

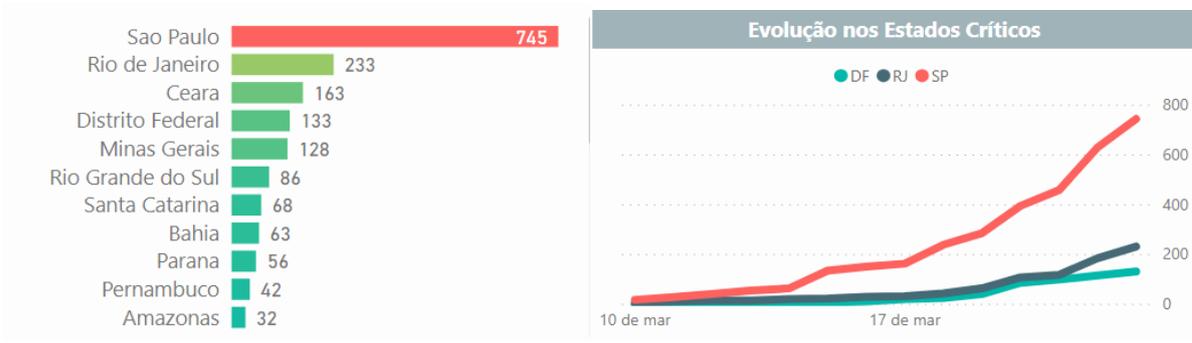


ATUALIZAÇÃO – COVID-19

Nº 015/2020 – 23 mar. 2020 – 22h10

BRASIL

DISTRIBUIÇÃO DE CASOS CONFIRMADOS POR ESTADO



1891
Casos

34
Óbitos

27
Estados Afetados

Sumário

I. Casos Confirmados e Óbitos no Brasil	2
II. Comparativo com Outros Países	3
III. Perfil Epidemiológico e Evolução dos Casos no Brasil	6
IV. Projeções para o Brasil	8
V. Projeções para as UF com maior número de casos	11
VI. Tratamento para COVID-19	15
VII. Acontecimentos Recentes	15

I. Casos Confirmados e Óbitos no Brasil

Em 23 mar. 2020, o Brasil registrou 1.891 casos confirmados de COVID-19, segundo o Ministério da Saúde, distribuídos nas unidades federativas da seguinte forma:

Região Centro Oeste		
DF	133 casos	nenhum óbito
GO	23 casos	nenhum óbito
MS	21 casos	nenhum óbito
MT	2 casos	nenhum óbito

Região Sudeste		
SP	745 casos	30 óbitos
RJ	233 casos	4 óbitos
MG	128 casos	nenhum óbito
ES	29 casos	nenhum óbito

Região Sul		
RS	86 casos	nenhum óbito
SC	68 casos	nenhum óbito
PR	56 casos	nenhum óbito

Região Nordeste		
CE	163 casos	nenhum óbito
BA	63 casos	nenhum óbito
PE	42 casos	nenhum óbito
SE	10 casos	nenhum óbito
AL	7 casos	nenhum óbito
RN	13 casos	nenhum óbito
PI	6 casos	nenhum óbito
MA	2 casos	nenhum óbito
PB	2 caso	nenhum óbito

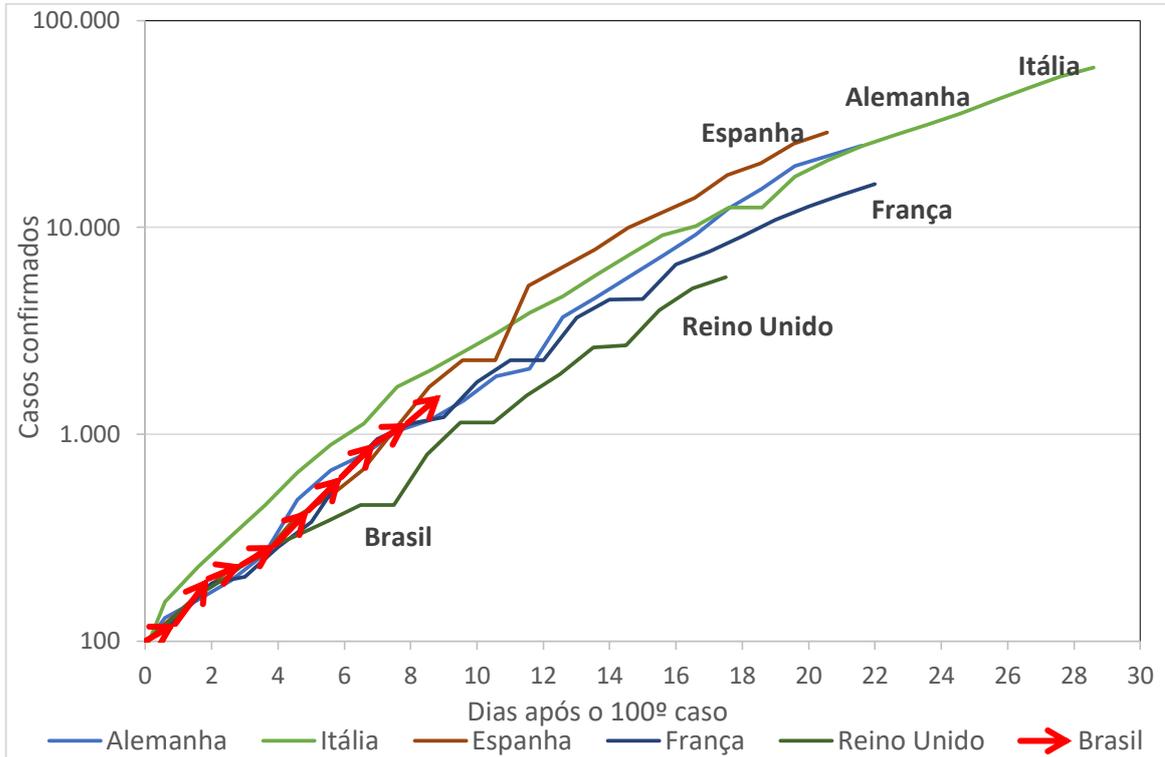
Região Norte		
AM	32 casos	nenhum óbito
AC	11 casos	nenhum óbito
PA	5 casos	nenhum óbito
TO	5 casos	nenhum óbito
RO	3 caso	nenhum óbito
AP	1 caso	nenhum óbito
RR	2 caso	nenhum óbito

Os 34 óbitos registrados no País representam 1,79% do total de casos confirmados e concentram-se em SP (30 óbitos) e RJ (4 óbitos). A taxa de letalidade no Brasil ainda é baixa quando comparada a outros países e aos dados da Organização Mundial da Saúde – OMS (estimada em 3 a 4%). Importante considerar que o valor brasileiro reflete o início da crise no Brasil e que há projeção de crescimento do número de casos confirmados e de maior demanda por internações e por tratamento intensivo.

