Ref. Processo:	eTC-5866.989.20-5 (Contas do Governador – exercício 2020)
Órgão:	Estado de São Paulo
Assunto:	Proposta de recomendações adicionais ao Governo Estadual face à pandemia de Covid-19

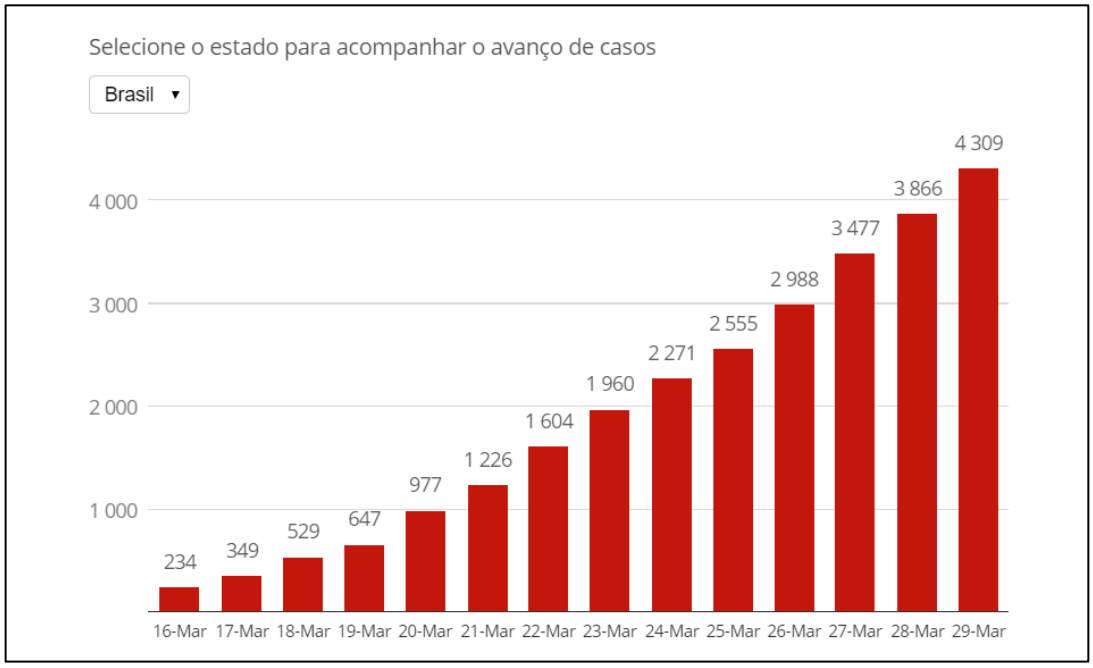
Excelentíssimo Senhor Conselheiro Relator **Dimas Eduardo Ramalho**,

Com meus cordiais cumprimentos, sirvo-me do presente para expor e solicitar o quanto segue.

É notória a crise sanitária mundial decorrente da pandemia de Covid-19, doença causada pelo Sars-CoV-2 (novo vírus da família *Coronaviridae*).

Em boletim de 29/03/2020, a Organização mundial de Saúde (OMS) já contabilizava 634.835 casos da doença, que acarretou 29.957 mortes em todo o mundo[1].

O Brasil registrou o primeiro caso de Covid-19 em 26/02/2020. Segundo os dados das secretarias estaduais, às 22h00 deste domingo (29/03/2020), 4.309 pessoas estavam infectadas pela doença no país:

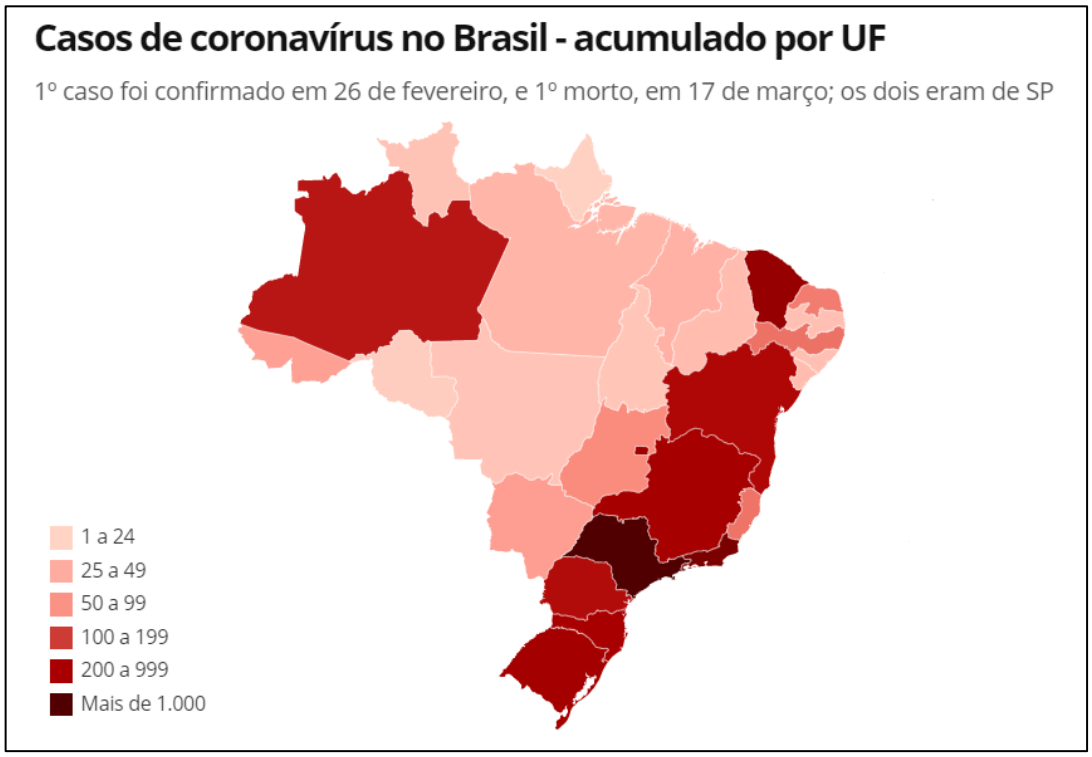


Fonte: https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/29/casos-de-coronavirus-no-brasil-em-29-de-marco.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.

