



**Diário Oficial do Município de São Rafael/RN**  
Instituído Pela Lei Nº 261 de 06 de Outubro 2009  
**Administração do Excelentíssimo Senhor Reno Marinho de Macêdo Souza**  
ANO XII – Edição Nº 914 – São Rafael/RN – Sexta-feira, 17 de Abril de 2020  
Rua Juvêncio Soares, 399 – Centro – São Rafael/RN – CEP 59518-000 – Telefone: (84) 33362283

**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**

**RESOLUÇÃO nº 008 de 16 de abril de 2020.**

Normatiza a concessão de benefícios eventuais da Assistência Social para a situação de calamidade pública em decorrência do SARS-CoV-2, no âmbito do município de São Rafael/RN.

O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE SÃO RAFAEL/RN, reunido extraordinariamente no dia 16 de abril de 2020, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei Municipal nº 395/2017 (Lei do SUAS).

Considerando o Parágrafo 1º do Artigo 22 da Lei Federal nº 8.742/1993;

Considerando o Decreto Federal nº 6.307/2007;

Considerando os artigos, 35, 39, 40 e 41 da Lei Municipal nº 395/2017 (Lei do SUAS);

Considerando a grave crise de saúde pública em decorrência da pandemia de COVID-19 declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que afeta todo o sistema interfederativo de promoção e defesa da saúde pública, estruturado nacionalmente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando que o Governo do Estado do Rio Grande do Norte decretou o estado de calamidade pública em razão da grave crise de saúde pública decorrente da pandemia SARS-CoV-2 (novo coronavírus), por meio do Decreto Estadual nº 29.534, de 19 de março de 2020, e ratificado pela Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Norte;

Considerando que no âmbito da Política de Assistência Social, existe a provisão de que em casos em que a população seja atingida por situações de emergência e calamidade pública, os recursos direcionados para Benefícios Eventuais poderão ser utilizados, com o objetivo de minimizar os danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas;

Considerando a necessidade de intensificar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da pandemia ora instaurada, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

**RESOLVE:**

Art. 1º Normatizar a concessão de benefícios eventuais da Assistência Social para a situação de calamidade pública em decorrência do SARS-CoV-2, no âmbito do Município de São Rafael/RN, determinando tipos, critérios e prazos conforme determina a Lei Orgânica de Assistência Social nº 8.742/1993 em seu artigo 22, §1º.

Art. 2º Fica instituída a concessão de cesta básica na forma de benefício eventual prestado em virtude de vulnerabilidade temporária decorrente dos efeitos causados pela situação de calamidade pública, conforme disciplina os artigos 39, 40 e 41 da Lei Municipal nº 395/2017 (Lei do SUAS) e demais legislações correlatas.

§1º - O prazo de pagamento ou concessão de cesta básica será de até 03 (três) meses, mediante disponibilidade financeira e orçamentária municipal e estadual, podendo ser prorrogado por igual período, à critério do Chefe do Executivo, através de Decreto, considerando a permanência do surto.

§2º - Os critérios para a concessão de cesta básica, para pessoas residentes em São Rafael/RN, por ordem de prioridade:

I – Família inscrita no Cadastro Único no município de São Rafael/RN, com cadastro atualizado até 31 de março de 2020 e perfil de renda percapita de até R\$ 178,00 (cento e setenta e oito reais), mas que não estejam recebendo benefícios do Programa Bolsa Família;

II – Famílias com crianças inscritas e com frequência comprovada no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

III – Famílias com idosos, com 60 anos ou mais, desempregados ou que não estejam recebendo qualquer benefício previdenciário ou social;

IV – Trabalhadores informais que tenham sido afetados negativamente, em suas atividades econômicas, por ocasião da situação de calamidade pública de importância internacional;

V – Trabalhadores formais, desempregados a partir de 19 de março de 2020, e que não estejam recebendo Seguro Desemprego;

Art. 3º. Os beneficiários que se enquadrem nos critérios previstos nos incisos do artigo 2º devem, cumulativamente, obedecer ao critério econômico previsto em seu inciso I;

Art. 4º. Objetivando atingir o maior número de beneficiários ante a necessidade social amplamente reconhecida e considerando os pequenos valores repassados pelos entes federativos como União e Estado, o benefício eventual extraordinário de que trata esta resolução não poderá ter valor inferior à 1/3 (um terço) do previsto para o benefício eventual ordinário constante na Resolução nº 006/2019.

