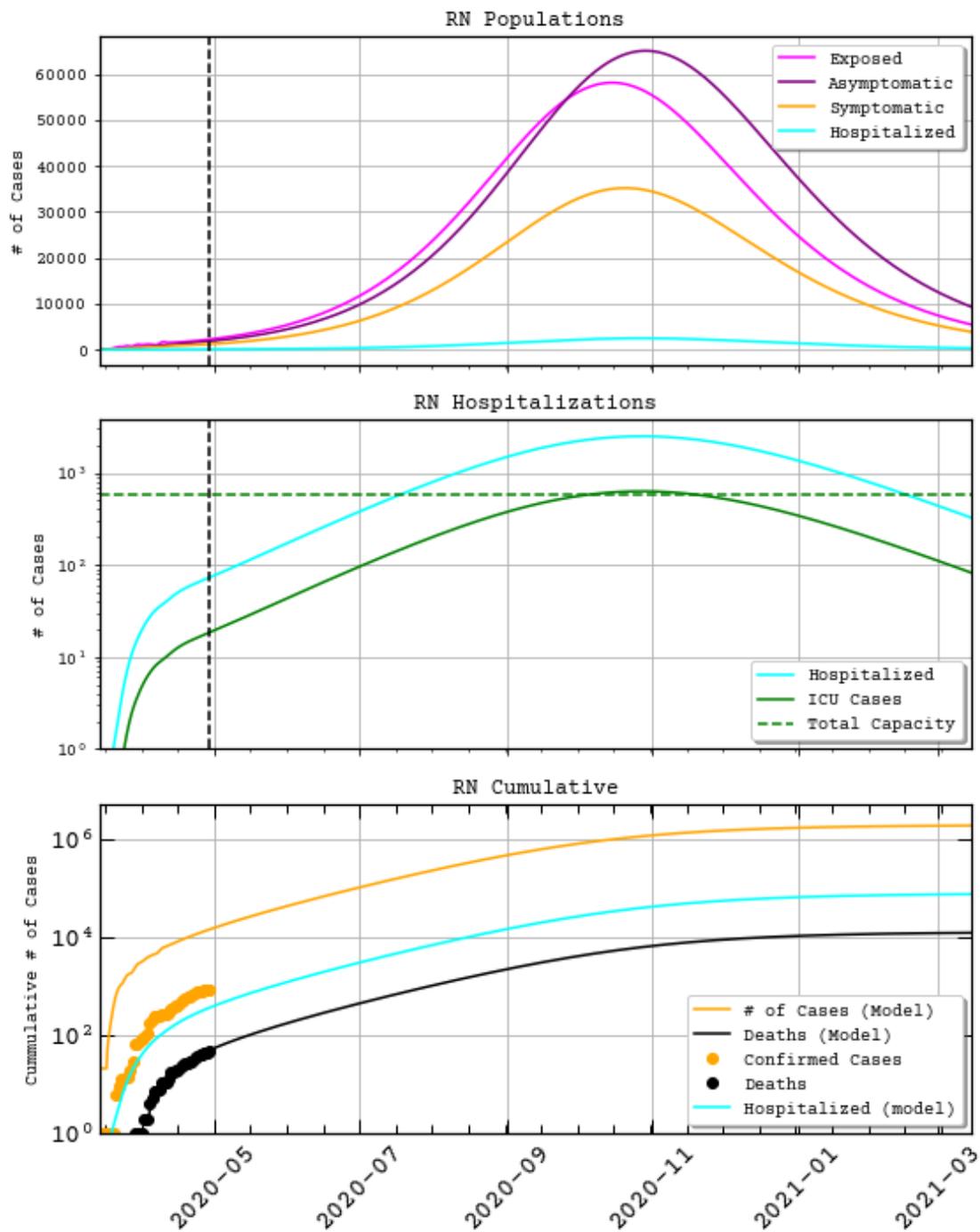


Figura 4 – Modelo completo com projeção dos casos para a população do RN e com previsões de hospitalização, considerando o atual nível de isolamento social no RN (Modelo MOSAIC, UFRN).

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

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 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 e estímulo à proteção do idoso pode potencializar a proteção das pessoas.

