



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Consultoria
Técnico-Legislativa

Tema: *Documento técnico da Consultoria Técnico-Legislativa da CMSP acerca da Flexibilização do Isolamento e Agravamento da Pandemia SARS-COV2 na Cidade de São Paulo*

Tema da

6ª Reunião Extraordinária Virtual da Comissão de Direitos Humanos e Cidadania

Elaboração:

Fábio Pereira dos Santos

Mônica Lília Vigna Silva Grippo



CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Este documento, produzido pela Equipe da Consultoria Técnica Legislativa da Áreas Sociais – SGP 52, tem por intuito apresentar dados e considerações pertinentes à Pandemia de SARS COV 2 em curso, com enfoque na Flexibilização do Isolamento e Agravamento da Pandemia SARS-COV2 na Cidade de São Paulo, tema da 6ª Reunião Extraordinária Virtual da Comissão de Direitos Humanos e Cidadania da Câmara Municipal de São Paulo, de 24 de junho do corrente ano, que contou com a presença de representantes convidados da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, a fim de contribuir com as discussões no âmbito das Comissões pertinentes. Consiste em um apontamento nos diversos aspectos técnicos que permeiam o tema da Flexibilização e Pandemia realizados em adicional à apresentação dos participantes.

Flexibilização do Isolamento e Agravamento da Pandemia SARS-COV2 na Cidade de São Paulo

Em 24 de junho do corrente ano, foi realizada Reunião Virtual da Comissão de Direitos Humanos e Cidadania, por determinação do Vereador e Presidente da Comissão Eduardo Matarazzo Suplicy, e com a participação, por convite, da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, representada pela Presidente da Comissão, Vereadora Patrícia Bezerra.

O Tema foi "Flexibilização do Isolamento e o agravamento da Pandemia", justificado pelo Presidente da Comissão, a seguir:

“Conforme informou a imprensa especializada, o Brasil atingiu nesta sexta-feira, 19 de junho, um milhão de pessoas infectadas pelo novo coronavírus. Já se passaram 114 dias desde o primeiro caso confirmado de contaminação e nesse momento, toda a população está em risco. O Estado de São Paulo ainda é o epicentro de casos de coronavírus. Conforme matéria noticiada pelo site do G1, nesta sexta-feira, após uma leve queda, o número de contaminação voltou a subir e impulsionou as taxas de todo o Estado, conforme dados coletados no dia 14 de junho. Não é hora de flexibilizar o isolamento, única medida comprovadamente eficiente nesse momento, permitindo abertura do comércio e



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

outros pontos de aglomeração. Sendo assim, é necessário que o poder público ouça especialistas e representantes de entidades da sociedade civil diretamente envolvidos nos trabalhos de controle e prevenção do coronavírus, a fim de se chegar a uma solução que não agrave ainda mais a situação atual.”

Para a realização da reunião foram convidados os seguintes representantes do poder público:

1. Secretário da Secretaria Municipal de Saúde: Edson Aparecido dos Santos;
2. Secretário de Municipal de Mobilidade e Transporte: Elisabete França;
3. Secretário de Governo Municipal – Rubens Naman Rizek Júnior;
4. Secretária Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho – Aline Pereira Cardoso de Sá Barabinot.

Representantes de entidades civis e especialistas no tema, também foram convidados, sendo:

1. Samantha Freitas, da Pastoral Fé e Política da Diocese de Campo Limpo;
2. Regina Paixão, do Fórum em Defesa da Vida/Jardim Ângela, Sociedade Santos Mártires e Fórum de Assistência Social de SP;
3. Rafaela Guabiraba, da Frente Democrática de Ermelino Matarazzo;
4. Adriana Novais, da Coordenação Estadual do MST/SP;
5. Mateus Muradas, da Frente Popular Pela Vida;
6. Maria Angélica - Fórum de Defesa dos Direitos da Criança e Adolescente do Butantã;
7. Fábio Barbosa, da Rede Butantã/Fórum de Sustentabilidade do Butantã;
8. Gonzalo Vecina Neto, médico sanitário e fundador da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), ex-secretário municipal de Saúde, ex-secretário Nacional da Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde e ex-superintendente do Hospital Sírio-Libanês;
9. Maria Amélia de Sousa Macena Veras, pelo Observatório Covid - 19, Médica, Mestrado em Medicina Preventiva pela Universidade de São Paulo, Mestrado em Saúde Pública pela Universidade da Califórnia Berkeley e Doutorado em Medicina pela Universidade de São Paulo. Pós-doutorado pela University of California San Francisco. Professora Adjunta do Departamento de



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da
FCMSCSP.

10. Átila Iamarino, Biólogo, Doutorado em microbiologia pela Universidade de São Paulo e divulgador científico na internet. Fez pós-doutorado pela Universidade de São Paulo e pela Yale University. Fundador da maior rede de blogs de ciência em língua portuguesa, o ScienceBlogs Brasil. Atualmente faz comunicação de ciência no Nerdologia e no próprio canal no YouTube para mais de 2 milhões e meio de pessoas.

A Secretaria Municipal de Saúde enviou como representante a Sra. Maria Cristina Honório, da Coordenação da Atenção Básica e Dr. Luiz Carlos Zamarco. Pela Secretaria Municipal de Mobilidade e Transporte, o Sr. Luan Chaves, Assessor Técnico do Gabinete, e o Sr. Fabrício Cobra Arbex, Secretário Adjunto da Secretaria de Gestão. A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico e Trabalho justificou a ausência em virtude de compromissos previamente assumidos.

Foram convidados, pela Presidência da Comissão, todos os Vereadores da Câmara e as Vereadoras e os Vereadores presentes foram:

1. Patrícia Bezerra;
2. Juliana Cardoso;
3. Soninha Francine;
4. Eduardo Matarazzo Suplicy;
5. Celso Giannazzi;
6. Gilberto Natalini
7. Toninho Vespoli;
8. Fernando Holliday e
9. Antônio Donato

A Reunião teve início com a colocação do Presidente da Comissão, acerca do assunto debatido, transcrito a seguir:

“Em 23 de junho, ontem, tivemos 200 mortos pelo COVID-19 na cidade de São Paulo. E nosso Estado bateu o recorde de óbitos em um dia em razão da doença, registrando 434 óbitos. Mesmo sem ser um entendedor no assunto, acredito que esses números são os efeitos da reabertura precipitada que os governos



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

municipal e estadual promoveram, que inclusive pode colocar a perder todo esforço que a Prefeitura tem feito para lidar com a crise até agora. Qual seria a explicação para o fato de que nenhum Secretário, Secretário Adjunto ou sequer Chefe de Gabinete pôde estar presente nessa audiência de hoje? Vale registrar que não convidamos o Prefeito Bruno Covas por acreditarmos que ele estaria afastado em razão da contaminação pelo COVID, contudo, em sua agenda hoje ele tem uma live com o Itaú BBA para falar de liderança. De qualquer forma, qual compromisso dos Secretários haveria de ser mais importante do que vir a essa reunião virtual e dialogar com o Parlamento, os maiores entendedores do tema no país e diversos representantes de organizações da sociedade civil das mais variadas regiões da cidade para tratar do maior problema que temos vivido no momento? Duvido acreditar que isso seja descaso com essas vidas que se foram e as que ainda se perderão. Suspeito que seja a falta de explicações fundamentadas para justificar a reabertura das atividades da cidade nesse momento. Talvez, os Secretários não queiram vir a público explicar, diante de especialistas e de organizações da sociedade civil que tem sentido na pele como é lidar com esse vírus, as decisões que vem sendo tomadas em relação às vidas da nossa cidade. Os que estão aqui hoje representando a Prefeitura, infelizmente, não são os tomadores de decisão e que poderiam responder quais medidas estão sendo tomadas para lidar com as lotações dos ônibus, como a rede de saúde vai aguentar ainda tanto tempo dessa atuação no limite, ou como vamos lidar com a extensão do tempo dessa pandemia em razão da abertura durante o pico da doença. Dito isso, informo que essa reunião será gravada e vai ser transformada em pedido formal de explicações para o Prefeito Bruno Covas em relação a essa atabalhoada reabertura que está devastando a vida da população mais pobre da nossa cidade, bem como à ausência de representantes da Prefeitura no dia de hoje.”



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS Apresentações e Considerações

Após as apresentações e estabelecimento de critérios como tempo de exposição dos convidados e dos representantes da Sociedade Civil, teve início a apresentação dos convidados.

Convidados Especialistas

Doutor Átila Iamarino

Afirma inicialmente que a Covid-19 é uma doença infecciosa respiratória que se espalha muito bem pelo ar, contamina as pessoas e produz uma série de complicações que acometem uma porcentagem grande das pessoas infectadas. Estima-se que por volta de 20% das pessoas contaminadas acabam necessitando de algum tipo de internação, leito hospitalar ou cuidado no Sistema de Saúde, e que por volta de 1% das pessoas infectadas não resistem ao e acabam vindo a óbito, dados que se opõe a ideia inicial de que poderia ser uma doença leve. Leva em consideração que os idosos e grupos de risco são os mais afetados.

Na cidade de São Paulo¹, em 23 de junho de 2020, foram computados 138.339 casos confirmados, 257.900 casos suspeitos e 11.938 óbitos, sendo 6.722 óbitos confirmados para a Covid-19 e 5.216 suspeitos, aguardando confirmação, desde o primeiro caso confirmado no país e no município de São Paulo, em 26 de fevereiro de 2020, há aproximadamente 4 meses.

Segundo análise realizada em 13 de junho, da Secretaria do Estado de São Paulo², o Perfil de Mortalidade, do total de 10.581 óbitos, no Estado, se distribui da seguinte forma:

Óbitos por Sexo – Estado de São Paulo		
Masculino	Mulheres	Total
6.105	4.476	10581

Fonte: SES

Observando-se que, desse total de mortes, 10.160 foram da Cidade de São Paulo. Acerca da colocação do grupo de risco e da faixa etária, os óbitos continuavam concentrados em pacientes com 60 anos ou mais, totalizando 73,6% das mortes, e os

¹ https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/20200624_boletim_covid19_diario.pdf

² <https://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/sp-registra-105-mil-obitos-e-1728-mil-casos-de-coronavirus/>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

principais fatores de risco associados à mortalidade foram cardiopatia (58,3% dos óbitos), diabetes mellitus (43%), doenças neurológica (11,3%) doença infecciosas renal (10,2%), pneumopatia (8,9%). Outros fatores identificados são obesidade (7%), imunodepressão (6,5%), asma (3,2%), doenças hematológicas (2,2%) e hepática (2,2%), Síndrome de Down (0,4%), puerpério (0,1%) e gestação (0,1%). Esses fatores de risco foram identificados em 8.520 pessoas que faleceram por COVID-19 (80,5%).

