



Poder Judiciário
Supremo Tribunal Federal

Recibo de Petição Eletrônica

Petição	14034/2020
Processo	ADI 5715
Tipo de pedido	Tutela Provisória Incidental
Relação de Peças	<p>1 - Petição de Tutela Provisória Incidental Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>2 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>3 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>4 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>5 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>6 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>7 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>8 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>9 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>10 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>11 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>12 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p> <p>13 - Documentos comprobatórios Assinado por: EUGENIO JOSE GUILHERME DE ARAGAO</p>
Data/Hora do Envio	13/03/2020 às 20:22:43

Enviado por	MIGUEL FILIPI PIMENTEL NOVAES (CPF: 019.019.411-16)
-------------	---

Impresso por: 019.019.411-16 ADI 5715
Em: 13/03/2020 - 20:22:35

EXCELENTÍSSIMA SENHORA MINISTRA RELATORA ROSA WEBER, DO
SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

Ref.: Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5.715

O PARTIDO DOS TRABALHADORES, já devidamente qualificado nos presentes autos, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, por intermédio de seus advogados com procuração anexa, requerer

1

TUTELA DE URGÊNCIA INCIDENTAL

Inaudita altera pars

em razão da situação pandêmica da propagação do COVID-19 (coronavírus), demandar a suspensão dos efeitos de parte da Emenda Constituição n. 95/2016, aqui impugnada, nos termos que argumentos que se seguem.

I – BREVE SÍNTESE DA DEMANDA.

1. Como de abstrai da exordial desta ação concentrada, trata-se de impugnação de constitucionalidade em detrimento da Emenda Constitucional n. 95/2016 que instituiu

Novo Regime Fiscal, de modo a inovar o texto do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias no sentido de impor aquilo que se convencionou nomear de “teto dos gastos públicos”.

2. Referida modificação constitucional, no que tange às aplicações de ações e serviços públicos de saúde e em manutenção e desenvolvimento do ensino, houve previsão taxativa no novo art. 110 da ADCT, onde se traz que:

Art. 110. Na vigência do Novo Regime Fiscal, as aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde e em manutenção e desenvolvimento do ensino equivalerão:

I - no exercício de 2017, às aplicações mínimas calculadas nos termos do inciso I do § 2º do art. 198 e do caput do art. 212, da Constituição Federal;

e

II - nos exercícios posteriores, aos valores calculados para as aplicações mínimas do exercício imediatamente anterior, corrigidos na forma estabelecida pelo inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias."

2

3. Dessa forma, na área da saúde, deveria ser aplicado, no exercício de 2017, o valor correspondente a 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida, sendo posteriormente ajustada nos termos do art. 107, §1º, inciso II enxertado pela Emenda Constitucional 95/2016 ao ADCT, isto é:

Art. 107. §1º. II - para os exercícios posteriores, ao valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou de outro índice que vier a substituí-lo, para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária.

4. Sendo assim, por ordem do dispositivo constitucional impugnado nos autos desta

Ação Direta de Inconstitucionalidade, os investimentos em saúde pública passariam a ter por base apenas 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida do exercício de 2017, acrescidos de correção pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA.

5. Ocorre que, tal desvinculação do piso de gastos provoca situação prejudicial a todo o sistema de saúde brasileiro, ocasionando uma redução bilionária de investimentos em comparação ao cenário anterior à vigência da Emenda Constitucional n. 95/2016, conforme explanado a seguir.

II – DA SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE BRASILEIRA NO ANO DE 2019.

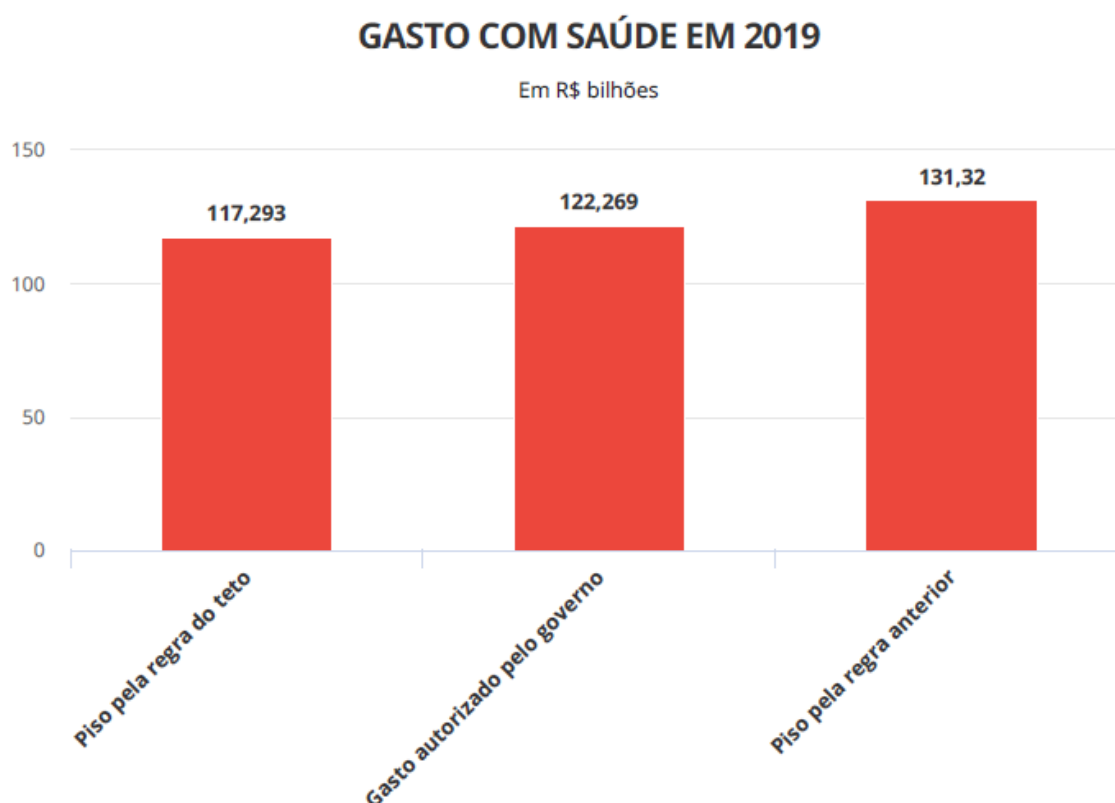
6. Os desafios para a garantia de uma saúde pública brasileira são complexos e percebidos por toda a população do país. A insuficiência de recursos públicos para a prestação dos serviços necessários é demanda constante da sociedade brasileira.

7. No entanto, a situação imposta pela Emenda Constitucional n. 95/2016 elevou para um novo patamar o nível de dificuldades para a saúde pública no Brasil.

8. Eis que a desvinculação do percentual mínimo de 15%, substituído pela análise anual do índice inflacionário – dispositivo impugnado no bojo desta Ação Direta de Inconstitucionalidade – tem contribuído para uma escatológica perda de receitas destinadas à saúde pública que, apenas no ano de 2019, ultrapassou o valor de R\$ 9 bilhões, segundo a Secretaria do Tesouro Nacional.

9. Conforme se observa no gráfico abaixo, o valor liberado pelo Governo Federal para dispêndio com a saúde foi de R\$ 122,269 bilhões, o que significou R\$ 9,05 bilhões a

menos do que o investimento que seria feito sem a referida alteração constitucional, com a aplicação do piso de 15% (quinze por cento) previsto no art. 198 da Constituição da República.



Fonte: Tesouro Nacional

10. Ou seja, a situação constitucional trazida pela Emenda Constitucional n. 95/2016 contribui para uma perda real de valores a serem, obrigatoriamente, destinados ao sistema de saúde brasileiro.

11. A saúde brasileira, naturalmente, viu-se enfraquecida e deficitária, ocasionando em impactos diretos na qualidade e oferta dos serviços prestados à população, o que é agravado sobremaneira com a recente notificação da situação pandêmica do COVID-19

declarada pela Organização Mundial da Saúde.

12. A situação da saúde no Brasil, que já era delicada, está sendo agravada pelo surgimento do que se convencionou chamar do “novo coronavírus”, o que demandará cada vez mais atenção do Estado à saúde pública e, conseqüentemente, a destinação de maior volume de recursos.

III – DA SITUAÇÃO DO COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO.

13. Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde tomou conhecimento acerca de diversos casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China, o que foi identificado como um novo tipo de coronavírus no dia 07 de janeiro de 2020.

5

14. Como é de conhecimento público, a dispersão do COVID-19 foi ganhando proporções cada vez maiores e, conseqüentemente, abrangendo um espaço geográfico de grandes magnitudes. Rapidamente, o COVID-19 passou a infectar cidadãos de outros países e continentes.

15. Como resultado, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou situação de pandemia no que se refere ao contágio pelo COVID-19, mais conhecido por “coronavírus”, que já vitimou fatalmente mais de 5 mil pessoas, além de 130 mil infectados em todo o mundo.

16. Em termos, a OMS declarou a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme o Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

17. A ESPII, conforme o RSI, é *“um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”*. É apenas a sexta vez na histórica que a Organização Mundial da Saúde declara este nível de alerta mais alto, a demonstrar a gravidade da situação enfrentada por todos os países.

18. A situação é preocupante em nível global, o que tem motivado diversos Estados a impor limitações a seus cidadãos e às nações vizinhas, como o caso da situação excepcional vivenciada pela Itália, onde foram impostas restrições até mesmo na locomoção de pessoas, e nos Estados Unidos da América, onde foi proibida a chegada de qualquer voo originário do continente europeu por 30 (trinta) dias.

19. Até o presente momento, o Brasil já registra 77 (setenta e sete) casos confirmados, sendo que as previsões não são positivas, existindo análises que apontam apenas na Grande São Paulo 45.000 (quarenta e cinco mil) casos para os próximos 04 (quatro) meses. Segundo o próprio Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, o Brasil está apenas no início da crise, que poderá durar entre quatro ou cinco meses.

20. Neste cenário, o Distrito Federal decretou¹ na última quarta-feira (11/03) ordem de suspensão de aulas em escolas e faculdades, bem como de qualquer evento público que possa ocasionar na aglomeração de mais de 100 (cem) pessoas. Ordenou-se que os bares e restaurantes funcionem respeitando limites mínimos de espaço entre as mesas de 02 (dois) metros.

21. O Estado de Minas Gerais decretou situação de emergência em saúde pública,

¹ DECRETO Nº 40.509, DE 11 DE MARÇO DE 2020

autorizando a realização compulsória de exames médicos, coleta de amostras clínicas, testes laboratoriais e vacinação.

22. O Governo Federal, por seu turno, editou a Lei n. 13.979/2020, pela qual “*dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019*”, onde positivou as medidas que poderão ser adotadas para o enfrentamento da emergência, além de garantir às pessoas afetadas o direito de receberem tratamento gratuito (art. 3º, §2º, inciso I).

23. Contudo, frente a cenário de altíssima potencialidade de se transformar em uma tragédia em escala nacional, a Emenda Constitucional n. 95/2016, mais especificamente o art. 110, inciso II inserido no ADCT, representa uma barreira para o tratamento adequado da questão.

7

IV – DO PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA INCIDENTAL.

24. Frente ao que foi exposto, observa-se que a EC 95/2016 alterou os parâmetros de cálculo sobre os investimentos em saúde de maneira a diminuir consideravelmente o obrigatório aporte.

25. Com isso, o sistema de saúde brasileiro, sobretudo o público, vem sustentando uma perda gradual de repasses, limitando-se ao parco orçamento atualizado com base no índice inflacionário.

26. Indene de dúvidas que este cenário se mostra caótico frente a iminência de um surto de uma doença nova de fácil transmissão, que já vitimou mais de 5 mil pessoas por todo o mundo em um brevíssimo período de tempo.

27. Tendo em vista um evento crítico à saúde pública, a alteração no método de cálculo do orçamento destinado à saúde promovida pela EC 95/2016 possui consequências gravíssimas para as pessoas que venham a se infectar pelo COVID-19, bem como para toda a sociedade que fica exposta ao perigo de infecção.

28. Esta, inclusive, foi a posição do Conselho Nacional de Saúde², emitida por meio da *“Nota Pública: CNS reivindica revogação imediata da EC 95/2016 para enfrentamento ao coronavírus”*, onde trouxe que:

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) reivindica revogação imediata da Emenda Constitucional 95/2016, que retirou verba do Sistema Único de Saúde (SUS), congelando investimentos até 2036. A necessidade se fortalece diante dos casos do Novo Coronavírus (COVID-19) no Brasil. Até agora, de acordo com estudo da Comissão de Orçamento e Financiamento (Cofin) do CNS, o prejuízo ao SUS já chega a R\$ 20 bilhões. Ao longo de duas décadas, os danos são estimados em R\$ 400 bilhões a menos para os cofres públicos.

8

Em meio a um cenário emergencial, alertado inclusive pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como *“pandemia mundial”*, é urgente que Supremo Tribunal Federal (STF) declare qualquer medida que retira dinheiro da Saúde como inconstitucional. É preciso força da sociedade para pressionar os três entes da federação, Executivo, Legislativo e Judiciário, diante do atual cenário. Não podemos esquecer também do enfrentamento constante à dengue, ao sarampo, à sífilis, ao HIV/Aids, à tuberculose e outras patologias no país.

Além da EC 95/2016, é de extrema irresponsabilidade a aprovação do *“Plano Mais Brasil”*, composto por três Propostas de Emendas Constitucionais (PECs), apresentadas pelo governo, que retiram ainda mais investimentos das políticas sociais. Senadores e deputados não podem permitir mais essa afronta à Constituição de 1988 e ao povo brasileiro, que vem sendo penalizado injustamente diante de tais medidas.

² <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1064-nota-publica-cns-reivindica-revogacao-imediata-de-emenda-que-retirou-verba-do-sus-prejudicando-enfrentamento-ao-coronavirus>

É preciso lembrar que, na última quarta (11/03), o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, reivindicou ao parlamento a necessidade da liberação de R\$ 5 bilhões do Legislativo para o SUS. Se as reformas desastrosas dos últimos anos - apontadas inúmeras vezes pelo CNS como desfinanciamento gravíssimo da Saúde pública - não tivessem sido aprovadas, não haveria agora a necessidade de demandarmos dinheiro. A autoproibição orçamentária que foi criada em 2016 é um suicídio econômico, político e social.

Desde os primeiros alertas sobre os casos do Novo Coronavírus no Brasil, o CNS tem tomado as medidas necessárias para promover a informação e a prevenção. Importante destacar o trabalho de excelência desenvolvido pelos profissionais do SUS, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), das universidades públicas e demais parceiros nacionais e internacionais, que estão habilitados para o enfrentamento à doença.

O CNS reafirma a necessidade de calma da população para lidar com a situação, praticando ações preventivas simples como lavar as mãos, cobrir o nariz e a boca ao espirrar e tossir, evitar aglomerações se estiver doente, manter os ambientes ventilados e não compartilhar objetos pessoais como talheres, copos e outros. Ressaltamos também o cuidado com as *fake news* e a atenção às informações oficiais do Ministério da Saúde. O tema seguirá sendo debatido entre conselheiros e conselheiras na próxima reunião ordinária do CNS, dias 19 e 20 de março.