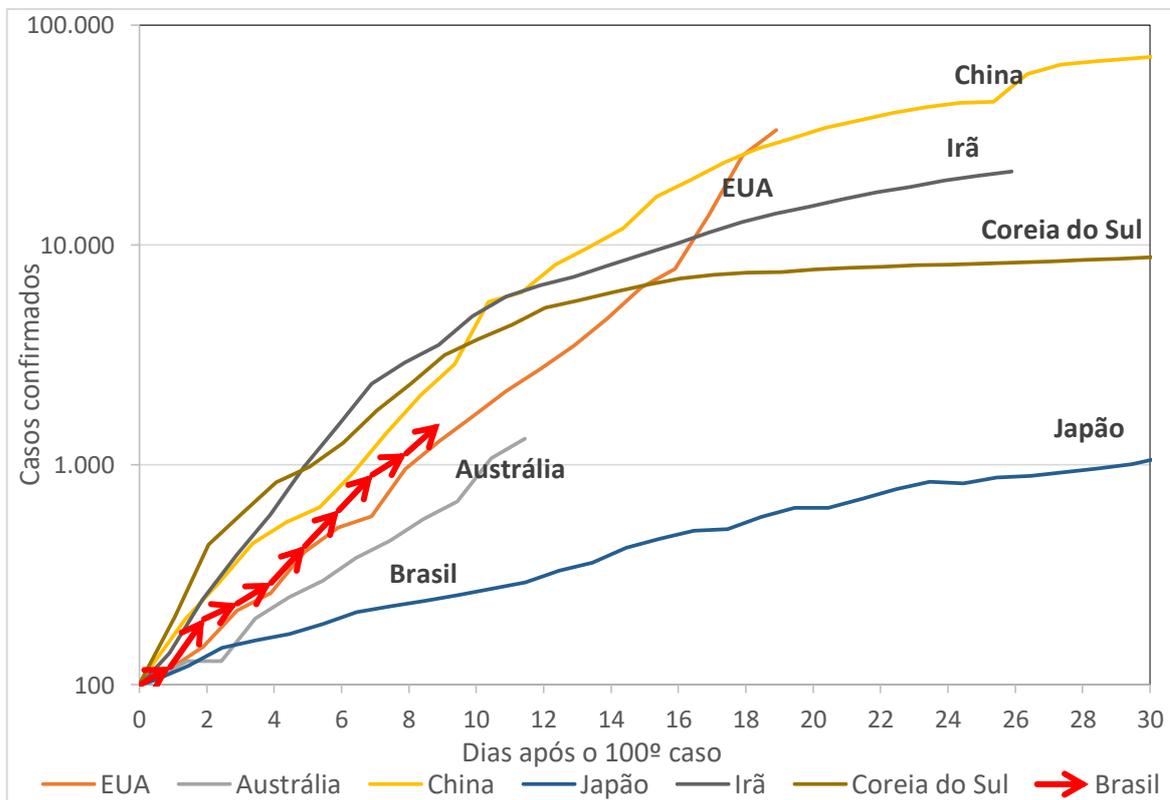


II. Comparativo com Outros Países

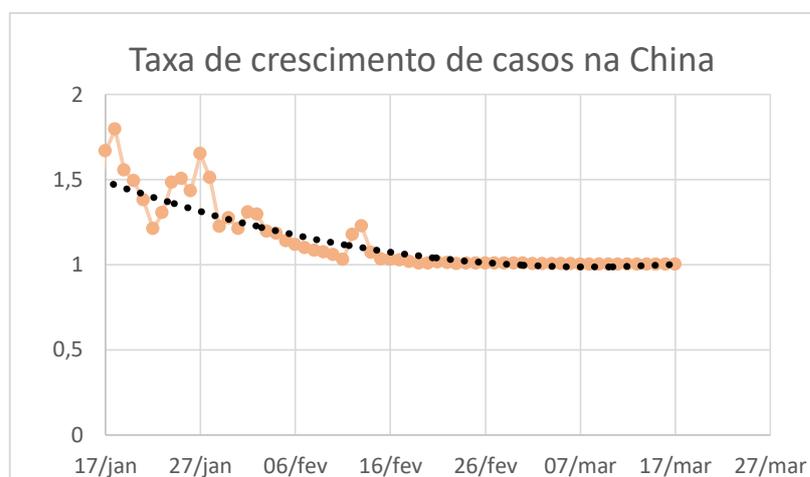
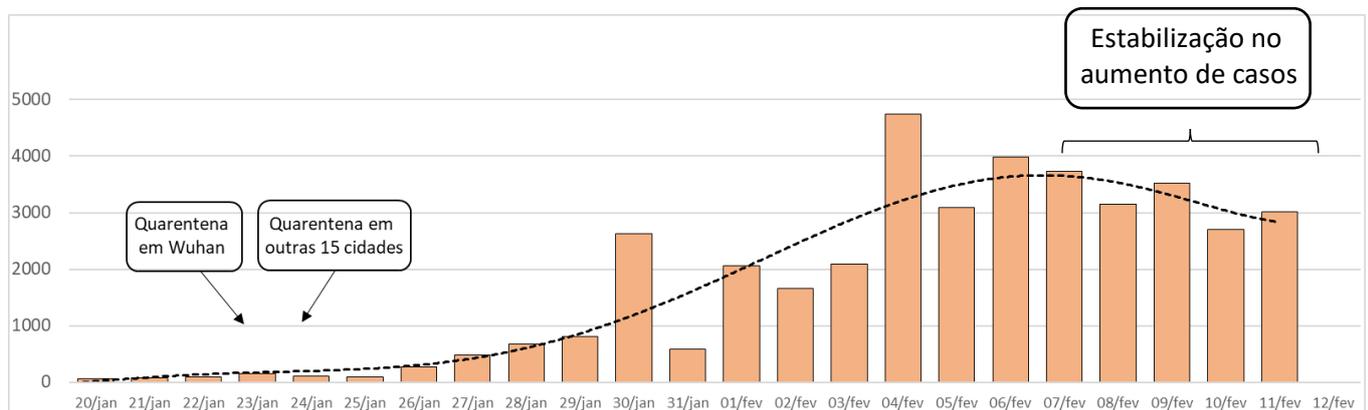
Comparativo das curvas de crescimento a partir de 100 casos confirmados Brasil x Europa



Comparativo das curvas de crescimento a partir de 100 casos confirmados Brasil x Outros

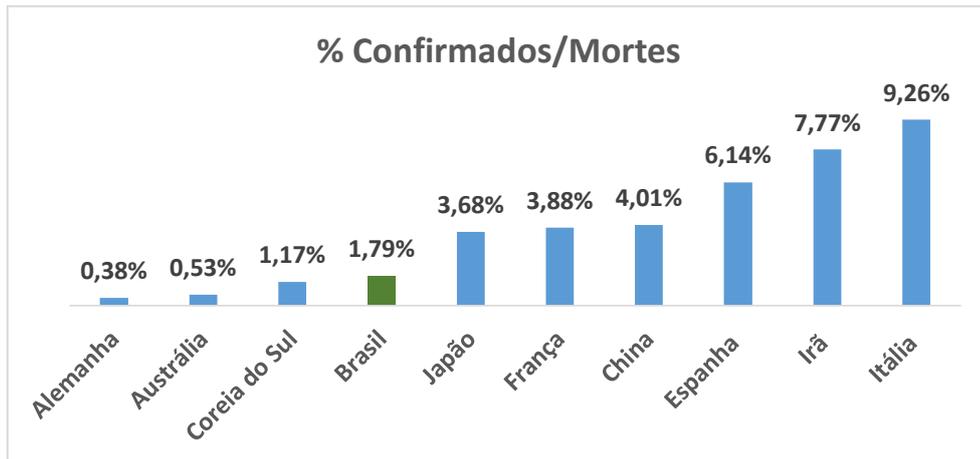


- Os gráficos expressam a velocidade de disseminação da epidemia em diversos países a partir do 100º caso confirmado, em escala logarítmica. Essa escala foi utilizada pois facilita a comparação dos dados entre países que possuem números muito díspares de casos confirmados (como pode ser observado no eixo y).
- O gráfico mostra que a inclinação do **Japão** tem tendência horizontal, com crescimento menos acelerado do que os casos confirmados de COVID-19. O mesmo gráfico mostra que **Coreia do Sul, Irã e China** conseguiram mudar a direção da reta, provavelmente depois da adoção de medidas de contenção.
- Os dois gráficos seguintes, mostram que a China conseguiu diminuição na taxa de crescimento cerca de 10-15 dias depois da adoção de medidas de contenção, inclusive com *lockout* (fechamento da entrada e saída de pessoas) em municípios e cidades. A partir desse período o número de casos novos parou de crescer na mesma taxa e o número de casos ativos começou a reduzir em função da melhora dos pacientes mais antigos.