Óbitos COVID-19 – por faixa etária Estado de São Paulo

Faixa etária	Óbitos
maiores de 90 anos	709
80 e 89 anos	2.105
70 e 79 anos	2.531
60 a 69 anos	2.441
Total 60 anos +	7.789
50 a 59 anos	1.505
40 a 49 anos	784
30 a 39 anos	383
20 a 29 anos	79
10 a 19 anos	27
menores de 10 anos	17
Total	10.581

Fonte: SES

Acerca das comorbidades, vale a pena ressaltar que no município de São Paulo, em 2018 havia uma estimativa de prevalência de Diabetes Mellitus em 7,5% da população, ou seja, aproximadamente 900.000 pessoas a partir dos 18 anos que convivem com a doença³. Já a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas⁴ de 2017 (VIGITEL), do Ministério da Saúde, apontou que 24,5% da população de São Paulo (SP) tem diagnóstico médico de hipertensão

³<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=267420#:~:text=Diabetes%20atinge%207%2C5%25%20da,da%20Cidade%20de%20S%C3%A3o%20Paulo>

⁴<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43150-24-5-da-populacao-de-sao-paulo-sp-diz-ter-diagnostico-medico-de-hipertensao>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

arterial, totalizando 2.940.000 pessoas com diagnóstico comprovado. A Hipertensão Arterial é o principal fator de risco para as Cardiopatias, e junto com a Diabetes correspondem a um maior risco para óbito por Covid em portadores destas comorbidades, ou seja, cerca de 3.840.000 pessoas em São Paulo são mais suscetíveis a terem complicações e virem a falecer caso se contaminem pela COVID-19 na cidade de São Paulo. De acordo com a Organização Mundial de Saúde e segundo apresentação da Dra. Maria Amélia, estima-se que aproximadamente 1/5 da população mundial apresentam comorbidades, que aumentam o risco de casos graves de COVID-19 (Observatório COVID-19), proporção esta que corresponde a 1/3 da população paulistana somente entre estas duas comorbidades.

No que tange às medidas de isolamento social e outras medidas humanas de contenção, o convidado afirma que, felizmente, a transmissão e maiores prejuízos têm sido contidos pelas medidas de distanciamento social, pelo uso de máscaras, higienização, fechamento de escolas, faculdades, comércios, o que tem mantido as curvas epidemiológicas distantes do que poderia estar ocorrendo caso a doença estivesse seguindo o seu curso natural. Aponta que o Ministério da Saúde afirmou que já estaríamos em colapso do Sistema de Saúde, se esse fosse o curso previsto em março e abril, evidenciando o quanto as medidas humanas de contenção são eficientes, mais do que a própria ação perniciosa do vírus. Mas, mesmo com as medidas humanas, a doença é implacável e, tem sim, como se espalhar e acometer mais vidas humanas.

Em 26 de março deste ano, um levantamento a partir de dados obtidos no Ministério da Saúde e realizado pelo Professor de Física da USP – Universidade de São Paulo, José Fernando Diniz Chubassi, demonstrou que o Distanciamento Social estava diminuindo a taxa de crescimento dos casos de coronavírus no Estado de São Paulo⁵.

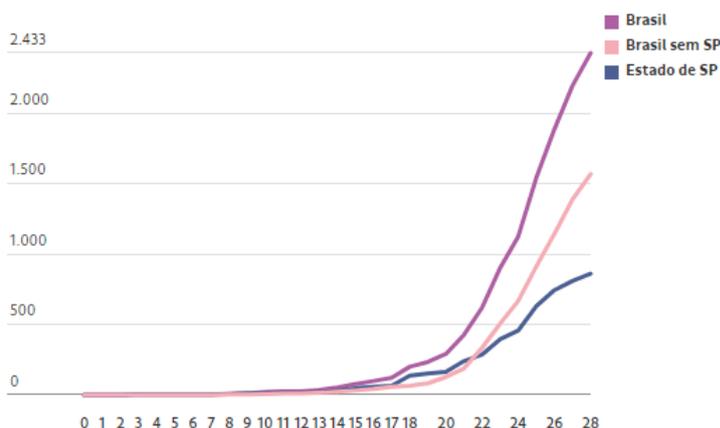
⁵ <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/03/levantamento-mostra-que-isolamento-comecou-a-achatar-a-curva-de-coronavirus-em-sp.shtml>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Número de casos no país desde a 1ª confirmação, há um mês



Fonte: Dados do Ministério da Saúde compilados pelo professor de física da Universidade de São Paulo José Chubaci

Já em 19 de junho, o mesmo pesquisador, em entrevista concedida para o Portal G1⁶, afirma que os Casos de Covid-19 voltaram a crescer na capital, abandonando a estabilidade conquistada no início de junho e que esta alta na cidade mais populosa do Estado estaria sendo a responsável pela alta dos indicadores estaduais. Os casos confirmados a cada dia na capital paulista estariam em alta desde 14 de junho, de acordo com os dados do Ministério da Saúde enviados pelo governo estadual.

A análise realizada pelo pesquisador dos dois gráficos a seguir, aponta que no último pico da média móvel de casos, em 3 de junho, a capital tinha uma média de 2.502 novos casos registrados a cada dia. Após uma queda repentina, a média móvel se manteve estável, formando um platô ao longo de cinco dias, com médias de 1.940 a 2.023 casos entre os dias 9 e 13 de junho. Contudo, a partir do dia 14 de junho a tendência mudou e a cidade passou a registrar índices cada vez maiores de novos casos: no dia 16, a média móvel foi de 2.807 novos casos. De acordo com o pesquisador, havia um atraso no cômputo dos dados por problemas na plataforma nacional e-SUS, e no momento da nova contagem os números iriam aumentar ainda mais a tendência posta.

⁶ <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/06/19/apos-leve-queda-media-dos-novos-casos-por-covid-19-registrada-por-dia-volta-a-subir-na-cidade-de-sp-e-puxa-estatisticas-do-estado.ghtml>

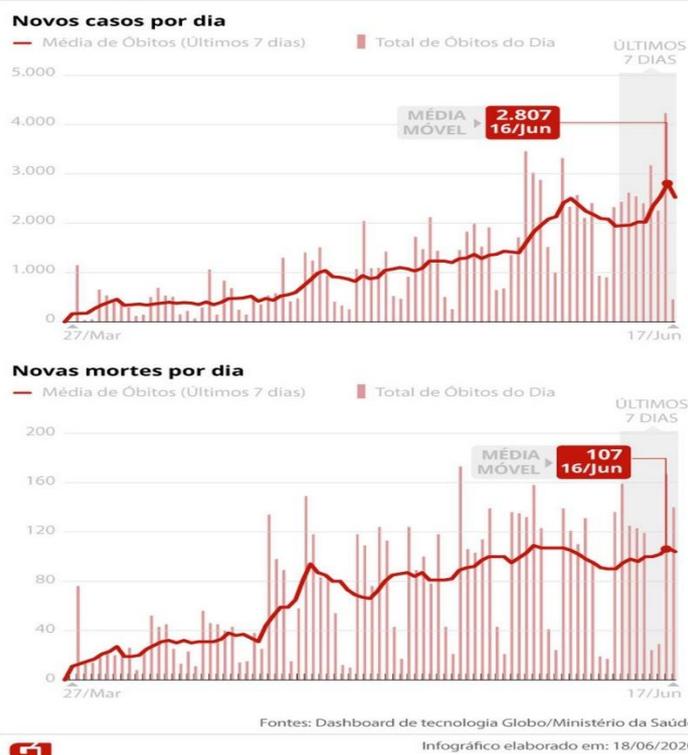


CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Novos casos e mortes causados por Covid-19 na cidade de SP

Veja o total de casos e mortes por dia e a variação da média móvel dos últimos 7 dias



Em relação ao gráfico de novas mortes registradas por dia, Chubaci afirmou que o indicador também apontava para uma tendência de alta no estado, mas que seria necessário esperar mais alguns dias para verificar se essa tendência se confirmaria.

A causa do aumento ainda não estava associada às medidas de reabertura da economia que, na capital, se iniciou no dia 5 de junho, com a liberação de escritórios e concessionárias, em função de que o período de incubação do novo coronavírus é de até 14 dias e, portanto, boa parte dos novos casos confirmados a partir de 15 de junho correspondem a infecções que ocorreram antes da reabertura do comércio.

Segundo o coordenador-executivo do comitê de saúde do estado, João Gabbardo dos Reis os dados não refletem, ainda, as medidas de relaxamento da quarentena porque "o número de óbitos é alterado por alguma coisa que aconteceu há 20 dias, há 30 dias atrás", e não há uma semana".



CÂMARA MUNICIPAL DE **SÃO PAULO**

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

O Dr. Átila, ainda em sua explanação, afirma que existem dúvidas a respeito da sazonalidade do vírus, o quanto ela importa para a transmissão desse vírus respiratório, sendo que já estava aqui no Brasil antes do período do inverno, mas se a sazonalidade fizer alguma diferença, estamos entrando no pior período para a transmissão de vírus respiratórios, e se este seguir o padrão de outros vírus, como o da gripe, este é o momento mais delicado, ainda veremos um período de maior contágio pela frente. O município de São Paulo sozinho, contaria como um dos 20 países com mais casos e mais mortes registradas até aqui.

O controle numérico será muito melhor, em função da disponibilidade de testes, tanto em relação ao país, como em relação a outros países, mas se a Cidade de São Paulo fosse um país, estaria em 18º lugar dos países, acima da África do Sul, em número total de casos, e o 15º país em número de mortes, estando São Paulo entre os países mais atingidos pela Covid, mesmo tendo uma população de mais de 10.000.000 de habitantes.

Um novo estudo realizado por pesquisadores da Escola de Saúde Pública da Universidade de Michigan⁷, corrobora a afirmação, apontando que, dos sete coronavírus conhecidos por infectar pessoas, quatro causam infecções respiratórias comuns que são acentuadamente sazonais e parecem ter a transmissão similar à gripe na mesma população. Os autores deste estudo, publicado no Journal of Infectious Diseases, afirmam que não é possível saber se o coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), que causa o COVID-19, também se comportará de forma sazonal.

Em relação à imunidade, pelos testes que a Prefeitura já investigou, afirma o Dr. Átila, temos um índice de prevalência de imunidade contra o vírus, ou seja, número de pessoas que já se infectaram e se curaram, por volta de 10% dos paulistanos. O que quer dizer que temos, pelo menos, de 5 a 7 ou 8 vezes mais casos e óbitos para ver, caso a doença corra em seu curso natural.

A proporção de transmissão, definida pelo índice $R(t)$ e utilizada pelos epidemiologistas e pelos Observatórios Covid-19, representa o número básico de reprodução (R_0 , pronunciado “R Zero”). Esse índice captura, ou é proporcional ao número de outras pessoas que um indivíduo infectado vai contagiar. Um número básico de reprodução **R_0**

⁷ <https://news.umich.edu/common-coronaviruses-are-highly-seasonal-with-most-cases-peaking-in-winter-months/>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

= 2 indica que uma pessoa infectada deve transmitir a doença para outras duas. Portanto, para conter uma doença é importante fazer com que $R_0 < 1$, ou seja, na média a doença não se propaga mais entre pessoas, sendo que uma das melhores formas de fazer isto é o isolamento social. Se não entramos em contato com ninguém, o vírus não se espalha. Se o índice for menor que 1, está controlada e é um bom índice de controle da pandemia, além de indicar o momento mais adequado para a reabertura.