Art. 5º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

São Rafael/RN, 16 de abril de 2020.

Magna Teixeira de Souza Trajano  
Presidente do CMAS

**SEGUEM NAS SEGUINTE PÁGINAS**

**PLANO DE CONTINGENCIAMENTO  
PARA O NOVO CORONAVÍRUS**

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

3

ESPAÇO NÃO UTILIZADO



**GOVERNO DO RIO GRANDE NORTE  
PREFEITURA DE SÃO RAFAEL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGENCIAMENTO  
PARA O NOVO CORONAVÍRUS**

**SÃO RAFAEL-RN  
ABRIL/2020**

**RENO MARINHO DE MACÊDO SOUZA**  
**PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO RAFAEL**

**LUANA JERÔNIMO DE CARVALHO**  
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## SUMÁRIO

<b>1 Introdução .....</b>	<b>4</b>
1.1 OBJETIVOS .....	5
1.1.1 Geral .....	5
1.1.2 Específico.....	5
<b>2 NOVO CORONAVÍRUS: UMA REALIDADE A SER ENFRENTADA.....</b>	<b>6</b>
2.1 CONDIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO .....	7
2.2 CONSTRUÇÃO DIAGNÓSTICA .....	8
2.2.1 Definição de casos.....	8
2.3 COMO NOTIFICAR? .....	10
2.3.1 Investigação de casos suspeitos .....	10
<b>3 CONDIÇÕES PARA RESPOSTA AO CORONAVÍRUS (COVID-19) .....</b>	<b>11</b>
3.1 PADRÕES DE ENFRENTAMENTO .....	12
<b>4 CUIDADOS EM GRUPOS ESPECIAIS.....</b>	<b>144</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>155</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>166</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O novo coronavírus foi identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectada na China, em dezembro de 2019 o Centro de Controle de Doenças chinês foi notificado com quatro casos de pneumonia de etiologia desconhecida com possível procedência no Mercado Atacadista de Frutos do Mar na cidade Wuhan, situada na província de Hubei. Os primeiros pacientes a serem acometidos pela doença foram comerciantes ou fornecedores do referido mercado que comercializa frutos do mar e diversos animais silvestres, sugerindo assim que a contaminação se dava de animais para pessoas, porém um crescente número de pacientes não teve exposição ao mercado, indicando que a ocorrência da disseminação também acontecia de pessoas para pessoas.

Com a ampliação significativa da doença e após relatos de autoridades sanitárias da China, confirmando milhares casos e atribuindo centenas de mortes ao novo coronavírus (COVID-19), principalmente acometendo portadores de comorbidades e adultos acima de 60 anos, em virtude dessa expansão permanente e a detecção de casos da doença em diversos países passou a ser considerada uma pandemia em 11 de março de 2020 conforme determinação da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Assim a própria Organização Mundial de Saúde vem construindo um sistema de vigilância epidemiológica de infecção humana pelo COVID – 19 à medida que as informações recebidas dos países são consolidadas novas evidências técnicas e científicas são publicadas.

E é com base nesses dados, que são atualizados de forma contínua, que o município de São Rafael criou este documento, visando estruturar com base nas ações já existentes, o fortalecimento dos serviços de notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas como via de proteção a nossa população, além de auxiliar os atores

municipais sobre os passos primordiais a serem adotados caso haja uma situação de urgência e emergência local pelo COVID-19.