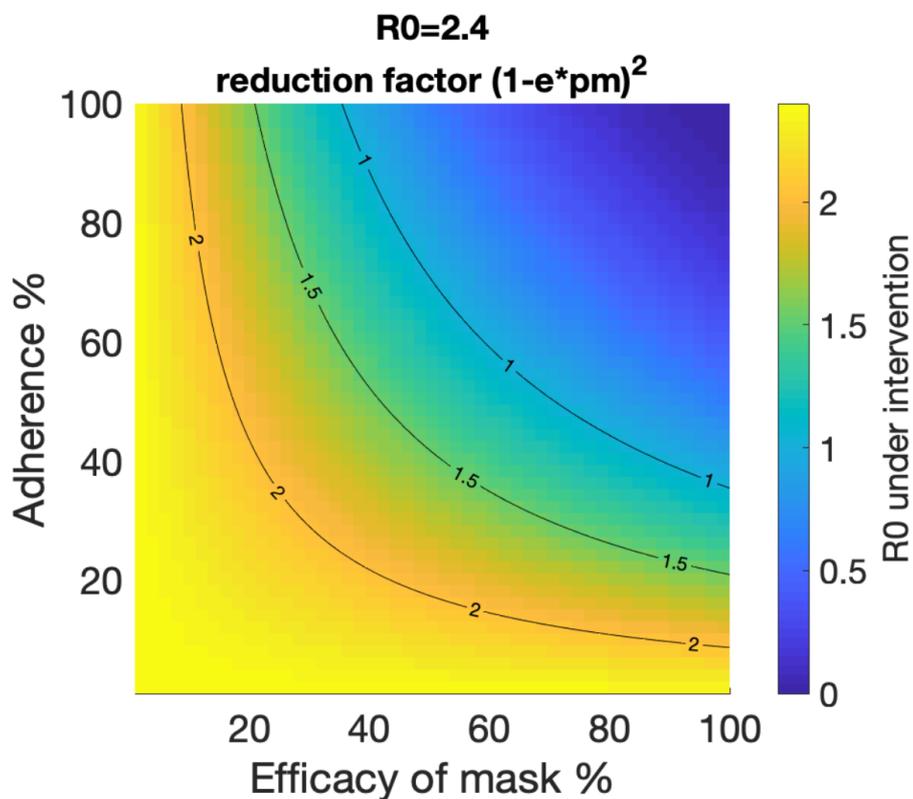


Figura 5 - Impacto do uso de máscaras pela população para diferentes níveis de adesão e cenários de eficácia. A cor indica o número de reprodução resultante R0 partindo de um R0 inicial de 2,4. Howard *et al.*, 2020.

Há ainda nestes últimos quinze dias uma tendência de expansão para o interior do Estado, conforme pode ser observado nos mapas das figuras 6 e 7, onde todas as

regiões de saúde já têm casos confirmados e somente uma região de saúde ainda não tem óbitos registrados.

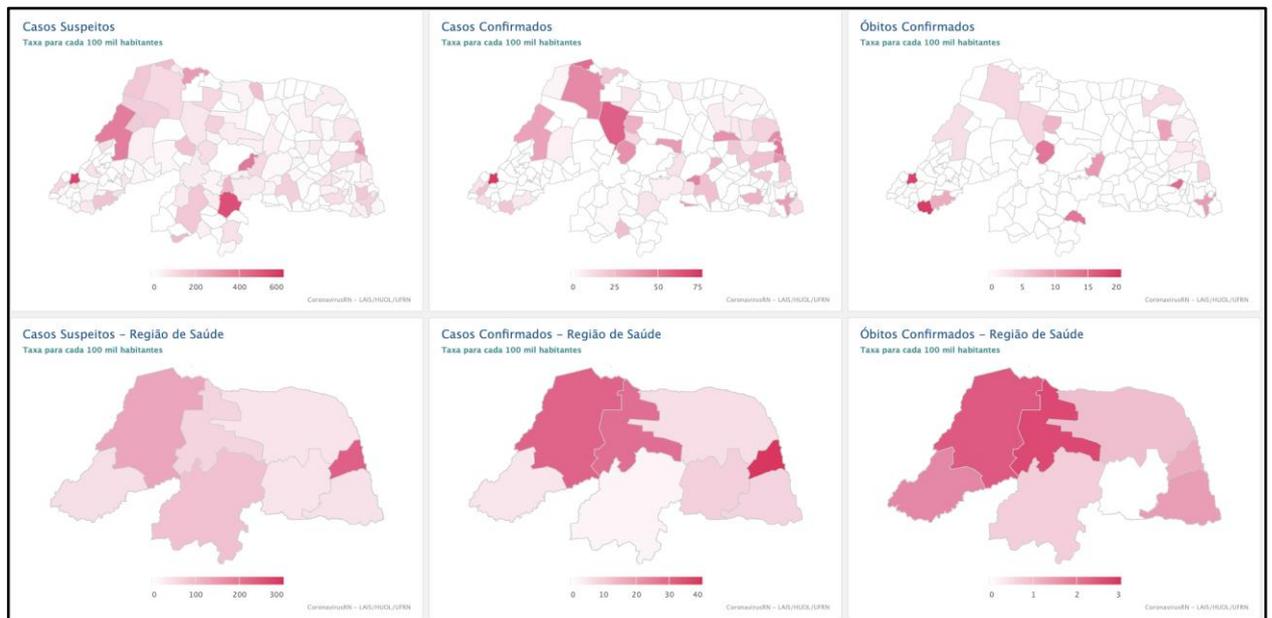


Figura 6 - Mapas com a evolução da pandemia no RN

Fonte: Coronavírus RN. Atualizado em Última atualização em 28/04/2020 13:19:16.
Disponível em: <https://covid.lais.ufrn.br>