- O segundo gráfico demonstra que a taxa de crescimento dos casos de covid-19 na China foi decrescendo com a adoção de medidas de restrição de circulação de pessoas (medidas de contenção)

Percentual do número de óbitos em relação ao número de casos confirmados

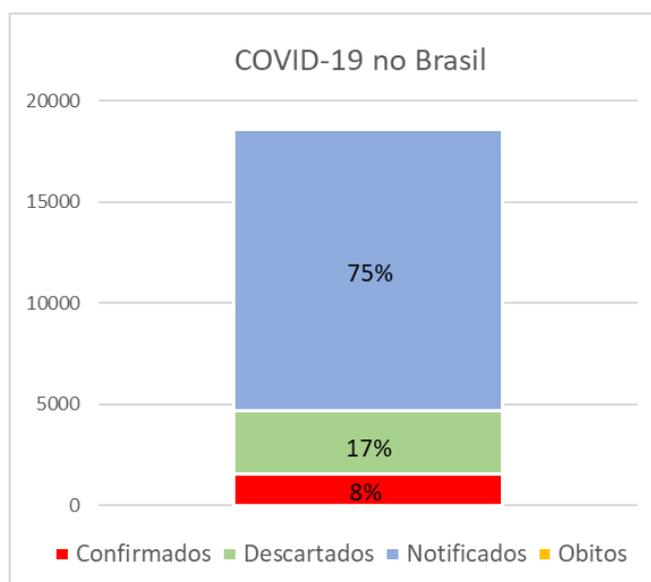


- A taxa de letalidade no Brasil é mais baixa quando comparada a diversos países, mas é importante considerar que o País se encontra no início da epidemia.

III. Perfil Epidemiológico e Evolução dos Casos no Brasil

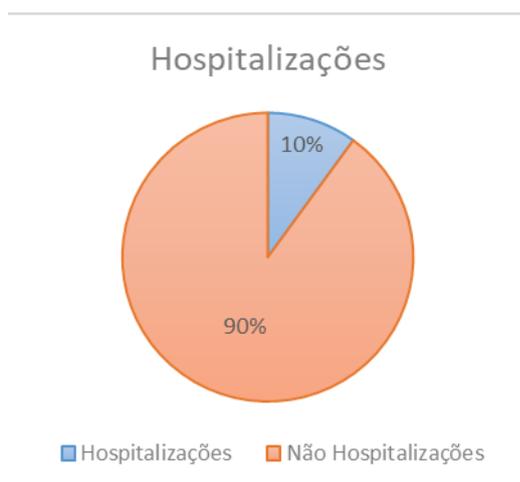
A proporção de casos de COVID-19 que ainda aguardam resultados laboratoriais (sejam eles negativos ou positivos) é de cerca de 75% do total de casos notificados ao Ministério da Saúde. Os **casos notificados** compreendem o conjunto de todos os casos de COVID-19 informados às autoridades: neste rol encontram-se os casos *confirmados* (seja por exames laboratoriais ou por critério clínico), os casos *descartados* (aqueles que os exames laboratoriais não detectam a presença do vírus na amostra) e os casos *suspeitos* que não possuem confirmação de diagnóstico (aqueles que possuem sintomas característicos, mas que aguardam o resultado de teste laboratorial ou a evolução dos sintomas).

O estudo dos casos notificados mostra que há um alto número de casos com diagnóstico ainda não definido (área azul do gráfico).



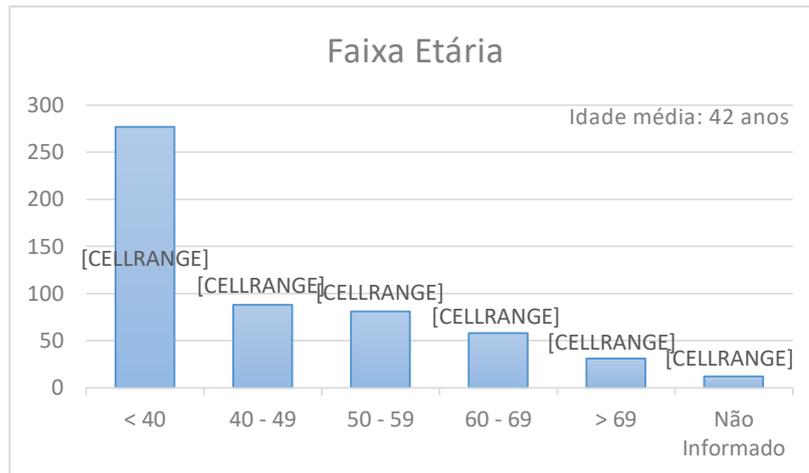
O Ministério da Saúde divulga os dados dos casos confirmados e dos óbitos por COVID-19, o que não permite, com base nesses dados, fazer projeções mais precisas sobre o crescimento dos casos no País.

Em relação aos casos confirmados, dados do Ministério da Saúde indicam que 10% dos casos exigiram hospitalizações.





Perfil epidemiológico no Brasil (n:621)



Perfil epidemiológico dos óbitos de COVID-19 em São Paulo (n:30)

- 28 tinham acima de 60 anos.
- 1 possuía 49 anos, com comorbidade (tuberculose) e 1 com 33 anos, com diversas comorbidades. Ambos estariam classificados como pacientes de risco.

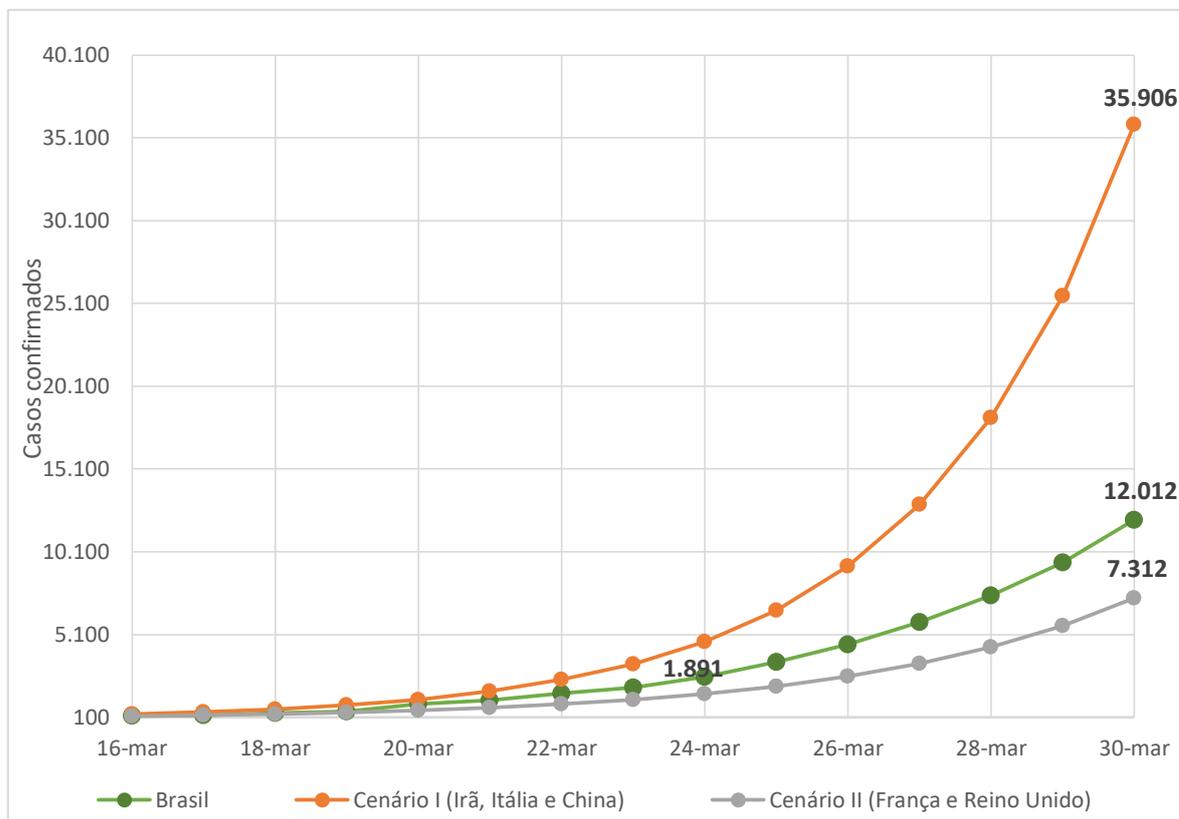
Perfil epidemiológico dos óbitos de COVID-19 no Rio de Janeiro (n:04)

- 1 mulher de 58 anos, residente da capital e com comorbidades.
- 3 óbitos idosos (63, 65 e 69 anos) e com comorbidades.



IV. Projeções para o Brasil

Projeção do número de casos de COVID-19 no Brasil (1 semana)



No gráfico, a linha verde expressa a evolução dos casos confirmados de COVID-19 no Brasil em 23 mar. 2020 e a projeção futura, considerando a taxa de crescimento que a epidemia no Brasil apresenta, e a comparação a três cenários prospectivos:

Cenário I (linha laranja) – comportamento semelhante às curvas epidêmicas de Irã, Itália e China;

Cenário II (linha cinza) – comportamento semelhante às curvas epidêmicas de França e Alemanha.