Na Capital de São Paulo, em 26 de junho corrente, o índice era de $R(t) = 1,02$, conforme reportado⁸ no gráfico a seguir. Contudo, quando se observa a pluralidade de condições de vida dentro do município, pode-se inferir que esse risco não é homogêneo, pois a cidade, como grande centro urbano, possui comunidades, favelas, cortiços, onde muitas pessoas dividem o mesmo espaço por um período de tempo elevado acesso, onde esse índice pode chegar a 10, 15 ou muito mais, afirma o Dr. Átila, e que nessas comunidades a transmissão é mais fácil, pois existe um número maior de pessoas mais vulneráveis, um maior número de pessoas com diabetes e hipertensão e onde, dentro desta concentração, coexistem diversas faixas etárias o que diminui a possibilidade de proteção aos de maior risco.

Considera as necessidades econômicas, mas entende que a retomada que está acontecendo em outros países, está acontecendo onde há o declínio de número de casos, declínio de casos constante, índices de internação diminuindo, ocupação de leitos de Covid, ocupação de leitos de uti. E que, apesar de São Paulo ter uma boa oferta desses leitos em relação ao resto do país, o momento epidemiológico é delicado e as características do município ainda colocam em risco essa reabertura.

Dra. Maria Amélia Veras

A Dra. Maria Amélia Veras reforça estes dados relativos às condições de vida, afirmando que estas se refletem em acometimentos desiguais relacionados também à Covid - 19, com maior risco para as populações inteiras que não têm condições de praticar as medidas de distanciamento e de higiene que são recomendadas, em condições que dificultam ou impedem a adoção de medidas de proteção, como a falta de acesso à água, as situações de aglomeração intra ou extradomiciliar; pessoas

⁸ <https://flaviovdv.github.io/covid19/#sudeste>

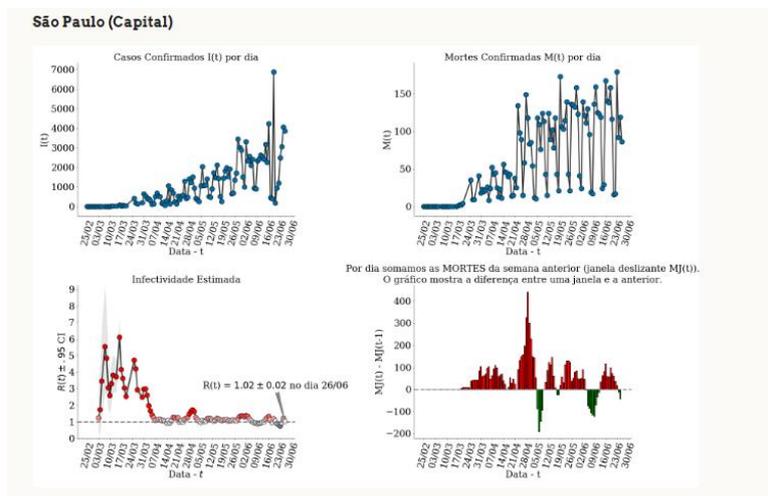


CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

vivendo em abrigos ou prisões, em abrigos de longa permanência para pessoas idosas, assim como o determinante raça/cor preta/parda em países, como o Brasil, onde o racismo estrutural impacta nas condições econômicas e, conseqüentemente, nas condições de vida, adoecimento e morte destas populações.

Índices de Casos e Óbitos Confirmados/dia Infectividade estimada e relação de óbitos por semana COVID 19 – Município de São Paulo



Após discorrer sobre a importância de espaços de discussão junto ao legislativo e à sociedade civil acerca de temas tão importantes como o da flexibilização do distanciamento social em curso, a Dra. Maria Amélia pontua, em sua apresentação, que o observatório COVID – 19 trabalha a análise dos dados produzidos pelo Sistema de Informação com um conjunto de técnicas e métodos que tornam capaz a realização de uma leitura além dos dados que o sistema de informação epidemiológica apresenta. São análises cautelosas que evidenciam uma realidade que o sistema não consegue partilhar.

Uma das teorias fundamentais que podem orientar metodologias mais abrangentes de análise de dados referentes aos processos de adoecimento e morte, entre eles acontecimentos como a Pandemia em curso, é a Teoria da Determinação Social do Processo Saúde- Doença, que representa:



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

“uma alternativa para a superação dos modelos de atenção à saúde causais clássicos, centrados em ações individuais, como os métodos diagnósticos e terapêuticos, a vacinação, a educação em saúde, ainda que dirigidos aos denominados grupos de risco. Neste modelo há que se considerar a dimensão coletiva do fenômeno saúde-doença, onde os dados de mortalidade e morbidade obedecem a fatores que atravessam as classes socioeconômicas, de modo que menores rendas ou status social estão associados a uma pior condição em termos de saúde, e que perpassam o Sistema de assistência à Saúde.

*A análise desses determinantes sociais de saúde permite intervenções no sentido de ampliar políticas públicas que possam reduzir as iniquidades, desigualdades injustas, e construir políticas de saúde com mais equidade. Para além do conceito epidemiológico de determinantes sociais de saúde como fatores de risco, é necessário ainda, compreender a determinação social da saúde como um conceito mais ampliado e politicamente construído”.*⁹

Acerca da desigualdade social e racial e de seu impacto nas comunidades e pessoas, na cidade de São Paulo, o grupo do Observatório COVID – 19¹⁰ analisou os óbitos da Cidade, que demonstrou por exemplo, que o risco de morrer, por Covid, é de 60 quase 70% maior entre as pessoas de cor preta, 44% maior entre pessoas pardas, quando comparados com pessoas brancas (ver tabela a seguir). Não havendo nenhum componente biológico nisso, mas uma associação com as condições socioeconômicas dessas pessoas.

A análise completa acerca do impacto da desigualdade na mortalidade por COVID-19, realizada pelo Observatório COVID – 19, e atualizada em 05 de junho deste ano, encontra-se, na íntegra, no site de referência.

⁹https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/7/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf

¹⁰ <https://covid19br.github.io/analises.html?aba=aba6#>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Tabela 1

Raça/cor	Número de óbitos por COVID-19 (suspeitos e confirmados)	População	Taxa de mortalidade bruta (/100.000 hab)	Taxa de mortalidade ajustada por idade (/100.000 hab)	Risco Relativo (IC 95%)
Branços	3341	7.198.335	46,41	30,02	Ref.
Pretos	484	776.385	62,34	50,79	1,69 (1,50-1,90)
Amarelos	149	259.726	57,37	21,87	0,73 (0,63-0,84)
Pardos	1361	3.621.195	37,58	43,31	1,44 (1,35-1,55)
Indígenas	4	13.688	29,22	28,84	0,96 (0,37-2,51)

Número de óbitos por COVID-19 (suspeitos e confirmados) entre residentes do município de São Paulo, taxa de mortalidade bruta e ajustada* por idade e risco relativo, segundo raça/cor, 2020.

Fonte - PROAIM (dados atualizados até 13/05/2020)

*Ajustada pela população brasileira, 2010.

Dra. Maria Amélia também afirmou que a forma transmissão da COVID-19 tem relação direta com as medidas de flexibilização, porque uma doença transmitida pela respiração, que não tem ainda nenhuma medida efetiva, vai exigir que as pessoas se distanciem do alvo, do que podem ser essas gotículas transmissoras.

Outra característica de transmissibilidade do vírus SARS-Cov 2 é que assintomáticos também podem transmitir, o que dificulta a percepção de quem está ou não transmitindo. Se focamos toda nossa atenção nos casos que chegam aos hospitais, por exemplo, esquecemos que há uma gama de pessoas que já estão infectadas ou que não vão apresentar sintomas, em uma pequena parcela, ou cujos sintomas vão aparecer, em média, cinco dias após, mas esse período pode chegar até 14 dias. Contando os 14 dias de pessoas que estão no período de incubação, até todo o período de transmissão enquanto as pessoas são sintomáticas, a gente tem uma janela de cerca de 30 dias.

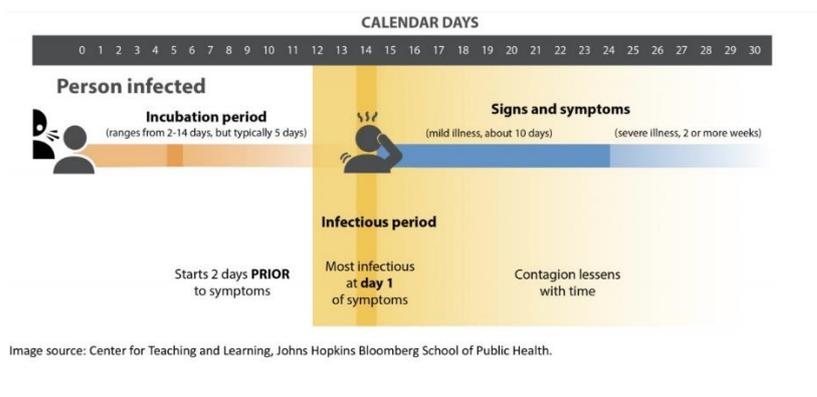
O papel das crianças na transmissão é ainda pouco esclarecido. Elas parecem mais propensas a ser infectadas, têm menor risco de desenvolver quadros graves. Fator importante para pensarmos na circulação em um mesmo ambiente, com pessoas de idade mais velha, que têm fatores de risco de adoecimento, e as crianças e adolescentes que podem ser transmissores.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

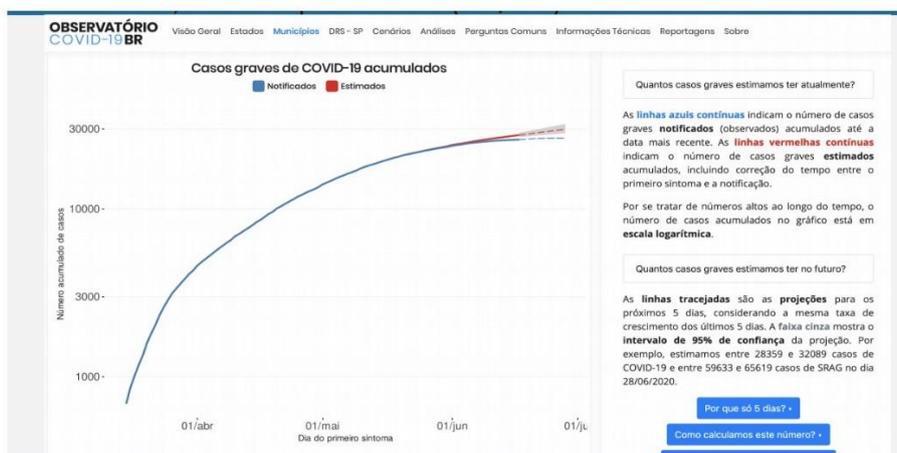
SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

O quadro a seguir¹¹ demonstra que janela de transmissão provável de 30 dias, onde o período de incubação pode variar de 2 a 14 dias, com uma média de 5 dias, período este que precede o aparecimento de sintomas, somados ao período de apresentação de sinais e sintomas, que dura em média de 10 a 15 dias.



