



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde**  
**Pública**

Ofício Circular nº 10/2021-CAOPSAU (e)

Curitiba, 18 de março de 2021.

Colega.

A atual situação epidemiológica da Covid-19 no Paraná atinge números jamais vistos, com a presença de novas variantes do vírus com poder de contaminação muito maior, mais agressivo e letal. É o que afirmaram os especialistas reunidos no último dia 11 de março, em reunião realizada pela Frente Parlamentar do Coronavírus da Assembleia Legislativa do Paraná.

Dentre os participantes, cabe destacar a importância do quanto informado pelo diretor de gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, doutor Vinícius Filipak, que alertou que o sistema de saúde está no máximo de sua capacidade:

*“O cenário não poderia estar pior. A situação está tensa e delicada. No auge do inverno tivemos uma ocupação de 75% dos leitos. Nas últimas três semanas, tivemos uma elevação absurda. Digo que estamos diante de uma nova Covid. Tem de ser entendido como uma nova doença. A rapidez e a infecção são muito grandes”.*

Dentre outras informações relevantes, destacou:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

\* que, em um mês, a fila de internamentos no Paraná aumentou de 50 pacientes para até 1.200 em um único dia;

\* que todas as macrorregiões apresentam comportamento semelhante em relação a evolução dos leitos exclusivos COVID-19;

\* descartou a estratégia de trabalhar com hospitais de campanha por serem caros e limitados;

\* apontou o número de casos novos por macrorregião, assim como a taxa de mortalidade elevadíssima, e que um quarto das pessoas que internam não sobrevivem;

\* há exatamente um mês, a demanda por espera de leitos era rapidamente absorvida pelo sistema. Porém a partir do dia 20 de fevereiro, a elevação foi geométrica. Em 10 de março, 567 pacientes aguardavam por leitos de UTI e 618 por enfermaria clínica no estado, totalizando 1185 pacientes em UPAS e Hospitais de Pequeno Porte, sem leitos exclusivos para COVID-19. A ativação de leitos tem ocorrido diariamente, porém, não é o suficiente. Ao final do dia de 10 de março, 86 leitos de UTI estavam disponíveis para uma demanda de mais de 500 pacientes<sup>1</sup>.

\* houve sensível aumento no tempo de permanência nos leitos UTI exclusivos Covid-19 no Paraná, que é, em média, de 13 a 14 dias;

---

<sup>1</sup> Acompanhe diariamente a movimentação de número de casos e a ocupação dos leitos no Data Covid-19, do MPPR, disponível em <http://click.mppr.mp.br/data-covid>



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

\* impossibilidade de se ampliar a capacidade de leitos indefinidamente. Não se pode converter toda rede de assistência para o atendimento da COVID-19;

\* reputou a contaminação, atualmente, como descontrolada e que parcela significativa dos pacientes tem de aguardar mais de 24 horas para internamento, o que reduz a chance de recuperação integral dessas pessoas;

\* apresentou levantamento da série histórica demonstrando que 1.11% dos pacientes internaram fora da sua macrorregião e 8.93% fora das regiões de saúde. Dado importante, pois demonstra que os leitos ainda estão próximos aos pacientes;

\* que os leitos clínicos não são financiados pelo Ministério da Saúde, e sim, integralmente, pela SESA/PR;

\* a mortalidade é elevadíssima. “Apesar de todos os esforços, estamos chegando a uma mortalidade de 30% esta semana para quem é internado”.

Recomenda-se assistir a íntegra da reunião que conta com declarações de outros especialistas sobre a atual situação da Covid-19 no Paraná. Acesse em: <https://www.youtube.com/watch?v=A2YSgWDnUvQ>

Para além disso, com base nas discussões ocorridas em reuniões em que o CAOP Saúde participou recentemente, compartilhamos, para sua ciência, as seguintes relevantes informações:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

\* a expectativa é que, nos próximos dias os casos de Covid-19 continuem a aumentar. São quatro semanas de alta progressiva, e não há dúvida de que isso se dá em razão na nova cepa, que é mais letal. Pacientes mais jovens são os mais afetados;

\* em relação a ocupação de leitos, a tendência é de aumento de internamentos em UTI;

\* exames diagnósticos estão sendo feitos com menor frequência nos municípios (há baixa detecção dos casos confirmados). Essa constatação se dá em razão do seu número se mostrar desproporcional à taxa de ocupação de leitos. O gestor estadual está a adotar estratégias visando ao estímulo da testagem nos municípios;

\* entre as semanas epidemiológicas 6 a 10 (7 de fevereiro a 8 de março), foram ativados mais de 1.000 leitos de atendimento à Covid - entre UTI e enfermagem;

\* a taxa de mortalidade é alta e assim continuará por tempo indeterminado;

\* há evidente tendência de aumento na fila de espera para acesso aos leitos, e, também, no tempo de internamento;

\* a SESA/PR procedeu a atualização do protocolo de manejo da Covid-19<sup>2</sup>. Nele, constam opções alternativas de medicamentos, com a mesma eficácia,

<sup>2</sup> Primeiro atendimento de pacientes com COVID-19; atualização nas orientações no manejo dos pacientes com Pneumonia e Insuficiência Respiratória secundária a infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

em detrimento daqueles já utilizados para sedação e relaxamento muscular, por conta da atual dificuldade de acesso e iminente falta. Outra questão abordada nesse documento, são orientações para se evitar desperdício de drogas e de oxigênio, muitas vezes, utilizados precocemente, ou em quantidade superior à necessária, ou mesmo inadequadamente. O protocolo foi enviado às regionais de saúde, hospitais, COSEMS/PR, Coordenações de SAMUs, associações e sociedades médicas e outras instituições de interesse;

