



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

Ofício Circular nº27/2021 – CAOPSAU

Curitiba, 29 de novembro de 2021.

Colega,

Nas últimas semanas o mundo vem acompanhando as notícias e alertas da OMS sobre uma quarta onda de casos graves e óbitos de Covid-19 assolando diversos países da Europa e Ásia Central (o aumento foi de 6% e 12%, respectivamente), deixando 43 países em estado de atenção máxima para possível novo colapso de seus sistemas de saúde.

As justificativas para esse recente agravamento são diversas: desde o elevado número de não vacinados, cobertura vacinal insuficiente e importante desigualdade da taxa de vacinação entre os países (apenas 11% da população africana recebeu uma dose da vacina, de acordo com Dr. Michael Head – Universidade de Southampton, RU), à chegada do inverno, à flexibilização das regras de isolamento e uso de máscaras, até a perda da eficácia das vacinas utilizadas.

A Europa, hoje, é considerada epicentro da pandemia devido ao

rápido e significativo aumento de casos e óbitos. Diante da nova onda, por exemplo, a Áustria optou por impor isolamento aos não vacinados; a Alemanha cogita retomar o teletrabalho; Singapura anunciou que cobrará os gastos com tratamento de não vacinados; Holanda restringiu horários de comércio; a Bélgica retomou o uso de máscaras e o teletrabalho; a Irlanda voltou a estabelecer toque de recolher. Em boa parte dos países, medidas restritivas, especialmente para não vacinados, estão sendo retomadas.

Identificou-se uma nova linhagem na África do Sul¹ (B.1.1.529, denominada Ômicron² e classificada como variante de preocupação³). Conquanto não se tenha, ainda, maiores definições sobre o efeito das vacinas nessa nova linhagem viral, as notícias dão conta de que se trata de cepa que sofreu múltiplas mutações, possuem alto potencial de propagação, risco aumentado de reinfecção e se mostra mais agressiva.

A cepa apresenta grande quantidade de mutações, sendo 30 delas concentradas na proteína *spike*, proteína que o vírus utiliza para adentrar na célula humana e serviu de base para muitas das vacinas contra o Covid-19.

Instituições britânicas e sulafricanas agem para esclarecer dúvidas essenciais sobre a mesma: i) é resistente à proteção das vacinas atualmente em uso?; ii) pode provocar enfermidades mais graves?; iii) é mais transmissível que as variedades já conhecidas?; iv) qual seu ocasional poder para infectar paciente recuperado?; v) a atual metodologia diagnóstica está adaptada para detectá-la?

A evolução desse quadro precisa ser atentamente acompanhada pelo Ministério Público; o CAOP Saúde está particularmente empenhado nesta tarefa.

Por isso, e em razão de já ter confirmação da presença dessa nova linhagem em outros continentes, a OMS está recomendando aos países: **melhorar a vigilância** e os esforços de sequenciamento para compreender melhor a variante; **relatar casos/grupos iniciais associados à infecção** por variantes de preocupação (VOC);

¹Sobre a preocupação com o andamento da vacinação na África acesse o Correio da Saúde 1147 de 22 de setembro de 2021: <https://saude.mppr.mp.br/pagina-1354.html>

²Vide nota OMS: [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern)

³Sobre a classificação das variants acesse o Plus, CAOP Saúde: <https://saude.mppr.mp.br/pagina-1315.html>

realizar investigações de campo e avaliações laboratoriais; continuidade das medidas sanitárias não farmacológicas (como uso de máscaras, higiene das mãos, distanciamento físico, ventilação dos ambientes internos), **continuidade e agilização das campanhas de vacinação e testagem em massa**.

Com relação às notícias de recrudescimento da pandemia em países europeus e o surgimento da nova variante:

- a) a Rede Cievs, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, emitiu Comunicação de Risco n. 20⁴ sobre a nova variante, em 26 de novembro de 2021;
- b) a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em 26 de novembro, publicou Nota Técnica⁵ 203/2021 – SEI/COVIG/GGPAF/DIER5/Anvisa recomendando a adoção de medidas de restrições de voos e viajantes vindos da África do Sul, Bostuana, Eswatini, Lesoto, Namíbia e Zimbábue.
- c) o CONASS e o CONASEMS, em nota conjunta de 24 de novembro de 2021, manifestaram apoio à exigência da comprovação de vacinação contra a Covid-19 para a entrada de viajantes no Brasil, bem como apresentação de testagem feita com até 72h antes da chegada ao país;
- d) o Conselho Nacional de Saúde emitiu Nota Pública⁶ afirmando a necessidade do país adotar medidas sanitárias adicionais e intensificar as estratégias de comunicação em massa sobre a importância da vacinação para evitar novo agravamento da situação.