As curvas relativas à doença no Município, apresentadas no quadro a seguir, são atualizadas com os dados até o dia 22 de junho, e as curvas projetadas dos dados existentes até o dia 28 de junho, em azul. Logo em seguida, em vermelho, pode-se ver quais são essas linhas que estão demonstrando os casos que já seriam existentes e que não foram ainda captados pelo sistema de informação.

Casos Graves de Covid - Município de São Paulo



¹¹ <https://covid19br.github.io/analises.html?aba=aba6#>



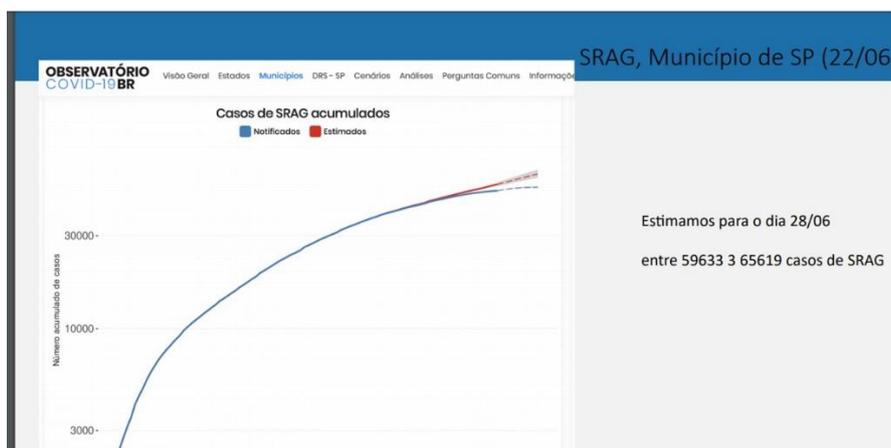
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Observa-se que nenhuma das duas curvas apresenta declínio. Se a curva dos casos notificados apresenta uma relativa estabilidade, se a gente assim considerar, a curva dos casos estimados com as correções estatísticas necessárias, não assegura essa tendência, pelo contrário.

No quadro a seguir, estão representados os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave que também não demonstram estabilização. Também apontam para um crescimento, projetando para o dia 28 de junho, entre quase 60 e 65 mil novos casos dessa Síndrome.

Casos de SRAG – Município de São Paulo



A Síndrome Respiratória Aguda Grave é importante porque, na verdade, há uma parcela de pessoas cujos testes são negativos e essas pessoas têm Covid. Existem problemas inerentes à natureza dos testes diagnósticos disponíveis e ainda há um percentual de pessoas que têm a Síndrome que não foram adequadamente testadas.

Acerca do que foi mencionado pelo Dr. Átila em relação ao índice $R(t)$ efetivo, que reflete a dinâmica de transmissão de uma doença na comunidade, se ele for igual a um, significa que uma pessoa pode estar contaminando uma outra, só que isto não é uma condição de tranquilidade.

Os países que viveram a experiência da pandemia antes de nós e conseguiram controlar minimamente essa pandemia, consideraram que os critérios necessários para que eles conseguissem reabrir era um R bem abaixo de 1; é 0,4 na França, é 0,5 na Alemanha; por duas semanas, pelo menos, que corresponde ao período médio de incubação.



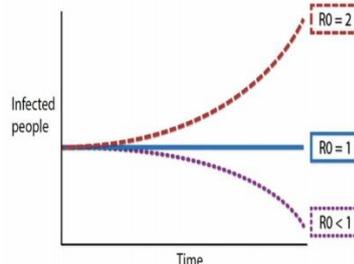
CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

O R efetivo calculado para São Paulo costuma ter esse comportamento, como observado no quadro a seguir. Logo que a doença é introduzida na comunidade, ele está entre 2 e caindo a seguir. Ele cai, mas essa linha vermelha representa o 1. Se pudermos olhar, há uma oscilação, aqui, em torno de 1. A cidade de São Paulo chegou a ter um R efetivo menor do que 1, seguindo as medidas de distanciamento social, e há uma adesão maior pela população, mas os últimos dados nos mostram, aqui, um R subindo, com valores entre 1,02 e 1,01. Esse crescimento é muito rápido e podemos ver um número de casos muito elevado.

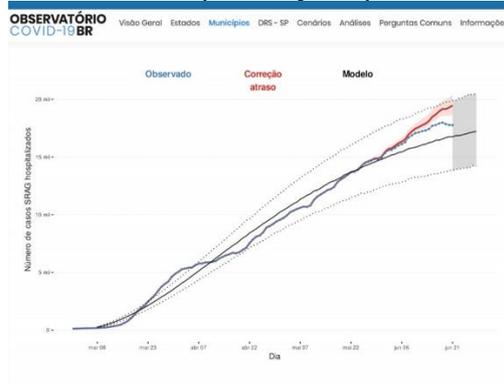
Comportamento epidêmico

- R_0 (R zero)
- Número básico de reprodução - o número de pessoas para as quais uma pessoa transmitirá a doença, na ausência de medidas de intervenção.
- Quanto maior o número básico produtivo, mais pessoas serão infectadas
- Para COVID-19 este número está estimado entre 2 e 3.



O quadro a seguir retrata as hospitalizações, novamente. Os dados azuis são os registros oficiais de hospitalizações e, em vermelho, há a projeção com correção do atraso da informação.

Hospitalizações por SRAG – São Paulo



Os pontos e linha azuis mostram o número de pessoas hospitalizadas por síndrome respiratória aguda grave (SRAG) no município de São Paulo até a data atual. A linha vermelha mostra a estimativa, que corrige o número de casos pelo atraso de notificação.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Considerando, finalmente, uma doença grave, nova, com muitas informações ainda sendo geradas pelo conhecimento científico, acredita ser super importante que haja não só uma análise muito criteriosa desses dados, mas também transparência e compartilhamento com a sociedade, no sentido de que seja oportuno pensar em como e quando flexibilizar. Além disso, em um município do tamanho e da complexidade de São Paulo, onde há uma grande heterogeneidade e que esses dados representam uma média do Município, mas que em seu território, essa média pode ser extremamente desigual e precisa ser levada em consideração.

A Prefeitura do Município de São Paulo apresentou um plano que deveria considerar o conjunto desses fatores. A impressão e o temor são de que possa haver uma explosão do número de casos nos próximos dias, afetando desigualmente as populações mais vulneráveis e, inclusive, voltando a sacrificar ou colapsar o sistema de Saúde, o que não aconteceu até agora devido a medidas implementadas pelo próprio Poder Público.

Dr. Gonzalo Vecina Neto

Já o Dr. Gonzalo realçou, acerca do que já havia sido apresentado pelos outros convidados, que o Brasil é o primeiro País com testamos esse nível de desigualdade social que essa epidemia afronta. Na maior parte dos outros países não havia tanta desigualdade social quanto nós temos.

Uma outra questão a ser destacada é a importância da testagem – o teste RT-PCR, e não o teste sorológico, o teste rápido. O RT-PCR é o teste que identifica a presença de vírus na garganta e indica que uma pessoa é contaminante. É indicado para as pessoas sintomáticas, pois não há testes em quantidade suficiente para fazer em todas as pessoas, tipo *drive-in*. De cada cinco pessoas que possuem sintomas e fazemos testes em cinco contactantes. Com certeza, vamos encontrar dois contactantes que possuem o vírus na garganta. Desses dois positivos para o vírus na garganta, mas assintomáticos) realizamos testes em mais cinco contactantes desses dois, e assim sucessivamente. Na primeira onda e na segunda onda, é o suficiente para não haver mais casos, vai-se descobrir casos que são potencialmente contaminantes. Se não descobirmos esses casos que são potencialmente contaminantes não controlaremos a epidemia.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Este procedimento é denominado rastreamento de contato de COVID-19, que representa uma busca ativa de possíveis infectados assintomáticos ou no início da infecção a fim de encaminhar para isolamento do caso positivo.

Os testes disponíveis no Brasil¹² e indicados para o diagnóstico de pacientes sintomáticos são:

- De biologia molecular (RT-PCR em tempo real) que diagnostica tanto a COVID-19, a Influenza ou a presença de Vírus Sincicial Respiratório (VSR).
- Imunológico (teste rápido) que detecta, ou não, a presença de anticorpos em amostras coletadas somente após o sétimo dia de início dos sintomas.

O Ministério da Saúde orienta que o diagnóstico da COVID-19 também pode ser realizado a partir de critérios como: histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, também observados pelo profissional durante a consulta.

O Dr. Gonzalo afirma que todo contaminante, ou seja, a pessoa que tem o RT-PCR positivo, tem de ser isolado e que na cidade de São Paulo, isso não está acontecendo de maneira adequada. A periferia da Cidade não oferece condições adequadas para isolar os pacientes que moram em sub-habitações.

No município de São Paulo, há duas comunidades que conseguiram dar um jeito nisso, que foram Paraisópolis e Heliópolis, mas foram eles que fizeram isso, e não o Poder Público. Eles estruturaram escolas para receber pessoas que estejam contaminando, para serem isoladas, para pararem de contaminar o resto da comunidade. Há necessidade de ficar 14 dias isoladas, lá. Não tem outro jeito. E a cidade está com os hotéis vazios.

A Lei 17.340 de 30 de abril de 2020, de autoria coletiva dos vereadores, autorizou o poder público a disponibilizar leitos de hotéis a profissionais de saúde para moradores em situação de rua e mulheres vítimas de violência; em 4 de maio a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), publicou o primeiro edital para contratar vagas em hotéis para acolher idosos em situação de rua durante a pandemia. Em reunião da

¹² <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#diagnostico>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Comissão de Direitos Humanos e Cidadania¹³ de 25 de junho que discutiu o tema, a Secretária Berenice Gianella, da SMADS, afirma que a Secretaria abriu três editais para garantir convênio com hotéis interessados, mas até o momento não havia sido possível credenciar nenhum e que SMADS continua buscando o diálogo com os empresários para realizar a contratação direta.

Em relação aos testes no município de São Paulo, segundo afirmação da Sra. Maria Cristina, houve muita dificuldade, no início, com o Instituto Adolfo Lutz (IAL), mas, a partir do momento em que esses testes foram surgindo no mercado, foi ampliada a testagem, onde foram testados todos os casos leves, moderados e graves., assim como todos os óbitos. Foram testados também, todos os equipamentos da SMADS – Serviços de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (Saica), albergues, Institutos de longa permanência de idosos (ILPI) - filantrópicas, não filantrópicas e particulares.

Afirma também que estes equipamentos foram isolados e que, para as ILPIs que não têm condição de isolar pessoas, foi aberta uma ala dentro do hospital de campanha para essas pessoas contaminadas, e que não têm condições de ficar na ILPI. Há também mais 40 leitos para a população em situação de rua e ILPI no Hospital Dom Pedro.

