



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA**

Ofício nº 410/2021 - SUBCAP/SEJUD/PGR

Brasília, 11 de maio de 2021

A Sua Excelência o Senhor
Senador **OMAR AZIZ**
Presidente da CPI Pandemia
Senado Federal

sec.cpipandemia@senado.leg.br

Palácio do Congresso Nacional - Praça dos Três Poderes
70165-900 - Brasília - DF

Assunto: Informações referentes aos Requerimentos nºs 141-2021/CPIPANDEMIA e 156-2021/CPIPANDEMIA.

Senhor Presidente,

1. Cumprimentando-o, em atenção aos Ofícios nºs 320, 437 e 540/2021-CPIPANDEMIA, de 30 de abril de 2021, que encaminharam, respectivamente, os Requerimentos nºs 141, 156 e 303-2021/CPIPANDEMIA, encaminho a Vossa Excelência a Informação nº 3, de 7 de maio de 2021, elaborada pelo Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus - GIAC, com informações sobre repasses de recursos federais a estados e municípios para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 e acompanhamento da crise de fornecimento de oxigênio medicinal em Manaus.
2. O compartilhamento de documentos e informações entre autoridades em esforços apuratórios são muito úteis para o progresso de suas respectivas linhas investigativas, preservando-as nos casos sigilosos de sua exposição.
3. Nesse esforço de colaboração mútua, consigno que as autoridades do

Ministério Público Federal aguardam que as conclusões da Comissão Parlamentar de Inquérito possam muito agregar aos esforços que elas têm empreendido na elucidação dos fatos.

Atenciosamente,

Augusto Aras

Procurador-Geral da República

Assinado digitalmente



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus - GIAC

Brasília, *data da assinatura digital*

Informação nº 03/2021

Destinatário: **Gabinete do Procurador-Geral da República**

Referência: **PGR-00149684/2021**

Assunto: Repasses de recursos federais a estados e municípios para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 e acompanhamento da crise de fornecimento de oxigênio medicinal em Manaus.

1. Reporto-me ao expediente em referência, oriundo do Gabinete do Procurador-Geral da República, contendo ofícios provenientes da Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito, da Secretaria-Geral da Mesa do Senado Federal, solicitando informações a respeito de temas que haviam sido objeto de requerimentos aprovados em reunião da Comissão Parlamentar de Inquérito criada para “apurar as ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil”.
2. Ato contínuo, este Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus - GIAC foi instado, por meio do Despacho nº 948/2021 - GABPGR, a apresentar as informações de que dispõe a respeito dos temas.
3. No que diz respeito ao colapso ocorrido em Manaus/AM, no início deste ano de 2021, pela falta de oxigênio medicinal, as primeiras informações que chegaram formalmente a este gabinete foram encaminhadas pelo Procurador da República em atuação na localidade, Dr. Igor da Silva Spíndola (PRM-TFF-AM-00000190/2021 - Anexo 1), relatando a atuação do procedimento administrativo nº 1.00.000.001184/2021-11 para a apuração dos seguidos alertas da empresa White Martins à Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas acerca da necessidade de aumentar a oferta de oxigênio hospitalar para a rede local, desde julho/2020; e a eventual falha nos comandos necessários para que as aeronaves

da Força Aérea Brasileira não parassem de realizar o transporte do oxigênio para Manaus/AM.

4. A par dessas informações, o GIAC enviou o Ofício nº 5/2021/CNF/GIAC-COVID19 (PGR-00014246/2021 - Anexo 2) e o Ofício nº 6/2021/CNF/GIAC-COVID19 (PGR-00014273/2021 - Anexo 3), respectivamente ao Ministério da Saúde e à Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, solicitando manifestação e providências a respeito da inércia em adotar medidas para reverter o quadro de insuficiência do quantitativo de oxigênio contratado.

5. Nesse contexto, foi apresentado extenso relatório pelo Ministro da Saúde (PGR-00015125/2021 - Anexo 4) sobre as ações emergenciais decorrentes do agravamento dos casos de COVID-19 no estado do Amazonas e apresentada a NOTA TÉCNICA Nº 21/2021/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA (Anexo 5) a respeito da autorização, em caráter excepcional, emergencial e temporário, de flexibilização dos percentuais de pureza do oxigênio medicinal (de 99% para 95%), o que possibilitou o incremento da capacidade de produção da indústria para atender à enorme demanda.

6. Especificamente sobre essa decisão da Anvisa, a intermediação da Coordenação Nacional Finalística do GIAC foi crucial, facilitando a interlocução entre a empresa White Martins, o Ministério da Saúde e a agência, como foi noticiado, à época, pela Secretaria de Comunicação da PGR (Anexo 6).

7. Foi recebido, também, ofício do Gabinete do Ministro da Defesa (PGR-00039033/2021 - Anexo 7) esclarecendo as medidas adotadas pelas forças armadas para transporte de usina de geração de oxigênio e cilindros de oxigênio hospitalar para a Amazônia.

8. Em decorrência das conclusões das apurações empreendidas no estado do Amazonas (procedimento n. 1.13.000.000061/2021-04), o grupo de Procuradores da República em atuação em Manaus ajuizou ação de improbidade administrativa, no dia 13 de abril de 2021, em face do ex-ministro da Saúde Eduardo Pazuello e do secretário estadual de Saúde do Amazonas, Marcellus Campelo, pela omissão dos agentes públicos entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021, quando se verificou, no Amazonas, a crise no fornecimento de oxigênio medicinal e o aumento no número de mortes por Covid-19, durante a chamada segunda onda da pandemia (inicial da ação de improbidade no Anexo 8).

9. A respeito desses fatos o Procurador-Geral da República já havia solicitado, em 23 de janeiro de 2021, a instauração de inquérito perante o Supremo Tribunal Federal, conforme noticiado pelo Informativo GIAC nº 116 (Anexo 9), para apurar a conduta do então ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, em relação ao colapso da saúde pública em Manaus.

10. Quanto à fiscalização da aplicação das verbas destinadas ao enfrentamento da pandemia, como fruto da articulação do GIAC com o TCU e do fluxo constante de

compartilhamento de informações, foi expedido o Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19 (PGR-00167469/2020 - Anexo 10) encaminhando sugestão conjunta da 1ª e 5ª Câmaras de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal - MPF para a atuação dos membros do MPF, no âmbito de suas atribuições, em acompanhamento à destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus.

11. Em levantamento feito em 05/05/2021, constata-se que as apurações iniciadas pelos membros do MPF ao redor do país deram origem aos procedimentos administrativos constantes do Anexo 11. Nas pesquisas de ações judiciais propostas pelo MPF, foram encontradas as ações cíveis constantes do Anexo 12 e as ações criminais do Anexo 13.

12. É o que tenho a informar.

Atenciosamente,

CELIA REGINA SOUZA DELGADO

Subprocuradora-Geral da República

Coordenadora da 1ª CCR

Memorando

À Excelentíssima Subprocuradora Geral da República
LINDORA ARAÚJO

Prezada Subprocuradora,

Tendo em vista a abertura de procedimento de investigação criminal, por Vossa Excelência, em relação a recente crise sanitária no Amazonas, principalmente no que se refere ao desabastecimento de oxigênio, venho trazer ao seu conhecimento oficial os seguintes fatos relevantes.

Na manhã de quinta feira passada, dia 14/01/2021, quando da notícia da completa falta de abastecimento de oxigênio na cidade de Manaus, foi buscado, inicialmente, um diagnóstico da causa imediata do problema, via 1 Ofício da PRAM (responsável pela tutela coletiva em saúde e educação), quando, em contato com o Secretário de Saúde Especial, Coronel Luiz Otávio Franco Duarte, foi informado que o avião da FAB que estava realizando o transporte de oxigênio líquido de outros estados, até então, havia quebrado na noite anterior, ocasionando a falta imediata do insumo no Amazonas.

Destaque-se que há produção local de 28.000 metros cúbicos de oxigênio, pela empresa fornecedora White Martins, todavia a demanda repassada pela Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas a ela, já batia os 70.000 metros cúbicos nos dias antecedentes, de modo que a logística encontrada para suprir o Estado do Amazonas passou, necessariamente, pela suprimimento externo do insumo.

Para o transporte de tal insumo, tendo em vista as suas peculiaridades, conforme explanado pela empresa White Martins (ofício em íntegra complementar), somente a FAB dispunha de aparato adequado, qual seja aeronaves de carga despressurizadas, de modo que, já no dia 11/01/2021 se iniciou o transporte de oxigênio para a cidade de Manaus,

sítio [https://www.fab.mil.br/noticias/mostra/36829/OPERAÇÃO%20COVID-19%20-%20FAB%20transporta%20mais%20de%2024%20toneladas%20de%20cilindros%20de%20oxigênio%20para%20Manaus%20\(AM\)](https://www.fab.mil.br/noticias/mostra/36829/OPERAÇÃO%20COVID-19%20-%20FAB%20transporta%20mais%20de%2024%20toneladas%20de%20cilindros%20de%20oxigênio%20para%20Manaus%20(AM)).

No dia anterior, 13/01/2021, o mesmo Secretário, Coronel Luiz Otávio Franco

Duarte já havia entrado em contato com este membro signatário para solicitar que se impetrasse uma Ação Civil Pública que obrigasse a empresa White Martins a encontrar os meios suficientes para remessa de oxigênio, por via aérea, de estoques de fora do estado do Amazonas, uma vez, que na sua visão, tal expediente não seria de atribuição da FAB, mas de cumprimento contratual.

O Coronel Luiz Otávio propôs, inclusive, que a empresa em questão entrasse em contato com autoridades americanas, se fosse o caso, para que aeronaves dos Estados Unidos da América realizassem, por conta da White Martins, o transporte do insumo dentro do Brasil, com destino a Manaus.

Prontamente foi informado ao Secretário que tal expediente jurídico não seria adequado, tendo em vista que a FAB possui os aviões em questão e, na situação de emergência verificada, detinha a União o aparato necessário para suprir a situação, até solução definitiva de uma logística não emergencial e adequada, além de que, nas relações diplomáticas, caberia ao Estado Brasileiro os meios e adequação para melhor consecução de tal política.

O Coronel expôs, ainda, uma possível recalcitrância da White Martins em disponibilizar o oxigênio que detinha fora do Estado do Amazonas, de modo que lhe foi repassado que competia ao Ministério da Saúde o poder de requisição, previsto em diversos diplomas legais para resolução da suposta recalcitrância.

Ainda na noite do dia 13/01/2021, o Coronel Franco encaminhou o documento em questão, requisitando um quantitativo de 1.650.000 (um milhão seiscentos e cinquenta mil) metros cúbicos de oxigênio (em íntegra complementar) do estoque da White Martins.

Desta feita, foi surpreendente quando no dia 14/01/2021, logo pela manhã, o membro signatário foi contactado por diversos gestores hospitalares sobre a indisponibilidade de oxigênio já para as primeiras horas do dia, que se estendeu por toda a tarde e noite trágicas verificadas in loco e pelos noticiários do país.

Em contato com o Secretário Especial, então, foi verificada a informação de necessidade de reparo na aeronave em questão, na noite do dia 13/01/2021, com a suspensão da remessa de oxigênio de fontes externas, o que teria sido a razão imediata do não fornecimento do insumo básico, a partir dali. Tal informação foi, mais uma vez, verificada, ainda na tarde do dia 14/01/2021, em reunião com o colega José Gladston Viana Correia, a Procuradora de Justiça do MPAM Silvana Nobre de Lima Cabral e o Secretário de Saúde Especial, Coronel Luiz Otávio Franco Duarte, por chamada de vídeo, quando se buscava desesperadamente por uma solução que suprisse o Estado do Amazonas de oxigênio.

Destaque-se que. o Ministério Público de Contas do Estado do Amazonas iniciou levantamento, a partir do dia 14/01/2021, em cada unidade de saúde do município, da

quantidade de pacientes que faleceram tendo como causa a indisponibilidade de oxigênio, não tendo obtido, até o presente momento, a resposta de todas elas.

Seguindo, em manifestações posteriores à imprensa, o Ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, deu mais de uma informação diferente sobre o que teria acontecido com a aeronave em questão, bem como, a partir do tragédia verificada no dia 14/01/2021, outros aviões da FAB seguiram, e seguem até o dia de hoje, com o suprimento de oxigênio ao Estado do Amazonas, **o que demonstra haver uma grave falha, entre o dia 13 e o dia 14, nos comandos necessários para que as aeronaves (se constatou, portanto, haver mais de uma) não parassem de realizar o transporte do oxigênio necessário, o que culminou, como razão imediata, no desabastecimento local de tal insumo.**

Por fim, tendo em vista ter chegado ao meu conhecimento, **na verificação das informações relacionadas a tutela coletiva do assunto**, ofício da empresa White Martins alertando as autoridades em saúde do Estado do Amazonas acerca da necessidade de se aumentar a oferta de oxigênio para a rede local, ainda em julho de 2020, o remeto para verificação de utilidade na investigação desencadeada por Vossa Excelência.

Com os cumprimentos de estilo.

Assinado digitalmente

IGOR DA SILVA SPINDOLA

Procurador da República



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

OFÍCIO Nº 34/2021/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 13 de janeiro de 2021.

Empresa: WHITE MARTINS

Contato: Petrônio Bastos

E-mail: petronio.bastos@linde.com, roseane.rocha@linde.com

Telefone: (21) 986045228/ (21) 32799080

Assunto: Requisição imediata de cilindros de oxigênio medicinal para atendimento de estado de calamidade pública no Estado do Amazonas.

Considerando o Ofício Nº 252/2021 –13 de janeiro de 2021, por meio do qual o Governador do Estado do Amazonas solicita apoio deste Ministério para a aquisição de oxigênio medicinal para suprir a demanda do estado haja visto o aumento expressivo nas últimas semanas do consumo de oxigênio de uso hospitalar provocado pela pandemia de COVID-19.

Conforme Inciso XXV, Art. 5º da Constituição Federal de 1988, combinado com o Inc. XIII, Art.15º da Lei nº 8080 de 1990, a autoridade competente da esfera administrativa poderá requisitar bens e serviços.

Na esteira do parágrafo anterior, estão alicerçando o ato administrativo com alinhamento sinérgico as seguintes normativas: a Lei nº 13.979 de 6/2/2020, a Portaria GM/MS nº 188 de 3/2/2020 e a Portaria GM/MS nº 1.950 de 4/8/2020.

Assim, no que concerne a manutenção da vida dos pacientes que necessitam de oxigenoterapia, o Ministério da Saúde requisita a disponibilização do seguinte insumo: **cilindros de oxigênio na quantidade total de 1.650.000Nm³ neste momento.**

A requisição administrativa não atinge os quantitativos dos equipamentos previamente contratados pelos entes federativos. A requisitada deverá comprovar em até 24 horas, após recebimento deste Ofício, os contratos preexistentes com os respectivos empenhos da despesa.

A indústria/empresa deverá disponibilizar todo quantitativo requisitado no Estado do Amazonas solicitado até 15/01/2020 até as 12h. A indústria/empresa que não atender a totalidade da requisição, deverá dispor no referido estado a quantidade disponível de todo estoque. Tal requisição visa

a salvar vidas, bem maior do ordenamento mundial.

Por fim, toda a logística de distribuição, desde a área de expedição da indústria/empresa até o estabelecimento de saúde, será de responsabilidade da White Martins.

Atenciosamente,

LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE

Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Otavio Franco Duarte**, **Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 13/01/2021, às 21:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0018580957** e o código CRC **1653F8FA**.

Referência: Processo nº 25000.184828/2020-94

SEI nº 0018580957

Gabinete - GAB/SAES
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Rio de Janeiro, 15 de janeiro de 2021.

Ao

Senhor Procurador da República

Igor da Silva Spindola

Rua Sírio Libanês, 5, Chapada – Manaus/AM

CEP 69.050-020

**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO AMAZONAS**

REF.: Ofício nº 13/2020/1º Ofício/PR/AM

Assunto: Inquérito Civil nº 1.13.000.000476/2020-99

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA., vem, por seu representante infra-assinado, por meio da presente correspondência, em atendimento ao ofício em referência, apresentar respostas aos questionamentos realizados por V. S^a, na forma abaixo.

- INTRODUÇÃO -

Antes de qualquer esclarecimento técnico a respeito da dramática situação sanitária em que se encontra o estado do Amazonas, principalmente a cidade de Manaus, cabe registrar que, nos mais de 108 anos de existência da empresa White Martins, jamais identificamos um aumento da demanda por oxigênio medicinal tão abrupto e intenso como o verificado nos últimos dias naquela região.

Conforme pode ser observado no gráfico abaixo, a demanda total por oxigênio medicinal no estado do Amazonas, historicamente, era da ordem de 12.500m³/dia. O volume de oxigênio contratado pela Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas (SUSAM) com a White Martins até novembro de 2020 era de, aproximadamente, 8.500m³/dia, tendo sido ampliado por meio de aditivo e, hoje, é de, aproximadamente,

9.600m³/dia. O restante da produção é destinado ao fornecimento para a rede privada e demais órgãos públicos.



No pico da primeira onda da pandemia no estado, ocorrido em maio de 2020, a demanda máxima por oxigênio ficou entre 25.000 e 30.000m³/dia, tendo após junho retornado a um patamar de consumo próximo ao histórico, apenas um pouco mais elevado (em torno dos 15.000m³/dia).

A capacidade nominal de produção de oxigênio da planta da White Martins é de 25.000m³/dia, o que é mais do que suficiente para absorver a demanda histórica pelo produto. Conforme acima mencionado, mesmo no auge da crise provocada pela primeira onda da pandemia, a demanda total por oxigênio medicinal ficou em torno da capacidade nominal da planta.

A partir do dia 20 de dezembro, observou-se um aumento gradual da demanda. Contudo, nos primeiros dias de janeiro, o que se verificou foi uma escalada totalmente descontrolada de consumo, sem qualquer precedente, atingindo anteontem, dia 13 de janeiro, o inacreditável patamar de 70.000 m³/dia, com viés ascendente.

O aumento contínuo detectado a partir do mês de dezembro já tinha feito com que a White Martins adotasse diversas medidas operacionais e técnicas visando a aumentar sobremaneira a oferta de oxigênio para a rede hospitalar do estado do Amazonas, conforme será adiante demonstrado. E a empresa foi extremamente bem-sucedida nesses esforços, logrando incrementar a sua capacidade de fornecimento para o patamar de 50.000m³/dia, praticamente dobrando em um curtíssimo período a capacidade nominal da sua planta.

Tudo isso em uma região de extrema complexidade logística, em que não há acesso por rodovias para o transporte de oxigênio líquido via carretas.

Contudo, tais esforços não foram suficientes para atender a essa demanda descontrolada e abrupta ocorrida na última semana, que multiplicou em 5 vezes o patamar histórico de demanda do produto, atingindo o inesperado nível de 70.000m³/dia, com viés de crescimento. E tudo isso foi constantemente informado e registrado junto às autoridades públicas que estão à frente da questão junto ao estado do Amazonas e ao Governo Federal, com absoluta transparência.

Ainda nesta parte introdutória, vale destacar que a afirmação levemente disseminada na região, no sentido de que a White Martins suspenderia o fornecimento de oxigênio à SUSAM - em função da existência de débitos do estado do Amazonas para com a empresa -, é absolutamente falsa.

De fato, existe atualmente um contas a receber da empresa junto ao estado. Os valores em aberto são decorrentes de fornecimentos realizados pela empresa e ainda não pagos pela SUSAM, conforme tabela a seguir:

Fornecimentos em aberto (em R\$)	
01 - Outubro/20	998.743,83
02 - Novembro/20	1.423.625,23
03 - Dezembro/20	1.612.377,15
04 - Janeiro/21	601.527,23
Acordo de parcelamento a vencer	1.100.000,00
Total	5.736.273,44

respeito No que diz ao valor do acordo supracitado, este refere-se a produtos fornecidos no ano de 2019 e que não foram pagos, à época, tendo sido objeto de Termo de Ajuste de Conta.

Contudo, em momento algum a empresa ora signatária sequer cogitou deixar de honrar as suas obrigações contratuais em função dos débitos acima mencionados, nem tampouco suspender o fornecimento de oxigênio à SUSAM.

Ao contrário, desde os últimos dias, em função dessa escalada abrupta e fora de controle, vem fornecendo ao estado do Amazonas quantidades de oxigênio muito superiores àquelas previstas no contrato que possui com a SUSAM, não tendo em

momento algum levado tal fato (existência de débito) em consideração com vistas a evitar o fornecimento ou direcionar o produto para outros clientes. Ou seja, mesmo não obrigada por contrato a fornecer o volume adicional do produto, a empresa em momento algum deixou de promover todos os esforços que estavam ao seu alcance para aumentar o abastecimento de oxigênio aos hospitais públicos.

Não foi diferente com a rede privada.

- DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS PELA WHITE MARTINS -

Em virtude da escalada sem precedentes da pandemia de COVID-19 no estado do Amazonas e da situação de calamidade pública em Manaus, a White Martins tem mobilizado todos os esforços para suprir a demanda exponencial de oxigênio, que já aumentou cinco vezes nos últimos 15 dias, alcançando um volume de 70.000 m³/dia, conforme anteriormente mencionado. Esse consumo equivale a quase o triplo da capacidade nominal de produção da unidade local da White Martins em Manaus (25 mil m³/dia) e segue crescendo fora de controle e qualquer previsibilidade.

Produção da planta

No cenário atual de crise sem precedentes, a White Martins conseguiu recentemente ampliar até o limite máximo a capacidade de produção da planta de Manaus – de 25 para 28.000 m³/dia – e direcionou toda a produção de oxigênio da unidade para o segmento medicinal. A unidade da White Martins em Manaus já havia passado ao longo de 2020 por processos de ampliação que permitiram à empresa aumentar significativamente sua capacidade de produção local.

Uma das iniciativas com esse objetivo foi a instalação de um compressor de ar adicional na operação com capacidade nominal de produção de 700 m³/hora e que permitiu obter um incremento no volume de 1.800 m³/dia. Naquele momento, a empresa também aumentou a estocagem de oxigênio líquido em cerca de 30% para garantir ainda mais confiabilidade no fornecimento do produto.

Vale ressaltar que essa planta entrou em operação no ano de 2009, sendo bastante nova se comparada a várias outras unidades de produção no Brasil e é fruto dos elevados investimentos da empresa no estado do Amazonas nos últimos anos.

Adicionalmente, cabe esclarecer que a empresa também ampliou a sua capacidade de estocagem do produto ao longo do ano de 2020, tomando por base o volume verificado no pico da demanda ocorrido na primeira onda da pandemia. Foi instalado um quarto tanque de estocagem, para armazenar maior quantidade de produto em estoque.

O dimensionamento do estoque visa a ampliar a autonomia de fornecimento ao mercado, garantindo a confiabilidade em eventual distúrbio operacional. Essa ampliação elevou a autonomia do estoque para cerca de sete dias de uma demanda já aumentada pela primeira onda, que foi o dobro da média histórica. Vale mencionar que o estoque de produto criogênico (oxigênio líquido) é físico e limitado, havendo perdas que necessitam de reposição constantemente e que guardam proporção com o volume produzido.

Esforços logísticos

Por se tratar de uma pandemia global e que afeta todo o país, o cenário logístico na região – que por si só já é extremamente desafiador por não contar com acesso terrestre – fica ainda mais complexo. Por isso, a empresa vem implementando uma grande operação por vias fluvial e aérea, em cooperação com as autoridades governamentais federais e as forças armadas, para trazer oxigênio de fábricas localizadas em outros estados. Logo no início de janeiro de 2021, a companhia deslocou para esta operação 23 carretas criogênicas e 4 isotanques de 7 estados diferentes, que permitiram o incremento do volume médio de 22.000 m³/dia (que, somados ao volume extraído da planta, atingem o citado patamar de 50.000 m³/dia). A companhia também já viabilizou o envio de 500 cilindros com suporte da FAB, o que representou um acréscimo de volume de 5.000 m³.

Na data de hoje, 15 de janeiro, outra aeronave vinda de Guarulhos, SP, chegou a Manaus, adicionando entre 3.000 a 4.000 m³ de oxigênio. Outro voo será feito ainda hoje, dia 15 de janeiro, trazendo quantidade semelhante de produto de Guarulhos.

Até o próximo domingo, dia 18 de janeiro, está prevista a chegada de mais 305 cilindros da White Martins.

A empresa reforçou ainda o monitoramento do consumo dos hospitais da região e otimizou ao máximo as rotas de entrega para abastecimento dos tanques que armazenam o produto. Além disso, já colocou à disposição das autoridades federais o envio de 32 tanques criogênicos móveis que neste momento estão em São Paulo, aguardando nova mobilização para serem transportados para Manaus.

Outras medidas

- Comunicação e solicitação de apoio às autoridades

O crescimento imprevisível e exponencial da demanda no início de 2021 também levou a empresa a comunicar formalmente de forma imediata e transparente às autoridades sobre a alta complexidade do fornecimento de oxigênio medicinal para Manaus, solicitando apoio diante de um cenário extremamente desafiador. Foram apresentadas as necessidades impostas pelo alto grau de criticidade da situação para mobilização de outras empresas, da sociedade em geral e órgãos competentes.

Entre as iniciativas estão reuniões periódicas com o Comitê de Crise do Governo do Estado do Amazonas e do Governo Federal - todas públicas e que contaram com a presença de diversas autoridades, dentre elas o próprio Governador, Secretário de Saúde do Estado, representantes do Ministério da Saúde, do Fundo Municipal de Saúde, membros do Ministério Público Federal e Estadual, Defensoria Pública, Poder Judiciário -, devidamente registradas pela imprensa; envio de requerimento junto à Anvisa; adaptação de equipamentos para transporte de oxigênio líquido nos aviões da Força Aérea Brasileira e solicitação formal de apoio logístico ao Ministério da Saúde, conforme e-mails em anexo, encaminhados no último dia 11 de janeiro (docs. 01).

A título de exemplo, segue apresentação feita pelos representantes da White Martins em uma das reuniões sobre o tema, especificamente aquela ocorrida na data de 13 de janeiro último, com a presença do Governador, tendo sido entregue uma cópia da mesma por meio de um *pen drive* (doc. 02).

- Mobilização de equipes

Para viabilizar o aumento da produção e o esforço logístico também sem precedentes em seus mais de 108 anos de história, a empresa deslocou cerca de 100 funcionários, entre engenheiros, técnicos, motoristas, supervisores de operação e outros profissionais especializados, para Manaus, onde estão trabalhando 24 horas por dia.

- Incentivo ao uso racional de oxigênio

A empresa também reforçou a orientação para os clientes medicinais sobre as melhores formas de uso do oxigênio durante seu armazenamento, transporte e consumo em seus estabelecimentos de saúde.

- Percentual mínimo de pureza do oxigênio

A White Martins fez um requerimento à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no último dia 13 de janeiro para que a agência autorizasse a flexibilização temporária, em caráter excepcional, do percentual mínimo de pureza do oxigênio medicinal produzido no estado do Amazonas, o que foi deferido na data de ontem, 14 de janeiro, de maneira recorde. Dessa forma, a porcentagem mínima foi alterada para 95%, permanecendo em patamar ainda superior ao exigido para a produção via Sistemas Concentradores de Oxigênio (Pressure Swing Adsorption - PSA), um equipamento utilizado por diversas instituições de saúde no Brasil. Esta flexibilização aumentará a capacidade produtiva da planta de Manaus em aproximadamente 2.000 m³/dia.

- Reativação de antiga planta da White Martins em Manaus

Após a construção de uma nova fábrica em 2009, com capacidade muito superior à demanda de mercado, a antiga planta foi desativada e está fora de operação há 11 anos. Contudo, diante da demanda atual sem precedentes, a White Martins deslocou para Manaus uma equipe de 12 funcionários entre especialistas, engenheiros, técnicos para avaliar os equipamentos e viabilizar o funcionamento da planta. A expectativa é que a partida desta planta aconteça entre 30 e 45 dias. Esta iniciativa permitirá a entrega de cerca de 6.000 m³/dia de oxigênio.

- Compra de oxigênio de fornecedores locais

Com objetivo de somar esforços para suprir a alta demanda dos hospitais em Manaus, a White Martins tem comprado oxigênio de fornecedores locais. Isso representou um incremento de cerca de 35.000 m³/dia totais, não diários, até ontem, dia 14 de janeiro.

- Consumo crescente

Mesmo diante de todos os esforços, o cenário vem se agravando a cada dia em termos de demanda, não tendo, infelizmente, a White Martins qualquer ingerência sobre tal fato. Somente o consumo atual de cinco hospitais locais é maior do que a capacidade de produção total da planta local da White Martins, atualmente de 28.000 m³/dia, como mencionado.

O consumo individual de boa parte dos hospitais do município já é mais do que o dobro da média de consumo dos maiores hospitais do país. Para efeitos de comparação, entre janeiro e março de 2020, o consumo diário era de 12.500 m³/dia, conforme anteriormente afirmado. Durante a primeira onda da pandemia, alcançou 30.000 m³/dia. No segundo semestre de 2020, reduziu para 15.500 m³/dia e, atualmente, atingiu cerca de 70.000 m³/dia e segue crescendo exponencialmente.

Diante da presente situação de força maior, mesmo com todos os esforços e com a implementação desta série de medidas emergenciais, ainda não é possível suprir toda a demanda de oxigênio crescente e jamais vista na região. Ciente de seu papel social, a White Martins segue buscando incansavelmente soluções em todas as instâncias.

Por fim, esclarece que há outros produtores de grande porte instalados no Brasil, com controladores estrangeiros e multinacionais, como Air Liquide, Air Products e Messer, e ainda a Indústria Brasileira de Gases (IBG), todos com potencial de fornecimento de oxigênio a Manaus, fato esse comunicado em diversas oportunidades às autoridades.

A White Martins reforça a importância de continuar trabalhando em conjunto com todas as esferas do poder público, do setor privado, dos fornecedores de gases medicinais e da sociedade para enfrentar uma das maiores crises sanitárias da história.

Atenciosamente,



Gustavo Aguiar da Costa [15 de January de 2021 12:57 GMT-3]

Gustavo Aguiar da Costa
Diretor Executivo Jurídico
+5521 3431-2228
Gustavo.costa@linde.com

DOCS. 01

From: Lourival Nunes
Sent: terça-feira, 12 de janeiro de 2021 15:16
To: luciene.bonan@saude.gov.br
Cc: Daniela Melina <daniela.melina@inpresspni.com.br>; Julia Lomba <Julia.Lomba@linde.com>
Subject: Solicitação de Apoio Logístico para Oxigênio

Boa tarde Luciene, conforme conversamos ao telefone, segue nossa solicitação de apoio logístico.
Obrigado

Lourival Nunes
Dir. Desenv. Negocios Mediciniais
Mobile: +55 21 98604 5228
Office: +55 21 3279 9080



From: Lourival Nunes
Sent: segunda-feira, 11 de janeiro de 2021 14:35
To: comitedecrise@comadec.am.gov.br; moura.filho@saude.gov.br
Cc: Christiano Cruz <Christiano.Cruz@linde.com>; Petronio Bastos <Petronio.Bastos@linde.com>
Subject: Solicitação de Apoio Logístico para Oxigênio

Estimados,

Conforme solicitado na reunião de hoje pela manhã e a pedido de Christiano Cruz, estou enviando as nossas necessidades de apoio **logístico imediato** para transporte de oxigênio medicinal e equipamentos aplicados à operação:

IMPORTANTE: os itens 1 e 2 já estão sendo tratados pelo Sr. Alex Lial Marinho (Coordenador Geral de Insumos Estratégicos para Saúde) do Ministério da Saúde conosco.

=====

Item 1 : Transporte aéreo - Cilindros de Alta Pressão (gasoso)

Origem	Quantidade	Peso (kg)	Frequência
Campinas	200	14000	Spot
Belo Horizonte	150	10500	Spot

Item 2 : Transporte aéreo - Tanques com oxigênio líquido

Rota GRU/ Manaus - Sugestão de Cargas e Frequência

Vôo	Quantidade	Modelo	Peso Carga (kg)	Prontidão	Retorno para
Vôo 1	6	1000HP	10589,4	Imediata	24h
Vôo 2	6	1000HP	10589,4	Imediata	24h
Vôo 3	4	1500HP	10638,44	12/01/2021	24h
Vôo 4	4	1500HP	10638,44	12/01/2021	24h
Vôo 5	8	2 1000HP e 6 700 HP	11351,34	13/01/2021	24h

* Retorno após desembarque da carga

Esta programação deve ser repetida a partir do retorno dos equipamentos para Guarulhos, pelos próximos 20 dias

Item 3 : Transporte aéreo de retorno à Belem - Isotankes

Cronograma isotqs - embarque aéreo				
Frota	Modelo	Dimensão m C x L x H	Peso	Retorno MAO-BEL
619	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	13-jan-21
1716	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	18-jan-21
1351	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	20-jan-21
9679	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	21-jan-21
IS01	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	22-jan-21
IS02	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	23-jan-21
IS03	ISO	6,0 x 2,4 x 2,7	8000 kg	24-jan-21

Item 4 : Transporte Fluvial Belem/Manaus/Belem - Carretas

Esse transporte deve ser executado em tempo menor que o atualmente executado por Balsas (atualmente são 12 dias de viagem ida e volta).