É importante ressaltar que, em decorrência de conhecimentos acumulados sobre o SARS-COV, MRS-COV e 2019 –nCov, antes de se considerar um caso suspeito de corona vírus, recomenda o descarte de outras doenças respiratórias mais comuns e a adoção do protocolo de tratamento de influenza oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, como indicado a exemplo da antecipação da campanha de vacinação contra influenza.

Em consonância com as recomendações da OMS ressaltamos a possibilidade de ajustes e mudanças atitudinais de acordo com o contexto específico de emergência atual para este plano de enfrentamento.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Geral

Subsidiar o fortalecimento da rede de atenção à saúde de São Rafael (básica e de media complexidade – como hospital de apoio) para garantia da identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção pelo COVID-19, visando reduzir ao máximo os níveis de transmissão no município de São Rafael.

### 1.1.2 Específico

- ) Atualizar e acompanhar dos dados técnicos e epidemiológicos do COVID-19 conforme determinação do Ministério da Saúde e OMS;
- ) Fortalecer ações de proteção individual no âmbito do serviço de saúde local para garantia da saúde dos profissionais a partir do fornecimento de EPI's e disseminação sobre os cuidados gerais;
- ) Orientar sobre a conduta de comunicantes e contatos próximos;
- ) Fortalecer a rede assistencial para garantia da continuidade do cuidado (regulação para hospitais de referência);
- ) Prestar atenção integral dentro da capacidade assistencial do município de São Rafael.

## 2 NOVO CORONAVÍRUS: UMA REALIDADE A SER ENFRENTADA.

Trata-se de um NRA vírus da subfamília betacorona vírus que infectam apenas mamíferos com alto grau de patogenicidade e responsável por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Em 2019 duas espécie do corona vírus (SARS e MERS) foram responsáveis por síndromes respiratória agudas graves e hoje a infecção humana pelo novo corona vírus, ainda não detém um espectro clínico bem definido, não se sabendo o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, bem como há ausência de vacina e medicamento específico.

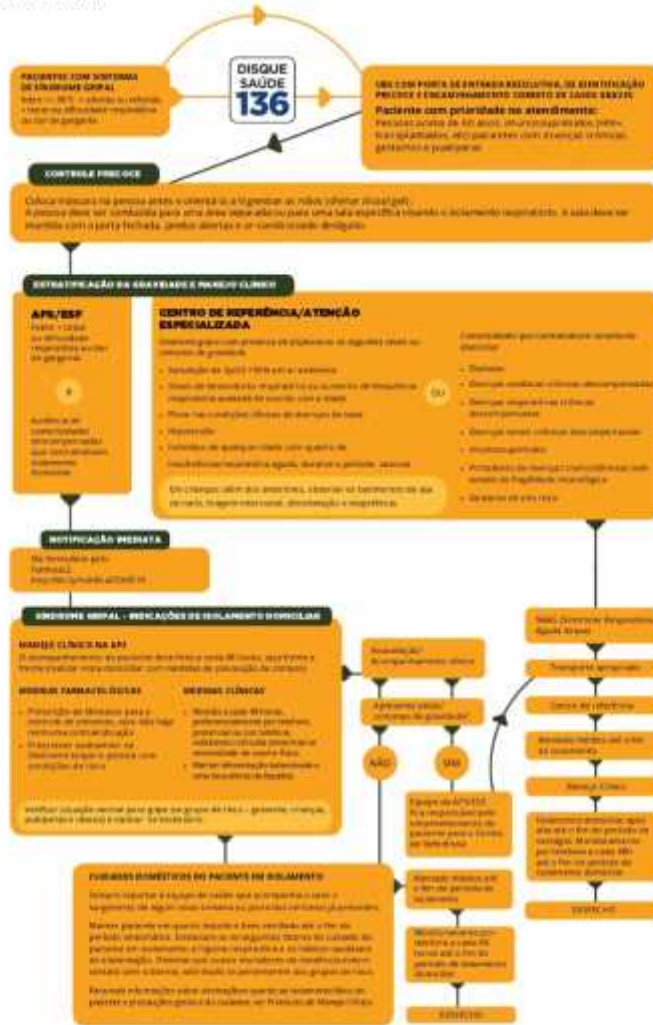
Quanto ao período de incubação as evidências científicas determina um período médio de 5,2 dias e podendo chegar a um intervalo de 12,5 dias, sabendo da disseminação de pessoa para pessoa, também. A transmissibilidade é de 7 dias após o início dos sintomas, podendo a transmissão ocorrer mesmo na ausência de sinais e sintomas clínicos especificados para doença.