Na região do M'Boi Mirim, abriu-se, juntamente com a SMADS, um local só para isolar as crianças de SAICA. Foram abertos alguns serviços de residência terapêutica para isolar as pessoas que ficam de residências terapêuticas em outros lugares. Em todas essas comunidades são feitos o RT-PCR nos funcionários e nas pessoas.

Estão sendo testados os 90 mil funcionários da Saúde, assim como está sendo organizada a ampliação dos testes nos contactantes. Já fizemos mais de 170 mil testes desde o início da pandemia em relação ao PCR e adquirimos mais de 300 mil, que estão sendo distribuídos para também trabalhar essa questão e ter mais significância esse trabalho.

O Dr. Gonzalo afirma não ter a menor dúvida de que essa flexibilização está sendo feita na hora errada e que deveria ser dado mais algum tempo. Reconhece que o Poder Público no Estado de São Paulo foi diferente do restante do País, conseguindo algumas

¹³ <http://www.saopaulo.sp.leg.br/blog/hospedagem-de-pessoas-em-situacao-de-rua-em-hotel-e-discutida-na-comissao-de-direitos-humanos/>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

vitórias, como o aumento do número de leitos de UTI, de questões relativas ao distanciamento e ao uso de máscara. Porém, abrir agora significará aumentar o número de mortes. Segundo ele., o número de mortes reportados, pelo que tudo indica, é um décimo do que, na verdade, aconteceu, porque está se testando pouco. As pesquisas que estão sendo apresentadas, agora, sobre o nível de prevalência da doença na Cidade indicam que nós estamos com um décimo do número de casos, um décimo do número de mortes e o problema é muito maior.

Refere-se à apresentação dos gráficos sobre as síndromes respiratórias agudas e que, em boa parte delas, são Covid. Que não se identifica porque não se testa.

Está na hora de manter o isolamento social, manter o distanciamento, manter as medidas de higiene e testar, para não ter o perigo do colapso da rede de serviços de Saúde da cidade de São Paulo e aumentar muito o sofrimento.

Uma das pesquisas de prevalência é o SoroEpi MSP¹⁴ é um projeto de pesquisa que visa estimar, com um levantamento epidemiológico por meio de testes sorológicos, o percentual de pessoas infectadas pelo novo coronavírus no município de São Paulo, em seis momentos consecutivos, repetidos mensalmente, permitindo assim o monitoramento do crescimento do número de pessoas imunes ao longo do tempo. Tem por intuito contribuir, através dos resultados obtidos nos inquéritos, com as políticas públicas voltadas ao controle e combate ao vírus, permitindo o gerenciamento das medidas de distanciamento social, garantindo à população o retorno seguro às suas atividades diárias.

Resultados parciais do Estudo transversal com amostragem probabilística realizado no Município de São Paulo entre os dias 15 e 24 de junho de 2020 (16 semanas após o primeiro caso registrado na cidade) estão publicados¹⁵ em site próprio e apresentam os seguintes dados de prevalência:

1. Distritos com menor renda tem a prevalência 2,5 maior que os Distritos mais ricos.

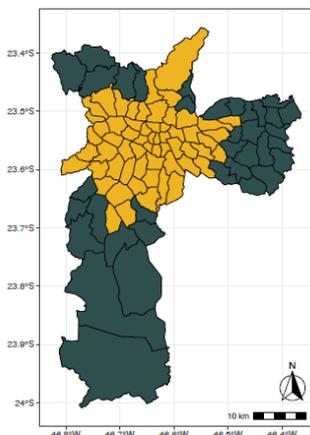
¹⁴ <https://www.monitoramentocovid19.org/>

¹⁵ https://0dea032c-2432-4690-b1e5-636d3cbeb2bf.filesusr.com/ugd/6b3408_d6f8188faf0e4f4a81f3ae989e333b74.pdf



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS Soroprevalência SARS-CoV 2/ renda - município São Paulo



A soroprevalência da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 foi medida na população de todo o município, nos distritos com maior renda e metade da população, e nos distritos com menor renda e metade da população.

Soroprevalência

Estratos	n=1183 %	Prevalência %	IC 95%	Valor de p
Total	100.0	11.4	9.2 - 13.6	
Distritos mais ricos	48.3	6.5	4.4 - 8.5	<0.0001
Distritos mais pobres	51.7	16.0	12.2 - 19.8	

*teste quiquadrado com ajuste de Rao-Scott

A soroprevalência medida é 2,5 vezes maior nos distritos com a metade mais pobre da população (16% versus 6,5%)

A lista dos distritos de cada grupo pode ser encontrada em: <https://www.monitoramentocovid19.org/resultados>

3

2. Diminui com o aumento do nível educacional, sendo 4,5 vezes maior nos indivíduos que não completaram o ensino fundamental, quando comparada aos que concluíram o ensino superior (22,9% x 5,1%);
3. É 2,5 vezes maior nos participantes que se identificaram como pretos do que nos identificados como brancos (19,7% x 7,9%);
4. Participantes que vivem em habitações com 5 ou mais indivíduos apresentam uma soroprevalência quase 2 vezes maior do que aqueles que habitam com um ou 2 indivíduos (15,8% x 8,1%).

O estudo concluiu que a epidemia de SARS-CoV-2 no município de São Paulo pode ser entendida como sendo duas epidemias com dinâmicas de propagação distintas, refletindo a desigualdade social presente no município e que, apesar de não serem perfeitamente comparáveis, observa-se um aumento da soroprevalência no município de São Paulo entre o início da coleta do projeto piloto (4 de maio de 2020) e esta segunda fase (15 de junho de 2020). Estima-se que houve um aumento de 2,4 vezes (11,4% versus 4,7%) na soroprevalência dos moradores com 18 anos e mais. No mesmo período, o número total de óbitos confirmados, reportados pela prefeitura do município aumentou 2,7 vezes (6.722 versus 2.430). Aproximadamente 958 mil pessoas com 18 anos ou mais já foram infectados pelo SARS-CoV-2 no Município de São Paulo.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Considerando somente os óbitos confirmados, estimamos que a taxa de letalidade da infecção pelo SARS-CoV-2 na população com 18 anos ou mais é de 0,7%.

Representantes de Governo

Secretaria Municipal de Saúde

Maria Cristina Honório

A apresentação da Sra. Maria Cristina Honório se iniciou com a fala acerca da transparência da Secretaria Municipal de Saúde, através da emissão diária de boletins, de boletins condensados e pontua que vai discorrer sobre as questões apresentadas até então, nesta reunião.

A Secretaria, no início da epidemia, trabalhou sempre com a questão da linha de cuidados, sendo essa a tônica do Secretário Edson Aparecido e do Prefeito, que consiste em envolvermos não só a questão das UTIs, a questão da expansão dos leitos, dos hospitais Covid e não Covid (que foram medidas muito importantes em termos de transmissão e recontaminação), mas também, com a atenção básica, na qual é Coordenadora.

A organização do trabalho nas 468 unidades da Atenção Básica foi e é muito importante dentro da epidemia, porque trabalhando dentro de um processo único, formou-se um cinturão, em que recebe os sintomáticos respiratórios leves e moderados. São monitorados durante 14 dias e, na medida em que apresentem qualquer sinal de evidência de agravamento, são encaminhados para a rede hospitalar, hospital de campanha ou hospital Covid.

Desde que apareceram os primeiros casos na China, em janeiro, foi vista a importância de se preparar a rede de atenção, como um todo, o que não conteve, mas ajudou muito em relação ao controle e visualização das ações a serem tomadas. Principalmente, os bairros nos distritos mais carentes da cidade de São Paulo têm que ter uma atenção que está sendo dada pela a rede básica local. Juntamente com a expansão da rede hospitalar e dos hospitais contratados, e a realização de testes.

Pontua que o inquérito sorológico vai facilitar a ação particular em cada território em relação ao número de prevalência, ao número de casos existentes e às ações necessárias em cada território, denominadas de ações comunitárias e realizadas pela



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

própria rede de atenção, pelas unidades básicas que vão às ruas, nos locais com maior número de casos. É realizada a busca de contactantes de óbitos e casos, com posterior acompanhamento e monitoramento durante 14 dias. São realizadas constantes reuniões com os diretores dos hospitais e com os supervisores e gerentes para melhor organização da rede e do trabalho a ser feito nesses distritos.

A questão da raça e cor é uma preocupação da Secretaria Municipal de Saúde que trabalha a questão da saúde da população negra desde 200, vendo a melhor forma de assistir essa população que está em sua maioria, nas periferias do Município. As ações prioritárias se relacionam à questão do acesso, de entrar nessa rede, nessa linha de cuidados, e garantir a conversa com todos os contactantes e conseguir trabalhar de fato com todas as pessoas que necessitam.

Sobre a ocupação dos leitos, afirma que observa-se que existe, desde 1º de junho, certa estabilização, mas isso não faz a Secretaria de Saúde relaxar em relação aos cuidados, muito pelo contrário, é agora que vamos ficar atentos para ver se isso se mantém e quais são as medidas que devem ser tomadas daqui por diante.

A seguir, é comparada a taxa de ocupação de leitos (5 de junho e 30 de junho) e a evolução média da taxa de ocupação de leitos de UTI¹⁶ nos últimos sete dias (até 30 de junho) na rede pública e na rede contratada:

Taxa Ocupação de UTI	Municipais (20)	Contratados	Total
Hospitais			
05 junho	63%	79%	65%
30 junho	54%	75%	57%

¹⁶https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/coronaviruss/index.php?p=295572



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Ocupação de Leitos de UTI: histórico

Data	Taxa UTI - rede municipal (%)	Taxa UTI - cidade (%)
19/06/2020	58%	71,0%
20/06/2020	59%	68,3%
21/06/2020	61%	71,0%
22/06/2020	59%	71,2%
23/06/2020	57%	67,6%
24/06/2020	58%	68,9%
25/06/2020	58%	69,0%
Média últimos 7 dias	59%	69,6%

Observa-se que na tabela houve uma aparente redução do percentual na taxa ocupação, o que não se comprova na série histórica de sete dias, na rede municipal, e que a taxa de ocupação, mesmo não sendo muito alta, ainda está acima da média e mantém-se estável, sem a redução.

Já a evolução dos óbitos, continua crescente no período de 22 -29 de junho, como demonstrado na tabela a seguir:

Evolução dos Óbitos – MSP (SIM / SMS-SP)

Município de São Paulo	COVID-19 Confirmados	COVID-19 Suspeitos	Total
22-jun	6.607	5.120	11.727
23-jun	6.722	5.216	11.938
24-jun	6.792	5.241	12.033
25-jun	6.866	5.278	12.144
26-jun	6.920	5.309	12.229
27-jun	6.945	5.319	12.264
28-jun	6.982	5.332	12.314
29-jun	7.123	5.205	12.328



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS **Secretaria Municipal de Mobilidade e Transporte**

Luan Chaves

O Sr. Luan apresentou os principais pontos acerca do transporte público. Afirmou que desde o início da quarentena, a frota de ônibus foi mantida, operando bastante acima dos níveis da demanda de passageiros, inclusive, no sistema local, que é o sistema que faz alimentação dos bairros, o principal sistema que alimenta os bairros de periferia, e que nos últimos meses isso foi sempre uma constante, apesar de não ter os dados específicos para apresentar, mas se disponibilizou a passar posteriormente.

