



DA COORDENADORIA DE SAÚDE E TUTELA COLETIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E DO 2º NÚCLEO REGIONAL DE TUTELA COLETIVA

Rua Marechal Câmara, nº 314, 2º andar, sala da Coordenação de Saúde e Tutela Coletiva, Centro, Rio de Janeiro, RJ.

Telefone: (21) 23326192

Av. Sete de Setembro nº 300, Aterrado, Volta Redonda RJ

Endereço eletrônico: tutelacoletivadp2@gmail.com

RECOMENDAÇÃO Nº 001/2020

DA COORDENADORIA DE SAÚDE E TUTELA COLETIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO e do 2º NÚCLEO REGIONAL DE TUTELA COLETIVA

A COORDENADORIA DE SAÚDE E TUTELA COLETIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E O 2º NÚCLEO REGIONAL DE TUTELA COLETIVA, por intermédio das Defensoras e Defensor Público signatários, Dr.^a Alessandra Nascimento Rocha Glória e Dr.^a Thaísa Guerreiro de Souza e Dr. João Helvecio de Carvalho:

Considerando que a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro possui, com fulcro no art. 5º da Lei nº 7.347/1985 e art. 4º, VII e X, 44, X e 128, X, da Lei Complementar nº 80/1994, atribuição para, entre outras, (i) propor ação civil pública e todas as espécies de ações em defesa dos interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos, quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas vulneráveis; (ii) contatar órgãos e entidades objetivando a obtenção de informações, dados, perícias, vistorias, documentos, exames, certidões, estudos, pareceres, diligências, esclarecimentos e providências necessárias ao exercício de suas atribuições; e (iii) buscando a solução extrajudicial dos litígios, atuar em conjunto com outras autoridades públicas e a sociedade civil para o cumprimento das normas de proteção e defesa dos vulneráveis;

Considerando que o direito fundamental à saúde, previsto nos arts. 6º, 196 e segs. da Constituição Federal, art. 2º da Lei nº 8.080/1990 e em diversos diplomas de Direito Internacional dos quais o Brasil é signatário (Declaração Universal de Direitos Humanos, de 1948 – art. XXV, item 01; Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966 – art. 12; Convenção sobre os Direitos da Criança, de 1989 – art. 3, item 03; e Declaração de Alma-Ata, dentre outros), constitui verdadeira liberdade real ou concreta, e impõe ao Estado uma prestação positiva, consistente em um *facere*;



Considerando que esta prestação positiva é um dever primário que deve ser cumprido, de forma solidária e integrada, por todos os entes federativos;

Considerando que os serviços de prevenção, promoção e recuperação da saúde, como dever correlato ao direito constitucional à vida (art. 5º, caput, da CRFB/1988) e ao primado da dignidade humana (art. 1º, III, da CRFB/1988), devem ser prestados com a máxima eficiência (art. 37 da CRFB/1988) e a máxima efetividade possível (art. 5º, §1º, da CRFB/1988);

Considerando que o art. 198, II, da Constituição Federal consagrou o princípio da integralidade do atendimento, com prioridade para as atividades preventivas, dentre as quais se destacam os serviços de vigilância em saúde;

Considerando que, a teor do art. 18, I e IV, "a", da Lei nº 8.080/90, compete aos Municípios executar os serviços públicos de saúde, incluindo as ações de vigilância epidemiológica e sanitária;

Considerando que a infecção humana pelo 2019-nCoV é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação imediata;

Considerando que o Ministério da Saúde, em 2020, editou Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus, bem como Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19;

Considerando que a vigilância epidemiológica de infecção humana pelo 2019-nCoV está sendo construída à medida que a Organização Mundial de Saúde consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas;

Considerando que o protocolo está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG);

Considerando que os Estados e Municípios possuem planos de preparação para pandemia de influenza e síndromes respiratórias e que a maior parte dos procedimentos recomendados pelo Protocolo do Ministério da Saúde



estão previstos no capítulo de influenza do Guia de Vigilância Epidemiológica, além de manuais e planos elaborados para preparação e resposta durante os eventos de massa

Considerando que o Sistema de Notificação adotado mundialmente já apresenta números alarmantes de casos confirmados, perfazendo, na data de hoje, o montante de casos confirmados superior a 170.000 (cento e setenta mil) e mais de 6.000 (seis mil) mortos;

Considerando que no Brasil, na data de hoje, chegou-se a 200 (duzentos) casos confirmados, com alguns pacientes graves, inclusive no Estado do Rio de Janeiro, embora ainda não se tenha notícia de óbitos;

