

**PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA E DE  
DIREITOS HUMANOS DE PAULÍNIA/SP**

**PAA nº. 02/2020**

Assunto: **Recomendação de imediato cumprimento das orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, em respeito ao art. 7º., incisos I a V, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e aos princípios da igualdade, liberdade de escolha e dignidade da pessoa humana.**

**RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº. 03/2020**

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO,** pelos Promotores de Justiça que esta subscrevem, no exercício das atribuições que lhes são conferidas por lei, com fundamento no art. 5º., art. 6º., art. 23, II, art. 24, XII, art. 30, VII, art. 127, *caput*, art. 129, incisos II e III, art. 196, art. 197 e art. 200, todos da Constituição Federal; no art. 97, parágrafo único, da Constituição Estadual; no art. 25, inciso IV, da Lei nº 8.625/93; no art. 8º da Lei nº 7.347/85; e nos artigos 103, inciso VIII, e 104, incisos I e II, da Lei Complementar Estadual nº 734/93, na Lei 8.080/90 e;

**1) CONSIDERANDO** que incumbe ao Ministério Público “a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (art. 127, caput, da CR/88, e art. 1º, da LC nº 75/1993);

**2) CONSIDERANDO** que entre as funções institucionais do Ministério Público estão: “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia”, especialmente quanto “**às ações e aos serviços de saúde**” (art. 129, II, da CR/88, art. 2º e 5º, V, “a”, da LC nº 75/1993);

**3) CONSIDERANDO** que entre os instrumentos de atuação do Ministério Público para cumprimento de sua missão institucional, compete-lhe “**expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis**” (art. 129, III, da CF/88, e art. 6º, VII e XX, da LC nº 75/93);

**4) CONSIDERANDO** que a defesa dos direitos constitucionais do cidadão visa à garantia do seu efetivo respeito pelos Poderes Públicos e pelos prestadores de serviços de relevância pública, cabendo ao Ministério Público notificar o responsável para que tome as providências necessárias a prevenir a repetição e fazer cessar o desrespeito verificado, bem como promover a responsabilidade pela ação ou omissão inconstitucionais (art. 11 a 14, LC nº 75/93);

**5) CONSIDERANDO** que a **saúde é direito social constitucionalmente reconhecido** (art. 6º, da CF/88) e que **são de relevância pública as ações e serviços de saúde** (art. 197, da CF/88);

**6) CONSIDERANDO** que a Constituição Federal dá mensagem direta aos governantes ao afirmar que **"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"** (art. 196 da CF);

**7) CONSIDERANDO** o papel fundamental do MUNICÍPIO DE PAULÍNIA na execução de serviços públicos de atendimento aos pacientes infectados pelo Sars-CoV-02, já que conforme à Constituição Federal tem a competência de *"prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;"*;

**8) CONSIDERANDO** que o COVID-19 se alastrou por todo mundo, com declaração de pandemia pela OMS<sup>1</sup> e, poucos dias depois, o MINISTÉRIO DA SAÚDE reconheceu a transmissão comunitária da doença<sup>2</sup>;

---

<sup>1</sup> <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-03/organizacao-mundial-da-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>

<sup>2</sup> <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46568-ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>

**9) CONSIDERANDO** que esta pandemia afeta o Brasil de forma aguda porque a doença escancara a desigualdade social que prejudica grande parcela da população;

**10) CONSIDERANDO** que esta desigualdade torna obrigatório que todos os governantes coloquem em prática o comando social que garante o direito de saúde a todos, indistintamente, enquanto direito fundamental de toda a pessoa;

**11) CONSIDERANDO** que é ponto de concordância nos debates públicos a conclusão de que a alta demanda por leitos de UTI poderia gerar violação ao direito à saúde, já que os sistemas público e privado de saúde têm limitações incompatíveis com o aumento exponencial de casos graves do COVID-19;

**12) CONSIDERANDO** que mesmo com a adoção das medidas de isolamento social, uso de máscara e difusão de medidas de higiene, em especial orientação sobre a necessidade de manter as mãos constantemente higienizadas e de não tocar olhos, boca e nariz (**que devem ser mantidas e reforçadas pela Administração em seus canais públicos de comunicação e em suas ações concretas**), a doença tem se alastrado com foco no interior do Estado de São Paulo<sup>3</sup>, havendo, por isso, urgência na adoção de medidas pelo MUNICÍPIO DE PAULÍNIA para tratamento dos doentes que acessarem o sistema público municipal de saúde;

---

<sup>3</sup> <https://exame.com/brasil/tres-graficos-que-mostram-a-alta-de-casos-de-coronavirus-no-interior-de-sp/>

