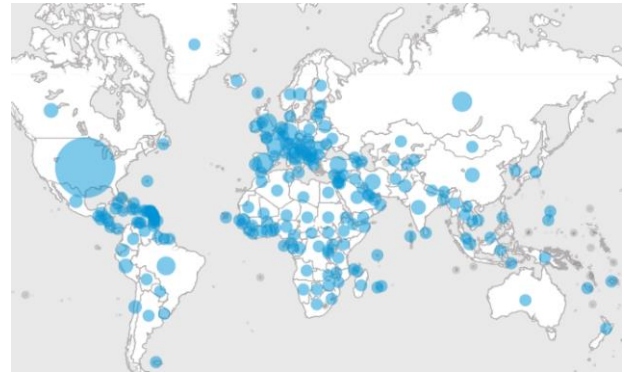


### COVID-19 NO MUNDO

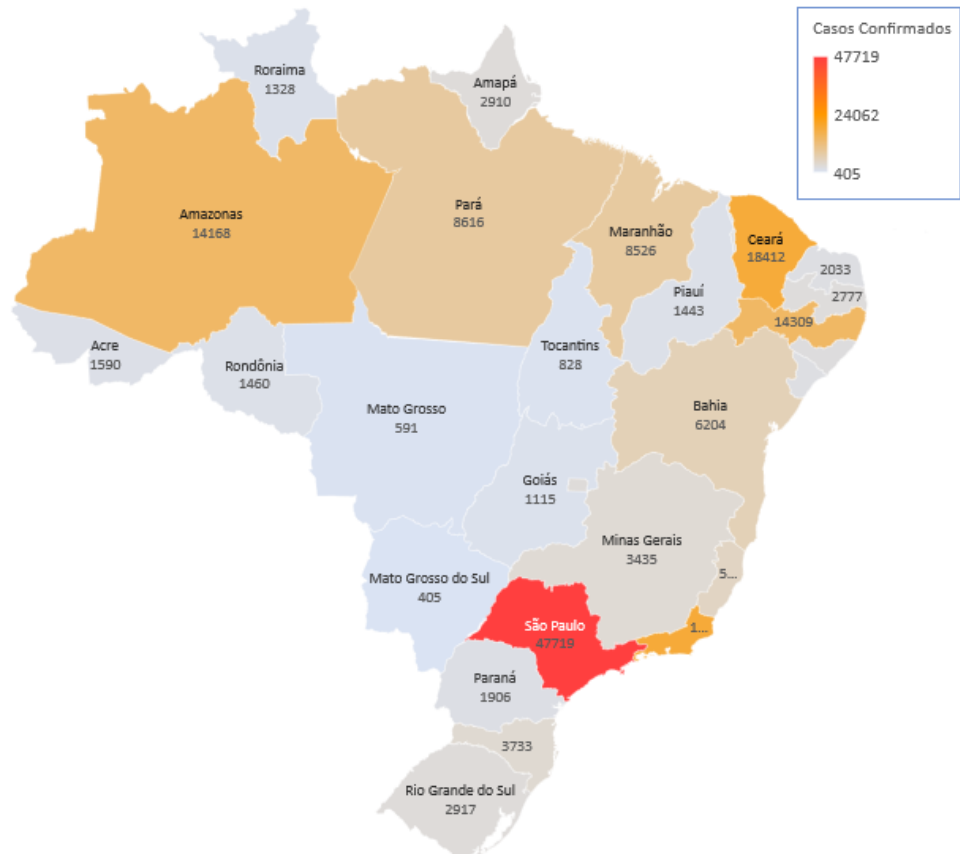
<b>4.139.794</b> Casos Confirmados	<i>Em relação à última edição</i>	
	3.489.053	↑18,65%
<b>285.328</b> Óbitos	<i>Em relação à última edição</i>	
	241.559	↑18,11%



Fonte: OMS - <https://covid19.who.int/>; atualizado: 13/05/2020, 09:49am, CEST

### COVID-19 NO BRASIL

UF	Casos Confirmados	Óbitos
MS	405	12
MT	591	19
GO	1115	52
DF	2979	46
MA	8526	423
PI	1443	49
CE	18412	1280
RN	2033	93
PB	2777	154
PE	14309	1157
AL	2580	150
SE	2032	37
BA	6204	225
RO	1460	50
AC	1590	51
AM	14168	1098
RR	1328	27
PA	8616	864
AP	2910	86
TO	828	14
MG	3435	127
ES	5087	212
RJ	18486	1928
SP	47719	3949
PR	1906	113
SC	3733	73
RS	2917	111
<b>Total</b>	<b>177589</b>	<b>12400</b>
	↑64,77% ↑69,38%	
	em relação ao boletim anterior	