Considerando que a demanda atual por leitos nobres, sem que a pandemia causada pelo 2019-nCoV tenha efetivamente se instalado no Estado do Rio de Janeiro, já é superior à oferta de leitos de terapia intensiva em todo o Estado, fenômeno facilmente observado pela crescente judicialização destinada a viabilizar o acesso a esses leitos na rede pública de saúde;

Considerando que, em tal contexto, é imperioso aprimorar as medidas de prevenção e controle das doenças, em todos os seus componentes, quais sejam, na assistência, na vigilância epidemiológica e na comunicação e mobilização social;

Considerando que, para tanto, são necessários constantes e efetivos aportes de recursos financeiros, humanos, materiais, assistenciais, dentre outros, inclusive os medicamentosos e tecnológicos de alto custo (leitos de terapia intensiva) para o cuidado adequado dos pacientes afetados pelo 2019-nCoV;

Considerando que a implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada) independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o 2019-nCoV;

Considerando que os serviços de saúde devem adotar medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo 2019-nCoV ou outra infecção respiratória sigam os procedimentos de higiene respiratória, etiqueta de tosse e higiene das mãos durante o período de permanência na unidade;



RECOMENDA

ao Exmo. Sr. Prefeito e Secretário de Saúde do Município, bem como às demais autoridades municipais dotadas de atribuição para ações administrativas e operacionais necessárias ao atendimento da presente para que elaborem (ou atualizem, caso já o possuam) e implementem, imediata e integralmente, Plano Municipal de Contingência de Coronavírus, de acordo com o Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus do Ministério da Saúde (ano 2020); com os Planos de Contingência Nacional e Estadual, e com o perfil epidemiológico local, contemplando as seguintes ações mínimas, sem prejuízo da adoção imediata de outras medidas emergenciais necessárias para a redução das consequências da possível pandemia, destacando, especialmente, as ações na seguintes frentes:

1- Vigilância

- Acompanhar as informações e ações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos internacionais;
- Realizar ações de mobilização da população para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus, incluindo a confecção e disponibilização de material informativo, alertando ainda sobre os sinais e sintomas das doenças e medidas de prevenção ao contágio, inclusive dentre profissionais de saúde, conforme instruções do Ministério da Saúde;
- Manter ativas as ações do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COECOV-19 em seu território para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus;
- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-2 oportunamente;
- Determinar, às unidades de saúde das redes pública e privada do Município, que os casos suspeitos, prováveis e confirmados, em serviços públicos e privados, sejam notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) da SES-RJ. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação disponível em <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D> e a CID-10 que deverá ser utilizada é a B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada. A notificação ao CIEVS também pode ser realizada pelo e-mail notifica.ses.rj@gmail.com ou pelo telefone do plantão 24h: (21) 98596-6553. Os casos suspeitos de COVID-19 que também atendem



à definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados CONCOMITANTEMENTE no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Para informações adicionais sobre a vigilância do novo coronavírus, acessar as notas técnicas da SES-RJ:

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjkwOTk%2C;>

- Manter a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas e atentas sobre a situação epidemiológica do país, Estado e Município e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;

2 - Suporte laboratorial.

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), seja a coleta das amostras nas unidades de saúde das redes pública e privada do Município, seja o transporte adequado para o Laboratório Central de Saúde Pública Nutels (Lacen-RJ). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, a coleta para diagnóstico poderá ser estendida até o 7º dia (mas preferencialmente até o 3º dia). A realização de coleta de amostra é indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Deve ser coletada 1 amostra na suspeita de COVID-19. A amostra deve ser encaminhada ao Lacen-RJ, acompanhada de cópia da ficha de notificação (disponível em <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>) e do registro no GAL. O Lacen-RJ é responsável pelo contato e transporte da amostra para o laboratório de referência. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas de 24 a 72 horas após a coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, categoria B;
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS;
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), sobretudo para coleta de aspirado de nasofaringe (ANF), Swab combinado nasal/oral ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar), e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial;



- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com os protocolos;
- Garantir a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus SARS-COV-2 aos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais;

2- Medidas de controle de infecção

- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/ Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28);
- Garantir que todos os pacientes que buscarem os serviços de saúde (Atenção Primária à Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro, Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Hospitais), sejam submetidos a triagem clínica para identificação dos casos suspeitos, com a oferta de máscaras cirúrgicas a sintomáticos respiratórios;
- Garantir que todas as unidades de saúde públicas e privadas do Município tenham área separada que contenha suprimentos de higiene respiratória e das mãos para acolhimento dos pacientes suspeitos, limitando sua movimentação fora da área de isolamento;
- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de 20 sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;
- Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, óculos de proteção e luvas de procedimento) do veículo de transporte e unidades de saúde, conforme recomendações da Anvisa (link: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28)), garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência;



- Prover dispensadores com preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução) para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias;
- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Manter os ambientes ventilados.