Com relação às manifestações clínicas há uma amplitude sintomática que pode variar de um simples resfriado a uma pneumonia severa, mas necessitando de mais tempo para investigação e caracterização da doença. Todavia a partir da evolução dos casos atuais, sintomas como febre maior que 37,8°C associado a outros sintomas respiratórios e/ou falta de ar devem ser assistidos como caso suspeito, mediante notificação imediata com coleta de exames específicos, isolamento domiciliar de 14 dias e, ou em casos de internação ser encaminhado ao hospital de referência (conforme instrução protocolada do governo do Estado).

**Figura 1** – Fluxograma de manejo clínico na atenção primária em transmissão comunitária.

# CORONAVÍRUS COVID-19

## 3.1 FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA



Fonte: Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde.

### 2.1 CONDIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO

Em se tratando de medidas de prevenção e controle, e da ausência de vacina para prevenção por COVID-19, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus com ações como: higiene frequente das mãos com água e sabão, evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos, evitar contato próximo com pessoas doentes, cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço



descartável, ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente e limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Para fins de controle o plano de contingência apresenta três níveis de resposta, conforme especificado a seguir: alerta (risco elevado sem casos com investigação, manejo e investigação); perigo iminente (com confirmação de casos suspeito, resultando em promoção, proteção e recuperação da saúde); emergência (emergência de saúde pública de esfera nacional, determinado pela OMS). Essas medidas evitam a transmissão pessoa a pessoa de modo sustentável, sendo importante o reforço da implantação de protocolos de doenças respiratórias, ações para evitar casos graves e óbito, medidas restritivas individuais e até a quarentena domiciliar conforme suspeita/observação/confirmação do caso.

## 2.2 CONSTRUÇÕES DIAGNÓSTICAS

O diagnóstico depende da investigação clínica, epidemiológica e do exame físico e/ou laboratorial. É recomendável que os pacientes com síndrome gripal sejam questionados sobre histórico de viagem a áreas de transmissão ou contato próximo com casos confirmados ou suspeitos para COVID-19.

Para o diagnóstico laboratorial, o espécime é a secreção da naso-orofaringe (SNF). Orienta-se a coleta de swabs combinados (nasal/oral) em meio de transporte viral (MTV) ou aspirado da nasofaringe.

### 2.2.1 Definição de casos

Para efeitos de definição de casos para COVID – 19 adotam-se:

- a) *Caso excluído*: Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.
- b) *Caso provável*: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias. E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, cinco manchas vermelhas

pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

c) *Caso confirmado*

*Por critério laboratorial:* Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

*Por critério clínico-epidemiológico:* Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

d) *Caso descartado:* Caso suspeito com resultado laboratorial negativo para SARS-CoV-2 ou com confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Tendo como base os aspectos clínicos da doença, bem como o cenário epidemiológico que se apresenta, atualmente foram definidos os seguintes critérios para casos suspeitos:

**Figura 2** – Critérios de definição de casos suspeitos por COVID-19.

CRITÉRIOS CLÍNICOS	CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS
Febre (acima de 37,8°) E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O <sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento da asa do nariz, tiragem intercostal e dispneia).	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem à área de transmissão.
Febre (acima de 37,8°) OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O <sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento da asa do nariz, tiragem intercostal e dispnéia).	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.

