

**EXMA. SRA. DRA. DORA MARTIN STRILICHERK E EXMO. SR. DR. ARTHUR PINTO FILHO PROMOTORES DE JUSTIÇA DA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DIREITOS HUMANOS – SAÚDE.**

**ALEXANDRE PADILHA**, brasileiro, deputado federal pelo PT/SP, ex-ministro da Saúde, com endereço na Praça dos Três Poderes – Câmara dos Deputados, gabinete 956, anexo IV, CEP 70160-900 – Brasília –DF e **PEDRO TOURINHO DE SIQUEIRA**, brasileiro, médico Especialista em Medicina Preventiva e Social pela UNICAMP, vereador na cidade de Campinas/SP, convivendo em união estável, RG: MG 6081607, CPF 04975051699, residente Av. da Saudade, 1004 - Pte. Preta, Campinas - SP, 13041-670, gabinete 3, vêm a Vossa Excelência, expor e requerer o quanto segue.

## Dos fatos.

Notícia veiculada pelo portal R7<sup>1</sup> revelou preocupante decisão do governo do Estado de São Paulo no enfrentamento da epidemia COVID-19.

# Rede pública de SP só vai fazer teste de coronavírus em pacientes graves

David Uip, coordenador do Centro de Contingência para a doença, disse que medida tem por objetivo garantir 'bom uso do dinheiro público'

- 
- SAÚDE
- Do R7
- 13/03/2020 - 21h03 (Atualizado em 14/03/2020 - 13h32)



*David Uip participou de coletiva em São Paulo*

*ETTORE CHIEREGUINI/FUTURA PRESS/ESTADÃO CONTEÚDO*

O Estado de São Paulo vai começar a restringir os exames para detecção da presença do [novo coronavírus](#),

---

<sup>1</sup> <https://noticias.r7.com/saude/rede-publica-de-sp-so-vai-fazer-teste-de-coronavirus-em-pacientes-graves-14032020>

responsável por causar a doença covid-19, aos casos graves.

O anúncio foi feito por David Uip, coordenador do Centro de Contingência para a doença, nesta sexta-feira (13), em coletiva de imprensa, no Palácio dos Bandeirantes, em São Paulo.

Com o aval do Ministério da Saúde, a rede pública do Governo Paulista deixará de realizar o PCR-RT em casos considerados "leves", quando não há necessidade de internação. "Nós só realizaremos exames nos pacientes que estão internados, nos indivíduos em clínica sentinela e em pesquisas. Isto é dar bom gasto ao dinheiro público", defendeu Uip, que completou: "Isso tem um custo absurdamente bizarro e inaceitável." Cada teste realizado custa, aproximadamente, R\$ 100 aos cofres públicos.

O ministro Luiz Henrique Mandetta explicou que, diferente do que acontece na China e de alguns países da Europa — em que os exames são realizados um a um —, aqui no Brasil, no atual momento da pandemia, não existe a necessidade de repetir o método. Recentemente, o chefe da pasta já havia falado sobre essa possibilidade.

"Quando existe epidemia eu já sei que o quadro clínico é esse, que é assim. Então se faz o diagnóstico clínico. Eu não preciso contar mil, dois mil. É feito por nexos causais (quando se observa a relação dos sintomas com a doença objeto de análise). Chega uma hora que não precisa ficar fazendo mais de um a um", explicou Mandetta.

A medida deve ser publicada no Diário Oficial nos próximos dias.

### **SP e RJ têm transmissão comunitária**

O anúncio acontece no mesmo dia em que o [Ministério da Saúde confirmou que as cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro já possuem transmissão comunitária do coronavírus.](#) Nesta fase, não é possível identificar a trajetória de infecção do vírus.

Foram registrados quatro casos, dois em cada cidade, em que não se sabe a origem. O pasta contabilizava, até a tarde desta sexta-feira (13), 98 casos confirmados de coronavírus em todo o país, sendo 56 no estado de São Paulo e 16 no Rio de Janeiro.

O governo já vinha dizendo que era uma "questão de dias" para que algumas localidades registrassem a transmissão comunitária do novo coronavírus (SARS-CoV2), a exemplo do que ocorre em países como a Itália e Estados Unidos.