**13) CONSIDERANDO** que não obstante a adoção das medidas preventivas, há um número crescente de novos infectados apresentando sintomas leves, moderados e graves;

**14) CONSIDERANDO** que compete aos entes públicos, em qualquer esfera, garantir que os pacientes portadores do COVID-19 tenham acesso aos tratamentos médicos disponíveis na rede de saúde pública municipal;

**15) CONSIDERANDO** que o direito dos munícipes de ter acesso aos tratamentos disponíveis tem respaldo de um lado a **autonomia do ato médico** e de outro, o **princípio da equidade**, o **princípio da informação** e o **princípio da autonomia do paciente**;

**16) CONSIDERANDO** que o **princípio da informação** se traduz no dever do médico de transmitir ao paciente e aos seus familiares todas as informações referentes à sua situação médica e quais são suas opções de tratamento, nos termos assegurados pelo art. 34 do Código de Ética Médica<sup>4</sup>;

**17) CONSIDERANDO** que a doutrina leciona que “**O princípio da autonomia determina o livre respeito pela decisão livre do paciente, resguardado, assim, sua dignidade e seu direito de autodeterminação**”<sup>5</sup>;

---

<sup>4</sup> Prescreve o art. 34 do CEM “*Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.*”

<sup>5</sup> CORRÊA, A. E. Consentimento livre e esclarecido : O corpo objetivo das relações jurídicas. Florianópolis : Conceito Editorial, 2010

**18) CONSIDERANDO** que o direito dos pacientes de equidade e de autonomia somente serão efetivados se for banida da Administração qualquer medida que importe em cerceamento à autonomia do ato médico, possibilitando que o direito básico da medicina de prescrição médica de tratamentos seja respeitado em toda a sua extensão;

**19) CONSIDERANDO** que a decisão em aderir ou não determinado tratamento é decisão a ser compartilhada por médico e paciente;

**20) CONSIDERANDO** que o paciente tem o direito de optar, de forma livre e esclarecida, após a devida orientação médica, se irá aderir ou não ao tratamento prescrito pelo seu médico;

**21) CONSIDERANDO** que diante da gravidade e da letalidade do COVID-19 pesquisadores e cientistas têm procurado a cura para a doença e uma vacina que previna a infecção;

**22) CONSIDERANDO** que ainda que algumas vacinas estejam em fase de testes no Brasil<sup>6</sup> e em outros lugares do mundo, até o momento nenhum dos objetivos acima mencionados foi alcançado;

**23) CONSIDERANDO** que observações clínicas resultaram na identificação de que pacientes com quadro grave apresentaram ao menos três fases do COVID-19, posteriores ao período inicial

---

<sup>6</sup> [http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset\\_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/anvisa-autoriza-novo-teste-para-vacina-contracovid-19/219201?p\\_p\\_auth=hooO1jdM&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fnoticias%3Fp\\_p\\_auth%3DhooO1jdM%26p\\_p\\_id%3D101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dnormal%26p\\_p\\_mode%3Dview%26p\\_p\\_col\\_id%3D118\\_INSTANCE\\_9lbq5xvb6IYG\\_column-2%26p\\_p\\_col\\_count%3D2](http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/anvisa-autoriza-novo-teste-para-vacina-contracovid-19/219201?p_p_auth=hooO1jdM&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fnoticias%3Fp_p_auth%3DhooO1jdM%26p_p_id%3D101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3D118_INSTANCE_9lbq5xvb6IYG_column-2%26p_p_col_count%3D2)

de incubação da doença, sendo a 1ª fase da doença marcada por um ou mais sintomas leves; a 2ª fase com a intensificação e aumento dos sintomas característicos da doença e a 3ª fase mais grave, caracterizada pela falta de ar e insuficiência respiratória;

**24) CONSIDERANDO** que na fase grave do COVID-19 frequentemente o paciente necessita de internação em UTI e de ventilação mecânica;

**25) CONSIDERANDO** que segundo o DR. LUIS FERNANDO ARANHA CAMARGO, médico infectologista da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, quando a infecção é intensa órgãos vitais como o fígado e os rins podem ser afetados<sup>7</sup>, havendo, por isso, que se garantir à pessoa o direito de optar, no estágio inicial, por aderir ou não ao tratamento eventualmente prescrito por seu médico;

**26) CONSIDERANDO** que o MINISTÉRIO DA SAÚDE divulgou "**Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19**", em que traça três fases da doença, separadas por critérios temporal e de sintomas apresentados pelo doente, e orienta acerca dos tratamentos dos pacientes que apresentem desde o quadro leve da doença até o mais agudo, inclusive pacientes pediátricos e gestantes<sup>8</sup>;