Embarque Fluvial de embarcação velocidade superior a balsa						
Frota	Modelo	Dimensão m C x L x H	Peso Cheio	Peso Vazio	Belém - Manaus*	Manaus - Belem*
650	TWM-29	14 x 2,6 x 3,5	45500 kg	12300 kg	NA	13-jan
9296	TWM-24	14 x 2,6 x 3,5	37000 kg	9200 kg	NA	13-jan
566	TWM-24	14 x 2,6 x 3,5	37000 kg	9200 kg	NA	15-jan
671	TWM-24	14 x 2,6 x 3,5	37000 kg	9200 kg	NA	15-jan
116	TWM-25	14 x 2,6 x 3,5	40000 kg	10000 kg	NA	15-jan
728	TWM-24	14 x 2,6 x 3,5	37000 kg	9200 kg	NA	18-jan
647	TWM-24	14 x 2,6 x 3,5	37000 kg	9200 kg	NA	18-jan
680	TWM-24	14 x 2,6 x 3,5	37000 kg	9200 kg	NA	20-jan
1364	TWM-29	14 x 2,6 x 3,5	45500 kg	12300 kg	NA	21-jan
1387	TWM-29	14 x 2,6 x 3,5	45500 kg	12300 kg	13-jan	22-jan
382	TWM-27	14 x 2,6 x 3,5	44000 kg	12000 kg	14-jan	22-jan

1) As programações acima devem ser repetidas conforme a necessidade da demanda do oxigênio

2) As datas informadas para os equipamentos são da disponibilização para embarque

Lourival Nunes
Dir. Desenv. Negócios Medicinais
Mobile: +55 21 98604 5228
Office: +55 21 3279 9080



DOC. 02

APRESENTAÇÃO EM ANEXO AO PRESENTE E-MAIL



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-AM-00001618/2021 OFÍCIO**

.....
Signatário(a): **MARLON LIMA LOPES**

Data e Hora: **15/01/2021 14:31:57**

Autenticado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 6b81523f.baa1bf44.ee0b486b.c7cabd59

Manaus, 16 de julho de 2020

À

SUSAM

Nesta

Assunto: AUMENTO DE CONSUMO CONTRATO 061/2016.

Prezados Senhores,

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
PROCOLO
Processo nº <u>6368 / 20</u>
Em <u>16/07/20</u> Hora: <u>10:04</u>
<i>Vrva</i>
Valdelúcia Sena Mat. 24643-9A

É fato que, tendo em vista o estado de calamidade pública reconhecido pelo Congresso Nacional em decorrência da pandemia da COVID-19, a sociedade mundial tem convivido com um contexto bastante delicado, onde a única certeza que se tem é que os efeitos são comuns à todos, inclusive à White Martins, que, diante de um de seus principais escopos – o atendimento a produtos e serviços essenciais e de suporte à vida - está concentrando todos os seus esforços, inclusive financeiros, para que seja possível atender às demandas do segmento médico-hospitalar, da rede pública e privada, sem, entretanto, descuidar de aspectos vitais de sua operação, a exemplo da segurança e o zelo pela legalidade, atendo-se, sobretudo, aos termos de cada contrato firmado.

Nesse contexto está o serviço de fornecimento de produtos líquidos e gases medicinais. Nossa equipe é uma das poucas que continua atuando na linha de frente de combate à pandemia, para viabilizar o atendimento do exponencial aumento da demanda em instalações novas, manutenções, atendimentos emergenciais, etc. Estamos trabalhando de forma sob a máxima capacidade, com os nossos caminhões de cilindros, consumindo horas de trabalho diurno e noturno, visando apenas garantir o fornecimento necessário a manutenção da vida que neste momento estão obrigatoriamente dependentes do uso de oxigênio medicinal.

Ocorre que, avaliando os volumes contratados por Vossas Senhorias, já pudemos constatar que os mesmos não suportarão o consumo que atualmente estão praticando. Por outro lado, preocupa-nos que, neste momento excepcional, de tão alta demanda, há possibilidade de termos que tomar a difícil decisão de atender somente os clientes em seus limites, prazos e condições comerciais contratadas, até porque, muito embora a indiscutível situação de calamidade, que indica uma maior flexibilização nas contratações, em todos os casos persiste a máxima de que qualquer dispêndio público só é possível mediante formalização de contrato prévio, observadas as hipóteses e justificativas legais.

Por isso é imperioso que se tomem medidas preventivas imediatas em relação ao atendimento desta Secretaria, até porque são referentes a atendimento de indiscutível suporte à vida. Assim, nossa

sugestão é que Vossas Senhorias possam, desde já, providenciar o acréscimo nos volumes contratados, de **25%** nos termos da lei que afeta à matéria.

Diante disto, pedimos suas **URGENTES** medidas, para não haver fornecimento sem cobertura de saldo contratual.

Agradecemos desde já a compreensão de V. Sas. e aguardaremos urgente e breve retorno.

Atenciosamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Petrônio Bastos', written over a horizontal line.

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAS DO NORTE LTDA

Petrônio Bastos

Ger. Executivo Unidade de Negócios

CPF: 879.518.514 - 34

WHITE MARTINS GASES IND. DO NORTE



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
COORDENAÇÃO NACIONAL FINALÍSTICA DO GIAC-COVID19

Ofício nº 5/2021/CNF/GIAC-COVID19

Brasília, 19 de janeiro de 2021.

A Sua Excelência o Senhor

EDUARDO PAZUELLO

Ministro de Estado da Saúde

Ministério da Saúde

ministro@saude.gov.br / chefia.gm@saude.gov.br

Assunto: Solicita manifestação e providências - desabastecimento de oxigênio em Manaus.

Excelentíssimo Ministro,

1. Chegou ao conhecimento deste Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus - GIAC uma série de ofícios enviados pela empresa White Martins, principal fornecedora de oxigênio no mercado nacional, à Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas - SES/AM.
2. Nesses documentos a empresa informa à SES/AM, desde julho de 2020, a respeito da insuficiência do quantitativo de oxigênio contratado e quanto à necessidade de aditivo contratual, sugerindo o acréscimo de 25%.
3. Mais recentemente, a fornecedora informa que, diante do grande aumento da demanda e da inércia do poder público estadual, não teria como fornecer o quantitativo necessário e chega a sugerir a aquisição suplementar de outra fornecedora.
4. O cenário fica melhor demonstrado por meio da apresentação elaborada pela White Martins, que também segue anexa ao presente.
5. Nesse quadro, encaminho os documentos recebidos para a análise e manifestação de V. Exa. a respeito dos fatos, além da adoção das medidas administrativas


	<p>Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia da Covid-19 do MP Brasileiro</p>	<p>Procuradoria-Geral da República - SAF Sul Quadra 04 Conjunto C, Cobertura B - CEP 70050-900 pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br -Telefone: (61) 3105-6045</p>
--	--	--

internas cabíveis.

6. Por oportuno, informo que a resposta ao presente documento poderá ser enviada pela plataforma “MPF Serviços” (<http://www.mpf.mp.br/mpfservicos>).

Atenciosamente,

LINDÔRA MARIA ARAÚJO
Subprocuradora-Geral da República
Coordenadora Substituta da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão/MPF
Coordenação Nacional Finalística GIAC-COVID19

	Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia da Covid-19 do MP Brasileiro	Procuradoria-Geral da República - SAF Sul Quadra 04 Conjunto C, Cobertura B - CEP 70050-900 pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br -Telefone: (61) 3105-6045
---	---	---



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
COORDENAÇÃO NACIONAL FINALÍSTICA DO GIAC-COVID19

Ofício nº 6/2021/CNF/GIAC-COVID19

Brasília, 19 de janeiro de 2021.

A Sua Senhoria o Senhor

MARCELLUS CAMPÊLO

Secretário de Estado da Saúde do Amazonas

Governo do Estado do Amazonas

chefiadegabinete@saude.am.gov.br / apoio_executivo@saude.am.gov.br

Assunto: Solicita manifestação e providências - desabastecimento de oxigênio em Manaus.

Senhor Secretário,

1. Chegou ao conhecimento deste Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus - GIAC uma série de ofícios enviados pela empresa White Martins, principal fornecedora de oxigênio no mercado nacional, à Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas - SES/AM.
2. Nesses documentos a empresa informa à SES/AM, desde julho de 2020, a respeito da insuficiência do quantitativo de oxigênio contratado e quanto à necessidade de aditivo contratual, sugerindo o acréscimo de 25%.
3. Mais recentemente, a fornecedora informa que, diante do grande aumento da demanda e da inércia do poder público estadual, não teria como fornecer o quantitativo necessário e chega a sugerir a aquisição suplementar de outra fornecedora.
4. O cenário fica melhor demonstrado por meio da apresentação elaborada pela White Martins, que também segue anexa ao presente.
5. Nesse quadro, encaminho os documentos recebidos para a análise e manifestação de V. Sa. a respeito dos fatos, além da adoção das medidas administrativas



Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia da Covid-19 do MP Brasileiro


Procuradoria-Geral da República - SAF Sul Quadra 04
 Conjunto C, Cobertura B - CEP 70050-900
 pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br - Telefone: (61) 3105-6045

internas cabíveis.

6. Por oportuno, informo que a resposta ao presente documento poderá ser enviada pela plataforma “MPF Serviços” (<http://www.mpf.mp.br/mpfservicos>).

Atenciosamente,

LINDÔRA MARIA ARAÚJO
Subprocuradora-Geral da República
Coordenadora Substituta da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão/MPF
Coordenação Nacional Finalística GIAC-COVID19

	Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia da Covid-19 do MP Brasileiro	Procuradoria-Geral da República - SAF Sul Quadra 04 Conjunto C, Cobertura B - CEP 70050-900 pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br -Telefone: (61) 3105-6045
---	---	---



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Coordenação-Geral do Gabinete do Ministro
Divisão de Análise Técnica de Documentos Oficiais

OFÍCIO Nº 47/2021/DATDOF/CGGM/GM/MS

Brasília, 19 de janeiro de 2021.

A Sua Excelência o Senhor
Augusto Aras
Procurador-Geral da República
SAF Sul, Quadra 4, Conjunto C
70050-900 Brasília/DF

Assunto: Encaminha informações sobre as ações realizadas no Estado do Amazonas.

Referência: Caso responda este Ofício, favor indicar expressamente o Processo SEI nº 25000.006471/2021-95.

Senhor Procurador-Geral da República,

Com meus cordiais cumprimentos, encaminho, para conhecimento de Vossa Excelência, informações, Anexo 0018667615, relativas às ações desempenhadas por este Ministério para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do agravamento dos casos de COVID-19 no estado do Amazonas.

Atenciosamente,

EDUARDO PAZUELLO
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde**, em 19/01/2021, às 18:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0018667024** e o código CRC **9FD4B578**.

19/01/2021

SEI/MS - 0018667024 - Ofício

Divisão de Análise Técnica de Documentos Oficiais - DATDOF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

**AÇÕES EMERGENCIAIS DECORRENTES DO AGRAVAMENTO DOS CASOS DE
COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS**

PLANO MANAUS

1. FINALIDADE

Definir as ações a cargo do Ministério da Saúde e as orientações a serem expedidas para o enfrentamento da emergência decorrente do agravamento dos casos de Covid-19 no Estado do Amazonas, em especial em sua Capital, Manaus.

2. REFERÊNCIAS

- Constituição Federal de 1988.
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes, regulamentando a atribuição de cada ente federado.
- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019 (em vigor apenas os Art 3º, 3º-A, 3º-B, 3º-C, 3º-D, 3º-E, 3º-F, 3º-G, 3º-H e 3º-J; vide ADI 6625 MC/DF).
- Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020. Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências.
- Lei nº 14.021, de 7 de julho de 2020. Dispõe sobre medidas de proteção social para prevenção do contágio e da disseminação da Covid-19 nos territórios indígenas.
- Medida Provisória nº 1.026, de 6 de janeiro de 2021. Dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas, insumos, bens e serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária e treinamentos destinados à vacinação contra a Covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a Covid-19.
- Medida Provisória nº 1.015, de 17 de dezembro de 2020. Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Saúde, no valor de R\$ 20.000.000.000,00 (vinte bilhões de reais).
- Lei nº 14.107, de 3 de dezembro de 2020. Crédito extraordinário em favor do Ministério da Saúde, no valor de R\$ 1.994.960.005,00 (um bilhão, novecentos e noventa e quatro milhões, novecentos e sessenta mil e cinco reais).
- Decisão do Supremo Tribunal Federal. Referendo na medida cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.341. Competência dos entes federados para legislar e adotar medidas sanitárias de combate à epidemia internacional. Hierarquia do Sistema Único de Saúde. Competência comum. Medida cautelar parcialmente deferida.
- Decisão do Supremo Tribunal Federal. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental. ADPF 709 MC. Determinando, dentre outros: criação de barreiras sanitárias, que impeçam o ingresso de terceiros territórios indígenas; criação de Sala de Situação, para gestão de ações de combate à pandemia quanto aos povos indígenas em isolamento e de contato recente; inclusão, no Plano de Enfrentamento e Monitoramento da Covid-19 para os Povos Indígenas (infra),

de medida emergencial de contenção e isolamento dos invasores em relação às comunidades indígenas ou providência alternativa, apta a evitar o contato; imediata extensão dos serviços do Subsistema Indígena de Saúde aos povos aldeados situados em terras não homologadas; extensão dos serviços do Subsistema Indígena de Saúde aos povos indígenas não aldeados; elaboração e monitoramento de um Plano de Enfrentamento da COVID-19 para os Povos Indígenas Brasileiros pela União, no prazo de 30 dias contados da ciência desta decisão, com a participação do Conselho Nacional de Direitos Humanos e dos representantes das comunidades indígenas.

3. OBJETIVO

Apoiar nas ações de controle da emergência decorrente do agravamento dos casos de Covid-19 no Estado do Amazonas, trazendo os indicadores relativos à doença para próximos à média nacional, para que a população daquele Estado tenha acesso a tratamento adequado e plenas condições de recuperação em caso de infecção.

4. SITUAÇÃO

Este Ministério, acompanhando o número de hospitalizações motivadas pela Covid-19 em Manaus, AM, observou, naquele Município, um aumento de casos a partir já da semana do Natal de 2020, com significativo aumento a partir de 27 de dezembro, quando o número de hospitalizações dobrou, em relação à semana anterior (36 casos em 20 de dezembro, versus 88 casos, em 27 de dezembro) (<https://localizaus.saude.gov.br/>).

Em 28 de dezembro, o Ministro da Saúde reuniu seu secretariado e principais assessores para tratar do tema e planejar ações compatíveis com essa evolução das hospitalizações. Decidiu-se, então, pelo envio, a Manaus, de um dos secretários, formado em medicina, para avaliar a situação logo após a virada do ano. Escolheu-se, para a tarefa, a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro. Decidiu-se por realizar a viagem apenas após o ano novo, em virtude do início de mandato de gestores municipais e de possíveis trocas de secretariado.

No dia 3 de janeiro de 2021, data da chegada da comitiva do Ministério a Manaus, o número de hospitalizações motivadas pela Covid-19 em Manaus voltou a dobrar (159 casos). Além da citada Secretária, a comitiva foi composta por dois de seus diretores e cinco técnicos.



Figura: reunião da equipe do Ministério com os gestores estaduais e municipais.

Em 4 de janeiro de 2021, a equipe deste Ministério se reuniu com o Governador do Estado do Amazonas, Wilson Miranda Lima, o Prefeito da Cidade de Manaus, Davi Almeida, o Secretário Estadual de Saúde, Marcellus José Barroso Campêlo, a Secretária Municipal de Saúde de Manaus, Shádia Hussami Hauache Fraxe e outras pessoas ligadas à área da saúde.

As principais conclusões desse encontro e da viagem de reconhecimento a Manaus foram:

- há possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido à falta de recursos humanos para o funcionamento dos novos leitos;
- há deficiência na resolutividade da atenção primária, por não estarem utilizando as orientações de intervenção precoce para Covid-19, conforme orientações do MS;
- há dificuldades na aquisição de materiais de consumo hospitalar, medicamentos e equipamentos;
- há dificuldades na contratação de profissionais com habilitação para atuação nas UTIs;
- há necessidade de estruturação de leitos de UTI com celeridade para atendimento aos pacientes que já demandam internação, constatada pela alta ocupação dos leitos dos serviços de urgência e emergência (salas rosas e vermelhas) - taxa de ocupação atual de 89,1%; e
- estima-se um substancial aumento de casos, o que pode provocar aumento da pressão sobre o sistema, entre o período de 11 a 15 de janeiro, em função das festividades de Natal e réveillon.

5. AÇÕES A SEREM DESENCADEADAS

Face à situação encontrada e à gravidade da possível evolução, as seguintes ações deverão ser executadas, desde já:

a. Gabinete do Ministro

- Preparar viagem deste Ministro e de todos os Secretários, exceto o SE, a Manaus, no período de 10 a 13 de janeiro.

b. Secretaria Executiva (SE)

- Coordenar as ações que serão desencadeadas pelas secretarias finalísticas para que não haja sobreposição ou descontinuidade.

- Utilizar a estrutura do Centro de Operações de Emergência para Covid-19 e do Gabinete de Crise, que estão vinculadas à Secretaria Executiva, para realizar discussões técnicas, organizar as ações do Ministério juntamente com Conass, Conasems e outros órgãos ou instituições envolvidas.

- Coordenar a utilização do orçamento e repasse financeiro, caso seja necessário.

- Realizar aquisições e distribuição de insumos e contratações de profissionais, de maneira célere, caso o Estado ou o município manifestem a necessidade e a dificuldade no nível local.

- Coordenar a aquisição de equipamentos, em ligação com as demais Secretarias.

- Apoiar e assessorar o Estado do Amazonas e o Município de Manaus na condução dos processos de licitação, contratação, requisição etc., se solicitado.

- Estabelecer contato com o Ministério da Defesa, alertando para o possível agravamento do quadro e solicitando que meios sejam colocados em alerta para serem empregados em apoio ao Ministério da Saúde, inclusive aeronaves, embarcações, desdobramento de hospitais de campanha e deslocamento de navios-hospital.

- Preparar gráficos de projeções e estimativas, integrando dados com o Estado do Amazonas.

c. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno dos serviços de atenção primária para atendimento ao aumento de contingente de casos de Síndrome Gripal e monitoramento dos pacientes com necessidade de isolamento.

- Auxiliar no provimento médico emergencial para a APS por meio do Programa Mais Médicos pelo Brasil.

- Ofertar apoio clínico aos profissionais por meio de teleconsultoria.

- Orientar quanto à importância de fluxos diferenciados para atendimento a pacientes com Síndrome Gripal e uso adequado de EPI pelos profissionais atuantes nos serviços.
- Verificar as ações das UBS em Manaus, orientando para que seja feita triagem específica para casos de Covid-19.

d. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana por SARS-CoV-2.
- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG/Covid-19.
- Orientar a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos pacientes no período da pandemia.
- Apoiar os gestores locais na aquisição de medicamentos para intubação orotraqueal de pacientes com quadro de SRAG/Covid-19 graves em situações de desabastecimento.
- Reforçar, junto aos gestores dos serviços de saúde, a importância de disponibilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) para proteção dos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por SARS-CoV-2 nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa: NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 (link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19>).
- Em coordenação com a SVS, elaborar nota técnica orientando os gestores de hospitais federais que poderão receber pacientes de Covid-19 de Manaus, alertando para que sejam aumentadas as medidas de segurança sanitária, visando evitar disseminação da doença.

e. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

- Disponibilizar o banco de profissionais “Brasil Conta Comigo” para subsidiar o estado na contratação de profissionais de saúde para suporte à assistência local.
- Auxiliar na contratação de profissionais de saúde, caso o Estado e o Município já tenham esgotado a sua capacidade.
- Apoiar a capacitação de profissionais de saúde em relação a condutas clínicas para tratamento da Covid-19.
- Disponibilizar, para o Estado do Amazonas, o aplicativo desenvolvido para facilitar o diagnóstico de Covid-19.

f. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

- Manter ativas as ações de monitoramento de casos e óbitos, suspeitos e confirmados, para a infecção humana pelo novo coronavírus para realização de vigilância ativa.
- Reforçar, junto às vigilâncias estaduais/municipais, a importância de se manter a investigação dos casos confirmados de Covid-19.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização da situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento à ESPIN.
- Orientar os entes federados quanto à investigação epidemiológica e rastreamento de contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo Covid-19.
- Subsidiar a rede laboratorial quanto aos insumos para diagnóstico da infecção por Sars-CoV-2 e outros vírus respiratórios.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19) e outros vírus respiratórios.
- Em coordenação com a SAES, elaborar nota técnica orientando os gestores de hospitais federais que poderão receber pacientes de Covid-19 de Manaus, alertando para que sejam aumentadas as medidas de segurança sanitária, visando evitar disseminação da doença.
- Em coordenação com a Fiocruz, proceder a análise viral da cepa de Covid-19 detectada em Manaus, a fim de se verificar se procede ou não ser uma mutação e se há diferenças em relação ao grau de contaminação, gravidade e resistência a vacinas em desenvolvimento.

g. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)

- Fomentar a pesquisa sobre variantes do vírus.
- Apoiar nos processos de aquisição não programada de medicamentos utilizados no tratamento de pacientes com Covid-19, em articulação com as áreas técnicas demandantes.
- Propor critérios, em conjunto com as áreas técnicas, para disponibilização dos medicamentos utilizados no âmbito da Covid-19, adquiridos pelo MS, de modo a organizar o fluxo de distribuição.
- Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica.

h. Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)

- Ampliar a testagem pelas Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena.
- Manter os Níveis de Estoque de EPI, insumos e testes de Covid-19.
- Manter os serviços de remoção de Pacientes para Redes Referenciadas (regulação).
- Reforçar o protocolo sanitário de acesso as terras indígenas (evitando aglomeração e contatos desnecessários).

i. Comunicação

- Elaborar, junto com a área técnica, materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e divulgá-los para população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Disponibilizar material de divulgação referente a ações e orientações sobre a Covid-19 para reprodução pelos estados, municípios, demais órgãos e outros parceiros.
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.

j. Fiocruz

- Em coordenação com a SVS, proceder a análise viral da cepa de Covid-19 detectada em Manaus, a fim de se verificar se procede ou não ser uma mutação e se há diferenças em relação ao grau de contaminação, gravidade e resistência a vacinas em desenvolvimento.

6. RECOMENDAÇÕES AOS GESTORES

Nos contatos com os gestores em saúde estaduais e municipais, nos diversos níveis, as seguintes RECOMENDAÇÕES devem ser transmitidas:

- considerar a possibilidade de abertura, em Manaus, de um Centro Integrado de Coordenação e Controle (CICC), para facilitar a coordenação de ações interagências e o emprego dos meios.
- considerar a possibilidade de que seja feita a evacuação de doentes, com apoio dos hospitais universitários federais sob administração da EBSEH e dos hospitais federais do Rio de Janeiro;
- criar condições para a reabertura do hospital Newton Lins;
- considerar a possibilidade de se evitar aglomerações (festas, etc.) e situações de adensamentos de pessoas, como a ampliação do horário de funcionamento do comércio com restrição de quantidade de pessoas por metro quadrado (de modo a manter a distância de segurança de pelo menos um metro);
- coordenar a força de trabalho de indústria, comércio e serviços para jornada por turnos (separando atividades por turnos - matutino, vespertino ou noturno) ou por equipes em turnos diferentes em uma mesma atividade, para se evitar adensamento de pessoas nos transportes públicos e / ou nas áreas de trabalho;
- verificar se estão sendo empregadas as medidas de prevenção, diagnóstico e tratamento precoce; caso contrário, incentivá-las e esclarecer os profissionais;
- verificar se estão sendo empregadas as medidas adequadas de manejo clínico de pacientes hospitalizados; caso contrário, incentivá-las e esclarecer os profissionais.

7. RECURSOS FINANCEIROS

Os saldos, em 31 de dezembro de 2020, dos recursos repassados ao Estado do Amazonas e ao Município de Manaus são:

Tipo de conta	Estado do Amazonas	Tipo de conta	Município de Manaus
CUSTEIOSUS	395.134.798,80	CUSTEIOSUS	43.844.313,84
INVESTSUS	23.698.108,59	INVESTSUS	12.790.514,46
BLMAC	9.748.294,27	BLINV	7.463.076,53
BLVGS	5.475.254,99	BLMAC	4.095.051,16
BLGES	5.099.616,30	BLVGS	1.745.039,92
BLINV	4.365.926,52	BLATB	1.576.126,45
BLATB	2.798.530,73	BLINV	1.242.189,93
FARPOP	2.724.122,81	BLINV	1.215.727,76
BLINV	2.597.894,48	BLINV	993.163,69
BLINV	2.173.822,14	BLGES	629.997,67
TOTAL	478.132.444,77	TOTAL	79.424.506,91

Tabela: saldo em 31 de dezembro de 2020 de recursos repassados pelo Ministério da Saúde.

As ações a serem implementadas deverão, em princípio, serem custeadas por Estado e Município, com os recursos recebidos. Há a previsão de repasse de mais recursos, nas primeiras semanas do ano.

Caso haja necessidade de acionamento das Forças Armadas, os recursos, para esse fim, serão repassados diretamente pelo Ministério da Saúde.

Brasília, DF, 6 de janeiro de 2021.

EDUARDO PAZUELLO
Ministro de Estado da Saúde



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO**

**AÇÕES EMERGENCIAIS DECORRENTES DO AGRAVAMENTO DOS CASOS DE
COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS**

RELATÓRIO PARCIAL DE AÇÕES – 6 a 16 de janeiro de 2021

1. FINALIDADE

Consolidar as iniciativas e ações a cargo do Ministério da Saúde no período de 6 a 16 de janeiro de 2021 e as orientações expedidas para o enfrentamento da emergência decorrente do agravamento dos casos de Covid-19 no Estado do Amazonas, em especial em sua Capital, Manaus.

2. REFERÊNCIAS

- Plano Manaus - Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas, deste Ministério, de 6 de janeiro de 2021.
- As já citadas no Plano Manaus.

3. OBJETIVO

Apoiar nas ações de controle da emergência decorrente do agravamento dos casos de COVID19 no Estado do Amazonas, trazendo os indicadores relativos à doença para próximos à média nacional, para que a população daquele Estado tenha acesso a tratamento adequado e plenas condições de recuperação em caso de infecção (mesmo objetivo do Plano Manaus).

4. SITUAÇÃO

No período subsequente à emissão do Plano Manaus, o que se viu foi o agravamento da situação no Município. Os casos de hospitalização seguiram subindo. A rede hospitalar passou a operar no limite de sua capacidade, em parte pelo aumento do número de casos e, em parte, devido à precariedade da rede de atenção primária à saúde. Das 136 unidades existentes para atenção primária, somente 18 atendiam a casos de COVID19, o que levou a população a buscar, para atendimento inicial, a rede hospitalar, sobrecarregando a mesma.

Foi detectado, ainda, logo no início do período, a gravíssima situação dos estoques de oxigênio hospitalar em Manaus, em quantidade absolutamente insuficiente para o atendimento da demanda crescente. Tal problema chegou ao conhecimento do Ministério no dia 8 de janeiro, por meio de um e-mail enviado por Petrônio Bastos, da White Martins (fabricante do produto) (Anexo A – Email oxigênio), no qual remete, anexa, cópia de comunicado daquela Empresa à Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, datado de 7 de janeiro (Anexo B – Comunicado White Martins oxigênio), explicando o possível desabastecimento e indicando, ao Estado, buscar outras fontes para o produto.

Tal evolução fez crescer de importância a visita, já programada, do Ministro da Saúde e seu Secretariado a Manaus, alterando, inclusive, a programação original, para que fossem incluídas visitas a instalações ligadas ao armazenamento e manejo de oxigênio hospitalar.

5. AÇÕES DESENCADEADAS

a. Gabinete do Ministro

1) Viagem do Ministro da Saúde e de todos os Secretários a Manaus, no período de 10 a 13 de janeiro, que incluiu as seguintes ações:

- organização e ativação do CICC, com a presença do Governador e representantes do Comando Conjunto da Amazônia;
- assunção da coordenação das ações de emergências;
- visita às instalações da White Martins em Manaus e do reconhecimento, na mesma empresa, das obras onde será instalada uma nova planta;
- visita aos principais hospitais da Cidade;
- reorganização de leitos hospitalares e liberação de recursos para abertura de leitos e aquisição de equipamentos;
- acordos para a contratação de mais de 2.000 profissionais de saúde;
- visita à rede de atenção primária de saúde em Manaus.

b. Secretaria Executiva (SE)

- Coordenou as ações desencadeadas pelas secretarias finalísticas para que não houvesse sobreposição ou descontinuidade.
- Coordenou a aquisição de equipamentos, em ligação com as demais Secretarias.
- Estabeleceu contato com o Ministério da Defesa, coordenando o emprego de meios empregados em apoio ao Ministério da Saúde.
- Preparou gráficos de projeções e estimativas, integrando dados com o Estado do Amazonas.
- Conforme Anexo C – Dados do Centro de Operações de Emergência Covid-19.

c. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)

- Conforme Anexo D – Plano de Ação SAPS Manaus 2021.

d. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

- Conforme Anexo E – Plano de Ação SAES Manaus 2021.

e. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

1) Desenvolvimento de plataforma tecnológica de apoio à decisão clínica (lançada em Manaus)

- Desenvolvimento, lançamento e disponibilização da plataforma digital de auxílio à decisão clínica TrateCov Brasil (tratecovbrasil.saude.gov.br). Trata-se de uma plataforma de apoio técnico a médicos, que garante a coleta de sintomas e sinais de pacientes, permitindo que médicos possam estabelecer, com maior segurança e eficiência, o diagnóstico clínico precoce de COVID19, oferecendo a opção, de acordo com sua autonomia profissional, à mais adequada conduta, aplicada ao caso de cada paciente. O objetivo do TrateCov é, por meio do uso inteligente de dados e evidências científicas, conferir maior segurança e precocidade no diagnóstico clínico e tratamento da COVID19, visando a redução do risco de internações e óbitos, conforme a literatura científica. Manaus é a primeira cidade a utilizar o TrateCOV.

2) Profissionais de saúde recrutados pelo Ministério da Saúde em 2021, para auxiliar o Governo do Estado do Amazonas no enfrentamento a pandemia.

- O Ministério da Saúde recrutou, em janeiro de 2021, por meio de seu banco de dados, 2553 profissionais da área da saúde interessados em prestar serviço em Manaus. Já foram contratados, entre 8 e 15 de janeiro, 20 médicos, 81 enfermeiros, 110 técnicos de enfermagem, 75 fisioterapeutas e 15 farmacêuticos.

3) apresentação de proposta de enfrentamento à pandemia em Manaus apresentada em 10 de janeiro ao ministro Eduardo Pazuello, pelos médicos Paulo Porto (especialista em neurocirurgia, neurologia e medicina de urgência) e Roberto Zeballos (clínico geral e imunologista).

- Considerando a iminência de colapso da estrutura de saúde da cidade de Manaus, foi sugerida a atuação em várias frentes: educação sanitária da população e/ou introdução de diagnóstico e tratamento precoce. Foram feitas as seguintes sugestões: o diagnóstico precoce, por intermédio do escore proposto por Cadegiani; adoção de campanhas agressivas de marketing, reforçando a importância de medidas de distanciamento, higiene e uso de máscara; e adoção da quimioprofilaxia/bloqueio epidemiológico para a maior parte possível da população.

f. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

- Conforme Anexo F – Avaliação SVS do cenário Covid-19 no Amazonas.

g. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE)

- Conforme Anexo G – Plano de Ação SCTIE Manaus 2021.

h. Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)

- Conforme Anexo H – Plano de Ação SESAI Manaus 2021.

6. RECURSOS FINANCEIROS

Aos saldos, em 31 de dezembro de 2020, dos recursos repassados ao Estado do Amazonas e ao Município de Manaus, foram somados os seguintes valores, enviados pelo MS em janeiro:

Tipo de conta	Estado do Amazonas	Tipo de conta	Município de Manaus
CUSTEIO	33.418.758,02	ATENÇÃO BÁSICA	280.510,00
COVID-19	25.490.722,37	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	1.758.566,64
TOTAL	58.909.480,39	TOTAL	2.039.076,64

Tabela: saldo em 31 de dezembro de 2020 de recursos repassados pelo Ministério da Saúde.

Para o acionamento das Forças Armadas, os recursos, para esse fim, serão repassados diretamente pelo Ministério da Saúde.