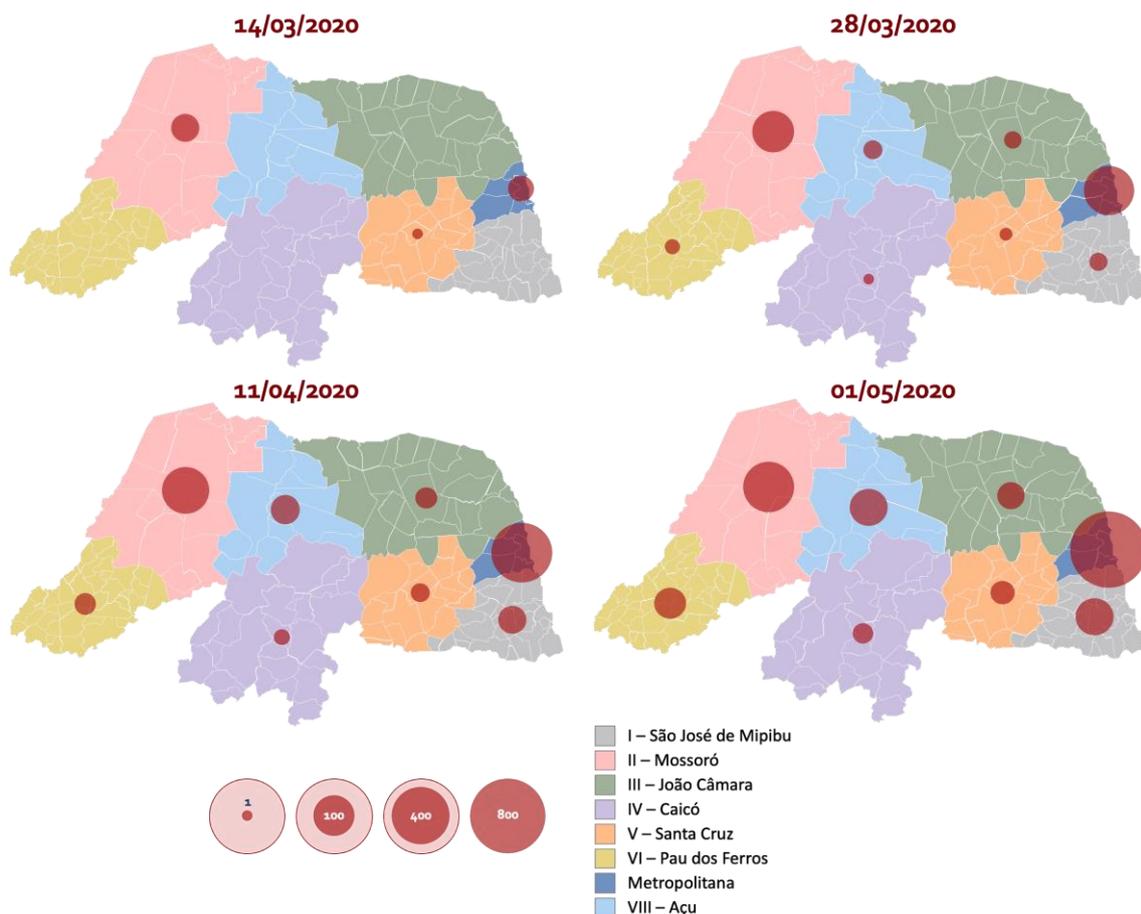


Figura 7 - Evolução dos número de casos por região de saúde no Rio Grande do Norte desde 06 de março de 2020. Fonte: SESAP-RN.

No caso específico dos municípios de Natal, Parnamirim e Mossoró os dados demonstram que a doença já migra para as zonas mais periféricas dessas cidades, onde parte da população está em situação de vulnerabilidade, fenômeno este observado nos últimos 10 dias. No município de Natal, por exemplo, os bairros da zona norte da cidade (N. S. Apresentação, Potengi, Pajuçara, Lagoa Azul, Igapó e Redinha) somavam < 5% do total de casos confirmados no início de abril. Hoje, representam 33,32% dos casos confirmados. Este fator é preocupante, pois poderá ocasionar uma aceleração na disseminação da doença e produzir colapso do sistema de saúde (ver Figuras 8 e 9).

A 2a. Região de Saúde, com sede em Mossoró, possui um número de óbitos acumulados e uma projeção de aumento desses casos muito similar à da 7a. Região de Saúde, com sede em Natal, mas com uma população muito menor (Figura 10). Além disso, a região possui um intercâmbio muito significativo com o estado do Ceará, hoje um dos estados com maior crescimento do número de casos no Brasil. No sistema Coronavírus RN, disponível em: <https://covid.lais.ufrn.br>, as informações sobre a

distribuição percentual dos casos confirmados de Covid - 19 por bairro das cidades supracitadas são atualizadas diariamente e podem ser consultadas livremente.



Figura 8 - Mapas com a evolução da pandemia nas cidades de Natal, Parnamirim e Mossoró

Fonte: Coronavírus RN. Atualizado em 28/04/2020 13:19:16. Disponível em: <https://covid.lais.ufrn.br>