"O que muda é que naquelas localidades em que eu tenho transmissão comunitária, eu não preciso ficar monitorando casos leves e moderados, vou trabalhar com casos graves — síndrome respiratória aguda grave", explicou o secretário de Vigilância em Saúde da pasta, Wanderson de Oliveira.

Até o presente momento não há informação de que o ato normativo de restringir exames tenha sido publicado, no entanto, a simples possibilidade de que isso venha a ocorrer é a presente e urgente motivação deste pedido.

### **Das razões sanitárias e de saúde pública do pedido**

O novo coronavírus, causador do quadro conhecido como COVID-19, é um agente infeccioso com altíssimo potencial de infectividade, cujos primeiros casos em seres humanos foram diagnosticados na província de Hubei, na China.

A transmissão se dá por via respiratória, pelo contato com partículas produzidas com a respiração e também através do contato entre as mãos e com superfícies contaminadas. A partir de um pequeno número inicial de casos o que se viu foi a rápida disseminação de uma síndrome respiratória com elevadas taxas de morbimortalidade, acometendo de forma particularmente severa populações idosas e portadores de doenças crônicas.

Após uma rápida disseminação pelo território chinês o vírus se estendeu para outros países do mundo e nas últimas semanas vimos situações graves, também com elevada morbimortalidade ocorrendo em países como Coreia do Sul, Japão, Itália e Irã.

Mais recentemente tivemos os primeiros casos confirmados no Brasil e ao longo da última semana entramos na fase em que ocorre a transmissão comunitária da doença, já confirmada no RJ e em SP, isto é, casos que foram transmitidos dentro do território nacional e cujo caso gerador não pode mais ser definido.

A expectativa agora é de um aumento exponencial de casos e o desenrolar dessa situação depende diretamente da ação enérgica do poder público para garantir que essa disseminação se dê de forma menos intensa e com menos sobrecarga para os equipamentos de saúde.

O recente anúncio de que o Estado de São Paulo realizará testagem para detecção do SARS-Cov-2 apenas em casos em que seja indicada a internação hospitalar, feito pelo Coordenador do Centro de Contingência para o Novo Coronavírus Dr. David Uip, fere gravemente os princípios adotados e de demonstrada eficácia já

instituídos para o manejo da epidemia de SARS-CoV-2, causador do quadro respiratório conhecido como COVID19.

Segundo nota veiculada pela imprensa a justificativa para a não realização do teste em casos considerados leves se dá por motivo de economia e para a racionalização dos gastos públicos, uma vez que cada exame de detecção realizado pelo método PCR-RT custa cerca de R\$100 para os cofres públicos.

Embora possa parecer racional, tal medida não encontra respaldo algum nem na literatura médica já produzida desde o início da epidemia provocada pelo SARS-CoV-2 nem nas experiências de manejo da crise gerada pela infecção em outros países, que se apoiaram fortemente na testagem e isolamento dos casos confirmados para conseguir controlar a epidemia.

Em editorial publicado em março de 2020 na Revista Brasileira de Epidemiologia, assinado pelo professor Antônio Augusto Moura da Silva, do Departamento de Saúde Pública, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal do Maranhão, são apontadas as medidas propostas pela Organização Mundial da Saúde que revelaram elevada eficácia na contenção da epidemia:

*"As evidências estão se acumulando e ainda há uma chance de parar essa epidemia. Não podemos achar que esse vírus vai se instalar entre nós e ser apenas mais um responsável pela gripe, pois ele tem taxas de transmissibilidade muito elevadas e sua letalidade não é baixa.*

*A China conseguiu reduzir bastante a transmissão principalmente com três medidas efetivas.*

- *Proteger os profissionais de saúde com equipamentos de proteção individual;*
- *Identificar os sintomáticos, realizar os testes, dar os resultados rapidamente e isolá-los;*
- *Identificar os comunicantes e colocá-los em quarentena.*

*A epidemia está se espalhando no mundo em parte pela demora em testar os suspeitos, dar os resultados..."*