Mapa elaborado com dados do Ministério da Saúde - <https://covid.saude.gov.br/>; atualizado: 12/05/2020, 19:22

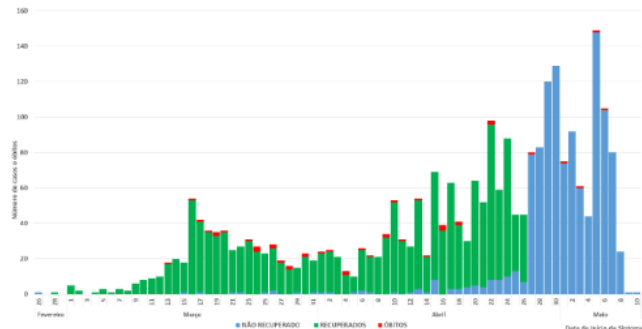
### COVID-19 NO DF

Tendo em vista ser a sede do Conselho Nacional do Ministério Público no Distrito Federal, a Comissão da Saúde compartilha, nesta seção, [Relatório Epidemiológico](#) fornecido pelas autoridades sanitárias locais.

O documento traz informações detalhadas sobre a incidência da COVID: além da comparação de cenários para curvas epidêmicas com índices variados de isolamento social, é especificada a distribuição e frequência por região administrativa, por perfil etário e geográfica.

Em suma, o relatório conclui que “No Distrito Federal, vem sendo registrado um crescimento contínuo, porém lento no número de pessoas infectadas, tomando como base os casos confirmados, assim como os casos graves e óbitos que são diariamente notificados à SES/DF. Entretanto, se espera um aumento na velocidade de crescimento desses casos nas próximas semanas, até alcançar o pico da pandemia, atualmente previsto para a segunda quinzena de julho. Para esse aumento, segundo as projeções atuais, as quais são atualizadas semanalmente, se estima que não supere a capacidade de atendimento prevista para os pacientes, especialmente as que requerem leitos de UTI, o que é uma condição essencial para manter a letalidade em níveis baixos. Como visto, a letalidade atual tem se situado em torno de 1,7%, o que representa uma das mais baixas do país. A manutenção desses resultados dependerá basicamente na manutenção dos níveis de isolamento social, do cumprimento de medidas adotadas que visam reduzir o risco de transmissão por meio de Decretos do GDF e da ampliação da capacidade de atendimento aos pacientes com a COVID-19 na rede pública e privada”.

Figura 1. Curva epidemiológica dos casos confirmados de COVID-19 segundo evolução e data de início de sintomas. DF, 10 de maio 2020.



Fonte: PAINEL COVID-19. Dados atualizados até 10/05/2020 às 17h:00  
\*Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica. As datas de início de sintomas dos casos confirmados no dia de hoje ainda estão sendo revisadas

### ESTUDOS DE CENÁRIO

Nesta semana, o Brasil ultrapassou o marco de 170.000 casos e de 12.000 óbitos confirmados por COVID-19. O último [relatório semanal](#) do [sistema Infogripe](#) publicado, relativo à semana epidemiológica 18 (26 de abril a 2 de maio), ressalta a continuidade da tendência de aceleração no crescimento do número de internações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e de casos de Covid-19. Todas as regiões do país mantêm-se na zona de risco e com atividade semanal muito alta para SRAG, destacada a predominância de 82,7% do novo coronavírus entre aqueles que já tiveram resultado laboratorial positivo.

Na visão do coordenador do sistema<sup>1</sup>, Marcelo Gomes, “tivemos duas semanas de crescimento muito intenso em meados de março, depois tivemos uma clara desaceleração no final do mês e começo

<sup>1</sup> Clique aqui para acessar a [íntegra](#) da matéria de referência.