**Fonte:** Ministério da Saúde (2020).

### 2.3 COMO NOTIFICAR?

Segundo a Portaria de Consolidação nº 04/2017 GM-MS devem ser notificados de forma imediata (em no máximo 24h) qualquer caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Destacamos que, os procedimentos de notificação imediata deverão ser adotados por qualquer profissional de saúde, entrando em contato com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS-RN) através dos telefones disponíveis e e-mail, enviando a cópia da ficha de notificação que deverá ser corretamente preenchida (Telefone: 0800 281 2801 e [cievsm@gmail.com](mailto:cievsm@gmail.com)).

#### 2.3.1 Investigação de casos suspeitos

Toda notificação deflagra o processo de isolamento imediato do paciente, investigação (deverão ser checados os dados de identificação; antecedentes de exposição; a existência de contato com casos semelhantes; a caracterização clínica do caso; a identificação de possíveis contatos, em particular os contatos íntimos), coleta de espécime clínico para diagnóstico laboratorial, recomendações e assistência à saúde.

A investigação de cada caso deverá ser deflagrada pela equipe da vigilância epidemiológica do município de residência e/ou ocorrência, com o apoio e suporte direto do CIEVS-RN. O processo de investigação de cada caso só será interrompido diante do

encerramento do caso como descartado ou confirmado, havendo ainda a necessidade de monitoramento dos contatos do caso, a fim de verificar o surgimento ou não de sinais e sintomas neles.

### 3 CONDIÇÕES PARA RESPOSTA AO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Visando hierarquizar a percepção do risco de pandemia e harmonizar os planos de contingência/preparação dos vários países, a OMS propôs níveis de alerta, assim como o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), os quais estabelecem tipos de respostas em diferentes níveis, de acordo com os riscos que são analisados:

- ) *Nível de alerta:* a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.
- ) *Nível de perigo eminente:* quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no país.
- ) *Nível de emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN):* há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

De acordo com o Ministério da Saúde (2020), o risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

As medidas de resposta serão adotadas seguindo a proposição do Ministério da Saúde:

- ) Vigilância
- ) Suporte laboratorial
- ) Assistência
- ) Assistência farmacêutica
- ) Comunicação
- ) Gestão