[1] Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200329-sitrep-69-covid-19.pdf?sfvrsn=8d6620fa_2. Acesso aos 30/03/2020.

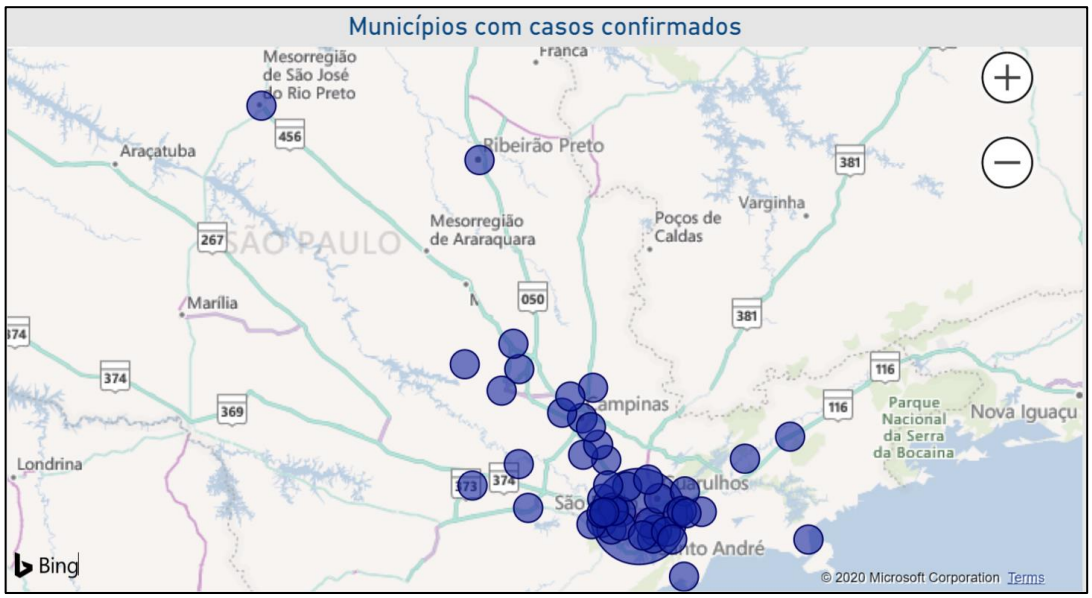
CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Parte considerável dessas infecções (1.451) tem sido verificada no Estado de São Paulo, que responde por 34% das confirmações de COVID-19 realizadas no Brasil.



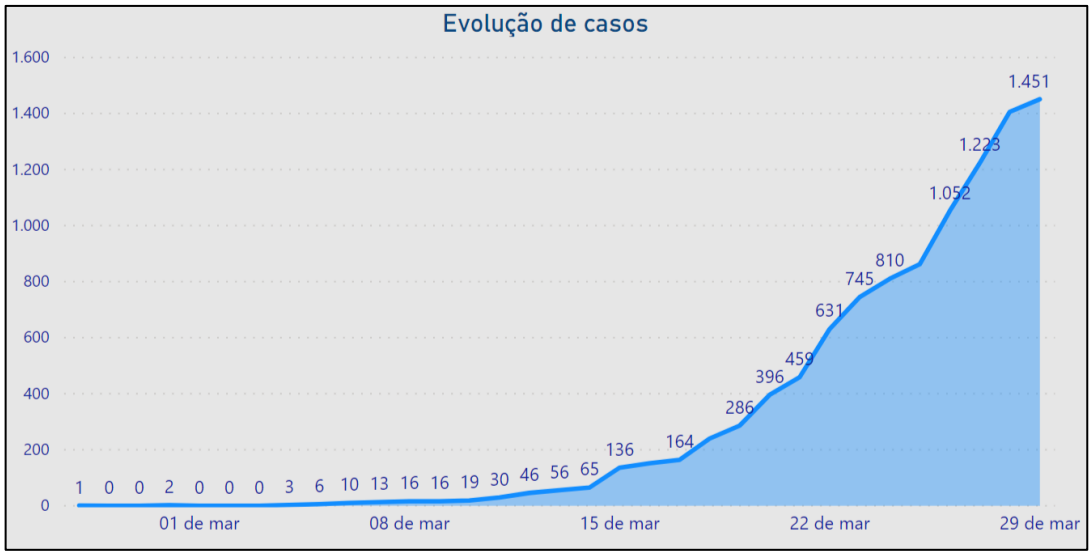
Fonte: https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/29/casos-de-coronavirus-no-brasil-em-29-de-marco.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.

Segundo a Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Fundação SEADE), esses 1.451 casos foram registrados em 47 municípios do Estado, entre 26/02/2020 e 29/03/2020:



Fonte: https://www.seade.gov.br/coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S



Fonte: https://www.seade.gov.br/coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.