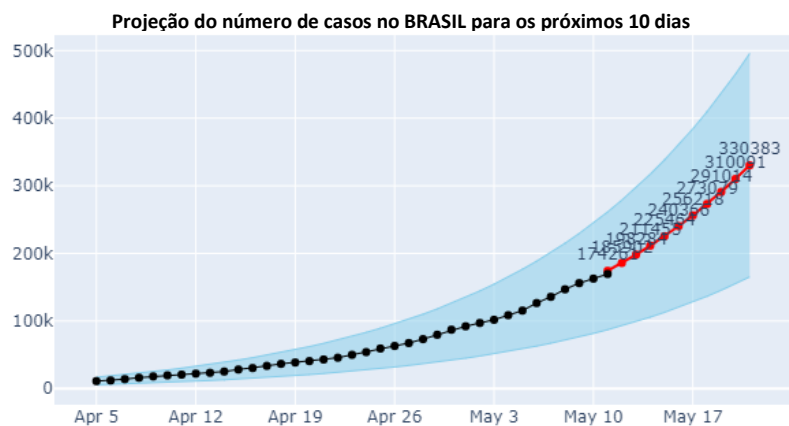
de abril. A redução do ritmo do crescimento pode ser associada à forte adesão que tivemos ao isolamento social desde o começo de março. Porque a gente tem um efeito lento nesse processo, o tempo entre a infecção e a hospitalização é, em média, de duas semanas”. Além disso, uma das preocupações levantadas por ele é que a sobrecarga da rede hospitalar pode afetar as taxas de novas internações, que é o dado medido pelo Infogripe<sup>2</sup>.

O professor e pós-doutor da Universidade de São Paulo, Domingos Alves, à frente do **Portal COVID-19 Brasil**, coordena um grupo multidisciplinar de pesquisadores de diversas instituições de pesquisa, e elaborou, a pedido da Comissão, [Nota Informativa](#) com o objetivo de trazer um panorama da situação nacional e das perspectivas de análise levantadas ao longo do desenvolvimento do trabalho que ele tem conduzido.

Além da atenção aos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Amazonas, Ceará e Pernambuco, que combinam alta velocidade de propagação do vírus e de aumento de internações, gerando a sobrecarga no sistema de saúde, a nota aponta o alerta também aos estados do Amapá, Roraima e Acre.

Além disso, projeta que para todos os estados e capitais analisados os cenários observados devem dobrar dentro de uma semana.

O [portal](#) mantém atualizadas informações de monitoramento e projeções para diversas cidades, estados e o país, bem como análises sobre prismas variados da pandemia de COVID-19 no Brasil.



Nesse sentido, acrescenta: “ainda com relação à heterogeneidade da dispersão da epidemia no Brasil, vale destacar um dos relatórios mais importantes publicados no Brasil sobre a COVID 19. Segundo [nota técnica](#) recente emitida pela Fiocruz, metade das regiões para onde a infecção está se espalhando no momento não dispõe da infraestrutura necessária para seu enfrentamento. Além disso, o mesmo documento conclui que qualquer decisão sobre flexibilização do isolamento deve ser tomada de forma coordenada entre os estados e cidades que dividem divisas e fronteiras, pois levar em consideração a interdependência e as relações entre cidades é fundamental para que uma resposta efetiva seja alcançada”.

<sup>2</sup> O produto é fruto de uma parceria entre pesquisadores do Programa de Computação Científica da Fundação Oswaldo Cruz (Procc/Fiocruz), da Escola de Matemática Aplicada (EMAp) da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e do GT-Influenza da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (GT-Influenza/SVS/MS).

### ATUAÇÃO DA COMISSÃO DA SAÚDE

A Comissão da Saúde está atenta ao debate que se desdobra em todas as regiões do país em torno da manutenção das medidas de isolamento social ou flexibilização, visando à abertura da economia e demais atividades sociais, dialogando intensamente sobre essa questão com a gestão do SUS e a comunidade científica. Na esteira desse debate, a Comissão tem atuado em diversas frentes de trabalho, sempre tendo em conta a **transversalidade** imposta pelo imenso desafio de se enfrentar uma pandemia provocada por um agente patógeno desconhecido, contra o qual não se tem vacina ou tratamento clínico e que, em muitos aspectos, se mostra imprevisível.

O embasamento no conhecimento técnico-científico é indispensável para a construção das decisões político-administrativas que nos permitam atravessar a pandemia da melhor forma possível. Para isso, a Comissão tem contado com o apoio de reconhecidas fontes de produção científica que contribuem para a compreensão do atual cenário nacional de forma ampla, fundamentada e, sobretudo, pautadas nos rigores da técnica e no compromisso com a verdade objetiva.