---

<sup>7</sup> <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2020/03/como-os-sintomas-da-covid-19-evoluem-cada-dia-de-acordo-com-gravidade.html>

<sup>8</sup> <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/17/ORIENTA---ES-D-PARA-MANUSEIO-MEDICAMENTOSO-PRECOCE-DE-PACIENTES-COM-DIAGN--STICO-DA-COVID-19.pdf>

**27) CONSIDERANDO** que os tratamentos preconizados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE foram seguidos pelos Estados do Ceará<sup>9</sup>, Piauí<sup>10</sup>, Alagoas<sup>11</sup>, Bahia<sup>12</sup>, Maranhão<sup>13</sup>, Rio Grande do Sul<sup>14</sup>, Mato Grosso do Sul<sup>15</sup>, Rondônia<sup>16</sup>, Distrito Federal<sup>17</sup>, Espírito Santo<sup>18</sup>, Sergipe<sup>19</sup>, Estado<sup>20</sup> e Município de São Paulo<sup>21</sup>, Estado<sup>22</sup> e o Município do Rio de Janeiro<sup>23</sup>, garantindo-se aos

---

<sup>9</sup> <https://www.ceara.gov.br/2020/05/19/entenda-o-protocolo-de-uso-da-cloroquina-na-rede-publica-estadual/>

<sup>10</sup> <https://www.pi.gov.br/noticias/corticoide-e-hidroxicloroquina-sao-utilizados-na-rede-estadual-desde-que-foram-tratados-primeiros-casos-de-covid-19-no-piaui/>

<sup>11</sup> <https://www.saude.al.gov.br/2020/04/15/sesau-autoriza-uso-da-cloroquina-e-alerta-efeitos-da-medicacao/>

<sup>12</sup> [saude.ba.gov.br/2020/04/08/bahia-autoriza-tratamento-que-associa-hidroxicloroquina-e-azitromicina-para-pacientes-com-coronavirus/](https://saude.ba.gov.br/2020/04/08/bahia-autoriza-tratamento-que-associa-hidroxicloroquina-e-azitromicina-para-pacientes-com-coronavirus/)

<sup>13</sup> <https://www.ma.gov.br/agenciadenoticias/?p=276847>

<sup>14</sup> <https://saude.rs.gov.br/estado-distribui-cloroquina-para-o-tratamento-de-casos-criticos-de-covid-19>

<sup>15</sup> <http://www.ms.gov.br/pacientes-graves-do-covid19-serao-tratados-com-cloroquina/>

<sup>16</sup> <http://www.rondonia.ro.gov.br/todos-os-municipios-de-rondonia-ja-receberam-medicamentos-para-tratamento-precoce-da-covid-19/>

<sup>17</sup> <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/02/DIRETRIZES-com-sumario-clicavel-JUNHO-2020-01.pdf>

<sup>18</sup> <https://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/secretario-da-saude-explica-recomendacoes-sobre-prescricao-do-uso-da-cloroquina>

<sup>19</sup> <https://www.saude.se.gov.br/?p=39764>

<sup>20</sup> <https://www.saopaulo.sp.gov.br/noticias-coronavirus/governo-de-sp-distribui-300-mil-comprimidos-de-cloroquina-no-estado-2/>

<sup>21</sup> <http://www.capital.sp.gov.br/noticia/prefeitura-anuncia-novas-acoes-de-combate-ao-coronavirus>

<sup>22</sup> <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzAxMjg%2C>

<sup>23</sup> <http://www.rio.rj.gov.br/documents/73801/8a3590ed-e26f-4870-9274-128ca24ce579>

pacientes a autonomia para decidir sobre questões ligadas à sua saúde e equidade;

**28) CONSIDERANDO** que vários MUNICÍPIOS do entorno de Paulínia aderiram ao tratamento preconizado pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e que, por isso, passaram a tratar de pacientes que apresentam o estágio leve da doença, com foco na atenção primária;

**29) CONSIDERANDO** que na contramão dos direitos dos usuários do sistema de saúde local, o Protocolo Clínico do Hospital Municipal de Paulínia, atualizado para 05/06/2020, revela que pacientes com sintomas leves, identificados como síndrome gripal, são medicados **unicamente com antitérmicos** e que pacientes em grupos de risco também com TAMIFLU<sup>24</sup>;

24

## Atendimento de Síndrome Gripal

Acolhimento: oferecer álcool gel e máscara ao paciente

Profissional: Utilizar máscara cirúrgica, avental (gramatura 50g) descartável, luvas, gorro e óculos de proteção para avaliar o paciente. Para procedimentos que geram aerossóis (avaliação orofaríngea, coleta de swab, intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, reanimação cardíaca) trocar para N95, protetor facial e avental impermeável.