7. ANEXOS

- Anexo A – Email oxigênio
- Anexo B – Comunicado White Martins oxigênio
- Anexo C – Anexo C - Dados do Centro de Operações de Emergência Covid-19
- Anexo D – Plano de Ação SAPS Manaus 2021
- Anexo E – Plano de Ação SAES Manaus 2021
- Anexo F – Avaliação SVS do cenário Covid-19 no Amazonas
- Anexo G – Plano de Ação SCTIE Manaus 2021
- Anexo H – Plano de Ação SESAI Manaus 2021
- Outros anexos: Relatórios FNSUS (Manaus) no período de 7 a 15 de janeiro de 2021

Brasília, DF, 17 de janeiro de 2021.

EDUARDO PAZUELLO
Ministro de Estado da Saúde

AUMENTO DO CONSUMO DOS GASES MEDICINAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19

Petronio Bastos <Petronio.Bastos@linde.com>

Sex, 08/01/2021 00:03

Para: Chefia de Gabinete <chefiadegabinete@saude.am.gov.br>

Cc: Christiano Cruz <Christiano.Cruz@linde.com>

 1 anexos (1.017 KB)

Oficio_Pandemia_rev.pdf;

Prezada Marla,

Segue ofício conforme tratativas.

Sds,

The information contained in this email and any attachments may be confidential and is provided solely for the use of the intended recipient(s). If you are not the intended recipient, you are hereby notified that any disclosure, distribution, or use of this e-mail, its attachments or any information contained therein is unauthorized and prohibited. If you have received this in error, please contact the sender immediately and delete this e-mail and any attachments. No responsibility is accepted for any virus or defect that might arise from opening this e-mail or attachments, whether or not it has been checked by anti-virus software...

Manaus, 07 de janeiro de 2021

À
Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Amazonas – SES – AM.

Atenção: Exmo. Sr. Secretário de Saúde do Estado do Amazonas.

Assunto: AUMENTO DO CONSUMO DOS GASES MEDICINAIS DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19 – SUGESTÃO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA.

Exmo. Sr.,

Conforme esclarecimentos constantemente prestados verbalmente aos representantes da Secretaria de Saúde, a White Martins vem implementando, desde o início da pandemia, uma série de esforços adicionais para viabilizar a maior quantidade de oxigênio possível ao Estado do Amazonas.

Tais incansáveis esforços incluem a priorização da produção para a área medicinal, a otimização da logística e o direcionamento do produto de diversas regiões do país para o Norte, dentre outras medidas.

Vale registrar que a White Martins vem fornecendo o produto em questão em quantidades muito superiores às suas obrigações previstas em contrato, estando rigorosamente em dia com as suas responsabilidades contratuais.

Contudo, o imprevisto aumento da demanda ocorrido nos últimos dias agravou consideravelmente a situação de forma abrupta, superando em muito o volume contratado pela Secretaria junto à White Martins, fazendo com que sejam necessários novos esforços adicionais para que a totalidade das necessidades sejam supridas.

Assim sendo, considerando a essencialidade do produto em destaque, servimo-nos da presente para recomendar que a Secretaria identifique e faça a aquisição de volumes adicionais ao contrato diretamente de um outro fornecedor que seja capaz de aumentar a disponibilidade do produto nas áreas críticas.

Conhecedora do mercado de gases da região, a White Martins informa a existência do fornecedor CARBOXI - INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE GASES LTDA., acreditando ter essa empresa

condições de suprir produto à Secretaria, o que não configuraria qualquer violação por parte da Secretaria ao contrato de fornecimento hoje existente, dado o estado de calamidade pública em que o país se encontra.

Por fim, reiteramos que a White Martins cumpre integralmente o contrato hoje em vigor e continuará implementando todos os esforços possíveis para atender a referida demanda excedente da Secretaria na maior presteza possível.

Sendo o que nos cumpre informar, colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos e/ou auxílios que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "A. Martins", written over a horizontal line.

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.

**SECRETARIA EXECUTIVA
DADOS DO CENTRO DE OPERAÇÕES
AÇÕES REALIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NA OPERAÇÃO MANAUS**

PRINCIPAIS INFORMAÇÕES

→ Dia 04/01/2021

- Incurção de profissionais do Ministério da Saúde para diagnóstico situacional de saúde do Estado e apoio emergencial.

→ Dia 08/01/2021

- A 12ª Região Militar (RM), com apoio de todas as OMDS (organizações militares diretamente subordinadas), mobiliou um hospital de campanha vindo do RJ e instalado no Hospital Militar do Amazonas (HMAM) em menos de 24 horas.
- Deslocamento da equipe da LEAN nas emergências para apoio na estruturação da rede assistencial local
- Publicação das Orientações de conduta clínica e tratamento precoce para Covid-19 - Publicação
- Deslocamento da equipe da Força Nacional do SUS (FNS)

<https://www.portalmarcossantos.com.br/2021/01/08/exercito-monta-hospital-de-campanha-em-24-horas-com-quatro-utis-em-manaus/>





→ Dia 10/01/2021

- Deslocamento da equipe do Ministério da Saúde (Ministro, seis secretários das áreas finalísticas e técnicos e assessores)
 - Avaliação dos itens necessários para equipar e estruturar o Hospital Nilton Lins e processos de compra dos itens.
 - Avaliação da implementação de lockdown no Estado do Amazonas e prazo do mesmo. Reunião às 14 horas com o Secretário de Estado da Saúde, governador e outros para definir o lockdown e elaboração do decreto - 15 dias com possibilidade de prorrogação.
 - Prioridade zero nos serviços no dia de hoje, é o suprimento de oxigênio e balas de O2 para os Hospitais, SPA, UPAS do Estado do Amazonas.
- Apoio da FNS/COE COVID-19 e HSL na criação dos protocolos assistenciais (internações e altas).
- Levantamento do perfil de paciente pós-covid com a equipe de pesquisa COVID-19 com Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS/AM), FIOCRUZ.

→ Dia 11/01/2021

- Aplicativo TrateCOV - Ferramenta baseada em estudo científico que fará diagnóstico rápido da Covid-19 por meio de um sistema de pontos que obedece rigorosos critérios médicos. Manaus será a primeira cidade do Brasil a testar o sistema.
- Doação da Força Nacional do SUS para os Hospitais de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira e Tabatinga : 14 unidades - aspirador portátil ASPIRAMAX; 30 unidades - oxímetro de pulso - NONIN - Modelo 2500A (52 pcs junto ao OXILOG 3000); 14 unidades - desfibrilador/Cardioversor/Monitor ZOLL.
- Deslocamento de equipe da Força Nacional do SUS

→ Dia 12/01/2021

- Deslocamento de equipe da Força Nacional do SUS



→ Dia 16/01/2021

Apoio do DLOG na entrega de insumos hospitalares do Maranhão para Manaus. Pedido da EBSEH

DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS/INSUMOS PARA SES/AM

→ Dia 15/01/2021

Distribuições MS	
Insumo	Quantitativo
Ventiladores pulmonares (UTI)	78 unidades
Ventiladores pulmonares (Transporte)	40 unidades
Óculos e protetor facial	2,1 mil unidades
Máscaras cirúrgicas	94,6 mil unidades

obs.: atualização até o dia 15/01/2021.

Ministério da Saúde - Entregas Oxigênio

	Oxigênio gasoso	Oxigênio líquido
12/01/2021	13860 L	
13/01/2021	10640 L	
14/01/2021	245 L	
15/01/2021	10440 L	13600 L
16/01/2021	12130 L	14300HP

Data da transporte	Fonte	Modalidade de aquisição	Quantidade	Volume unitário (em L)	Volume total	LOCAL DA CARGA	Modal Utilizado	Responsável pelo transporte	Observação
12/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	198	70	13 860	Guarulhos	Aéreo	DLOG	
13/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	152	70	10 640	Guarulhos	Aéreo	DLOG	
14/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	150	70	10 500	Guarulhos	Aéreo	DLOG	
14/01/2021	Ministério da Saúde		49	5	245			DLOG	Utilizado para remoção do 15/01
15/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	200	50	10000	Guarulhos	Aéreo	DLOG	
15/01/2021	Doação: GOL		90	3	270		Aéreo	GOL	
15/01/2021	Doação: GOL		40	2	80		Aéreo	GOL	
15/01/2021	Ministério da Saúde		6 Tanques Móveis		6 800		Aéreo	1º FAB C130	Carregamento entregue pela manhã
15/01/2021	Ministério da Saúde		6 Tanques Móveis		6 800		Aéreo	2º FAB C130	Concluído os carregamentos
15/01/2021	Doação:		18	5	90		Aéreo	FAB C130	Saiu de BSB

15/01/2021	Contrato Estadual		50 mil m3 a cada 3 dias					Estado (2 balsas Belém - Manaus)	
15/01/2021			7 Usinas de oxigênio – REQUISICÃO				Aéreo	DLOG – vai recolher no RJ dia 15/01/2021, às 22h	Cada usina produz 500m3/dia
16/01/2021			5 tanques	1500HP	7500HP	Guarulhos	Aéreo	FAB	
16/01/2021			4 tanques	700HP	2800HP	Guarulhos	Aéreo	FAB	
16/01/2021			4 tanques	1000HP	4000HP	Guarulhos	Aéreo	FAB	
16/01/2021	Doação: Felipe e Helio Bessa Lima / Gabi Amarantes	Doação	100	50	5000	Belem	Aéreo	FAB	Doação direto Belem
16/01/2021	Doação: Artistas - Pela Senadora Mailza Gomes	Doação	50	20	1000	BSB	Aéreo	FAB	
16/01/2021	Exército Brasileiro		50	10	500	BSB	Aéreo	FAB	
16/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	100	16	1600	GRU	Aéreo	DLOG	
16/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	50	7	350	GRU	Aéreo	DLOG	
16/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	70	22	1540	GRU	Aéreo	DLOG	
16/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	60	29	1740	GRU	Aéreo	DLOG	
16/01/2021	Whaite Martins	Aquisição	25	16	400	GRU	Aéreo	DLOG	

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Medicamentos para covid-19		
Data da Entrega	Medicamentos	Quantidade
14/01/2021	Hidroxicloroquina	120.000
14/01/2021	Oseltamivir	250.000

Medicamentos para Intubação Orotraqueal (IOT)			
MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	ESTADO	QUANTIDADE
MIDAZOLAM, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL; CONCENTRAÇÃO: 5MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: AMPOLA COM 10ML	AMPOLA COM 10ML	AMAZONAS	10.000
CITRATO DE FENTANILA, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP 10 ML	AMAZONAS	16.000
PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	FR-AMP 20 mL	AMAZONAS	7.500
SUXAMETÔNIO (CLORETO), FORMA FARMACÊUTICA: PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - CONCENTRAÇÃO: 100MG - FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO AMPOLA.	FR-AMP	AMAZONAS	1.000
BROMETO DE ROCURÔNIO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FR-AMP 5 mL	AMAZONAS	3.000
BESILATO DE ATRACÚRIO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP 2,5 mL	AMAZONAS	3.000

→ Dia 11/01/2021 - Repasse Saúde Mental - recurso para a aquisição de medicamentos do CBAF no âmbito de saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da Covid-19 - R\$ 12.964.857,69



Chegada em AM - 14/01/2021 às 15h00

- 6) Solicitado pelo estado “3.976 unidades de kits calamidade”, por meio do ofício da Secretaria de Saúde do Amazonas Nº263/2021-GAB/CEMA em 14 de janeiro de 2021. Sendo avaliado pela SVS

Além disso, o departamento está implementando ações estratégicas neste momento de emergência em saúde, tais como:

- 1) Envio, no dia 12 de janeiro de 2021, de 1.269 unidades de imunoglobulina 5g;
- 2) Priorizado o envio de 6.230 unidades do medicamento enoxaparina sódica 40mg/0,4mL com previsão de entrega no Almoxarifado da SES/AM para o dia 20 de janeiro de 2021;
- 3) No âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), será encaminhado comunicado às farmácias credenciadas do estado para permanecerem atentos e vigilantes quanto ao atendimento da população. No que diz respeito à aquisição e reposição de seus respectivos estoques, em caso de dificuldade, o Ministério solicita que seja reportado através do e-mail analise.fpopular@saude.gov.br , a fim de mitigar ou dirimir o problema;
- 4) Solicitação, junto à SES-AM, da necessidade de medicamento de outras condições clínicas para antecipação do envio ao estado;

Desta forma, este departamento corrobora com as medidas para o enfrentamento de emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus.

DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS DIAGNÓSTICO

Data de atualização: 11/01/2021

TUBO E SWAB - DISTRIBUÍDOS		
	TUBO	SWAB
03/01-09/01 SE 01	310.000	350.800

RT-qPCR

Testes realizados - últimos 6 meses

COVID_19 RT-PCR - REALIZADOS		
	Mês de Data Liberação	Nº Exames
2021	Janeiro – Sem 01 (03/01 a 09/01)	162.065

Data de atualização: 11/01/2021

Testes distribuídos	
Tipo	Quantitativo
RT-qPCR	146.084
Teste rápido	162.060

RECURSOS HUMANOS

Tabela1- Número de profissionais para a Ação Amazonas, Brasil, 15 de janeiro de 2021			
Profissão	Cadastrados no Brasil Conta Comigo	Disponibilizados pelo MS	Contrados pelo Governo SES-AM
Médico Intensivista	402	45	5
Médico para atuação em Clínica Médica	34602	159	15
Enfermeiro	98124	562	81
Técnico de Enfermagem	53807	1212	110
Fisioterapia	125615	312	75
Farmácia	105327	263	15
Total	417877	2553	301

REMOÇÃO DE PACIENTES

Data de atualização: 16/01/2021

→ Dia 15/01/2021 - Manhã

- Às 07h55 ocorreu o deslocamento de Manaus de 9 pacientes e 5 profissionais de saúde, com previsão de chegada em Teresina às 12h00, com parada em Belém.



→ Dia 15/01/2021 - Tarde

- Preparação de nova remoção de 12 pacientes e 7 profissionais de saúde com destino a São Luis/MA

→ Dia 16/01/2021

- Remoção de 11 pacientes, 2 médicos e 4 enfermeiros com destino São Luis/MA

LEITOS SUS COLOCADOS À DISPOSIÇÃO PELOS ESTADOS

Data de atualização: 16/01/2021

Informações sobre os estados que disponibilizaram leitos para apoio dos pacientes provenientes de Manaus.

- RS 100
- GO 100
- PR 30
- ES 30
- BA 30
- SC 25 15 clín 10 UTI
- AL 30 25 clín 10 UTI

Total 345

LEITOS EBSERH COLOCADOS À DISPOSIÇÃO PELOS ESTADOS

Data de atualização: 16/01/2021

UF	Leitos disponibilizados	Remoção de pacientes		Leitos Disponíveis
		15/Jan	16/Jan	
MA	40	12	11	17
RN	10			10
DF	20			20
PI	30	9		21
PB	15			15
GO	20			20
CE	4			4
PE	10			10
Total	149			117

AÇÕES DA SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA APOIO EMERGENCIAL À MANAUS/AM

16 de janeiro de 2021

Estratégia de Apoio Local – Vistas in loco

A Coordenação Geral de Atributos da Atenção Primária à Saúde (CGGAP), do Departamento de Saúde da Família (DESF), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), do Ministério da Saúde (MS), realizou visita técnica à Capital Manaus entre os dias 5 e 7 de maio de 2020, de forma a prestar apoio à gestão estadual e municipal em decorrência a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência à pandemia pelo coronavírus. Nesta agenda, foi elaborada a Matriz de Ação da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Manaus, com vistas à reorganização da rede de saúde e ao fortalecimento das ações da Atenção Primária à Saúde (APS). Dentre os participantes estavam representantes da Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde/MS, Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, Superintendência do Ministério da Saúde do Amazonas, Secretaria Estadual de Saúde, e Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas.

As principais ações executadas foram compiladas no quadro abaixo (Quadro 1):

Data	Ações realizadas
06/05/2020	Alinhamento das ações propostas da Vigilância em Saúde
07/05/2020	Elaboração da Matriz de Ação da APS, com SEMSA e SUSAM

Como fruto dessa visita técnica, a gestão municipal e estadual desenvolveria as ações construídas em conjunto, dentre os quais, a elaboração do Boletim Epidemiológico referindo as causas de SRAG para melhor delineamento das ações; iniciar processo de notificação no chat bot para encaminhamento para a APS e aumentar o monitoramento dos pacientes;



avaliação das pendências em solicitações de incentivos para novos Centros de Atenção Psicossociais.

Os documentos comprobatórios da atuação do MS em Manaus, como o registro de presença e arquivos fotográficos podem ser encontrados no anexo I.

Em virtude da situação emergencial vivenciada no estado do Amazonas, a CGGAP/DESF/SAPS/MS, realizou outra visita técnica à Capital Manaus entre os dias 7 e 8 de janeiro de 2021, realizando agenda conjunta com o Secretário de Saúde do Estado do Amazonas, a Diretoria de Urgência e Emergência do Estado do Amazonas, a Secretária de Saúde do Município de Manaus, alguns representantes da Secretaria Especial de Saúde Indígena/MS e especialistas do Hospital Sírio Libanês (ANEXO II).

O diagnóstico situacional revelou como prioritárias as seguintes ações para a gestão municipal e estadual:

- Envio do relatório da SMS para a CGGAP/DESF/SAPS/MS com as principais demandas e resolutividades dessas ações;
- Retomar os Fóruns da APS para fortalecer a gestão em saúde, em decorrência à mudança de gestão no início do ano de 2021, visando o fortalecimento dos demais municípios do Amazonas e estruturação da rede de atenção à saúde (RAS).
- Instalação do Gabinete de Crise Estadual e Municipal – fortalecimento e reorientação do trabalho do gabinete do estado e instituição do gabinete do município, tendo em vista que a SMS não efetivou essa ação.

À gestão federal coube: priorizar o fornecimento de insumos e o credenciamento de serviços da APS realizadas em Manaus. Para tanto, analisou-se os dados contidos em Nota Técnica emitida pelo sistema e-Gestor AB (ANEXO III).

De posse de relatório confeccionado nas visitas técnicas, a SAPS reuniu as entregas realizadas pelo MS à Manaus e ao estado do Amazonas para apresentação do Secretário da SAPS junto às secretarias municipais e estaduais, com intuito de avaliar e fomentar outras ações resolutivas em saúde.



Desde o dia 10 de janeiro de 2021, o Secretário da SAPS, viajou para Manaus de forma a melhor entender e auxiliar nos problemas locais, contando com o apoio da diretora do DESF entre os dias 13 e 15 de janeiro de 2021 (ANEXO IV). Destas visitas técnicas, o cenário foi de unidades sem profissionais, unidades fechadas e a população sem assistência adequada à saúde.

Constatações realizadas com nas visitas:

- Constatações (cadastro): 731 médicos com CHS total que permitiria conformar 480 equipes com 40h de médico;
- Toda a Atenção Especializada, exceto SAMU, sob gestão estadual;
- Necessidade de dar alta a pacientes leves internados ou em observação nos serviços de urgência;
- Doação de 2.500 oxímetros de pulso pela OPAS (1.250 para cada ente);
- Necessidade de ampliação dos serviços de APS com atendimento de Covid-19 em fluxo seguro;
- Ausência de fluxo de encaminhamento à APS de pacientes não críticos que acessam serviços de urgência;
- Ausência de acolhimento com classificação de risco na APS;
- Financiamento: Equipes em funcionamento aguardando credenciamento e Saúde na Hora aguardando homologação;

Gestão de recursos humanos e contratação de profissionais

No que diz respeito à contratação de profissionais da saúde para atuação no município de Manaus, a Secretaria de Atenção à Saúde (SAPS), entre os dias 11 e 15 de janeiro de 2020, realizou um levantamento das vagas desocupadas no Programa Mais Médicos pelo Brasil. Das 100 vagas disponíveis para o município de Manaus, 36 encontram-se desocupadas em consulta ao Sistema de Gerenciamento de Programas (SGP) em 11 de janeiro de 2021 (ANEXO V).



Em paralelo, a equipe da SAPS/MS que estava em Manaus, dentre os quais a diretora do Departamento de Saúde da Família, averiguou inconsistências no Cadastro Nacional de Sistemas de Saúde, em relação aos médicos vinculados às equipes de Saúde da Família (eSF), culminando em visitas a diversas unidades a fim de confirmar o quantitativo de médicos atuantes nas unidades básicas de saúde (UBS).

Entre os dias 12 e 15 de janeiro, em virtude da calamidade pública, criou-se um grupo no WhatsApp mobilizando coordenações, gabinete do DESF e apoio jurídico, de modo a elaborar o edital de seleção. Conforme e-mails e conversas (ANEXO VI e VII), os esforços empreendidos permearam suspensão de outras agendas, continuidade das atividades fora do horário de trabalho, interlocução com o DATASUS para prioridade do SGP para adesão e cadastramento dos médicos, a suspensão de recesso dos médicos alocados no município de Manaus por 90 dias, dentre outras ações.

Dessa maneira, o processo instruído no SEI, em 14 de janeiro de 2021, contempla as ações da SAPS empreendidas no auxílio à situação emergencial de Manaus. Constam no processo NUP 25000.005841/2021-77, além do edital (ANEXO VIII), a portaria para vagas temporárias (ANEXO IX) e Nota Técnica solicitando parecer da Consultoria Jurídica do MS (ANEXO X).

Em 15 de janeiro, encaminhou-se à Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento para solicitação de disponibilidade orçamentária, tanto no que tange à remuneração dos profissionais como emissão das passagens aéreas para exercício profissional após processo seletivo (ANEXO XI).

Disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual - EPI

A prefeitura de Manaus solicitou ao Ministério da Saúde (Ofício nº 11/2021-GABIN/SEMSA), em 6 de janeiro, diversos EPIs (12.000 luvas, 15.000 máscaras cirúrgicas, máscara N95, 3.000 gorros, 10.000 aventais descartáveis, 300 óculos).



Foi entregue, em 11 de janeiro, 16.300 máscaras N95 e 32.500 máscaras cirúrgicas (Fonte SISMAT). Demanda do Ofício atendida (SAPS encaminhará resposta oficial);

DESTINO	MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA, RESPIRADOR PFF-2	MASCARA TRIPLA COM TIRAS OU ELÁSTICAS, MATERIAL SMS, 3 CAMADAS, CLIP NASAL	CÓDIGO DO PEDIDO	STATUS DO PEDIDO	DATA DE ENTREGA
Almoxarifado Estadual de Medicamentos - Amazonas	99.800	199.600	334207	EXPEDIÇÃO CONCLUÍDA	-
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS	16.300	32.500	334197	ENTREGA REALIZADA	11/01/2021

Detalhamento por mês (para Amazonas - histórico)

UF	ÁLCOOL	AVENTAL DESCARTÁVEL	LUVAS	MACACÃO	MÁSCARA CÍRURGICA	MÁSCARA N95	ÓCULOS E PROTETOR FACIAL	TOUCAS E SAPATILHAS	Total
AM	43.617	158.318	529.348	4.665	5.741.250	898.200	66.875	766.900	8.209.173
março	3.984	14.000	372.000		322.500	4.100	1.120	250.200	967.904
abril	37.161	82.333	153.748		254.700	79.500	6.720	103.200	717.362
maio	1.188	36.545		200	712.450	28.400	30.775	59.900	869.458
junho	1.284	25.440	3.600	900	1.755.700	150.300	15.200	76.000	2.028.424
julho					1.348.600	218.500	12.460		1.579.560
agosto					363.000	50.300			413.300
setembro				250	555.800	47.300	200	1.000	604.550
outubro				3.315	180.700	194.700	400	276.600	655.715
dezembro					247.800	125.100			372.900
Total	43.617	158.318	529.348	4.665	5.741.250	898.200	66.875	766.900	8.209.173

Detalhamento por município (histórico)

UF	ÁLCOOL	AVENTAL DESCARTÁVEL	LUVAS	MACACÃO	MÁSCARA CÍRURGICA	MÁSCARA N95	ÓCULOS E PROTETOR FACIAL	TOUCAS E SAPATILHAS	Total
AM	43.617	158.318	529.348	4.665	5.741.250	898.200	66.875	766.900	8.209.173
ALTAMIRA					2.700	200	100		3.000
ALTAMIRA DO NORTE	492	14.800		500	35.100	3.700	300	16.000	70.892
ATALAIA DO NORTE		435			11.000	1.000	100	600	13.135
LABREA		65			45.500	6.800	320	1.000	53.685
MANAUS	41.985	121.313	525.748	2.995	5.372.750	843.900	62.380	696.600	7.667.671
PARINTINS	12	125			7.700	3.700	300	1.300	13.137
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA					25.500	6.400	100		32.000
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	12	300			26.500	1.100	600		28.512
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	1.092	14.440	3.240	400	33.500	6.000	570	24.000	83.242
TABATINGA	12	6.640	360	520	119.600	16.000	1.505	24.400	169.037
TEFE	12	200		250	61.400	9.400	600	3.000	74.862
Total	43.617	158.318	529.348	4.665	5.741.250	898.200	66.875	766.900	8.209.173

Encaminhado ao DLOG, em 14 de janeiro, pedido de distribuição de máscaras cirúrgicas e N95, disponíveis atualmente em estoque no Ministério da Saúde, a todos os estados com vistas a apoiar o 1º mês da campanha de vacinação contra COVID-19. Para

Amazonas, foram solicitados 94.600 máscaras cirúrgicas e 2.150 face shield (cód. Pedido CATMAT 338878).

Ações para qualificação do cuidado à criança, à mulher e aos idosos

A Estratégia QualiNEO, criada pela Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS) a fim de reduzir as taxas de mortalidade neonatal e qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades. No Estado do Amazonas, a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES/AM) e a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus/AM (SMS-Manaus/AM), desde março de 2020 juntamente com a COCAM estão com um objetivo específico, na organização da linha de cuidado materno e infantil durante a situação de emergência de saúde pública causada pela pandemia de Covid-19. Desde então, minimamente uma vez por mês, foram realizadas reuniões com a gestão do Estado e das maternidades, incluindo a equipe assistencial (médicos, enfermeiros, entre outras categorias), com a periodicidade mínima mensal. Na primeira crise, ocorrida em 2020, as reuniões ocorreram semanalmente com a gestão estadual, maternidades e cooperativas de médicos e enfermeiros para tratar da organização do serviço desde EPI, coorte dos pacientes, organização da porta de entrada das maternidades, distribuição dos leitos, escala de trabalho, prevenção de infecção, desenho da rede. As reuniões ocorrem com a participação dos técnicos Coordenação da Saúde da Criança e Aleitamento Materno, incluindo 3 médicos neonatologistas, 2 enfermeiras Neonatais e 3 representantes do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ/MS), sendo acionados alguns outros especialistas conforme a demanda do Estado, apoiando os serviços locais para a aplicação das notas técnicas de atenção ao recém-nascido e gestantes durante a pandemia. As atividades acontecem com as maternidades Ana Braga, Balbina Mestrinho e Dona Lindu.

Em maio de 2020, a Coordenação de (COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS) realizou uma sequência de web conferências com a equipe técnica da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e rede de atenção de Manaus para divulgar notas técnicas e incentivas a reorganização dos



fluxos para o manejo clínico de gestantes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Covid.

Em agosto de 2020, foi publicada a Portaria GM/MS 2.222/2020, que repassou incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus com caráter de fortalecer ações estratégicas de apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério nos serviços de saúde. Assim, uma nova força tarefa se organizou com vistas a implementação do incentivo aportado nos municípios. Foram 62 municípios contemplados para desenvolver ações de: identificação precoce de sintomas e acompanhamento de gestantes e puérperas com SG e SRAG; qualificação das equipes para o cuidado de gestantes e puérperas com SG e SRAG-COVID; suporte para distanciamento social de gestantes no terceiro trimestre, puerperas e Rns, como medida de redução da disseminação do vírus, conforme tabela 01.

Tabela 01: Incentivos destinados a Manaus de acordo com o total de gestantes, número de equipes de ESF e gestantes no terceiro trimestre que necessitam de distanciamento social.

Município	Gestantes	Incentivo	Equipes	Incentivo	Gestantes3 ^o tri	Incentivo	Total
Manaus	13782	68.910,00	258	619.200,00	288	2.096.640,00	2.784.750,00

Fonte: link de acesso <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.222/gm/ms-de-25-de-agosto-de-2020-274149904>

Quanto a financiamento estrutural para ampliação e qualificação do acesso na rede de atenção obstétrica para os componentes: Centro de Parto Normal (CPN), Unidade de Terapia Intensiva Neo-Natal (UTIN) pode-se observar na imagem 02 os valores investidos em Manaus.

Imagem 01: Recurso investido para ampliação estrutural de maternidades em Manaus

MUNICIPIO	COMPONENTE	VL_APROVADO	Saldo a Pagar	Total Pago	VL_EMPENHO	Qnt
Manaus	CPN	R\$ 760.000,00	R\$ 760.000,00	R\$ -	R\$ 760.000,00	1
Manaus	UTIN	R\$ 219.960,00	R\$ 219.960,00	R\$ -	R\$ 219.960,00	1

Fonte: Carteira de Investimentos - DAPES



Em 20 de outubro de 2020, foi realizada uma visita técnica na Maternidade na Maternidade Balbina Mestrinho para avaliação da ambiência materna e neo-natal. Na ocasião uma reunião técnica com a equipe SES tratou da execução dos recursos da portaria nº 2222; a apropriação das equipes quanto ao Manual de Recomendações para Assistência à Gestantes e Puerperas com Covid e a organização dos fluxos para testagem de gestantes e puérperas sintomáticas e assintomáticas.

Com relação à oferta de testagem para SarsCov-2 em gestantes assintomáticas e sintomáticas, a COSMU elaborou um estudo georreferenciado com a estimativa de gestantes por trimestre e a distância destas ao laboratório de referência Lacen Manaus, ao qual pode ser visualizado por meio do seguinte link de acesso: https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1XvXQk2NvTvOGNujpxR-aWhgAJnFsR_O&usp=sharing

Em atenção a necessidade da renovação do parque tecnológico das maternidades para o manejo adequado às gestantes e puérperas que necessitem de cuidado intensivo, a Portaria 3.186 de 26 novembro de 2020, aportou recursos via Fundo Nacional de Saúde às 24 propostas apresentadas pelos municípios, totalizando R\$ 16.661.590,00. A capital Manaus, recebeu o total de R\$ 7.498.598,00 conforme apresentado no quadro 01:

Quadro 01: Valor repassado a Manaus conforme as portarias.

Município	Portaria publicada	Total
Manaus	3664 e 3682	7.498.598,00

Fonte: SISPROFNS

A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS) ajudou com orientação técnica na elaboração da Nota Técnica 4/2020 pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS), que esclarece recomendação de realização de testes rápidos para detecção do novo coronavírus (SARS-CoV-2) na população idosa.



E com o agravamento da pandemia em Manaus/AM, a partir de informações da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES/AM) e da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus/AM (SMS-Manaus/AM), monitora a situação pandemia de Covid-19 nas duas instituições de longa permanência para idosos (ILPI) cadastrados do Sistema Único de Assistência Social (Rede SUAS) do Ministério da Cidadania e identificados pelos serviços de saúde locais, a fim de apoiar os serviços locais no contexto da pandemia e principalmente na priorização dessa população nos futuros passos da imunização contra o Sars-CoV-2, causador da Covid-19.

A Fundação Doutor Thomas, administrada pela Prefeitura Municipal de Manaus/AM, não teve nenhum caso de Covid-19 até o momento. Na Casa do Idoso São Vicente de Paulo, administrada pela Arquidiocese de Manaus, a SMS-Manaus/AM, apoiada pela SES/AM e por este Ministério, realizou no dia 12 de janeiro de 2021 (última terça-feira) a testagem para Covid-19 de todos os idosos e colaboradores, dos 18 idosos testados, três tiveram resultado positivo, mas sem apresentação de sintomas. Com os resultados, os 3 idosos foram colocados em isolamento e em cuidados especiais visando o controle do contágio. Já entre 36 colaboradores testados, oito apresentaram resultado positivo, sem sintomas, e foram afastados da ocupação laboral.

Apoio à rede de apoio psicossocial

Em atenção a situação da pandemia no município de Manaus/AM com intuito da organização dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) neste contexto, foram repassados R\$6.791.914,80 por meio da Portaria GM/MS nº 2516/2020 para a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19.

Já por meio da Portaria GM/MS Nº 3.350/2020, com o caráter excepcional e temporário, foram repassados R\$ 305.398,00 por incentivo financeiro federal de custeio ao município de Manaus/AM para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede



de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto do Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.

Ações para qualificação do cuidado às pessoas com doenças crônicas

Publicada Portaria n. 2.994 GM/MS, de 29 de outubro de 2020, que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal para atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no Sistema Único de Saúde, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do novo coronavírus.