9

29. Tendo em vista o cenário pessimista posto ao horizonte da sociedade brasileira acerca dos impactos do COVID-19 na vida de cada cidadão, **imperioso possibilitar ao Estado brasileiro condições de enfrentar este desafio, o que encontra óbice no art. 110 do Ato de Disposições Constitucionais Transitórias.**

30. O enfrentamento adequado à expansão de tal infecção e aos casos que vieram a se confirmar, por óbvio, demanda recursos públicos para diferentes fins, desde a compra de equipamentos, pagamento de pessoal e o treinamento para a utilização adequada de tecnologias que possibilitam maior velocidade na detecção e mapeamento das áreas de

contaminação.³

31. **Em outras palavras, o enfrentamento da COVID-19 demanda o investimento de recursos por parte do Estado brasileiro, o que também não poderá servir de limitador para os demais gastos ordinários.**

32. A ideia de se manter qualquer espécie de diminuição de gastos públicos na área da saúde se mostra contrária, inclusive, ao entendimento de alguns dos integrantes do próprio Fundo Monetário Internacional (FMI) que, em sua página virtual⁴, apresentou artigo em que trazia espécie de plano de ação que os Governos podem tomar frente a tal crise, destacando-se:

- a. **Gastar para prevenir, detectar, controlar, tratar e conter o vírus , bem como para oferecer serviços básicos às pessoas** que precisem ser postas em quarentena e às empresas afetadas. Por exemplo, os governos nacionais podem destinar recursos para os governos locais gastarem nessas áreas ou mobilizar unidades de atendimento e pessoal médico nos lugares afetados, como a China e a Coreia têm feito.
- b. Fornecer ajuda temporária, direcionada e oportuna para **apoiar o fluxo de caixa das pessoas e empresas mais afetadas**, até que a emergência diminua.
- c. *Oferecer subsídios salariais a pessoas e empresas para ajudar a conter o contágio.* Por exemplo, a Coreia, a França e o Japão estão concedendo subsídios a empresas e pessoas para que fiquem em casa para cuidar dos

10

³ <https://nacoesunidas.org/opas-treina-especialistas-brasileiros-no-uso-de-ferramenta-para-investigar-surtos-e-epidemias/>

⁴ https://www.imf.org/pt/News/Articles/2020/03/06/fiscal-policies-to-protect-people-during-the-coronavirus-outbreak?sc_mode=1

filhos enquanto as escolas estão fechadas. Na França, as pessoas afetadas diretamente pelo vírus que decidiram ficar de quarentena estão recebendo licença médica.

- d. *Conceder e ampliar as transferências, tanto em dinheiro como em espécie, sobretudo para os grupos vulneráveis.* A China está acelerando os pagamentos de seguro-desemprego e ampliando as redes de proteção social. Já a Coreia está elevando os subsídios para os jovens à procura de emprego e aumentando a ajuda às famílias de baixa renda.
- e. *Conceder desonerações fiscais a pessoas e empresas que não têm condições de pagar seus impostos.* A China está aliviando a carga tributária sobre as empresas das regiões e setores mais vulneráveis, como transportes, turismo e hotelaria. A Coreia está prorrogando o pagamento do imposto de renda e do IVA pelas empresas dos setores afetados. A China, a Itália e o Vietnã estão oferecendo a empresas com pouco dinheiro em caixa a possibilidade de adiar o pagamento de impostos. O Irã está simplificando a tributação de corporações e empresas. A China está permitindo que as empresas suspendam temporariamente o pagamento das contribuições para a segurança social.
- f. Criar um plano de continuidade operacional. Quer se trate de um ministério das finanças ou de uma administração fiscal ou aduaneira, esses órgãos precisam prestar serviços aos cidadãos, contribuintes e importadores no caso de um contágio generalizado, fazendo o maior uso possível de meios eletrônicos. Por exemplo, nos Estados Unidos, a Agência Federal de Gestão de Emergências coordena a continuidade das operações e atividades do governo federal.

33. Nos termos apresentados pelos especialistas acima citados, o combate à crise do novo coronavírus não perpassa apenas pelo gasto com medicamentos ou infraestrutura hospitalar, mas também por um plano econômico que faça frente aos impactos deletérios que uma doença pandêmica causa na sociedade.

34. Em outros termos, para que haja a proteção da vida, da saúde e da segurança de toda a população, que são direitos e garantias fundamentais resguardados pelas cláusulas pétreas da Constituição Federal, **a declaração de inconstitucionalidade do art. 110 do ADCT, incluído pela Emenda Constitucional n. 95/2016, é medida urgente de justiça e também de humanidade.**

35. Em artigo recentemente publicado⁵, Michelle Bachelet e Filippo Grandi, alta-comissária da ONU para direitos humanos e alto-comissário da ONU para refugiados, respectivamente, afirmaram que a situação de pandemia do COVID-19 *“é um teste não apenas de nossos sistemas e mecanismos de assistência médica para responder a doenças infecciosas, mas também de nossa capacidade de trabalharmos juntos como uma comunidade de nações diante de um desafio comum.”*

12

36. Antônio Guterres, secretário-geral da ONU, também afirmou se tratar de *“chamado à responsabilidade e à solidariedade — enquanto nações e populações unidas”*⁶.

37. É evidente que a situação, afastados quaisquer resquícios de alarmismos e exacerbação da realidade, é grave e deve ser tratada de modo enérgico por todo o Estado brasileiro, perpassando pela necessidade de suspensão dos efeitos de ordem

⁵ <https://nacoesunidas.org/artigo-pandemia-de-coronavirus-e-um-teste-de-nossos-sistemas-valores-e-humanidade/>

⁶ <https://nacoesunidas.org/coronavirus-declaracao-de-pandemia-e-chamado-a-acao-diz-secretario-geral-da-onu/>

constitucional que retira valores dos gastos públicos com saúde.

38. **A proteção que se busca, ao fim, é do próprio fundamento da República Federativa do Brasil da dignidade da pessoa humana e conjunto com o direito social à saúde.**

39. Também não há que restar dúvidas sobre a urgência da questão. Um vírus de fácil transmissão entre pessoas possui a capacidade de gerar graves danos à saúde pública, sendo capaz de matar pessoas em número exponencial.

40. **A sociedade brasileira não possui tempo para aguardar qualquer espécie de discussão sobre a questão trazida à baile neste pedido, carecendo de uma medida imediata que vise assegurar a possibilidade de o Estado fazer frente a um inimigo de difícil combate.**

13

41. Evidencia-se, portanto, a necessidade de concessão de tutela de urgência monocrática *inaudita altera pars*, atribuindo efeito imediato a decisão proferida, resguardando ao Plenário desta e. Corte Suprema o poder de referendo, nos termos do art. 10, §3º, da Lei n. 9.868/99, conforme jurisprudência deste Supremo Tribunal Federal:

"O Tribunal tem aplicado com parcimônia esse preceito do § 3º, art. 10, reservando-o para casos excepcionais, nos quais a suspensão da lei ou do ato normativo impugnado decorra de imperativo de resguardo da segurança, da ordem pública e do interesse social"

(Cfr. ADI-MC n. 3.075/PR, rel. min. Gilmar Mendes, DJ 6-2-2004)

42. Isto é, necessária a aplicação da concessão da tutela de urgência *inaudita altera pars* para fins de resguardo da segurança, da ordem pública e do interesse social.

V – DOS PEDIDOS.

43. Assim, por todo o exposto e em razão da urgência que circunda a questão, o Partido dos Trabalhadores, respeitosamente, pugna-se que Vossa Excelência, **liminarmente**, dispensada a oitiva das autoridades competentes, defira **monocraticamente** o pedido de **SUSPENSÃO IMEDIATA dos efeitos do art. 110, inciso II do Ato de Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT**, incluído pela Emenda Constitucional n. 95/2016.

44. Por oportuno, requer a concessão de prazo para a juntada do instrumento de procuração com poderes específicos.

Nestes termos, pede deferimento.

14

Brasília, 13 de março de 2020.

Eugênio José Guilherme de Aragão
OAB/DF 4.935

Angelo Longo Ferraro
OAB/DF 37.922

Miguel Filipi Pimentel Novaes
OAB/DF 57.469

Marcelo Winch Schmidt
OAB/DF 53.599

Carolina Freire Nascimento
OAB/DF 59.68

Rachel Luzardo de Aragão
OAB/DF 56.668

[Início \(/bra/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=101\)](/bra/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=101) / [Representação da OPAS no Brasil \(/bra/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=117&Itemid=875\)](/bra/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=117&Itemid=875) / [Folha informativa – novo coronavírus \(COVID-19\)](#)

[Desenvolvimento da Cooperação Técnica \(/bra/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1015&Itemid=517\)](/bra/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1015&Itemid=517)

[Termos de Cooperação Técnica \(/bra/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=756&Itemid=610\)](/bra/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=756&Itemid=610)

[Relatórios Técnicos de Termos de Cooperação \(/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3045&Itemid=806\)](/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3045&Itemid=806)

[Relatórios de Avaliação Final de Termos de Cooperação \(/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5875&Itemid=1099\)](/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5875&Itemid=1099)

Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19)

Atualizada em 12 de março de 2020

Principais informações

- Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.
- Os coronavírus são a segunda principal causa do resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.
- Há sete coronavírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o COVID-19.
- Ao todo, 118 países confirmaram 125.048 casos de COVID-19 e 4.613 mortes. A maioria na China (80.981 casos e 3.173 óbitos), Itália (12.462 casos e 827 mortes), Irã (9.000 e 354 óbitos) e República da Coreia (7.869 casos e 66 mortes). O Brasil confirmou 60 casos, sem mortes.
- A OPAS e a OMS estão prestando apoio técnico aos países, na preparação e resposta ao surto de COVID-19.
- As medidas de proteção são as mesmas utilizadas para prevenir doenças respiratórias, como: se uma pessoa tiver febre, tosse e dificuldade de respirar, deve procurar atendimento médico assim que possível e compartilhar o histórico de viagens com o profissional de saúde; lavar as mãos com água e sabão ou com desinfetantes para mãos à base de álcool; ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço – em seguida, jogar fora o lenço e higienizar as mãos.

COVID-19

Doença causada pelo coronavírus 2019

INFORME-SE.

COVID-19 é uma doença respiratória nova que foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China. Atualmente, a transmissão se dá principalmente de pessoa a pessoa.



*Os sintomas podem aparecer entre 1 e 12 dias após a exposição ao vírus.



Quem tem maiores riscos de ter a doença agravada?

- Adultos com mais de 60 anos
- Pessoas com doenças preexistentes, como diabetes e cardiopatias



Como a doença é transmitida?

- Pelo contato pessoal próximo com pessoas infectadas ou por meio de tosse ou espirro de pessoas infectadas.
- Ao tocar objetos ou superfícies contaminadas e em seguida tocar a boca, nariz ou olhos.



Até o momento, não há vacina nem tratamento específico, somente tratamento de sintomas. Os casos graves podem precisar de oxigênio suplementar e ventilação mecânica.



PREPARE-SE.



Informe-se por fontes confiáveis.



Lave as mãos frequentemente com água e sabão ou use álcool em gel.



Cubra a boca com o antebraço quando tossir ou espirrar ou utilize um lenço descartável e, em seguida, jogue no lixo e lave as mãos.

AJA.



Evite contato físico com pessoas que tenham sintomas de gripe.



Evite tocar os olhos, o nariz e a boca com as mãos sem lavá-las.



Evite compartilhar copos, pratos ou outros artigos de uso pessoal. Limpe e desinfete os objetos e superfícies que muitas pessoas tocam com frequência.



Se você viajou a áreas onde circula o vírus ou esteve em contato físico com alguém diagnosticado ou que apresente febre, tosse ou dificuldade para respirar, busque atendimento médico de imediato. Não se automedique.

Nota: Orientações podem mudar quando houver mais informações sobre a doença. Fevereiro 2020.

OPASOrganização
Pan-Americana
da SaúdeOrganização
Mundial da Saúde
ESCRIÇÃO REGIONAL PARA AS
Américas**INFORME-SE. PREPARE-SE. AJA.**
www.paho.org/bra

Histórico

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus estão por toda parte. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020 ([https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)), recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

A OMS tem trabalhado com autoridades chinesas e especialistas globais desde o dia em que foi informada, para aprender mais sobre o vírus, como ele afeta as pessoas que estão doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem prestado apoio técnico aos países das Américas e recomendado manter o sistema de vigilância alerta, preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o novo coronavírus.

Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo coronavírus ([/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812)) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.. Essa decisão aprimora a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

A ESPII é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional ([/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812)) (RSI), “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a

disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”.

É a sexta vez na história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada. As outras foram:

- 25 de abril de 2009 – pandemia de H1N1
- 5 de maio de 2014 – disseminação internacional de poliovírus
- 8 agosto de 2014 – surto de Ebola na África Ocidental
- 1 de fevereiro de 2016 – vírus zika e aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas
- 18 maio de 2018 – surto de ebola na República Democrática do Congo

A responsabilidade de se determinar se um evento constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional cabe ao diretor-geral da OMS e requer a convocação de um comitê de especialistas – chamado de Comitê de Emergências do RSI.

Esse comitê dá um parecer ao diretor-geral sobre as medidas recomendadas a serem promulgadas em caráter emergencial. Essas Recomendações Temporárias incluem medidas de saúde a serem implementadas pelo Estado Parte onde ocorre a ESPII – ou por outros Estados Partes conforme a situação – para prevenir ou reduzir a propagação mundial de doenças e evitar interferências desnecessárias no comércio e tráfego internacional.

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia ([/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812](https://www.who.int/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&Itemid=812)). O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo.

Perguntas e respostas

O que é COVID-19?

COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China.

Quais são os sintomas de alguém infectado com COVID-19?

Os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. Uma em cada seis pessoas que recebe COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As

pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves. Pessoas com febre, tosse e dificuldade em respirar devem procurar atendimento médico.

Os coronavírus podem ser transmitidos de pessoa para pessoa?

Sim, alguns coronavírus podem ser transmitidos de pessoa para pessoa, geralmente após contato próximo com um paciente infectado, por exemplo, em casa, no local de trabalho ou em um centro de saúde.

Como o vírus responsável pela COVID-19 se propaga?

O vírus causador da COVID-19 pode se propagar de pessoa para pessoa por meio de gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com COVID-19 tosse ou espirra. A maioria dessas gotículas cai em superfícies e objetos próximos – como mesas ou telefones. As pessoas também podem pegar COVID-19 se respirarem gotículas de uma pessoa com COVID-19 que tosse ou espirra. É por isso que é importante ficar a mais de 1 metro (3 pés) de uma pessoa doente.

A OPAS e a OMS estão avaliando pesquisas em andamento sobre a maneira como o COVID-19 é disseminado e continuarão a compartilhar descobertas atualizadas.

O vírus que causa o COVID-19 pode ser transmitido pelo ar?

Estudos até o momento sugerem que o vírus que causa o COVID-19 é transmitido principalmente pelo contato com gotículas respiratórias – e não pelo ar.

É possível pegar COVID-19 de uma pessoa que não apresenta sintomas?

A principal maneira pela qual a doença se espalha é através de gotículas respiratórias expelidas por alguém que está tossindo. O risco de contrair COVID-19 de alguém sem sintomas é muito baixo. No entanto, muitas pessoas com COVID-19 têm apenas sintomas leves – particularmente nos estágios iniciais da doença. Portanto, é possível pegar o COVID-19 de alguém que tenha, por exemplo, apenas uma tosse leve e não se sintam mal. A OMS está avaliando pesquisas em andamento sobre o período de transmissão do COVID-19 e continuará a compartilhar descobertas atualizadas.