3- Assistência

- Garantir a oferta de serviços de saúde e ações de promoção, prevenção e recuperação à saúde destinadas ao controle e atendimento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas unidades de saúde sob gestão municipal;
- Determinar às unidades de atenção básica que:
 - a) Realizem atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de coronavírus, conforme Nota Técnica Conjunta SVS/SUBGAIS/SES-RJ Nº 05/2020.
 - b) Realizem atividades de educação em saúde no território (salas de espera, escolas, associações e igrejas etc) sobre estratégias de prevenção (cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas) e identificação de sinais e sintomas de alerta referente ao coronavírus.
 - c) Realizem busca ativa para avaliar possíveis casos de coronavírus na população cadastrada e no território e, se necessário, notificar e acompanhar o caso;
 - d) Facilitem o acesso à demanda espontânea;
 - e) Priorizem o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus;
 - f) Acionem a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde para notificação e acompanhamento do caso. Importante que o profissional responsável pelo atendimento realize a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas, de acordo com o critério de definição de caso suspeito, ao CIEVS estadual (vide Nota Técnica SVS/SES-RJ).
 - g) Acionem a Vigilância Epidemiológica Municipal para realizar coleta de amostras na unidade ou em domicílio dos casos identificados como suspeitos. Esta deverá ser feita conforme orientações das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais (vide Nota Técnica SVS/SES-RJ). Registrar o atendimento no sistema de informação da Atenção Primária vigente - estratégia eSUS Atenção Primária (SISAB).



- h) Informem o caso suspeito no <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>.
 - i) Recebam nas equipes de APS e SF pacientes encaminhados por outros pontos assistenciais (urgências, emergências, hospitais, portos, aeroportos etc) considerados como casos leves e proceder com o cuidado, tendo atenção para medidas de isolamento domiciliar, de controle e acompanhamento dos casos.
 - j) Realizem visita domiciliar para busca ativa/acompanhamento de casos notificados.
 - k) Definam ações de acompanhamento pela APS dos casos considerados leves, instituindo medidas de isolamento domiciliar: 1. Orientar o paciente a não se deslocar para trabalho, escola ou outra atividade pública; caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas. 2. Caso seja possível, o paciente deve ficar em um quarto com banheiro de forma privativa no domicílio e com contato restrito aos outros moradores; caso seja necessário algum contato com familiar e/ou equipe de saúde, usar máscara cirúrgica (substituir a cada 4 horas). 3. Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares. 4. Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com solução alcoólica. 5. Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço. 6. Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água). 7. Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e, em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar o serviço de saúde. • Identificar e acionar a rede de serviços de saúde em situação de urgência e emergência, de acordo com a realidade loco-regional;
- Garantir que todos os casos suspeitos sejam encaminhados de forma célere, por **ambulância adequada**, a um hospital de referência para isolamento, avaliação e tratamento. Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar;
 - Garantir o atendimento e remoção necessários por 192;
 - Garantir a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas e, sobretudo, **requisição** de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
 - Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de novo coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantindo adequado isolamento dos mesmos;



I) Assistência farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

ADVERTE, outrossim, que a presente Recomendação **científica** e **constitui** em mora os destinatários quanto às providências elencadas e poderá, em tese, importar ato ímprobo na hipótese de não atendimento, além de implicar a adoção das medidas judiciais cabíveis contra os responsáveis inertes, inclusive, junto à Comissão Interamericana de Direitos Humanos, em face da violação dos dispositivos legais.

O Plano Municipal de Contingência contemplando as ações mínimas acima elencadas deverá ser apresentado à Defensoria Pública, no endereço supra informado, preferencialmente por meio eletrônico, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito horas) a contar de seu recebimento, com a identificação clara e precisa dos leitos hospitalares, sobretudo de terapia intensiva, e de urgência e emergência destinados ao acolhimento local do paciente suspeito, provável ou confirmado de contágio pelo coronavírus assim como o quantitativo de ambulâncias destinado ao transporte dos que necessitarem de remoção para hospitais de referência.

Em caso de não acolhimento (parcial ou total) do que restou recomendado, as razões deverão ser encaminhadas por escrito, no mesmo prazo supra.

Volta Redonda, 16 de março de 2020

JOAO HELVECIO DE CARVALHO

Defensor Público

820973 6

2º Núcleo Regional de Tutela Coletiva

Página **9** de **10**



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

ALESSANDRA NASCIMENTO ROCHA GLORIA

Defensora Pública

Subcoordenadora da Coordenação de Saúde e Tutela Coletiva

Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro

THAÍSA GUERREIRO DE SOUZA

Defensora Pública

Coordenadora do Coordenação de Saúde e Tutela Coletiva

Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro