



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Hospital Universitário Júlio Müller**

Rua Luis Philipe Pereira Leite s/n, Bairro Alvorada CEP: 78.048-902, Cuiabá-MT. Fone: (65) 3615-7300

Ofício nº 037/2020_ GAB_Super/HUJM-UFMT/EBSERH

Cuiabá, 26 de março de 2020.

Aos Ilmos. Sr(a)s.

Alexandre Matos Guedes
Promotor de Justiça – Ministério Público Estadual

Denise Nunes Rocha Müller Shhessarenko
Procuradora da República – Ministério Público Federal

Prezados Srs.,

O governo de MT acaba de liberar o funcionamento de estabelecimentos comerciais, como shoppings centers e lojas de departamento, conforme Decreto Nº 425 de 25/03/2020, publicado em DOE/MT Nº 27719. Desta forma, surge mais uma ação que demonstra as diversas opiniões perante a sociedade, e contradizem as opiniões de diversos membros da academia na área de saúde e até mesmo na área econômica, em época de pandemia no qual estamos passando neste momento, estas decisões divergentes faz com que a população fique sem um único direcionamento, que neste momento tão importante o exercício de liberar a nossa população em único rumo para possa amenizarmos os efeitos desta pandemia, autodeclarada pela Organização Mundial de saúde.

Primeiramente houve a decisão de paralisação de todas as atividades não essenciais, com objetivo principal de ajustar as essenciais, atendendo aos apelos da comunidade científica mundial que tem demonstrado por evidências produzidas pelos estudos recentes da pandemia e inclusive por cálculos matemáticos, a necessidade do distanciamento social para que o sistema de saúde **tenha a capacidade de absorver os usuários que venham a necessitar de tratamentos em regime principalmente em unidades Hospitalares com todo o aparato necessário, equipamentos, recursos humanos, preparação de leitos, insumos, na tentativa** reduzir a taxa de óbitos (Hopman et al. Managing Covid-19 in Low and Middle –Income Countries. American Medical Association. 2020; LI et al. Substantial undocumented Infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). Science 10.1126/Science.abb3221 (2020), além claro, a possibilidade de realização de pesquisas clínicas com objetivo da comunidade científica preparar-se para a busca do melhor tratamento e também quem sabe vacinas para imunizar toda a população.

Segundo artigo publicado Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand dos autores: Neil M Ferguson et. Al.(2020), evidencias científicas mostram: (1) a estratégia combinada de isolamento de caso, quarentena em casa e afastamento social das



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Hospital Universitário Júlio Müller

Rua Luis Philipe Pereira Leite s/n, Bairro Alvorada CEP: 78.048-902, Cuiabá-MT. Fone: (65) 3615-7300

peessoas em mais risco (70 anos ou mais) tem potencial para reduzir o pico de demanda por cuidados intensivos em 2/3 e reduzir a mortalidade pela metade. (2) a paralização de manifestações massivas tem um impacto pequeno, em relação as demais estratégias uma vez que o tempo de exposição nessas situações é pequeno quando comparado ao tempo de contato nas residências, no local de trabalho, na escola, em locais da comunidade, bares e restaurantes. (3) de uma forma geral a eficácia relativa entre as políticas não muda muito na dependência da escolha de gatilho local (números absolutos de casos em comparação com incidência per-capita). (4) a associação de estratégias como isolamento caso, afastamento social de toda a população e quarentena domiciliar, fechamento de escola universidade são necessárias para reduzir o R para próximo de 1. (5) a combinação de todas as estratégias promete ter o maior efeito sobre a transmissão, bem como sobre a mortalidade e necessidade de leitos de UTI. (6) Para o desfecho mitigação e considerando um R de 2,4 o impacto relativo na necessidade de leitos de UTI das estratégias é: fechamento de escolas e universidades (14%); isolamento em casa (33%); isolamento em casa + quarentena domiciliar (53%); isolamento em casa + distanciamento social entre a população em geral (53%); isolamento em casa + quarentena domiciliar + distanciamento social para maiores de 70 anos + fechamento de escolas e universidades (69%); isolamento em casa + quarentena voluntária + isolamento de pessoas com mais de 70 anos (67%). (7) para o desfecho mitigação considerando um R de 2,4 o impacto relativo na mortalidade para cada uma das estratégias testadas é: fechamento de escolas e universidades (2%); isolamento em casa (17%); isolamento em casa + quarentena domiciliar (31%); isolamento em casa + distanciamento social entre a população em geral (20%); isolamento em casa + quarentena domiciliar + distanciamento social para maiores de 70 anos + fechamento de escolas e universidades (49%); isolamento em casa + quarentena voluntária + isolamento de pessoas com mais de 70 anos (29%).