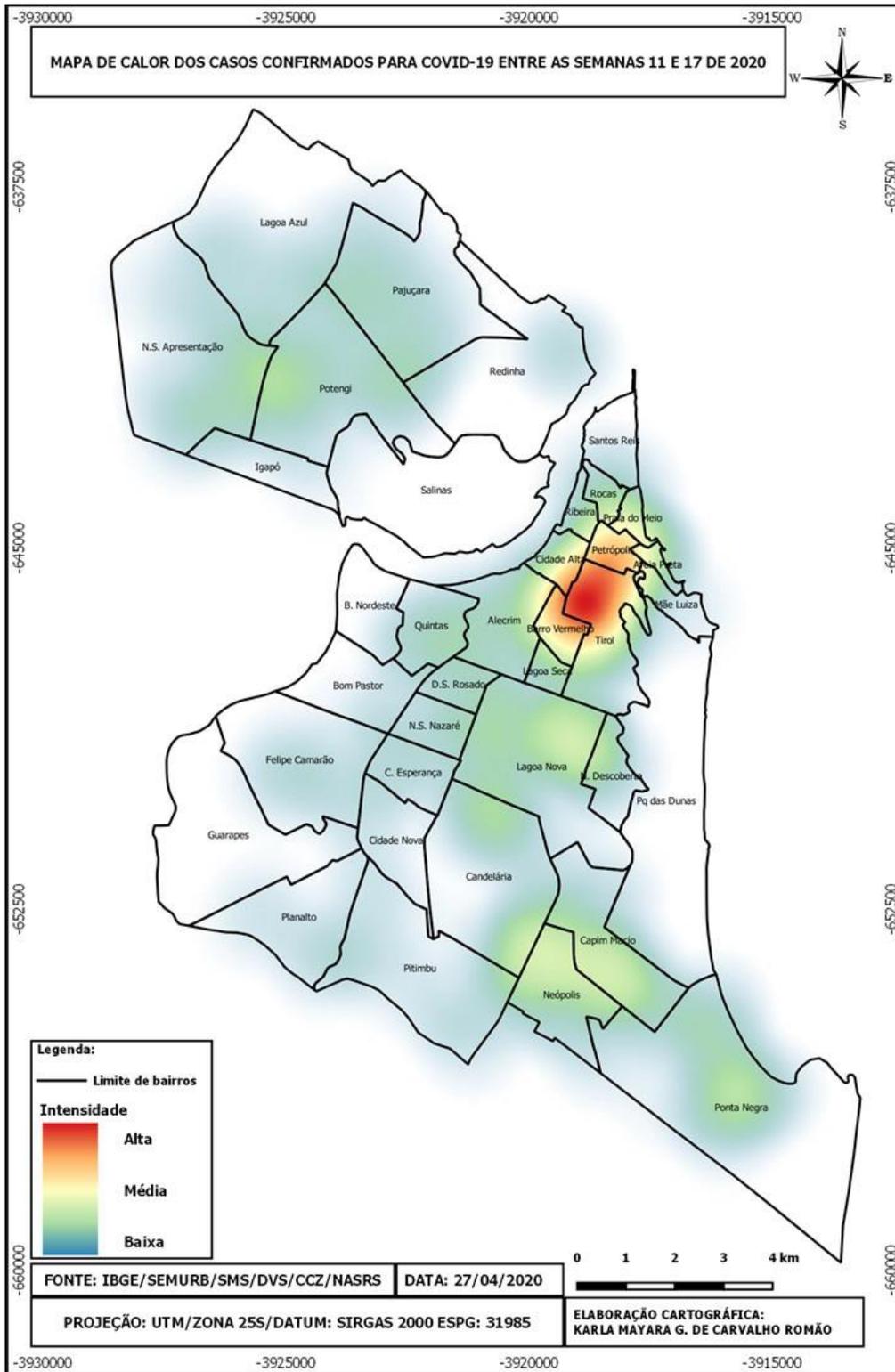


Figura 9 - Distribuição dos casos confirmados por covid-19 nos bairros de Natal. Fonte: SMS Natal.

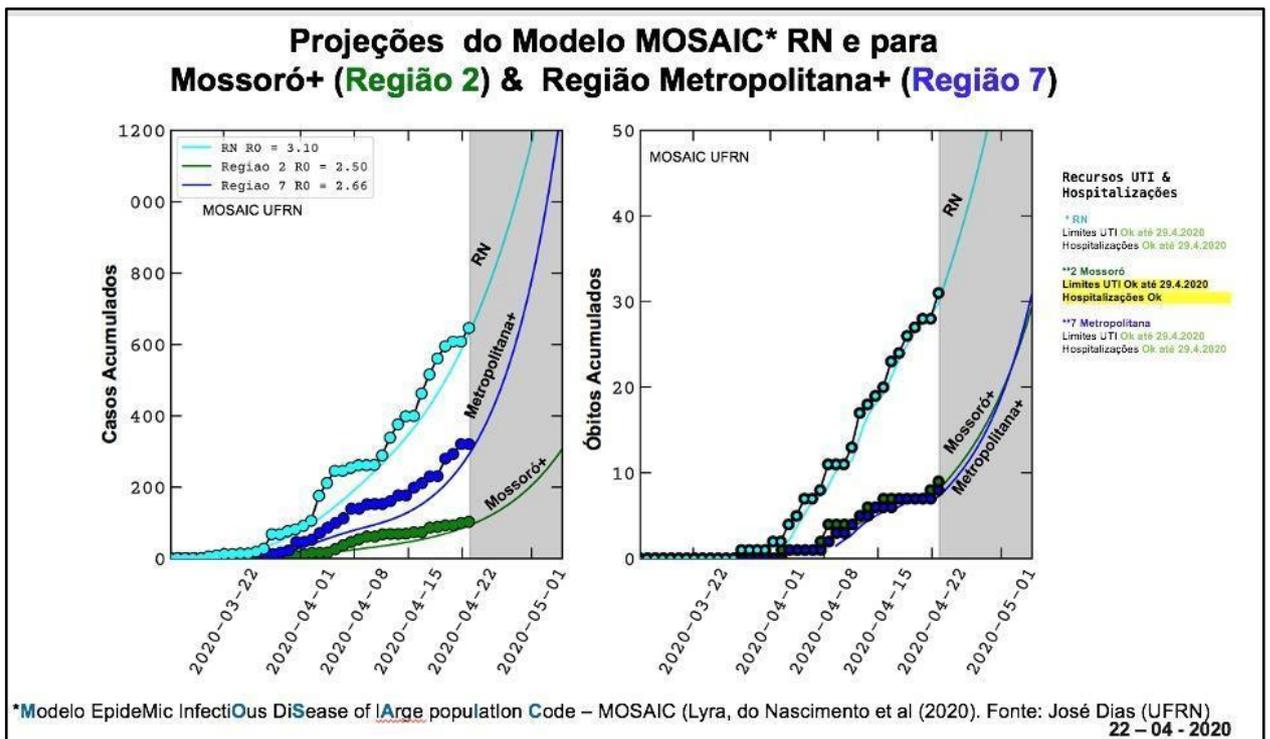


Figura 10 - Número de casos e óbitos acumulados por covid-19 e projeções do modelo matemático para a 2a. Região de Saúde (Mossoró) e 7a. Região de Saúde (Natal).