4Vide o Aviso Importante nº 43, de 29 de novembro de 2021. Disponível em <https://saude.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1366>

5Vide a íntegra da NT: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/SEI_ANVISA1685747NotaTecnica1.pdf

6Vide em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2214-nota-publica-cns-exige-que-governo-federal-torne-obrigatorio-certificado-de-vacinacao-para-viajanota-publica-cns-exige-que-governo-federal-torne-obrigatorio-certificado-de-vacinacao-para-viajantes-e-outras-medidasntes-e-outras-medidas>

A Comunicação de Risco n. 20, CIEVS, deixa claro ainda não ser possível determinar o impacto fenotípico ou epidemiológico da nova variante. Por isso, a necessidade de monitoramento e avaliação contínua das novas evidências e monitoramento e testagem de todos aqueles que chegam de áreas com significativa incidência.

No momento em que se escreve esse documento, não há registro de nenhum caso da nova variante no Brasil, embora já se noticiem a identificação de passageiro que aqui desembarcou e que passou pela África do Sul e testou positivo para Covid-19. A investigação de casos suspeitos deve seguir os fluxos estabelecidos pelas Vigilâncias de Saúde locais.

Os elementos de conhecimento à disposição no presente sugerem que não se trata de SE a variante Ômicron chegará no Brasil, mas QUANDO.

A OMS recomenda medidas sanitárias excepcionais e temporárias para a entrada no país de passageiros vindos de regiões em que há variante de preocupação identificada. O Ministério da Saúde relacionou essas providências na Portaria n. 658, de 5 de outubro de 2021.

Afirma, ainda, o Comunicado de Risco n. 20, CIEVS, que “a identificação do caso suspeito de novas variantes de SARS-CoV-2, em virtude das características clínicas da doença, deve ser notificada por profissional ou serviço de saúde (público ou privado), por meio do preenchimento de ficha de notificação e investigação de Síndrome Gripal (SG) e o envio à vigilância epidemiológica local, conforme o fluxo de notificação e atendendo a Portaria n. 1.061/2021⁷, e o registrado no Sistema de Informação E-SUS Notifica”.

Por tudo isso, afirma-se que as medidas de prevenção e controle para SARS-CoV-2 continuam as mesmas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e constantes no Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019⁸, destacando-se como

⁷Vide: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt1061_29_05_2020.html

⁸Vide: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

medidas não farmacológicas: distanciamento social, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados.

As notícias preocupam e indicam a necessidade de cautela. Não obstante, no Brasil, os dados monitorados pelo Observatório Covid-19, da Fiocruz⁹, apontam manutenção das tendências de queda dos indicadores (casos, óbitos e taxas de ocupação dos leitos), com estimativa de 1.15 óbitos por milhão de habitantes¹⁰.

Com esse cenário de aparente estabilidade¹¹ e o alcance de metas¹² de imunização completa da população adulta estabelecidas pelo Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19¹³ (PNO¹⁴) (80% de cada grupo alvo e 60% da população geral), muitos gestores optaram rapidamente por flexibilizar, e até mesmo abolir, regras referentes ao distanciamento social, liberando a lotação máxima em estabelecimentos comerciais e em eventos diversos.

Se tal flexibilização atende a vários (e até legítimos) anseios sociais (e outros interesses não declarados), na prática, o momento exige, ainda, cautela e cuidados sanitários. As notícias vindas de outras partes do mundo, como dito, deixam o alerta para a necessidade de manutenção de medidas de combate à doença e precaução com o ritmo acelerado da flexibilização das medidas sanitárias não farmacológicas.

9Vide: <https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-do-observatorio-covid-19-semanas-43-e-44>

10Vide: <https://ourworldindata.org>

[Which countries are on track to reach global COVID-19 vaccination targets? - Our World in Data](#)

11É importante aqui noticiar que o fluxo de notificação de casos e óbitos tem se mantido irregular, o que prejudica o acompanhamento da pandemia e seus impactos em tempo real.