SEM Síndrome Respiratória Aguda Grave  
FR<24 e sat O<sub>2</sub> >95% em aa\*

Notificar\*\*  
Prescrever sintomático  
Colher swab\*\*\*  
Teste rápido Influenza e teste rápido Covid-19\*\*\*\*  
Isolamento domiciliar - entregar impresso de orientação  
Tamiflu nos grupos de risco  
Monitorar grupo de risco

\*ar ambiente  
\*\*NHVE notifica pela FAA no Esus VE  
\*\*\*Conforme população/condição de risco  
\*\*\*\*Conforme critérios teste diagnóstico - vide tabela

Grupos de risco:  
Idade <5 ou >60 anos  
Doenças crônicas (Ex.: cardiopatia, DM, neoplasia, HAS)  
Imunossupressão  
Paciente com TB pulmonar  
Gestantes e puérperas  
Obesidade

HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULÍNIA - Coronavírus - Protocolos Clínicos para equipe multiprofissional/Maio/20 (Rev.03)

**30) CONSIDERANDO** que embora os usuários da rede municipal de saúde que pertençam a grupo de risco sejam monitorados, **não há** no Protocolo Clínico do Hospital Municipal de Paulínia, atualizado para 05/06/2020, **orientação de tratamento de pacientes que apresentem uma evolução dos sintomas**, sejam do grupo de risco ou não, o que significa concluir que uma vez medicados com TAMIFLU, estes pacientes apenas receberão tratamento se apresentarem sintomas graves, ou seja, quando a doença torna elevada a chance de morte;

**31) CONSIDERANDO** que a inadequação e a ineficiência do tratamento dispensado pelo MUNICÍPIO DE PAULÍNIA (*ou melhor, da ausência dele*) aos infectados pelo SAR-CoV-02 que desenvolvem a forma grave de COVID-19, caracterizada pelo não monitoramento dos pacientes que não pertencem ao grupo de risco<sup>25</sup> e pelo descaso com o serviço de atenção primária, talvez justifiquem a altíssima taxa de ocupação do HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULÍNIA que atualmente conta com apenas 01 (um) leito vago na UTI para atender a uma demanda que permanece em alta;

**32) CONSIDERANDO** que as estatísticas de óbitos de pacientes que chegam à fase avançada da doença e necessitam de ventilação mecânica, mesmo com internação em UTI,

---

<sup>25</sup> Conforme Protocolo Clínico do Hospital Municipal de Paulínia

deixam clara a gravidade e a alta letalidade da doença<sup>26</sup> e que tais fatores demandam considerar como indispensável seja garantida a autonomia do ato médico e a autonomia do paciente em decidir sobre seu tratamento;

**33) CONSIDERANDO** que o atual cenário permite afirmar que os pacientes que acessam o sistema público de saúde do MUNICÍPIO DE PAULÍNIA estão recebendo **tratamento desigual e discriminatório** em comparação com outros usuários do sistema público de saúde de várias cidades do entorno, as quais aderiram ao Protocolo do MINISTÉRIO DA SAÚDE e que iniciam o tratamento da doença na fase leve, focando na atenção primária;

**34) CONSIDERANDO** que conforme os documentos que instruíram o Ofício nº. 277/20-GP e o Protocolo Clínico do Hospital Municipal de Paulínia, atualizado para 05/06/2020, resta confirmado que os tratamentos disponibilizados aos usuários da rede pública de saúde municipal não é o mesmo que pacientes da rede privada têm acesso;

**35) CONSIDERANDO** que tanto isso é verdade que o **HOSPITAL SAMARITANO DE PAULÍNIA** garante a **prerrogativa médica de prescrever medicamentos**, mediante avaliação individualizada do paciente, e possibilita que os usuários, devidamente esclarecidos, decidam se querem aderir ou não às Orientações do MINISTÉRIO DA SAÚDE;

---

<sup>26</sup> <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/06/21/mortalidade-em-utis-publicas-para-covid-19-e-o-dobro-de-hospitais-privados.htm>

**36) CONSIDERANDO** que renomadas autoridades médicas, tais como, a DRA. LUCY KERR<sup>27</sup>, a DRA. NISE HITOMI YAMAGUCHI<sup>28</sup>, o DR. ROBERTO SEBASTIAN ZEBALLOS<sup>29</sup>, o DR. ANTHONY WONG<sup>30</sup>, dentre outros, têm defendido o tratamento precoce do COVID-19, ou seja, aquele iniciado tão logo apareçam os primeiros sinais da doença e que tal abordagem terapêutica evitaria o agravamento do quadro leve para o agudo da doença;