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. Em 30 de abril, os idosos representam 19,6% dos casos confirmados, mas 57,14% dos óbitos no estado. A taxa de incidência dos casos positivos para covid-19 possui pouca variação entre as faixas etárias de 30 a 39 anos a até 60 a 69 anos, com pequena queda na faixa de 70 a 79 anos e uma pequena alta acima de 80 anos, mas, quando se observa a taxa de letalidade e a taxa de mortalidade por faixa etária, elas aumentam conforme aumenta a idade (Figura 11). Ainda assim esse índice é inferior (situação melhor) ao identificado em 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.

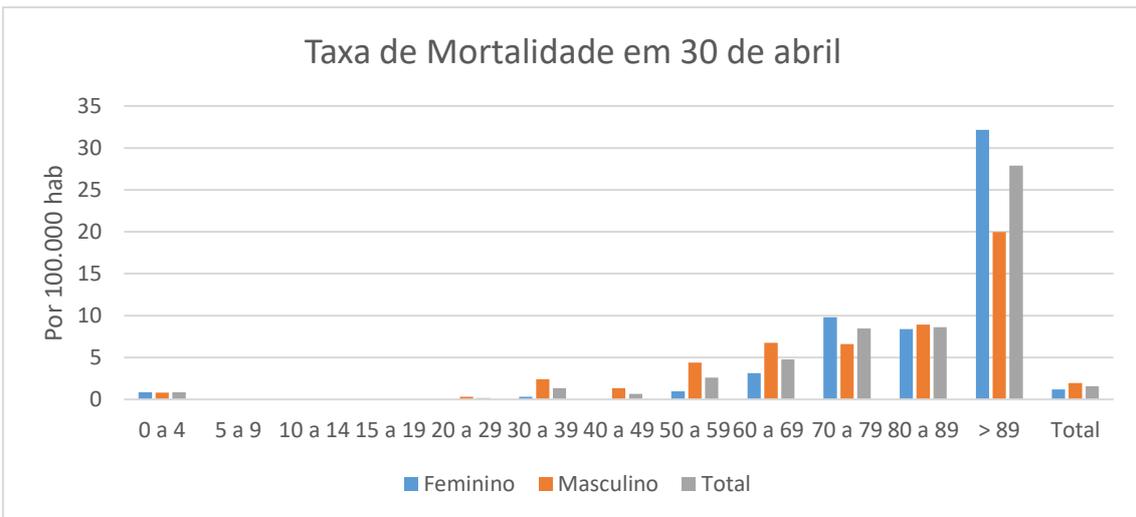
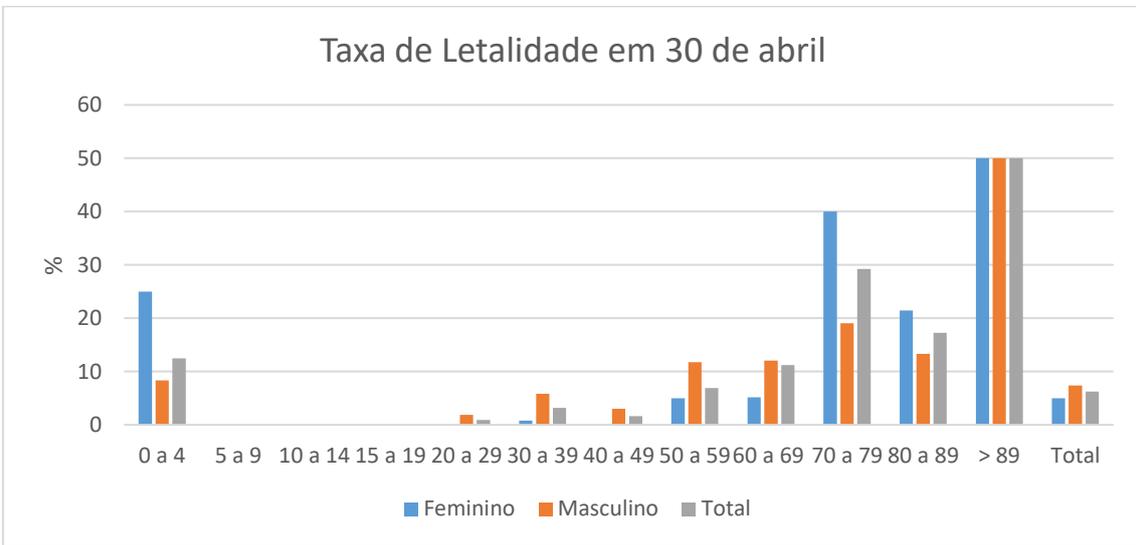
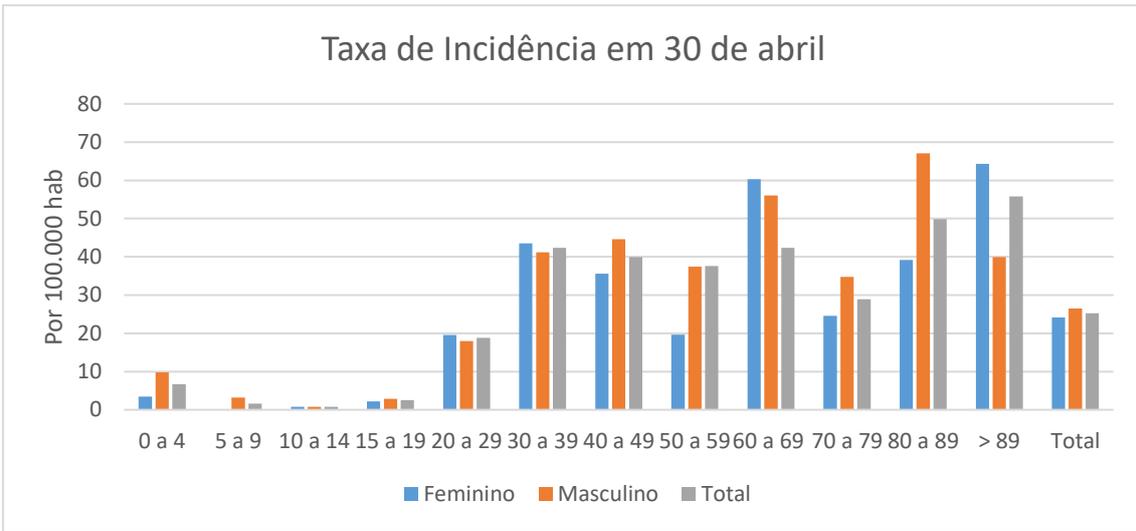