O Estado de São Paulo também continua a concentrar a maior quantidade de óbitos causados pelo vírus no país: 98 dos 118 registrados pelas secretarias até as 22h00 deste domingo (29/03/2020)[2].

Diante de tal cenário, este Ministério Público de Contas protocolou, aos 19/03/2020, o expediente eTC-9955.989.20-7, referenciado às contas de 2020 do Governador de São Paulo (eTC-5866.989.20-5). Na manifestação, foi sugerida a emissão de uma série de recomendações ao Governo Estadual, com vistas à prevenção, à contenção e ao tratamento da doença infecciosa.

Na qualidade de Relator das Contas do Governador de 2020, Vossa Excelência notificou o Governo do Estado para que tomasse ciência e prestasse esclarecimento sobre a viabilidade da adoção das recomendações emitidas pelo *Parquet* de Contas. Solicitou, ainda, informações sobre as ações realizadas pelo Governo para aquisição, disponibilização de testes diagnósticos e expansão da capacidade dos laboratórios para realizar exames de detecção de Covid-19 (eTC-5866.989.20-5, evento 17.1, fl. 103 do D.O.E. de 20/03/2020).

Tais esclarecimentos, todavia, não haviam sido prestados até o momento de elaboração da presente manifestação.

[2] Disponível em: https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/29/casos-de-coronavirus-no-brasil-em-29-de-marco.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

De todo modo, é necessário reconhecer que o Governo do Estado tem adotado uma série de medidas de combate à pandemia, conforme informações divulgadas em sua página eletrônica[3].

Nesse sentido, destaca-se a edição dos seguintes Decretos, Resoluções e Deliberação[4]:

Decreto nº 64.881, de 22/03/2020	Decreta quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia do Covid-19 (novo coronavírus), e dá providências complementares.
Decreto nº 64.887, de 26/03/2020	Institui o Grupo Executivo da Secretaria de Governo e da Secretaria da Saúde.
Decreto nº 64.884, de 24/03/2020	Sobre a isenção da cobrança de tarifa de transporte coletivo intermunicipal de policiais civis e militares do Estado de São Paulo.
Decreto nº 64.879, de 20/03/2020	Reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia de Covid-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas.
Decreto nº 64.880, de 20/03/2020	Dispõe sobre a adoção, no âmbito das Secretarias da Saúde e da Segurança Pública, de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo novo coronavírus.
Decreto nº 64.865, de 18/03/2020	Acrescenta dispositivo ao Decreto nº 64.862, de 13 de março de 2020, com recomendações ao setor privado estadual (shoppings e academias).
Decreto n° 64.864, de 16/03/2020	Medidas adicionais, de caráter temporário e emergencial, de prevenção de contágio pelo novo coronavírus e outras providências.
Decreto n° 64.862, de 13/03/2020	Medidas temporárias e emergenciais adotadas no âmbito da Administração Pública direta e indireta, além de recomendações ao setor privado estadual.
Resolução SS nº 29, de 19/03/2020	Estabelece a obrigatoriedade, a todos os hospitais do Estado de São Paulo, de remessa diária dos dados, que especifica, referentes Covid-19 (novo coronavírus), e dá providências correlatas.
Resolução SS-CGOF nº 28, de 17/03/2020	Estabelece as diretrizes e orientações de funcionamento dos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo para enfrentamento da pandemia do Covid-19 (doença causada pelo Novo Coronavírus) e dá providências correlatas.
Deliberação Arsesp nº 973, de 26/03/2020	Trata de medidas de concessionárias de gás canalizado, como a suspensão de cortes de fornecimento para hospitais, comércio e residências.

Há que se mencionar, ainda, a ampliação de leitos em hospitais, a instalação de centros de triagem para atendimento a pessoas com sintomas de Covid-19 e os repasses de recursos aos municípios, apenas para citar alguns exemplos das medidas divulgadas[5].

Sem embargo de tais esforços, é possível verificar que ainda há espaço para aperfeiçoamento das ações do Governo Estadual.

---

[3] Disponível em: https://www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/?utm_source=site&utm_medium=banner&utm_campaign=coronavirus-acoes-sp. Acesso aos 30/03/2020.

[4] Disponível em: https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/decretos-do-governo-de-sp-com-medidas-de-prevencao-e-combate-ao-novo-coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.

[5] Disponível em: https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/saiba-quais-as-medidas-do-governo-de-sp-para-o-combate-ao-coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.