Posso pegar o COVID-19 de fezes de alguém com a doença?

O risco de pegar COVID-19 de fezes de uma pessoa infectada é aparentemente baixo. Embora as investigações iniciais apontem que o vírus possa estar presente nas fezes em alguns casos, a disseminação por essa via não é uma das características principais do surto. A OMS está avaliando pesquisas em andamento sobre a maneira como o COVID-19 é disseminado e continuará a compartilhar novas descobertas. Esse é mais um motivo para limpar as mãos regularmente, depois de usar o banheiro e antes de comer.

Existe uma vacina ou medicamento contra COVID-19?

Ainda não. Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar o COVID-2019. As pessoas infectadas devem receber cuidados de saúde para aliviar os sintomas. Pessoas com doenças graves devem ser hospitalizadas. A maioria dos pacientes se recupera graças aos cuidados de suporte.

Atualmente, estão sendo investigadas possíveis vacinas e alguns tratamentos medicamentosos específicos, com testes através de ensaios clínicos. A OMS está coordenando esforços para desenvolver vacinas e medicamentos para prevenir e tratar o COVID-19.

As maneiras mais eficazes de proteger a si e aos outros contra o COVID-19 são limpar frequentemente as mãos, cobrir a tosse com a parte interior do cotovelo ou lenço e manter uma distância de pelo menos 1 metro (3 pés) das pessoas que estão tossindo ou espirrando.

O que posso fazer para me proteger e evitar transmitir para outras pessoas?

A maioria das pessoas infectadas experimenta uma doença leve e se recupera, mas pode ser mais grave para outras pessoas. Mantenha-se informado sobre os últimos desenvolvimentos a respeito do COVID-19 e faça o seguinte para cuidar da sua saúde e proteger a dos outros:

- Lave as mãos com água e sabão ou higienizador à base de álcool, para matar vírus que podem estar nas suas mãos.
- Mantenha pelo menos 1 metro de distância entre você e qualquer pessoa que esteja tossindo ou espirrando. Quando alguém tosse ou espirra, pulveriza pequenas gotas líquidas do nariz ou da boca, que podem conter vírus. Se você estiver muito próximo, poderá inspirar as gotículas – inclusive do vírus da COVID-19 se a pessoa que tossir tiver a doença.
- Evite tocar nos olhos, nariz e boca. As mãos tocam muitas superfícies e podem ser infectadas por vírus. Uma vez contaminadas, as mãos podem transferir o vírus para os olhos, nariz ou boca. A partir daí, o vírus pode entrar no corpo da pessoa e deixá-la doente.
- Certifique-se de que você e as pessoas ao seu redor seguem uma boa higiene respiratória. Isso significa cobrir a boca e o nariz com a parte interna do cotovelo ou lenço quando tossir ou espirrar (em seguida, descarte o lenço usado imediatamente). Gotículas espalham vírus. Ao seguir uma boa higiene respiratória, você protege as pessoas ao seu redor contra vírus responsáveis por resfriado, gripe e COVID-19.
- Fique em casa se não se sentir bem. Se você tiver febre, tosse e dificuldade em respirar, procure atendimento médico. Siga as instruções da sua autoridade sanitária nacional ou local, porque elas sempre terão as informações mais atualizadas sobre a situação em sua área.
- Pessoas doentes devem adiar ou evitar viajar para as áreas afetadas por coronavírus. Áreas afetadas são países, áreas, províncias ou cidades onde há transmissão contínua -- não áreas com apenas casos importados.
- Os viajantes que retornam das áreas afetadas devem monitorar seus sintomas por 14 dias e seguir os protocolos nacionais dos países receptores; e se ocorrerem sintomas, devem entrar em contato com um médico e informar sobre o histórico de viagem e os sintomas.

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!

Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!

Duração de todo o procedimento: 40 a 60 seg



Os seres humanos podem ser infectados por um novo coronavírus de origem animal?

Uma série de investigações detalhadas descobriram que o SARS-CoV foi transmitido de civetas para humanos na China em 2002 e o MERS-CoV de camelos dromedários para humanos na Arábia Saudita em 2012. Vários coronavírus conhecidos estão circulando em animais que ainda não infectaram humanos. À medida que a vigilância melhora no mundo, é provável que mais coronavírus sejam identificados.

Qual é a orientação da OPAS e da OMS no que diz respeito ao uso de máscaras?

A OPAS e a OMS recomendam que as máscaras cirúrgicas sejam usadas por:

- pessoas com sintomas respiratórios, como tosse ou dificuldade de respirar, inclusive ao procurar atendimento médico
- profissionais de saúde e pessoas que prestam atendimento a indivíduos com sintomas respiratórios
- profissionais de saúde, ao entrar em uma sala com pacientes ou tratar um indivíduo com sintomas respiratórios

O uso de máscaras não é necessário para pessoas que não apresentem sintomas respiratórios. No entanto, máscaras podem ser usadas em alguns países de acordo com os hábitos culturais locais.

As pessoas que usarem máscaras devem seguir as boas práticas de uso, remoção e descarte, assim como higienizar adequadamente as mãos antes e após a remoção. Devem também lembrar que o uso de máscaras deve ser sempre combinado com as outras medidas de proteção (veja a pergunta “O que posso fazer para me proteger e evitar transmitir para outras pessoas?”).

Como colocar, usar, tirar e descartar uma máscara:

1. Lembre-se de que uma máscara deve ser usada apenas por profissionais de saúde, cuidadores e indivíduos com sintomas respiratórios, como febre e tosse.
2. Antes de tocar na máscara, limpe as mãos com um higienizador à base de álcool ou água e sabão
3. Pegue a máscara e verifique se está rasgada ou com buracos.
4. Oriente qual lado é o lado superior (onde está a tira de metal).
5. Assegure-se que o lado correto da máscara está voltado para fora (o lado colorido).
6. Coloque a máscara no seu rosto. Aperte a tira de metal ou a borda rígida da máscara para que ela se adapte ao formato do seu nariz.
7. Puxe a parte inferior da máscara para que ela cubra sua boca e seu queixo.
8. Após o uso, retire a máscara; remova as presilhas elásticas por trás das orelhas, mantendo a máscara afastada do rosto e das roupas, para evitar tocar nas superfícies potencialmente contaminadas da máscara.
9. Descarte a máscara em uma lixeira fechada imediatamente após o uso.
10. Higienize as mãos depois de tocar ou descartar a máscara – use um higienizador de mãos à base de álcool ou, se estiverem visivelmente sujas, lave as mãos com água e sabão.

Qual o período de incubação do COVID-19?

O período de incubação é o tempo entre ser infectado pelo vírus e o início dos sintomas da doença. As estimativas atuais do período de incubação variam de 1 a 14 dias, mais frequentemente ao redor de cinco dias. Essas estimativas estão sendo atualizados à medida que mais dados se tornam disponíveis.

Posso pegar o COVID-19 do meu animal de estimação?

Não. Não há evidências de que animais que fazem companhia ou animais de estimação, como gatos e cães, tenham sido infectados ou possam espalhar o vírus que causa o COVID-19.

Quanto tempo o vírus sobrevive em superfícies?

Não se sabe ao certo quanto tempo o vírus que causa o COVID-19 sobrevive em superfícies, mas ele parece se comportar como outros coronavírus. Uma série de estudos aponta que os coronavírus (incluindo informações preliminares sobre o vírus COVID-19) podem persistir nas superfícies por algumas horas ou até vários dias. Isso pode variar conforme diferentes condições (por exemplo, tipo de superfície, temperatura ou umidade do ambiente).

Se você acha que uma superfície pode estar infectada, limpe-a com um desinfetante simples para matar o vírus e proteger a si e aos outros. Limpe as mãos com um higienizador à base de álcool ou lave-as com água e sabão. Evite tocar nos olhos, boca ou nariz.

É seguro receber um pacote de qualquer área em que o COVID-19 tenha sido notificado?

Sim. A probabilidade de uma pessoa infectada contaminar mercadorias comerciais é baixa e o risco de pegar o vírus que causa o COVID-19 em um pacote que foi movido, transportado e exposto a diferentes condições e temperaturas também é baixo.

O que posso fazer para evitar a propagação do COVID-19 no meu local de trabalho?

Antes de viajar e com base nas informações mais atualizadas, seu local de trabalho deve avaliar os benefícios e riscos relacionados a planos de viagens. Evite enviar funcionários com maior risco de doenças graves (por exemplo, pessoas idosas e com condições de saúde como diabetes, doenças cardíacas e pulmonares) para áreas com propagação de COVID-19.

Além disso, as(os) funcionárias(os) que retornem de uma área com propagação de COVID-19 devem monitorar sintomas por 14 dias e medir a temperatura duas vezes ao dia. Se a(o) funcionária(o) tiver tosse leve ou febre baixa (ou seja, uma temperatura de 37,3 °C ou mais), deve ficar em casa e se auto isolar. Isso significa evitar contato próximo (ficar a um metro de distância) com outras pessoas, incluindo membros da família. A pessoa também deve telefonar para seu profissional de saúde ou departamento de saúde pública local, fornecendo detalhes de viagens e sintomas recentes.

Funcionárias(os) também devem ser incentivadas(os) a lavarem as mãos regularmente e a manterem pelo menos um metro de distância de pessoas que estejam tossindo ou espirrando. Devem ainda cumprir as instruções das autoridades do local para onde estão viajando. Se, por exemplo, as autoridades locais lhes dizem para não ir a algum lugar, isso deve ser cumprido.

Outras informações: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf> (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?ua=1>).

A OMS disse que notas de dinheiro carregam COVID-19?

Não. A Organização Mundial da Saúde não disse que notas de dinheiro transmitem COVID-19, nem emitiu avisos ou declarações sobre isso. A OMS recomenda que as pessoas lavem as mãos regularmente com água e sabão ou higienizador à base de álcool, para matar vírus que possam estar nas mãos.

Quem está em risco de desenvolver doenças graves?

As informações disponíveis atualmente apontam que o vírus pode causar sintomas leves e semelhantes aos da gripe, além de doenças mais graves. Os pacientes apresentam uma variedade de sintomas: febre (83%-98%), tosse (68%) e falta de ar (19%-35%). Com base nos dados atuais, 81% dos casos parecem ter doença leve, 14% parecem progredir para doença grave e 5% são críticos. Pessoas idosas e com condições de saúde pré-existent (como pressão alta, doenças cardíacas, doenças pulmonares, câncer ou diabetes) parecem desenvolver doenças graves com mais frequência do que outros.

Notificação da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19)**12 de março de 2020****Mundo**

125.048 casos confirmados e 4.613 mortes

China (incluindo Hong Kong, Macau e Taipei)

80.981 casos confirmados e 3.173 mortes

Outros países

44.067 casos confirmados em outros 117 países e territórios fora da República Popular da China, incluindo 1.440 mortes

Mais informações: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>)

Brasil

O Brasil confirmou 60 casos de COVID-19 na tarde do dia 12 de março de 2020, sendo que nove por transmissão local (quando é possível relacionar o doente a um caso confirmado) e 51 casos são importados (ou seja, de pessoas que viajaram do exterior para o Brasil). Atualmente, são monitorados 930 casos suspeitos e outros 947 já foram descartados.

Os casos confirmados no Brasil estão divididos em nove estados: Alagoas (1), Bahia (2), Minas Gerais (1), Espírito Santo (1), Rio de Janeiro (13), São Paulo (30), Rio Grande do Sul (4), Paraná (6) e Distrito Federal (2).

O Ministério da Saúde do país anunciou recentemente que, com a caracterização de pandemia pela OMS, qualquer pessoa que tenha chegado ao país vinda do exterior (<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46525-legislativo-deve-liberar-ate-r-5-bilhoes-para-combate-ao-coronavirus>) e tiver febre e sintomas respiratórios passará a ser considerada como caso suspeito. O Ministério também regulamentou os critérios de isolamento e quarentena (<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/03/ministerio-da-saude-regulamenta-medidas-de-isolamento-e-quarentena>) que deverão ser aplicados pelas autoridades de saúde local para pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por coronavírus no Brasil.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem apoiado diariamente as ações no Brasil, inclusive com presença no Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde.

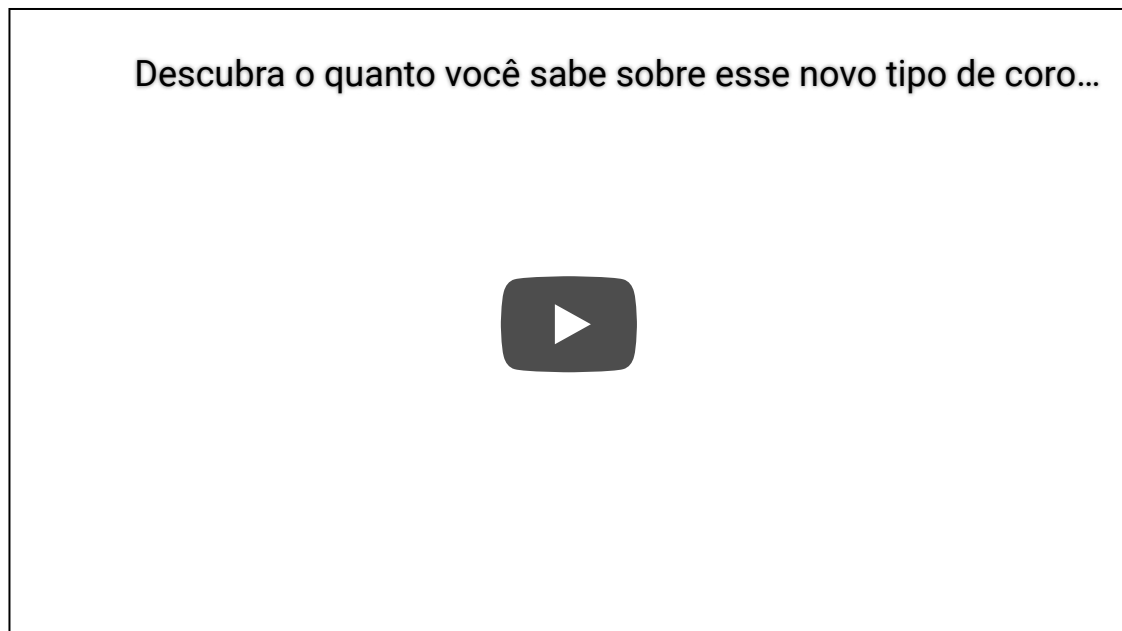
Entre os dias 6 e 7 de fevereiro, a OPAS organizou, junto com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Ministério da Saúde do Brasil, um treinamento para nove países (/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6105:novo-coronavirus-fiocruz-ministerio-da-saude-do-brasil-e-opas-organizam-treinamento-em-diagnostico-laboratorial-para-9-paises&catid=1272&Itemid=836) sobre diagnóstico laboratorial do novo coronavírus. Participaram da capacitação especialistas da Argentina, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Panamá, Paraguai, Peru e Uruguai.

Durante a atividade, os participantes fizeram um exercício prático de detecção molecular do COVID-19 e receberam materiais essenciais para diagnóstico (primers e controles positivos), além de revisarem e discutirem sobre as principais evidências e protocolos disponíveis.

A OPAS também doou ao Brasil primers e controles positivos, que são materiais essenciais para diagnóstico do coronavírus, e – junto com as autoridades de saúde brasileiras – está disponibilizando reagentes para outros países da região das Américas.