Nessa linha de atuação, na sexta-feira (8), a Comissão reuniu-se com o Prof. Dr. Tarcísio Marciano da Rocha Filho, do Centro Internacional de Física da Matéria Condensada e Instituto de Física da UnB. Na oportunidade, ele [apresentou o modelo](#) que tem desenvolvido, em conjunto com outros pesquisadores e epidemiologistas, sobre os **cenários futuros da COVID-19 no Brasil**, simulando as variações conforme as medidas adotadas, com recorte de análise, nesse momento, à Brasília-DF.

Na segunda-feira (4), os membros auxiliares da Comissão participaram de reunião presencial com membros do **CONASS E CONASEMS** para avaliar o resultado final das teleconferências regionais com grupos de focalizadores, compostos por representantes estaduais dos MPEs, do MPF, da gestão estadual e municipal, visando ao aprimoramento destas estruturas. De igual modo, tratou-se do desenvolvimento de novas estratégias de atuação integrada entre controle e gestão, buscando o incremento da efetividade da política de saúde e das correspondentes ações de controle pela via extrajudicial.

Na terça-feira (5), a Comissão, em conjunto com os demais membros da coordenação do Giac, esteve reunida com representantes do MPT, da CEF, e de entidades representativas do setor bancário, para tratar das aglomerações nas filas para recebimento do **auxílio emergencial**, bem como a falta de acesso aos excluídos digitais para proceder ao cadastramento exigido para recebimento do benefício.

A CES participou de reunião presencial no Giac, na quinta-feira (7), com representantes da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, visando restabelecer os canais de diálogo entre controle e gestão na esfera federal. No encontro, foi proposto ao MP a participação em um acordo de cooperação interinstitucional envolvendo o tema do **combate aos desvios na execução do orçamento** da saúde. Além do MP, participarão deste acordo o Poder Judiciário via CNJ, a CGU e o TCU, entre outros órgãos.



Na sexta-feira (8), na Casa Civil, realizou-se a segunda reunião de **resolução extrajudicial** de conflitos envolvendo a COVID-19. Além do Giac, participaram da reunião representantes CNJ, do Ministério da Saúde, da AGU, do MDR, da DPU, da Procuradoria da CEF, entre outros. Nesta reunião, o membro auxiliar da Comissão da Saúde sustentou que o melhor caminho para encontrarmos consensos que superem os conflitos interfederativos que se multiplicam no âmbito judicial, referentes à COVID-19, certamente não é o da política administrativa e partidária, por força da natureza das disputas e da irracionalidade inerente à atividade política em face à demandas sistêmicas de gestão. Também não é o judicial, pelo fato de a decisão judicial ser construída no interior de um processo regido pela lógica casuística, também alheia às exigências sistêmicas da construção das decisões sanitárias. O caminho está posto pela Constituição Federal e se traduz na instância de congregação dos três entes federados no Sistema Único de Saúde, qual seja, a Comissão Intergestora Tripartite (CIT), que há décadas acumula práticas exitosas e prudentes de construção desses consensos. Ademais, a CIT é a instância que ostenta maior legitimidade para nortear tais consensos político-sanitários.



## SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Considerando os imensos e variados desafios que o cenário atual traz para todos e que tratar a saúde mental é projeto da Comissão previsto em seu [Plano Diretor 2020-2021](#), compartilhamos o artigo “O Eu e a Pandemia”, escrito pela psicóloga e mestre em Psicologia, Ana Paula Pongelupe, que já atuou também como diretora do Conselho Regional de Psicologia e assessora do Presidente do Tribunal Superior do Trabalho (2002-2004).



### O EU E A PANDEMIA

Neste período de pandemia, quarentena, incertezas, doenças e mortes todos os dias, como fica a nossa saúde mental?

Aliás, eu me questiono o que é saúde nessa crise.

Tenho trabalhado muito, participado da vida de muita gente, de forma direta com meu próprio núcleo familiar e meus pacientes e indireta, com suas famílias, trabalho.

O primeiro e maior fator dos problemas e conflitos é a falta de informação, o que tenho visto é que as pessoas selecionam as informações, as que melhor lhes convém, e não a melhor informação. Então, o primeiro passo é procurar informações de fontes seguras, se for sobre o Covid-19, só as que vêm de pesquisas científicas são validadas, não podemos seguir o “achômetro” de alguns médicos que não são especialistas da área, ou do amigo, do vizinho, ou de mídias sociais. Algumas coisas não se discutem, se estudam, pesquisam e se cumprem. Não é uma questão pessoal, é uma questão coletiva.