## 3.1 PADRÕES DE ENFRENTAMENTO

<p style="text-align: center;">VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>	<p>I – Propor, monitorar, avaliar, desenvolver e contribuir para a execução das ações de mobilização, combate, controle do coronavírus;</p> <p>II – Promover busca ativa de casos nos locais confirmados visando o monitoramento do contato social e familiar a fim de rastrear, mapear, e definir condutas para acompanhamento e prevenção dos casos identificados com apoio da vigilância sanitária, Agentes Comunitários de Saúde e de combate a endemias.</p> <p>III – Garantir atendimento resolutivo na rede assistencial local ao nível de Atenção Primária e no Hospital e Maternidade Doutor Antônio Ferreira Sobrinho, visando cuidados iniciais, acompanhamento e devida regulação para hospitais de referência mediante necessidades clínicas.</p> <p>IV – Atualização de dados técnicos e observacionais conforme emissões de notas oficiais dos serviços de registro e evolução do quadro geral do COVID-19, com a finalidade de promover divulgação de dados precisos;</p> <p>V – Intervenção da Vigilância Sanitária no comércio da cidade para orientações aos proprietários quanto ao cumprimento das medidas de prevenção e proteção dos clientes;</p> <p>VI – Intervenção da Vigilância Sanitária e Agente Comunitários de Endemias na feira livre, com orientações sobre o distanciamento das bancadas, higienização pessoal e das mãos para comerciantes e população em geral;</p> <p>VII – Pulverização de prédios públicos e áreas de maior circulação da cidade.</p>
<p style="text-align: center;">ASSISTÊNCIA</p>	<p>I – Orientar o monitoramento de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave;</p> <p>II – Fortalecer a importância de implementar precauções/gotículas nos serviços de saúde;</p> <p>III – Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;</p> <p>IV – Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o COVID-19;</p> <p>V – Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;</p> <p>VI – Realização de Campanha de Vacinação contra Influenza com base no calendário preconizado pelo Ministério da Saúde.</p> <p>VII- Garantir a segurança da população bem como dos profissionais de saúde através da redução de fluxo, dessa forma ficam suspensos e/ou alterados por tempo indeterminado ou até que a situação epidemiológica se normalize alguns atendimentos e/ou agendamentos, como:</p> <p style="padding-left: 20px;">) Consultas eletivas pré-agendadas na Atenção Primária para os médicos, enfermeiros e dentistas estão suspensas (atendimentos somente de urgências, pré-natal e distribuição de receitas).</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>) Atendimentos médicos de especialidades pactuados para outros municípios, capital e outros estados, bem como as passagens agendadas na secretaria, serão adiados mediante a possibilidade de reagendamento, continuando apenas os tratamentos essenciais como hemodiálise, quimioterapia e outros.</li> <li>) Exames laboratoriais suspensos;</li> <li>) Atendimentos de especialidades médicas e exames suspensos (ginecologista, cardiologista, urologista, ultrassonografistas e outros)</li> <li>) Atendimentos de fisioterapia suspensos;</li> <li>) As visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde estão suspensas, devendo os servidores atuar em caráter de home office.</li> <li>) As Unidades Básicas de Saúde Adália Pereira Jales e Claudinete Pinheiro de Sales ficarão fechadas nas sextas feiras e o atendimento será direcionado para o Centro de Saúde de São Rafael.</li> <li>) O setor administrativo da Secretaria Municipal de Saúde funcionará em horário reduzido, das 9h às 11h e das 15h às 17h.</li> </ul>
<p style="text-align: center;">COMUNICAÇÃO</p>	<p>I – Elaboração de divulgação de materiais informativos sobre as medidas protetivas, preventivas e de controle ao COVID-19;</p> <p>II - Conscientização via redes sociais, sites oficiais e rádio do município;</p>
<p style="text-align: center;">GESTÃO</p>	<p>I – Gerenciar a divulgação de boletins epidemiológicos para determinação do tamanho da área afetada, caracterização de casos notificados/suspeitos/confirmados para fins de monitoramento do histórico global do município e análise das mudanças/melhora a partir da ampliação das medidas de prevenção e controle, com o propósito de reduzir a transmissão e a morbimortalidade pelo COVID – 19;</p> <p>II – Apoiar a divulgação de materiais devolvidos pela área técnica;</p> <p>III – Organizar os fluxos e atualização das informações;</p> <p>IV – Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do COVID-19.</p> <p>V – Aquisição, confecção e distribuição dos Equipamentos de Proteção Individual aos Profissionais de Saúde de acordo com a necessidade de seus postos de trabalho e desenvolvimento de funções;</p> <p>VI – Apoio Logístico para Coleta de exames e de entrega para análise;</p> <p>VII – Atualizando os serviços com relação às notas técnicas, decretos e orientações sobre o enfrentamento do COVID-19;</p> <p>IX – Se necessário realizar a Contratação de Pessoal para o enfrentamento do COVID-19;</p> <p>X – Apoio Logístico de transporte aos profissionais de saúde</p>

	<p>quando possível e necessário;</p> <p>XI – Combate a boatos, rumores e informações equivocadas;</p> <p>XII – Articular as ações e serviços de acordo com cada Nível de Resposta da Região;</p> <p>XIII – Reuniões periódicas do Gabinete de Crise com a pauta enfrentamento ao COVID-19;</p> <p>XIV – Articulação intersetorial para fortalecimento das ações de enfrentamento ao COVID-19;</p> <p>XV – Organização de Atendimento em saúde mental voltado aos profissionais de saúde envolvidos no enfrentamento ao COVID-19.</p> <p>XVI – Organizar no território municipal quanto logística para realização dos Testes Rápidos quando forem distribuídos pelo MS;</p> <p>XVII – Reorganização financeira e orçamentaria necessárias às ações e serviços para o enfrentamento da pandemia do COVID-19.</p>
<p>SUPORTE LABORATORIAL</p>	<p>I – Promover suporte laboratorial para diagnóstico de casos conforme fluxograma de manejo clínico preconizado pela Secretaria Estadual de Saúde;</p> <p>II – Divulgar protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19 e influenza, de acordo com as recomendações do MS, além de reforçar as notas técnicas sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras;</p> <p>III – Garantir o fluxo de envio de amostras para o laboratório de referência nacional;</p> <p>V – Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção pelo COVID-19.</p>