Nos dias 9 e 10 de março, a Organização Pan-Americana da Saúde realizou um treinamento para especialistas em saúde pública do Brasil no uso da Go.Data (/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6119:go-data-opas-treina-especialistas-do-brasil-em-uso-de-ferramenta-para-investigacao-de-epidemias-de-covid-19-e-outras-doencas&Itemid=812), ferramenta que busca facilitar a investigação de surtos e epidemias, como a da doença causada pelo novo coronavírus: COVID-19. A capacitação foi feita a pedido do Ministério da Saúde do país.

A Go.Data permite a coleta de dados de campo, rastreamento de contatos e visualização de cadeias de transmissão. Pode ser usada tanto online quanto offline em diferentes plataformas, como computadores, celulares e tablets – e funciona em diversos sistemas, como Windows, Linux, Mac, Android e iOS.



Recomendações da OPAS/OMS

Para a população em geral: a OPAS/OMS recomenda reduzir a exposição e transmissão de uma variedade de doenças praticando a higiene respiratória e das mãos e seguindo práticas alimentares seguras (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>) (em inglês).

Para trabalhadores de saúde: esteja atento a pessoas com histórico de viagens para a China que tenham febre e sintomas respiratórios. Se você é um profissional de saúde que cuida de um paciente com COVID-19, cuide-se e siga os procedimentos recomendados para prevenção e controle de infecção (/bra/index.php?option=com_docman&view=download&slug=prevencao-e-controle-de-infeccao-durante-os-cuidados-de-saude-quando-houver-suspeita-de-infeccao-pelo-novo-coronavirus-ncov&Itemid=965) (em português).

Para pessoas que podem ter infecção por COVID-19: siga as orientações da OMS sobre atendimento domiciliar e como reduzir o risco de espalhar a doença para outras pessoas ([/bra/index.php?option=com_docman&view=download&slug=atendimento-domiciliar-para-pacientes-com-suspeita-de-infeccao-pelo-novo-coronavirus-2019-ncov-que-apresentam-sintomas-leves-e-manejo-de-contatos&Itemid=965](#)) (em português).

Para comunicação de risco e engajamento comunitário: veja as orientações para os países implementarem estratégias eficazes de comunicação de risco e engajamento comunitário ([/bra/index.php?option=com_docman&view=download&slug=comunicacao-de-risco-e-engajamento-comunitario-crec-prontidao-e-resposta-ao-novo-coronavirus-de-2019-2019-ncov&Itemid=965](#)), que ajudarão a proteger a saúde pública durante a resposta a um novo coronavírus (em português).

Para viajantes: mantenha-se atualizado com os avisos de saúde de viagens da OMS (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/travel-advice>) relacionados a esse surto (em inglês).

Para profissionais de laboratório: mantenha-se atualizado sobre detecção e diagnóstico por laboratório (https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=laboratory-guidelines-for-detection-and-diagnosis-of-the-novel-coronavirus-2019-ncov-infection&Itemid=270&lang=es) (em inglês) e a respeito de biossegurança laboratorial para manuseio e transporte de amostras associadas ao novo coronavírus 2019 ([/bra/index.php?option=com_docman&view=download&slug=diretrizes-provisorias-de-biosseguranca-laboratorial-para-o-manuseio-e-transporte-de-amostras-associadas-ao-novo-coronavirus-2019-covid-19&Itemid=965](#)) (em português).

Curso e vitrine do conhecimento

-Para artigos científicos e outras informações, acesse a vitrine do conhecimento da BIREME/OPAS/OMS (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde) sobre o novo coronavírus (COVID-19): bvsalud.org/vitrinas/novo_coronavirus_2019/ (https://bvsalud.org/vitrinas/novo_coronavirus_2019/) (https://bvsalud.org/vitrinas/post_vitrines/novo_coronavirus/)

-Para uma introdução geral aos vírus respiratórios emergentes, incluindo novos coronavírus, acesse o curso “Vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19 (<http://bit.ly/CVOPAS-COVID-19>)” no Campus Virtual de Saúde Pública da OPAS.



(https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875)
 american- format=feed&type=rss&option=com_content
 health-
 organization)

Ajuda e serviços

- Oportunidades e vagas de trabalho (/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5414&Itemid=850)
- Política de privacidade (/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3201%3Apaho-website-privacy-policy&catid=6822%3Acorporate-pages&Itemid=2410&lang=es)
- Contatos (/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9309%3Aindex.php-for-general-enquiries&catid=8038%3Aarchive&Itemid=40179&lang=es)
- Intranet OPAS/OMS no Brasil (http://intranet.paho.org/bra/default.aspx?option=com_content&view=article&id=3069&Itemid=2374)
- Collective Travel Authorization (https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=1492&Itemid=965)
- Espaço dos Fornecedores (/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4669&Itemid=832)
- Webmail (<https://bramail.paho.org/owa/auth/logon.aspx?replaceCurrent=1&url=https%3a%2f%2fbramail.paho.org%2fowa%2f>)

Recursos

- PALTEX (<https://www.paho.org/paltex>)
- Red de Centros Colaboradores (<https://www.paho.org/bracolab/>)
- Outros sites da ONU (<http://www.unsystem.org>)
- OEA (<http://www.oas.org/pt/default.asp>)
- Banco de Imagens (http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4579&Itemid=847)
- Associações de Saúde Pública (https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3069&Itemid=2374)

Conecte-se com a OPAS

- Feed RSS (<https://www.paho.org/hq/index.php?format=feed&type=rss&lang=en>)
- Facebook OPAS/OMS no Brasil (https://www.facebook.com/pages/OPAS-OMS-Brasil-PAHO-WHO-Brazil/159409967565663?ref=tn_tnmn)
- Twitter (<http://www.twitter.com/pahowho>)
- LinkedIn (<http://www.linkedin.com/company/pan-american-health-organization>)
- YouTube (<http://www.youtube.com/pahopin>)
- Vimeo (<http://vimeo.com/paho>)

ARTIGO: Pandemia de coronavírus é um teste de nossos sistemas, valores e humanidade

Publicado em 13/03/2020 Atualizado em 13/03/2020

TAMANHO DA LETRA



Em artigo publicado na imprensa internacional, a alta-comissária da ONU para direitos humanos, Michelle Bachelet, e o alto-comissário da ONU para refugiados, Filippo Grandi, afirmam que a doença provocada pelo novo coronavírus, a Covid-19, é um teste não apenas de nossos sistemas e mecanismos de assistência médica para responder a doenças infecciosas, mas também de nossa capacidade de trabalharmos juntos como uma comunidade de nações diante de um desafio comum.

“É um teste da cobertura dos benefícios de décadas de progresso social e econômico em relação aqueles que vivem à margem de nossas sociedades, mais distantes das alavancas do poder.” Leia o artigo completo.



Um jovem refugiado lava as mãos em Mafraq, na Jordânia, onde um sistema de aquecimento movido a energia solar, instalado com o apoio da IKEA Foundation e da Practical Action, ajuda a fornecer água quente. Foto: ACNUR/Hannah Mauleffinch

*Por Michelle Bachelet e Filippo Grandi**

Se nós precisávamos lembrar que vivemos em um mundo interconectado, o novo coronavírus tornou isso **mais claro do que nunca**.

Nenhum país pode resolver esse problema sozinho, e nenhuma parcela de nossa sociedade pode ser desconsiderada se quisermos efetivamente enfrentar este desafio global.

O Covid-19 é um teste não apenas de nossos sistemas e mecanismos de assistência médica para responder a doenças infecciosas, mas também de nossa capacidade de trabalharmos juntos como uma comunidade de nações diante de um desafio comum.

É um teste da cobertura dos benefícios de décadas de progresso social e econômico em relação aqueles que vivem à margem de nossas sociedades, mais distantes das alavancas do poder.

As próximas semanas e meses desafiarão o planejamento nacional de crises e os sistemas de proteção civil – e certamente irão expor deficiências em saneamento, habitação e outros fatores que moldam os resultados de saúde.

Nossa resposta a essa epidemia deve abranger e focar, de fato, naqueles a quem a sociedade negligencia ou rebaixa a um status menor. Caso contrário, ela falhará.

tratamento diferenciado há muito tempo baseado em renda, gênero, geografia, raça e etnia, religião ou status social.

Superar paradigmas sistêmicos que ignoram os direitos e as necessidades de mulheres e meninas ou, por exemplo, limitar o acesso e a participação de grupos minoritários será crucial para a prevenção e tratamento eficazes do COVID-19.

As pessoas que vivem em instituições — idosos ou detidos — provavelmente são mais vulneráveis à infecção e devem ser especificamente incluídas no planejamento e resposta à crise.

Migrantes e refugiados — independentemente de seu status formal — devem ser plenamente incluídos nos sistemas e planos nacionais de combate ao vírus. Muitas dessas mulheres, homens e crianças se encontram em locais onde os serviços de saúde estão sobrecarregados ou inacessíveis.

Eles podem estar confinados em abrigos, assentamentos, ou vivendo em favelas urbanas onde a superlotação e o saneamento com poucos recursos aumentam o risco de exposição.

O apoio internacional é urgentemente necessário para ajudar os países anfitriões a intensificar os serviços — tanto para refugiados e migrantes quanto para as comunidades locais — e incluí-los nos acordos nacionais de vigilância, prevenção e resposta. Não fazer isso colocará em risco a saúde de todos — e o risco de aumentar a hostilidade e o estigma.

Também é vital que qualquer restrição nos controles das fronteiras, restrições de viagem ou limitações à liberdade de movimento não impeça as pessoas que possam estar fugindo da guerra ou perseguição de acessar a segurança e proteção.

Além desses desafios muito imediatos, o coronavírus também testará, sem dúvida, nossos princípios, valores e humanidade compartilhada.

Espalhando-se rapidamente pelo mundo, com a incerteza em torno do número de infecções e com uma vacina ainda a muitos meses de distância, o vírus está provocando ansiedade e medos profundos em indivíduos e sociedades.

Sem dúvida, algumas pessoas sem escrúpulos procurarão tirar vantagem disso, manipulando medos genuínos e aumentando as preocupações.

Quando o medo e a incerteza surgem, os bodes expiatórios nunca estão longe. Já vimos raiva e hostilidade dirigidas a algumas pessoas de origem do leste asiático.

Se continuar assim, o desejo de culpar e excluir poderá em breve se estender a outros grupos — minorias, marginalizados ou qualquer pessoa rotulada como “estrangeira”.

O pânico e a discriminação nunca resolveram uma crise. Os líderes políticos devem assumir a liderança, conquistando confiança através de informações transparentes e oportunas, trabalhando juntos para o bem comum e capacitando as pessoas a participar na proteção da saúde.

Ceder espaço a boatos, medos e histeria não apenas prejudicará a resposta, mas poderá ter implicações mais amplas para os direitos humanos e para o funcionamento de instituições democráticas responsáveis.

Atualmente, nenhum país pode se isolar do impacto do coronavírus, tanto no sentido literal quanto econômico e social, como demonstram as bolsas de valores e as escolas fechadas.

Uma resposta internacional que garanta que os países em desenvolvimento estejam equipados para diagnosticar, tratar e prevenir esta doença será crucial para proteger a saúde de bilhões de pessoas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) está fornecendo experiência, vigilância, sistemas, investigação de casos, rastreamento de contatos, pesquisa e desenvolvimento de vacinas. É a prova de que a solidariedade internacional e os sistemas multilaterais são mais vitais do que nunca.

A longo prazo, devemos acelerar o trabalho de construção de serviços de saúde pública equitativos e acessíveis. E a maneira como reagimos a essa crise agora, sem dúvida, moldará esses esforços nas próximas décadas.

Se nossa resposta ao coronavírus estiver fundamentada nos princípios de confiança pública, transparência, respeito e empatia pelos mais vulneráveis, não apenas defenderemos os direitos intrínsecos de todo ser humano; usaremos e criaremos as ferramentas mais eficazes para garantir que possamos superar essa crise e aprender lições para o futuro.

**Michelle Bachelet é a alta-comissária da ONU para direitos humanos. Filippo Grandi é o alto-comissário da ONU para refugiados. Este artigo foi originalmente publicado no site The Telegraph.*

Saiba mais sobre: [Novo coronavírus COVID-19](#) [Paz; justiça e instituições eficazes](#)
[Refugiados & Migrantes](#) [Saúde e bem-estar](#)

Mais notícias de: [ACNUDH](#) [ACNUR](#) [OPAS/OMS](#)

Coronavírus: declaração de pandemia é chamado à ação, diz secretário-geral da ONU

Publicado em 12/03/2020 Atualizado em 12/03/2020

TAMANHO DA LETRA  

Mais

O secretário-geral da ONU, António Guterres, afirmou na quarta-feira (11) que todos enfrentamos uma ameaça comum, o novo coronavírus COVID 19, e que a declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é um chamado à ação – de todos, em todos os lugares.

“Também é um chamado à responsabilidade e à solidariedade – enquanto nações e populações unidas”, disse. “Enquanto combatemos o vírus, não podemos deixar o medo viralizar.”



O secretário-geral da ONU, António Guterres, [afirmou na quarta-feira \(11\)](#) que todos enfrentamos uma ameaça comum, o novo coronavírus COVID 19, e que a declaração de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é um chamado à ação – de todos, em todos os lugares.

“Também é um chamado à responsabilidade e à solidariedade – enquanto nações e populações unidas”, disse. “Enquanto combatemos o vírus, não podemos deixar o medo viralizar.”

“Juntos, ainda podemos mudar o curso desta pandemia – mas isso significa enfrentar a inação.”

“A melhor ciência nos diz, se os países detectarem, testarem, tratarem, isolarem, rastrearem e mobilizarem suas populações na resposta, podemos percorrer um longo caminho para mitigar a transmissão.”

O secretário-geral da ONU chamou todos os governos a ampliarem seus esforços neste momento. “Na medida em que esta é uma crise que afeta a todos, precisamos todos fazer nossa parte.”



“Ao lamentarmos todos aqueles que perderam a vida e as muitas famílias que sofrem, devemos mostrar solidariedade aos mais vulneráveis – idosos, doentes, pessoas sem cuidados de saúde confiáveis e pessoas à beira da pobreza.”

“Vamos seguir em frente com determinação e sem estigma”, declarou. “Você pode contar com a ONU para fazer a nossa parte. Vamos superar essa ameaça comum juntos”, concluiu.

Declaração de pandemia

Os países devem dobrar seus esforços para impedir a disseminação do novo coronavírus COVID-19, informou a agência de saúde da ONU na quarta-feira (11), depois de anunciar que a emergência global agora pode ser descrita como uma pandemia.

Falando em Genebra, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, insistiu que o fato de o termo estar sendo usado não significava que o vírus estivesse em vantagem.

“Isso não muda o que a OMS está fazendo, nem o que os países devem fazer”, disse ele, pedindo aos governos que adotem medidas de contenção e isolamento para impedir a propagação do vírus.