**37) CONSIDERANDO** que médicos de todo o país divulgaram o “MANIFESTO EM DEFESA DA VIDA E DO TRATAMENTO PRÉ-HOSPITALAR DA COVID-19”, e neste documento asseveram que o tratamento precoce da COVID-19, por meio de medicações (via oral), evita que “os casos leves progridam para moderados, e os moderados para graves, reduzindo de forma expressiva o índice de letalidade e reduzindo substancialmente o custo de tratamento”<sup>31</sup>;

**38) CONSIDERANDO** que embora o embate sobre o tema, fato é que o tratamento precoce dos sintomas tem sido ofertado aos pacientes atendidos pelo sistema privado de saúde em outras unidades federativas, bem como pelo sistema privado de saúde de Paulínia, e que pacientes **da rede pública**

---

<sup>27</sup> <https://www.escavador.com/sobre/1645894/lucy-kerr>

<sup>28</sup> <http://www.sbcancer.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Curr%C3%ADculo-Lattes-Dra-Nise-Hitomi-Yamaguchi-Abril2020.pdf>

<sup>29</sup> <http://www.clinicalcare.com.br/quem-somos.php>

<sup>30</sup> <http://www.tratabrasil.org.br/anthony-wong>

<sup>31</sup> <http://www.mpf.mp.br/go/sala-de-imprensa/docs/not2496%20-%20Nota%20Informativa%20MS-nr%209.pdf>

têm o direito de tentar trilhar o mesmo caminho ofertado para aqueles que tem condições econômicas de pagar um plano de saúde particular;

**39) CONSIDERANDO** que dentre os vários exemplos está a rede **UNIMED FORTALEZA**, que promoveu a distribuição gratuita de medicamentos a pacientes, mediante prescrição médica e concordância do paciente confirmada pela assinatura de Termo de Consentimento<sup>32</sup>;

**40) CONSIDERANDO** que além da **UNIMED**, a **HAPVIDA**<sup>33</sup> e a **PREVENT**<sup>34</sup>, operadoras de planos privados, responsáveis por milhares de vidas, também estão realizando o tratamento precoce do COVID-19, com abordagem terapêutica de casos leves da doença, focando na atenção primária;

**41) CONSIDERANDO** que diante da orientação do MINISTÉRIO DA SAÚDE, a AMB – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – divulgou nota pública cujo conteúdo, abaixo replicado, deixa patente a defesa da entidade ao direito do médico de prescrever tratamento e do paciente de ter acesso à informação e de optar pelo tratamento atualmente disponível;

**42) CONSIDERANDO** que no Parecer CFM nº 04/2020 o CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, órgão central da categoria

---

<sup>32</sup> <https://www.unimedfortaleza.com.br/distribuicao-de-medicamentos-para-tratamento-da-covid-19>

<sup>33</sup> <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/05/19/girao-defende-protocolos-de-sucesso-para-uso-de-cloroquina-contra-a-covid-19>

<sup>34</sup> <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/04/17/estudo-da-prevent-apontam-mentos-internacoes-para-quem-usou-hidroxiclороquina.htm>

médica, propôs considerar a medicação de pacientes com **sintomas leves** do COVID-19, respeitando a prerrogativa do médico de prescrever medicamentos e do paciente de decidir sobre a adesão ou não à tratamentos disponíveis;

**43) CONSIDERANDO** que, por meio da Mensagem nº 006/2020, endereçada ao então Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta, em 13/04/2020, a **SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA – SBC**, fundada em 25 de julho de 1946, “*sendo a mais antiga entidade de cancerologia da América Latina e uma das que se mantêm em atividade há mais tempo em todo o mundo*”, manifestou posição favorável ao tratamento precoce dos pacientes oncológicos infectados pelo SARS-Cov-02, entendido tratamento dispensado logo nos primeiros dias de manifestação dos sintomas”<sup>35</sup>;

**44) CONSIDERANDO** que vários médicos defendem a antecipação do tratamento, tais como a DRA. CARINE PETRI que afirmou que “*a falta de protocolos de tratamento precoce é prejudicial, pois sempre, na Medicina, falamos em tratar desde o início, evitar que as doenças evoluam. Na Covid-19, nos primeiros cinco dias de sintomas, é o momento chave que temos para tentar inibir a replicação viral (1ª fase), e tentar fazer com que a doença não evolua para fases graves que necessitem de internação hospitalar e UTI.*”<sup>36</sup>;

---

<sup>35</sup> <http://www.sbcancer.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Oficio-006-2020-Ministro-da-Saude.pdf>

<sup>36</sup> <https://www.sindmedico.com.br/tvsindmedico-tratamento-precoce-coronavirus/>