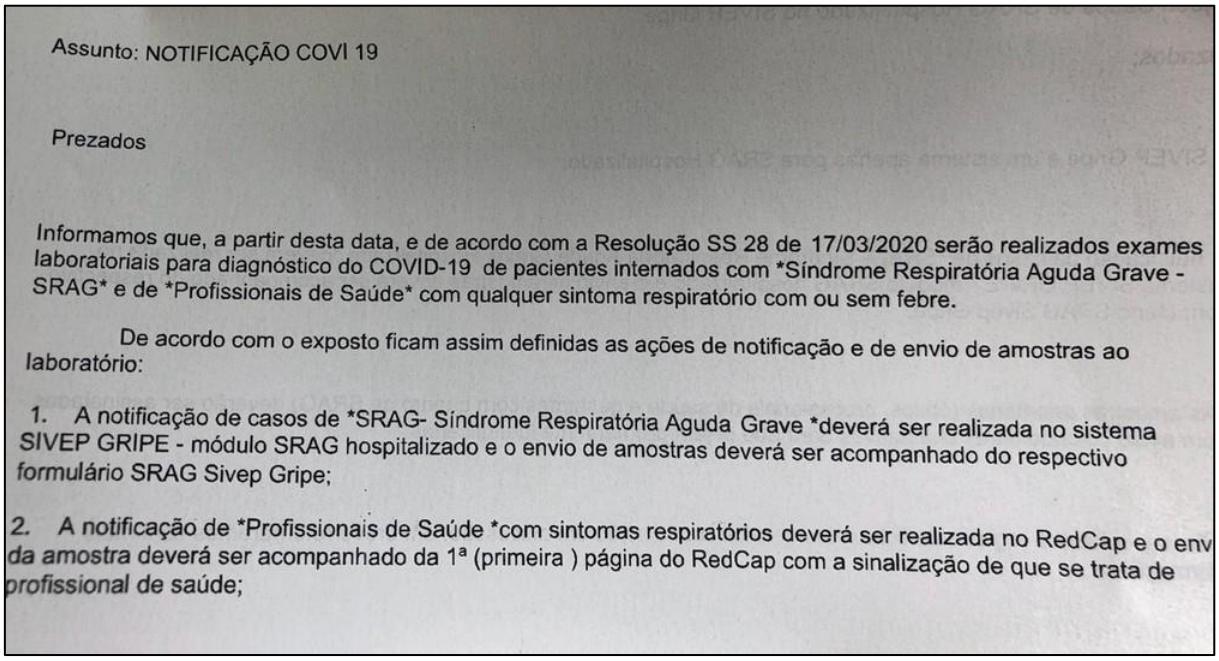
CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Nesse aspecto, sublinha-se que a Resolução da Secretaria de Saúde nº 28, de 17/03/2020, estabelece que os exames de diagnóstico do vírus SARS-CoV-2 por meio de RT-PCR serão solicitados somente para pacientes internados graves ou críticos, para unidades sentinelas e para profissionais de saúde com sintomas de Covid-19[6].

Pelo que se extrai da Resolução, pacientes sintomáticos que procurem as unidades de saúde não serão submetidos ao diagnóstico da doença caso não sejam internados. E, mesmo dentre os pacientes internados e com sintomas da doença, serão submetidos ao teste apenas os casos graves ou críticos.

As informações veiculadas pela mídia eletrônica confirmam que, com base nessa Resolução, os funcionários das unidades de saúde têm sido orientados (via e-mail) a realizar exames laboratoriais de diagnóstico do Covid-19 apenas em pacientes internados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e em profissionais de saúde com qualquer problema respiratório:



Assunto: NOTIFICAÇÃO COVI 19

Prezados

Informamos que, a partir desta data, e de acordo com a Resolução SS 28 de 17/03/2020 serão realizados exames laboratoriais para diagnóstico do COVID-19 de pacientes internados com *Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG* e de *Profissionais de Saúde* com qualquer sintoma respiratório com ou sem febre.

De acordo com o exposto ficam assim definidas as ações de notificação e de envio de amostras ao laboratório:

1. A notificação de casos de *SRAG- Síndrome Respiratória Aguda Grave *deverá ser realizada no sistema SIVEP GRIPE - módulo SRAG hospitalizado e o envio de amostras deverá ser acompanhado do respectivo formulário SRAG Sivep Gripe;

2. A notificação de *Profissionais de Saúde *com sintomas respiratórios deverá ser realizada no RedCap e o env da amostra deverá ser acompanhado da 1ª (primeira) página do RedCap com a sinalização de que se trata de profissional de saúde;

Fonte: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/27/secretaria-da-saude-de-sp-orienta-unidades-de-saude-a-notificarem-apenas-casos-graves-de-coronavirus.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.

[6] "d. Fluxo de Atendimento dos Casos de Covid-19 e exames diagnósticos
O fluxo de atendimentos dos casos de Covid-19 encontra-se no Anexo II desta Resolução.
Os exames laboratoriais visando diagnóstico do vírus SARS- -CoV-2 por meio de RT-PCR serão solicitados somente para pacientes internados graves ou críticos, para unidades sentinelas e para profissionais de saúde com sintomas de Covid-19".Disponível em: https://www.saopaulo.sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/E_R-SS-CGOF-28_170320-1.pdf. Acesso aos 30/03/2020.
O teste diagnóstico não deverá ser realizado em pessoas assintomáticas.
Essas medidas buscam otimizar o bom uso desse recurso, cujos insumos estão restritos no mundo devido à situação pandêmica.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Tal medida, todavia, só se revela aceitável enquanto transitória e emergencial, não podendo se perpetuar de forma indefinida no tempo.

Cumpre realçar que o próprio Ministério da Saúde já anunciou que está reavaliando seus protocolos, de modo a recomendar testes, inclusive, para os casos mais simples de crises respiratórias nos postos de saúde ou unidades volantes de cidades com mais de 500 mil habitantes[7].

Nesse contexto, necessário que o Estado de São Paulo se programe, de modo que possa contar com pessoal treinado e instalações físicas adequadas para a realização de testes RT-PCR (em laboratórios) e de testes rápidos (nas unidades de saúde e em postos volantes), inclusive para casos mais leves de complicações respiratórias que possam estar associados à Covid-19.

Nas palavras de Tedros Adhanom Ghebreyesus em 16/03/2020, diretor geral da Organização Mundial da Saúde, "a forma mais eficaz de salvar vidas é quebrar a cadeia de transmissão. E para fazer isso é necessário testar e isolar. Não se pode apagar a fogo cego. Não conseguiremos parar a pandemia se não soubermos quem está infectado"[8].