Tedros Adhanom Ghebreyesus
@DrTedros

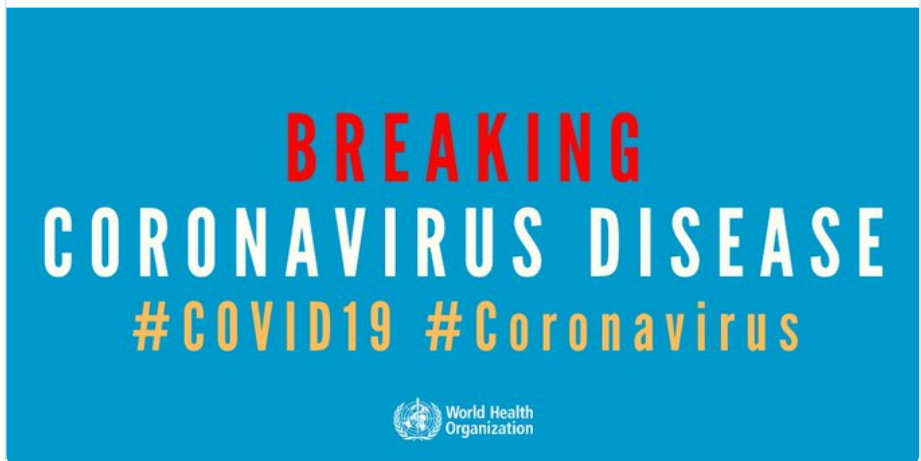


World Health Organization (WHO) @WHO

Respondendo a @WHO

 **BREAKING** 

"We have therefore made the assessment that #COVID19 can be characterized as a pandemic"-@DrTedros #coronavirus



3.915 14:58 - 11 de mar de 2020

4.360 pessoas estão falando sobre isso

provavelmente subirá nos próximos dias e semanas.

Apesar dessa previsão sombria, o diretor-geral da OMS apontou que a grande maioria dos países ainda estava relativamente intocada pelo COVID-19, que surgiu pela primeira vez na China central em dezembro passado.

Cerca de 90% dos casos ocorreram em apenas quatro países, e a China e a Coreia do Sul viram um número de casos “em declínio significativo”, acrescentou.

OMS classifica novo coronavírus como pandemia



Leia também:

[Cinco coisas que você deve saber agora sobre a pandemia do novo coronavírus](#)

[Coronavírus: direitos humanos precisam estar no centro da resposta, diz Bachelet](#)

[É #FAKE notícia que está circulando no WhatsApp com orientações do UNICEF sobre coronavírus](#)

[Coronavírus \(Covid-19\): O que os pais precisam saber](#)

Saiba mais sobre: Destaque do dia Novo coronavírus COVID-19 Saúde e bem-estar

Secretário-geral da ONU Vídeos da ONU

OPAS treina especialistas brasileiros no uso de ferramenta para investigar surtos e epidemias

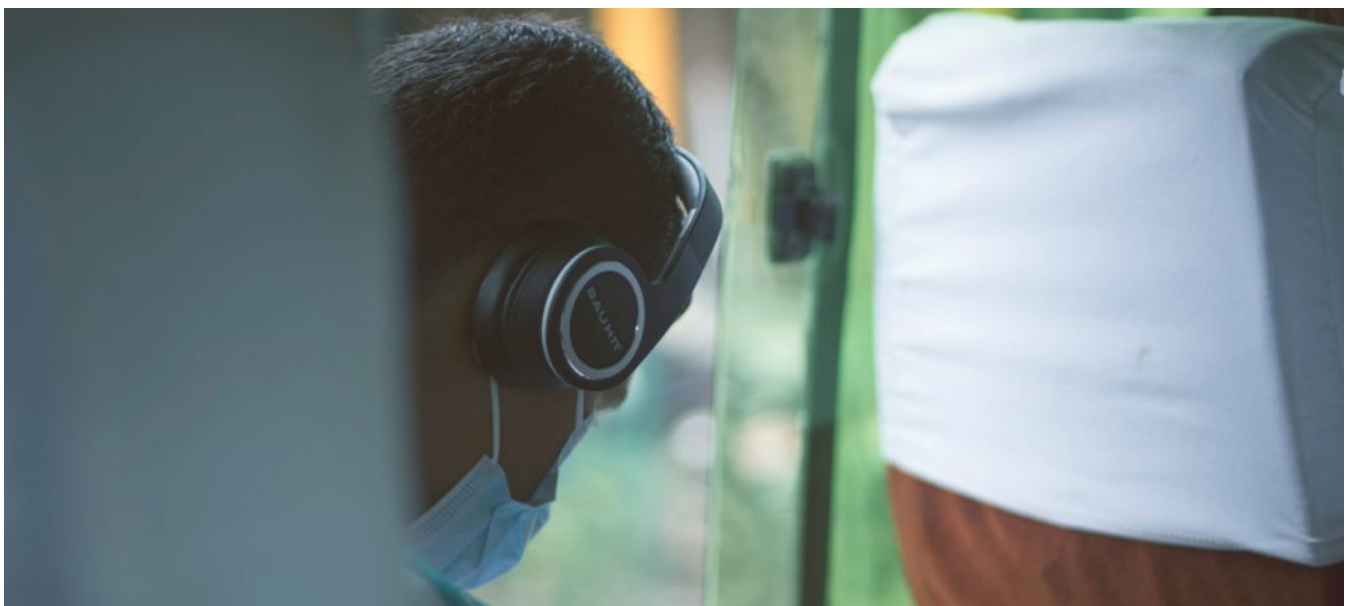
Publicado em 11/03/2020 Atualizado em 11/03/2020

TAMANHO DA LETRA  

Mais

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) concluiu na terça-feira (10), em Brasília (DF), um treinamento para especialistas em saúde pública do Brasil no uso da Go.Data, ferramenta que facilita a investigação de surtos, epidemias e pandemias, como a da doença causada pelo novo coronavírus: COVID-19. A capacitação foi feita a pedido do Ministério da Saúde.

A ferramenta já está sendo usada em países de Ásia, Europa e América Latina na resposta à COVID-19. O grupo de 15 especialistas do Brasil é o primeiro de língua portuguesa a ser treinado para utilização da Go.Data.



Pessoas em todo o mundo estão tomando precauções contra o novo coronavírus. Foto: Unsplash/Aalok Atreya

A Go.Data permite a coleta de dados de campo, rastreamento de contatos e visualização de cadeias de transmissão. Pode ser usada tanto online quanto offline em diferentes plataformas, como computadores, celulares e tablets – e funciona em diversos sistemas, como Windows, Linux, Mac, Android e iOS.

O software está disponível em vários idiomas e é altamente configurável, com bancos de dados de referência e variáveis de dados configuráveis. Possui também modelos para facilitar a criação de formulários de coleta de dados durante surtos e epidemias. Conta ainda com funções de usuário e permissões de manipulação de dados altamente configuráveis.

A ferramenta já está sendo usada em países da Ásia, Europa e América Latina na resposta à COVID-19. Antes, foi utilizada, por exemplo, na epidemia de ebola em países da África e em estudos-piloto na Albânia, em preparação para uma possível pandemia de influenza. O grupo de 15 especialistas do Brasil é o primeiro de língua portuguesa a ser treinado para utilização da Go.Data.

Em dezembro do ano passado, a OPAS – em conjunto com a Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN) – já havia feito uma introdução a essa ferramenta no Brasil durante a 16ª Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças (Expoepi).

“O acesso a dados de qualidade nos permite conter e reduzir a velocidade de propagação de um vírus. Com isso, podemos salvar mais vidas”, afirmou Maria Almiron, coordenadora de Vigilância, Preparação e Resposta à Emergências e Desastres do escritório da OPAS e da OMS no Brasil.

A OPAS e a GOARN disponibilizam essa ferramenta para governos, especialistas, pesquisadores e outros públicos interessados. Na semana passada, esse mesmo treinamento foi feito na Colômbia e, na semana que vem, será realizado na Argentina.

GOARN

A Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN) é uma colaboração de instituições e redes no mundo todo que coordena equipes rápidas internacionais de apoio, ajudando os países a investigar e caracterizar eventos, avaliar riscos e fortalecer a resposta a surtos; além de apoiar a preparação nacional para surtos, desenvolvendo orientações e abordando as lacunas científicas. Foi criada em abril de 2000, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e um grupo fundador de 60 instituições.

Saiba mais sobre: [Novo coronavírus COVID-19](#) [Saúde e bem-estar](#)

Mais notícias de: [OPAS/OMS](#)

Organização Mundial da Saúde classifica novo coronavírus como pandemia

[Desenvolvimento Sustentável](#) • 11/03/2020



Diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Foto: OMS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) [declarou nesta quarta-feira \(11\)](#) a doença provocada pelo novo coronavírus COVID-19 como uma pandemia. A decisão foi anunciada pelo chefe da agência, Tedros Ghebreyesus, em Genebra.

A doença, que surgiu no final do dezembro, na China, está presente agora em 114 países. Segundo o chefe da OMS, nas últimas duas semanas, o número de novos casos diários fora da China aumentou 13 vezes. E a quantidade de países afetados triplicou.

Até esta quarta-feira, foram registrados mais de 118 mil casos e 4.291 mortes no mundo. Ghebreyesus afirmou que “milhares de pessoas estão lutando pela vida em hospitais” e que “nos próximos dias e semanas, espera-se que o número de casos, de mortes e de países afetados suba ainda mais.”

O diretor-geral disse que a OMS está acompanhando o vírus 24 horas por dia e está “profundamente preocupada com os níveis alarmantes de contágio e de falta de ação.”

Tedros explicou que a palavra pandemia “não é usada de forma fácil ou sem cuidados.” E que é um termo que “se for usado erroneamente pode causar medo e desistência de lutar contra o vírus, levando a sofrimentos e mortes desnecessárias.”

Avaliação

O chefe da OMS esclareceu que a pandemia “não muda a avaliação da OMS sobre a ameaça, aquilo que a agência tem feito ou o que os países devem fazer” para vencer a COVID-19.

Esta é a primeira vez que uma pandemia é decretada devido a um coronavírus. A OMS repetiu o pedido de “ação urgente e agressiva.”

Para Tedros, não é suficiente olhar para os dados globais. De todos os casos mundialmente, mais de 90% foram notificados em apenas quatro países. Depois da China, os países mais afetados são Itália, Coreia do Sul e Japão. Neste momento, Coreia do Sul e China têm “epidemias em declínio significativo.”

Em todo o mundo, 81 nações ainda não tiveram qualquer caso. Cerca de 57 países confirmaram menos de dez casos.

Tedros disse que queria deixar uma mensagem bem clara: “os países ainda podem mudar a trajetória desta pandemia”.

OMS classifica novo coronavírus como pandemia



Larga escala

Se detectarem, testarem, tratarem, isolarem, acompanharem os casos e mobilizarem as pessoas para a resposta, os países com poucos casos podem prevenir focos da doença.

Mesmo os países com grandes focos e transmissão em larga escala podem inverter a situação, disse a OMS. Vários países já mostraram que o vírus pode ser reprimido e controlado.

Segundo o chefe da OMS, “alguns (países) estão lidando com falta de capacidade, outros com uma falta de recursos e alguns com falta de vontade.”

Ele disse que os governos de todo o mundo devem preparar seus hospitais e proteger e treinar seus trabalhadores de saúde.

Afirmou ainda que “todos os países devem conseguir um equilíbrio entre proteger a saúde, minimizar a interrupção econômica e social e proteger os direitos humanos.”

Medidas

Desde a terça-feira, a Itália está observando uma quarentena após ser declarada pelo governo uma “zona vermelha” pelo alto risco de contaminação com a nova cepa do coronavírus.

Segundo agências de notícias, milhares de pessoas estão contaminadas no país.

Nos Estados Unidos, o governador do estado de Nova Iorque, Andrew Cuomo, declarou estado de emergência no fim de semana após o condado de Westchester ter sido identificado como um foco de novas infecções. A decisão foi anunciada dias após a Califórnia ter declarado emergência pela COVID-19.

Nesta quarta-feira, a sede da ONU fechou suas portas para as visitas guiadas e pediu à metade dos funcionários que trabalhe de casa pelo menos três vezes por semana para tentar conter o vírus.

Tire suas dúvidas sobre o novo coronavírus



Você pode gostar



FAO e governo brasileiro reforçam parceria para alimentação escolar na América Latina e Caribe



UNICEF e prefeitura de Recife promovem nesta semana mais de 600 atividades sobre primeira infância

Esforço mundial para reduzir o HIV/AIDS está produzindo resultados

Tópicos recentes



Guia orientará órgãos públicos interessados em contratar migrantes para serviços terceirizados



Luxemburgo apoia projeto para empoderamento de mulheres venezuelanas em Roraima



Evento em Brasília discute soluções baseadas na natureza para enfrentar desafios urbanos



Nações Unidas 2017

Coronavírus deve custar US\$ 1 trilhão à economia global em 2020, diz agência da ONU

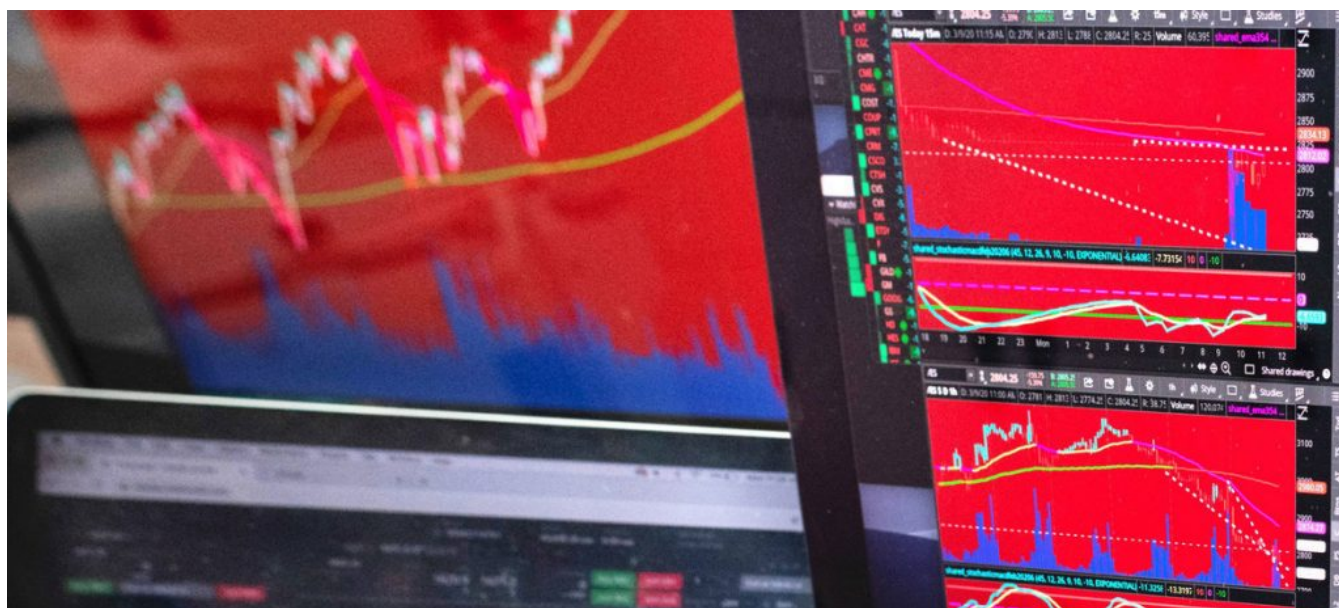
Publicado em 10/03/2020 Atualizado em 11/03/2020

TAMANHO DA LETRA  

Mais

Além das trágicas consequências humanas da epidemia de coronavírus COVID-19, a incerteza econômica desencadeada provavelmente custará à economia global 1 trilhão de dólares em 2020, afirmou na segunda-feira (9) a agência de comércio e desenvolvimento da ONU, UNCTAD.

“Pre vemos uma desaceleração da economia global para menos de 2% neste ano, e isso provavelmente custará 1 trilhão de dólares, em comparação com o que as pessoas estavam prevendo em setembro”, disse Richard Kozul-Wright, diretor da divisão Globalização e Estratégias de Desenvolvimento na UNCTAD.