Após a reabertura do comércio, a proposta de manutenção da proporção de 92% da frota, com uma relação de demanda em torno de 40% em relação à pré-pandemia. Então 40% de demanda para 92% da frota, é o que está em vigor atualmente. Proporção esta dinâmica onde as equipes da SP Trans; todas de Planejamento e de Operação, que conhecem os detalhes “do linha a linha”, região a região, bairro a bairro; estão o tempo todo acompanhando essas variações. Um trabalho muito minucioso, com equipes da SP Trans dedicadas nessa análise diária e realizando os ajustamentos necessários para não haver lotação nos ônibus.

Outras frentes, também importantes, concentrando esforços, para que práticas de higiene e relativas ao isolamento fossem incorporadas na rotina do sistema de transporte. É realizada diariamente nas garagens uma limpeza mais pesada em todos os veículos, passando a ser feita também a higienização no entre viagens. Esta é reforçada nos terminais e principalmente, obviamente, nos locais de elevado contato frequente dos passageiros: nos corrimões, nos balaústres, nos assentos. O uso de máscara passou a ser obrigatório para todos dentro do sistema de transportes e, também, a autorização para as empresas isolarem os motoristas com uma cortina para reforçar a segurança dos próprios motoristas que possuem contato com um número de pessoas muito maior e dos demais usuários. Existem também as ações de orientação, conscientização sobre os cuidados de higiene pessoal.

Todas as práticas em relação à redução da transmissão, continuam sendo realizadas com todos os operadores, tanto por meio das próprias concessionárias, por meio das próprias empresas na orientação aos funcionários de todo o sistema e também



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

com os passageiros, através de mensagens sonoras nos terminais, cartazes, jornal do ônibus e nos terminais, nas redes sociais, um conjunto de ações de conscientização.

O Decreto Nº 59.403, que “*Institui regime emergencial de restrição de circulação de veículos no Município de São Paulo por conta da pandemia decorrente do coronavírus*”, publicado em de 7 de maio de 2020 e revogado em 17 de maio do mesmo ano, constituiu-se em uma estratégia para redução da circulação de veículos no intuito de reforçar as medidas de isolamento social.

De acordo com o “*RELATÓRIO SOBRE O IMPACTO QUANTITATIVO DO RODÍZIO 24 H SOBRE A QUANTIDADE DE PASSAGEIROS TRANSPORTADOS NO ÂMBITO DO SISTEMA DE TRANSPORTE COLETIVO POR ÔNIBUS DA CIDADE DE SÃO PAULO*”¹⁷ :

“Uma grande preocupação do novo Rodízio 24 foi a possibilidade de superlotação dos veículos, tendo em vista que as regras de circulação de veículos foram muito mais restritas do que no caso do rodízio tradicional. Isso poderia, em tese, levar a um aumento do número de pessoas contaminadas, exatamente o contrário do objetivo da política pública pretendida, de auxílio ao aumento da taxa de isolamento da população.”

O mesmo relatório apresenta os dados da SPTrans para o mês de abril de 2020 relativos à frota que a cidade é servida, constituída por 14.040 veículos pertencentes às Concessionárias, sendo:

1. 4.350 do Grupo Estrutural (cerca de 31% do total);
2. 3.574 do Grupo de Articulação Regional (cerca de 25% do total) e
3. 6.116 do Grupo Local de Distribuição (cerca de 44% do total).

Ainda no documento, consta que não existem dados mais recentes disponibilizados pela SPTrans acerca da frota em circulação, mas a imprensa estima que houve aumento de circulação da frota, de cerca de 53% para 65% do total durante o período em que vigorou o Rodízio 24 h.

¹⁷ <https://www.saopaulo.sp.leg.br/wp-content/uploads/2020/07/RELAT%C3%93RIO-QUARENTENA-E-SIST-TRANSP-MAIO-19-20.pdf>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Segundo a análise realizada, pelo relatório, relativo ao período de duração do Rodízio 24 h (de 11 a 17 de maio do corrente ano) em relação à semana anterior (de 4 a 10 de maio), houve um aumento de 3,52% no número de passageiros transportados (de 17,195 milhões para 17,801 milhões), e a conclusão obtida, a partir de uma análise quantitativa, foi que o Rodízio 24, que vigorou por apenas uma semana, teve relativamente pouco impacto em termos de aumento do número de passageiros transportados no âmbito do Sistema de Transporte Coletivo por Ônibus na Cidade de São Paulo, na comparação com a quantidade de passageiros transportados na semana anterior a sua implantação.

Secretaria de Gestão do Município

Fabricio Cobra Arbex

Desde o início com o decreto de calamidade pública, já havia um estudo na Prefeitura com relação ao teletrabalho, que era um trabalho que vinha sendo desenvolvido na Secretaria de Gestão, na Secretaria de Inovação e Tecnologia. O enfoque sempre foi a questão do servidor, para que a grande maioria trabalhasse de casa através do teletrabalho evitando a ida desnecessária ao trabalho.

Nos últimos três meses, há um acompanhamento da qualidade, da eficiência desse trabalho, para continuar a prestar o serviço à população. Somente permaneceram no trabalho os funcionários de serviços essenciais, no caso da Saúde, de Direitos Humanos, de Assistência Social. A grande maioria dos postos de atendimento à população foi fechado, aqueles que não tinham uma necessidade urgente, implementando de forma muito rápida, o teletrabalho.

Foi realizada grande pesquisa junto aos servidores, tendo um resultado positivo, que constatou aumento de eficiência, ganhos na questão da entrega dos trabalhos e dos serviços. A preocupação é de preservar a saúde do servidor. Estão presente em todos os estudos a Cogess, que é a Coordenadoria da Saúde do Servidor; a Cogep, que é o RH Central; a Covisa, (Coordenadoria de Vigilância a Saúde) da Saúde. O trabalho mantido é o mínimo necessário para que a Prefeitura possa continuar prestando seus serviços e tentando dar estrutura para que os servidores possam trabalhar de casa, mantendo as regras e as orientações da Secretaria de Saúde: evitando a ida desnecessária ao trabalho, o distanciamento social.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Afirma que na proposta de flexibilização, a orientação é que se mantenha o máximo possível daquilo que está funcionando. Vários serviços, que eram atendidos presencialmente, estão sendo atendidos de forma digital, em um grande esforço para que a vida continue de forma menos possível presencial e o servidor vá retornando àquelas tarefas que, efetivamente, precisam ser disponibilizadas à população.

Representantes da Sociedade Civil

Os representantes da Sociedade Civil fizeram suas colocações e todas se têm em comum a necessidade de valorização da vida, principalmente das comunidades periféricas, a importância da participação da sociedade organizada no enfrentamento dos diversos problemas relacionados à pandemia, decorrentes deste evento ou do agravamento das questões estruturais e a urgência da articulação das ações do poder público em seus diversos níveis e setores para o desenvolvimento de ações e políticas públicas adequadas ao momento.

Referente às ações promovidas e a atuação das organizações populares, foram apresentadas realizações importantes no intuito de diminuir o impacto da pandemia, entre elas:

1. Realização de *lives* para trocar experiências e percepções sobre como a Covid tem avançado nas periferias e observando tanto a questão do contágio da Covid quanto à questão da vulnerabilidade social.
2. Centro de Estudos Periféricos da Unifesp emitiu um manifesto, no início de abril, no final de março, alertando que as periferias iriam sofrer e sobre a necessidade de um hospital de campanha localizado na periferia
3. A Frente Popular pela Vida cresceu, juntaram outros grupos de periferia e formaram também Observatório das Lutas Sociais da Unifesp trazendo também os pesquisadores da Unifesp Zona Leste para nos apoiar, observando os dados objetivos para pensar ações de pressão para o Poder Público atender com mais eficácia na prevenção da Covid e nos danos da pandemia



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

4. A Frente Democrática de Ermelino conseguiu uma reunião emergencial com secretário e conseguiram pautar a reabertura do Hospital Menino de Jesus em Ermelino Matarazzo. Depois de muita luta, conseguiram pautar isso. Padre Júlio Lancellotti, a mesma coisa, com a luta na proteção da população de rua precisou fazer uma ação no Ministério Público a fim de que a Prefeitura editasse um chamamento público para hotéis para fazer um acolhimento da população em situação de rua. Não foi uma ação proativa da Prefeitura. O Padre Júlio Lancelot precisou entrar no Ministério Público para conseguir alguma coisa.

5. Dona Geralda Mafisa, também da Cidade Tiradentes, lutou no início de abril para que os CEUs, as escolas CEUs fossem abertas para o acolhimento emergencial. Isso em abril. Até o momento, não há clareza se isso vai acontecer.

6. Desde o início da pandemia, diversas ações de solidariedade vêm surgindo na periferia. Ações de grupos culturais que distribuem cestas básicas para as famílias em situação de vulnerabilidade, protetores faciais aos profissionais de saúde e várias outras ações: o Comitê Solidário da Zona Leste, em Guaianases; a Ocupação Cultural Coragem na Cohab II; a Frente Democrática de Ermelino Matarazzo; o Espaço São Mateus em Movimento; o Love CT, na Cidade Tiradentes

7. *lives* com a Vereadora Juliana, tenho falado que nós temos a pandemia da fome nas periferias. E é Isso: se não há uma força, uma união dos movimentos populares – o Poder Público chegou, mas demorou um pouco – , já teríamos altos índices de fome.

8. Há várias iniciativas de economia solidária – compra de máscaras

9. É impressionante o poder de articulação, de organização, do pessoal movimentos sociais da cidade de São Paulo – não apenas na região Leste, na Rede Butantã; o pessoal da Zona Leste, o pessoal da Zona Sul, e tantos outros movimentos

10. A Rede Butantã é uma rede de entidades que existe há 20 anos. Infelizmente, a nossa pauta principal, única e exclusiva, está sendo organizar as entidades da nossa região para o combate ao coronavírus.



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

11. O Fórum da Criança e Adolescente Butantã é resultado da Rede Butantã e trabalha, especificamente, o seu olhar na defesa dos direitos humanos e crianças e adolescentes trabalhando efetivamente para que esses adolescentes, jovens e crianças, tenham a autonomia e protagonismo.

12. Fórum da Criança e do Adolescente com a Rede Butantã criou o espaço de discussão desde o dia 17 de março, e nós nos unimos ao final com todos os movimentos.

