



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Resolução CES/RS nº01/2022

A Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul - CES/RS, *ad referendum* de sua plenária, em face das atribuições legais que conferem as Leis Federais 8.080/90 e 8142/90 e a Lei Estadual de nº 10.097/94, reunida virtualmente no dia 28 de janeiro de 2022, diante da piora do cenário da pandemia e das novas determinações oficiais relativas ao período de quarentena da covid-19, aprovou a seguinte Resolução, senão vejamos:

Considerando que os princípios para o enfrentamento de pandemias são conhecidos cientificamente, consistindo em (Nurse, 2020 apud Werneck, 2021, p. 32)

tratar o problema com seriedade; coordenar ações no nível internacional e infranacional; desenvolver estratégia ampla e efetiva de comunicação com o público e a comunidade técnico-científica; estabelecer procedimentos para postergar a introdução da infecção em novos territórios; buscar medidas de contenção e supressão para diminuir ou interromper a propagação geográfica da infecção, à medida que a transmissão comunitária passa a ocorrer; consolidar as ações de vigilância epidemiológica de base territorial, buscando ampliar a identificação de casos e o rastreamento de contatos para interrupção das redes de transmissão; ampliar a realização de testes diagnósticos; priorizar as medidas para salvar vidas, incluindo estruturação da atenção à saúde em seus diversos níveis de complexidade; proteger e dar segurança às populações mais vulneráveis e aos profissionais da saúde; investir em pesquisa científica e preparar-se para lidar com o futuro pós-pandêmico, o que requer a organização da sociedade para reestruturação social e econômica do país.

Considerando que a resposta estadual e brasileira à pandemia de covid-19 falhou na maioria desses princípios e em todas as fases da sua evolução, respondendo lenta e erraticamente.

Considerando que as falhas na gestão da pandemia podem ser percebidas através da (The Lancet, 2020; Ferigato et al., 2020 apud Werneck, 2021, p. 33):

minimização do problema e adesão a práticas anticientíficas para o enfrentamento da epidemia; falta de coordenação com outros entes federativos; ausência de ações efetivas de comunicação social sobre a importância do distanciamento social e da proteção

individual, em particular o uso de máscaras; insuficiente vigilância e controle em portos e aeroportos; ênfase na assistência hospitalar e falta de envolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF) no enfrentamento da epidemia; vigilância sindrômica ativa insatisfatória e escassa testagem para isolamento de casos e rastreamento de contatos; gestão inadequada dos dados em saúde; e estímulo à reabertura das atividades sociais e econômicas sem controle das taxas de infecção na comunidade.

Considerando que, apesar da gravidade da pandemia, setores empresariais e seus aliados têm forçado a manutenção presencial das atividades sem a devida segurança sanitária.

Considerando o número de casos novos no país, notificados na Semana Epidemiológica (SE) 1 de 2022 (02/01/2022 a 08/01/2022), ou seja, 208.018 casos, sendo observado um aumento de 266% em comparação aos casos novos da SE 52 de 2021 (56.881 casos notificados). Houve também aumento nas taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS (pelos menos cinco pontos percentuais em 12 unidades da Federação – de 49% para 57% no Rio Grande do Sul) e, quanto aos novos óbitos, na SE 1 de 2022, foram registrados 832 óbitos no país, havendo um aumento de 22%, também em relação a SE 52 de 2021 (681 óbitos notificados).

Considerando que a reversão da queda do número de registros de óbitos pela covid-19, em janeiro de 2022, foi agravada pelo apagão de dados da covid-19 no sistema de registro do Ministério da Saúde (ARPENBRASIL, 2022).

Considerando a sobrecarga dos serviços de saúde, que já estão muito além do limite de sua capacidade de atendimento

Considerando a circulação de novas variantes, em especial da Ômicron, com maior potencial de transmissibilidade.

Considerando que os governos devem urgentemente unir esforços no sentido de impedir a propagação da covid-19, e que o isolamento social, a necessária quarentena, as medidas de proteção e higiene, vacinação, permanente conscientização da população, além da devida fiscalização, somado ao reestabelecimento da rede de saúde, poderia barrar esse acréscimo dos indicadores de contágio.

Considerando que, contrariando medidas de prevenção e movidos por interesses do mercado, órgãos oficiais, começando pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças – CDC, nos Estados Unidos, em dezembro de 2021, o qual foi seguido pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde/RS, entre outros, têm recomendado a diminuição do período de quarentena de quatorze dias previsto para covid-19.

Considerando que, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) todos os contatos próximos, em qualquer ambiente, com outros positivos para covid-19 e que estão apresentando sintomas

suspeitos, devem realizar quarentena por 14 dias, a contar do último contato efetuado, atrelando tal medida a testagem (OPAS, 2021).

Considerando que as decisões acerca do fechamento, redução, suspensão e reabertura de atividades laborais tomadas pelas autoridades nacionais devem estar baseadas na avaliação dos riscos, na capacidade de executar medidas de prevenção, nas medidas sociais e de saúde pública de cada território no contexto da pandemia de covid-19 (OPAS, 2022).

Considerando a manifestação do Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças – ECDC, em janeiro de 2022, de que as evidências científicas disponíveis para embasar qualquer alteração nas orientações existentes de quarentena e isolamento são limitadas.

Considerando que o mesmo órgão, ECDC, complementou expondo que as decisões para adaptar as orientações de quarentena e isolamento exigem a consideração do risco adicional de transmissão, a situação epidemiológica local, a capacidade de teste e rastreamento de contatos e os efeitos socioeconômicos da pandemia no cenário específico.