Projeção da necessidade de leitos hospitalares no Brasil

As projeções a seguir apontam a demanda de leitos hospitalares e de unidades de tratamento intensivo no Brasil, segundo os dois cenários menos favoráveis para o País: (1) **Cenário I** – com base nas curvas epidêmicas de Irã, Itália e China e (2) **Cenário II** – com base nas curvas epidêmicas de França e Alemanha.

¹ **Leitos para COVID-19:** Necessidade de leitos exclusivos para tratamento de pacientes com COVID-19 para cada um dos cenários hipotéticos.

² **Leitos de internação no País:** Total de leitos de internação existentes no País (SUS e não SUS). Quantitativo fixo, não modificado no cenário e que não consideram a taxa de ocupação desses leitos que, segundo dados no Ministério da Saúde, gira entre 80% e 90%.

³ **Proporção de leitos (%):** Proporção de leitos necessários exclusivamente para tratamento de pacientes com COVID-19 em relação ao total de leitos de internação existentes no País.

⁴ **UTI para COVID-19:** Necessidade de leitos de UTI exclusivos para tratamento de pacientes com COVID-19 para cada um dos cenários hipotéticos.

⁵ **UTI no País:** Total de leitos de UTI existentes no País (SUS e não SUS). Quantitativo fixo, não modificado no cenário e que não consideram a taxa de ocupação desses leitos que, segundo dados no Ministério da Saúde, giram entre 80% e 90%.

⁶ **Proporção de leitos de UTI (%):** Proporção de leitos necessários exclusivamente para tratamento de pacientes com COVID-19 em relação ao total de leitos de internação existentes no País.

Projeção para 1 semana

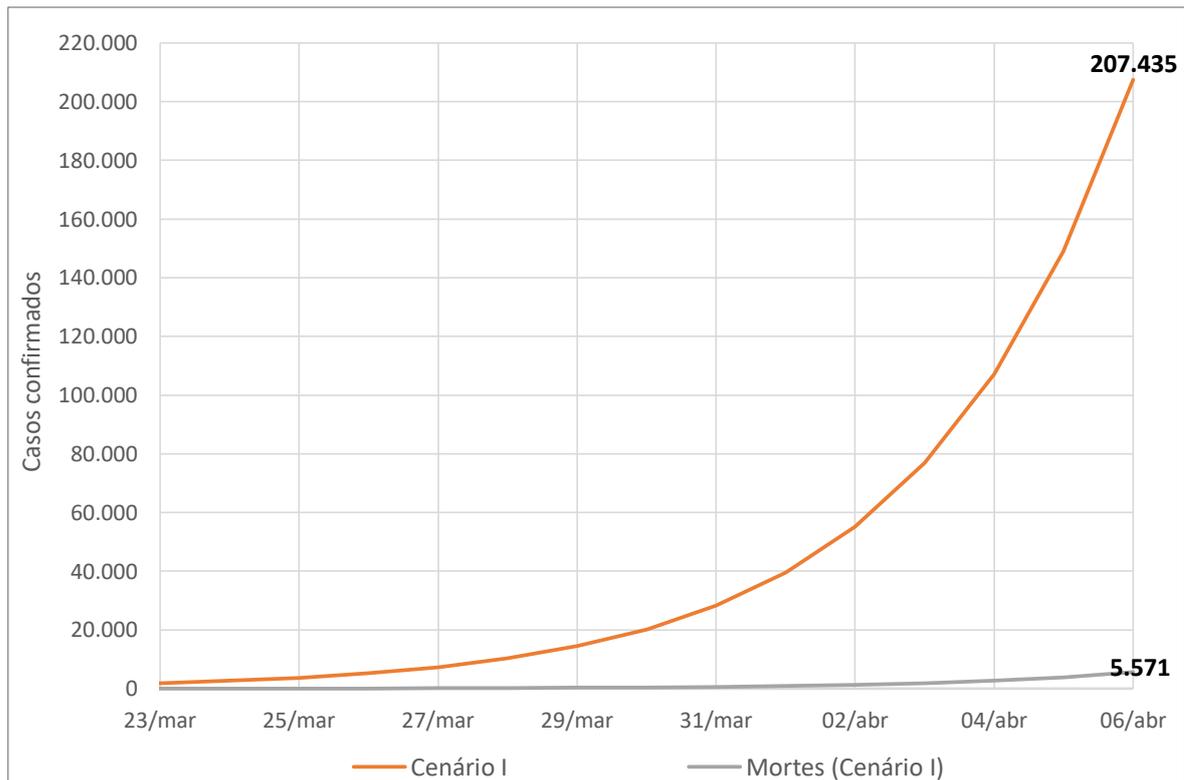
Projeções das necessidades de leitos para a próxima semana – Brasil						
Projeções	Leitos para COVID-19	Leitos de internação no País	Proporção de leitos (%)	UTI para COVID-19	UTI no País	Proporção de leitos de UTI (%)
Cenário I	2.037	426.388	0,48%	1.025	59.695	1,72%
Cenário II	1.193	426.388	0,28%	602	59.695	1,01%

Projeção para 2 semanas

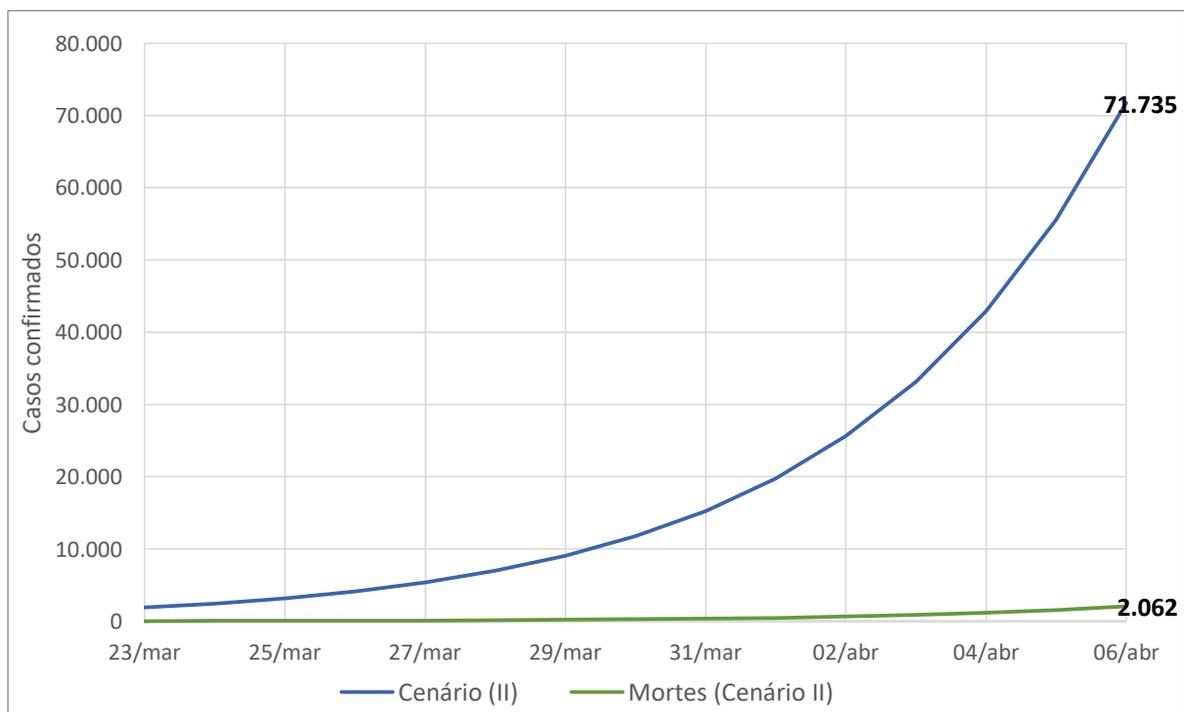
Projeções das necessidades de leitos para as próximas duas semanas – Brasil						
Projeções	Leitos para COVID-19	Leitos de internação no País	Proporção de leitos (%)	UTI para COVID-19	UTI no País	Proporção de leitos de UTI (%)
Cenário I	20.759	426.388	4,87%	10.385	59.695	17,40%
Cenário II	7.183	426.388	1,68%	3.594	59.695	6,02%

Projeção do número de óbitos no Brasil, em dois cenários

Cenário I. Projeção de 5.571 óbitos até 06 abr. 2020. Comportamento semelhante às curvas epidêmicas de Irã, Itália e China.