Apresentam uma série de reivindicações ao conjunto do Governo Municipal e Estadual de São Paulo e a Câmara Municipal – que também tem essa responsabilidade, já que a função do Legislativo é fiscalizar o Poder Público Municipal, a seguir:

1. As medidas de distanciamento social precisam ser retomadas com urgência - *Lockdown*. Os comerciantes, pesquisadores, agentes de saúde foram escutados, mas a pessoas das periferias não foram, e estão pautando o *lockdown* imediatamente.
2. Proteção aos segmentos mais vulneráveis, destacando a importância de um programa municipal de transferência de renda, assim como tem se reivindicado um programa estadual de transferência de renda; que complementem o programa federal, que só ocorreu por mobilização da sociedade civil. Estender para aquelas famílias que estão fora da linha de atendimento do Bolsa Família;
3. Investimento na economia solidária local, para também ajudarmos esse microempreendedor; muito trabalhador informal que precisa voltar à ativa;
4. Hospitais de campanha nas periferias
5. Ações do poder público e políticas públicas que garantam a vida das pessoas, que garantam o isolamento social nas periferias e que haja ações articuladas, entre o Estado e a Prefeitura para o combate à Covid
6. Acolhimento emergencial para as pessoas que têm moradia precária e ações de pronto atendimento nas favelas.
7. Espaço de escuta. Que a periferia possa ser ouvida, que as comunidades organizadas - que são essas que desde o começo estão apresentando as soluções - possam ser ouvidas.
8. Ações de agentes de saúde nas favelas



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

9. Testagem em massa, para o trabalhador da assistência, da saúde, pois ainda faltam testes; e precisa repetir quando ele dá inconsistente. Necessário se testar não apenas o público atendido, mas também a ampliação, porque tem centros de acolhida em São Paulo cuja capacidade é para atender cem, mas está atendendo muito mais. Que todos sejam testados.
10. Máscaras – distribuição de máscaras para população que não tem condição, para profissionais, questão do EPI, seja na rede particular, na rede conveniada, na rede parcerizada, que precisam ter investimentos.
11. Álcool-gel para a população, que não tem chegando tão facilmente, por mais que tenhamos feito todos os esforços.
12. Prestação de contas dos gastos da saúde do município e do estado. Nós já sabemos que no federal não foi gasto nem 30-40%. Como está no município? E apresentação das ações realizadas com reconhecimento dos limites.
13. Necessidade de serem garantidas as condições de trabalho e proteção adequada aos profissionais da Saúde e da Assistência Social em atendimento direto na cidade de São Paulo. Os casos dos profissionais da Saúde e da Assistência desassistidos e desprotegidos são imensos e já foram bastante relatados.

Uma observação técnica a ser pontuada acerca da fala da Sra. Samantha Freitas, representante da Pastoral Fé e Política da Diocese de Campo Limp, que aponta a necessidade da garantia de proteção dos profissionais de saúde afetados durante a assistência aos doentes da COVID-19.

“É inaceitável o Brasil ser o país com o maior número de enfermeiros e enfermeiras mortos pela covid-19, e São Paulo ter taxas altíssimas”.

De acordo com o Boletim Diário COVID 19¹⁸, Nº 98, de 2 de julho de 2020, o número de profissionais de Saúde da rede pública afastados por COVID-19 ou síndrome gripal e o número de óbitos, desde o início da Pandemia, foram:

¹⁸ https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/20200702_boletim_covid19_diario.pdf



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Afastamentos de Profissionais de Saúde

Profissionais afastados	3.365
Profissionais de saúde – COVID-19 confirmados	1.715
Profissionais afastados com síndrome gripal	1.916
Óbitos	34

Fonte: Registros administrativos SMS. Última atualização: 01/07/2020

*Óbitos acumulados

A publicação do COREnSP¹⁹, em 16 de junho deste ano, afirma que o Brasil responde por 30% das mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19 no mundo. A falta de Equipamentos de Proteção (EPI) e a exposição de grupos de risco agravam esse quadro. Três em cada 10 óbitos no mundo, são de profissionais brasileiros, segundo levantamento do Cofen – Conselho Federal de Enfermagem e do Conselho Internacional de Enfermagem. Caracterizam-se por mulheres relativamente jovens, com prevalência da faixa etária de 40 a 60 anos, muitas delas com comorbidades e que não deveriam estar em contato com casos suspeitos de covid-19. “A morte destas profissionais indica descaso do poder público com as condições de trabalho e de assistência à Saúde. Recebemos e fiscalizamos mais de 5 mil denúncias, a maior parte delas referentes à escassez e inadequação dos equipamentos de proteção individuais (EPIs)”, afirma o presidente do Cofen, Manoel Neri. Os dados são alarmantes e continuam crescendo, pois o Brasil ainda segue em curva de contágio ascendente. Negar a ciência e os fatos não impedirá que as mortes continuem crescendo, só alimenta a insegurança da população e dificulta a adesão a medidas básicas de higiene e distanciamento, fundamentais para conter a pandemia”.

Desde o início da pandemia, os Conselhos de Enfermagem receberam 7.742 denúncias de falta de EPIs e sobrecarga de trabalho associada ao subdimensionamento profissional. Já foram apuradas 5880, e poderia se esperar que a situação dos EPIs já

¹⁹ http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-30-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_80622.html



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

tivesse sido resolvida, agora que os poderes públicos tiveram tempos de fazer ajustes nos últimos 15 dias, mas foram 582 denúncias.

Segundo dados reportados ao Cofen pelos Conselhos Regionais de Enfermagem²⁰, foram 22.993 casos de Covid, entre suspeitos e confirmados de todas as categorias de Enfermagem, desde o dia 20 de março, e 238 óbitos.



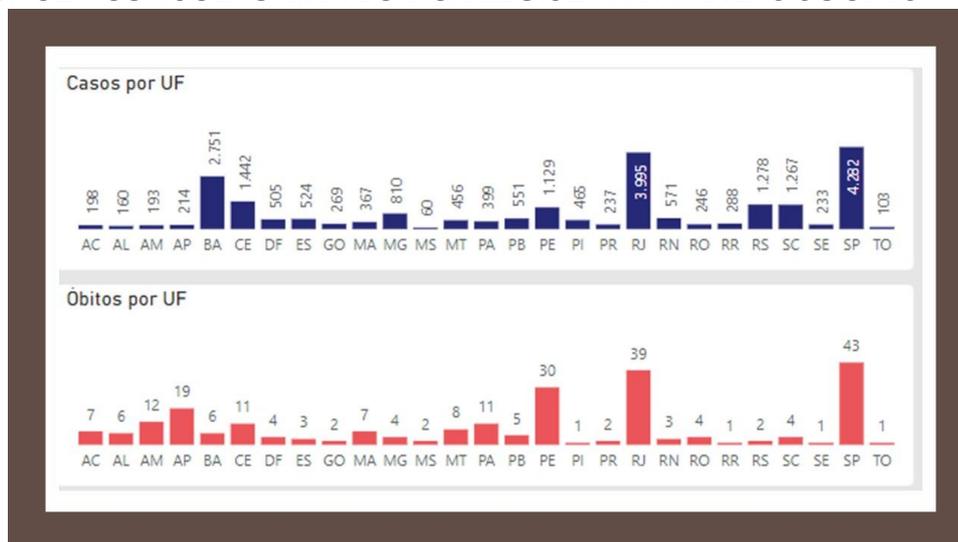
A distribuição por Estado dos casos e de óbitos reportados apontam para uma ocorrência maior no Estado de São Paulo, conforme o gráfico a seguir demonstra:

²⁰ <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS



No Estado de São Paulo, foram 4.282 casos de COVID-19 em profissionais de Enfermagem e 43 óbitos.

Efeitos Socioeconômicos da Pandemia

A discussão sobre os efeitos socioeconômicos da pandemia causada pelo Covid-19 pode ser sintetizada brevemente nos pontos seguintes:

- 1) A crise econômica e social é causada pela crise sanitária e não pelas medidas de enfrentamento a ela. Não são as medidas de isolamento social que provocam a crise, mas sim a própria existência e características da pandemia.
- 2) Os efeitos socioeconômicos da crise são agravados no Brasil pela nossa estrutura social marcada por elevados níveis de pobreza, falta de acesso a recursos básicos como moradia adequada, água tratada e recolhimento de esgoto.
- 3) A cidade de São Paulo, apesar de ser uma das mais ricas do Brasil, possui grande parte de sua população submetida às mesmas condições descritas no item anterior. Essa situação de precariedade social é ainda agravada pelas características demográficas e de densidade urbana. O biólogo e doutor em microbiologia Atila Iamarino destacou esse ponto em sua apresentação:

As várias regiões/comunidades (favelas, cortiços, lugares em que muitas pessoas, de várias gerações, dividem o mesmo ambiente) podem ter RT acima



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

de 1. Ou seja, mesmo se São Paulo não estivesse no estágio de casos e mortes que está enfrentando, a pandemia estaria atingindo de maneira mais aguda as pessoas mais vulneráveis. Nossa demografia e densidade urbana agrava a situação.

O mesmo aspecto foi assinalado por Maria Amélia Veras:

Além disso, em um município do tamanho e da complexidade de São Paulo, sabemos que há uma grande heterogeneidade e que esses dados representam uma média do Município, mas que, no seu território, essa média pode ser extremamente desigual e isso precisa ser levado em consideração...

E enfatizado por Gonzalo Vecina Neto:

... o Brasil é o primeiro país com o nível de desigualdade social que temos que essa epidemia afronta. A maior parte dos outros países não tinha tanta desigualdade social quanto nós temos.

4) A discussão sobre as medidas de restrição para viabilizar o distanciamento social e sobre a retomada das atividades econômicas não deveria, portanto, partir do pressuposto de que o isolamento social adotado para minimizar os efeitos da pandemia é que estaria causando a crise socioeconômica. Países que adotaram medidas muito diversas de enfrentamento à pandemia estão experimentando situação similares de queda na atividade econômica, como pode ser visto em casos como a Suécia – que não adotou medidas rígidas de isolamento e monitoramento de casos – e da Alemanha. Segundo a OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, a economia mundial deve cair entre 6 e 7,6% em 2020.

5) A retomada da atividade econômica não será bem sucedida se a pandemia não estiver controlada e se os cidadãos não se sentirem seguros para retomar a demanda por bens e serviços, como está sendo observado em países que iniciaram a retomada da atividade econômica sem que a pandemia estivesse adequadamente controlada, como os Estados Unidos. Pelo contrário, a retomada precipitada pode prolongar o período de descontrole da pandemia e, conseqüentemente, realimentar os efeitos econômicos negativos da crise sanitária.

6) A cidade de São Paulo, passou por um período de restrições que, se conseguiu minimizar os efeitos mais agudos da pandemia em termos de número de óbitos ao permitir que o sistema de saúde se preparasse para enfrentar o grande número de



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

internações e demanda por UTIs, não alcançou o grau de isolamento social necessário para evitar o grande número de casos e mortes pelas quais passou a cidade.

7) A “reabertura” proposta em São Paulo nesse momento deveria, segundo especialistas reunidos no Observatório Covid-19

“...ser adaptado às enormes desigualdades sociais locais para que as medidas de isolamento de casos suspeitos leves possam ser cumpridas. Criar a possibilidade de isolamento pode ser um fator determinante do sucesso do plano, e é necessário e urgente que pessoas que tenham dificuldades reais para se isolar tenham o apoio necessário, inclusive econômico, para fazê-lo²¹”.