De acordo com Salathé Marcell *et all*, em artigo publicado em 19/03/2020 na revista Swiss Medical Weekly[9], a estratégia de testes deve ser encarada como componente principal de uma abordagem combinada para controlar o Covid-19. Segundo o estudo, há benefícios econômicos e sociais em uma estratégia de aumento de testes: "os custos do aumento de testes, rastreamento de contatos e isolamento são altos no curto prazo. No longo prazo, no entanto, um controle mais rápido reduzirá os custos econômicos e sociais das medidas de distanciamento social que afetam negativamente as empresas, comunidades e indivíduos"[10].

Não é outro o entendimento da Equipe de resposta ao Covid-19 do Imperial College of London, que em 26/03/2020 concluiu que a demanda por assistência médica em todo o mundo só poderá ser mantida nos próximos meses através da rápida adoção de medidas de saúde pública, como providências intensas de distanciamento social, preferencialmente combinadas com altos níveis de testes[11]. Cumpre realçar que os relatórios emitidos por essa

[7] Disponível em: https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46596-saude-amplia-testes-para-profissionais-de-saude-e-seguranca. Acesso aos 30/03/2020.
[8] Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/oms-recomenda-testes-e-isolamento-de-casos-suspeitos-para-conter-covid-19. Acesso aos 30/03/2020.
[9] Disponível em: https://smw.ch/article/doi/smw.2020.20225. Acesso aos 30/03/2020.
[10] Disponível em: https://smw.ch/article/doi/smw.2020.20225. Acesso aos 30/03/2020.
[11] Disponível em: https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020.pdf. Acesso aos 30/03/2020.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Equipe foram cruciais para a mudança repentina na resposta dos Governos da Grã-Bretanha e dos Estados Unidos à pandemia[12].

No cenário que se aproxima, com estimativas indicando que milhares de vidas de brasileiros poderão ser ceifadas pelo vírus, é imperioso que as autoridades públicas não ignorem os alertas e recomendações de organizações de saúde e instituições científicas de todo o mundo[13].

Como leciona Paulo Affonso Leme Machado:

> "Em caso de dúvida ou incerteza, também deve se agir prevenindo. Essa é a grande inovação do princípio da precaução. A dúvida científica, expressa com argumentos razoáveis, não dispensa a prevenção. 'O princípio da precaução consiste em dizer que não somente somos responsáveis sobre o que nós sabemos, sobre o que nós deveríamos ter sabido, mas, também, sobre o de que nós deveríamos duvidar' – assinala o jurista Jean-Marc Lavielle. (...) Na dúvida, opta-se pela solução que proteja imediatamente o ser humano e conserve o meio ambiente (*in dubio pro salute* ou *in dubio pro natura*)." [14]

A bem da verdade, sem a realização de testes em níveis adequados, será muito difícil rastrear os locais infectados, conhecer a letalidade do vírus em cada região e estimular o isolamento dos pacientes que já foram contaminados (sobretudo aqueles que convivem com o grupo de risco) até que novas intervenções farmacêuticas, como vacinas e medicamentos, estejam disponíveis.

Avançando na discussão, é importante relembrar que o STF já decidiu que "os entes da Federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde" (RE 855.178-ED, rel. p/ o ac. min. Edson Fachin, j. 23-5-2019, P, Informativo 941, Tema 793).

Assim, nada impede que o Estado de São Paulo adquira testes em adição àqueles que estão sendo disponibilizados pelo Ministério da Saúde, sobretudo por se tratar do ente subnacional com maior número de infectados e de mortes decorrentes do Covid-19, o que está a demandar ações enérgicas no combate à propagação da doença.

Países como a Coréia do Sul já reconheceram a importância de ampliar a testagem para minimizar os danos à saúde da população e têm obtido resultados positivos no combate ao

---

[12] Disponível em: https://www.nytimes.com/2020/03/17/world/europe/coronavirus-imperial-college-johnson.html. Acesso aos 30/03/2020.
[13] Disponível em: https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2020/03/28/brasil-pode-ter-ao-menos-44-mil-mortes-isolar-so-idosos-eleva-n-para-529-mil.htm. Acesso aos 30/03/2020.
[14] LEME MACHADO, Paulo Affonso. Direito Ambiental Brasileiro, 23ª edição. São Paulo: Malheiros, 2015, pp. 102-4.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR. Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

vírus. Como afirma, Park Neunghoo, Ministro da Saúde daquele país, "detectar o vírus em seus estágios iniciais é essencial para poder identificar as pessoas infectadas, e, assim, impedir ou atrasar sua disseminação."[15]

No Brasil, diversos estados e municípios, por conta própria, têm adquirido testes diagnósticos em complemento àqueles que vem sendo disponibilizados pelo Ministério da Saúde. É o caso do Estado do Ceará (350 mil testes[16]) e do Distrito Federal (300 mil testes[17]), assim como dos municípios de São Paulo (100 mil testes[18]) e de Niterói (40 mil testes[19]). Os números de testes adquiridos por esses entes contrastam sobremaneira com a quantidade anunciada em 12/03/2020 na página eletrônica do Governo do Estado de São Paulo (20 mil testes)[20].

Outro ponto que chama a atenção é o fato de a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo ter orientado as unidades de atendimento a notificarem apenas os casos graves de Covid-19[21].

A mudança afeta negativamente a transparência das estatísticas estaduais. Conforme apontado pelo professor Luiz Gustavo Bentim Góes, da plataforma científica Pasteur-USP (parceria da Universidade de São Paulo com o Instituto Pasteur) a medida não se revela adequada, na medida em que “não teremos mais uma ideia do potencial de infectados ou da rede de contatos dos infectados”[22].