Ainda sobre as estratégias de detecção e controle da epidemia, o diretor geral da Organização Mundial da Saúde, Tedros Adhanom Ghebreyesus, em comunicado realizado em 16/03/2020, descreveu da seguinte forma a importância da testagem no controle da epidemia:

*"Não se consegue combater um incêndio com os olhos vendados - você não consegue parar essa pandemia se não souber quem está infectado. Teste, teste, teste. Teste todo caso suspeito. Se for positivo, isole e descubra de quem ele esteve próximo."*

A diretora técnica da OMS Maria van Kerkhove voltou a aconselhar que sejam mantidas as estratégias de contenção: *"(É preciso) achar todos os casos e seguir todos os contatos e testar os contatos. Dá para parar a transmissão entre as pessoas"*

Essas informações se tornam ainda mais relevantes quando se considera que segundo a literatura internacional a taxa de letalidade pelo COVID-19 foi estimada em torno de 0,5 a 4%.

Essa taxa de letalidade é semelhante à da gripe espanhola (2 a 3%) e muito mais elevada do que a da influenza A H1N1 (0,02%) ou da gripe sazonal (0,1%). Entretanto, 80,9% dos casos da doença são leves.

Considerando essa elevada taxa de casos leves, se implementada a política de redução da oferta de testagem proposta pelo governo do estado teremos muitos casos com elevado potencial para promover a disseminação da disseminação da doença que não serão devidamente isolados e manejados, podendo ainda ocorrer o oposto,, de termos casos de pacientes sintomáticos respiratórios SEM a contaminação pelo SARS-CoV-2 que serão submetidos a medidas indevidas, com prejuízos indiscutíveis tanto para indivíduos quanto para a coletividade, além da perda de importantes parâmetros para a definição da extensão da epidemia no estado de São Paulo, atualmente o que mais concentra casos da doença no Brasil.

Corremos assim elevado risco de subnotificação dos casos, com conseqüente falseamento dos dados apresentados às autoridades e ao público em geral, o que pode levar a toda uma cadeia de decisões equivocadas do ponto de vista das políticas públicas e das medidas a serem adotadas para a contenção da disseminação do vírus no país.

Ademais, é altamente provável que tal medida servirá apenas para promover forte procura para a testagem do SARS-CoV-2 nas redes privadas, com elevado custo individual , promovendo ainda forte iniquidade no acesso aos cuidados entre os setores mais pobres da população, que não poderão pagar pela testagem na rede privada e os setores economicamente privilegiados, que poderão pagar pelos procedimentos.



Essa disparidade pode levar a importantes diferenças nos perfis de disseminação da doença, acentuando ainda mais desigualdades já existentes de acesso e cuidado à saúde da população.

Por todas as razões expressas acima, apelamos a Vossas Excelências para que façam gestão junto e tomem as medidas que entender necessárias junto ao Governo do Estado de São Paulo para impedir que essa medida de contenção de custos seja de fato implementada na rede pública de saúde, justamente em momento tão delicado para o país e para a própria humanidade, sendo, por conseguinte, mantida a testagem de TODOS os casos suspeitos para a infecção pelo vírus.

Nos colocamos, inclusive, à inteira disposição desta r. Promotoria de Justiça para colaborar no que for preciso para que isto não venha a ocorrer.

São Paulo, 16 de março de 2020

Atenciosamente,

**ALEXANDRE PADILHA**

Ex-ministro da Saúde e deputado Federal PT/SP

**PEDRO TOURINHO DE SIQUEIRA**

Médico Especialista em Medicina Preventiva e Social pela UNICAMP e Vereador pela cidade de Campinas/SP

## **Referências:**

1 - Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. China CDC Wkly [Internet]. 2020 [acessado em 16 mar. 2020]; 41(2): 145-51. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32064853>  
<https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003>

2 - Antônio Augusto Moura da Silva REV BRAS EPIDEMIOL 2020; 23: E200021

3 - OMS diz que há registro de mortes em crianças - <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/16/oms-diz-que-ha-registro-de-morte-de-criancas-por-causa-do-covid-19.ghtml> [internet] acessado em 16/03/2020