12A imunidade de rebanho (imunidade coletiva) é calculada levando-se em conta o número básico de reprodução (que representa os casos secundários que, em média, são gerados por uma pessoa infectada quando a população inteira está suscetível). No caso do SARS-CoV-2 inicialmente o RO era de 3,3 casos secundários por infecção. Com a chegada de outras variantes, especialmente a Delta, o HIT que era de 70% para se atingir a imunidade de rebanho, chegou a 90%, número muito difícil de ser atingido. Além disso, não é possível presumir a eficácia de 100% das vacinas disponíveis. Vide explicação detalhada dos cálculos em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-58559716>

1311a. edição de 7 de outubro de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19>

14A Organização Mundial da Saúde estabeleceu como meta que 40% da população deveria ser imunizada até o final de 2021. O Brasil atingiu a meta há alguns meses, mas outros países, em especial, os africanos, ainda preocupam porque não chegarão a imunizar 20% da sua população. Sobre o assunto, acesse: <https://saude.mppr.mp.br/pagina-1354.html>

O momento impõe, portanto, a intensificação das campanhas de vacinação, eventual graduação de circulação humana, de conscientização da coletividade para a sua importância e para que todos completem o esquema vacinal e busquem as doses de reforço nos prazos anunciados. Os gestores municipais devem intensificar as ações de busca ativa de vacinados em primeira dose que não retornaram para a segunda ou que, mesmo aptos, ainda não realizaram a dose de reforço.

Neste mês, o Ministério da Saúde ampliou a Campanha Nacional de Vacinação¹⁵ (Nota Técnica 59/2021, SECOVID-GAB-SECOVID-MS) que agora prevê uma segunda dose para os imunizados com a Janssen (Johnson & Johnson) e dose de reforço para todos os maiores de 18 anos, contando-se cinco meses a partir da última dose.

A ampliação das doses de reforço para a população adulta deixa claro que a vacinação é uma responsabilidade individual e coletiva e que o estado de emergência sanitária ainda não acabou, embora a vacinação tenha se revelado um importante agente no enfrentamento da SarsCov-2. O risco de recrudescimento permanece, ainda mais com a proximidade das férias, festas de final de ano e carnaval.

De outro lado, até mesmo em razão da variante Ômicron, **é imperioso colocar em curso o plano de testagem para a Covid-19** (divulgado em 17 set. 2021 pelo Ministério da Saúde), não apenas para diagnosticar a doença, mas, principalmente, **como forma de bloqueio** ao avanço do vírus¹⁶.

A expansão da testagem¹⁷ é uma forte aliada do combate à Covid-19 e da melhora do cenário epidemiológico brasileiro. A medida, que está prevista na Lei nº 13.979/2020¹⁸, vem sendo amplamente utilizada em outros locais, como é exemplo o

15Vide Nota Técnica 59/2021, SECOVID-GAB-SECOVID-MS: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-592021-secovid-gab-secovid-ms.pdf/view>

16Vide: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/ministerio-da-saude-lanca-plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19>

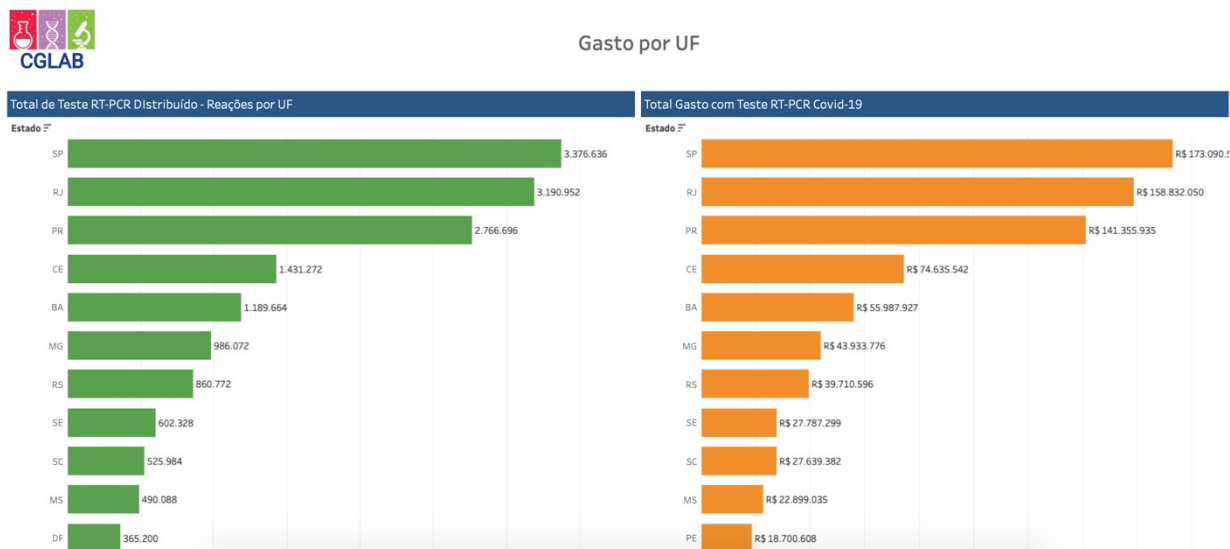
17Para verificar os números da testagem no Brasil, acesse o painel do Ministério da Saúde: <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/testes-RTPCR/>

18 Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

III - determinação de realização compulsória de:

- a) exames médicos;
- b) testes laboratoriais;

Reino Unido¹⁹. O Paraná, embora seja o terceiro Estado em quantidade de testes realizados, ainda os realiza poucos, se comparado a países que adotaram a testagem em massa como medida de controle da doença.