Nesse aspecto, cumpre salientar que outros entes da federação continuam a divulgar as estatísticas de casos suspeitos em seus boletins de saúde pública.

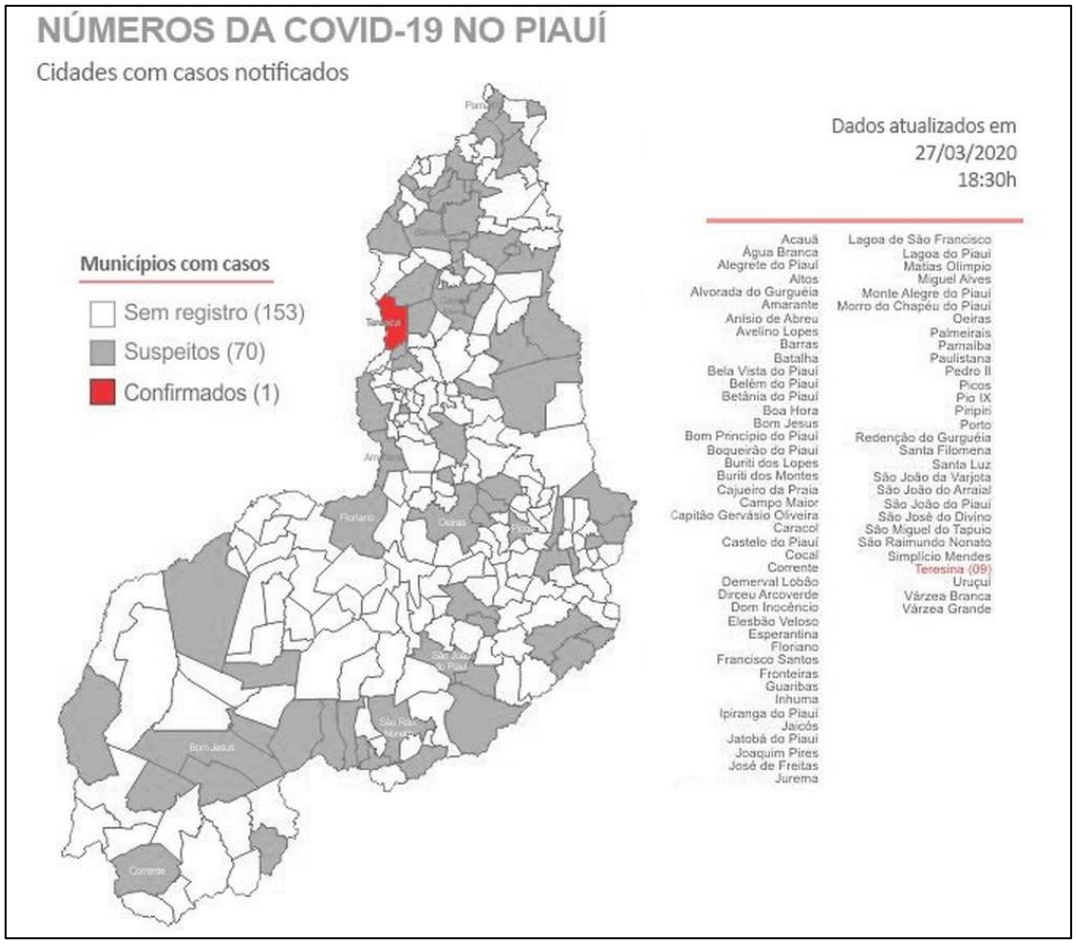
Cite-se como exemplo o Distrito Federal, que em Boletim de 28/03/2020 divulgou quantos casos suspeitos da doença foram notificados e quantos foram confirmados, detalhando a faixa etária dos pacientes confirmados e hospitalizados, assim como a distribuição, frequência

---

[15] Disponível em: https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/16/coronavirus-o-que-esta-por-tras-do-sucesso-da-coreia-do-sul-para-salvar-vidas-em-meio-a-pandemia.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.
[16] Disponível em: https://www.ceara.gov.br/2020/03/27/governo-do-ceara-investe-r-245-milhoes-e-cria-574-leitos-extras-para-enfrentamento-ao-coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.
[17] Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/saude-investira-r-56-milhoes-em-mais-insumos-e-servicos-contra-o-coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.
[18] Disponível em: http://www.capital.sp.gov.br/noticia/coronavirus-confira-as-acoes-apresentadas-nesta-segunda-feira-23. Acesso aos 30/03/2020.
[19] Disponível em: https://extra.globo.com/noticias/rio/niteroi-fara-testagem-em-massa-em-pacientes-suspeitos-de-coronavirus-rv1-1-24337069.html. Acesso aos 30/03/2020.
[20] Disponível em: https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/saiba-quais-as-medidas-do-governo-de-sp-para-o-combate-ao-coronavirus/. Acesso aos 30/03/2020.
[21] Disponível em: https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/27/secretaria-da-saude-de-sp-orienta-unidades-de-saude-a-notificarem-apenas-casos-graves-de-coronavirus.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.
[22] Disponível em: https://apublica.org/2020/03/a-caixa-preta-do-coronavirus-no-brasil/. Acesso aos 30/03/2020.

e incidência de casos por 100 mil habitantes, segundo Região de Saúde e Região Administrativa[23].

Na mesma linha, o Estado do Piauí tem divulgado o número de casos suspeitos e confirmados da doença, por município:



Fonte: https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2020/03/28/piaui-possui-70-municipios-com-casos-suspeitos-de-coronavirus-diz-cievs.ghtml. Acesso aos 30/03/2020.