**45) CONSIDERADO** que a carência de profissionais de saúde no MUNICÍPIO DE PAULÍNIA<sup>37</sup> revela que focar na atenção terciária é um equívoco grave e que a omissão no dever de ofertar atenção primária e secundária adequadas é uma estratégia fadada ao fracasso e que desrespeita o direito de autodeterminação dos pacientes;

**46) CONSIDERANDO** que ofertar apenas atendimento terciário aos pacientes com COVID-19 implicaria no dever de ampliação de leitos de UTI no HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULÍNIA, se esgotadas as possibilidades de atendimento dos pacientes em outras localidades que possuam vagas livres de UTI;

**47) CONSIDERANDO** que a ampliação de leitos de UTI em Paulínia dificilmente seria estratégia exitosa devido à urgência temporal da implantação de novos leitos, à carência de medicamentos sedativos no mercado e da dificuldade de aquisição de respiradores e demais equipamentos<sup>38</sup>, além da carência de recursos humanos;

---

<sup>37</sup> Neste sentido, uma das dificuldades conhecidas por esta Promotoria de Justiça para a ampliação dos leitos de UTI no HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULÍNIA seria a contratação de médicos intensivistas, já que é cediça a falta de médicos no serviço público de Paulínia, tanto que no Concurso 01/2014 o número de aprovados foi baixíssimo e o mesmo cenário se repetiu no Concurso 01/2016, sendo que a mera deflagração do Processo Seletivo Simplificado, por meio do Edital nº. 01/2020, embora este certame tenha sido posteriormente anulado, é indicativo da falta destes e de outros profissionais da área de saúde, os quais são indispensáveis para ampliação dos leitos de terapia intensiva.

<sup>38</sup> Quanto à dificuldade de aquisição respiradores foi noticiado que menos da metade dos equipamentos adquiridos por entes públicos nacionais foram entregues pelos fornecedores internacionais (<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/06/26/menos-da-metade->

**48) CONSIDERANDO** que o cenário evidencia o direito do paciente de ter a possibilidade de receber o mesmo atendimento que teria se acaso pudesse se socorrer na rede de saúde privada, garantido seu poder de decisão de forma compartilhada com seu médico;

**49) CONSIDERANDO** que cabe ao MUNICÍPIO DE PAULÍNIA, nos exatos termos do art. 18 da Lei 8080/90 gerir e executar os serviços públicos de saúde e serviços de vigilância epidemiológica<sup>39</sup>;

**50) CONSIDERANDO** que todas as ações e políticas do SUS, independentemente da esfera governamental, devem se nortear pelas normas trazidas na Constituição Federal e na Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, notadamente, da **universalidade, equidade e integralidade**;

**51) CONSIDERANDO** que o **princípio da universalidade**, previsto no artigo 7º., inciso I, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 implica no dever do Estado, em todas as suas esferas, de garantir o “*acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência*”;

**52) CONSIDERANDO** que na medida em que os pacientes de PAULÍNIA não têm acesso ao tratamento preconizado pelo

---

[dos-respiradores-comprados-pelos-estados-foi-entregue-diz-levantamento-do-g1.ghtml](#)), ou seja, mesmo que PAULÍNIA realize alguma compra, poderá ser surpreendido pela ausência de entrega dos equipamentos adquiridos.

<sup>39</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

MINISTÉRIO DA SAÚDE, ofertados por outros entes federativos e pela rede privada de saúde, é possível vislumbrar ofensa a este princípio;

**53) CONSIDERANDO** que a Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 outorga ao indivíduo o direito de autonomia nas decisões ligadas à defesa de sua saúde, já que em seu artigo 7º., inciso III, tal direito é elencado como **princípio a ser seguido no SUS** com foco na **“preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral”** (inciso III);

**54) CONSIDERANDO** que diante do direito de autonomia do paciente, o Código de Ética Médica (RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018), em seu art. 24 veda ao médico *“Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo”*;

**55) CONSIDERANDO** que diante do direito de autonomia do paciente, o Código de Ética Médica (RESOLUÇÃO CFM Nº 2.217/2018), em seu art. 31 prescreve que ao médico é vedado *“Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.”*;

**56) CONSIDERANDO** que o “Guia para o Gerenciamento de Questões Éticas em Surtos de Doenças Infecciosas” (*Guidance*

For Managing Ethical Issues In Infectious Disease Outbreaks)<sup>40</sup>, da **Organização Mundial de Saúde**, orienta que “... **no contexto de um surto caracterizado por alta mortalidade, pode ser eticamente apropriado oferecer a cada paciente intervenções experimentais em caráter emergencial**”, desde que não haja alternativa com eficácia já comprovada, inviabilidade de aguardar os testes clínicos, os dados preliminares indiquem que os benefícios superam os riscos, as autoridades públicas ou comitês qualificados admitam o uso, com meios disponíveis de minimizar os riscos associados, mediante uso monitorado e resultados registrados, tudo conforme consentimento livre e informado sobre os efeitos e riscos do tratamento médico e suas alternativas;