Dentro do que considero conhecimento, incluo o conhecimento pessoal, ou autoconhecimento. Neste momento de isolamento, estamos conhecendo uma outra realidade: nós mesmos e quem está próximo. Estamos vivendo, dentro do mesmo ambiente, várias outras situações: trabalho remoto (trago o trabalho para dentro de casa), filhos (trago a escola com aulas e tarefas, brincadeiras, recreio), realizo as tarefas domésticas, para muitos, já era normal, para outros existia outras pessoas dividindo esses afazeres e assim, a vida de algumas pessoas se tornaram mais sobrecarregadas. Mas por outro lado, temos pessoas para quem as atividades fora de casa eram fonte de contatos pessoais e sociais e que, neste momento, se sentem literalmente sozinhas e isoladas.

Todo esse contexto nos faz refletir exatamente no primeiro ponto: conhecimento. Conhecimento sobre a nossa vulnerabilidade, conhecimento de quem divide a casa conosco, conhecimento das nossas dificuldades, limites, paciência, escuta, comunicação, empatia, solidariedade, egoísmo, e conhecimento das dificuldades do outro também.

A questão agora é o que fazer, como fazer para ficarmos melhor já que não sabemos até quando essa situação vai se prolongar.

Acredito que temos um espaço de tempo para observarmos e nos escutarmos mais. O que o dia-a-dia dos afazeres, saídas, amigos e outras tantas distrações nos afastava, agora está aí gritando nos nossos ouvidos. Este é um momento “*inside*”. Uma grande oportunidade para olharmos para dentro de nós e reavaliarmos nossas vidas, passado, presente e futuro. Nossos desejos, nossas mágoas e nosso dia-a-dia. Sim, podemos mudar, ressignificar, substituir e transformar a nós mesmos através de um conhecimento pessoal.

Quem sou eu? Preciso olhar mais do que a minha profissão, da função que exerço, da toga, do jaleco, dos papéis que escrevo ou assino. Qual o valor e importância disso na minha vida? Realmente sou feliz e realizado com isso? Quem sou eu dentro desse papel de marido, esposa, companheiro/a, filho/a, pai, mãe, neto/a?

Existe você, que exerce todos esses papéis, é essa pessoa que deve ser vista, reencontrada olhada, ouvida e sentida. É você que deve ser entendido de dentro para fora e não ao contrário. É uma questão de perspectiva, veja de dentro de você, procure um entendimento íntimo, um acolhimento, um significado para seus sentimentos e ações e a partir daí, você poderá achar caminhos para se sentir melhor.

Estes caminhos são vários, dependendo das suas dores ou dificuldades. Existe o exercício do perdão, que dentro de uma análise maior do contexto, pode ser reavaliada e entendida, o perdão de você mesmo e quem sabe do outro. Entendimento das dores da injustiça, essa conta não fechará, mas tem que ser superada. Tem o caminho da empatia, de entender a si e suas limitações, sim, posso ter limitações e isso não precisa ser pejorativo. Posso entender que uma criança não tem o “botão off”, que ela está feliz de estar junto dos pais, dentro do universo da sua casa, e de todo esse potencial a ser desbravado. Posso entender que ela está aprendendo o que é limites e sou eu que ensino, mesmo com choro e birras. Posso entender que todos sujam e que todos devem limpar, não é uma questão de gênero. Posso viver e descobrir pequenos detalhes da minha casa, das coisinhas que preciso arrumar, mas não tinha tempo. Posso estudar, ler, ligar, ver, falar com as pessoas, me comunicar. Não, não é a mesma coisa, mas ajuda muito. Posso estar passando por dificuldades financeiras, não trabalho, não ganho. Posso aprender o que realmente é essencial e o que é supérfluo. Sou mais que um vestido novo, sou mais que um sapato de grife, sou mais que o carro de luxo, sou eu.

Posso olhar com uma certa distância quem são pessoas tóxicas e quem são as que me ajudam a crescer. Posso finalmente admitir que tenho uma doença mental, uma depressão, ansiedade, entre outras

tantas e isso não me desqualifica, nem se for alguém próximo, só mostra que preciso de ajuda. Observo que tem muita gente como eu, mas que tem vergonha ou preconceito de dizer ou aceitar. Por isso ter conhecimento de si é fundamental.