Os mercados de ações em todo o mundo estão perdendo valor à medida que o surto de coronavírus se agrava. Foto: ONU/Mark Garten

custará 1 trilhão de dólares, em comparação com o que as pessoas estavam prevendo em setembro”, disse Richard Kozul-Wright, diretor da divisão Globalização e Estratégias de Desenvolvimento na UNCTAD.

Ao lançar o relatório da UNCTAD enquanto os mercados financeiros mundiais caíam diante das preocupações com as interrupções da cadeia de suprimentos da China e a incerteza no preço do petróleo entre os principais produtores, Kozul-Wright alertou que poucos países devem ficar ilesos aos impactos financeiros do surto.

Um cenário no qual a economia mundial cresça apenas 0,5% envolveria “um impacto de 2 trilhões de dólares”, disse ele, acrescentando que o colapso dos preços do petróleo “contribuiu para esse crescente sentimento de desconforto e pânico”.

“Agora existe um grau de ansiedade que está muito além dos problemas de saúde, que são muito sérios e preocupantes.”

Para combater esses temores, os governos precisam evitar o tipo de colapso que pode ser ainda mais prejudicial do que aquele que provavelmente ocorrerá ao longo do ano, insistiu Kozul-Wright.

Questionado sobre como diferentes países podem reagir à crise, incluindo a China — onde o vírus surgiu pela primeira vez em dezembro — e os Estados Unidos, o economista sênior da ONU disse que o governo chinês provavelmente introduzirá “medidas expansionistas” significativas — o que significa aumento de gastos e redução de impostos.

“Provavelmente (o governo chinês) fará isso”, disse ele. “O governo dos EUA, em um ano eleitoral, também precisará responder de uma maneira que não seja simplesmente cortar impostos e reduzir as taxas de juros? Eu suspeito que isso funcionaria.”

Voltando-se à Europa e à zona do euro, Kozul-Wright observou que a economia já estava apresentando um desempenho “extremamente ruim no final de 2019”.

Europa diante da recessão

De acordo com a UNCTAD, é quase certo que a Europa entrará em recessão nos próximos meses; e a economia da Alemanha é particularmente frágil, mas a economia italiana e outras partes da periferia europeia também estão enfrentando tensões muito sérias agora, como consequência das tendências dos últimos dias.

Descrevendo muitas partes da região da América Latina como igualmente vulneráveis, ele acrescentou que a Argentina, em particular, “terá dificuldades como consequência dos efeitos indiretos dessa crise”.

Os chamados países menos desenvolvidos, cujas economias são impulsionadas pela venda de matérias-primas, também não serão poupados.

“Os países em desenvolvimento altamente endividados, particularmente os exportadores de commodities, enfrentam uma ameaça específica”, graças aos retornos mais fracos das exportações vinculados a um dólar norte-americano mais forte, afirmou Kozul-Wright.

A probabilidade de um dólar mais forte, à medida que os investidores buscam um porto seguro para seu dinheiro, e a deterioração dos preços das commodities à medida que a economia global desacelera significa que os exportadores de matérias-primas são particularmente vulneráveis, afirmou.

“Em última análise”, acrescentou Kozul-Wright, “são necessárias uma série de respostas políticas dedicadas e reformas institucionais para evitar que um temor de saúde localizado em um mercado de alimentos na China Central se transforme em um colapso econômico global.”

Ameaça de pandemia é “muito real”, diz OMS

Embora a ameaça de a COVID-19 se tornar uma pandemia oficial “tenha se tornado muito real”, o mundo “não está à mercê do vírus”, disse o chefe da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, informando jornalistas em Genebra na segunda-feira.

Ele disse que era importante não deixar que informações sombrias, como o fato de o número de infecções ter ultrapassado os 100 mil em todo o mundo, desanimar o ímpeto de conter a doença, enfatizando que 93% das mortes até agora ocorreram em apenas em quatro países.

Seria “a primeira pandemia da história que poderia ser controlada. O ponto principal é que não estamos à mercê do vírus”, acrescentou.

Leia também:

[Coronavírus \(Covid-19\): O que os pais precisam saber](#)

[OPAS/OMS tem dicas para evitar propagação do novo coronavírus no ambiente de trabalho](#)

Saiba mais sobre: [Novo coronavírus COVID-19](#) [Saúde e bem-estar](#)
[Trabalho decente e crescimento econômico](#)

Mais notícias de: [OPAS/OMS](#)

ECONOMIA

Saúde deixou de receber R\$ 9 bi em 2019 devido à regra do teto de gastos, mostra Tesouro Nacional

Para este ano, orçamento indica que outros R\$ 9 bilhões podem deixar de ser alocados em razão da regra do novo regime fiscal, aponta relatório da Secretaria do Tesouro Nacional.

Por **Alexandro Martello, G1** — Brasília

27/02/2020 05h01 · Atualizado há 2 semanas

O novo regime fiscal estabelecido pela regra do teto de gastos começou a impor perdas para a área de saúde em 2019, quando R\$ 9,05 bilhões deixaram de ser empenhados para essas despesas, de acordo com o Relatório Resumido da Execução Orçamentária, do ano passado, da Secretaria do Tesouro Nacional.

Aprovada em 2016, com validade de 2017 em diante, a regra do teto de gastos mudou a forma de correção do piso (valor mínimo a ser aplicado) em saúde.

Até então, o valor mínimo de gastos na área estava vinculado à receita corrente líquida. Com a mudança, passou a ser corrigido pela inflação do ano anterior (acumulada em 12 meses até junho).

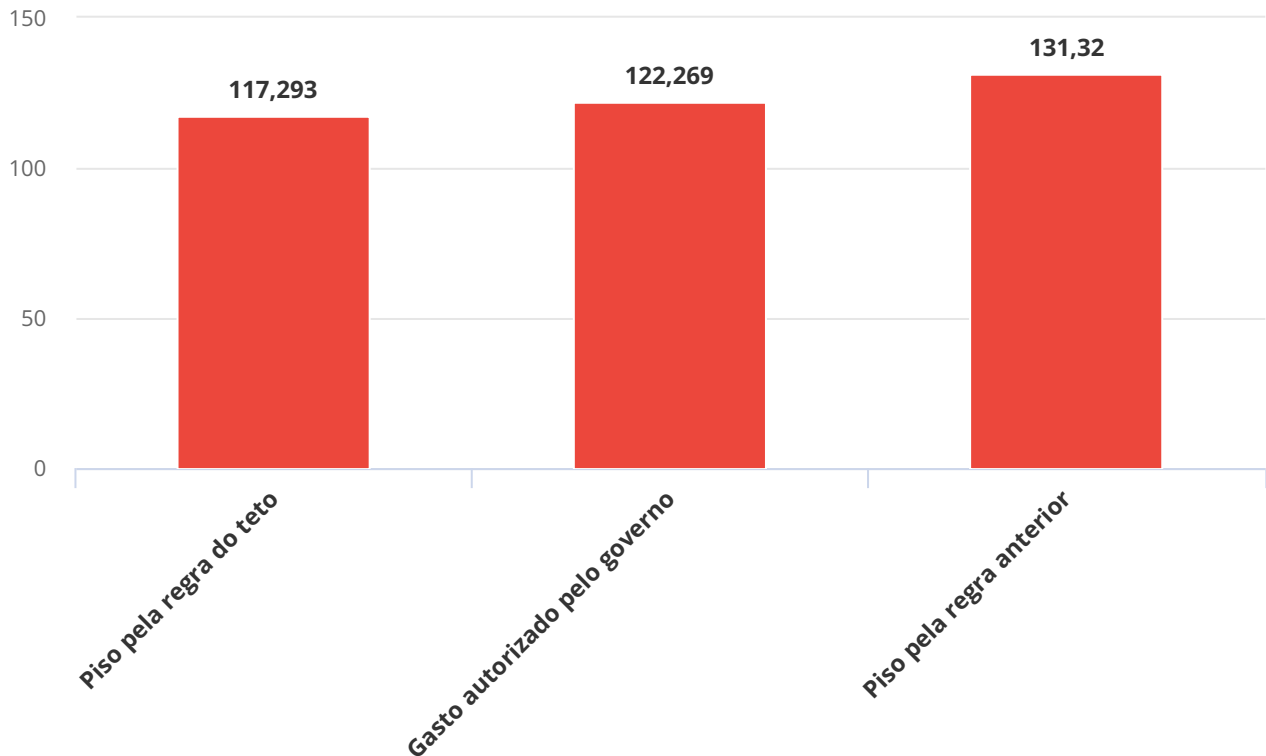
Os dados do Tesouro mostram que, no ano passado, foram aplicados R\$ 122,269 bilhões, valor R\$ 5 bilhões acima do piso de R\$ 117,293 bilhões em vigor.

Se o novo regime fiscal não tivesse sido aprovado em 2016, deveriam ter sido aplicados, pela norma anterior, 14,5% da receita corrente líquida de 2019 – o equivalente a R\$ 131,32 bilhões, informou a instituição.

A diferença entre o que foi gasto (R\$ 122,26 bilhões) e o piso anterior ao teto (R\$ 131,32 bilhões) equivale à perda registrada para a saúde em 2019, no valor de R\$ 9,05 bilhões.

GASTO COM SAÚDE EM 2019

Em R\$ bilhões



Fonte: Tesouro Nacional

O Brasil ocupa o **37º lugar na lista de gastos per capita na área de saúde da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE)**, que inclui os seis países mais ricos além dos 38 membros da organização. O Brasil busca ingressar na OCDE e, para isso, **já obteve apoio dos Estados Unidos**.

Nas últimas eleições, a **saúde apareceu como o problema mais citado pelos eleitores de 25 estados e do Distrito Federal**, segundo pesquisas realizadas pelo Ibope em agosto de 2018. Cerca de 70% dos eleitores declararam a saúde como uma das três áreas com maiores problemas.

Impacto para a população

O economista e consultor técnico do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Francisco Funcia, observou que a redução de gastos impactou programas como o Farmácia

Popular, cujo empenho somou R\$ 2,37 bilhões em 2019, contra R\$ 2,54 bilhões no ano anterior.

O empenho é uma autorização para gastos. No caso da área de Saúde, depois de empenhado, o valor não pode sofrer bloqueio. Se não for pago no mesmo ano, é incluído na conta de "restos a pagar" para o ano seguinte.

As despesas para fomento e pesquisa em ciência e tecnologia na área de saúde, de acordo com o economista, recuaram 27,4%, para R\$ 139 milhões em 2019. Nesse caso, somente 60% dos valores autorizados foram de fato gastos pelo governo em 2019.

Os valores empenhados (autorizados) para vacinas e vacinação, informou Funcia, ficaram 12% menores, caindo de R\$ 4,83 bilhões, em 2018, para R\$ 4,25 bilhões no último ano. Nesse caso, somente 57% do limite autorizado para todo ano passado foi de fato gasto pelo Ministério da Saúde.

Em outros casos, porém, houve aumento de recursos, como no programa de aquisição e distribuição de medicamentos para DST (doenças sexualmente transmissíveis) e Aids, cujas despesas subiram 29% no ano passado, para R\$ 1,63 bilhão (89% do valor autorizado). Para hospitais próprios, houve alta de 4,83%, para R\$ 745 milhões.

Posição do Tesouro Nacional

Ao **G1**, o Tesouro Nacional informou que o **leilão do excedente da cessão onerosa do pré-sal**, realizado em dezembro do ano passado, gerou um pico de arrecadação de R\$ 69,9 bilhões no último mês de 2019, sendo repartidos R\$ 11,7 bilhões com os estados e municípios, elevando, assim, a receita corrente líquida (usada como referência para o piso em saúde, pela regra anterior ao teto).

"Com isso, a receita corrente líquida ficou majorada por esse evento não recorrente em R\$ 58,2 bilhões. Caso estivéssemos na vigência da regra antiga de gasto mínimo com saúde, tal receita não recorrente geraria um aumento nesse limite mínimo de R\$ 8,44 bilhões (14,5% de R\$ 58,2 bilhões)", informou a instituição.

O Tesouro observou que a receita da cessão onerosa entrou no caixa somente em 27 de dezembro do ano passado e acrescenta que, "nesse sentido, o aumento imediato de gasto que seria ocasionado para cumprimento da regra antiga dentro do mesmo exercício demonstra que há uma distorção nas regras que estabelecem gastos mínimos em função da receita".

Entretanto, o próprio governo liberou, em novembro do ano passado, pouco depois de o leilão do pré-sal ser realizado, **R\$ 14 bilhões em gastos dos ministérios**.

Como o leilão do pré-sal já tinha ocorrido, a área econômica não precisou esperar até 27 de dezembro, quando o pagamento foi feito, para liberar novos gastos. Os gastos podem ser empenhados sem que sejam efetuados no mesmo ano. Nesse caso, viram restos a pagar.

O Tesouro Nacional avaliou que "tais regras", referindo-se ao sistema anterior ao teto de gastos, "geram problemas graves de gestão financeira e possível ineficiência, pois não necessariamente o aumento instantâneo de gastos corresponde à efetiva entrega à sociedade, devendo-se avaliar a qualidade desse gasto".

Gasto com corvetas

A área econômica do governo, chefiada pelo ministro Paulo Guedes, tem defendido publicamente a manutenção do teto de gastos.

O argumento é que esse é um mecanismo importante para conter um aumento maior das despesas e, conseqüentemente, da dívida pública nos próximos anos, indicador que é acompanhado por investidores.

Entretanto, o mesmo teto de gastos **não impediu o governo de gastar R\$ 7,6 bilhões, no fim do ano passado, com corvetas (navios de guerra) para a Marinha**. Esse valor corresponde quase à totalidade de recursos que deixou de ser aplicada na área de saúde em 2019 (R\$ 9,05 bilhões).

Essas despesas com corvetas foram feitas por meio da capitalização da estatal Empresa Gerencial de Projetos Navais (Emgepron). Esse tipo de gastos não está dentro do teto, está entre as exceções à regra. Por isso, foi possível aportar os recursos livremente.

Na ocasião em que esse gasto com corvetas foi divulgado, em janeiro deste ano, o secretário do Tesouro Nacional, Mansueto Almeida, afirmou que os navios da Marinha estavam sucateados e precisavam ser renovados. "A gente ia ter uma Marinha sem navios", disse.

Ele também acrescentou, naquele momento, que os gastos orçamentários são "decisões políticas".

"Foi uma decisão tomada em novembro [gastar R\$ 7,6 bilhões com corvetas]. Toda decisão orçamentária é política. O orçamento é uma peça política", disse Mansueto Almeida em janeiro.

Ganhos em 2017 e 2018

A regra que valia antes da adoção do teto de gastos, que estava na emenda constitucional 85, de 2015, determinava que o piso de gastos para o setor seria fixado com base em um percentual da receita corrente líquida (RCL).

Por essa norma (que já perdeu a validade, em 2017, 2018 e 2019 deveriam ter sido alocados, respectivamente, 13,7%, 14,1% e 14,5% da RCL em "Ações e Serviços Públicos de Saúde".

Os números do Tesouro Nacional, confirmados pela Consultoria de Orçamento e Fiscalização Financeira da Câmara dos Deputados (Conof), *conforme a tabela abaixo*, mostram que, após a instituição do novo regime fiscal, os valores ficaram acima do piso antigo nos dois primeiros anos de vigência, em 2017 e 2018.