**57) CONSIDERANDO** que, neste contexto, **todas** as alternativas farmacológicas seguras que apresentem resultados satisfatórios no combate à COVID-19 devem ser consideradas pelas autoridades sanitárias;

**58) CONSIDERANDO** que essa estratégia prevista no “*Guia para o Gerenciamento de Questões Éticas em Surtos de Doenças Infecciosas*” foi utilizada **no enfrentamento do Ebola, com aval da OMS**<sup>41</sup>;

**59) CONSIDERANDO** que o cidadão de PAULÍNIA tem **DIREITO de DECIDIR, juntamente com seu médico, se quer se submeter ou não** ao tratamento preconizado pelo

---

<sup>40</sup> <https://pandemicethics.org/consensus-documents/who-guidance-for-managing-ethical-issues-in-infectious-disease-outbreaks/>

<sup>41</sup> <https://veja.abril.com.br/saude/oms-endossa-uso-de-drogas-experimentais-contrabola/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE, cuja negativa implica no cerceamento do direito de autonomia nas decisões ligadas à defesa de sua saúde garantido por LEI EM VIGOR;

**60) CONSIDERANDO** que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, por meio da RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 351, DE 20 DE MARÇO DE 2020, sujeitou os medicamentos indicados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE à Receita de Controle Especial<sup>42</sup>, de modo que a obtenção destes medicamentos demanda a indispensável prescrição médica e, assim, caberia ao MUNICÍPIO DE PAULÍNIA rever a atenção primária dos pacientes, inclusive, se o caso, **antecipando a testagem**;

**61) CONSIDERANDO** que como decorrência de expressa previsão constitucional e infralegal as ações dos gestores do SUS devem se nortear pelo **PRINCÍPIO DA EQUIDADE** que visa diminuir as desigualdades entre as pessoas, tratando desigualmente os desiguais, mas na exata medida de suas desigualdades;

**62) CONSIDERANDO** que as informações obtidas permitem afirmar que os pacientes com sintomas leves do COVID-19 que acessam o serviço municipal de Paulínia estão sendo tratados de forma injustificadamente **desigual** aos que possuem possibilidade econômica de se socorrer no HOSPITAL SAMARITANO DE PAULÍNIA, porque na rede municipal não tem acesso a tratamento algum, sendo medicados unicamente com

---

<sup>42</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/Resolucao%20n%C2%BA%20351-ANVISA.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/Resolucao%20n%C2%BA%20351-ANVISA.htm)

antitérmicos e, para pacientes em grupos de risco, também com TAMIFLU;

**63) CONSIDERANDO** que este cenário evidencia a **violação do princípio da equidade consistente no direito de tentar trilhar os mesmos caminhos abertos aos pacientes da rede particular de saúde**, o qual foi ilegalmente subtraído dos pacientes que acessam o sistema público municipal de saúde;

**64) CONSIDERANDO** que o COVID-19 tem, para cada pessoa, consequências impossíveis de serem previstas e calculadas em sua inteireza, segundo os mínimos parâmetros médicos tradicionais, já que o organismo de cada indivíduo infectado pelo Sars-CoV-02 reage de uma forma, deve ser garantida a **autonomia do ato médico**, assim como os princípios da equidade na ótica do **direito de tentar**;

**65) CONSIDERANDO** que a vida de qualquer pessoa tem igual peso e valor, o direito de tentar não pode ser subtraído injustificadamente de nenhum paciente por omissão generalizada;

**66) CONSIDERANDO** que o principal fundamento dos DIREITOS HUMANOS é a DIGNIDADE, que implica reconhecer que **todos os seres humanos têm o direito a ter direitos**;

**67) CONSIDERANDO** que o princípio da DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA é princípio máximo do estado democrático de direito e fundamento da REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL (art. 1º., III);

**68) CONSIDERANDO** que na medida em que se nega ao usuário da rede de saúde municipal, acometido pelo COVID-19, o direito de decidir sobre a sua saúde e sobre se quer aderir ou não a determinado tratamento, *mediante (1) a omissão no acatamento de orientações do MINISTÉRIO DA SAÚDE e (2) o não fornecimento de medicamentos que ele apenas pode ter acesso por prescrição médica*, é negada, em igual medida a este paciente, a sua própria condição HUMANA<sup>43</sup>;

**69) CONSIDERANDO** que violar a dignidade da pessoa humana importa em desrespeito à CONSTITUIÇÃO FEDERAL, e infração ao ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO;