Teresina, a capital daquele Estado, também tem disponibilizado o número de casos suspeitos da doença através de boletins de fácil compreensão para a sociedade:

[23] Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-28.03.2020.pdf.pdf.pdf. Acesso aos 30/03/2020.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Fonte: https://www.facebook.com/fmsteresina/. Acesso aos 30/03/2020.

Ao não contabilizar os casos prováveis, o Estado de São Paulo vai na contramão das orientações traçadas pela Organização Mundial de Saúde no documento "Considerations in the investigation of cases and clusters of Covid-19" [24]. Segundo a publicação, "as autoridades nacionais devem relatar casos prováveis e confirmados de Covid-19 à OMS dentro de 48 horas após a identificação".

Ressalte-se que a definição atual da OMS para caso provável[25], inclui tanto os casos suspeitos para os quais o teste do vírus Covid-19 foi inconclusivo, quanto os casos suspeitos em que o teste não pôde ser realizado por qualquer motivo.

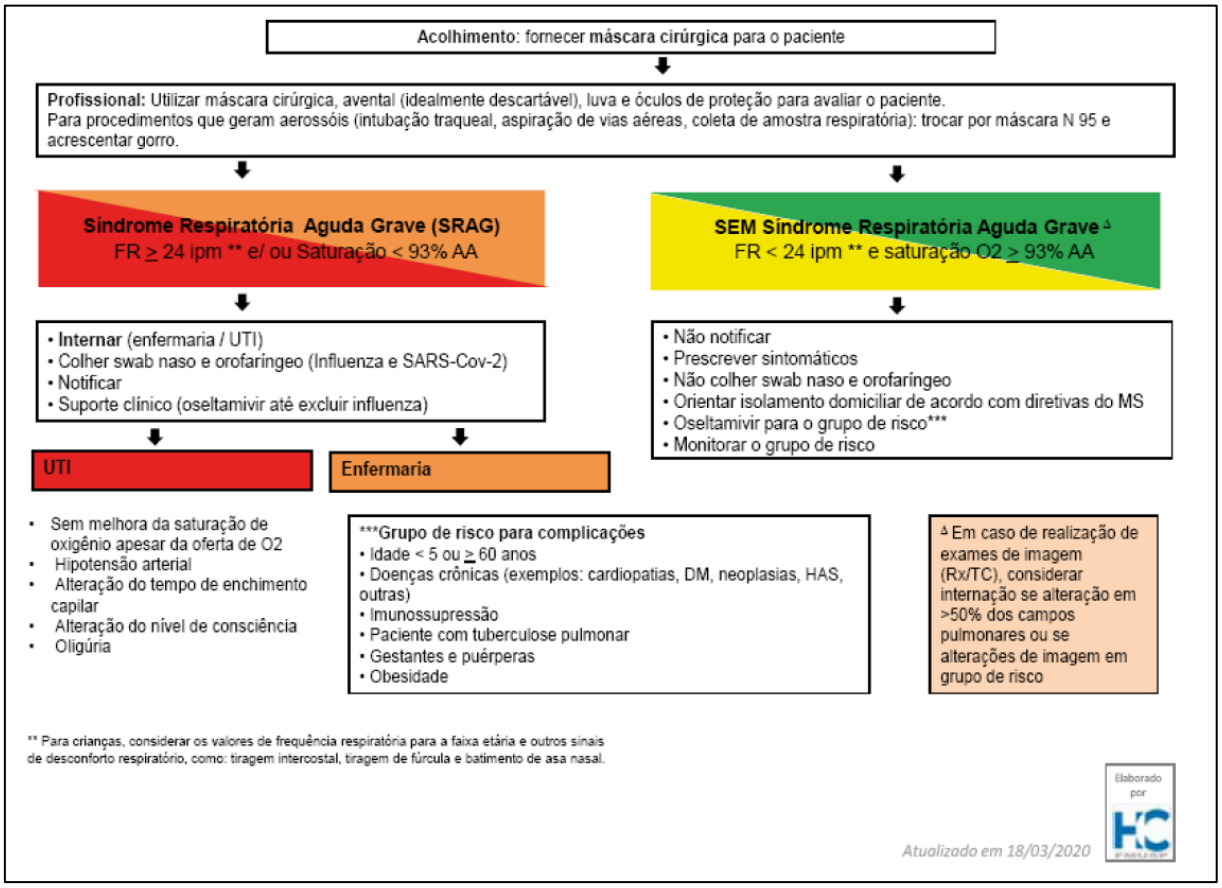
[24] Disponível em: https://www.who.int/internal-publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19. Acesso aos 30/03/2020.

[25] De acordo com o Situation Report – 69 (Covid-19) da OMS, de 29/03/2020:
"For easy reference, case definitions are included below.
Suspect case
A. A patient with acute respiratory illness (fever and at least one sign/symptom of respiratory disease, e.g., cough, shortness of breath), AND a history of travel to or residence in a location reporting community transmission of COVID-19 disease during the 14 days prior to symptom onset.
OR
B. A patient with any acute respiratory illness AND having been in contact with a confirmed or probable COVID-19 case (see definition of contact) in the last 14 days prior to symptom onset;
OR

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Assim, qualquer paciente que possa se enquadrar no critério de caso suspeito e que tenha se dirigido a alguma unidade de saúde do Estado, ainda que não tenha sido testado por alegada falta de insumos, deveria, no mínimo, ser registrado para fins de posterior informação ao Ministério da Saúde, que é responsável por repassar os dados à OMS.