Cenário II. Projeção de 2.062 óbitos até 06 abr. 2020. Comportamento semelhante às curvas epidêmicas de França e Alemanha.

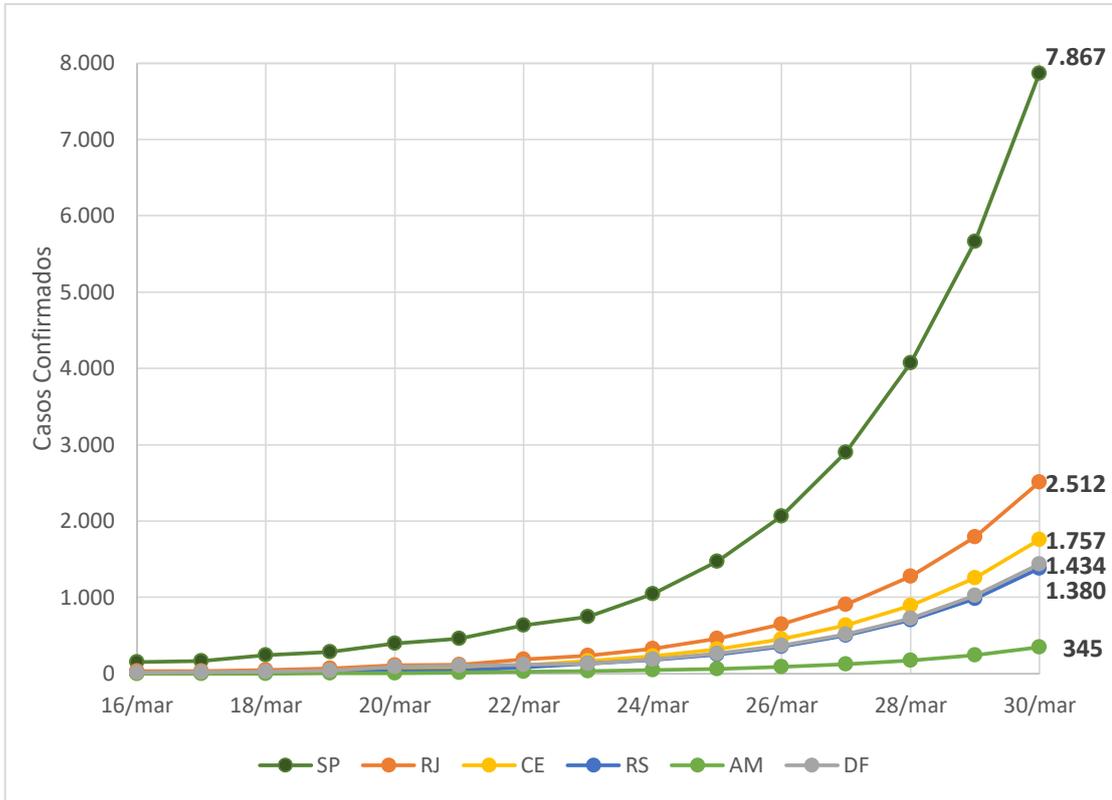




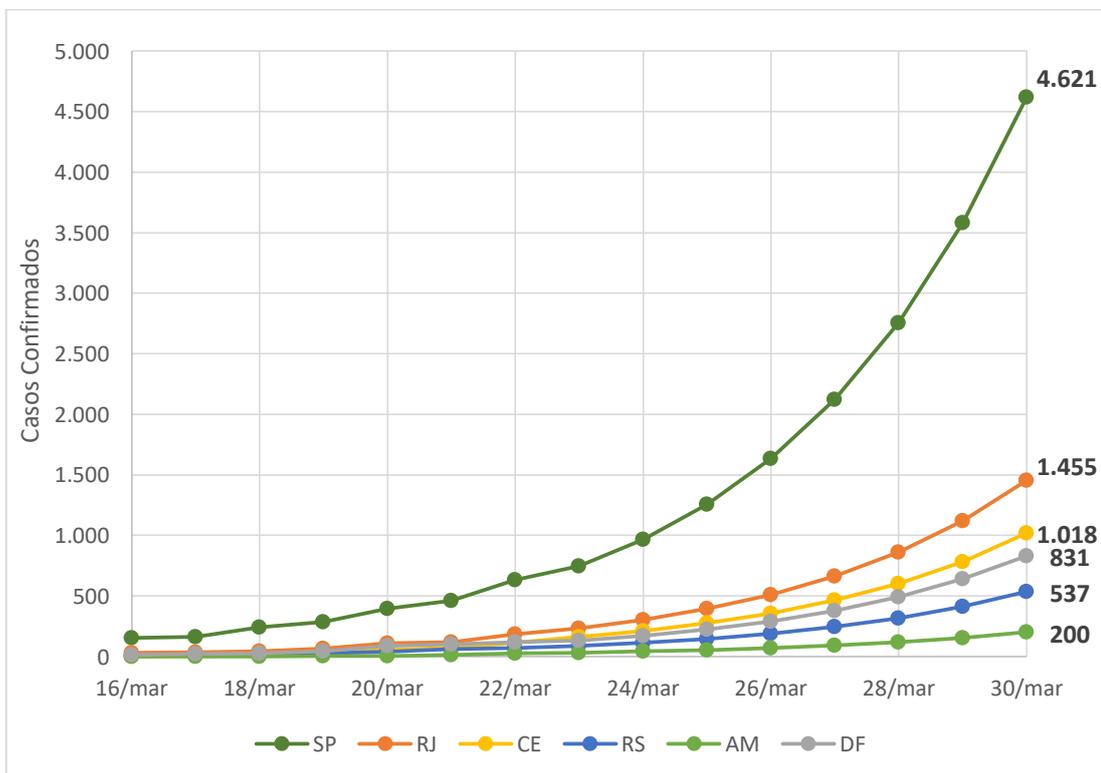
V. Projeções para as UF com maior número de casos

Projeção de casos para os estados de SP, RJ, DF, CE, RS e AM (1 semana)

Cenário I Projeções baseadas nas curvas epidêmicas de Irã, Itália e China.