**70) CONSIDERANDO** que a omissão dolosa em garantir o respeito a todos os direitos dos usuários da rede pública municipal e a autonomia do ato médico sujeita os responsáveis às sanções civis, administrativas e penais previstas na legislação brasileira;

**71) CONSIDERANDO** todo o exposto, em especial o avanço da pandemia com alastramento de casos de COVID-19 pelo interior do Estado de São Paulo, inclusive em Paulínia<sup>44</sup>, a defesa do direito à saúde, à dignidade humana, a preservação do direito dos médicos de prescreverem medicações e dos pacientes de aderirem, de forma esclarecida, consciente, livre e voluntária, aos tratamentos prescritos que devem ser ofertados

---

<sup>43</sup> Se todos os seres humanos têm direito a ter o direito de optar por aderir ou não a um tratamento médico na forma regradada pela Lei 8.080/90, não é tratado como humano aquele que tem tolhido tal direito.

<sup>44</sup> <http://www.paulinia.sp.gov.br/noticias?id=4778>

pelo sistema público de saúde em igualdade com os disponibilizados na rede privada de saúde;

**RESOLVEM**, com fundamento nos artigos 37, caput, 127, caput, 129, II e III, e 225, todos da Constituição; e 103, VII, e 113, § 1º, da Lei Complementar Estadual nº 734/93; expedir a presente:

**RECOMENDAÇÃO** aos Senhores **EDNILSON CAZELLATO**, Prefeito do Município de Paulínia e **FÁBIO LUIZ ALVES**, Secretário Municipal de Saúde, *ou a qualquer outra pessoa que, interinamente ou não, venha a ocupar os referidos postos públicos, que:*

(a) Adotem as medidas necessárias para conscientização da população sobre a necessidade de procurar atendimento médico nos primeiros sintomas de COVID-19, para escolha do tratamento junto ao seu médico;

**(b) Adequem e reforcem o atendimento público de saúde primário de pacientes com Síndromes Gripais e COVID-19, com o propósito de evitar o agravamento da doença e de reduzir as internações, remetendo esclarecimentos acerca dos tratamentos disponibilizados, ampliação da testagem e do monitoramento de pacientes;**

**(c) Comproven orientação expressa** para que os médicos das unidades públicas de saúde sob gestão ou coordenação municipal **possam**, de conformidade com as proposições do MINISTÉRIO DA SAÚDE, do CONSELHO

FEDERAL DE MEDICINA (CFM) e da ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB), **ministrar o tratamento que julgarem apropriado**, nos termos das "***Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da Covid-19***", disponibilizadas pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE em sua página oficial (<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/COVID-FINAL-16JUNHO-Livreto-1-V3.pdf>) e posteriores atualizações ratificadas ou retificadas pelo Órgão Central Federal, assim como demais medicações que possam evitar o agravamento da doença, **preservando a autonomia do ato médico** e garantindo-se a **equidade do tratamento dos usuários da rede de saúde municipal**, com foco no **princípio da autonomia do paciente**, mediante adesão voluntária e livre, consciente e esclarecida do doente e/ou de seus familiares, comprovada por assinatura de Termo de Consentimento;

(d) Adotem as providências necessárias e adequadas no sentido de que os medicamentos constantes das "***Orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID19***", veiculadas pelo Ministério da Saúde e demais fármacos prescritos pelos médicos da rede pública municipal de Paulínia, **sejam dispensados gratuitamente aos pacientes das unidades da rede pública de saúde sob gestão ou coordenação municipal.**

Outrossim, **REQUISITA-SE** que, diante da urgência do caso, *no prazo de **5 (cinco) dias** contados do recebimento desta recomendação ministerial*, os Recomendados adotem as medidas supramencionadas e, no mesmo prazo, informem sobre o acatamento ou não da presente recomendação ministerial, encaminhando-se a documentação comprobatória pertinente, preferencialmente por meio eletrônico: **pjpaulinia@mpsp.mp.br**.

Ficam os destinatários, devidamente cientificados, constituídos em mora quanto às providências recomendadas, motivo pelo qual, o não atendimento à presente Recomendação poderá ensejar o ajuizamento de ação civil pública pelo Ministério Público, sem prejuízo de outras medidas cíveis, administrativas e penais que eventualmente se mostrarem necessárias.

Paulínia, 08 de julho de 2020.

**VERÔNICA SILVA DE OLIVERA**

**2ª. Promotora de Justiça de Paulínia**

**Promotoria de Justiça da Saúde Pública**

**ANDRÉ PERCHE LUCKE**

**3º. Promotor de Justiça de Paulínia**

**Promotoria de Justiça de Direitos Humanos**