Posso entender que neste momento meu título, dinheiro, beleza vão ficar iguaiszinhos aos das pessoas mais simples, se for para uma UTI. Preciso ser solidário. Não adianta procurar culpados, esperar milagres lá fora, não tem. Tem somente você e o que você sente e faz, então, procure se encontrar, crescer, evoluir.

Acredito que é assim que podemos fazer a grande diferença: com o conhecimento! Se sei quem sou, posso dividir com todos o meu conhecimento e experiência, não perco nada, simplesmente multiplico o saber e a ajuda. Se assim puder fazer o restante, cresceremos mais que o próprio vírus, usando o seu exemplo.

## BOAS PRÁTICAS E AÇÕES EM SAÚDE

A busca de uma atuação dialogada entre controle e gestão que aponte caminhos para a efetivação da política pública de saúde e das ações de controle no setor pela via extrajudicial tem mostrado bons frutos em várias regiões do país. Compartilhamos nessa seção exemplos exitosos dessas experiências relatadas pelas parcerias dos órgãos da gestão.

### Um relato CONASS

No Estado da Paraíba o Poder Executivo e Ministérios Públicos vêm construindo ao longo dos anos uma relação baseada no diálogo, antes mesmo da pandemia de COVID 19 no País, no que refere às ações de saúde. As tratativas ocorriam no âmbito da busca pela redução da judicialização da saúde no Estado, intermediada pelo CAOP saúde, buscando a informação prévia junto aos setores técnicos administrativos, reuniões e medidas visando a autocomposição necessária antes do ajuizamento das ações para cumprimento de demandas de saúde.

Esse cenário sedimentou a colaboração entre as instituições na atuação de combate à pandemia. Em comunicação constante, as medidas de restrição são submetidas ao comitê de gestão de crise composto pelos diversos ramos do Ministério Público, que fazem as sugestões pertinentes, sempre respeitando a discricionariedade do Gestor na tomada de decisão. Importante ressaltar que foram realizadas doações financeiras pelo Ministério Público para o enfrentamento da pandemia, recursos que serão utilizados, com as prestações de contas respectivas.

Ademais, existe uma relação direta dos focalizadores não apenas com os representantes do CONASS como também com os próprios Secretários de Saúde, momento em que solicitam informações rápidas. Inobstante a atuação dos focalizadores, não se pode olvidar da independência funcional dos demais membros, que por vezes não se alinham com as orientações daqueles e fazem questionamentos diversos num momento de sobrecarga da equipe. Visando dar um tratamento rápido para esta questão, o Governador instituiu um canal para levantamento de dúvidas frequentes dos diversos membros, o que tem surtido efeitos positivos.



### Um relato CONASEMS

No município de Goianésia/GO, localizado na região central do estado, com população estimada em 70 mil habitantes, foi desenvolvida uma ferramenta digital com objetivo de auxiliar a população com orientações e esclarecimentos relacionados à COVID-19. No início do contato pelo Whatsapp, já são solicitadas informações para sequência do atendimento, momento em que é realizada uma avaliação com base nas informações inseridas pelo cidadão, classificando o caso como de baixo/moderado/alto risco ou se não se enquadra como suspeito. Assim, de acordo com a classificação obtida, um profissional de saúde assume o atendimento e orienta quanto aos cuidados, seja para isolamento domiciliar ou encaminhamento para unidade de referência.

O serviço tem sido importante no enfrentamento à COVID-19, auxiliando no distanciamento social, ampliando o acesso às informações e organizando a assistência. Resultados positivos têm sido observados e até o momento mais de 90% dos 259 casos atendidos por meio da ferramenta foram solucionados sem a necessidade de encaminhamento à unidade de referência.

**Por último, a Comissão da Saúde reitera o compromisso institucional de agir focada na unidade do Ministério Público Brasileiro, na promoção e fomento de atuações coordenadas e resolutivas, em sintonia e respeito à independência funcional dos membros da instituição, colocando-se à disposição para auxiliar nas questões que se mostrarem necessárias, por meio de seu e-mail [ces@cnmp.mp.br](mailto:ces@cnmp.mp.br).**

*Elaborado por*

### COMISSÃO DA SAÚDE

Sandra Krieger Gonçalves (*Presidência*)

Jairo Bisol e Rafael Meira Luz (*Membros Auxiliares*)

Gabriel Trajano e Líbia Rodrigues (*Servidores*)