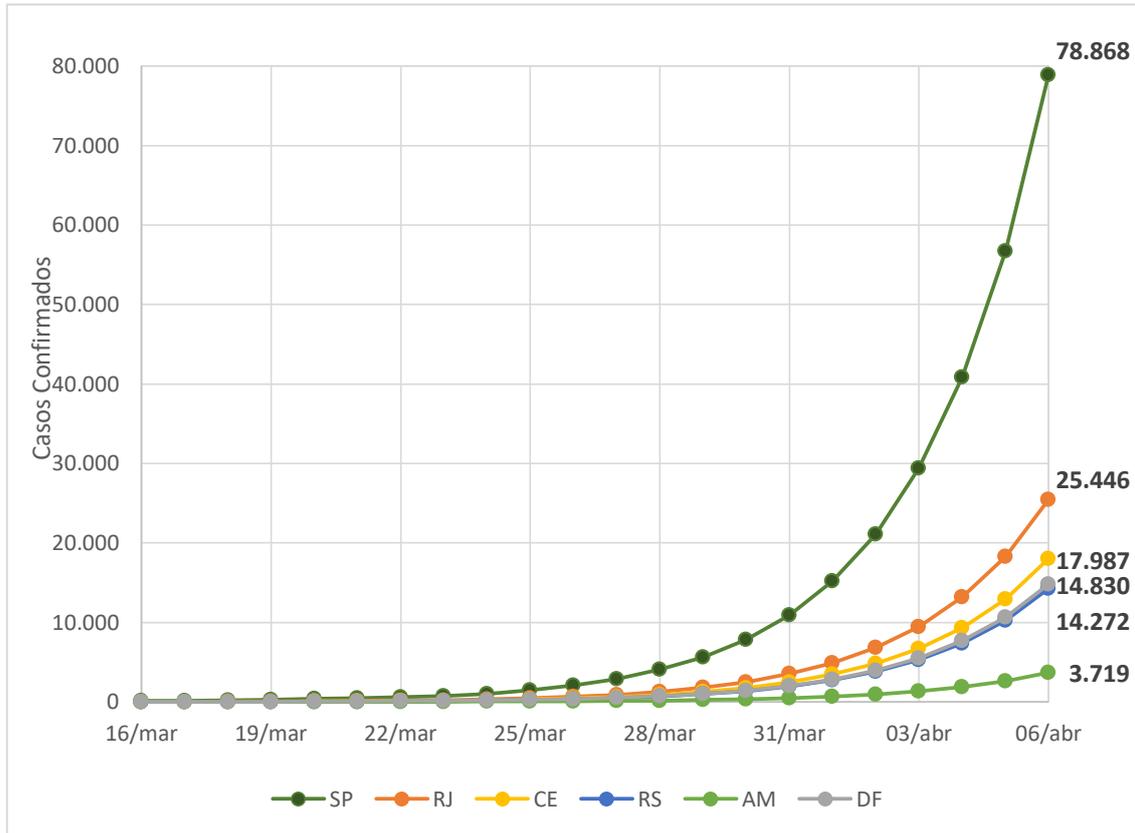


Cenário II Projeções baseadas nas curvas epidêmicas de França e Alemanha.

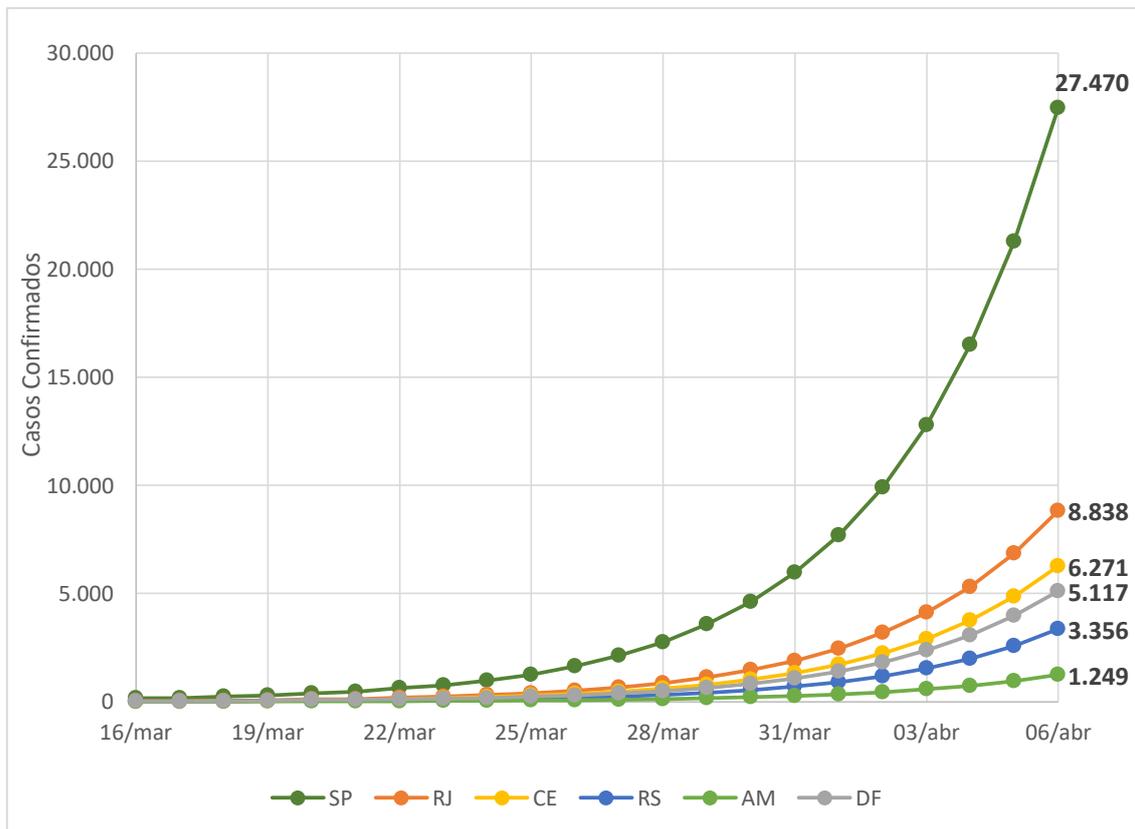


Projeção de casos para os estados de SP, RJ, DF, CE, RS e AM (2 semanas)

Cenário I Projeções baseadas nas curvas epidêmicas de Irã, Itália e China.



Cenário II Projeções baseadas nas curvas epidêmicas de França e Alemanha.





Projeção da necessidade de leitos hospitalares

As projeções a seguir apontam a demanda de leitos hospitalares e de unidades de tratamento intensivo nas Unidades da Federação, segundo as curvas epidêmicas de Irã, Itália e China.

- ¹ **Leitos para COVID-19:** Necessidade de leitos exclusivos para tratamento de pacientes com COVID-19 para cada um dos cenários hipotéticos.
- ² **Leitos de internação no País:** Total de leitos de internação existentes no País (SUS e não SUS). Quantitativo fixo, não modificado no cenário e que não consideram a taxa de ocupação desses leitos que, segundo dados no Ministério da Saúde, gira entre 80% e 90%.
- ³ **Proporção de leitos (%):** Proporção de leitos necessários exclusivamente para tratamento de pacientes com COVID-19 em relação ao total de leitos de internação existentes no País.
- ⁴ **UTI para COVID-19:** Necessidade de leitos de UTI exclusivos para tratamento de pacientes com COVID-19 para cada um dos cenários hipotéticos.
- ⁵ **UTI no País:** Total de leitos de UTI existentes no País (SUS e não SUS). Quantitativo fixo, não modificado no cenário e que não consideram a taxa de ocupação desses leitos que, segundo dados no Ministério da Saúde, giram entre 80% e 90%.
- ⁶ **Proporção de leitos de UTI (%):** Proporção de leitos necessários exclusivamente para tratamento de pacientes com COVID-19 em relação ao total de leitos de internação existentes no País.

Projeção da necessidade de leitos de internação e UTI considerando as curvas epidêmicas do Irã, Itália e China.

Projeções das necessidades de leitos – Estados - Cenário I										
Estado	Leitos de internação no estado	Uma semana		Duas semanas		UTI no estado	Uma semana		Duas semanas	
		Leitos para COVID-19	Proporção de leitos (%)	Leitos para COVID-19	Proporção de leitos (%)		UTI para COVID-19	Proporção de leitos de UTI (%)	UTI para COVID-19	Proporção de leitos de UTI (%)
SP	90.603	787	0,87%	7.887	8,71%	15.753	394	2,50%	3.944	25,04%
RJ	32.736	252	0,77%	2.545	7,77%	7.424	126	1,70%	1.273	17,15%
DF	6.705	144	2,15%	1.483	22,12%	1.668	72	4,32%	742	44,48%
CE	18.510	176	0,95%	1.799	9,72%	1.944	88	4,53%	900	46,30%
RS	30.123	138	0,46%	1.428	4,74%	3.252	69	2,12%	714	21,96%
SC	15.322	93	0,61%	969	6,32%	1.582	47	2,97%	485	30,66%
PR	27.502	74	0,27%	775	2,82%	3.603	37	1,03%	388	10,77%
BA	28.960	61	0,21%	638	2,20%	3.045	31	1,02%	319	10,48%
MG	40.699	68	0,17%	718	1,76%	5.333	34	0,64%	359	6,73%
PE	20.961	46	0,22%	484	2,31%	2.472	23	0,93%	242	9,79%
ES	7.929	35	0,44%	372	4,69%	1.391	18	1,29%	186	13,37%
GO	17.445	32	0,18%	338	1,94%	1.866	16	0,86%	169	9,06%
MS	5.596	25	0,45%	268	4,79%	668	13	1,95%	134	20,06%
AM	5.700	23	0,40%	245	4,30%	919	12	1,31%	123	13,38%
SE	3.212	12	0,37%	128	3,99%	503	6	1,19%	64	12,72%
AC	1.484	11	0,74%	117	7,88%	194	6	3,09%	59	30,41%
AL	5.891	15	0,25%	152	2,58%	723	8	1,11%	76	10,51%
RN	7.272	8	0,11%	82	1,13%	774	4	0,52%	41	5,30%
PI	7.460	6	0,08%	59	0,79%	590	3	0,51%	30	5,08%
MT	7.156	7	0,10%	70	0,98%	1.148	4	0,35%	35	3,05%
PA	13.584	4	0,03%	35	0,26%	1.574	2	0,13%	18	1,14%
TO	3.072	3	0,10%	24	0,78%	365	2	0,55%	12	3,29%
AP	1.098	3	0,27%	24	2,19%	170	2	1,18%	12	7,06%
MA	13.778	3	0,02%	24	0,17%	1.240	2	0,16%	12	0,97%
PB	8.171	6	0,07%	59	0,72%	948	3	0,32%	30	3,16%
RO	4.286	2	0,05%	12	0,28%	446	1	0,22%	6	1,35%
RR	1.133	3	0,26%	24	2,12%	100	2	2,00%	12	12,00%
BRASIL	426.388	2.037	0,48%	20.759	4,87%	59.695	1.025	1,72%	10.385	17,40%