A Portaria estabelece o repasse para Manaus de R\$1.45 milhões com vistas a aumentar os cuidados e o atendimento precoce às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e fortalecer o atendimento, na Atenção Primária em Saúde (APS), para pacientes com diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade, por meio da identificação e do cadastro desses usuários, da priorização na assistência terapêutica e da promoção da saúde nas comunidades.

Apoio para Reabertura das Escolas da Rede Básica de Ensino

Publicada Portaria nº 1.857 de 28 de julho de 2020, alterada pela Portaria nº 2.027 de 07 de agosto de 2020 e Portaria nº 2.306 de 28 de agosto de 2020, transferiu incentivos financeiros para os municípios e Distrito Federal para combate ao novo coronavírus, considerando as escolas da rede básica de ensino. Para Manaus, o valor repassado foi de R\$2.455.254,00.

A finalidade da ação é orientar e apoiar a estruturação da reabertura segura das escolas da rede básica de ensino, estando essa decisão a cargo das gestões locais, viabilizando a compra de materiais e insumos necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais da educação. Além do repasse, foram realizadas reuniões com os estados, incluindo o Amazonas, sobre as orientações para reabertura segura das escolas.



Considerações sobre atuação da SAPS

Ante ao exposto nas ações realizadas acima, conclui-se que o Ministério da Saúde por meio de suas Secretarias Finalísticas já vem adotando e estudando incansáveis formas e estratégias para sanar com a celeridade necessária o caos instalado no município de Manaus, bem como em todo País, ficando claro que embora haja determinações judiciais os técnicos e gestores do Ministério da Saúde, aliados aos Municipais e Estaduais, já se encontram empenhados diuturnamente a erradicar esta pandemia no Brasil.

PLANO DE AÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1. Ações de gestão pela SAPS

- a) Solicitar apoio à OPAS (TC 98) para elaborar um protocolo específico no contexto de Manaus e outros municípios amazônicos. A capital e demais cidades diferem bastante das demais realidades nacionais, merecendo um documento específico;
- b) Solicitar ao Hospital Albert Einstein a inclusão de Manaus no Proadi do PlanificaSUS ainda neste triênio;
- c) No Proadi do Regula Mais (Manaus faz parte do projeto), solicitar um produto que inclua o fortalecimento da divulgação e transparência, para os profissionais, das regras de encaminhamento.
- d) Articular ações junto à SAA, com o objetivo de qualificar os gestores sobre os processos de utilização dos recursos que são transferidos pelo Ministério da Saúde.

2. Gestão e suporte para recursos Humanos

- e) Publicação de edital emergencial para seleção e contratação de 108 médicos, com estimativa de R\$ 1.329.393,60 para 2021 (valores sujeitos a alteração). O Edital do Programa Mais Médicos para o Brasil vai trazer reforço para a linha de frente em Manaus. Com objetivo de continuar contribuindo para as ações de combate à Covid, os 108 médicos recrutados trabalharão nas frentes de atendimento à população, fortalecendo o primeiro nível de cuidado no enfrentamento da emergência em saúde pública provocada pela pandemia do coronavírus. O número de profissionais diz respeito às 37 vagas remanescentes no município e mais uma ampliação para contratar 71 médicos.
- f) Atender os pedidos de credenciamento que estão represados: elaborada e assinada pela SAPS minuta de portaria que credencia o município de Manaus (AM) a receberem incentivos financeiros referentes aos Agentes Comunitários de Saúde

(ACS), às Equipes de Saúde da Família (eSF), às equipes de Saúde Bucal (eSB) e equipes de Atenção Primária (eAP), com valor total de R\$ 1.477.971,42 por mês, sendo R\$ 18.035.657,00 em 2021 e R\$ 18.014.657,00 em 2022. Aguardando publicação;

3. Ações de suporte junto ao Município (após diagnóstico *in loco*)

- a. Orientar os ajustes de lotação e cadastro;
- b. Realizar supervisão das equipes e vínculos “reais” junto à SEMSA e SEMS;
- c. Apoiar no acolhimento e capacitação dos médicos junto à SESAM e SEMSA (ESAP);
- d. Orientar a lotação dos profissionais junto à SEMSA e configuração das equipes;
- e. Apoiar a SAES, SESAM e SEMSA na definição dos critérios de alta
- f. Apoiar a SEMSA na distribuição dos oxímetros
- g. Capacitar ACS e TENF para monitoramento e orientações em domicílio e MED e ENF para atendimento de intercorrências e continuidade do cuidado
- h. Apoiar na implementação de fluxo Covid-19 em 16 UBS
- i. Apoiar na integração SEMSA-SESAM para implementação de protocolo de encaminhamento de serviços de urgência para a APS;
- j. Apoiar na implementação de protocolo de encaminhamento na APS (Planifica);
- k. Monitorar a implementação dos fluxos;
- l. Apoiar na estratégia de comunicação para reorientação dos fluxos;
- m. Avaliar motivo de não aprovação do Saúde na Hora e informar à SEMSA;
- n. Acompanhar as correções da SEMSA
- o. Apoiar SEMSA e SESAU na implementação do plano de vacinação
- p. Apoiar SEMSA no controle de insumos (medicamentos, testes rápidos, EPI etc.)
- q. PC diário com a SEMSA
- r. Avaliar PC semanal com a SESAM

- s. Apoiar a organização da APS para a campanha de vacinação em Manaus em todas as suas etapas, do armazenamento, distribuição, orientação dos profissionais, registros e vigilância de reações adversas, incluindo o controle de estoques de insumos necessários (doses, seringas, EPI, etc) para vacinação em todas as UBS;
- t. Já solicitado envio de EPIs constantes atualmente em estoque no Ministério da Saúde (94.600 máscaras cirúrgicas e 2.150 face shield) ao município para o início da campanha de vacinação, como suporte para o primeiro mês. Será dada continuidade ao envio nos próximos meses.

ANEXO I

1ª visita:

LISTA DE PRESEÇA

COORDENAÇÃO GERAL DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

EVENTO: Reunião na Superintendência do Município de Saúde
DATA: 06/03/2020
HORÁRIO: 09h00
LOCAL:

Nome Completo	Cargo	Sector	Telefone	E-mail	Assinatura
Sérvio Luis R. Almeida	Assessor Técnico	SEM/SAPS/MS	(11) 930833430	servio.luis@sem-pe.gov.br	[Assinatura]
Deborah Spalding Veri	Analista Tc. Patologia Clínica	SEM/SAPS/MS	(61) 3314-2445	deborah.veri@saude.gov.br	[Assinatura]
Bruna Gisela de Oliveira	Ass. Técnico	SAPS/MS	(61) 981304734	bruna.gisela@saude.gov.br	[Assinatura]
Franice Lopes de Souza	Técnica - informática	SEM/SAPS	(61) 982592266	franice.lopes@saude.gov.br	[Assinatura]
Claudia Cristina Rodrigues	Técnica - informática	SAPS/MS	(61) 981339913	claudia.cristina@saude.gov.br	[Assinatura]
Dalva de Assis	Monitor de campo	SVS/MS	(61) 998392217	dalva.assis@saude.gov.br	[Assinatura]
Maranda Jordana Carneiro	Prof. em treinamento SPS	SVS/MS	(99) 923092150	maranda.carneiro@saude.gov.br	[Assinatura]
Ruanna S. de Menezes	Prof. em treinamento SPS	SVS/MS	(81) 993967-2491	ruanna.silva@saude.gov.br	[Assinatura]
Alexandre S. de Vasconcelos	Diretor	SEM/SAPS/MS	(61) 3314-2445	alexandre.vasconcelos@saude.gov.br	[Assinatura]

Reunião de Alinhamento MS e SEMS

LISTA DE PRESEÇA

COORDENAÇÃO GERAL DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

EVENTO: Reunião Secretaria Municipal de Saúde
DATA: 06/03/2020
HORÁRIO: 10:30h
LOCAL:

Nome Completo	Cargo	Sector	Telefone	E-mail	Assinatura
Ruanna S. de Menezes	Prof. em treinamento SPS	SVS	(81) 993967-2491	ruanna.silva@saude.gov.br	[Assinatura]
Yonara B. Wanderley	Engenheira Genêr. RCC	GRCC/DAP/SEM	(61) 99110-2990	yonara.wanderley@gmail.com	[Assinatura]
Maranda Jordana Carneiro	Prof. em treinamento SPS	SVS/MS	(99) 923092150	maranda.carneiro@saude.gov.br	[Assinatura]
Sérvio Luis R. Almeida	Assessor Técnico	SEM/SAPS/MS	(11) 930833430	servio.luis@sem-pe.gov.br	[Assinatura]
Claudia Cristina Rodrigues	Ass. Técnico inf.	SAPS/MS	(61) 981339913	claudia.cristina@saude.gov.br	[Assinatura]
Deborah Spalding Veri	ATPS	SEM/SAPS/MS	(61) 3314-2445	deborah.veri@saude.gov.br	[Assinatura]
Bruna Gisela de Oliveira	Ass. Técnico	SAPS/MS	(61) 981304734	bruna.gisela@saude.gov.br	[Assinatura]
Dalva de Assis	Monitor de campo	SVS/MS	(61) 998392217	dalva.assis@saude.gov.br	[Assinatura]
Adriane Elias	SUBSECRETARIA	SUBS/SAPS	(92) 984163299	adriane.elias@gmail.com	[Assinatura]
MARINEIA FERREIRA	DIRETORA DE VAC	DENVE/SUBS	(92) 98220-9023	marineia.ferreira@gmail.com	[Assinatura]
Eliane Augusta Campos	Coord. GDS-MANUS	SERVIS	991142430	eliane.campos@gmail.com	[Assinatura]
ANGELA MARIA APARECIDA	DIRETORA DAP	SEM MANUS	981039824	maragela@gmail.com	[Assinatura]

Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde

Espanhola dos Ministérios, Bloco G,
Edifício Sede, Brasília/DF - CEP: 70058-900
+55 (61) 3315.0000

DISQUE SAÚDE 136

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL

COORDENAÇÃO GERAL DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

LISTA DE PRESEÇA

EVENTO Reunião Secretaria Estadual de Saúde - SUSAM

DATA: 25/05/2021

LOCAL: 114

ENDEREÇO: CEP:

Nome Completo	Cargo	Setor	Telefone	E-mail	Assinatura
Francisco Leopoldo Souza	Sup. MS - AM	MS - SEM/AM	98259 2760	franciscoprod@sa.gov.br	[Assinatura]
Olivia Moura		MS - SEM/AM	98259 2760	olivia.moura@sa.gov.br	[Assinatura]
Silvia Maria R. de Aguiar		MS - SEM/AM	98259 2760	silvia.maria.r.de.aguiar@sa.gov.br	[Assinatura]
Robson Costa Neto	Presidente FUS/AM	EVS - AM	98259 2760	robsoncosta@sa.gov.br	[Assinatura]
Priscila Spalding Vaz	ATRS	COORDENADORIA	98259 2760	priscilavaz@sa.gov.br	[Assinatura]
Jani Ventes Tosta	N PES - SUSAM	N PES	61 3336 7000	jantosta@sa.gov.br	[Assinatura]
Patricia de Assis	Consulta Epidemiol	COORDENADORIA	61 3336 7000	patricia.assis@sa.gov.br	[Assinatura]
Mayara de O. Mendes	chefe de operacão cap	SIC cap	61 3336 7000	mayara.mendes@sa.gov.br	[Assinatura]
Ruanne G. Miranda Alves	Prof. Titular de EPISUS	EPISUS/SUS	61 3336 7000	ruanne.alves@sa.gov.br	[Assinatura]
Claudia Cristina Rodrigues	tecnica MS/SAES/EPISUS	SAES/EPISUS	61 3336 7000	claudia.cristina@sa.gov.br	[Assinatura]
Bruna Jure de Sousa	Coord. Técnica	SAPS/MS	61 3336 7000	bruna.jure@sa.gov.br	[Assinatura]
Marlene Maciel Gonçalves	Ger. Logística Emergência	SAPS/MS	61 3336 7000	marlene.maciel@sa.gov.br	[Assinatura]
Carla Maria Braga	assessoria técnica	SAPS/MS	61 3336 7000	carla.braga@sa.gov.br	[Assinatura]

Reunião com a Secretaria Estadual do Amazonas



Chegada a Manaus da Equipe Técnica do Ministério da Saúde e profissionais da Força Nacional do SUS



Reunião de Alinhamento Superint.do Ministério da Saúde no Amazonas



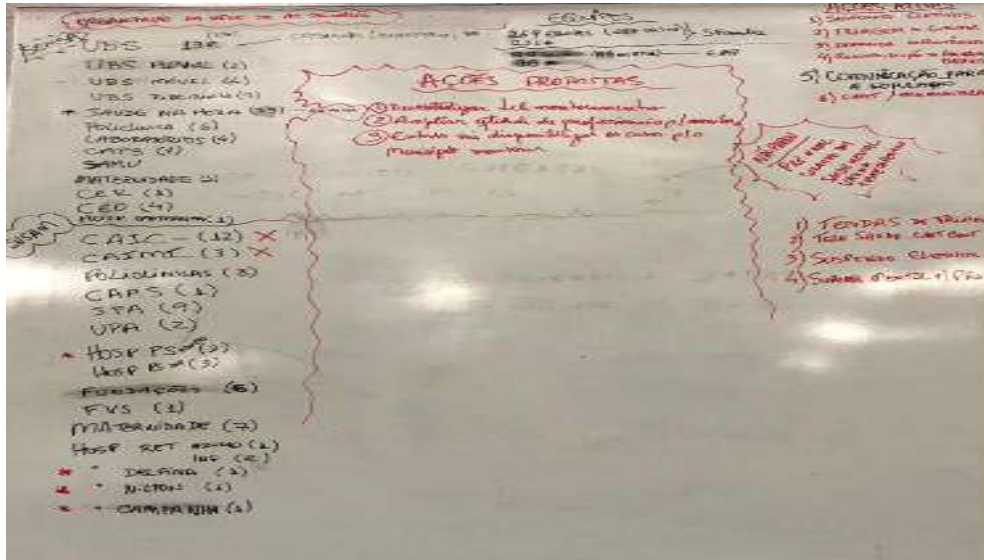
Reunião com a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus



Reunião com a Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas



Reunião de apoio a reorganização da Rede em Saúde de Manaus/AM e
discussão da Matriz de Ação do município de Manaus/AM



Trabalho da equipe do MS, SEMSA, SESUM e SEMS



Reunião de apoio a reorganização da Rede em Saúde de Manaus/AM e discussão da Matriz de Ação do município de Manaus

ANEXO II

2ª visita



ANEXO III



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à
Saúde
Departamento de Saúde da
Família

NOTA TÉCNICA

Assunto: Informações sobre as ações e programas do Departamento de Saúde da Família

Município: MANAUS

Estado: AMAZONAS

A Política Nacional de Atenção Básica é a principal referência para os parâmetros e informações desta nota técnica.

As informações são atualizadas mensalmente através dos sistemas de informação e obtidas diariamente na base de dados dos programas.

3. Características do Município

- População: **2.182.763 (2019)**
- Tipologia do Município: **URBANO**

2. Programa e Estratégias da Atenção Primária à Saúde

QUADRO 01: Situação atual da implantação de programas e estratégias da APS no município.

Programa / Estratégia	Teto	Credenciado	Implantado
Equipes de Saúde da Família	1091	269	265
Equipes de Atenção Primária (20 hs)		89	67
Equipes de Atenção Primária (30 hs)			8
Equipe de Saúde da Família Ribeirinha			3
Equipes de Saúde Bucal 40 hs	1047	191	99
Equipe de Saúde Bucal CH diferenciada		99	86
Agentes Comunitários de Saúde com vínculo direto	5469	1139	27
Agentes Comunitários de Saúde com vínculo indireto			1.112
Saúde na Hora	-----	37	29
Centro de Especialidades Odontológicas (Tipo II)	-----	05	03
Laboratório Regional de Prótese Dentária	-----	01	01
Equipes de Consultório na Rua	-----	01	01
Unidade Básica de Saúde Fluvial	-----	02	02
Microscopistas	-----	36	36

Referência: Valores de Implantação na Competência Financeira Novembro/2020.

2. Programa Previne Brasil

QUADRO 02: Financiamento da Atenção Primária à Saúde.

Capitação Ponderada	R\$ 8.912.465,51	
Per Capita de Transição	R\$ 1.082.286,65	
Desempenho ISF (100%)	R\$ 994.945,00	
Ações Estratégicas	Equipe de Saúde Bucal	R\$ 250.217,00
	Saúde na Hora	R\$ 841.134,00
	Centro de Especialidades Odontológicas	R\$ 69.370,88

	Laboratório regional de prótese Dentária	R\$ 7.500,00
	Equipes de Consultório na Rua	R\$ 19.900,00
	Unidade Básica de Saúde Fluvial	R\$ 90.000,00
	Equipe de Saúde da Família Ribeirinha	R\$ 27.840,00
	*Programa Saúde na Escola (parcela anual)	R\$ 251.676,00
	Microscopista	R\$ 54.400,00
	Saúde do Adolescente em conflito com a lei	R\$ 35.293,50
	ACS Indireto	R\$ 1.556.800,00
	Residência	R\$ 94.500,00
ACS (95% e 5%)		R\$ 2.800,00
Informatiza APS		R\$ 6.800,00

Referência: Valores recebidos na Competência Financeira Novembro de 2020. * Valor do PSE pago na competência financeira Setembro/2020.

3. Recursos Covid-19 (custeio)

SnH Emergencial	Centros de Atendimento	Centros Comunitários	Gestantes	Populações Específicas	Rastreamento de Contatos	Reabertura das Escolas	DCNT	TOTAL
R\$ 660.000,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 2.784.750,00	R\$ 2.120.120,00	R\$ 3.276.000,00	R\$ 2.455.254,00	R\$ 1.463.000,00	R\$ 12.759.124,00

ANEXO IV

Manaus, 13 de janeiro de 2021

Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde (Saps/MS)



UBS Nilton Lins - unidade de extensão



Unidade de extensão para atendimento Covid-19 casos leves

Horário de funcionamento: de 7h as 19h.

Três consultórios, mas apenas uma médica com plantão de 12 horas.

UBS S-53 - unidade de atendimento eletivo



Unidade de atendimento eletivo
Horário de funcionamento: de 8 as 17h.

Um consultório, mas médica e enfermeira estão de licença. Apenas a técnica de enfermagem está trabalhando. A unidade é fechada com cadeado por estar localizada em uma zona vermelha.

UBS Balbina Mestrinho

Unidade para atendimento Covid-19
Horário de atendimento: de 7h as 21h.

São seis consultórios, mas apenas um médico está atendendo. Alguns estão de licença, férias, folga, entre outras justificativas.



Recursos repassados para Manaus em 2020

Capitação ponderada	R\$ 65.070.544,47
Per Capita de Transição	R\$ 12.987.439,80
Desempenho	R\$ 5.682.315,20
Desempenho ISF	R\$ 3.978.168,50
Ações Estratégicas	R\$ 33.825.038,32
Agente Comunitário de Saúde (95% e 5%)	R\$ 467.600,00
Programa Informatiza APS	R\$ 2.022.575,00
TOTAL	R\$ 124.033.681,29

Recursos repassados para Amazonas em 2020

Capitação ponderada	R\$ 173.733.819,15
Per Capita de Transição	R\$ 24.480.513,72
Desempenho	R\$ 14.799.701,91
Desempenho ISF	R\$ 10.190.060,50
Ações Estratégicas	R\$ 178.168.385,77
Fator compensatório de transição	R\$ 467.600,00
Agente Comunitário de Saúde (95% e 5%)	R\$ 23.661.400,00
Programa Informatiza APS	R\$ 5.541.175,00
Apoio à manutenção dos pólos de Academia da Saúde	R\$ 72.000,00
TOTAL	R\$ 431.114.656,05

BRASIL - Já foram repassados R\$ 4,1 bilhões para ações de saúde na Atenção Primária

AÇÃO (Portarias)	Recursos já repassados
Saúde na Hora Emergencial	R\$ 125,3 mi
Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19	R\$ 797,8 mi
Centros Comunitários para Enfrentamento à Covid-19	R\$ 22 mi
Apoio à retomada segura das atividades presenciais nas escolas de educação básica	R\$ 454,3 mi
Programa Mais Médicos para o Brasil (Covid-19)	R\$ 563,3 mi
Ações de Apoio a Gestantes e Puerpério Saudáveis	R\$ 259,8 mi
Cuidado para populações específicas	R\$ 318,4 mi
Rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19	R\$ 369,7 mi
Atenção integral às pessoas com doenças crônicas e para a continuidade das atividades essenciais da APS	R\$ 221,8 mi
Apoiar a reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na APS e nos CEOs PT 3008	R\$ 61,9 mi

BRASIL - Já foram repassados R\$ 4,1 bilhões para ações de saúde na Atenção Primária

AÇÃO (Portarias)	Recursos já repassados
Informatização da APS PT 3193	R\$ 385,7 mi
Estratégia Amamenta Alimenta PT 3297	R\$ 16,9 mi
Câncer de pênis	R\$ 20,7 mi
Estruturação Maternidades PT 3186	R\$ 258,5 mi
Ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial PT 3350	R\$ 99,2 mi
Apoiar estruturação e adequação ambientes assistência odontológicas PT 3.017	R\$ 189,6 mi



ANEXO V

Rótulos de Linha	Soma de Teto eSF	Soma de Teto Esf/2019	Soma de TETO PMM	Soma Teto PMM 2015	Vagas Ocup.	Vagas Desocup.	Vagas Descr.	Vagas Reserv.
AC	395	395	170	167	163	7		
AL	1447	1447	233	232	219	13	2	1
AM								
ALVARAES	8	8	2	2	1		1	
AMATURA	6	6	3	2	3			
ANAMA	6	6	2	2	2			
APUI	11	11	5	5	5			
ATALAIA DO NORTE	9	9	3	3	3			
AUTAZES	19	19	4	3	3	1		
BARCELOS	14	14	5	4	5			
BARREIRINHA	16	16	6	6	6			
BENJAMIN CONSTANT	20	20	8	8	8			
BERURI	9	9	4	4	3	1		
BOA VISTA DO RAMOS	9	9	6	6	6			
BOCA DO ACRE	17	17	5	5	4	1		
BORBA	20	20	5	5	5			
CAAPIRANGA	6	6	2	2	1	1		
CANUTAMA	8	8	5	5	5			
CARAUARI	14	14	5	5	5			
CAREIRO	18	18	4	4	4			
CAREIRO DA VARZEA	14	14	3	3	3			
COARI	42	42	13	13	12	1		
CODAJAS	14	14	7	7	6	1		
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA ALTO RIO NEGRO			18	18	18			
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA ALTO RIO SOLIMÕES			30	30	26	4		
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA MANAUS			13	13	12	1		
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA MEDIO RIO PURUS			7	7	7			

DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA MEDIO RIO SOLIMOES E AFLUENTES			12	12	11	1	
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA PARINTINS			13	13	13		
DISTRITO SANITARIO ESPECIAL INDIGENA VALE DO JAVARI			6	6	6		
EIRUNEPE	17	17	9	7	9		
ENVIRA	10	10	8	8	7	1	
FONTE BOA	10	10	5	5	5		
GUAJARA	8	8	1	1	1		
HUMAITA	26	26	9	10	9		
IPIXUNA	14	14	2	2	1	1	
IRANDUBA	23	23	8	8	7	1	
ITACOATIARA	49	49	6	6	6		
ITAMARATI	4	4	2	2	2		
ITAPIRANGA	5	5	2	2	2		
JAPURA	4	2	4	4	4		
JURUA	7	7	4	4	4		
JUTAI	8	8	6	6	6		
LABREA	22	22	7	7	7		
MANACAPURU	48	48	14	14	13	1	
MANAQUIRI	15	15	5	4	4	1	
MANAUS	1047	1047	100	99	64	36	
MANICORE	27	27	8	8	8		
MARAA	9	9	4	4	4		
MAUES	31	31	17	18	14	3	
NHAMUNDA	10	10	3	2	2		1
NOVA OLINDA DO NORTE	18	18	7	7	7		
NOVO AIRAO	9	9	5	6	4	1	
NOVO ARIPUANA	12	12	3	3	2	1	
PARINTINS	56	56	14	14	13	1	
PAUINI	10	10	5	5	5		
PRESIDENTE FIGUEIREDO	17	17	4	4	4		
RIO PRETO DA EVA	16	16	5	5	3	2	
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	12	12	4	4	4		
SANTO ANTONIO DO ICA	12	12	4	4	3	1	
SAO GABRIEL DA CACHOEIRA	22	22	7	7	6	1	
SAO PAULO DE OLIVENCA	19	19	7	7	5	2	

SAO SEBASTIAO DO UATUMA	7	7	4	4	4		
SILVES	5	5	4	3	4		
TABATINGA	31	31	11	9	11		
TAPAUA	9	9	3	3	3		
TEFE	31	31	14	12	12	2	
TONANTINS	9	9	2	2	2		
URUCARA	9	9	2	2	1	1	
URUCURITUBA	11	11	6	6	5	1	

PLANO DE CONTINGÊNCIA
APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

FORÇA NACIONAL DO SUS / DAHU / SAES

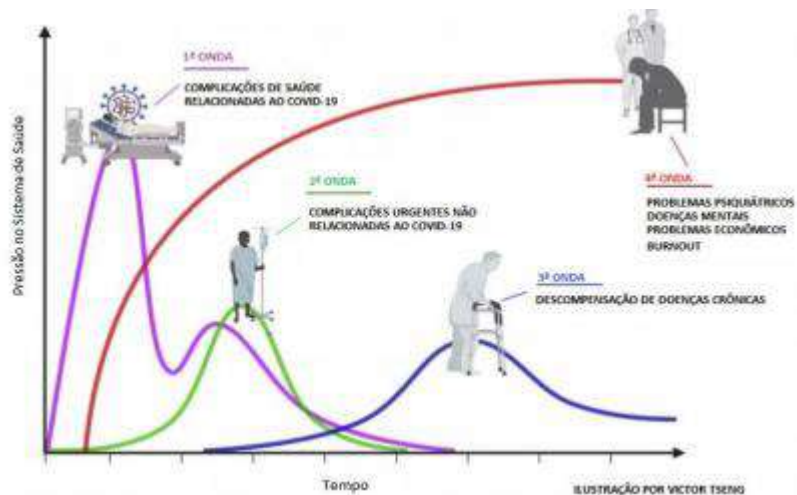
INTRODUÇÃO

Diante da premente necessidade de enfrentamento da pandemia da Covid-19, o Ministério da Saúde, desde o início, não mediu esforços para apoiar ao Estado do Amazonas.

Na perspectiva de apoio à sinuosidade das quatro ondas (Figura 1) ilustradas pela Critical Care Working Group (2020), foram enviados, no ano de 2020, para o Estado do Amazonas, **R\$ 1,3 bilhões em recursos ordinários para assistência farmacêutica, assistência de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, atenção básica, vigilância e mais de R\$ 650.000.000 de recurso extraordinário para o enfrentamento da pandemia Covid-19.** Embora o Estado do Amazonas seja responsável por mais de 90% da gestão dos serviços na cidade de Manaus, o governo federal transferiu, para a capital, **mais de R\$ 256.000.000.**

Não obstante, o Ministério da Saúde inseriu, no montante dos recursos, **R\$5.490.722** para as ações relacionadas a 2^a, 3^a e 4^a ondas e mais **R\$ 6.902.825,58 para ampliação do acesso às cirurgias eletivas represadas.**

Convém ressaltar que se encontravam, ainda, em 07/01/2021, no painel dos saldos nas contas de saúde dos entes subnacionais, nas contas vinculadas à saúde: Fundo Estadual de Saúde do Amazonas : R\$ 478.132.444,77 no Fundo Municipal de Saúde de Manaus : R\$ 79.424.506,91.



Fonte: Critical Care Working Group, Atlanta, 2020.

O Ministério da Saúde (MS) recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro a 9 de janeiro de 2021, foram confirmados 8.075.998 casos e 202.631 óbitos por covid-19 no País.

No Estado do Amazonas, até 15/01/2021, conforme boletim epidemiológico estadual, foram confirmados 226.511 casos; destes, tiveram 6.043 óbitos, com taxa de ocupação hospitalar a 93,8% em leitos de UTI e 102,81% leitos clínicos na rede pública. Conforme dados epidemiológicos, constantes nos painéis disponibilizados pelo Ministério da Saúde, nos últimos dias, observa-se um aumento no número de casos e óbitos no estado:



Em razão do aumento dos casos e a superlotação dos hospitais, o MS está em Manaus desde o dia 03/01/2021 em apoio ao Estado do Amazonas, em razão da necessidade de adoção de medidas de proteção para o enfrentamento da emergência e do estrangulamento dos leitos clínicos e leitos UTI e do fornecimento de O2 para os estabelecimentos de saúde. O Ministério enviou ao Estado profissionais da Força Nacional do SUS e também uma equipe de profissionais do Hospital Sírio Libânês, por meio do Projeto PROADI/HSL. Foi realizado o diagnóstico situacional do Estado do Amazonas, análise da apresentação dos dados pela SES/AM, SMS/MAO e Secretarias do interior.

Conforme informações prestadas pela empresa fornecedora do medicamento para o Estado do Amazonas, houve um aumento no consumo do oxigênio medicinal que, atualmente, se encontra superior a 80.000 m³/dia, sendo o pico anterior, de 30.000 m³/dia, ocorrido entre os meses de maio e junho. Cabe ressaltar que a capacidade produtiva diária no estado é de aproximadamente 27.000 m³/dia.

Comitiva do Ministério da Saúde

No domingo, dia 10/01/2021, chegou a comitiva do Ministro de Saúde, com Secretário de Assistência Especializada, Secretário de Atenção Primária, Secretária de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, além de equipe técnica para apoio às ações e resposta ao Estado do Amazonas, realizando, a partir do dia 11, visita ao Hospital de Campanha Nilton Lins e Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

Posteriormente, solicitou o reconhecimento e acionamento do CICC (Centro Integrado de Coordenação e Controle), iniciando às 17:00 a abertura do mesmo. A comitiva do Ministro retornou para Brasília no dia 13/01/2021.

Análise situacional in loco

No dia 07/01/2021, a equipe da Força Nacional do SUS retornou ao Estado do Amazonas com três profissionais da Força Nacional do SUS, além da equipe do Hospital Sírio Libanes, através do Projeto PROADI/HSL. Foi realizada reunião para reconhecimento do cenário das unidades de saúde que se apresentavam com estrangulamento da capacidade de resposta à demanda de leitos clínicos e leitos UTI e também para a composição do Gabinete de Crise da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Amazonas e na Secretaria Municipal de Saúde.

As Equipes da Força Nacional e do HSL solicitaram, com urgência máxima, que a Secretaria de Estado de Saúde fornecesse dados sobre estabelecimentos de saúde, leito clínicos, UTI clínica, leitos Covid e UTI covid, taxa de ocupação de todos os leitos clínicos (CONVID, NÃO COVID) e número de estabelecimentos de saúde. Todos esses dados foram extremamente necessários para construção do Plano de Ação/Contingência. A Secretaria de Estado de Saúde mostrou dificuldade em repassar as informações necessárias.

Em visita técnica ao Hospital 28 de Agosto e Hospital Nilton Lins, com o objetivo de construir plano de ação para estratégia de triagem reversa, foi conseguido otimizar os leitos clínicos e leitos UTI Covid-19. Foi observado, também, o uso inadequado do oxigênio e, com isso, aumento do consumo, além do aumento do número de pacientes internados.

Em paralelo, o MS programou o envio de 1500 cilindros de oxigênio pelo avião da FAB, fazendo 8 viagens de Belém para Manaus com carga de 200 cilindros por perna, a partir de 08/01/2021. O envio de oxigênio demanda uma grande estrutura pelo volume e pela especificação da carga, com grande risco para toda a equipe de transporte.

Foi observada capacidade frágil de planejamento do gestor estadual, dando ênfase a ações emergenciais/operacionais intuitivas, com pouco planejamento da rede, inexistência de protocolo clínico unificado do corpo médico do Estado e dificuldade de controle e critérios para desospitalização.

Foram realizadas novas visitas técnicas às unidades hospitalares e vistoria ao Nilton Lins para verificação da possibilidade de abrir leitos clínicos e, também, planejamento da ampliação de oferta de cuidados em saúde mental e atenção psicossocial aos pacientes internados, aos familiares e familiares dos pacientes que foram à óbito, além de trabalhadores em saúde e população em geral.

Todas as visitas e reuniões foram realizadas com o objetivo de construir, a partir do desenho da rede, o planejamento das intervenções, construção de fluxos assistenciais e protocolos com parâmetros clínicos de uso de oxigênio, triagem e desospitalização para mitigar as consequências da superlotação dos leitos e, também, possibilidade do estrangulamento da oferta de oxigênio.