**Fonte:** Dados do Plano de Contingência do Estado do RN adaptado à necessidade local.

#### 4 CUIDADOS EM GRUPOS ESPECIAIS

De acordo com as evidências científicas atuais, não há um risco individual eminente para gestantes e puérperas, porém, medidas devem ser adotadas para proteção da criança, como também, maior potencial de risco para desenvolvimento de SRAG por síndrome gripal decorrente do vírus Influenza. Assim, segue as recomendações expressas do Ministério da Saúde, conforme figura 3.

**Figura 3** – Recomendações para gestantes e puérperas com síndrome gripal e risco para o COVID-19.

<b>RECOMENDAÇÕES PARA GESTANTES E PUÉRPERAS COM SÍNDROME GRIPAL E RISCO PARA COVID-19</b>	
<b>Gestantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesmo podendo representar manifestação fisiológica da gravidez, a queixa de dispneia deve ser valorizada na presença de síndrome gripal;</li> <li>• Em pacientes com sinais de agravamento, incluindo SpO<sub>2</sub>&lt;95%, considerar o início imediato de oxigenioterapia, monitorização contínua e encaminhamento hospitalar;</li> <li>• Gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, fosfato de oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, indicado na síndrome gripal independentemente de sinais de agravamento, visando à redução da morbimortalidade materna</li> <li>• Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia.</li> <li>• A elevação da temperatura na gestante deve ser sempre controlada com antitérmico uma vez que a hipertermia materna determina lesões no feto. A melhor opção é o paracetamol.</li> </ul>
<b>Puérperas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a amamentação</li> <li>• Manter, preferencialmente, o binômio em quarto separad</li> <li>• Manter distância mínima do berço do RN e mãe de 1 metro.</li> <li>• Orientar a realizar etiqueta respiratória.</li> <li>• Orientar a higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do cuidado com o RN.</li> <li>• Orientar o uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação do RN.</li> <li>• Profissional de saúde ao atender a puérpera e RN deve seguir as orientações de precaução padrão e gotículas.</li> <li>• Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.</li> </ul>

**Fonte:** Ministério da Saúde (2020).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo clínico dos casos de infecção humana pelo SARS-CoV-2, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos (BRASIL, 2020). Porém, sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves a casos muito graves com insuficiência respiratória. A variabilidade da letalidade nos casos se estabelece, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas. Portanto, é necessário agir.

Pela dinâmica da epidemia e o fato de ser algo com ampla atualização diária, a produção de conhecimento associada às informações podem sofrer alterações conforme avanço da doença.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SASP). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. Brasília-DF: 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de tratamento do novo coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília-DF: 2020.

BRASIL. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública|COE-COVID-19. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. Brasília-DF: 2020.

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020.

SESAP. Secretaria de Estado de Saúde Pública do RN. **Plano de contingência estadual para infecção humana pelo COVID-19**. 2020.

WHO. **Q&A on coronavirus**, 2020.

## PODER LEGISLATIVO

### PUBLICAÇÕES DA CÂMARA PODER LEGISLATIVO

**PRESIDENTE: VER. FÁBIO DA COSTA VALE**  
**VICE-PRESIDENTE: VER. FRANCISCO ALVES MEDEIROS**  
**FILHO**  
**1º SECRETÁRIO: VER. ROSALBA MARINHO DE MACEDO**  
**SOUZA**  
**2º SECRETÁRIO: VER. CESÁRIO DAVI DA SILVA**  
**BIÊNIO: 2019/2020**

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

SEM ATOS OFICIAIS NESTA DATA

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

ESPAÇO NÃO UTILIZADO

ESPAÇO NÃO UTILIZADO