Projeção da necessidade de leitos de internação e UTI considerando as curvas epidêmicas da França e Alemanha.

Projeções das necessidades de leitos – Estados - Cenário II										
Estado	Leitos de internação no estado	Uma semana		Duas semanas		UTI no estado	Uma semana		Duas semanas	
		Leitos para COVID-19	Proporção de leitos (%)	Leitos para COVID-19	Proporção de leitos (%)		UTI para COVID-19	Proporção de leitos de UTI (%)	UTI para COVID-19	Proporção de leitos de UTI (%)
SP	90.603	463	0,51%	2.747	3,03%	15.753	232	1,47%	1.374	8,72%
RJ	32.736	146	0,45%	884	2,70%	7.424	73	0,98%	442	5,95%
DF	6.705	84	1,25%	512	7,64%	1.668	42	2,52%	256	15,35%
CE	18.510	102	0,55%	628	3,39%	1.944	51	2,62%	314	16,15%
RS	30.123	80	0,27%	496	1,65%	3.252	40	1,23%	248	7,63%
SC	15.322	54	0,35%	336	2,19%	1.582	27	1,71%	168	10,62%
PR	27.502	43	0,16%	266	0,97%	3.603	22	0,61%	133	3,69%
BA	28.960	35	0,12%	219	0,76%	3.045	18	0,59%	110	3,61%
MG	40.699	40	0,10%	246	0,60%	5.333	20	0,38%	123	2,31%
PE	20.961	27	0,13%	164	0,78%	2.472	14	0,57%	82	3,32%
ES	7.929	20	0,25%	125	1,58%	1.391	10	0,72%	63	4,53%
GO	17.445	19	0,11%	114	0,65%	1.866	10	0,54%	57	3,05%
MS	5.596	15	0,27%	90	1,61%	668	8	1,20%	45	6,74%
AM	5.700	14	0,25%	82	1,44%	919	7	0,76%	41	4,46%
SE	3.212	7	0,22%	43	1,34%	503	4	0,80%	22	4,37%
AC	1.484	7	0,47%	40	2,70%	194	4	2,06%	20	10,31%
AL	5.891	9	0,15%	51	0,87%	723	5	0,69%	26	3,60%
RN	7.272	5	0,07%	28	0,39%	774	3	0,39%	14	1,81%
PI	7.460	4	0,05%	20	0,27%	590	2	0,34%	10	1,69%
MT	7.156	4	0,06%	24	0,34%	1.148	2	0,17%	12	1,05%
PA	13.584	2	0,01%	12	0,09%	1.574	1	0,06%	6	0,38%
TO	3.072	2	0,07%	8	0,26%	365	1	0,27%	4	1,10%
AP	1.098	2	0,18%	8	0,73%	170	1	0,59%	4	2,35%
MA	13.778	2	0,01%	8	0,06%	1.240	1	0,08%	4	0,32%
PB	8.171	4	0,05%	20	0,24%	948	2	0,21%	10	1,05%
RO	4.286	1	0,02%	4	0,09%	446	1	0,22%	2	0,45%
RR	1.133	2	0,18%	8	0,71%	100	1	1,00%	4	4,00%
BRASIL	426.388	1.193	0,28%	7.183	1,68%	59.695	602	1,01%	3.594	6,02%

VI. Tratamento para COVID-19

- Com autorização dada ontem pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde, **um grupo de hospitais liderado pelo Hospital Albert Einstein iniciará teste em pacientes com COVID-19 a partir do medicamento hidroxiquina**, que apresentaria potencial de cura ao vírus. Os resultados podem ser apresentados em dois meses.
- Foi publicada nesta segunda-feira (23 mar. 2020) pelo Ministério da Saúde portaria que autoriza o uso de **telemedicina** para atendimento de pacientes com coronavírus.
- A Anvisa aprovou **três novos testes de detecção do COVID-19**. Um deles é feito a partir de amostras de sangue que busca anticorpos. Com isso, são 11 testes aprovados no Brasil.
- A OMS declarou que o medicamento cloroquina será incluído em uma **pesquisa clínica global** para avaliar o potencial tratamento do coronavírus. A OMS afirmou que alguns países concordaram em participar da pesquisa clínica: Argentina, Bahrein, Canadá, França, Irã, Noruega, África do Sul, Espanha, Suíça e Tailândia.

VIII. Acontecimentos Recentes

- A **Embaixada dos Estados Unidos no Brasil divulgou alerta de saúde** recomendando que os cidadãos americanos evitem todas as viagens não essenciais ao Brasil. O aviso de Nível

3 foi publicado pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, 21 mar. Os viajantes que chegarem aos Estados Unidos do Brasil devem permanecer em casa por 14 dias após retornar da viagem, monitorar sua saúde e manter distanciamento social. Os alertas dos centros possuem três níveis: Nível 1 (precauções usuais), Nível 2 (elevação de precauções) e Nível 3 (evitar viagens não essenciais).

- No **primeiro dia útil de restrição de acesso ao transporte público no estado do Rio de Janeiro**, houve registro de enormes filas para entradas em ônibus, metrô e barcas. Policiais militares conferiam carteira de trabalho ou crachá para liberar o acesso somente de trabalhadores de serviços essenciais.
- Em 22 mar.2020, a Prefeitura do **Rio de Janeiro confirmou o primeiro caso de COVID-19 em favelas da capital**. O morador diagnosticado da Cidade de Deus já se encontraria isolado. O caso preocupa as autoridades, dadas as condições inadequadas de moradia, isolamento e saneamento básico de moradores dessas áreas pelo Brasil.
- A Prefeitura de **Porto Alegre/RS restringiu por meio de decreto a circulação de pessoas acima de 60 anos**, para frear o avanço da COVID-19. O documento exclui trabalhadores de serviços essenciais e saídas para farmácias, mercados e hospitais.
- O Ministério da Saúde afirmou na noite de 22 mar. 2020 estar considerando uma maneira de utilizar estudantes em fase de conclusão do curso de Medicina em atendimento aos pacientes de COVID-19. A medida estaria em análise no Ministério da Educação.
- O governo brasileiro estuda a possibilidade de distribuição de “kits proteicos” para a população mais carente. A medida estaria em análise no Ministério da Cidadania.
- Em 23 mar. 2020, um total de 23 pessoas que participaram da viagem do presidente Jair Bolsonaro aos Estados Unidos, há duas semanas, estão infectados com COVID-19. O caso mais recente é o do presidente da Federação das Indústrias do Estado de Rondônia (Fiero), Marcelo Thomé da Silva de Almeida.
- Nova pesquisa científica mostra que duas em cada três infecções do novo coronavírus foram causadas por pessoas que não foram diagnosticadas com o vírus ou que não apresentavam sintomas. Isso significa que as pessoas infectadas que se sentem saudáveis ou têm sintomas muito leves estão espalhando o vírus sem perceber, representando um grande desafio para a contenção da pandemia. **Os cientistas dizem que a probabilidade é que haja entre cinco e dez pessoas sem diagnóstico para cada caso confirmado**. As autoridades de Nova York (EUA) solicitaram que todos os cidadãos se comportassem como se já estivessem expostos ao novo coronavírus.