Temos nesse momento a demonstração diária de como os sistemas de saúde podem colapsar quando as medidas de isolamento não são adotadas. Atualmente dados da OPAS/OMAs temos 414 mil casos, são quase 40 mil casos confirmados por dia no mundo, e somam-se 18 mil mortes quase 2 mil mortes ao dia. Países que representam a elite econômica mundial, estão hoje sofrendo as consequências das medidas de isolamento não adotadas. Primeiramente países da Europa, ainda enfrentando uma crise sem precedentes, e agora nos Estados Unidos onde nas últimas 24 horas cem pessoas morreram vítimas da Covid-19. Não estamos falando de números assustadores em países sem organização social mínima e sim de países com estrutura máxima, onde hoje mesmo em uma das maiores cidades do mundo Nova Iorque, encontra-se um sistema de saúde colapsado, com número de atendimentos acima da média esperada, tanto que o próprio governo americano vem adotando medidas de isolamento social, liberação de recursos a área de saúde, e liberação de recursos financeiros para sustentabilidade econômica e proteção social.

A curva demonstrada insistentemente nos meios de comunicação e que desenha a evolução das taxas de infecção sem isolamento social (curva de ascensão e declínio mais agudos) e com isolamento social



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Hospital Universitário Júlio Müller

Rua Luis Philipe Pereira Leite s/n, Bairro Alvorada CEP: 78.048-902, Cuiabá-MT. Fone: (65) 3615-7300

orientado ou decretado (curva de subida planejada), mostra claramente que os sistemas de saúde não absorvem um quantitativo dos representados nas curvas mais agudas e muitos estão indo a óbito não pela doença, mas pela falta de assistência médica hospitalar por não haver tempo e sistema para prestar assistência, os profissionais de saúde estão a escolha de quem vive e quem morre.

O Brasil tem uma organização única no mundo, o SUS, sem precedentes para um país de 215 milhões de habitantes, temos sim nossas dificuldades, mas não somos caóticos. Temos estrutura, organização e pessoal de reconhecida qualidade profissional para a necessária mobilização e enfrentamento de epidemias à exemplo como a época do HIV, de outras recentes como Zika e H1N1. Entretanto é precisa trabalhar em consonância com o poder público, em rede de sistema da saúde, Unidades Básicas, a Secundária e a rede Hospitalar, que estes têm por sua vez, o dever proteger seus cidadãos, também seu sistema de saúde, incluindo os principais recursos, o profissional de saúde.

O decreto que hoje flexibiliza todo o distanciamento social recentemente construído a muitas mãos por toda a comunidade científica e de assistência à saúde traz em si riscos que podemos listar: imediata exposição ao vírus de pessoas das mais diferentes faixas de idade; aumento das taxas de infecção da população de risco e de todas as outras de menor risco para as complicações pela Covid-19 (CDC aponta que 40% dos pacientes internados tem entre 20 e 54 anos); aumento dos casos de doença leve e moderada que demandam os serviços de atenção básica, mas também os de hospitalização; aumento dos casos graves que demandam leitos de unidades de terapia intensiva e assistência ventilatória. Além de consequências como a impossibilidade de avaliar medidas de impacto na evolução da infecção na população, pois medidas precisam ter continuidade para serem analisadas.

Dentre as várias análises e situações demonstradas recentemente no mundo, a atitude recente, mesmo que tardia, da Inglaterra frente à condução e até coerção para o sistema de isolamento social pode nos servir de exemplo – ficar em casa protege o cidadão e o sistema de saúde. Devemos dizer não às medidas que vão fatalmente nos levar ao colapso.

Desta forma, a comunidade do Hospital Universitário Julio Muller, sendo esta referência ao combate ao COVID-19 e junto a sua comunidade acadêmica, médicos infectologistas, epidemiologistas, profissionais de saúde, gestores, solicitamos que haja revisão do Decreto emitido pelo Exmo. Governador do Estado do Mato Grosso para a efetividade na preparação de nosso sistema de saúde para o enfrentamento a pandemia.

Atenciosamente,

Cassiano Moraes Falteiros
Superintendente em Exercício - HUJM/EBSERH/UFMT