Reunião no Hospital e Pronto Socorro (HPS) Delphina Rinaldi Abdel Aziz dia 04/01/2021

- Início às 08h30 participantes: Governador do Estado (Wilson Miranda Lima), prefeito do município Manaus, secretário estadual e municipal de saúde, demais secretários

de governo, conselho de medicina e enfermagem do Estado, Secretaria da SGTES/MS (Mayra) e técnicos, Equipe da FNSUS/DAHU/SAES e COE Nacional Covid-19, Paula Raia e Renato Oliveira.

Reunião técnica no HPS Delphina das 12h às 16h - Alinhamento das demandas e necessidades do Estado para o enfrentamento do recrudescimento dos casos de Covid-19

Visita técnica ao Hospital e Pronto Socorro (HPS) 28 de Agosto às 16h30

- Observação da superlotação do serviço, regulação, leitos, respiradores, demanda espontânea, SAMU, RH, EPI, medicamentos, insumos e equipamentos.
- Falta de espaço físico organizado
- Demanda espontânea chegando todo tempo por ambulâncias
- Problemas na regulação dos pacientes
- Profissionais de saúde exauridos e desorganizados no atendimento dos pacientes
- EPI dos profissionais de saúde inadequados para atendimentos da sala vermelha e rosa.
- Hospitais de Pronto Socorro porta aberta: 03 (28 de Agosto, Platão, João Lúcio).
- Hospitais porta fechada (regulados): 02.
- Hospitais retaguarda: 02 (pediátricos) 04 (adultos).
- Maternidades - 6 no Estado, sendo 2 localizadas em Manaus que estão atendendo pacientes COVID (fechamento de um andar) e não COVID
- Preocupação com a regulação desses pacientes, tendo em vista a necessidade de fortalecimento do atendimento do pré-natal
- CECON - Centro de atendimento oncológico do Amazonas - Manaus, estão atendendo pacientes COVID (ala específica, segundo o Estado) e não COVID.
- A Atenção Primária precisa de fortalecimento e reestruturação, tendo em vista que tem-se 18 unidades básicas de saúde para atender todo o município de Manaus.
- Dessas 18 UBS, observa-se:
 - Falta de insumos para atendimento dos pacientes
 - Necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para atendimento Covid-19
 - Falta de exames laboratoriais de rotina para mensuração de parâmetros necessários para regulação dos casos

- Utilização de testes rápidos para testagem dos pacientes COVID sem critérios
- Não realização de teste Covid de forma descentralizada na rede.
- Ausência de tratamento precoce para os pacientes sintomáticos e positivos para Covid-19.
- Necessidade de avaliar os vazios assistenciais, bem como fortalecer a Atenção Primária para a rotina e todas as emergências.
- Capacitação das equipes de agentes comunitários de saúde e agentes de endemias para orientação da população.

Reunião na Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas dia 05/01/2021 às 08h30 com SES/AM, SMS/MAO, SGTES, FNSUS e COE Nacional, SESAI para alinhamento e entendimento real das demandas e necessidades do Estado e município de Manaus.

Rede de Urgência

- Organização da rede de atenção à saúde do Estado do Amazonas/Manaus

A capital Manaus é o centralizador de todo atendimento de internação hospitalar do Estado do Amazonas. Possuem 13 Hospitais para retaguarda COVID.

01 Hospital (28 de Agosto) porta fechada regulados para COVID e vimos que internam também traumas e outras demandas da rede.

01 Hospital (Delphina Aziz) porta fechada, regulado.

09 SPA 02 UPAS.

APS 18 Unidades básicas de Saúde no município.

Plano de Resposta

1. Estruturação do Gabinete de Crise na Secretaria de Estado de Saúde SES-AM
2. Estruturação do Gabinete de Crise na Secretaria Municipal de Saúde SMS-MAO
3. Estruturação do CICC - Centro Integrado de Comando da Capital
4. Levantamento de informações sobre dados, leitos, estabelecimentos de serviços
5. Levantamento da capacidade de resposta, visto o estrangulamento dos leitos e o estrangulamento da oferta de oxigênio dos serviços hospitalares
6. Mapeamento das vulnerabilidades e capacidade de resposta
7. Preparar o setor saúde para responder aos desastres:

- Diagnóstico situacional da rede de urgência e emergência do Estado do Amazonas para o atendimento de rotina e emergência Covid-19
- Leitos clínicos - necessidade de habilitação de novos leitos
- Leitos UTI - necessidade de habilitação de novos leitos
- Regulação - muito frágil
- Equipamentos / Insumos /EPI / Medicamentos - existe falta de insumos e problemas na compra
- Identificação dos pontos de Atenção da Rede de Manaus
- Manaus como centralizador de todas as internações hospitalares (leitos clínicos e UTI) para COVID e demais internações
- Integração das equipes para construção dos planos, protocolos e fluxos - incipiente.

Recomendações para a gestão municipal e estadual:

- Fortalecimento da atenção primária como primeiro ponto de atenção resolutivo da rede e tratamento precoce
- Fortalecimento da credibilidade da atenção primária perante a população e resolutividade (diminuindo o estrangulamento da rede secundária e terciária). Observado, a fragilidade no envio dos dados por parte dos municípios - troca de gestão.
- Planos de contingência precisam ser atualizados e revisados - realizados de forma integrada com toda equipe da SES/AM e Município de Manaus.
- Exames laboratoriais e digitação dos resultados centralizados no LACEN/Manaus para todo o Estado.
- Necessidade de orientações para notificação de casos por clínico epidemiológico com critérios pré estabelecidos e protocolo do MS.
- Necessidade de criação de protocolos clínicos para toda a rede.
- Fortalecimento de protocolos para a desospitalização de pacientes.
- Necessidade de Organização da rede de atenção à saúde – proposta de apoio à organização da rede.
- Necessidade de padronizar critérios para o atendimento dos pacientes e regulação de acordo com o perfil do serviço de saúde.
- Padronização de manejo clínico pelos profissionais de saúde aos pacientes Covid.

Projeto PROADI - HSL

- Implementação do Projeto Lean nas Emergências com apoio do PROADI-HSL.
- Criação dos gabinetes de crise nos 17 pontos de saúde de urgência do município.
- Apoio no estrangulamento dos leitos clínicos e leitos UTI com a estratégia de triagem reversa.
- Apoio na transferência dos pacientes para outros em função do estrangulamento do fornecimento do oxigênio.
- Implementação do Projeto Lean nas Emergências com apoio do PROADI-HSL.
- Criação dos gabinetes de crise nos 17 serviços de saúde de urgência do município.

Saúde mental e atenção psicossocial

Necessidade urgente de apoio na organização da rede de saúde mental e atenção psicossocial do Estado do Amazonas e município de Manaus:

- Comunicação de risco quanto às informações da mídia;
- Orientação e atenção aos familiares nas portas de urgência e serviços de referência;
- Atenção aos pacientes COVID e pós COVID;
- Estratégias de contato dos pacientes com familiares através de meios digitais;
- Oferta de apoio aos profissionais de saúde através de canais de atendimento online;
- Organização de suporte psicossocial na atenção primária e CAPS;
- Observa-se a necessidade de fortalecimento do atendimento aos pacientes COVID e pós COVID pelos Centros de Reabilitação municipais. Necessidade de RH fisioterapeutas para tratamento precoce e consequências após a doença.
- Necessidade de apoio ao Estado do Amazonas
- Análise e atualização dos planos de contingência do Estado e município de Manaus
- Integração da rede de saúde do Estado e Município de Manaus

Organização e Estruturação do CICC

Centro Integrado de Coordenação e Controle - CICC pelos estados e municípios brasileiros, visando, com isso, ao fortalecimento de ações de integração operacional. Tem como objetivo, sobretudo, o fomento e o apoio à atuação integrada operacional entre a União, os estados e os municípios. Tendo realizado a abertura pelo Governador do Estado do Amazonas, juntamente com Ministro da saúde e o prefeito de Manaus.

Tal implementação irá promover o fortalecimento da integração entre as estruturas das três esferas de governo, a partir da interoperabilidade sistêmica e da redução do tempo de resposta na prestação dos serviços, emergências e desastres em saúde pública e desassistência, efetivando-se assim o processo de atuação integrada de operações em segurança pública (planejamento, operações integradas, avaliação e retroalimentação). Agregando as agências para coordenar a resposta, observado as necessidades e as expertises de cada agência para tomada de decisão e resposta rápida e oportuna.

A composição do CICC - Gabinete de Crise é: representantes das Forças Armadas, Defesa Civil, corpo de bombeiros, secretaria de saúde municipal e estadual, juntamente com o Ministério da Saúde.

Ações estratégicas

O Ministério da Saúde adotou ações para mitigar o problema no abastecimento como:

- Disponibilização de cilindros de oxigênios: 350 cilindros entrega MD (C-130 Hércules); 5.000 m³ O² líquido entrega MD (C-130 Hércules); 348 (198 + 150) entrega DLOG/SE/MS; 150 cilindros entrega DLOS/SE/MS; 26 cilindros apreendidos pela SES; 4.000 m³ de O² líquido entrega MD (C-130 Hércules);
- Requisição administrativa de 10 micro usinas de oxigênio;
- Apoio técnico de especialistas para otimização do uso de oxigênio. (padronização de manejo clínico para uso racional de oxigênio em VNI e ventilador mecânico)
- Requisição de reposição dos oxigênio para a empresa fornecedora White Martins
- Envio pelo Ministério da Saúde de medicamentos de Intubação 40.500 unidades: 10.000 ampolas de Midazolam 5mg/ml amp.10 ml; 16.000 ampolas de Fentalina 78,5 mcg/ml amp. 10 ml; 7.500 ampolas de Propofol 10 mg/ml amp. 20 ml; 3.000 ampolas de Rocurônio 10 mg/ml; 3.000 ampolas de Atracúrio 10 mg/ml amp 2.5 ml;
- Envio pelo Ministério da Saúde de medicamentos para Covid em Janeiro de 2021: 335.000 cápsulas de Oseltamivir; 120.000 comprimidos de Hidroxicloroquina.
- Envio pelo Ministério da Saúde de Equipamentos (conforme demanda solicitada): 180 monitores; 373 bombas de infusão; 6.900 equipos; 218 ventiladores (40 exclusivos para o interior);

- Envio de EPI pelo Ministério da Saúde: 125,1 mil Máscara N95; 247,8 mil Máscaras cirúrgicas; 200 mil Luvas;
- Para a organização da rede de atenção à saúde em parceria com a OPAS e HSL será elaborado o desenho da rede de saúde do Estado do Amazonas para fortalecimento e reestruturação.

Apoio EBSEH

- Ampliação dos leitos do 5º (34 leitos), 6º (50 leitos), 7º (50 leitos) e 8º (50 leitos) para pacientes COVID e 10 leitos de UTI na sala de recuperação RPA para pacientes não Covid do HUGV;
- 8º andar será utilizado para internação de pacientes não Covid;
- Aumento do RH com apoio dos médicos do corpo de bombeiros;
- Contratação de profissionais de saúde pela EBSEH para a rede de saúde;
- Contratação de profissionais de saúde, inclusive profissionais de saúde mental e atenção psicossocial para acompanhar os pacientes transferidos.

Atas / Relatórios das reuniões realizadas

Em anexo no documento

Transporte de pacientes para outros estados

Estão sendo planejadas as transferências dos pacientes cotidianamente, pois vários critérios precisam ser analisados como, disponibilidade de oxigênio adequado para viagem aérea, regulação para critérios dos pacientes, condições clínicas dos pacientes que diante do quadro precisam ser analisadas bem próximas da hora do vôo, pois, o paciente pode ter sua condição clínica estável, com piora ou com melhora do quadro clínico no momento do embarque, condições da aeronave, condições do hospital que irá receber os pacientes, enfim são várias condicionalidades que precisam ser avaliadas a cada transferência.

Vale ressaltar que esse planejamento de transporte aéreo de pacientes Covid integrado, envolvendo aeronaves C-99 integrando o Estado do Amazonas a outros Estados acolhedores, em uma cooperação interestadual inédita..

Informações sobre as transferências:

DATA	DESTINO	NÚMERO DE PACIENTES
14/01/2021	TERESINA	9 PACIENTES
15/01/2021	SÃO LUIZ - MA	12 PACIENTES
16/01/2021	SÃO LUIZ - MA	11 PACIENTES
16/01/2021 PREVISÃO AS 20:30	BRASÍLIA-DF	18 PACIENTES
16/01/2021 PREVISÃO ÀS 22:00	PARAÍBA	15 PACIENTES

Apoio dos Comandos Conjuntos das Forças Armadas

- Logística do transporte das balas de oxigênio de Belem para Manaus.
- Logística do transporte dos pacientes para outros estados.
- Montagem das enfermarias de campanha das Forças Armadas no estacionamento do hospital Delphina Aziz.

Montagem das estruturas dos módulos de enfermaria - Hospital de Campanha das Forças Armadas -

- A estrutura será montada no estacionamento do Hospital Delphina Aziz
- As Forças Armadas ficaram encarregadas de transportar de diversos pontos do país para Manaus- AM e a partir daí, receber o material, transportar e montar toda a estrutura física.
- Uma vez montada a estrutura física, caberá ao governo do Amazonas realizar a instalação elétrica, hidráulica e sanitária, bem como operacionalizar o hospital para a abertura dos leitos e atendimento à população, encarregando de contratação de RH, insumos e equipamentos e demais materiais necessários.
- Até o momento (sábado - 18:00) chegou cerca de 80% do material previsto, o que contribui para a abertura de mais de 40 leitos.

Abertura de Leitos Covid

24.1) No total existem 870 leitos clínicos para atendimento ao COVID e 310 leitos de UTI

24.2) Há um provisionamento de mais 320 leitos clínicos e 62 leitos de UTI à partir da equalização de oxigênio no Estado do Amazonas:

- Hospital de Campanha: Previsão de abertura de 60 leitos enfermagem, Abertura de 140 leitos clínicos e 30 leitos UTI no HUGV;
- Abertura de 120 leitos clínicos e 16 UTI no Hospital Nilton Lins;
- Abertura de 16 leitos UTI no hospital Platão;

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Assunto: Avaliação do cenário Covid-19 no Amazonas

Avaliação do cenário epidemiológico da Covid-19 com base em casos e óbitos no estado do Amazonas e a ações da vigilância em saúde até (SE) 02/2021.

Situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil

O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de Covid-19 no Brasil em 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro de 2020 a 15 de janeiro de 2021 foram confirmados 8.393.492 casos acumulados e 208.246 óbitos por Covid-19 no Brasil. O maior registro no número de novos casos (87.843 casos) foi dia 07 de janeiro de 2021 e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho (Tabela 1).

Tabela 01. Distribuição do número de casos e óbitos acumulados, coeficiente de incidência e coeficiente de mortalidade por Covid-19 por região e Unidade da Federativa (UF), até 15/01/2021.

UF	CASOS	ÓBITOS	Incidência/100 mil hab.	Mortalidade/100 mil hab.
Centro-Oeste	934.686	18.815	5.735,3	115,5
DF	262.928	4.406	8.719,9	146,1
GO	327.030	7.072	4.659,6	100,8
MT	196.313	4.689	5.663,90	134,6
MS	148.415	2.648	5.340,60	95,3
Sul	1.535.333	24.716	5.121,90	82,5
SC	537.036	5.836	7.495,50	81,5
PR	497.505	9.042	4.351,1	79,1
RS	500.792	9.838	4.401,7	86,5
Nordeste	2.014.340	49.526	3.529,50	86,8
AL	110.572	2.602	3.313,2	78,0
BA	528.539	9.575	3.553,70	64,4
PB	175.997	3.869	4.380,10	96,3
PE	239.155	9.964	2.502,40	104,3

SE	127,349	2.629	5.540,10	114,4
PI	150.374	2.935	4.594,10	89,7
CE	351.351	10.209	3.847,40	111,8
MA	203,156	4.594	2.871,40	64,9
RN	127.847	3.149	3.645,60	89,8
Sudeste	2.984.812	95.842	3.377,60	108,5
MG	628.966	13.182	2.971,20	62,3
RJ	477.044	27.591	2.763,10	136,1
SP	1.605.845	49.600	3.497,10	108,0
ES	272,957	5,469	6.792,30	136,1
Norte	924,321	19.347	5.015,00	105,0
AC	44,156	835	5.006,70	94,7
AM	226.511	6.043	5.465,20	145,8*
TO	95,503	1.301	6.071,90	82,7
RO	107.332	1.993	6.039,30	112,1
AP	72.824	994	8.610,00	117,5
PA	307.520	7.376	3.574,60	85,7
RR	70,475	805	11.634,10	132,9
BRASIL	8.393.492	208,246	3.994,10	99,10

Fonte: Painel Coronavírus. Dados atualizados em 15/01/2021 às 16h00, sujeitos a revisões.

A distribuição do número de casos e óbitos acumulados, coeficiente de incidência e coeficiente de mortalidade por Covid-19 por região e Unidade da Federativa (UF) estão descritos na Tabela 1.

Observa-se que a região Centro-Oeste apresentou a maior incidência e mortalidade do país com 5.589,92 casos/100 mil hab. e 113,6 óbitos/100 mil hab. Entretanto, a UF com maior incidência de casos foi Roraima com 11.520,2 casos/100 mil hab. e a UF com maior coeficiente de mortalidade foi o Rio de Janeiro com 155,1 óbitos/100 mil hab.

Na região Centro-Oeste que obteve a maior incidência de casos no país, destaca-se o Distrito Federal apresenta a maior incidência e mortalidade, 8.616,10/100 mil hab. e 144,9 óbitos/100 mil hab., respectivamente.

A segunda região com maior incidência de casos foi a região Sul com 4.935,58 casos/100 mil hab.. Entretanto, o coeficiente de mortalidade nessa região foi 5º maior do país com 79,9 óbitos/100 mil hab.. Nesta região, Santa Catarina apresentou a maior taxa de

incidência 7.292,30 casos/100 mil hab. e o Rio Grande do Sul a maior taxa de mortalidade com 83,5 óbitos/100 mil hab. (Tabela 1).

A terceira maior incidência por região geográfica no Brasil foi a Norte, cuja incidência foi de 4.874,59 casos/100 mil hab., já o coeficiente de mortalidade nessa região foi o 3º maior do país com 102,4 óbitos/100 mil hab. O estado do Roraima apresentou a maior incidência de casos nessa região e também no país com 11.520,20 casos /100 mil hab., e a maior mortalidade foi identificada no Amazonas com 138,9 óbitos/100 mil hab. (Tabela 1), sendo este Estado com a 3º maior mortalidade do país.

A região Nordeste obteve a quarta maior incidência e mortalidade por Covid-19 no Brasil com respectivamente 3.454,73 casos/100 mil hab., 85,9 óbitos/100 mil hab. O estado de Sergipe apresentou a maior incidência de casos (5.1387,20 casos/100 mil hab.) e mortalidade (112,5 óbitos/100 mil hab.) nesta região (Tabela 1).

Por fim a região Sudeste, apresentou a 5ª maior incidência de casos com 3.248,81 casos/100 mil hab., entretanto apresentou a 2ª maior mortalidade do país com 105,5 óbitos/100 mil hab. Nesta região, o Espírito Santo apresentou a maior incidência de casos (6.602,0 casos/100 mil hab.) e o Rio de Janeiro apresentou a maior mortalidade (155,1 óbitos/100 mil hab.) tanto da região como de todo o Brasil (Tabela 1).

REGIÃO NORTE

A região Norte registrou um coeficiente de incidência de 4.832 casos/100 mil hab e mortalidade de 101 óbitos/100 mil hab. O estado de Roraima apresentou a maior incidência do país, 11.496 casos/100 mil hab., superando inclusive a taxa de incidência da própria região Norte (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos registros de casos e óbitos novos por covid-19 na SE 01, total, coeficientes de incidência e mortalidade (por 100 mil hab.), na Região Norte. Brasil, 2021

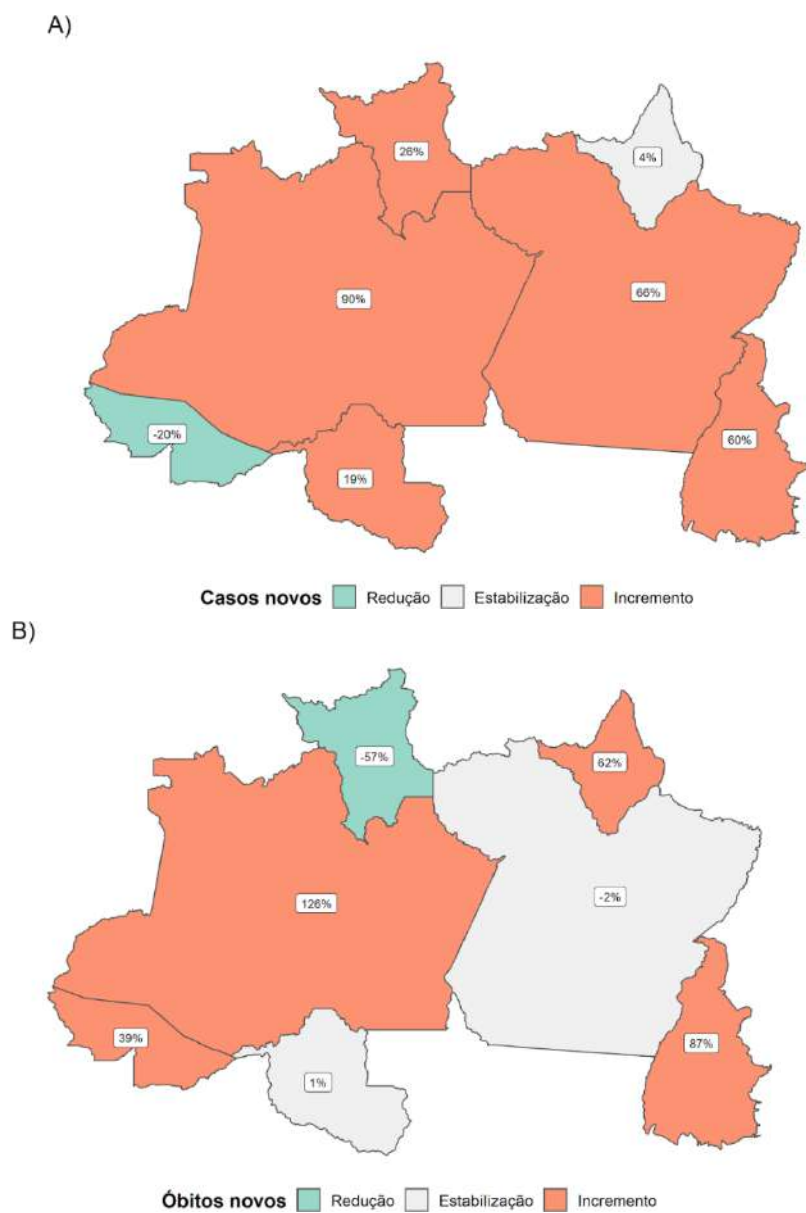
CODIGO/UF	REGIÃO/UF	CASOS CONFIRMADOS			ÓBITOS CONFIRMADOS		
		NOVOS	TOTAL	INCIDÊNCIA	NOVOS	TOTAL	MORTALIDADE
	Norte	28.675	890.614	4.832,2	611	18.721	101,6
12	AC	967	42.908	4.865,2	25	823	93,3
13	AM	11.129	212.996	5.139,1	344	5.669	136,8
16	AP	2.235	70.676	8.356,8	42	969	114,6
15	PA	6.647	300.454	3.492,5	83	7.292	84,8
11	RO	4.591	101.024	5.684,4	83	1.908	107,4
14	RR	782	69.640	11.496,3	6	793	130,9
17	TO	2.324	92.916	5.907,4	28	1.267	80,6

No conjunto de estados da região Norte, observou-se aumento de 50% no número de novos casos registrados na SE 01 (28.675) quando comparado com a semana anterior (19.144), com

uma média diária de 4.096 casos novos na SE 01 de 2021, frente a 2.735 registrados na SE 53 de 2020. Entre as SE 01 de 2021 e 53 de 2020 foi observado redução no número de casos no Acre (-20%), estabilização no Amapá (+4%), e aumento no Amazonas (90%), Pará (66%), Tocantins (60%), Roraima (26%) e Rondônia (19%) (Figura 12A). Ao final da SE 01 de 2021, os sete estados da região Norte registraram um total de 890.614 casos de covid-19 (11% do total de casos do Brasil) (Figura 13A). Nessa região, os municípios com maior número de registro de casos novos na SE 01 de 2021 foram: Manaus/AM (6.298), Belém/PA (1.798) e Macapá/AP (1.156).

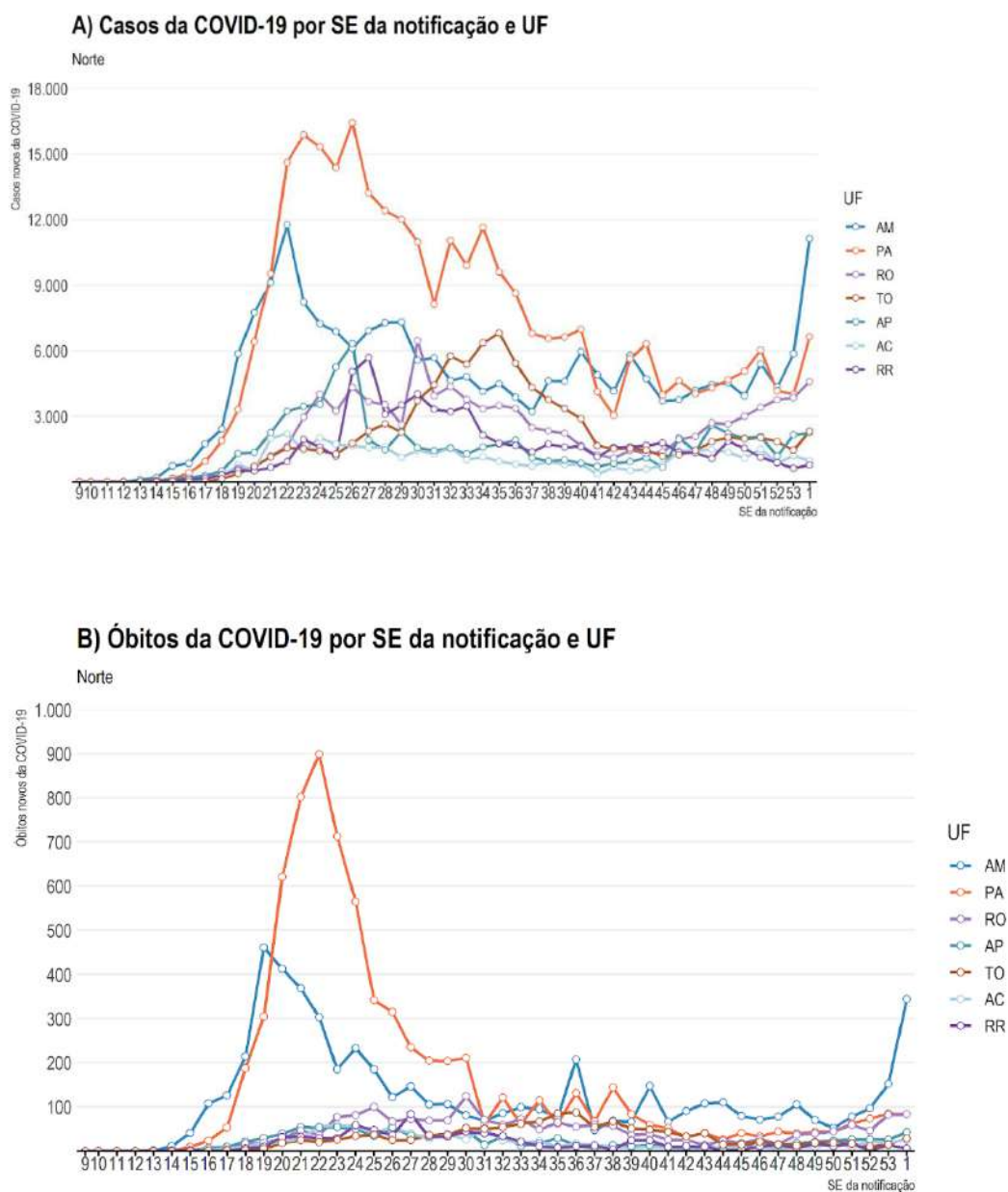
Em relação aos óbitos, observou-se um aumento de 56% no número de novos óbitos na SE 01 em relação à semana anterior, com uma média diária de 87 óbitos na SE 01 de 2021, frente a 56 na SE 53 de 2020. Houve redução em Roraima (-57%), estabilização no Pará (-2%) e Rondônia (+1%), e aumento no Amazonas (126%), Tocantins (87%), Amapá (62%) e Acre (39%) (Figura 12B). Ao final da SE 01 de 2021, os sete estados da região Norte apresentaram um total de 18.721 óbitos (9,2% do total de óbitos do Brasil) (Figura 13B). Manaus/AM foi o município com maior número de registros de óbitos na SE 01 de 2021 com um total de 280 óbitos novos.

Figura 1: Representação da dinâmica de redução, estabilização e incremento do registro de **casos (A)** e **óbitos (B)** novos por covid-19 no Brasil na SE 01. Região Norte, Brasil, 2021



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde - atualizado em 09/01/2021, às 19h.

Figura 2: Distribuição de **casos (A)** e **óbitos (B)** novos por Covid-19, por SE de notificação, entre os estados da região Norte. Brasil, 2020-21

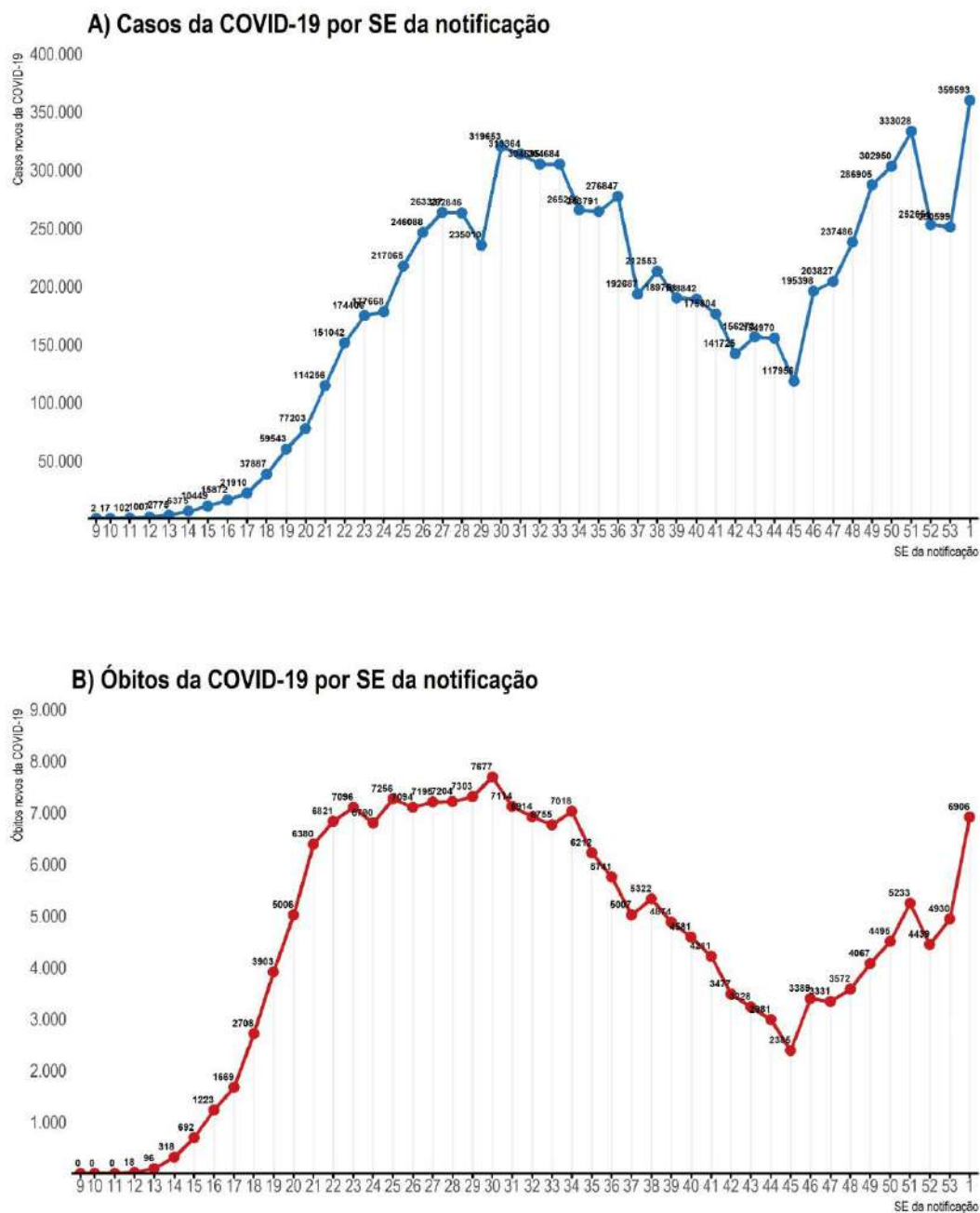


Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde - atualizado em 09/01/2021, às 19h.