Figura 11 - Distribuição etária da taxa de incidência de casos positivos, taxa de letalidade e taxa de mortalidade por covid-19

2. IMPACTO DE AÇÕES DE RELAXAMENTO DE MEDIDAS RESTRITIVAS NESTE MOMENTO DA EPIDEMIA

Considerando o impacto que as escolas possuem na dispersão da covid-19, para que as escolas possam voltar, precisaríamos que o número de casos confirmados e o número de óbitos estivessem diminuindo progressivamente por pelo menos 14 dias consecutivos. Na dinâmica atual, com uma mitigação fraca de menos de 50%, número crescente de óbitos diários, aumento do número diário de casos suspeitos e confirmados é de se esperar que a liberação das escolas traga uma quantidade considerável de susceptíveis que serão infectados e em 15 dias deve percorrer o ciclo de infecção e agravamento, aumentando o número de óbitos e a escalada de gravidade da doença no RN.

Devido ao fato da covid-19 ser uma epidemia com características próprias, seus dados são limitados e isso inclui sobre estudos que meçam os efeitos do fechamento das escolas na propagação do vírus. Possivelmente artigos devem ser publicados em breve com esse tema. Benjamin e col. (2020) (www.thelancet.com/public-health Published online April 17, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30090-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30090-6)) escrevem: “A velocidade do declínio na atividade da gripe em 2020 foi mais rápida do que nos anos anteriores, quando apenas o fechamento das escolas foi implementado, sugerindo que outras medidas de distanciamento social e comportamentos de prevenção junto com o fechamento das escolas tiveram um impacto adicional substancial na transmissão da gripe. Como a gripe e a covid-19 são doenças respiratórias diretamente transmissíveis com dinâmica de derramamento viral semelhante, é provável que essas medidas de controle junto com o fechamento também reduzam a transmissão da covid-19 na grande comunidade”. No entanto, com a pandemia em andamento no RN, alguns pontos estão bem claros. A comunidade escolar representa cerca de um terço da população do estado (considerando estudantes públicos e privados e funcionários dos estabelecimentos de ensino). A circulação é intensa e faz muito sentido que a volta a esta circulação seja um passo dado com muito cuidado.

Estudos de cenários com diferentes idades, séries, turnos e regiões do RN estão em curso, e as primeiras projeções mostram que o retorno às aulas de maneira precipitada acarretaria uma mudança significativa no comportamento da curva epidêmica após 14 dias (linhas do meio dentro das áreas cinzas na figura 3). O impacto na saúde dos idosos também é frontal. Tendo em consideração ao que já foi explanado. Isso porque teremos um aumento da circulação e contaminação de muitos (S) susceptíveis. A previsão com o

modelo MOSAIC (Prof. José Dias do Nascimento, UFRN) para um 1o de junho será de 620 óbitos (na tendência atual são esperados 267) e 14.000 infectados (na tendência atual são esperados 4200). A taxa de reprodução R_0 sairia do atual 1,65 (uma pessoa contaminando 1,65) para uma taxa de 3,75 (uma pessoa contaminando 3,75 outras), significando uma explosão de casos em pouco tempo.

A taxa de reprodução $R(t)$ do MOSAIC, representado na Figura 12, é número de reprodução básica em função do tempo. Como ele é apenas a razão entre a taxa de infecção e a taxa de remoção (dos infectados para a quarentena), representa então diretamente como a taxa de infecção varia ao decorrer do tempo. No nosso modelo, essa reprodução básica é lida como a taxa de variação das fatalidades, e pode chegar até zero. Para transformar no R_0 e ser a reprodução básica de fato, soma-se 1. Nas figuras que mostramos o $R(t)$ é sempre maior que zero e valores ideais para uma validação da diminuição da epidemia naquela população, segundo experiências na China e Itália, é um $R(t) < 1$ por pelo menos duas semanas. Neste ponto, um relaxamento das medidas restritivas do isolamento social por ser iniciado.