As medidas tomadas nas próximas semanas serão decisivas e determinarão o rumo da doença no país.

Por isso, se o momento epidemiológico permitiria algumas flexibilizações, não pode o gestor ignorar os sinais de alerta, nem tampouco desconsiderar a vigência da Lei Federal n. 13.979/20, que determina, entre outras ações, respeitadas as competências dos entes federativos: a realização compulsória de exames médicos, coleta de amostras clínicas; vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos; o uso obrigatório de máscaras de proteção individual. Em consonância com a legislação está o Informe Técnico n. 66 do Ministério da Saúde, que recomenda a manutenção de medidas não farmacológicas de prevenção à transmissão do vírus: uso de máscara, distanciamento social, etiqueta respiratória e higienização das mãos, dos objetos de uso pessoal e de itens comercializados²⁰.

c) coleta de amostras clínicas;

19 <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/testing/get-tested-for-coronavirus/>

20 Vide: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19/informes-tecnicos/68o-informe-tecnico.pdf/view>

A expectativa da população, cansada das inúmeras restrições dos últimos vinte meses, embora compreensível, não tem o rigor técnico da lógica sanitária exigível no momento.

O risco existe, é concreto e com grande potencial de dano. No-lo afirmam algumas das mais reputadas instituições de saúde e governos do mundo. Sharon Peacock, diretor do laboratório britânico COG-UK, e professor de saúde pública da Universidade de Cambridge, defende que “*na dúvida, melhor ir duro, ir cedo e ir rápido*” (FSP, 28.11.2021, p. 13).

O Ministério Público deve acompanhar atentamente as novas medidas adotadas pelos municípios, cobrando reforço na atuação das Vigilâncias (Epidemiológica, Sanitária, etc.), verificando o planejamento local com o olhar técnico informado pelo **princípio da precaução** e insistindo no **efetivo início de uma política de testagem em massa** (conforme o Plano Nacional de Expansão da Testagem para a Covid-19, lançado pelo Ministério da Saúde em set. 2021²¹).

Sugere-se, pois, à(ao) colega atenta continuidade no monitoramento das ações de prevenção e controle da Covid-19, nos conteúdos que couberem em suas atribuições legais.

O relaxamento precipitado e imaturo de cautelas sanitárias pode constituir substancial risco em termos de saúde coletiva, podendo, eventualmente, dificultar posteriores controles que venham a ser imprescindíveis.

A melhor salvaguarda de mantermos os níveis de reativação de atividades que alcançamos é a vigilância dos organismos de saúde e da comunidade. Divisões na sociedade, em relação aos cuidados necessários, apenas servirá para agudizar resultados negativos.

Portanto, cabe-nos, institucionalmente, sensibilizarmos gestores públicos para a existência, a curto prazo, no painel interfederativo de providências que se espera não serem necessárias, mas poderão sê-lo de imediato. Ou seja, insista-se mais uma vez, **robustecer a testagem em massa, retomar o isolamento social em níveis**

21Vide: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-expansao-da-testagem-para-covid-19.pdf/view>

adequados, ampla distribuição de máscaras faciais PFF2 (e fiscalizar o seu uso), principalmente para grupos de maior risco, **estabelecimento de barreiras sanitárias, novas e intensas campanhas de comunicação** e, sobretudo, **intensificação de sensibilização da sociedade**, ante o perigo comum, valor superior a ser defendido e preservado por todos, população e Estado (gênero).

Neste quadro, nossos valores individuais devem ser preservados na medida em que não interfiram, não causem perigo ou dano à saúde ou à vida de terceiros.

Na oportunidade, ratificamos nossa disponibilidade para a(o) Colega e manifestamos-lhe a expressão da nossa mais elevada consideração.

MARCO ANTONIO TEIXEIRA
PROCURADOR DE JUSTIÇA

DANIEL PEDRO LOURENÇO
PROMOTOR DE JUSTIÇA