Em 2017 e 2018, respectivamente, os valores aplicados ficaram acima do piso antigo em R\$ 15,066 bilhões e de R\$ 3,266 bilhões para despesas em ações e serviços públicos de saúde - um total de R\$ 18,326 bilhões.

Em 2019, valores já confirmados, porém, houve uma redução dos valores empenhados em R\$ 9,05 bilhões. Para 2020, com base na proposta de orçamento deste ano enviada pelo governo federal, as estimativas iniciais apontam para uma **nova perda, no valor de R\$ 9,46 bilhões**. Esse último valor ainda tem de ser confirmado, pois essa dotação pode ser elevada no decorrer deste ano.

- **Veja o que disseram economistas sobre o impacto do teto de gastos em saúde**

Deste modo, os valores a mais aplicados nos dois primeiros anos do novo regime fiscal (teto de gastos), em 2017 e 2018, tendem a ser integralmente consumidos nos dois anos seguintes (2019 e 2020).

De 2021 em diante, segundo analistas, o setor de saúde tende a registrar perdas consecutivas com o teto de gastos porque a expectativa é que a receita corrente líquida continue crescendo acima da inflação.

Antes da votação do teto de gastos no Congresso Nacional, em 2016, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), o Conselho Nacional de Secretarias Estaduais de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) avaliaram que o novo regime **poderia impor perdas bilionárias para o Sistema Único de Saúde** no período de 20 anos.

Veja também



12 de mar de 2020 às 19:06

Próximo >

Mais do **G1**

Brasília

Bolsonaro volta ao trabalho após anunciar que não tem coronavírus

Presidente falou com apoiadores na saída do Palácio da Alvorada e disse que 'vida segue normal'. Ele evitou contato físico. 'Não vou apertar a mão de vocês', afirmou.

Há 38 minutos — Em Política

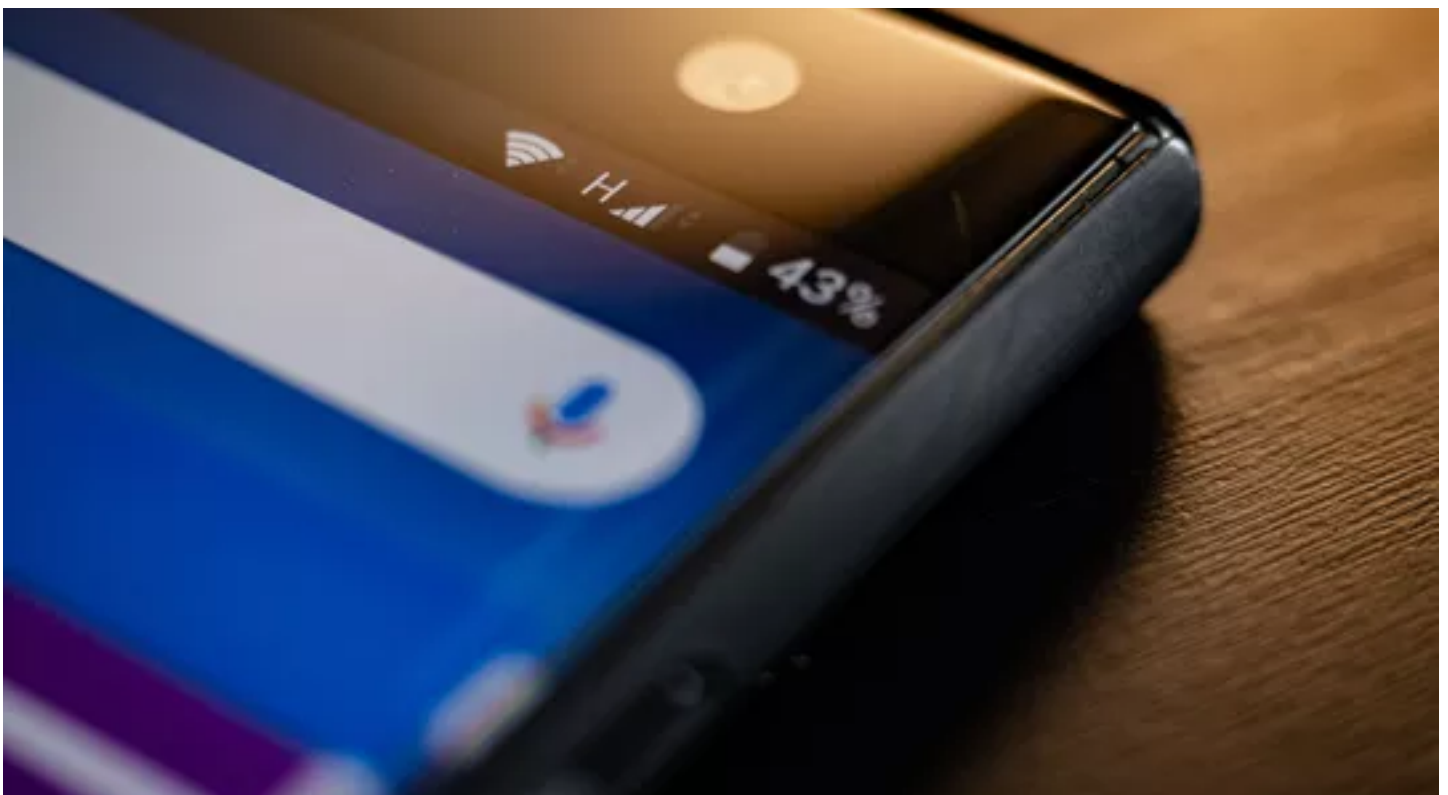
Governo recomenda isolamento de 7 dias a todos que chegam do exterior

Ministério também quer suspensão de eventos; veja lista de medidas.



Em Coronavírus

Veja como higienizar o celular e evitar a propagação do vírus



Em Coronavírus

G1 lista dicas para fazer home office sem perder concentração

Brasil tem 98 casos suspeitos de novo coronavírus, diz ministério da Saúde



Em Coronavírus

Casos de coronavírus no Brasil em 13 de março

País tem ao menos 151 casos confirmados por balanços das secretarias estaduais de Saúde e por hospital de referência em SP; levantamento do Ministério fala ainda em 77 casos.



Em Coronavírus

Coronavírus: governo antecipa metade do 13º de aposentados e suspende prova de vida do INSS

Primeiras ações são dedicadas à 'população mais vulnerável', diz Ministério da Economia. Produtos hospitalares terão preferência.



Em Economia

[VEJA MAIS](#)

[últimas notícias](#)

ONU libera US\$15 mi para ajudar países vulneráveis a combater disseminação do coronavírus

Publicado em 02/03/2020 Atualizado em 11/03/2020

TAMANHO DA LETRA  

Mais

O chefe humanitário da ONU, Mark Lowcock, liberou 15 milhões de dólares do Fundo Central de Resposta de Emergência (CERF) para ajudar a financiar esforços globais para conter o vírus Covid-19.

O anúncio foi feito quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou o risco global do surto de coronavírus para “muito alto” – nível mais elevado de avaliação de risco. A OMS disse que ainda há uma chance de conter o vírus se sua cadeia de transmissão for quebrada.



Um visitante usa máscara no Museu Nacional de Tóquio, no Japão. O Japão registrou 946 casos, incluindo passageiros do navio Diamond Princess Cruise em 29 de fevereiro. Foto: Unsplash/Lucrezia Carnelos

coronavírus para “muito alto” – nível mais elevado de avaliação de risco. A OMS disse que ainda há uma chance de conter o vírus se sua cadeia de transmissão for quebrada.

Os aumentos repentinos de casos na Itália, no Irã e na Coreia do Sul são profundamente preocupantes. Atualmente, existem casos ligados ao Irã no Bahrein, Iraque, Kuwait e Omã, além de casos relacionados à Itália na Alemanha, Argélia, Áustria, Croácia, Espanha e Suíça.

O financiamento da ONU foi liberado para a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Financiará atividades essenciais, incluindo monitoramento da propagação do vírus, investigação de casos e operação de laboratórios nacionais.

A OMS pediu 675 milhões de dólares para financiar a luta contra o coronavírus. Existe uma janela de oportunidade para conter a propagação se os países adotarem medidas robustas para detectar casos precocemente, isolar e cuidar de pacientes e rastrear contatos.

O coordenador de Assistência de Emergência e subsecretário-geral da ONU para Assuntos Humanitários, Mark Lowcock, disse: “Ainda não vemos evidências de que o vírus esteja se espalhando livremente. Desde que seja esse o caso, ainda temos a chance de contê-lo. Devemos agir agora para impedir que esse vírus ponha mais vidas em risco”.

“Esta doação do Fundo de Emergência da ONU ajudará países com sistemas de saúde frágeis a impulsionar suas operações de detecção e resposta. Tem o potencial de salvar a vida de milhões de pessoas vulneráveis”, completou Lowcock.

Este é um momento crítico no surto. O foco está em conter o Covid-19, fortalecendo a vigilância, conduzindo investigações completas de surtos para identificar contatos e aplicando medidas apropriadas para evitar a disseminação.

“A potencial propagação do vírus para países com sistemas de saúde mais fracos é uma das nossas maiores preocupações. Esses fundos ajudarão a apoiar esses países a que estejam prontos para detectar e isolar casos, proteger seus profissionais de saúde e tratar pacientes com dignidade e cuidados adequados. Isso nos ajudará a salvar vidas e afastar o vírus”, disse Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor-geral da OMS.

O UNICEF está liderando ações preventivas nas comunidades dos países afetados com comunicação de risco, fornecendo kits médicos e de higiene para escolas e clínicas de saúde e monitorando o impacto do surto para apoiar a continuidade dos cuidados, educação e serviços sociais.

“Neste momento crítico, todos os esforços devem ser feitos para combater o surto”, disse a diretora executiva do UNICEF, Henrietta Fore. “Esses fundos cruciais apoiarão nossos esforços globais para reforçar os sistemas de saúde mais fracos e informar crianças, mulheres grávidas e famílias sobre como se proteger”.

Saiba mais sobre: [Novo coronavírus COVID-19](#) [Saúde e bem-estar](#)

Mais notícias de: [OPAS/OMS](#)

CNS REIVINDICA
REVOGAÇÃO
IMEDIATA DA EC
95/2016 PARA
ENFRENTAMENTO
AO CORONAVÍRUS

NOTA PÚBLICA



O Conselho Nacional de Saúde (CNS) reivindica revogação imediata da Emenda Constitucional 95/2016, que retirou verba do Sistema Único de Saúde (SUS), congelando investimentos até 2036. A necessidade se fortalece diante dos casos do Novo Coronavírus (COVID-19) no Brasil. Até agora, de acordo com estudo da Comissão de Orçamento e Financiamento (Cofin) do CNS, o prejuízo ao SUS já chega a R\$ 20 bilhões. Ao longo de duas décadas, os danos são estimados em R\$ 400 bilhões a menos para os cofres públicos.

Em meio a um cenário emergencial, alertado inclusive pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “pandemia mundial”, é urgente que Supremo Tribunal Federal (STF) declare qualquer medida que retira dinheiro da Saúde como inconstitucional. É preciso força da sociedade para pressionar os três entes da federação, Executivo, Legislativo e Judiciário, diante do atual cenário. Não podemos esquecer também do enfrentamento constante à dengue, ao sarampo, à sífilis, ao HIV/Aids, à tuberculose e outras patologias no país.

Além da EC 95/2016, é de extrema irresponsabilidade a aprovação do “Plano Mais Brasil”, composto por três Propostas de Emendas Constitucionais (PECs), apresentadas pelo governo, que tiram ainda mais investimentos das políticas sociais. Senadores e deputados não podem permitir mais essa afronta à Constituição de 1988 e ao povo brasileiro, que vem sendo penalizado injustamente diante de tais medidas.

É preciso lembrar que, na última quarta (11/03), o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, reivindicou ao parlamento a necessidade da liberação de R\$ 5 bilhões do Legislativo para o SUS. Se as reformas desastrosas dos últimos anos - apontadas inúmeras vezes pelo CNS como desfinanciamento gravíssimo da Saúde pública - não

tivessem sido aprovadas, não haveria agora a necessidade de demandarmos dinheiro. A autoproibição orçamentária que foi criada em 2016 é um suicídio econômico, político e social.

Desde os primeiros alertas sobre os casos do Novo Coronavírus no Brasil, o CNS tem tomado as medidas necessárias para promover a informação e a prevenção. Importante destacar o trabalho de excelência desenvolvido pelos profissionais do SUS, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), das universidades públicas e demais parceiros nacionais e internacionais, que estão habilitados para o enfrentamento à doença.

O CNS reafirma a necessidade de calma da população para lidar com a situação, praticando ações preventivas simples como lavar as mãos, cobrir o nariz e a boca ao espirrar e tossir, evitar aglomerações se estiver doente, manter os ambientes ventilados e não compartilhar objetos pessoais como talheres, copos e outros. Ressaltamos também o cuidado com as fake news e a atenção às informações oficiais do Ministério da Saúde. O tema seguirá sendo debatido entre conselheiros e conselheiras na próxima reunião ordinária do CNS, dias 19 e 20 de março.

Conselho Nacional de Saúde



registrado em:

[^ Voltar para o topo](#)

Comissões

Atenção a Saúde das Pessoas com Patologias (/ciaspp)

Atenção a Saúde nos Ciclos de Vida (/ciascv)

Atenção a Saúde das Pessoas com Deficiência (/ciaspd)

Alimentação e Nutrição (/cian)

Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (/cictaf)

Ética em Pesquisa (/comissoes-cns/conep)

Educação Permanente para o Controle Social do SUS (/ciepcss)

Orçamento e Financiamento (/cofin)

Política de Promoção da Equidade (/cippe)

Promoção, Proteção à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (/ceppspics)

Recursos Humanos e Relação de Trabalho (/cirhrt)

Saúde Bucal (/cisb)

Saúde Indígena (/cisi)

Saúde da Mulher (/cismu)

Saúde Mental (/cism)

Saúde do Trabalhador(a) (/cistt)

Saúde Suplementar (/ciss)

Vigilância em Saúde (/civs)



(foto: Sergei Chuzavkov/SOPA Images/S/Newscom)

Políticas fiscais para proteger as pessoas durante o surto de coronavírus

Vítor Gaspar (#author1) e Paolo Mauro (#author2)

9 de março de 2020

Este blog é o primeiro de uma série especial sobre a resposta ao coronavírus.

Uma função fundamental do governo é zelar pelo bem-estar de seu povo — e isso se torna mais visível e crucial durante emergências como o recente surto do coronavírus. O FMI tem disponíveis [US\\$ 50 bilhões](https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/03/04/sp030420-imf-makes-available-50-billion-to-help-address-coronavirus) (<https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/03/04/sp030420-imf-makes-available-50-billion-to-help-address-coronavirus>) para financiamentos de emergência de desembolso rápido para ajudar os países que estejam sofrendo com o vírus. Como disse a Diretora-Geral, Kristalina Georgieva, o que queremos é assegurar que as pessoas não morram devido à falta de dinheiro.

Salvar vidas

A prioridade dos governos e da comunidade mundial é evitar que as pessoas contraiam a doença e curar as que a contraírem. Um aumento dos gastos com saúde pode salvar vidas tanto dentro de cada país como no resto do mundo.