\* com relação ao suprimento de oxigênio: há capacidade, em tese, dos fabricantes em produzir. O abastecimento de hospitais que tem tanques, usinas de oxigênio, cuja carga é feita por caminhões, está garantida. No entanto, há limitação de número de cilindros de oxigênio circulantes entre o distribuidor, que recebe a carga do fabricante, e o destinatário, que é o hospital ou a UPA. Está havendo, de fato, dificuldade de abastecimento pela logística da coleta do cilindro (levar para carregar e devolver ao serviço de saúde). O gestor estadual informou estar adotando providências no sentido de que os fabricantes de cilindros aumentem sua produção, visando a melhorar o acesso a esse equipamento e que, de fato, pode haver dificuldade de abastecimento nos locais em que se utiliza baterias e cilindros, ou que dispõe de pouco estoque. O mercado não tem capacidade de ampliação logística correspondente ao consumo. Ou seja, não há incapacidade produtiva, mas deficiência na distribuição e no

---

protocolo de Ventilação Mecânica - SARA; Protocolo de Intubação de Vias Aéreas; Protocolo de Ventilação Mecânica; desmame; Protocolo de Ventilação Mecânica - Parâmetros Iniciais; Sedação em Cenário de Escassez; Bloqueadores Neuromusculares; Controle da Dor em cenário de escassez; Analgesia Sedação e Bloqueio Neuromuscular na Pandemia COVID-19; Sedação e Analgesia em contexto de Escassez de Medicamentos.

Documentos disponíveis em <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

acondicionamento do gás;

\* sobre o suprimento de alguns medicamentos de uso em UTIs, haverá, em breve espaço de tempo, possível colapso. Há dificuldades na fabricação, aquisição e abastecimento de todos os locais de tratamento, pois com novos leitos, maior permanência de doentes doentes, a situação se agravou agudamente em todo o país, de forma simultânea;

\* nos próximos dias, o Ministério de Saúde pretende requisitar administrativamente medicamentos de empresas para distribuir equitativamente aos estados e hospitais. O Paraná, no momento, tem estoque para mais 30 a 35 dias (aproximadamente) e solicitou providências do Ministério da Saúde para auxiliar na regularização do abastecimento. Caso haja requisição administrativa, não se pretende excluir os hospitais privados da distribuição dessas drogas. As que estão em risco de falta são, especialmente, bloqueadores musculares e sedativos (principalmente midasolam);

\* há probabilidade de adoção de critérios específicos de priorização de distribuição e uso dos medicamentos escassos ou em falta (escolher quais serviços os receberão e/ou quais pacientes farão o seu uso);

\* haverá monitoramento da ocupação dos leitos privados pelo gestor estadual;

\* há indícios de que a nova linhagem do vírus teria uma duração

CAOP SAÚDE PÚBLICA

Rua Marechal Hermes, 751, Centro Cívico – Curitiba/PR  
[caop.saude@mppr.mp.br](mailto:caop.saude@mppr.mp.br) - Consulte sempre a nossa página



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública**

não inferior a 8 semanas, se for observado o padrão de Manaus. O Paraná encontra-se, agora, na 4ª semana. A previsão é que as próximas quatro sejam críticas;

\* há de se prorrogar a suspensão de 100% de procedimentos eletivos;

\* será necessária a ampliação da testagem, para torná-la mais ágil e efetiva;

\* leitos paliativos<sup>3</sup>: não há, em princípio, estrutura prevista para atender essa necessidade de cuidado;

\* hospitais de pequeno porte (HPP) recebem pacientes Covid, em leitos de enfermaria. Porém, com o advento na nova variante, os internados parecem apresentar necessidade de volume de oxigênio maior do que esses leitos contratados podem oferecer, do que decorre leitos de enfermaria não ocupados na rede e, ao mesmo tempo, pacientes aguardando pela transferência para um leito. No entanto, a SESA justifica que utiliza leitos em HPP como um local em que se pode alojar o paciente com condição clínica estável. São para casos menos graves, a critério médico;

\* já ocorrem óbitos por assistência insuficiente ou inexistente. A mortalidade subiu assustadoramente e sinaliza que deve aumentar;

---

<sup>3</sup> De acordo com a OMS, "cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais".



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**Procuradoria-Geral de Justiça**  
**Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde**  
**Pública**

\* o Estado poderá fazer requisição administrativa de medicamentos, se tiver conhecimento de empresas que eventualmente detenham capacidade de fornecimento e não o fazem;

\* a vaga zero está funcionando para situações de urgências gerais, ou sejam, para atendimento de emergência sem leito (para procedimentos cirúrgicos, diálise de emergência, dentre outros). Em princípio, tal recurso não é usado para UTI Covid-19.

Na oportunidade, manifestamos-lhe a expressão da nossa mais elevada consideração.

MARCO ANTONIO TEIXEIRA

MICHELLE R. MORRONE FONTANA

DANIEL PEDRO LOURENÇO

PROCURADOR DE JUSTIÇA

PROMOTORA DE JUSTIÇA

PROMOTOR DE JUSTIÇA

Não deixe de consultar a nossa página sobre o Coronavírus, que é atualizada regularmente.

Acesse [aqui](#) para conferir.