No Brasil o aumento de casos de covid-19 foi inicialmente observado no Sudeste, Norte e Nordeste, posteriormente no Centro-Oeste e Sul. A partir de agosto constatou-se uma tendência de redução de casos e óbitos que perdurou até novembro, quando foi observado na semana epidemiológica 46 um crescimento nos registros de casos e óbitos relacionados a

covid-19 em todo país que perdura até o presente momento. Ressalta-se que durante esta nova ascensão foi registrado o maior número de casos em uma única semana epidemiológica (SE 51), ultrapassando o registro da semana epidemiológica 30 (Figura 3).

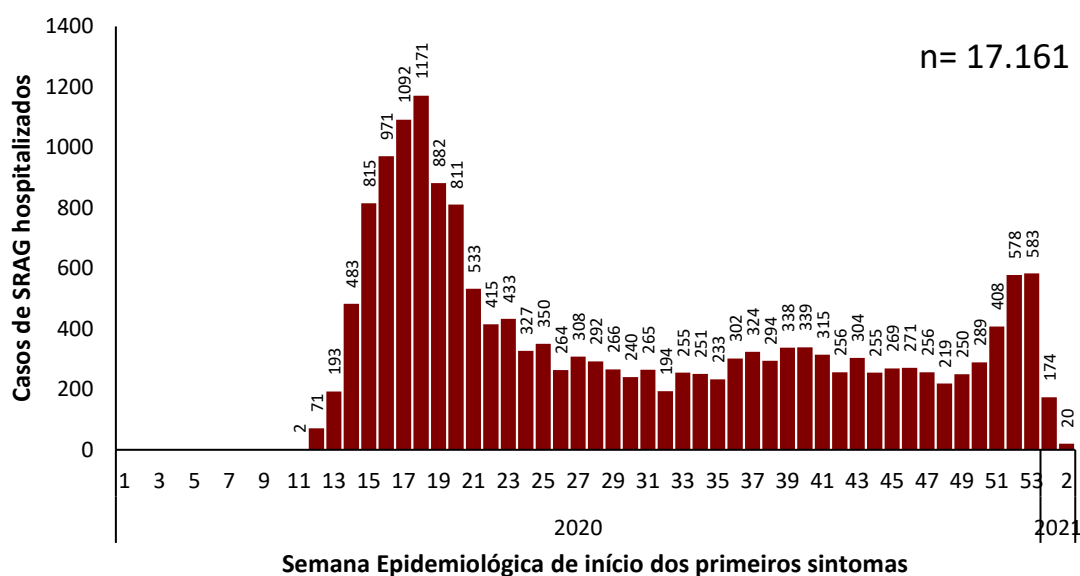
Figura 3: Distribuição dos novos registros de casos (A) e óbitos (B) de covid-19 por semana epidemiológica de notificação. Brasil, 2020-21.



Fonte: Secretarias estaduais de saúde, atualizado em 09 de janeiro de 2021.

Foram notificados 24.327 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados em Amazonas, desde a primeira semana epidemiológica de 2020 até a SE 02 (incompleta) de 2021, destes 70,5% foram confirmados para covid-19. A notificação de casos ocorreu durante as SE 14 a 20, corresponde ao período de 29 de março a 16 de maio de 2020, posteriormente, observa-se uma tendência de estabilidade na ocorrência de SRAG por covid-19 até a SE 48 (até 28 de novembro de 2020), quando observamos aumento no número de notificações pela doença (Figura 4). Ressalta-se que o declínio apresentado nas últimas semanas pode estar atrelado ao tempo de investigação e conclusão do caso pela vigilância estadual.

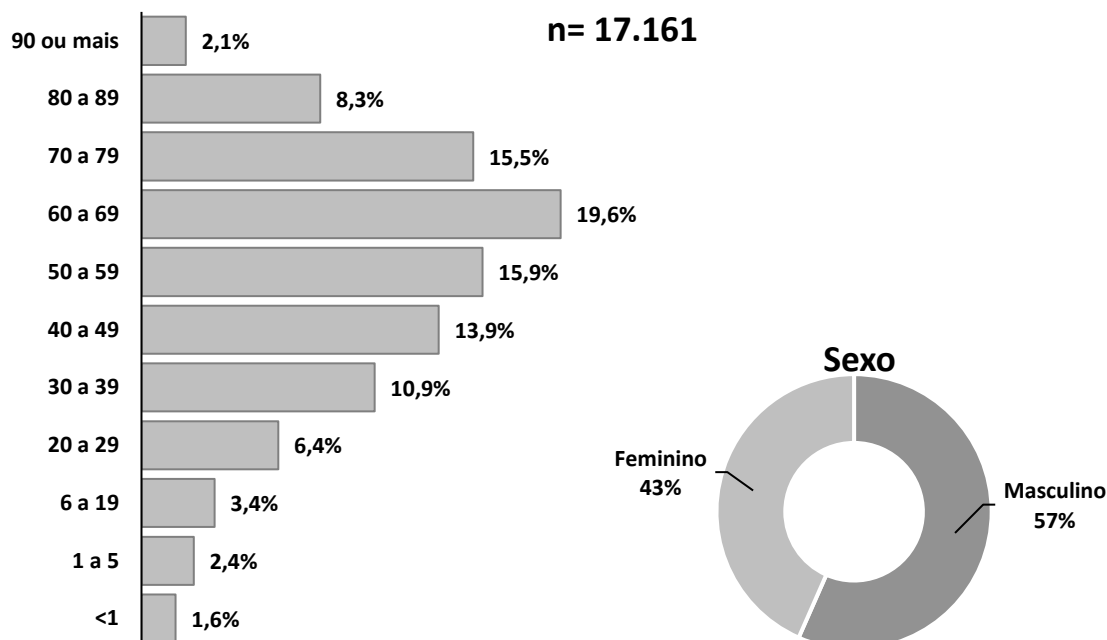
Figura 4: Distribuição de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo semana epidemiológica de início dos primeiros sintomas. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Dos casos de SRAG hospitalizados por covid-19, neste período, 57% foram em homens e 43% em mulheres. Quanto a faixa etária deste, 19,6% dos casos ocorreram em idosos de 60 a 69 anos de idade, seguido pacientes com 50 a 59 anos, representando 15,9% da totalidade dos casos registrados, 15,5% em idosos com idade de 70 a 79 anos e 13,9% dos casos foram na faixa etária de 40 a 49 anos, sendo as faixas etárias mais acometida pela doença (Figura 5).

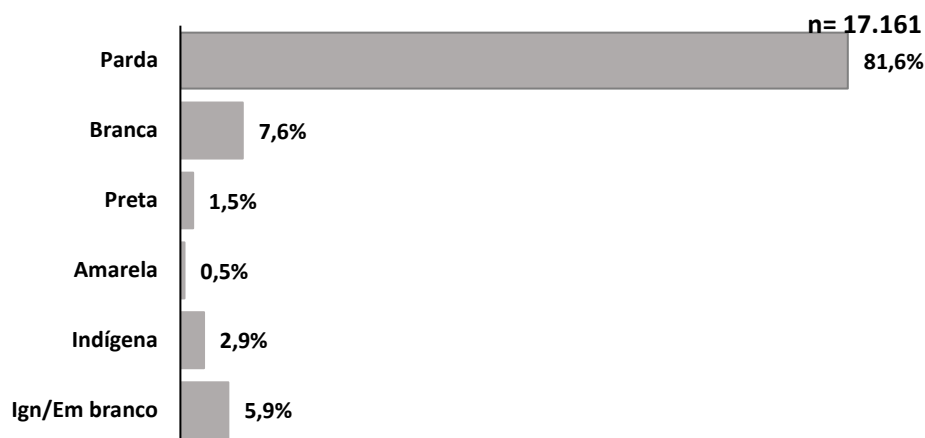
Figura 5: Distribuição de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo faixa etária e sexo. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Das hospitalizações ocasionadas pela covid-19, quase a totalidade das notificações foram na cor parda (81,6%), seguido da raça cor branca (7,65) e 2,9% em indígenas, cerca de 5,9% dos casos ignoraram ou não informaram a raça ou cor (Figura 6).

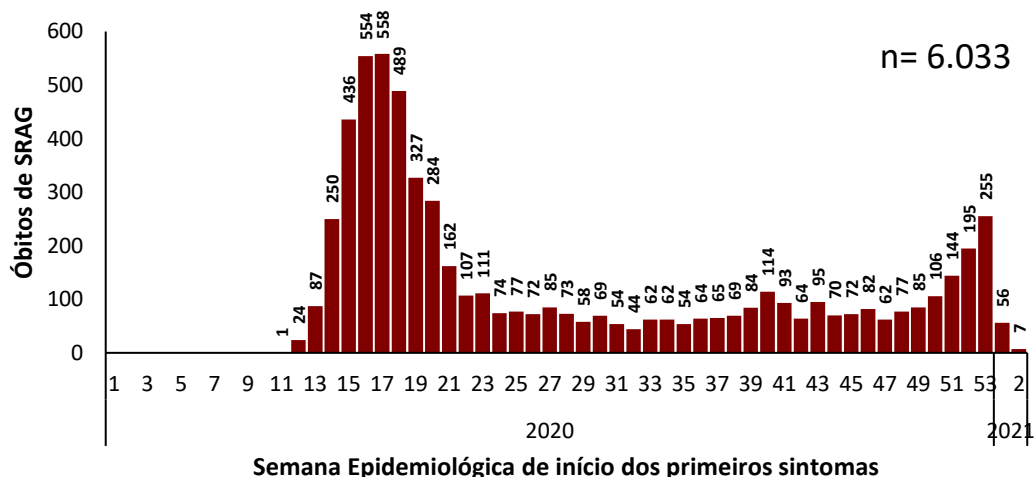
Figura 6: Distribuição de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo raça e cor. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Dos 17.161 casos de SRAG por Covid-19, 2,8% evoluíram ao óbito. Similar aos casos, o maior registro de óbitos em Amazonas ocorreu dentre as SE 14 a 20, com uma tendência de estabilização posterior observada até a SE 48 de 2020 (até dia 28 de novembro). A partir desta, um aumento no número de óbitos também é observado, acompanhando o crescimento dos casos (Figura 7).

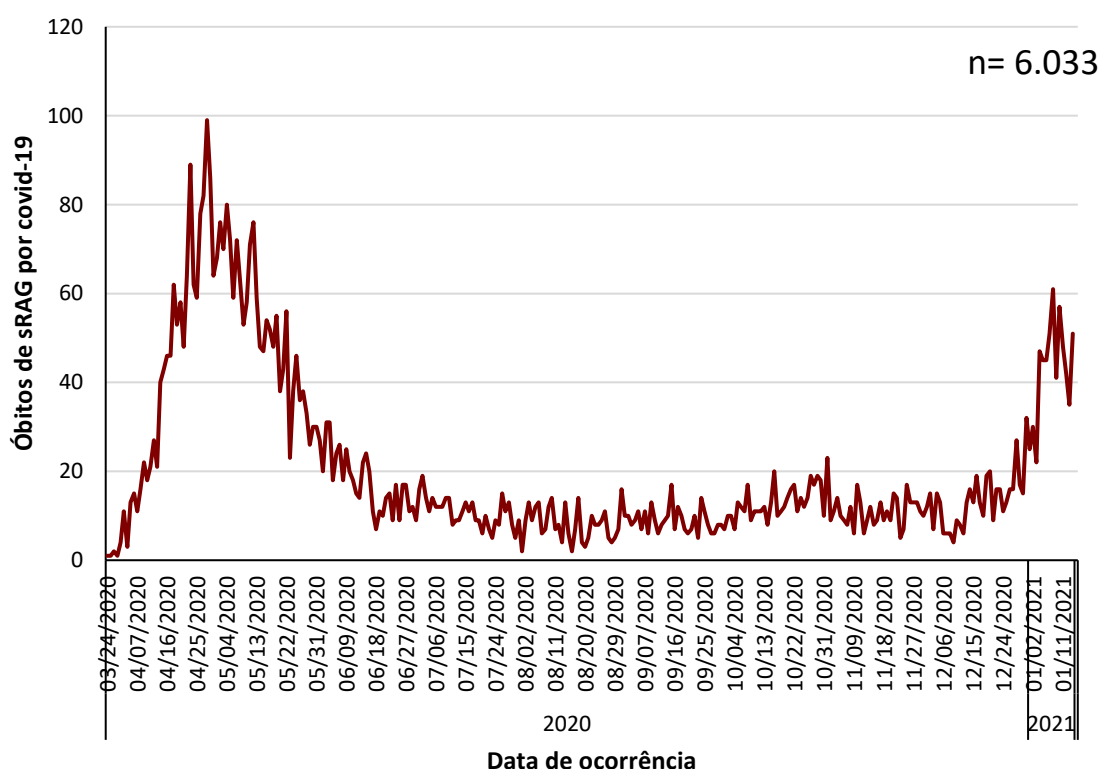
Figura 7: Distribuição de óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo semana epidemiológica de início dos primeiros sintomas. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Segundo data de ocorrência do óbito, observamos um maior número de registros entre os dias 13 de abril a 22 de maio de 2020, com pico nos dias 23 e 28 de abril e 5 de maio, neste período. Com uma tendência de queda a partir do dia 23 de maio até 18 de junho, após esta data observa-se uma tendência de estabilidade na ocorrência de óbitos até meados de dezembro, com um aumento expressivo posterior a esta data, acompanhando o mesmo crescimento dos casos (Figura 8).

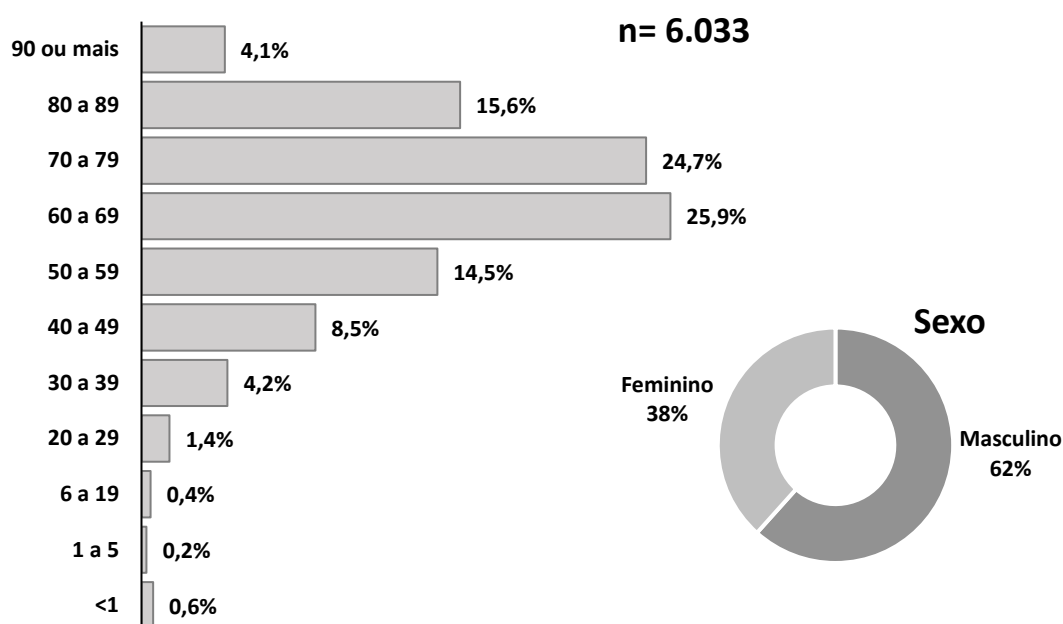
Figura 8: Distribuição de óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo data de ocorrência. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Dos óbitos de SRAG por covid-19, neste período, 62% foram em homens e 38% em mulheres. Quanto a faixa etária destes óbitos, 25,9% ocorreram em idosos de 60 a 69 anos de idade, seguido pacientes com 70 a 79 anos, representando 24,9% da totalidade dos óbitos registrados, 15,6% em idosos com idade de 80 a 89 anos e 15,5% dos óbitos foram na faixa etária de 50 a 59 anos, sendo as faixas etárias mais acometida pela doença (Figura 9).

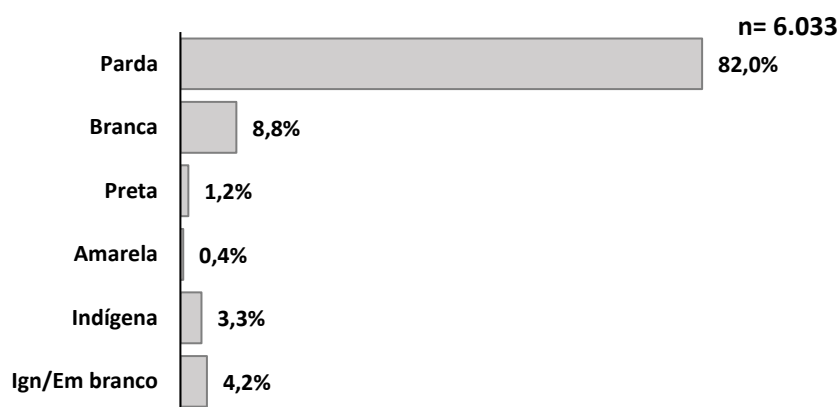
Figura 9: Distribuição de óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo faixa etária e sexo. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Dos casos de SRAG ocasionadas pela covid-19 que tiveram evolução ao óbito, 82,0% foram na raça cor parda, seguido da raça cor branca (8,8%) e 3,3% em indígenas, cerca de 4,2% dos óbitos ignoraram ou não informaram a raça ou cor (Figura 10).

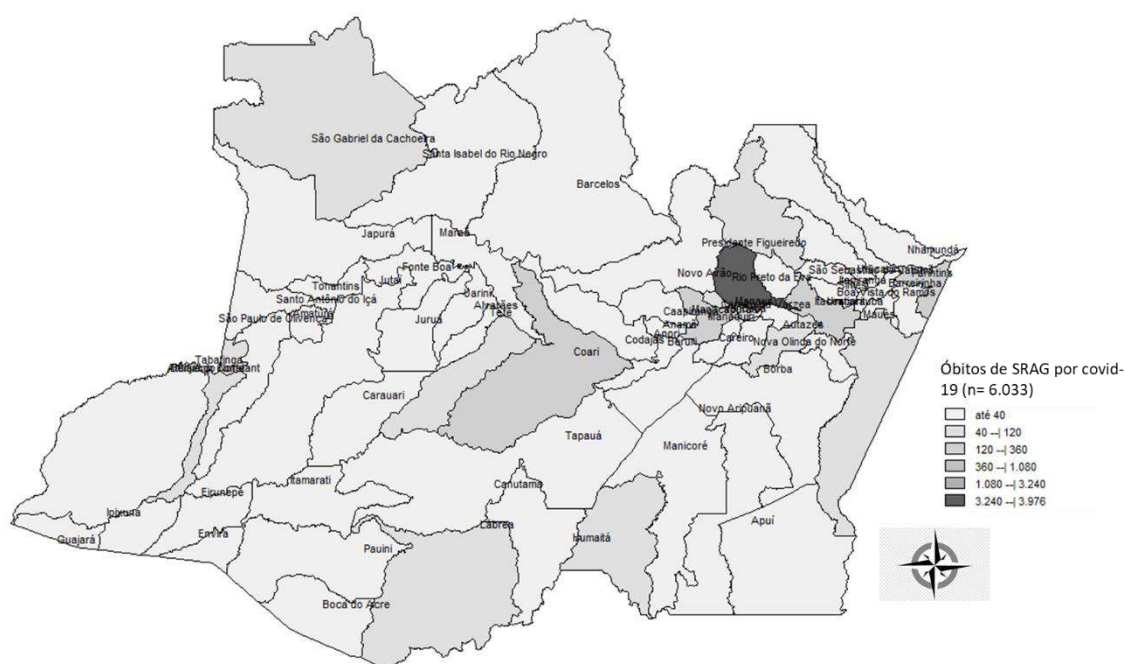
Figura 10: Distribuição de óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo raça e cor. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 01.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Dos 6.033 óbitos registrados de 2020 até a SE 02, incompleta, de 2021 em Amazonas, 65,9% (3.976) ocorrem em Manaus, tornando o município com o maior número de casos graves com evolução ao óbito da unidade federada de Amazonas, quando comparado aos demais (Figura 11).

Figura 11: Distribuição espacial dos óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por covid-19, segundo municípios de residência. Amazonas, 2020 a 2021 até a SE 02, incompleta.



Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), atualizado em 15 de janeiro de 2021, dados sujeito a alterações.

Dados preliminares até a SE 02 de 2021 para o Estado do Amazonas*

O Amazonas confirmou o primeiro caso da doença em 13 de março de 2020. E até o dia 15 de janeiro de 2021 teve 226.511 casos e 6.043 óbitos até 15 de janeiro de 2021. O coeficiente de incidência foi de 5465,2 e mortalidade de 145,8 por 100 mil habitantes. O AM tem a maior taxa de mortalidade no país.

A distribuição do número de casos e óbitos acumulados, coeficiente de incidência e coeficiente de mortalidade por Covid-19 do Estado do Amazonas estão descritos nas Tabelas 3 e 4. O Manaus é o município com o maior número de casos e óbitos e tem mostrado um aumento desde SE 51. Na última semana epidemiológica SE 1 apresentou o maior número de casos com 6.298 e 280 óbitos.

Tabela 3. Distribuição de casos confirmados para Covid-19 nos municípios do Estado do Amazonas, nas semanas epidemiológicas de 40/2020 a 02/2021, até 15 de janeiro de 2021.

Município	2020- 40	2020- 41	2020- 42	2020- 43	2020- 44	2020- 45	2020- 46	2020- 47	2020- 48	2020- 49	2020- 50	2020- 51	2020- 52	2020- 53	2021- 1	2021- 2
Alvarães	9	11	14	10	16	25	10	19	36	21	20	19	0	25	188	13
Amaturá	44	153	28	18	18	24	22	4	10	6	0	1	2	0	123	74
Anamã	13	0	5	14	18	61	19	28	57	71	36	33	28	76	105	27
Anori	19	20	14	97	60	10	58	28	48	88	20	62	6	18	29	38
Apuí	29	6	1	11	10	11	42	15	2	0	37	49	44	49	66	29
Atalaia do Norte	55	71	62	63	78	82	28	32	22	21	26	12	45	41	31	67
Autazes	6	9	29	24	19	20	11	18	37	62	29	46	22	14	46	72
Barcelos	50	39	30	19	22	9	26	8	16	2	16	74	34	59	167	178
Barreirinha	49	63	63	40	71	15	4	85	7	32	23	12	41	18	19	44
Benjamin Constant	19	1	5	12	16	15	12	10	31	31	28	13	22	15	32	93
Beruri	38	45	16	20	62	3	24	11	15	13	3	12	18	21	82	85
Boa Vista do Ramos	5	11	6	19	28	25	5	15	29	26	21	27	11	8	15	24
Boca do Acre	22	21	7	2	12	24	41	67	122	154	113	93	38	41	28	26
Borba	1	6	1	4	27	0	1	0	33	28	33	47	38	34	50	76
Caapiranga	9	13	3	18	8	8	1	0	2	1	3	5	5	14	21	23
Canutama	17	13	28	30	82	55	19	114	0	0	0	20	6	8	9	7
Carauari	256	262	141	191	295	156	114	75	70	82	40	25	17	41	165	1.022
Careiro	118	69	73	53	60	23	71	74	30	28	67	10	22	49	93	298
Careiro da Várzea	3	22	21	3	29	39	28	2	33	20	9	18	29	9	54	71
Coari	13	18	71	155	145	200	130	113	192	21	24	102	64	59	55	169
Codajás	1	0	12	5	1	2	9	8	18	15	27	46	11	4	13	6
Eirunepé	57	38	36	71	37	9	25	9	17	0	0	76	4	37	58	67
Envira	126	29	32	56	52	17	14	7	16	10	14	21	22	17	31	36
Fonte Boa	23	54	19	12	5	11	48	6	16	51	50	53	33	25	16	9
Guajará	1	0	8	3	2	2	0	3	2	15	11	12	4	2	15	18
Humaitá	85	78	89	49	44	70	141	87	107	166	150	111	59	157	186	317

Ipixuna	89	39	37	37	60	43	57	34	116	126	64	46	43	46	102	91
Irاندوبا	46	66	41	163	171	117	98	102	78	50	51	97	98	180	122	339
Itacoatiara	27	73	80	57	81	47	47	71	62	42	45	69	35	36	114	286
Itamarati	0	6	4	1	1	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0
Itapiranga	40	46	36	37	37	27	38	42	95	80	45	144	59	48	89	80
Japurá	1	5	4	0	29	15	9	7	51	1	24	0	2	0	46	16
Juruá	52	2	0	0	8	0	0	2	0	2	0	1	0	1	13	25
Jutaí	23	0	0	14	4	27	17	3	28	15	42	30	17	25	41	35
Lábrea	70	19	74	76	59	90	64	71	89	53	77	125	118	164	204	121
Manacapuru	93	72	62	35	47	28	24	23	31	45	41	73	46	61	92	471
Manaquiri	2	9	23	29	16	15	15	19	11	25	17	15	23	39	43	53
Manaus	3.313	2.399	2.178	3.379	2.216	1.633	1.599	2.139	1.908	2.026	1.718	2.503	2.208	3.695	6.298	6.598
Manicoré	17	28	29	27	7	2	2	5	11	9	20	81	21	14	85	136
Maraã	9	9	5	12	15	14	28	33	73	128	122	96	61	56	89	113
Maués	67	81	124	74	80	66	38	29	17	16	14	23	20	58	91	169
Nhamundá	36	15	12	8	6	10	14	4	10	6	2	0	1	4	23	30
Nova Olinda do Norte	51	38	24	12	8	11	26	28	56	118	68	65	60	111	48	153
Novo Airão	13	19	6	14	1	3	12	24	138	148	65	58	138	54	33	34
Novo Aripuanã	8	5	8	105	0	0	0	0	0	0	11	34	14	2	17	50
Parintins	385	344	228	243	151	169	112	111	85	80	128	148	128	42	199	191
Pauini	9	14	18	12	14	6	11	9	20	0	0	0	41	56	72	79
Presidente Figueiredo	70	39	42	81	109	98	224	147	148	231	153	209	201	61	212	157
Rio Preto da Eva	23	15	32	36	53	34	57	47	46	36	79	96	76	55	197	231
Santa Isabel do Rio Negro	79	9	46	29	7	2	27	28	11	12	8	3	0	3	11	86
Santo Antônio do Içá	1	22	26	42	0	0	7	0	3	14	8	4	2	1	12	9
São Gabriel da Cachoeira	74	54	18	52	46	76	72	104	36	31	91	46	7	39	101	430

São Paulo de Olivença	100	46	31	13	10	8	8	9	17	13	9	23	10	14	69	69
São Sebastião do Uatumã	6	17	1	13	3	6	0	1	13	7	18	22	18	0	78	25
Silves	12	20	20	7	28	34	33	20	60	36	45	14	19	12	33	46
Tabatinga	28	21	23	5	17	5	20	0	6	4	17	30	33	30	103	106
Tapauá	1	59	7	3	0	0	54	28	93	0	0	113	4	0	0	141
Tefé	89	114	33	93	53	134	89	103	43	137	114	155	117	103	644	0
Tonantins	10	0	9	8	10	1	1	0	0	2	8	19	36	0	0	62
Uarini	33	29	6	32	6	45	32	17	88	47	13	8	17	6	27	29
Urucará	7	14	15	21	43	29	33	24	27	21	6	4	6	3	32	66
Urucurituba	16	101	32	20	95	0	0	34	16	12	14	47	29	0	92	99

Fonte: Painel Coronavírus. Dados atualizados em 15/01/2021 às 16h00, sujeitos a revisões.

Tabela 4. Distribuição de óbito para Covid-19 nos municípios do Estado do Amazonas, nas semanas epidemiológicas de 40/2020 a 02/2021, até 15 de janeiro de 2021.

Município	2020-40	2020-41	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-1	2021-2
Alvarães	0	1	0	1	1	1	0	0	2	1	0	2	0	2	1	3
Amaturá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anamá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anori	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	2	1	0	3	0
Apuí	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0
Atalaia do Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Autazes	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	4
Barcelos	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	3
Barreirinha	2	0	3	3	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
Benjamin Constant	0	0	0	0	0	1	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0
Beruri	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Boa Vista do Ramos	0	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Boca do Acre	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0
Borba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2
Caapiranga	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Canutama	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
Carauari	1	0	0	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Careiro	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1
Careiro da Várzea	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Coari	0	0	3	4	2	2	0	3	0	0	0	7	3	7	4	0
Codajás	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0
Eirunepé	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Envira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fonte Boa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
Guajará	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Humaitá	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2
Ipixuna	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0

Irاندوبا	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Itacoatiara	0	3	1	2	2	3	1	3	5	5	0	0	0	3	2	8
Itamarati	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itapiranga	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	1	2
Japurá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
Juruá	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jutaí	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Lábrea	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	0
Manacapuru	0	3	1	1	1	3	0	1	1	2	0	2	2	0	9	16
Manaquiri	0	0	0	0	0	1	-1	1	0	0	2	0	0	0	1	4
Manaus	132	44	67	68	71	45	50	50	71	42	38	50	74	103	280	283
Manicoré	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maraã	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Maués	1	3	4	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1
Nhamundá	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1
Nova Olinda do Norte	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1
Novo Airão	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	4
Novo Aripuanã	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1
Parintins	0	1	2	6	7	4	4	0	1	1	3	1	2	2	4	6
Pauini	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	0	0
Presidente Figueiredo	0	0	1	2	0	2	3	1	2	0	0	0	1	5	1	3
Rio Preto da Eva	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0
Santa Isabel do Rio Negro	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Santo Antônio do Içá	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1
São Gabriel da Cachoeira	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
São Paulo de Olivença	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	0

São Sebastião do Uatumã	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Silves	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2
Tabatinga	0	0	0	1	1	0	0	3	0	1	0	0	1	0	1	1	1
Tapauá	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	0	4
Tefé	1	0	1	2	5	1	2	2	0	3	3	0	0	1	3	3	6
Tonantins	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1
Uarini	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Urucará	1	0	0	0	2	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5
Urucurituba	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0

Fonte: Painel Coronavírus. Dados atualizados em 15/01/2021 às 16h00, sujeitos a revisões.

AVALIAÇÃO DE RISCO

A avaliação de risco é realizada utilizando a variação dos casos e óbitos entre uma semana epidemiológica. Ao avaliarmos o comportamento da variação de casos por Covid-19 no período da SE 40/2020 e SE 02/2021, observamos que 40 de 62 municípios apresentam aumento em pelo menos uma semana epidemiológica. Ao avaliarmos o estado os municípios que tiveram aumento foi: Beruri 5 SE consecutivas; Careiro e Manaquiri 4 SE; Anori, Barcelos, Caapiranga, Carauari, Eirunepé, Humaitá, Itacoatiara, Manaus, Maués, Nhamundá 3SE e 21 municípios apresentaram aumento de 2SE (Tabela 5).