Em vista do rápido contágio pelo vírus, [agir](https://blogs.imf.org/2020/03/04/potential-impact-of-the-coronavirus-epidemic-what-we-know-and-what-we-can-do/) (<https://blogs.imf.org/2020/03/04/potential-impact-of-the-coronavirus-epidemic-what-we-know-and-what-we-can-do/>) pode ajudar a evitar uma sobrecarga dos sistemas de saúde dos países, incluídos os de capacidade limitada.

Os gastos com saúde precisam ser feitos independentemente do espaço no orçamento de que um país disponha. Os países de baixa renda precisam urgentemente de doações ou empréstimos com juros zero para financiar esses gastos que, de outra forma, talvez não consigam absorver. A experiência com epidemias passadas, como a do [Ebola](https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2017/06/cangul.htm) (<https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2017/06/cangul.htm>), mostra que a rapidez na implementação de financiamento concessional é essencial para conter a propagação da doença.

O desenvolvimento de uma vacina eficaz também exige dinheiro público.

Um plano para proteger pessoas e empresas

Os governos devem proteger as pessoas do impacto econômico dessa crise mundial de saúde. Os mais atingidos não devem ir à falência nem perder seu sustento sem ter culpa alguma disso. Uma família que mantém um pequeno restaurante em um país que depende do turismo e os empregados de uma fábrica fechada por causa de uma quarentena local precisarão de apoio para superar a crise.

Dependendo de sua capacidade administrativa, os governos podem ajudar pessoas e empresas de várias maneiras neste momento:

Ø Gastar para [prevenir, detectar, controlar, tratar e conter o vírus](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf) (<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf>), bem como para oferecer serviços básicos às pessoas que precisam ser postas em quarentena e às empresas afetadas. Por exemplo, os governos nacionais podem destinar recursos para os governos locais gastarem nessas áreas ou mobilizar unidades de atendimento e pessoal médico nos lugares afetados, como a China e a [Coreia](http://english.moef.go.kr/pc/selectTbPressCenterDtl.do?boardCd=N0001&seq=4849) (<http://english.moef.go.kr/pc/selectTbPressCenterDtl.do?boardCd=N0001&seq=4849>) têm feito.

Ø Fornecer ajuda temporária, direcionada e oportuna para apoiar o fluxo de caixa das pessoas e empresas mais afetadas, até que a emergência diminua.

§ *Oferecer subsídios salariais a pessoas e empresas para ajudar a conter o contágio.* Por exemplo, a [Coreia](https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A13890), a [França](https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A13890) (<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A13890>) e o [Japão](https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000601848.pdf) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000601848.pdf>) estão concedendo subsídios a empresas e pessoas para que fiquem em casa para cuidar dos filhos enquanto as escolas estão fechadas. Na França, as pessoas afetadas diretamente pelo vírus que decidiram ficar de quarentena estão recebendo licença médica.

§ *Conceder e ampliar as transferências, tanto em dinheiro como em espécie, sobretudo para os grupos vulneráveis.* A [China](http://www.mofcom.gov.cn/article/h/redht/202003/20200302940639.shtml) (<http://www.mofcom.gov.cn/article/h/redht/202003/20200302940639.shtml>) está acelerando os pagamentos de seguro-desemprego e ampliando as redes de proteção social. Já a Coreia está elevando os subsídios para os jovens à procura de emprego e aumentando a ajuda às famílias de baixa renda.

§ *Conceder desonerações* (<https://www.imf.org/en/Publications/IMF-Staff-Position-Notes/Issues/2016/12/31/Collecting-Taxes-During-an-Economic-Crisis-Challenges-and-Policy-Options-23092>) *fiscais a pessoas e empresas que não têm condições de pagar seus impostos.* A China está aliviando a carga tributária sobre as empresas das regiões e setores mais vulneráveis, como transportes, turismo e hotelaria. A Coreia está prorrogando o pagamento do imposto de renda e do IVA pelas empresas dos setores afetados. A China, a [Itália](http://www.mef.gov.it/ufficio-stampa/comunicati/2020/documenti/DM-Proroga-Termini-Zone-Rosse.pdf) (<http://www.mef.gov.it/ufficio-stampa/comunicati/2020/documenti/DM-Proroga-Termini-Zone-Rosse.pdf>) e o Vietnã estão oferecendo a empresas com pouco dinheiro em caixa a possibilidade de adiar o pagamento de impostos. O [Irã](http://mefa.ir/fa-IR/mefa/11352/news/view/15182/190870/Staging) (<http://mefa.ir/fa-IR/mefa/11352/news/view/15182/190870/Staging>) está simplificando a tributação de corporações e empresas. A China está permitindo que as empresas suspendam temporariamente o pagamento das contribuições para a segurança social.

Ø Criar um plano de continuidade operacional. Quer se trate de um ministério das finanças ou de uma administração fiscal ou aduaneira, esses órgãos precisam prestar serviços aos cidadãos, contribuintes e importadores no caso de um contágio generalizado, fazendo o maior uso possível de meios eletrônicos. Por exemplo, nos Estados Unidos, a Agência Federal de Gestão de Emergências coordena a [continuidade](https://www.fema.gov/media-library-data/1520878493235-1b9685b2d01d811abfd23da960d45e4f/ContinuityGuidanceCircularMarch2018.pdf) (<https://www.fema.gov/media-library-data/1520878493235-1b9685b2d01d811abfd23da960d45e4f/ContinuityGuidanceCircularMarch2018.pdf>) das operações e atividades do governo federal.

Algumas dessas medidas podem ser tomadas por meios administrativos enquanto outras exigiriam um orçamento emergencial, que também levaria em conta o custo fiscal global.

Também é importante comunicar ao público como as ações de emergência e as alterações nos orçamentos originais são compatíveis com a estabilidade e a sustentabilidade. O [desenvolvimento das capacidades](https://www.imf.org/en/Capacity-Development) (<https://www.imf.org/en/Capacity-Development>) do FMI pode ajudar os países a reforçar suas capacidades administrativas de resposta a emergências na gestão das finanças públicas e na administração das receitas.

Para apoiar os governos que necessitem de assistência financeira, o FMI e a comunidade mundial dispõem de [vários programas de financiamento](https://www.imf.org/en/About/Factsheets/Sheets/2020/02/28/how-the-imf-can-help-countries-address-the-economic-impact-of-coronavirus) (<https://www.imf.org/en/About/Factsheets/Sheets/2020/02/28/how-the-imf-can-help-countries-address-the-economic-impact-of-coronavirus>), conforme destacado pelo [CMFI](https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/03/04/pr2080-statement-by-the-international-monetary-and-financial-committee-on-the-coronavirus) (<https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/03/04/pr2080-statement-by-the-international-monetary-and-financial-committee-on-the-coronavirus>).

Neste momento, as medidas mais eficazes em termos de apoio fiscal à economia são as que discutimos acima. Elas vão evitar ou limitar a propagação da doença e vão proteger as pessoas e empresas mais afetadas. Também entrariam em ação os chamados estabilizadores automáticos dos países — a redução dos impostos e o aumento do seguro-desemprego e de outros benefícios para os que experimentarem uma diminuição de sua renda e lucros.

O próximo relatório *Fiscal Monitor* (<https://www.imf.org/en/Publications/FM>) , a ser publicado pelo FMI em abril, retomará essas questões e apresentará mais detalhes sobre as políticas implementadas até lá pelos nossos países membros.

Vítor Gaspar , cidadão português, é Diretor do Departamento de Finanças Públicas do Fundo Monetário Internacional. Antes de ingressar no FMI, ocupou vários cargos superiores na área de políticas do Banco de Portugal, inclusive, mais recentemente, o de Conselheiro Especial. Foi Ministro de Estado e das Finanças de Portugal de 2011 a 2013. Chefiou o Gabinete de Conselheiros de Política Econômica da Comissão Europeia de 2007 a 2010 e atuou como Diretor-Geral de Estudos Econômicos no Banco Central Europeu de 1998 a 2004. Doutorou-se e agregou-se em Economia pela Universidade Nova de Lisboa, tendo também estudado na Universidade Católica Portuguesa.

Paolo Mauro é Subdiretor do Departamento de Finanças Públicas do FMI. Anteriormente, ocupou vários cargos de chefia nos Departamentos da África, de Finanças Públicas e de Estudos do FMI. Foi pesquisador sênior no *Peterson Institute for International Economics* e professor visitante na *Carey Business School* da Universidade Johns Hopkins de 2014 a 2016. Seus artigos já foram publicados em periódicos como o *Quarterly Journal of Economics*, o *Journal of Monetary Economics* e o *Journal of Public Economics*, e são amplamente citados no meio acadêmico e em importantes veículos da imprensa. É o coautor de três livros: *World on the Move: Consumption Patterns in a More Equal Global Economy* , *Emerging Markets and Financial Globalization* e *Chipping Away at Public Debt*.

OPAS recomenda que países das Américas intensifiquem resposta à COVID-19

Publicado em 27/02/2020 Atualizado em 11/03/2020

TAMANHO DA LETRA  

Mais

A diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Carissa F. Etienne, recomendou na quarta-feira (26) que os países intensifiquem seus planos de preparação e resposta à doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19) antes do surgimento de novos casos na região das Américas.

O Ministério da Saúde do Brasil confirmou na quarta-feira o primeiro caso de COVID-19 no país. O paciente é um homem de 61 anos que voltou recentemente de uma viagem à Itália, onde tem ocorrido um surto do vírus desde a semana passada. Até agora, o COVID-19 já afetou 81.109 pessoas em 38 países ao redor do mundo, 78.191 delas na China.



O Ministério da Saúde brasileiro confirmou na quarta-feira (26) o primeiro caso de COVID-19 no país. Foto: CDC/Alissa Eckert, James Archer

paciente é um homem de 61 anos que voltou recentemente de uma viagem à Itália, onde tem ocorrido um surto do vírus desde a semana passada. Até agora, o COVID-19 já afetou 81.109 pessoas em 38 países ao redor do mundo, 78.191 delas na China.

“Os países das Américas estão se preparando, há várias semanas, para a possível importação de casos de COVID-19. Existem medidas para detectar, diagnosticar e tratar pacientes com a doença”, disse Etienne. “Colocar uma forte ênfase na interrupção da transmissão continua sendo um objetivo importante, embora reconheçamos que a situação pode variar de país para país e exigir respostas específicas”, afirmou.

“Uma resposta multissetorial para garantir o fortalecimento da vigilância, a preparação dos serviços de saúde, a prevenção da disseminação e a manutenção dos serviços essenciais são intervenções fundamentais para diminuir a transmissão e salvar vidas. Os países das Américas já trabalham nessas áreas desde 2009 como parte de seus planos de influenza”, disse Etienne.

O COVID-19 é transmitido de pessoa para pessoa por meio de gotas e contato com superfícies contaminadas. A doença é transmitida principalmente por pessoas que já apresentam sintomas. As informações atualmente disponíveis sugerem que uma única pessoa infectada pode infectar entre um e quatro contatos próximos.

No caso de um surto de COVID-19 na América Latina e no Caribe, o impacto nos serviços de saúde pode ser significativo, com a possibilidade de os serviços de saúde ficarem sobrecarregados, incluindo uma alta demanda por serviços hospitalares especializados, como terapia intensiva.

No caso de um surto de COVID-19 na América Latina e no Caribe, o impacto nos serviços de saúde pode ser significativo com a possibilidade de sobrecarga dos serviços de saúde, incluindo uma alta demanda por serviços hospitalares especializados, como cuidados intensivos.

Primeiro caso na América Latina

O Ministério da Saúde do Brasil confirmou que o paciente com infecção por COVID-19 havia retornado recentemente da Itália. As autoridades brasileiras estão tomando medidas para evitar a disseminação da doença, incluindo uma investigação cuidadosa de todas as informações relevantes e o acompanhamento de qualquer pessoa que possa estar em contato com o paciente.

O primeiro caso importado do COVID-19 na região das Américas foi identificado em 21 de janeiro nos Estados Unidos. Alguns dias depois, em 25 de janeiro, o Canadá também relatou seu primeiro caso confirmado. Desde então, houve 25 casos confirmados de COVID-19 na América do Norte.

O que as pessoas podem fazer

- Ao tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço – jogue fora o lenço imediatamente e higienize as mãos;
- Evite contato próximo com qualquer pessoa que tenha tosse e febre.

Mais informações

[Acesse a folha informativa sobre COVID-19, com número de casos, histórico e respostas para as perguntas mais frequentes.](#)

Saiba mais sobre: [Novo coronavírus COVID-19](#) [Saúde e bem-estar](#)

Mais notícias de: [OPAS/OMS](#)

Coronavírus: mais casos são registrados fora da China; 'não há tempo para complacência', diz OMS

Publicado em 26/02/2020 Atualizado em 11/03/2020

TAMANHO DA LETRA  

Mais

O número de novas infecções por COVID-19, a doença respiratória provocada pelo novo coronavírus, fora da China ultrapassou as do país pela primeira vez, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS).

“Os repentinos aumentos de casos na Itália, no Irã e na Coreia do Sul são profundamente preocupantes”, disse o diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, em um briefing em Genebra nesta quarta-feira (26).



Um carteiro deixa os pacotes em um local ao ar livre, pois ele não pode entrar nos prédios durante o surto de coronavírus na China. Foto: Man Yi

Genebra nesta quarta-feira (26).

Ele afirmou que agora existem casos relacionados ao Irã em Bahrein, Iraque, Kuwait e Omã e à Itália em Argélia, Áustria, Croácia, Alemanha, Espanha e Suíça.

“Ontem, uma equipe conjunta de OMS e Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças chegou a Roma para revisar as medidas de saúde pública que foram implementadas e fornecer suporte técnico”, informou ele, dizendo que no fim de semana uma equipe da OMS viajará ao Irã para oferecer apoio.

Um dos maiores desafios que a agência de saúde da ONU enfrenta é que muitos países afetados ainda não estão compartilhando dados com a OMS.

“A OMS não pode fornecer orientações apropriadas de saúde pública sem dados desagregados e listas detalhadas”, disse Ghebreyesus. “Estamos nos comunicando diretamente com os ministros, há algumas melhorias e instamos todos os países a compartilhar esses dados com a OMS imediatamente”.

Não é uma pandemia

O aumento de casos fora da China levou alguns meios de comunicação e políticos a pressionar pela declaração de uma pandemia.

“Não devemos estar ansiosos demais para declarar uma pandemia sem uma análise cuidadosa e clara dos fatos”, sustentou, lembrando que a OMS já declarou seu nível mais alto de alarme: uma emergência de saúde pública de interesse internacional.

“Usar a palavra pandemia de maneira descuidada não traz benefícios tangíveis, mas apresenta um risco significativo em termos de amplificação de medo e estigma desnecessários e injustificados e sistemas paralisantes”, explicou. “Isso também pode indicar que não podemos mais conter o vírus, o que não é verdade”.

O chefe da OMS afirmou que a luta pode ser vencida “se fizermos as coisas certas”.

Embora afirme que “não hesitaremos em usar a palavra pandemia, se for uma descrição precisa da situação”, Ghebreyesus disse que a OMS está monitorando a epidemia o tempo todo e envolvendo especialistas sobre esse assunto e que não testemunhou transmissão comunitária sustentada e intensiva deste vírus, nem doença grave ou morte em larga escala”.

A China tem menos de 80 mil casos em uma população de 1,4 bilhão de pessoas. No resto do mundo, existem 2.790 casos, em uma população de 6,3 bilhões.

Saiba mais sobre: [Novo coronavírus COVID-19](#) [Saúde e bem-estar](#)

Mais notícias de: [OPAS/OMS](#)
