

Rio Branco - AC, 18 de março de 2020.

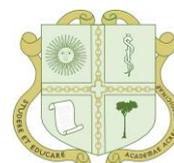
CARTA ABERTA AOS GESTORES E MEMBROS DOS PODERES PÚBLICOS DO ESTADO DO ACRE REFERENTE À PANDEMIA DE COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS)

O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. Em 22 de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde ativou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE - CoV).

Em 11 de março deste ano, a base da Organização Mundial da Saúde (OMS) já registrava 125 mil casos confirmados em 118 países e territórios. A partir desse panorama, a OMS reconheceu os casos do novo coronavírus como situação de pandemia mundial.

As Entidades Médicas do estado do Acre subscritas, representando os médicos de todo o estado, vêm respeitosamente **solicitar** aos gestores e chefes dos poderes públicos:

1. Que os profissionais de saúde na rede pública quando em atendimento a pacientes sintomáticos (febre e/ou tosse) devem ter assegurados equipamentos de proteção individual (EPI), compostos minimamente de máscaras de proteção N95, luvas, óculos e avental descartável. Com os demais pacientes recomendamos o uso de máscaras cirúrgicas, luvas descartáveis e, quando for o caso, avental.
2. Que nas salas de espera de atendimento das clínicas e hospitais se respeite o espaço mínimo entre as pessoas de 2 metros para todos os lados. Lotado o espaço de espera, os eventuais pacientes devem aguardar avaliação do lado de fora da Unidade de Saúde, preferencialmente em local aberto. O número de pacientes e acompanhantes na sala de espera deve ser compatível com o espaço, garantindo a distância recomendada entre as pessoas.
3. Que sejam disponibilizadas máscaras de proteção a pacientes sintomáticos nos fluxogramas de atendimento desde a entrada na Unidade de Saúde, sendo estas máscaras fornecidas pelo serviço de saúde, de modo a evitar transmissão ao público em atendimento e aos profissionais que lá atendem. Sugere-se fortemente que apenas os pacientes portadores de febre ou tosse recebam máscaras de proteção.
4. Que deve ser restrito ao menor número possível a presença de acompanhantes e suspensas visitas aos pacientes internados quando possível, com redução ao máximo a presença de objetos que possam servir de fonte de contágio de infecção (ventilador, bonés, chapéus, mochilas etc).
5. Que ambulatórios de atendimento e cirurgias eletivas, procedimentos invasivos que tenham previsão de uso de hemoderivados e/ou de leitos de terapia intensiva sejam cancelados até nova avaliação, exceto aqueles cuja suspensão possa gerar risco a curto prazo para a saúde do paciente ou a critério médico.
6. A recomendação do adiamento das cirurgias deve se aplicar particularmente a pacientes com fatores de risco (Idade maior de 50 anos, hipertensos, diabéticos, cardiopatas, pneumopatas, renais crônicos e tabagistas) para o agravamento da COVID-19.



7. Que as receitas simples de medicamentos dispensados na rede pública para doenças crônicas tenham validade estendida para 01 (hum) ano de dispensação, evitando idas desnecessárias às unidades de saúde e possibilidade de contágio, a exemplo do que já ocorre em outras unidades da federação.
8. Que os serviços de emergência só façam testes para o COVID-19 em pacientes com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, evitando a realização de testes desnecessários e o gasto inadequado de recursos.
9. Que seja dado prioridade para o teste do COVID-19 de médicos sintomáticos, independente de grau de gravidade, de modo a evitar a transmissão aos pacientes atendidos, com afastamento do médico de suas funções. Criar fluxo específico para atendimento desses profissionais.
10. Que as atividades de encontros e reuniões e eventos públicos e privados com mais de 10 (dez) pessoas sejam desestimuladas ou, até mesmo, canceladas por um período inicial de 01 (hum) mês, com posterior reavaliação, de modo a evitar o rápido contágio da população.
11. Que o Governo do Estado defenda junto ao Governo Federal o fechamento temporário das fronteiras com o Peru e a Bolívia, de modo a evitar a transmissão do COVID-19 nas regiões fronteiriças e de difícil acesso à saúde, além de proteção dos profissionais da saúde que lá trabalham.
12. Que seja simplificado o trâmite administrativo para afastamento de médicos e outros profissionais de saúde que estiverem retornando ao Estado do Acre, ficando estes em isolamento doméstico por no mínimo 7 dias. Sugerimos que um comprovante da viagem seja o suficiente para justificar a ausência.
13. Que as entidades médicas sejam convidadas a compor as comissões e espaços de discussão de medidas governamentais de modo a assessorar o manejo técnico e científico nas questões referentes à epidemia. Que o Plano de Contingenciamento para o COVID-19 no estado do Acre tenha participação das entidades médicas, sendo atualizado, visto necessidade de melhor debate quanto aos fluxos de atendimento e trabalho, principalmente no que diz respeito à assistência médica ambulatorial e hospitalar.

Certos de vosso compromisso com a saúde pública do estado do Acre, colocamo-nos à disposição para trabalho conjunto na implementação das medidas sugeridas.

Atenciosamente,

ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO ACRE
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO ACRE
SINDICATO DOS MÉDICOS DO ESTADO DO ACRE
ACADEMIA ACREANA DE MEDICINA