Considerando o contexto de grande desigualdade social, econômica e demográfica vivido no País, e o quadro sanitário complexo de polarização epidemiológica, em que coexistem altas cargas de doenças infecciosas e crônico-degenerativas, acidentes e violências, que a população precisou, precisa, e ainda precisará, lidar com a pandemia (Werneck, 2021).

Considerando o mito da “doença infecciosa democrática”, falsamente disperso no começo da epidemia, quando casos inicialmente diagnosticados pertenciam às classes sociais mais altas, que adquiriam a doença no exterior, esclareceu-se rapidamente como uma falácia, de modo que é sabido que a carga de morbidade e mortalidade da covid-19 tem recaído sobre os mais vulneráveis (Werneck, 2021).

Considerando que há significativa subnotificação de casos em função de problemas relacionados à migração de resultados de exames laboratoriais de covid-19 lançados na Rede Nacional de Dados em Saúde, realizados por laboratórios privados, para o sistema oficial de notificação de síndrome gripal e-SUS Notifica. Os gestores municipais e estaduais desconhecem os laboratórios que estão integrados na Rede e as informações não estão disponíveis para os gestores e vigilâncias, as quais desconhecem o número real de testes e seus resultados, deixando o sistema de saúde às cegas. Essa situação foi denunciada pelo Conselho Estadual de Saúde/RS, entretanto segue sem resposta.

Considerando que a atual situação epidemiológica da covid-19 no Brasil demonstra o aumento de casos pela doença, o que também ocorre localmente no Estado, de modo que o governo emitiu alertas para as 21 regiões Covid do sistema 3A de monitoramento, ou seja, todas as regiões, nesta segunda-feira, 25 de janeiro de 2022.

Considerando que o Observatório Covid-19, da Fiocruz, divulgado em 26 de janeiro de 2022, informou que na última semana não somente a taxa de ocupação global de leitos de UTI no Estado cresceu, como

também a participação de internações de suspeitos ou confirmados com Covid-19 entre as internações em UTI – de 21,7% para 41,4%.

Considerando que a orientação padrão do ECDC é somente de retorno às atividades após teste RTPCR negativo, que o acesso a esses testes é limitado em nosso país e, neste caso, a orientação do ECDC é de 14 dias de quarentena.

Considerando que a medida de diminuição do período de quarentena da covid-19 não tem relação com dados científicos ou epidemiológicos, e sim com a intenção de responder a uma demanda emergente do mercado de trabalho sobre o aumento dos afastamentos pela covid-19, ocasionando uma escassez de mão de obra.

Considerando que, conforme exposto por Werneck (2021, p. 39), é preciso se indignar.

Não há mais espaço para amenidades, é preciso se indignar com o que é indigno. São vidas que estão em jogo, são vidas dos velhos, dos pobres, dos negros, dos índios, dos doentes, dos excluídos, do povo brasileiro, o maior ativo que uma nação pode ter. Não é possível se acomodar com o absurdo da necropolítica, aceitar o inaceitável, é preciso exigir que os que hoje governam este país se engajem na defesa da vida das pessoas, do contrário deverão ser julgados e responsabilizados pelas milhares de mortes já contabilizadas e pelas que se avizinham nos próximos meses.

O CES/RS RESOLVE QUE:

Art. 1º - As determinações dos órgãos oficiais de diminuição do período de quarentena de 14 dias sejam imediatamente revogadas, por não terem base legal e científica, bem como por não contemplarem a realidade do país e Estado.

Art. 2º - Que esta Resolução seja encaminhada ao Governador do Estado do Rio Grande do Sul, Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul – ALERGS, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul – ALERGS, Conselho Estadual de Direitos Humanos, Ministério Público Estadual – MPE, Presidente da Câmara dos Deputados, Presidente do Senado Federal, Ministério Público Federal – MPF, Ministério Público do Trabalho – MPT, Conselho Nacional de Saúde – CNS e Conselho Nacional de Direitos Humanos - CNDH, e.

Art. 3º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 28 de janeiro de 2022.



Claudio Augustin
Presidente do CES/RS

Referências

Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais – ARPENBRASIL. **Sem apagão, registros de óbito pela covid em cartórios saltam 81% em 2022.** Acesso em 24/01/2022, pelo link: <https://arpenbrasil.org.br/sem-apagao-registros-de-obito-pela-covid-em-cartorios-saltam-81-em-2022/>

ECDC - **Guidance on quarantine of close contacts to COVID-19 cases and isolation of COVID-19 cases, in the current epidemiological situation, 7 January 2022.** Acesso em 26/01/2022, pelo link: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/prevention-and-control/quarantine-and-isolation>

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde; OMS - Organização Mundial da Saúde. **Considerações para quarentena dos contatos de casos de COVID-19 - Orientação provisória de 25 de junho de 2021** - Acesso em 18/01/2022, pelo link https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54448/OPASWBRAPHECOVID-19210042_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde; OMS - Organização Mundial da Saúde. **O que posso fazer para evitar a propagação da COVID-19 no meu local de trabalho?** - acesso em 18/01/2022, pelo link <https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=As%20medidas%20para%20impedir%20a,pelo%20menos%201%20metro%20ou>

Werneck, G L. Cenários Epidemiológicos no Brasil tendências e impactos. In: FREITAS, C. M., BARCELLOS, C., and VILLELA, D. A. M., eds. **Covid-19 no Brasil**: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, 418 p