8) A posição dos cientistas e técnicos ouvidos sobre a retomada proposta em São Paulo pode ser sintetizada nos parágrafos seguintes:

A nossa reabertura está acontecendo numa situação de demanda econômica e demanda social, mas não em uma situação de demanda epidemiológica.

A nossa parte epidemiológica não foi devidamente atendida em redução de casos constante, diminuição constante de ocupação de leitos, de óbitos, para podermos saber que estamos num momento de reabertura, porque, como eu disse, não só estamos num momento epidemiológico delicado, como somos uma cidade que tem grandes motivos para se preocupar.

9) O que se pode concluir é que uma retomada generalizada de atividades econômicas nesse momento pode produzir efeitos antagônicos a aqueles pretendidos: enfraquecimento do já insuficiente isolamento social, ampliação do número de casos e conseqüentemente maiores receios dos consumidores e novo ciclo de redução de atividades econômicas.

10) A pandemia trazida pelo Covid 19 coloca também em evidência a necessidade de repensar as condições que levaram a cidade de São Paulo a essa situação de profunda desigualdade social que agrava os efeitos da pandemia em nossa cidade:

esta pandemia só revela os gargalos sociais que a gente tem, não só na nossa Cidade como no Brasil. As desigualdades, a falta de estrutura, como a gente usa mal o nosso orçamento, inclusive o orçamento municipal, como ele vai sempre privilegiando certos lugares, os mesmo grupos, os mesmos nichos e desfavorecendo, também, sempre as mesmas classes sociais, os mesmo traços raciais em detrimento de outros que são sempre privilegiados.

²¹ <https://covid19br.github.io/analises.html?aba=aba4>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

... e não é dessa gestão, mas é o acúmulo de gestões que não fizeram o seu trabalho, não cumpriram a sua missão no sentido de fazer com que essa Cidade fosse uma cidade mais justa e equânime na sua distribuição de renda, de recursos, de orçamento, na forma de olhar para os equipamentos públicos, enfim, no seu atendimento à comunidade como um todo e à população como um todo. (vereadora Patrícia Bezerra)

Respeito à Vida

O artigo “A Pandemia de COVID-19 e a Naturalização da Morte”²² discute as controvérsias teóricas que permeiam as disputas de narrativas históricas, políticas, epidemiológicas, entre outras, desencadeadas pelo desenvolvimento da Pandemia de COVID-19 que trouxe ao mundo modificações nunca antes pensadas e que tem trazido à reflexão a possibilidade de novas formas de existir e se relacionar, um nova “normalidade” como tem sido apregoado nas redes sociais.

De acordo com este artigo, *“trata-se de um fenômeno complexo, híbrido e de consequências práticas e morais concretas na vida das pessoas, na implementação de políticas e iniciativas de contenção da transmissão do Sars-Cov-2 e tratamento de suas manifestações.”*

A Vereadora Patrícia Bezerra afirma que *“Esta pandemia só revela os gargalos sociais que a gente tem, não só na nossa Cidade como no Brasil. As desigualdades, a falta de estrutura, como a gente usa mal o nosso orçamento, inclusive, o orçamento municipal, como ele vai sempre privilegiando certos lugares, os mesmo grupos, os mesmos nichos e desfavorecendo, também, sempre as mesmas classes sociais, os mesmo traços raciais em detrimentos de outras que são sempre privilegiadas”,* colocação esta que remete às dimensões éticas a serem observadas com premência no dito “novo normal”.

Ao analisar e denunciar a estratégia discursiva de naturalização das mortes “esperadas” e não problematizadas de grupos populacionais específicos, o artigo evidencia, entre outras análises, noções estabelecidas e reforçadas por políticas de cunho liberal que polarizam os indivíduos em produtivos e improdutivos.

²² <https://portal.fiocruz.br/documento/artigo-pandemia-de-covid-19-e-naturalizacao-da-morte-1>



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Agregam valoração definindo os indivíduos produtivos e capazes de gerar renda, como um lado positivo da sociedade, e no oposto, o lado negativo, aqueles que oneram o sistema, o Estado e as empresas por sua “improdutividade”, atribuindo e disseminando um valor moral de que nem todas as vidas valem a pena ser salvas; que a morte dos grupos e indivíduos “do lado negativo” é esperada e natural em meio à pandemia.

Destaca também que os indivíduos e grupos identificados” já sofrem com a dificuldade cotidiana da dificuldade de acesso ao Sistema de Saúde, e que a maioria dessa população sobrevive em condições precárias, sendo social e economicamente vulnerável.”

A escuta dos representantes da sociedade civil, principalmente das populações mais vulneráveis, é fundamental para a definição de Políticas Públicas e ações pertinentes, seja no que se refere aos efeitos da Pandemia, ou para toda a imensa gama de necessidades e direitos dos cidadãos.

Acerca do respeito à vida, seja ela de qual estrato social for, várias colocações e indignações, por parte dos representantes da sociedade foram manifestadas, e são dignas de serem aqui registradas.

“A vida é um valor acima de todos os outros, dos econômicos e das divergências partidárias!”

“como professora além de militante, a abertura das unidades escolares numa situação tão grave é absolutamente desumana.”

Samantha Freitas - Pastoral Fé e Política da Diocese de Campo Limpo

“tentativa de honrar a memória daqueles que faleceram vítimas da covid, principalmente à das pessoas próximas – os amigos e as pessoas das periferias.”

“Como Conselheiro do Parque do Carmo, acha importante ter sim a memória, mas qual? A memória de que as periferias foram abandonadas? A memória de que não garantiu-se o acolhimento emergencial para as pessoas com moradia precária? De que a nossa sociedade não protegeu os mais frágeis? A memória das danças do caixão? A memória dos buzinaços na porta de hospital? Memória de que a Prefeitura de São Paulo fez covas e até propôs um memorial para lembrar das vítimas da Covid?” “Não



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

queremos o nosso nome, o nome dos nossos entes queridos cravados em uma pedra, a pedra da vergonha. Essa memória da Covid proposta pela Prefeitura de São Paulo é a memória da vergonha". "Quem devolve a vida do pai da Rafaela, de São Mateus? Quem devolve a vida do Sr. Geraldo Sartine, Produtor Cultural de Itaquera? Quem devolve a vida do Gustavo? Quem devolve a vida do Sr. Germano, do Jardim Elian? Quem devolve a vida das milhares de vidas perdidas? Das 434 mortes acontecidas ontem? Memória da vergonha." (acerca do anúncio da Prefeitura para zona Leste de abertura de covas no Cemitério da Vila Formosa e um centro de memória para as vítimas da Covid no Parque do Carmo).

"Estamos no fundo do poço e na hora do enterro não tem esquerda nem direita, só existe luto e morte."

" Precisamos de políticas públicas que garantam a vida das pessoas, que garantam o isolamento social nas periferias. Não somos a Dinamarca, não é uma hashtag fica em casa que vai garantir que uma família com cinco pessoas que mora em um cômodo e cozinha fiquem em casa. Não é uma hashtag. Precisamos de políticas públicas, da ação do poder público."

Mateus Muradas - Frente Popular pela Vida

"Nesse sentido, perguntamos até quando e quantas pessoas mais precisam morrer para que aqueles que governam tomem em conta os dados científicos, tomem em conta as experiências de combate em outros países e tomem conta do que o povo organizado está dizendo"?

" Fizemos uma escuta outro dia com as pessoas que trabalham com pessoas em situação de rua e a violência policial contra essas pessoas acontecem todos os dias. A gente vê uma série de despejos acontecendo tanto no campo quanto na cidade de São Paulo. Agora, estamos com despejo de um assentamento que produz agricultura orgânica desde 2009. A gente está assentado. Então, a gente vê exatamente isso, o oposto, são medidas que vão se acumulando contra a vida, medidas contra o povo que vai se acumulando nesse contexto de Covid ao invés de ser o contrário."



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

Sra. Adriana Novais, da Coordenação Estadual do MST de São Paulo

“Gostaria muito de começar saudando a Sra. Amanda Mafre, uma trabalhadora da assistência social, militante de LGBT, que faleceu ontem também vítima de Covid. E junto a ela lembrar as mais de 51 mil mortes de tantos trabalhadores, tantas pessoas do bem, e em situação de vulnerabilidade, já mortas de Covid-19 no Brasil.”

“...alguém falou sobre a importância do diálogo com os movimentos os sociais. Temos sentido muita falta disso. Que plano é esse que vai chamar todos nós para conversar? Que alternativas nós podemos construir juntos para a cidade de São Paulo?”

“Está sendo lançado agora o plano de retorno da educação. Como será isso, com tantos trabalhadores compondo quadro de risco? Que plano é esse? E aí vocês falaram da questão da infância, que muito nos preocupa.”

“Dr. Gonzalo Vecina trouxe: nós estamos num país de alta desigualdade social; num município também que colabora com isso, vide os casos de Covid nas grandes periferias. Precisa voltar para a mesa o debate das desigualdades sociais. Basta pegar os dados da Nossa São Paulo. Quanto aos dados da habitação: como vamos obrigar cinco pessoas, num cômodo, a ficarem em isolamento social, não sair de casa? Então é tudo muito difícil.”

**Sra. Regina Paixão, do Fórum em Defesa da Vida, Jardim Ângela;
Sociedade Santos Mártires e Fórum de Assistência Social de São Paulo**

“A questão é que sabemos também que a administração... assim, o que nós entendemos por vontade política é uma coisa que responde a pressões. E o que percebemos é que há uma pressão muito grande do mercado, do comércio, para forçar uma abertura que sabemos que é prematura e que pode fazer o pequeno benefício de



**CÂMARA MUNICIPAL DE
SÃO PAULO**

SGP 52 - CONSULTORIA TÉCNICA LEGISLATIVA ÁREAS SOCIAIS

imagem que essa administração teve até agora ir por água abaixo, porque estamos indo para o pior momento da pandemia em São Paulo.”

“Percebemos que a faceta mais macabra da pandemia é quando o cidadão não tem mis condição de ir para um equipamento público porque o equipamento público não existe mais, está superlotado, e essa pessoa começa a morrer afogada no sofá da sala, na cama de casa.”

**Fábio Barbosa, da Rede Butantã e do Fórum de Sustentabilidade do
Butantã**

“Uma coisa que me fez falta dessa discussão a questão da educação para nós é primordial, a transversalidade com a saúde, com os serviços de assistência social, os serviços de atendimento de serviço social é para nós um lugar muito caro, para onde temos os nossos lugares e cuidados, e os profissionais que estão na ponta”

“Então, custa caro para quem está na periferia, vendo as dificuldades dessas mães, as dificuldades dos profissionais que não podem e não conseguem dar respostas para essas famílias.”

E, nisso, a gente está falando de muitas vidas que nos atingem diretamente. Não precisa ser o meu familiar, mas é o pai, a mãe, o tio, uma avó que a gente cuida.”

**Sra. Maria Angélica, do Fórum de Defesa dos Direitos da Criança e do
Adolescente do Butantã**