Tabela 5. Status da variação da distribuição dos casos por Covid-19 por municípios do Estado do Amazonas entre as SE 40 a 02/2021 e com similaridade de comportamento, 2020/2021*

MUNICÍPIO	40-41	41-42	42-43	43-44	44-45	45-46	46-47	47-48	48-49	49-50	50-51	51-52	52-53	53-01	01-02	Varição de casos
Alvarães	22,2	27,3	-28,6	60	56,2	-60	90	89,5	-41,7	-4,8	-5	-100	-	652	-93,1	Redução na última SE
Amaturá	247,7	-81,7	-35,7	0	33,3	-8,3	-81,8	150	-40	-100	-	100	-100	-	-39,8	Redução na última SE
Anamá	-100	-	180	28,6	238,9	-68,9	47,4	103,6	24,6	-49,3	-8,3	-15,2	171,4	38,2	-74,3	Redução na última SE
Anori	5,3	-30	592,9	-38,1	-83,3	480	-51,7	71,4	83,3	-77,3	210	-90,3	200	61,1	31	Aumento últimas 3SE
Apuí	-79,3	-83,3	1000	-9,1	10	281,8	-64,3	-86,7	-100	-	32,4	-10,2	11,4	34,7	-56,1	Redução na última SE
Atalaia do Norte	29,1	-12,7	1,6	23,8	5,1	-65,9	14,3	-31,2	-4,5	23,8	-53,8	275	-8,9	-24,4	116,1	Aumento na última SE
Autazes	50	222,2	-17,2	-20,8	5,3	-45	63,6	105,6	67,6	-53,2	58,6	-52,2	-36,4	228,6	56,5	Aumento últimas 2SE
Barcelos	-22	-23,1	-36,7	15,8	-59,1	188,9	-69,2	100	-87,5	700	362,5	-54,1	73,5	183,1	6,6	Aumento últimas 3SE
Barreirinha	28,6	0	-36,5	77,5	-78,9	-73,3	2025	-91,8	357,1	-28,1	-47,8	241,7	-56,1	5,6	131,6	Aumento últimas 2SE
Benjamin Constant	-94,7	400	140	33,3	-6,2	-20	-16,7	210	0	-9,7	-53,6	69,2	-31,8	113,3	190,6	Aumento últimas 2SE
Beruri	18,4	-64,4	25	210	-95,2	700	-54,2	36,4	-13,3	-76,9	300	50	16,7	290,5	3,7	Aumento últimas 5SE
Boa Vista do Ramos	120	-45,5	216,7	47,4	-10,7	-80	200	93,3	-10,3	-19,2	28,6	-59,3	-27,3	87,5	60	Aumento últimas 2SE
Boca do Acre	-4,5	-66,7	-71,4	500	100	70,8	63,4	82,1	26,2	-26,6	-17,7	-59,1	7,9	-31,7	-7,1	Redução na última SE
Borba	500	-83,3	300	575	-100	-	-100	-	-15,2	17,9	42,4	-19,1	-10,5	47,1	52	Aumento últimas 2SE
Caapiranga	44,4	-76,9	500	-55,6	0	-87,5	-100	-	-50	200	66,7	0	180	50	9,5	Aumento últimas 3SE
Canutama	-23,5	115,4	7,1	173,3	-32,9	-65,5	500	-100	-	-	-	-70	33,3	12,5	-22,2	Redução na última SE
Carauari	2,3	-46,2	35,5	54,5	-47,1	-26,9	-34,2	-6,7	17,1	-51,2	-37,5	-32	141,2	302,4	519,4	Aumento últimas 3SE
Careiro	-41,5	5,8	-27,4	13,2	-61,7	208,7	4,2	-59,5	-6,7	139,3	-85,1	120	122,7	89,8	220,4	Aumento últimas 4SE
Careiro da Várzea	633,3	-4,5	-85,7	866,7	34,5	-28,2	-92,9	1550	-39,4	-55	100	61,1	-69	500	31,5	Aumento últimas 2SE
Coari	38,5	294,4	118,3	-6,5	37,9	-35	-13,1	69,9	-89,1	14,3	325	-37,3	-7,8	-6,8	207,3	Aumento na última SE
Codajás	-100	-	-58,3	-80	100	350	-11,1	125	-16,7	80	70,4	-76,1	-63,6	225	-53,8	Redução na última SE
Eirunepé	-33,3	-5,3	97,2	-47,9	-75,7	177,8	-64	88,9	-100	-	-	-94,7	825	56,8	15,5	Aumento últimas 3SE
Envira	-77	10,3	75	-7,1	-67,3	-17,6	-50	128,6	-37,5	40	50	4,8	-22,7	82,4	16,1	Aumento últimas 2SE
Fonte Boa	134,8	-64,8	-36,8	-58,3	120	336,4	-87,5	166,7	218,8	-2	6	-37,7	-24,2	-36	-43,8	Redução últimas 4SE
Guajará	-100	-	-62,5	-33,3	0	-100	-	-33,3	650	-26,7	9,1	-66,7	-50	650	20	Aumento últimas 2SE
Humaitá	-8,2	14,1	-44,9	-10,2	59,1	101,4	-38,3	23	55,1	-9,6	-26	-46,8	166,1	18,5	70,4	Aumento últimas 3SE
Ipixuna	-56,2	-5,1	0	62,2	-28,3	32,6	-40,4	241,2	8,6	-49,2	-28,1	-6,5	7	121,7	-10,8	Redução na última SE
Irlanduba	43,5	-37,9	297,6	4,9	-31,6	-16,2	4,1	-23,5	-35,9	2	90,2	1	83,7	-32,2	177,9	Aumento na última SE
Itacoatiara	170,4	9,6	-28,7	42,1	-42	0	51,1	-12,7	-32,3	7,1	53,3	-49,3	2,9	216,7	150,9	Aumento últimas 3SE

Itamarati	-	-33,3	-75	0	-100	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	Sem informação
Itapiranga	15	-21,7	2,8	0	-27	40,7	10,5	126,2	-15,8	-43,8	220	-59	-18,6	85,4	-10,1	Redução na última SE
Japurá	400	-20	-100	-	-48,3	-40	-22,2	628,6	-98	2300	-100	-	-100	-	-65,2	Redução na última SE
Juruá	-96,2	-100	-	-	-100	-	-	-100	-	-100	-	-100	-	1200	92,3	Aumento últimas 2SE
Jutaí	-100	-	-	-71,4	575	-37	-82,4	833,3	-46,4	180	-28,6	-43,3	47,1	64	-14,6	Redução na última SE
Lábrea	-72,9	289,5	2,7	-22,4	52,5	-28,9	10,9	25,4	-40,4	45,3	62,3	-5,6	39	24,4	-40,7	Redução na última SE
Manacapuru	-22,6	-13,9	-43,5	34,3	-40,4	-14,3	-4,2	34,8	45,2	-8,9	78	-37	32,6	50,8	412	Aumento últimas 2SE
Manaquiri	350	155,6	26,1	-44,8	-6,2	0	26,7	-42,1	127,3	-32	-11,8	53,3	69,6	10,3	23,3	Aumento últimas 4SE
Manaus	-27,6	-9,2	55,1	-34,4	-26,3	-2,1	33,8	-10,8	6,2	-15,2	45,7	-11,8	67,3	70,4	4,8	Aumento últimas 3SE
Manicoré	64,7	3,6	-6,9	-74,1	-71,4	0	150	120	-18,2	122,2	305	-74,1	-33,3	507,1	60	Aumento últimas 2SE
Maraã	0	-44,4	140	25	-6,7	100	17,9	121,2	75,3	-4,7	-21,3	-36,5	-8,2	58,9	27	Aumento últimas 2SE
Maués	20,9	53,1	-40,3	8,1	-17,5	-42,4	-23,7	-41,4	-5,9	-12,5	64,3	-13	190	56,9	85,7	Aumento últimas 3SE
Nhamundá	-58,3	-20	-33,3	-25	66,7	40	-71,4	150	-40	-66,7	-100	-	300	475	30,4	Aumento últimas 3SE
Nova Olinda do Norte	-25,5	-36,8	-50	-33,3	37,5	136,4	7,7	100	110,7	-42,4	-4,4	-7,7	85	-56,8	218,8	Aumento na última SE
Novo Airão	46,2	-68,4	133,3	-92,9	200	300	100	475	7,2	-56,1	-10,8	137,9	-60,9	-38,9	3	Aumento na última SE
Novo Aripuanã	-37,5	60	1212,5	-100	-	-	-	-	-	-	209,1	-58,8	-85,7	750	194,1	Aumento últimas 2SE
Parintins	-10,6	-33,7	6,6	-37,9	11,9	-33,7	-0,9	-23,4	-5,9	60	15,6	-13,5	-67,2	373,8	-4	Redução na última SE
Pauini	55,6	28,6	-33,3	16,7	-57,1	83,3	-18,2	122,2	-100	-	-	-	36,6	28,6	9,7	Aumento últimas 2SE
Presidente Figueiredo	-44,3	7,7	92,9	34,6	-10,1	128,6	-34,4	0,7	56,1	-33,8	36,6	-3,8	-69,7	247,5	-25,9	Redução na última SE
Rio Preto da Eva	-34,8	113,3	12,5	47,2	-35,8	67,6	-17,5	-2,1	-21,7	119,4	21,5	-20,8	-27,6	258,2	17,3	Aumento últimas 2SE
Santa Isabel do Rio Negro	-88,6	411,1	-37	-75,9	-71,4	1250	3,7	-60,7	9,1	-33,3	-62,5	-100	-	266,7	681,8	Aumento últimas 2SE
Santo Antônio do Itá	2100	18,2	61,5	-100	-	-	-100	-	366,7	-42,9	-50	-50	-50	1100	-25	Redução na última SE
São Gabriel da Cachoeira	-27	-66,7	188,9	-11,5	65,2	-5,3	44,4	-65,4	-13,9	193,5	-49,5	-84,8	457,1	159	325,7	Aumento últimas 2SE
São Paulo de Olivença	-54	-32,6	-58,1	-23,1	-20	0	12,5	88,9	-23,5	-30,8	155,6	-56,5	40	392,9	-	Sem informação
São Sebastião do Uatumã	183,3	-94,1	1200	-76,9	100	-100	-	1200	-46,2	157,1	22,2	-18,2	-100	-	-67,9	Redução na última SE
Silves	66,7	0	-65	300	21,4	-2,9	-39,4	200	-40	25	-68,9	35,7	-36,8	175	39,4	Aumento últimas 2SE
Tabatinga	-25	9,5	-78,3	240	-70,6	300	-100	-	-33,3	325	76,5	10	-9,1	243,3	2,9	Aumento últimas 2SE
Tapauá	5800	-88,1	-57,1	-100	-	-	-48,1	232,1	-100	-	-	-96,5	-100	-	-	Sem informação
Tefé	28,1	-71,1	181,8	-43	152,8	-33,6	15,7	-58,3	218,6	-16,8	36	-24,5	-12	525,2	-100	Redução na última SE
Tonantins	-100	-	-11,1	25	-90	0	-100	-	-	300	137,5	89,5	-100	-	-	Sem informação
Uarini	-12,1	-79,3	433,3	-81,2	650	-28,9	-46,9	417,6	-46,6	-72,3	-38,5	112,5	-64,7	350	7,4	Aumento últimas 2SE
Urucará	100	7,1	40	104,8	-32,6	13,8	-27,3	12,5	-22,2	-71,4	-33,3	50	-50	966,7	106,2	Aumento últimas 2SE
Urucurituba	531,2	-68,3	-37,5	375	-100	-	-	-52,9	-25	16,7	235,7	-38,3	-100	-	7,6	Aumento na última SE

Fonte: Pannel Coronavírus. Dados atualizados em 15/01/2021 às 16h00, sujeitos a revisões.

Tabela 6. Status da variação da distribuição dos óbitos por Covid-19 por municípios do Estado do Amazonas entre as SE 40 a 02/2021 e com **similaridade** de comportamento, 2020/2021*

MUNICÍPIO	40-41	41-42	42-43	43-44	44-45	45-46	46-47	47-48	48-49	49-50	50-51	51-52	52-53	53-01	01-02
Alvarães	-	-100	-	0	0	-100	-	-	-50	-100	-	-100	-	-50	200
Amaturá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anamá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anori	-	-	-	-	0	0	-100	-	-100	-	-	-50	-100	-	-100
Apuí	0	-100	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-100	-	-66,7	-100
Atalaia do Norte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-
Autazes	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-100	-
Barcelos	-	-	-	-	-	-	-100	-	-100	-	-	-	-	-	50
Barreirinha	-100	-	0	-33,3	0	-100	-	100	-100	-	-	-	-	-	-
Benjamin Constant	-	-	-	-	-	-100	-	-75	-100	-	-	-	-	-	-
Beruri	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-
Boa Vista do Ramos	-	-	-	-100	-	-	-100	-	0	-100	-	-	-	-	-
Boca do Acre	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-100	-	0	-100	-	-
Borba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	-33,3
Caapiranga	-	-100	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Canutama	-100	-	-	0	0	-100	-	-100	-	-	-100	-	-	-	-
Carauari	-100	-	-	100	0	-100	-	-	-100	-	-	-	-	-	-
Careiro da Várzea	-	-100	-	0	-100	-	-100	-	-	-100	-	-	-	-	-50
Careiro da Várzea	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-
Coari	-	-	33,3	-50	0	-100	-	-100	-	-	-	-57,1	133,3	-42,9	-100
Codajás	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	0	-100	-	-100	-	-100
Eirunepé	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-
Envira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fonte Boa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	-100	-
Guajará	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-100
Humaitá	-	-	-	-	100	-100	-	-	-	-	-	-50	0	-100	-
Ipixuna	-	0	0	0	0	-100	-	-	-	-	-100	-	-	-	-100
Irlanduba	-	100	-100	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-
Itacoatiara	-	-66,7	100	0	50	-66,7	200	66,7	0	-100	-	-	-	-33,3	300
Itamarati	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-
Itapiranga	0	-100	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-66,7	100
Japurá	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	0
Juruá	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jutái	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-100
Lábrea	0	-100	-	-	-100	-	-	0	0	-100	-	-	-	-50	-100
Manacapuru	-	-66,7	0	0	200	-100	-	0	100	-100	-	0	-100	-	77,8
Manaquiri	-	-	-	-	-	-200	-200	-100	-	-	-100	-	-	-	300
Manaus	-66,7	52,3	1,5	4,4	-36,6	11,1	0	42	-40,8	-9,5	31,6	48	39,2	171,8	1,1
Manicoré	-	0	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Maraã	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-
Maués	200	33,3	-75	200	-66,7	-100	-	-100	-	-	-	-	-	-	-66,7
Nhamundá	-100	-	-	-	-	-100	-	-	-100	-	-	-	-100	-	-50
Nova Olinda do Norte	-	-	-	-	-100	-	-100	-	100	-100	-	-	-	-100	-
Novo Airão	-	-100	-	-	-100	-	-100	-	0	-100	-	-	-	-	100
Novo Aripuanã	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-66,7
Parintins	-	100	200	16,7	-42,9	0	-100	-	0	200	-66,7	100	0	100	50
Pauini	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-100	-
Presidente Figueiredo	-	-	100	-100	-	50	-66,7	100	-100	-	-	-	400	-80	200
Rio Preto da Eva	-	-	0	-100	-	-100	-	-	-100	-	-	-	-	-	-100
Santa Isabel do Rio Negro	-100	-	-	-100	-	-	-	-100	-	-100	-	-	-	-100	-
Santo Antônio do Itá	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	0	0
São Gabriel da Cachoeira	-	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	100
São Paulo de Olivença	-	-	-	-100	-	-	-	-	-100	-	-	-	-75	-100	-
São Sebastião do Uatumã	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-
Silves	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-100	-
Tabatinga	-	-	-	0	-100	-	-	-100	-	-100	-	-	-100	-	0
Tapauá	-	-	-	-	-	-	0	0	-100	-	-	-100	-	-	-

Tefé	-100	-	100	150	-80	100	0	-100	-	0	-100	-	-	200	100
Tonantins	-	-	-100	-	-	-	-	-	-	-	-	-33,3	-100	-	-
Uarini	-100	-	-	-	-	-100	-	-	-	-	-100	-	-	-	-
Urucará	-100	-	-	-	0	-100	-	0	-100	-	-100	-	-	-100	-
Urucurituba	-	-	-	-	-	-100	-	-100	-	-	-	-100	-	-	-100

Fonte: Paineis Coronavírus. Dados atualizados em 15/01/2021 às 16h00, sujeitos a revisões.

CENÁRIO DE REINFECÇÃO POR COVID-19

Até 13 de janeiro de 2021 foram confirmados três casos de reinfecção por Covid-19. As reinfecções devem atender aos critérios:

Indivíduo com dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória, independente da condição clínica observada nos dois episódios. 2.10.2. Observação: caso não haja a disponibilidade das duas amostras biológicas, com a conservação adequada, a investigação laboratorial não poderá ser complementada, inviabilizando a análise do caso.

*NOTA TÉCNICA Nº 52/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/10/11-sei_nota_reinfeccao.pdf

O número de reinfecções por Covid-19 no Brasil está descrito na Tabela 5. Três deles são de uma linhagem do vírus que já circula pelo País, sendo o primeiro caso registrado no Rio Grande do Norte, enquanto o segundo em São Paulo e o terceiro no Rio Grande do Sul.

Tabela 7. Consolidado de Casos Suspeitos e Confirmados de Reinfecção por Covid-19.

ID	UF	Casos suspeitos	Casos Confirmados (Variantes já circulantes no Brasil)	Observações
1	BA	71	0	Sequenciamento no Lacen/BA, se confirmado encaminha para Fiocruz/RJ (até a data não foi possível nenhum sequenciamento, devido ao CT)
2	DF	2	0	Fiocruz/RJ
3	MA	7	0	IEC/PA
4	MS	18	0	14 amostras (Fiocruz/RJ) e 04 Pesquisa, posterior envio ao Lab. de Referência
5	MT	13	0	05 amostras encaminhadas Fiocruz/RJ
6	MG	21	0	Nenhuma amostra enviada ao Lab. de referência
7	PA	16	0	16 amostras enviadas ao IEC/PA
8	PB	14	0	
9	PR	1	0	Não enviada amostra ao Lab de referência
10	PE	34	0	10 amostras enviadas ao IEC/PA
11	RN	12	1	1º caso confirmado Fiocruz/RJ (Lacen PB/Univ PB), 02 amostras enviadas Fiocruz/RJ
12	RS	25	1	03 amostras enviadas a Fiocruz/RJ
13	SC	0	0	
14	AM	11	0	Nenhuma amostra enviada ao Lab. de referência
15	TO	9	0	Enviado ao LACEN TO, Solicitação de Busca das Amostras e encaminhamento ao Laboratório de Referência
16	SP	90	1	Falta detalhamento do envio das amostras ao laboratório de referência.
Total		**344	3	Entre suspeitos e confirmados.

Fonte: Equipe Técnica MS (CGPNI e CGLAB) e equipes das Unidades Federadas.

REINFECÇÃO POR CEPAS VARIANTES BRASIL

No Brasil, foram notificados até o dia 13 de janeiro de 2021, dois casos de reinfecção por nova variante do SARS-CoV-2, um no estado da Bahia com a mutação identificada originalmente na África do Sul, e outro no estado do Amazonas com variante Amazônica identificada inicialmente no Japão e recentemente no Amazonas. Os casos são monitorados pelas equipes do Ministério da Saúde.

Tabela 8. Casos *confirmados de novas variantes- identificados no Brasil

ID	UF	Casos Confirmados com novas variantes	1ª amostra linhagem	2ª amostra linhagem	Observações
1	BA	*1	B.1.1.33	B.1.1.248	*Investigação pelo MS
2	AM	1	B.1.1.28	B.1.1.28(K417N/E484K/N501Y)	
TOTAL		2			

Fonte: Equipe Técnica MS (CGPNI e CGLAB) e equipes das Unidades Federadas.

REINFECÇÃO POR CEPAS VARIANTES NO ESTADO DO AMAZONAS

No Amazonas é notificado pelo CIEVS Nacional sobre comunicação do PFRSI do Japão sobre notificação de 04 viajantes que chegaram a Tóquio vindo do Brasil, Manaus em 02 de janeiro de 2021. Os casos foram confirmados com nova cepa variantes do SARS-CoV-2, pertence à cepa B.1.1.248 e tem 12 mutações na proteína do pico, incluindo N501Y e E484K. A proteína spike N501Y é uma mutação encontrada em cepas variantes, incluindo VOC-202012/01 (Reino Unido) e 501Y.V2 (África do Sul), o que implica em maior transmissibilidade do vírus. O E484K foi observado em cepas variantes escapando de plasma convalescente e com uma diminuição de 10 vezes na capacidade de neutralização por plasma convalescente (ambos em artigos pré-prints), sugerindo possível mudança na antigenicidade. No Brasil, uma cepa variante com E484K também pertencente a B.1.1.248 foi relatada em 6 de janeiro de 2021, mas não é idêntica à nova cepa variante identificada no Japão.

Em 6 de janeiro de 2021, o Instituto Nacional de Doenças Infecciosas (NIID) do Japão identificou uma nova cepa variante do SARS-CoV-2 em quatro viajantes que chegaram a

Tóquio vindos do Brasil em 2 de janeiro de 2021. Os casos foram detectados no rastreio do aeroporto (Quadro 1).

Quadro 1- Descrição dos casos confirmados para Covid-19

Nº	Local de chegada	Data de chegada	Idade	Sexo	País de estadia	Sintomas / progresso
1	Haneda	2 de janeiro	40	Masculino	Brasil (Amazonas)	Assintomático à chegada, mau estado respiratório e hospitalização
2	Haneda	2 de janeiro	30	Feminino	Brasil (Amazonas)	Dor de garganta, dor de cabeça
3	Haneda	2 de janeiro	10	Masculino	Brasil (Amazonas)	Febre
4	Haneda	2 de janeiro	10	Feminino	Brasil (Amazonas)	Assintomático

Fonte: Ministério da Saúde do Japão, 10/01/2021.

Os passageiros que chegam ao aeroporto vindos do Brasil, incluindo pacientes com nova infecção por coronavírus confirmada por quarentena, foram examinados pelo Instituto Nacional de Doenças Infecciosas, e novas infecções por coronavírus (mutantes) relatadas no Reino Unido e África do Sul) e 4 cepas mutantes com mutações comuns foram confirmadas e serão anunciadas.

De acordo com o Instituto Nacional de Doenças Infecciosas, essa variante tem as mesmas mutações relatadas no Reino Unido e na África do Sul. No momento, a variante tem infecciosidade, gravidade e eficácia da vacina. Não há evidências que sugiram um efeito sobre a doença, estando em investigação.

No momento, não há evidências científicas para determinar a mudança na infectividade ou patogenicidade dessa cepa variante, seu impacto no diagnóstico laboratorial ou eficácia da vacina, sendo necessária investigações mais detalhadas.

Mesmo que a cepa mutante seja mutada, as medidas básicas de prevenção de infecção para indivíduos são as mesmas de antes, evitando aglomeração de pessoas, utilização de máscara e lavagem das mãos.

O Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar do Japão e Ministério da Saúde continuam a cooperar com os governos de cada país, a Organização Mundial de Saúde - OMS, especialistas e se empenhando no compartilhamento de informações e por medidas de fronteira flexíveis e medidas de prevenção da propagação de infecções, prestando atenção especial à situação

da infecção em outros países. Além disso, considera a proteção de informações pessoais para que a pessoa ou membro da família não seja identificado pela mídia.

Ações realizadas: Comunicação de Risco/Alerta para toda a Rede Cievs e CGPNI; Solicitação ao MS Japão de informações sobre nacionalidade dos viajantes e se possíveis locais de deslocamento no Brasil para rastreamento de potenciais contatos no Brasil. A vigilância laboratorial para as cepas variantes está preparada para recebimento das amostras para confirmação de amostras. Elaborada Nota técnica nº 126/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS para orientação de Diagnóstico Molecular de Variantes de SARS-COV2. O Instituto Evandro Chagas - IEC está preparado para recebimento de amostras para sequenciamento.

Encaminhamentos/Recomendações: As autoridades Estaduais, Municipais e Distrito Federal devem continuar a fortalecer as atividades de controle de do SARS-CoV-2, inclusive ampliar o sequenciamento de rotina dos vírus; condução de investigação de surtos e rastreamento de contatos de todo caso de Covid-19.

Status: em monitoramento pelo CIEVS Nacional, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis - DEIDT, Departamento de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde- DAEVS e Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde -OPAS/OMS.

O Estado do Amazonas confirma o **2º Caso de reinfeção por nova cepa variante do SARS-CoV-2**. A notificação foi realizada no dia 12/01/2021, às 23:30, pelo CIEVS AM, a partir da confirmação da Fiocruz Amazonas, Laboratório de Referência para diagnóstico da Covid-19. O caso é uma mulher, 29 anos, com sintomas leves, que foi diagnosticada primeiramente em 24/03/2020 e que em 30/12/2020, obteve o segundo resultado positivo para SARS-CoV-2, por RT-PCR (tempo em os episódios 9 meses).

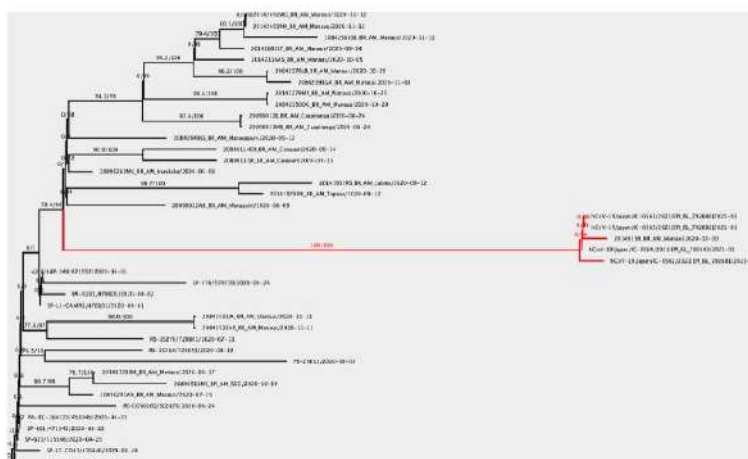
A partir da investigação de sequenciamento nucleotídico na Fiocruz Amazônia, em parceria com o grupo de pesquisa da Fundação de Vigilância em Saúde (FVS) do Amazonas concluiu o sequenciamento de 172 genomas completos do SARS-CoV-2, sendo 148 do estado do Amazonas. No dia 12 de janeiro foi concluído o sequenciamento das duas amostras, evidencia-se que:

- 1ª amostra foi realizada pela ferramenta Pangolin (<https://pangolin.cog-uk.io>) que retornou o seguinte resultado: primeira infecção pela linhagem B.1 e reinfeção pela linhagem B.1.1.28. Esse resultado é perfeitamente compatível com a situação epidemiológica, uma vez que em março de 2020 havia o predomínio da B.1 no Amazonas, e no segundo semestre da linhagem B.1.1.28.
- segunda análise foi realizada com a ferramenta CoVSurver (<https://mendel.bii.a-star.edu.sg/METHODS/corona/beta/>), a qual mostrou um padrão de mutações na região da proteína Spike, compatível com a variante da linhagem B.1.1.28 descrita recentemente por pesquisadores do Japão. Foi realizada uma análise filogenética de máxima verossimilhança com a ferramenta IQ-TREE2 e o dataset publicado em 11/01/2020 no post Phylogenetic relationship of SARS-CoV-2 sequences from Amazonas with emerging Brazilian variants harboring mutations E484K and N501Y in the Spike protein (Disponível em: <https://virological.org/t/phylogenetic-relationship-of-sars-cov-2-sequences-fromamazonas-with-emerging-brazilian-variants-harboring-mutations-e484k-andn501y-in-the-spike-protein/585>)

A Figura 12 detalhamento do clado (vermelho) formado pelas sequências da nova variante encontrada no Japão, mas de origem no Amazonas, e a sequência do caso de reinfeção (20143138_BR_AM_Manaua|2020-12-30) com suporte de 100% de aLRT e Ultra-fast Bootstrap.

Os resultados apresentados evidenciam que se trata de caso de reinfeção pela linhagem B.1.1.28(K417N/E484K/N501Y), variante Amazônica descrita inicialmente no Japão.

Figura 12- Detalhamento do sequenciamento da nova variante encontrada no Japão- origem Amazonas e sequência do caso de reinfeção (20143138_BR_AM_Manau|2020-12-30)



Fonte: Fiocruz Amazônia, pelo CIEVS AM.

Ações realizadas: Comunicação de Risco/Alerta para toda a Rede Cievs, CGLAB e CGPNI; Comunicação à OPAS/OMS, pelo RSI; Solicitação de medidas de prevenção e controle no nível local e investigação de rastreamento de potenciais contatos. A vigilância laboratorial para reinfeção e para as cepas variantes está preparada para recebimento das amostras para confirmação de amostras. Elaboração e compartilhamento da Nota técnica nº 126/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS para orientação de Diagnóstico Molecular de Variantes de SARS-CoV-2 e Nota técnica nº 52/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Os laboratórios de referências nacionais estão preparados para recebimento de amostras para sequenciamento para reinfeção e nova cepa variante.

Encaminhamentos/Recomendações: As autoridades Estaduais, Municipais e Distrito Federal devem continuar a fortalecer as atividades de controle para a Covid-19, inclusive ampliar o sequenciamento de rotina dos vírus SARS-CoV-2; condução de investigação de surtos e rastreamento de contatos de todo caso de Covid-19. Reforçar a notificação imediata ao CIEVS Nacional pelo formulário de notificação (Disponível em: https://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=6742) possíveis casos de nova cepa variante e casos de reinfeção com cópia para gripe@saude.gov.br.

Mesmo que a cepa mutante seja mutada, as medidas básicas de prevenção de infecção para indivíduos são as mesmas de antes, evitando aglomeração de pessoas, utilização de máscara e lavagem das mãos. O Ministério da Saúde junto com a SES/AM continua a cooperar se empenhando no compartilhamento de informações de medidas de prevenção da propagação de infecções, prestando atenção especial à situação do cenário epidemiológico no país.

Status: em monitoramento pelo CIEVS Nacional, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis - DEIDT, Departamento de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde- DAEVS e Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde -OPAS/OMS.

ORIENTAÇÕES PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As orientações do Ministério da Saúde - MS de medidas de prevenção e controle permanecem as mesmas descritas no Guia de Vigilância Epidemiológica | Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 para a população, profissionais de saúde e vigilâncias.

Entre as medidas indicadas pelo MS, estão as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento de casos suspeitos e confirmados conforme orientações médicas. Estas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de controlar a transmissão da Covid-19, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social.

Opções para atrasar a introdução de variantes de preocupação:

As opções disponíveis para adiar a introdução e a propagação de uma nova variante de preocupação são:

- realizar uma sequência direcionada e representativa de casos comunitários para detectar precocemente e monitorizar a incidência da variante;
- aumentar o acompanhamento e os testes de pessoas com uma ligação epidemiológica a áreas com uma incidência significativamente mais elevada incidência da variante e à sequência de amostras de tais casos;

- para melhorar o rastreamento de contatos direcionados e o isolamento de casos suspeitos e confirmados da variante;
- alertar as pessoas provenientes de áreas com uma incidência significativamente mais elevada da variante para a necessidade de cumprir com quarentena, bem como ser testado e auto-isolado se desenvolverem sintomas;
- recomendar que se evitem todas as viagens não essenciais, em particular para áreas com uma incidência significativamente mais elevada de a variante.
- notificar possíveis casos de reinfecção com nova cepa variante em circulação ou nova cepa variante para SARS-CoV-2, de imediato pelo https://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=6742 .

Embora a curto-médio prazo, o lançamento de vacinações irá provavelmente contribuir para a resposta, estas medidas imediatas são essenciais até que as doses estejam disponíveis em número suficiente e tenham demonstrado ter um efeito atenuante.

A comunicação e esclarecimento de dúvidas a respeito de casos suspeitos de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2 devem ser feitos, prioritariamente, por meio do e-mail: gripe@saude.gov.br

Departamento de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde -DAEVS

Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública - CGLAB

SITUAÇÃO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL

No período de 1 a 16 de janeiro de 2021 foram registrados no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e atualizados junto ao Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) do Estado do Amazonas 10.203 exames realizados para RT-PCR para COVID-19. Desses foram positivos para COVID-19 5.147. Existem 13 casos suspeitos de reinfecção em investigação para COVID-19 e 03 positivos até o momento.

Os dados de vigilância laboratorial no estado do Amazonas- AM apresentam até o dia 12/1 conforme Painel de Monitoramento Laboratorial Exames COVID-19 – RT-PCR que foram solicitados 72.909, 63.630 exames de RT-PCR realizados, 20.374 tiveram resultado positivos e 54 estão em análise (Figura 1). A proporção de liberação de exames é de 92,62% em 0 a 2 dias (Figura 2) O AM tem uma taxa de exames por 100 mil habitantes de 30,30 e possui um coeficiente de incidência de 9.702 por 100 mil habitantes. (Figura 2).

Figura 1. Exames de RT-PCR solicitados, realizados, positivos e em análise no Estado do Amazonas, até 12 de janeiro de 2021.



Figura 2. Taxa de exames e incidência por 100 mil habitantes e Proporção de liberação de Exames no Estado do Amazonas até o dia 12 de janeiro de 2021.