Todavia, não é esse o procedimento que vem sendo adotado pelo Estado de São Paulo, como é possível verificar no Fluxo de Atendimento do Anexo II da Resolução SS-28, de 17/03/2020, segundo o qual não serão notificados casos que não se refiram a síndrome respiratória aguda grave:



C. A patient with severe acute respiratory illness (fever and at least one sign/symptom of respiratory disease, e.g., cough, shortness of breath; AND requiring hospitalization) AND in the absence of an alternative diagnosis that fully explains the clinical presentation.

Probable case

A. A suspect case for whom testing for the COVID-19 virus is inconclusive.

a. Inconclusive being the result of the test reported by the laboratory.

OR

B. A suspect case for whom testing could not be performed for any reason."

Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200329-sitrep-69-covid-19.pdf?sfvrsn=8d6620fa_2. Acesso aos 30/03/2020.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

Pelo fluxo acima, um paciente com febre e tosse, que tenha estado em contato com um caso provável de Covid-19, não será submetido a teste nem notificado à Secretaria de Saúde, embora seja considerado um caso suspeito e provável segundo os parâmetros da OMS.

Vale destacar que mesmo adotando-se os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pacientes sem síndrome respiratória aguda grave também deveriam ser considerados como casos prováveis, desde que nos últimos 14 dias tenham residido ou trabalhado no domicílio de caso suspeito ou confirmado para Covid-19 e apresentado febre ou outros sinais e sintomas inespecíficos (como fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência)[26].

Dessa forma, caso o Estado não determine que as unidades de atendimento registrem os casos prováveis de acordo com critérios estabelecidos pela OMS ou pelo Ministério da Saúde, as informações prestadas pelo Brasil à Organização Mundial de Saúde não refletirão a realidade da pandemia em nosso território, prejudicando o esforço global de traçar estratégias de combate ao vírus.

No mais, cumpre salientar que a Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus ainda consta da Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doença, Agravos

---

[26] "**Definições de Casos Operacionais**
1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)
Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente:

- Febre **E**
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ; **OU**

Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E 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 O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)
Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E 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 O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência."

Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso. Acesso aos 30/03/2020.

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S

e Eventos de Saúde Pública, conforme as Portarias nº 204/2016 e nº 264/2020, ambas do Gabinete do Ministro da Saúde[27].

De acordo com esses normativos, deve haver notificação compulsória imediata (em até 24 horas), inclusive sobre a ocorrência de suspeita da doença[28], segundo o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela Secretaria de Vigilância em Saúde. Assim, apesar da recente mudança de plataforma de notificação (de formSUS para e-SUS VE[29]), está mantida a orientação do Ministério da Saúde acerca da notificação de casos suspeitos da doença.

Em face de tais apontamentos, este Órgão Ministerial, na qualidade de fiscal da lei e guardião do interesse coletivo, requer a emissão das seguintes recomendações ao Governo do Estado, sem prejuízo das que já foram elencadas no eTC- 9955.989.20-7:

1. Programe-se para que os testes diagnósticos de casos suspeitos e prováveis de Covid-19 não se restrinjam meramente a pacientes internados em estado grave ou crítico, tendo em vista que o Ministério da Saúde já anunciou que está revendo seu protocolo sobre a matéria, o que demandará a adaptação dos recursos humanos (treinamento de servidores e eventual contratação de pessoal temporário) e físicos (ampliação das instalações laboratoriais e montagem de postos volantes) do Estado ao novo cenário;
2. Compatibilize a aquisição de testes diagnósticos à real situação enfrentada pelo Estado, tendo em vista que todos os entes da Federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais da área da saúde (STF, RE 855.178-ED) e levando-se em consideração que outros estados e municípios (com menos casos confirmados da doença) têm anunciado a aquisição de testes em quantidades expressivamente maiores que as divulgadas pelo Estado de São Paulo; e
3. Oriente as unidades de atendimento a registrarem os casos prováveis de Covid-19 (não se limitando apenas aos casos confirmados e óbitos) e assegure que a Secretaria de Saúde dê ampla divulgação dessa informação através de boletins de fácil compreensão para a

---

[27] Portarias disponíveis em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso aos 30/03/2020.

[28] Portaria MS/GM 204/2016, art. 2º "Para fins de notificação compulsória de importância nacional, serão considerados os seguintes conceitos:
[...]
VI - notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no Anexo 1 do Anexo V , podendo ser imediata ou semanal;"

[29] Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/2020/03/26/datasus-disponibiliza-nova-plataforma-para-notificacao-de-casos-de-covid-19/. Acesso aos 30/03/2020.

sociedade, nos termos do art. 37, *caput*, da CF/1988[30], do art. 219, parágrafo único, '3', da Constituição Estadual de 1989[31] e das Portarias nº 204/2016 e nº 264/2020, ambas do Gabinete do Ministro da Saúde.

Sem demais ponderações a serem acrescidas e com a brevidade demandada na hipótese,

São Paulo, 30 de março de 2020, às 07h00.

THIAGO PINHEIRO LIMA
Procurador-Geral do Ministério Público de Contas

[30] CF/1988, art. 37. "A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:[...]"

[31] Constituição Estadual de 1989, artigo 219 – "A saúde é direito de todos e dever do Estado.
Parágrafo único - Os Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante:
[...]
3 - direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema; [...]"

CÓPIA DE DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE POR: JOSE SILVA NUNES JUNIOR, Sistema e-TCESP. Para obter informações sobre assinatura e/ou ver o arquivo original acesse http://e-processo.tce.sp.gov.br - link 'Validar documento digital' e informe o código do documento: 2-CQ1Y-6DP9-5E5L-5U1S