Eleições 2020

- O vice-presidente do Tribunal Superior Eleitoral, ministro Luís Roberto Barroso, afirmou não cogitar, por ora, o adiamento das eleições municipais marcadas para outubro. A opinião do ministro é compartilhada pelo presidente da Câmara dos Deputados, Rodrigo Maia, de que, caso as projeções do governo para o combate ao COVID-19 se confirmem, não haverá necessidade de adiamento do pleito.
- A preocupação atual do TSE quanto às eleições de 2020 é a paralisação da coleta de biometria dos eleitores, medida decretada como prevenção ao coronavírus. Ademais, há o andamento de licitação para compra de 180 mil novas urnas eletrônicas.
- Existem pelo menos três possibilidades para alteração das datas das eleições municipais:
 - (1) Adiar por alguns meses, hipótese sustentada pelo Ministério da Saúde;

- (2) Adiar para 2022, atendendo a uma proposta de unificação das eleições. Essa proposta foi derrotada na reforma eleitoral de 2015; e
 - (3) Adiar algumas etapas preparatórias do pleito, o que traria reflexos para a duração das campanhas, tornando-as mais curtas.
- É possível alterar a data de realização das eleições por meio de emenda à Constituição Federal. É necessário, contudo, observar o princípio da anualidade eleitoral. Conforme o art. 16 da CF, regras que alterem o processo eleitoral não se aplicam à eleição que ocorra até um ano do início da sua vigência. Vislumbra-se, então a possibilidade de questionamentos sobre a constitucionalidade de qualquer tentativa de alteração da legislação eleitoral.
 - A eventual decretação de Estado de Defesa e de Sítio como instrumento de imposição de medidas extraordinárias no combate à pandemia também inviabiliza qualquer alteração do texto constitucional.

Aspectos Econômicos

- Em razão da repercussão negativa que a possibilidade de suspensão de contratos de trabalho causou, o **Presidente da República determinou a revogação do art. 18 da MP 927**.
- **O art. 18 da Medida Provisória (MP) 927 prevê suspensão do contrato de trabalho por até quatro meses**, durante o estado de calamidade pública, para participação do empregado em curso ou programa de qualificação profissional não presencial oferecido pelo empregador. O empregador poderá conceder ao empregado ajuda compensatória mensal, **sem natureza salarial**. O art. 3º da MP também permite aos empregadores adotarem o teletrabalho; a antecipação de férias individuais; a concessão de férias coletivas; o aproveitamento e a antecipação de feriados; o banco de horas; a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho e o diferimento do recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).
- Nota Técnica no 06/2020 da Coordenadoria Nacional de Promoção da Liberdade Sindical do Ministério Público do Trabalho (CONALIS/MPT), de 22 mar. 2020, listou pressupostos a serem seguidos por medidas emergenciais, como a necessidade de negociação coletiva no caso de demissão voluntária ou dispensa coletiva.
- As empresas Seara Alimentos e JBS Alves Ltda. receberam em 21.mar 2020 decisão liminar que concedeu o direito de **continuidade normal das atividades por caracterizar atividade essencial** (abastecimento da sociedade com proteína animal).
- **Embraer manterá poucas atividades essenciais em operação**. A companhia informou em comunicado ao mercado em 22 mar. 2020 que colocou seus funcionários que não podem desempenhar suas atividades remotamente em afastamento temporário remunerado até o dia 31 de março de 2020. Essa medida abrange todas as unidades da Embraer no Brasil. A Embraer também está avaliando a situação nos demais países em que opera.
- Foi confirmada a antecipação do 13º salário para aposentados e pensionistas do INSS. A primeira parcela será entre 24 abr. 2020 e 8 maio 2020; e a segunda entre 25 maio 2020 e 5 jun. 2020.
- O Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) anunciou um pacote de ações, totalizando R\$ 55 bilhões) que incluem: transferências de recursos PIS/Pasep para o FGTS (R\$ 20 bilhões), suspensão de pagamento de operações diretas e indiretas com o BNDES (R\$ 30 bilhões), capital de giro para pequenas e médias empresas (R\$ 5 bilhões). Os valores ainda são considerados modestos diante da gravidade da crise.



- Não houve adiamento do prazo final de entrega do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF) em 30 abr. 2020.
- O ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Alexandre de Moraes, concedeu, em 22 mar. 2020, liminar provisória que suspende por 180 dias o pagamento de parcelas do refinanciamento da dívida do governo de São Paulo com a União.
- O Presidente da República anunciou pacote de R\$ 85,8 bilhões de ajuda a estados e municípios. O pacote incluiria novos empréstimos, suspensão de dívidas e transferência adicionais de recursos.
- Alguns supermercados da cidade de São Paulo suspenderam o serviço de entrega por sobrecarga de pedidos. Os estoques estariam baixos. As redes Pão de Açúcar e Extra estão levando duas semanas para entregar pedidos feitos pela internet.

Medidas de contenção

- O governo de São Paulo anunciou a criação de estrutura para realização de 2 mil testes diários para COVID-19. O serviço começará quarta-feira e contará com 17 laboratórios e apoio do Instituto Butantã.
- O Ministério da Saúde inicia a Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe com os públicos prioritários: idosos e trabalhadores da saúde. Serão realizadas mais duas etapas em datas e para públicos diferentes, alcançando cerca de 67,6 milhões de pessoas em todo o País. A meta é vacinar, pelo menos, 90% de cada um desses grupos, até o dia 22 de maio. A vacinação permitirá facilitar o diagnóstico da COVID-19, sem que haja confusão com os sintomas de gripes comuns.
- O governo do Distrito Federal solicitou pronta intervenção do Supremo Tribunal Federal (STF) para determinar à União Federal que adote teletrabalho a todos os servidores públicos federais e dos empregados da administração pública direta, indireta, autárquica, fundacional, empresas públicas e sociedades de economia mista (incluindo-se o Banco do Brasil e a Caixa Econômica Federal) lotados no âmbito do Distrito Federal, excluindo-se os serviços públicos essenciais e aqueles diretamente envolvidos no enfrentamento da pandemia.
- Mineradora Vale doa 5 milhões de kits de teste rápido para Covid-19 ao governo brasileiro. A empresa comprou os materiais da China e a primeira leva de kits deve ser entregue na semana que vem.

Medidas médico-hospitalares

- A Prefeitura de Niterói se aproximou da China e anunciou dia 22.mar contrato com a mesma empresa de sanitização que atuou em cidades chinesas para combate ao COVID-19. Funcionários de empresa de sanitização começam a atuar nesta semana pelas ruas de Icaraí (Niterói/RJ) desinfetando paradas de ônibus e bancos. O prefeito Rodrigo Neves tem conversado diariamente com o Cônsul-geral da China no Rio de Janeiro, Li Yang, sobre experiências de combate ao coronavírus.
- O diretor-executivo da Prevent Senior, Pedro Benedito, anunciou hoje que todos os pacientes da rede diagnosticados com a COVID-19 estão recebendo o tratamento com cloroquina e azitromicina. A primeira a receber o medicamento foi a mãe (de 75 anos) do próprio diretor que, segundo ele, já apresenta melhoras.
- O Art. 26 da Medida Provisória (MP) 927/2020 permite aos estabelecimentos de saúde, mediante acordo individual escrito, jornada de 12 horas de trabalho por 36 de descanso – mesmo em ambientes insalubres.
- A prefeitura de São Paulo iniciou a montagem leitos de baixa complexidade no estádio do Pacaembu e no Anhembi. Serão 200 no estádio e 1800 no Anhembi, com investimento de

R\$ 35 milhões. A prazo inicial de 10 dias para o término pode ser adiantado para esta sexta-feira (27 mar.2020).

- Na sexta-feira, o Hospital das Clínicas de São Paulo abrirá 900 leitos para tratar a COVID-19.
- O Governo do Distrito Federal e a sociedade Arena BSB, que administra do estádio Mané Garrincha, assinaram em 22 mar. 2020 um termo de cooperação para transformação do estádio em hospital de campanha para casos menos graves de covid-19 como também servirá como centro de triagem de covid-19. Segundo a Arena BSB, o GDF iniciará as adaptações necessárias nesta semana.

* * *