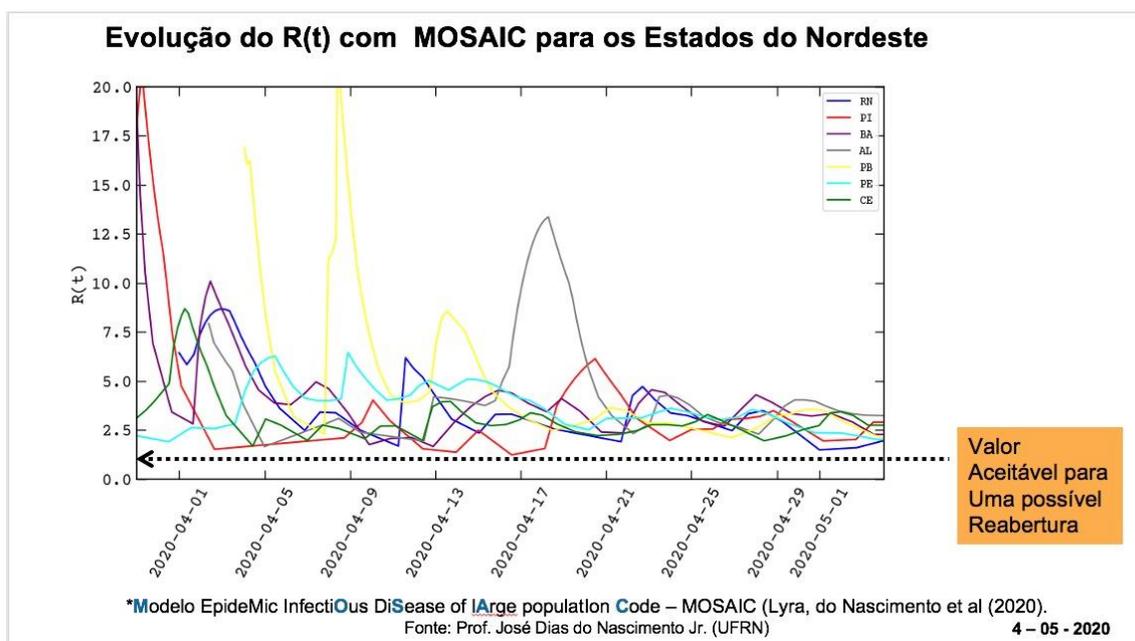


Figura 12 - Evolução do $R(t)$ nos estados do Nordeste em 5 de maio. Modelo MOSAIC (W. Lyra, J.D. do Nascimento Jr., J. Belkhiria, et al. 2020).

3. 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.

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 cada 30 minutos. Os clientes deverão permanecer de máscara e realizar higienização das mãos ao entrar e sair.

Serviços de saúde	Necessário para manutenção da saúde da população, incluindo o enfrentamento da covid-19.	De acordo com as orientações das notas técnicas da SESAP e do MS e recomendações dos respectivos conselhos profissionais. Procedimentos eletivos não são aconselháveis.
Serviços de segurança privada	Necessário para manter a segurança das instalações, inclusive de saúde	De acordo com a Nota Técnica de Procedimento para Forças de Segurança. Uso de máscara e local para higienização com disponibilidade de álcool gel
Lojas de conveniência; Supermercados; Mercados; Hipermercados; Quitandas; Açougues; Peixarias; Padarias; Distribuições de alimentos	Necessários para alimentação da população	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)
Serviços de Delivery	Necessários para alimentação da população / entrega de bens adquiridos por compra eletrônica	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
Loja de autopeças; Postos de combustíveis	Necessário para manutenção e funcionamento da frota de veículos, incluindo os veículos oficiais	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). Nos postos de combustíveis os profissionais devem usar máscaras e luvas de trabalho, com local para higienização e álcool gel.
Farmácias, drogarias e similares; Lojas de artigos médicos e ortopédicos	Necessário para venda de insumos médicos para a população e serviços de saúde	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).
Hotéis, flats, pousadas e acomodações similares	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.	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.
Lojas de material de construção; Locadoras de máquinas e equipamentos para construção	Necessário para realizar manutenção de prédios e municípios	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).
Petshops, hospitais/clínicas de veterinária	Necessário para a saúde animal e prevenção de	De acordo com o conselho de classe.

	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	
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

		<p>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 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	<p>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 m² (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.</p>
Imobiliária com serviços de vendas e/ou locação imóveis	Necessário para prover moradia em caso de mudança ou despejo	<p>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 m² (incluindo funcionários).</p>

Transportes Públicos coletivos ou não (ônibus, trens, táxis, transportes por aplicativos e outros)	Necessário para a circulação das pessoas que precisem 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.

4. CONSIDERAÇÕES SOBRE AS FILAS DE BANCO: EVITAR AGLOMERAÇÕES É UMA DAS PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES DA OMS PARA CONTER O AVANÇO DA COVID-19

O Governo Federal adotou medidas de liberação de recursos como ação de proteção social e política compensatória, isso em virtude da crise e em favor da população que precisa de garantia de renda para superar com dignidade os efeitos colaterais causados pela pandemia. Todavia, apesar destas medidas serem importantes nestes momentos, as mesmas se mostraram em dissonância com as medidas de proteção à saúde, uma vez que estão ocorrendo em todo estado de forma totalmente desarticulada, sem planejamento e logística.

Essa ação promovida pelo Governo Federal deveria no mínimo ter sido articulada com as ações do Ministério da Saúde, obedecendo a um processo logístico que permita que os pagamentos dos benefícios não coloquem em risco a saúde dos indivíduos que já estão passando por dificuldades, além de poder produzir um colapso de todo o sistema de saúde.

As aglomerações que estão ocorrendo nos bancos responsáveis pelos pagamentos assistências aos indivíduos, que estão com seus rendimentos comprometidos, expõe o cidadão e coloca em risco todo o sistema de saúde do nosso Estado. Desta forma, colocando em risco também todo esforço adotado pelo Estado e pelos municípios em estabelecer regras de mitigação social. Os resultados dessas aglomerações somente poderão ser medidos em 14 dias. Ainda que não possamos prever qual será esse impacto, já que outras variáveis devem ser consideradas, incluindo os bairros/municípios de procedência desse grupamento, consideramos que o impacto provavelmente será negativo na taxa de reprodução básica (R_0), o que poderá impedir que se faça o início do relaxamento do isolamento social em um tempo mais curto, na melhor das hipóteses, até forçar a necessidade da declaração de lockdown no estado, na pior hipótese.

A seguir algumas matérias que apontam para o problema que as filas poderão gerar para saúde pública do RN.

[1] Pessoas se aglomeraram em filas na agência do bairro Potengi, na Zona Norte de Natal

<https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/05/02/natal-volta-a-registrar-longas-filas-para-saque-do-auxilio-emergencial-neste-sabado-2.ghtml>

[2] Agência da Caixa Econômica do centro de Parnamirim tinha grande fila durante a manhã

<https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/04/14/coronavirus-cidade-da-grande-natal-tem-filas-em-bancos-comercio-aberto-e-transito-congestionado-nesta-terca-14.ghtml>

[3] Evitar aglomerações é uma das principais recomendações da OMS para conter o avanço da Covid-19

<https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/04/08/bancos-registram-filas-e-aglomeracao-de-pessoas-em-parnamirim.ghtml>

[4] Banco busca agilizar atendimento e reduzir filas que têm se formado em frente às agências, por pessoas que buscam o auxílio emergencial de R\$ 600 durante a pandemia de coronavírus

<https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/05/01/caixa-abre-13-agencias-para-atendimento-neste-sabado-2-no-rn-veja-lista.ghtml>

[5] Bancos e lotéricas têm filas e aglomeração de pessoas em Natal nesta segunda (13)

<https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/04/13/bancos-e-lotericas-tem-filas-e-aglomeracao-de-pessoas-em-natal-nesta-segunda-13.ghtml>

[6] Defensoria recomenda medidas para evitar aglomerações em bancos

<https://defensoria.rn.def.br/video/defensoria-recomenda-medidas-para-evitar-aglomeracoes-em-bancos>

Segundo a legislação brasileira os bancos são responsáveis pela segurança de seus clientes. Deste modo, cabe aos bancos zelar e cuidar para que os clientes não sejam expostos a nenhum tipo de contaminação, e sejam ao mesmo tempo atendidos com dignidade - aspecto que não está sendo percebido no RN.

5. RECOMENDAÇÕES

Com base no que foi posto, estabelecemos as recomendações que se seguem, algumas já constantes no Documento de Recomendações 004/2020.

1- Considerar para início do relaxamento do isolamento social um $R(t)$ (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 duas semanas, considerando as macrorregiões de Natal e Mossoró, que terão planos de relaxamento do isolamento social separados.

2- Monitoramento da taxa de reprodução $R(t)$ 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%, haverá a necessidade de ampliação das medidas restritivas e declaração de lockdown no estado ou macrorregião (de acordo com a avaliação da equipe técnica);

3- Ampliação do isolamento social para > 60% para todos a partir de 06/05, com redefinição das atividades prioritárias (quadro 1), sendo o isolamento social reavaliado em 16 dias;

4 - 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;

5 - 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;

6 - 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;

7 - 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;

8 - 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;

9 - 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;

10 - 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 06 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>;

11 - 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;

12 - 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;

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

14 - 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;

15 - 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);

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

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

18 - 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;

19 - 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.

20 - O Estado e os municípios deverão FISCALIZAR E APLICAR MULTAS A ESTABELECIMENTO BANCÁRIOS que estejam promovendo aglomerações e colocando em risco todo o sistema de saúde e conseqüentemente a vida das pessoas;

21 - Deverá ser criado de forma urgente barreiras sanitárias nos portos, aeroportos e rodoviárias interestaduais com vista a recomendar e orientar aos viajantes sobre os cuidados com relação ao Covid-19; e

22 - Promover campanhas educacionais na TV, Rádios e Mídias Sociais sobre prevenção com relação ao Covid-19.

REFERÊNCIAS

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Boletim epidemiológico 48 Covid-19**. Disponível em <http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=223456&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=MAT%C9RIA> . Acesso em 04 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 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).

Ridenhour, B.; Kowalik, J. M.; Shay, D. K. Unraveling R0: Considerations for Public Health Applications. *Am J Public Health*. 2014 February; 104(2): e32–e41. Published online 2014 February. doi: [10.2105/AJPH.2013.301704](https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301704)

Natal, RN, 03 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 Alexsandro de Medeiros Valentim - Coordenador do Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde, UFRN

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