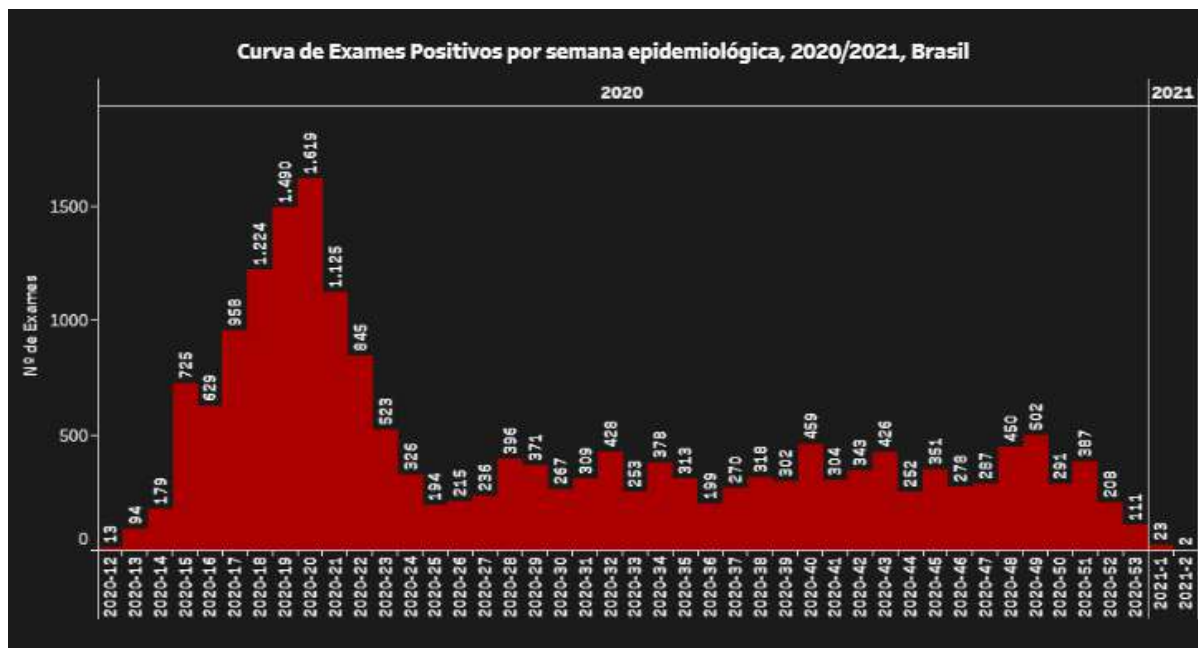
Fonte: Painel de Monitoramento Laboratorial Exames COVID-19 - RT-PCR, até 12/01.

Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/virus-respiratorios/> Acessado em 16/01 às 16h.

A curva de exames positivos por semana epidemiológica do Estado do Amazonas mostra um decréscimo nas últimas 21 dias (Figura 3). Ainda não foi possível comparação com o comportamento entre as semanas epidemiológica visto que o primeiro caso no Brasil

aconteceu no dia 26 de fevereiro de 2020, na semana epidemiológica 9, em São Paulo e o primeiro no AM na semana epidemiológica 12.

Figura 3. Curva de exames positivos por semana epidemiológica do Estado do Amazonas, até 12 de janeiro de 2021.

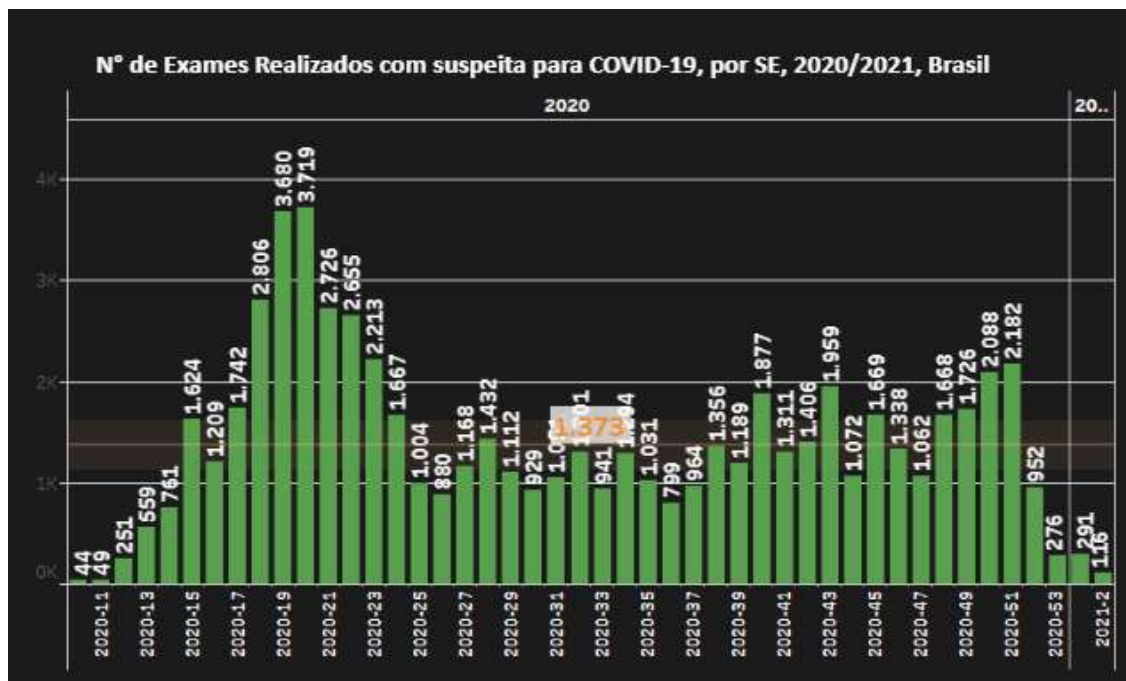


Fonte: Painel de Monitoramento Laboratorial Exames COVID-19 - RT-PCR, até 12/01.

Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/virus-respiratorios/> Acessado em 16/01 às 16h.

O Estado do AM possui 226.511 casos e 6.043 óbitos. Nas primeiras semanas epidemiológicas foram realizados 407 exames realizados com suspeita para COVID-19 (Figura 4). A região Norte possui 924.321 casos e 19.347 óbitos. A curva de exames positivos evidencia um decréscimo nas últimas semanas epidemiológicas (Figura 5). Observa-se na taxa de positividade para COVID-19 no Estado do AM um decréscimo acompanhando o visto na região Norte (Figura 6).

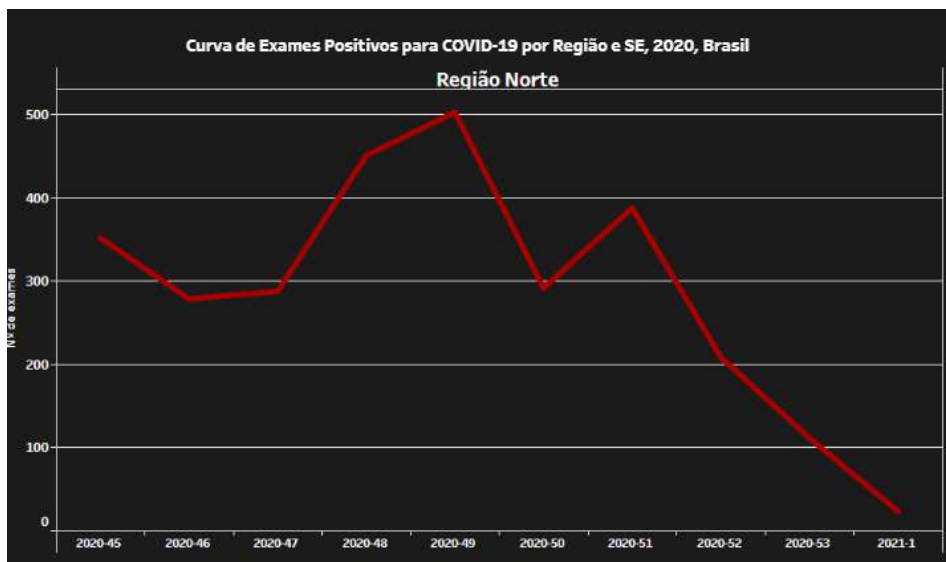
Figura 4. Nº de exames realizados com suspeita para COVID-19 no Estado do Amazonas e Semana Epidemiológica até 12 de janeiro de 2021.



Fonte: Pannel de Monitoramento Laboratorial Exames COVID-19 - RT-PCR, até 12/01.

Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/virus-respiratorios/> Acessado em 16/01 às 16h.

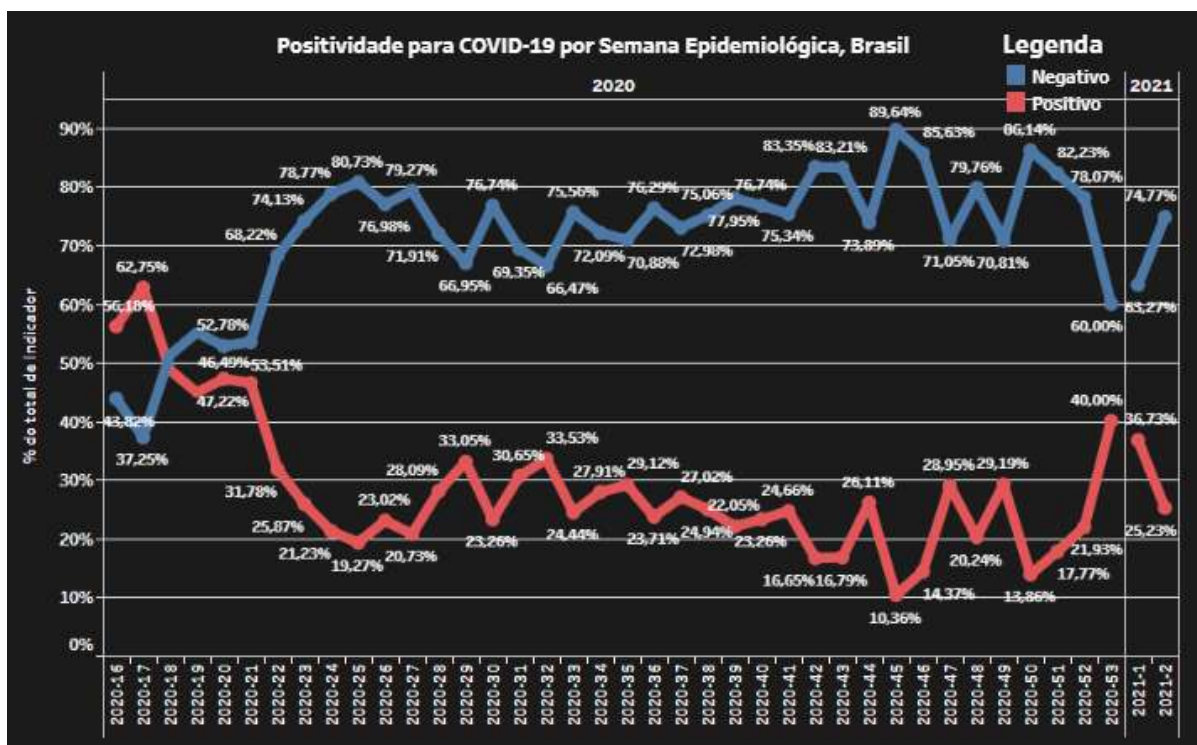
Figura 5. Curva de exames positivos para COVID-19 por Região Norte e Semana Epidemiológica.



Fonte: Painel de Monitoramento Laboratorial Exames COVID-19 - RT-PCR, até 12/01.

Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/virus-respiratorios/> Acessado em 16/01 às 16h.

Figura 6. Positividade para COVID-19 por Semana Epidemiológica no Brasil, 2020.



Fonte: Painel de Monitoramento Laboratorial Exames COVID-19 - RT-PCR, até 12/01.

Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/virus-respiratorios/> Acessado em 16/01 às 16h.

Quanto a disponibilização de insumos laboratoriais para o estado do AM no ano de 2020 foram distribuídos 145.392 kits de RT-PCR para COVID-19 (reações) e 9.792 para o ano de 2021, início de janeiro. Os demais equipamentos distribuídos pela CGLAB como criotubos, swab e teste rápidos estão apresentados na Tabela 7.

Tabela 7. Distribuição de insumos e materiais laboratoriais para o Estado do Amazonas, nos anos 2020 e 2021*

Insumos e materiais	2020	2021*
KIT RT-PCR COVID-19 (Reações)	145.392	9.752
Tubos	63.990	10.000
Swabs	84.400	10.000
Teste rápido 20 reações	162.060	0

Fonte: Equipe Técnica CGLAB e equipes das Unidades Federadas.

A CGLAB, no que se refere ao apoio solicitado pelo Lacen AM, disponibilizará de imediatamente 1 kit de extração marca Termo Fischer que produz 24 mil reações. Quanto aos criotubos e ponteiras aguarda a entrega pelo fornecedor em Guarulhos e na próxima semana, enviará até Manaus.

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública - Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública - Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta (Rede CIEVS)

DETECÇÃO DIGITAL DIÁRIA DE RUMORES

Diariamente é realizada a detecção de rumores sobre a situação epidemiológica do Brasil e cenário internacional. Utiliza-se o Epidemic Intelligence Open Sources (EIOS), Sistema de Inteligência Epidêmico de fontes abertas, da Organização Pan-americana de Saúde e Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) que contempla mais de 13.700 fontes de informações entre mídias (jornais, mídias sociais) e sites relevantes como Global Public Health Intelligence Network (GPHIN), Program for Monitoring Emerging Diseases (ProMED), HealthMap.

Todos os rumores identificados são verificados com as unidades técnicas do governo federal e pontos de contato nas Secretarias Estaduais de Saúde quanto à veracidade e relevância para a saúde pública.

Até o dia 16/01 foram realizados 16 informes de Detecção Digital Diária (DDD). Os informes apresentaram em média 5 a 18 detecções. Desde o dia 02/01, a partir da confirmação de chegada de cepa variante, com a confirmação de dois casos dessa nova linhagem em São Paulo, foi realizado alerta sobre potenciais aumento de casos junto a Rede CIEVS e enfatizado a adoção de medidas de prevenção e controle contra a doença COVID-19.

A situação do Amazonas vem sendo acompanhada e até o dia 16/11 foram detectados 8 rumores sobre mudança do cenário epidemiológico com aumento de casos e óbitos e possível colapso assistencial. A maior concentração dos rumores foi no dia 14 de janeiro de 2021. Os rumores são compartilhados com o CIEVS AM para verificação, que mantém atualizado a situação local e ações que são realizadas. As comunicações de mudanças são registradas imediatamente e as informações são compartilhadas com a área técnica da Covid-19 para que possam apoiar a tomada de decisão das vigilâncias epidemiológicas locais, bem como área assistencial para providências. Os rumores confirmados são pautados no Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CME) semanalmente para compartilhamento das informações e apoiar na tomada de decisão.

- *No dia 03 de janeiro foi detectado rumor sobre [AM: Justiça determina fechamento de atividades não-essenciais por 15 dias](#), que traz o pedido do MP-AM (Ministério Público do Amazonas), o TJAM (Tribunal de Justiça) ao governo do estado suspenda as atividades consideradas não essenciais pelo prazo de 15 dias e adote medidas de contenção de aglomeração social nos estabelecimentos essenciais. As medidas visam conter o avanço da covid-19. O Poder Judiciário determinou ainda que, após o prazo de 15 dias, as decisões administrativas para liberação do convívio social sejam respaldadas na Avaliação de Riscos apresentada pela Fundação de Vigilância em Saúde, além do dever de dar ampla publicidade às filas de espera de pacientes que aguardam por internação em leito Covid-19, clínico e de UTI. **Ações realizadas:** Encaminhado verificação ao CIEVS AM sobre situação epidemiológica. O CIEVS AM tem monitorado diariamente o cenário epidemiológico para apoiar na tomada de decisão e divulgação de boletins epidemiológicos no site: <http://www.saude.am.gov.br/painel/fvscovid.php> . *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.*
- *No dia 10 de janeiro foi detectado rumor sobre [Em 09 dias, novas internações por Covid em Manaus superam todo o mês de dezembro](#) que Manaus registrou, nos nove primeiros dias de janeiro, um total de 1.524 novas internações por Covid-19. O número já supera o total de hospitalizações registradas durante todo o mês de dezembro do ano passado, quando 1.371 pessoas foram internadas com a doença. A cidade está em estado de emergência desde o último dia 05. **Ações realizadas:** Compartilhado alerta junto à CGPNI, CIEVS AM E CGEMSP. *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.*

- *No dia 11 de janeiro foi detectado rumor sobre ['Não terá vala coletiva', diz secretário sobre aumento de enterros em Manaus](#) no qual o Secretário Municipal de Limpeza Urbana, informou à Rede Amazônica que Manaus não voltará a ter enterros em valas comuns diante do aumento de sepultamentos. Hospitais voltaram a lotar por conta de um novo surto da Covid-19, e a média diária de enterros na capital teve alta de 80%. Entre abril e junho, o maior cemitério público da capital, Cemitério Parque Tarumã, teve caixões enterrados empilhados e em valas comuns por conta do colapso funerário causado pela Covid. Na época, o número de mortes ficou 108% acima da média histórica e o sistema público de saúde entrou em colapso **Ações realizadas:** Compartilhado alerta junto a área técnica CGPNI e CIEVS/AM . *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.*
- *No dia 14 de janeiro foi detectado rumor sobre [Manaus registra 198 enterros e bate recorde diário pelo quarto dia consecutivo](#) no qual Manaus registrou 198 enterros, nesta quinta-feira (14), e bateu recorde de sepultamentos diários pelo quarto dia consecutivo. Desse total, 87 enterros tiveram a causa declarada como Covid-19. A capital voltou a sofrer com hospitais e cemitérios lotados por conta de um novo surto da Covid-19. Cumprindo agenda na cidade, o ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, informou Manaus terá prioridade na vacinação, que deve começar ainda em janeiro, mais de 219 mil pessoas foram infectadas pela Covid-19 em todo o Amazonas, e mais de 5,8 mil morreram com a doença. Em Manaus, o número de mortes passa de 3,8 mil. **Ações realizadas:** Compartilhamento de alerta junto a área CGPNI e CIEVS/AM. *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.*
- *No dia 14 de janeiro foi detectado rumor [Teresina aceita receber 30 pacientes com Covid-19 vindos de Manaus, diz presidente da FMS](#) que Enfermeiros do Hospital Universitário da UFPI, para onde os pacientes irão, fizeram uma pequena manifestação na unidade, afirmando que o local não tem equipamentos de proteção individual suficientes. O presidente da Fundação Municipal de Saúde (FMS), Gilberto Albuquerque, informou que Teresina aceitou receber na manhã desta quinta-feira (14) 30 pacientes de Manaus com Covid-19. A capital amazonense já registra, em janeiro, um número recorde de internações pela Covid-19 desde o início da pandemia. Pacientes do Amazonas serão levados a outros estados para receber atendimento médico, pois o Estado vive um colapso no sistema de saúde. De acordo com o governador Wilson Lima, os estados que devem atender pacientes amazonenses são: Goiás, Piauí, Maranhão, Brasília, Paraíba e Rio Grande do Norte. **Ações realizadas:** Encaminhado para verificação junto a CGAHD e DAHU. *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.*
- *No dia 14 de janeiro foi detectado rumor [Covid-19: o que se sabe sobre a nova variante de coronavírus encontrada em Manaus \(e no Japão\)](#) que traz uma nova variante do coronavírus foi detectada na cidade de Manaus, no Estado do Amazonas. Cientistas de dez instituições, entre elas o *Imperial College London* e a Universidade de Oxford, ambas na Inglaterra, e o Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo, publicaram um artigo descrevendo casos dessa nova variante, que recebeu o nome de P.1. É esperado que, durante uma pandemia, o vírus sofra mutações conforme é transmitido de pessoa para pessoa. O monitoramento dessas alterações*

no código genético ajuda a acompanhar os casos preocupantes e eventualmente tomar medidas que bloqueiem a cadeia de transmissão. O que chama a atenção no caso desta variante manauara é que as mudanças ocorreram nos genes que codificam a espícula, a estrutura que fica na superfície do vírus e permite que ele invada as células do nosso corpo. **Ações realizadas:** Compartilhamento de alerta junto a área técnica CGPNI e CIEVS/AM. **Rumor verídico:** Elaborado comunicação de riscos a Rede CIEVS pela equipe da SVS para informações sobre caracterização do caso e orientações para a vigilância. *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.

- *No dia 14 de janeiro foi detectado rumor* [FAB transporta primeiros pacientes com covid-19 de Manaus a outros estados](#) traz que a FAB realizou na manhã de hoje o primeiro embarque de pacientes com covid-19 em Manaus que serão levados para outros estados. Nove pacientes e cinco médicos embarcaram no voo com destino a Teresina. Duas aeronaves C-99 do Primeiro Esquadrão do Segundo Grupo de Transporte (1º/2º GT) - Esquadrão Condor, cumprem as missões de transporte dos pacientes com o objetivo de minimizar os impactos no sistema de saúde da capital amazonense. De acordo com o Ministério da Saúde, que coordena a ação de ajuda ao Amazonas, já estão garantidos 149 leitos para pacientes amazonenses em outros estados: 40 em São Luís; 30 em Teresina; 15 em João Pessoa; dez em Natal; 20 em Goiânia; quatro em Fortaleza; dez em Recife e 20 no Distrito Federal. O ministério informou ainda que, mesmo com a imediata disponibilidade de vários governadores em apoiar os amazonenses, foi realizado um estudo para saber quais estados poderiam receber pacientes sem sobrecarregar a assistência local. **Ações realizadas:** Compartilhamento de alerta junto a área técnica CGPNI, SAES, DAHU, CGAHD. *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.
- *No dia 14 de janeiro foi detectado rumor* [Covid-19: Manaus vive colapso com hospitais sem oxigênio, doentes levados a outros estados, cemitérios sem vagas e toque de recolher](#) traz que Manaus vive uma crise sem precedentes com o avanço dos casos de Covid-19. Com internações batendo recordes, unidades de saúde ficaram sem oxigênio. O estado está sendo obrigado a enviar pacientes para outros estados. Os cemitérios também estão lotados, ampliaram o horário de funcionamento e instalaram câmaras frigoríficas. Para tentar frear o vírus, o governo estadual decidiu proibir a circulação de pessoas entre 19h e 6h em Manaus. A média móvel de mortes cresceu 183% no Amazonas nos últimos 7 dias. Até esta quarta-feira (13), mais de 219 mil pessoas haviam sido infectadas pela Covid em todo o estado, e mais de 5,8 mil morreram com a doença. O número de internações pela doença em Manaus chegou a 2.221, de 1º a 12 de janeiro. O índice máximo anterior havia sido registrado em abril do ano passado, com 2.128 pacientes internados. O ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, visitou o Amazonas nesta semana e afirmou que Manaus é "prioridade nacional neste momento". **Ações realizadas:** Compartilhamento de alerta junto a área técnica CGPNI, SAES, DAHU, CGAHD. *Status:* em monitoramento pelo CIEVS Nacional, CGPNI, CIEVS AM.

MONITORAMENTO DOS EVENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

O monitoramento dos eventos de saúde pública de relevância nacional é apresentado no Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CME) semanalmente para compartilhamento do cenário epidemiológico e apoiar na tomada de decisão.

Até a SE 02 foram pautadas relacionadas ao Estado do AM:

CME Ampliado SE 01

ANÁLISE DE SITUAÇÃO: Investigação de casos de SIM-P em crianças e adolescentes hospitalizadas em Manaus. **Data de atualização:** 05/01. **Descrição:** Investigação de casos de Síndrome Inflamatória Multissistêmica em menores de 17 anos de idade, hospitalizados em Manaus, no período de junho a outubro de 2020. A investigação começou em 09 a 16 de novembro de 2020 onde foi realizado estudo descritivo sobre os casos de SIM-P nas unidades de atendimento pediátrico do município de Manaus (Hospital Delphina Aziz, Pronto Socorro das Zonas Oeste, Sul e Adventista). **Ações realizadas:** Reunião com a equipe da Fundação de Vigilância em Saúde; Reunião com especialistas, e área técnica da SIM-P no Amazonas, para entender os primeiros casos notificados para SIM-P no Amazonas e explanação do formulário para coleta de dados; 12/11 – Início de revisão dos prontuários no hospital PS Zona Sul; 01/12 – Encerramento revisão dos prontuários no hospital Delphina Aziz; 04/12/2020 às 16h reunião saída. **Status:** Em monitoramento pelo EpiSUS.

ANÁLISE DE SITUAÇÃO: Investigação dos casos confirmados para COVID-19 hospitalizados em UTI no estado do Amazonas. **Data de atualização:** 05/01. **Descrição:** Caracterização epidemiológica dos casos hospitalizados por COVID-19 em UTI. A investigação começou em 09 a 23 de novembro de 2020 onde foi realizado estudo descritivo sobre os casos confirmado de COVID-19 hospitalizado em UTI, em dois hospitais de referência da rede pública de saúde (Hospital e Pronto Socorro da Zona Norte Delphina Aziz e Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto). **Ações realizadas:** Contato com os dois hospitais de referência; Visita, reunião técnica e revisão de protocolos; Elaboração e validação do instrumento de coleta de dados; Relação da lista nominal dos pacientes hospitalizados para classificação da definição de caso e seleção da amostra; Coleta de dados; Conclusão da investigação em ambos os hospitais; Ajustes de inconsistências, incompletudes e análises preliminares do banco de dados. **Status:** Em monitoramento pelo EpiSUS.

CME Ampliado SE 02

EVENTO: Atualização de casos de Reinfecção por novas variantes. **Data de notificação:** 23/12/20. **Data de Atualização:** 11/01/21. **Descrição:** Bahia: Notificação do caso de Reinfecção pela COVID-19 pela Mutação identificada originalmente na África do Sul, E484K, em um Hospital da Rede Privada pertencente ao município de Salvador. Amazonas: Os resultados apresentados evidenciam que se trata de caso de reinfecção pela linhagem B.1.1.28(K417N/E484K/N501Y), variante Amazônica descrita inicialmente no Japão. **Ações realizadas:** Bahia: Articulação com o LACEN/BA para solicitação junto ao laboratório da rede privada o recebimento das amostras para prosseguimento do fluxo conforme a Nota Técnica

Nº 52. Amazonas: Comunicação de Risco/Alerta para toda a Rede CIEVS, CGLAB e CGPNI; Comunicação à OPAS/OMS, pelo RSI; Elaboração e compartilhamento da Nota técnica nº 126/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS para orientação de Diagnóstico Molecular de Variantes de SARS-CoV-2 e Nota técnica nº 52/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS; Os laboratórios de referências nacionais estão preparados para recebimento de amostras para sequenciamento para reinfecção e nova cepa variante. **Status:** Em monitoramento pelo CIEVS–BA, CIEVS-AM, CGPNI e CGLAB.

COMUNICAÇÃO

As segundas feiras são realizadas as Plenárias com a Rede CIEVS com o objetivo de compartilhar as informações sobre potenciais emergências em saúde e funcionamento e organização das ações de vigilância. Até a SE 2 foram realizadas 02 plenárias que foi compartilhado as novas orientações da NOTA TÉCNICA Nº 126/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS - DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE VARIANTES DE SARS-COV2.

Periodicamente o Ponto Focal Nacional para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, envia Alertas ou Comunicados ao Ponto de Contato Regional da Organização Mundial da Saúde para o RSI, informando-o oportunamente sobre o cenário epidemiológico, avaliação de risco, casos de reinfecção e identificação laboratorial de novas variantes das cepas de coronavírus, além de esclarecimentos sobre ações estratégicas para interrupção do surto no País.

- Comunicação do PFRSI do Japão ao Brasil - Data de notificação: 09/01/2021. Evento: Nova cepa variante do SARS-CoV-2 identificada pelo Ministério da Saúde do Japão em viajantes provenientes do Brasil.
- Comunicação do PFRSI Brasil ao PFRSI OPAS/OMS - Data de notificação: 13/01/2021 Comunicação sobre 2ª caso de confirmação de reinfecção por nova cepa variante do SAR-CoV-2 no Estado do Amazonas.

Alertas emitidos

- Comunicação de risco nº 1 – Suspeita de 2 casos da variante B.117 SARS-CoV-2 em São Paulo, 31/12/2020
- Comunicação de risco nº 2 - Nova cepa variante do SARS-CoV-2 identificada pelo Ministério da Saúde do Japão em viajantes provenientes do Brasil, 10/01/2021
- Comunicação de risco Nº 3- 2º Caso de reinfecção por nova cepa variante do SARS-CoV-2 identificada no Amazonas, 14/01/2021

**RELATÓRIO DAS AÇÕES DA SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA,
INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE**

AMAZONAS 2020/2021

RELATÓRIO DAS AÇÕES EM 2020

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – DAF
Departamento de Ciência e Tecnologia – DECIT
Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS

1. Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF

1.1 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS:

Foram distribuídos e entregues pelo Ministério da Saúde ao estado do Amazonas 14.545.042 unidades farmacotécnicas no valor de R\$ 68.822.186,60, conforme demonstrado no quadro 1.

Quadro 1. Distribuição de medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS à SES e SMS do estado do Amazonas

COMPONENTE	Unidades Farmacotécnicas	Valor Total
CBAF	2.325.559	R\$6.172.871,60
CESAF	6.899.529	R\$12.934.536
CEAF	5.319.954	R\$49.714.779,00

TOTAL	14.545.042	R\$68.822.186,60
--------------	-------------------	-------------------------

1.2 REPASSE DE RECURSOS:

- **Financiamento de equipamentos:** para aquisição de equipamentos e mobiliários, conforme Portaria nº 3.551, de 18 de dezembro de 2020,
- foram transferidos recursos na ordem de R\$ 636.821,00 ao estado do Amazonas, para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS.
- **Financiamento de medicamentos do CBAF:** para financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), ou seja, para a aquisição descentralizada de medicamentos e insumos dos anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) para utilização no âmbito da Atenção Primária à Saúde, foi transferido R\$ 24.811.063,68.
- **Financiamento de medicamentos no âmbito da PNAISP:** para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi transferido R\$ 163.186,92.
- **QUALIFAR SUS:** além do financiamento de medicamentos, considerando a necessidade de qualificar a AF, o DAF/SCTIE/MS formulou o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (Qualifar-SUS), pactuado na CIT de 26 de abril de 2012. O Programa Qualifar-SUS foi regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.214, de 13 de junho 2012.

O Programa Qualifar-SUS tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da AF nas ações e serviços de saúde, visando a uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada.

CORONAVÍRUS COVID-19

O Programa é estruturado em 4 eixos, sendo eles:

Eixo Estrutura;

Eixo Informação;

Eixo educação;

Eixo cuidado.

O Eixo Estrutura destina recursos financeiros para estruturação dos serviços e das ações da AF em municípios brasileiros. Os recursos financeiros de que tratam as portarias do Qualifar-SUS podem ser utilizados para:

I – investimento: aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para estruturação das Centrais de Abastecimento Farmacêutico e Farmácias da Atenção Básica.

II – Custeio: serviços e outras despesas de custeio relacionadas aos objetivos do Eixo Estrutura, priorizando a garantia de conectividade para utilização do Sistema Hórus e outros sistemas e contratação de profissional farmacêutico para o desenvolvimento das ações de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

O QUALIFAR-SUS é operacionalizado a partir do repasse trimestral no valor de R\$6.000,00 aos municípios habilitados que realizam o envio de dados à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (BNAFAR).

Para os municípios habilitados e aptos no estado do Amazonas foram investidos em Custeio R\$78.000,00.

- **Medicamentos que integram o grupo 1B do CEAF:** são aqueles adquiridos pelos estados e ressarcidos pelo MS. Os recursos transferidos ao estado do Amazonas estão dispostos no quadro 2 abaixo:

CORONAVÍRUS COVID-19

Quadro 2. Ressarcimento medicamentos do Grupo 1B do CEAF		
Portaria GM/MS nº 170, de 31 de janeiro de 2020	Janeiro	R\$ 437.891,56
	Fevereiro	R\$ 437.891,56
	Março	R\$ 437.891,56
Portaria GM/MS nº 1.138, de 7 de maio de 2020	Abril	R\$ 376.829,35
	Maior	R\$ 376.829,35
	Junho	R\$ 376.829,35
Portaria GM/MS nº 1.838, de 27 de julho de 2020	Julho	R\$ 310.406,50
	Agosto	R\$ 310.406,50
	Setembro	R\$ 310.406,50
Portaria GM/MS nº 2.907, de 21 de outubro de 2020	Outubro	R\$ 158.836,56
	Novembro	R\$ 158.836,56
	Dezembro	R\$ 158.836,56
Total		R\$ 3.851.891,91

2.0 Ações covid-19 em 2020

CORONAVÍRUS COVID-19

- **Levantamento das condições dos almoxarifados das SES:** contato com às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal para verificar as condições dos almoxarifados para recebimento adicional de medicamentos, além daqueles que foram enviados para atendimento regular do 2º trimestre.
- **Entrega antecipada de medicamentos de compra centralizada:** prospecção junto às empresas contratadas para fornecimento de medicamentos e insumos, para identificar entrega antecipada de parcelas e possíveis problemas de atrasos ou faltas.
-
- **Reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e dispensação de medicamentos:** aborda aspectos relevantes para reorganização de processos de trabalho e atendimentos a usuários em farmácias/dispensários do Sistema Único de Saúde e do Programa Aqui Tem Farmácia Popular, durante a epidemia de COVID-19.
- **Nota Técnica nº 134/2020 -CPFP/CGAFB/DAF/SCTIE/MS:** altera, em caráter excepcional e temporário, a periodicidade das dispensações de medicamentos e fraldas, no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil, ampliando o prazo dispensação para até 90 dias. Autorização do uso de instrumento particular de procuração simples, sem necessidade de reconhecimento de firma em cartório.
- **Flexibilização das regras do CEAF:** com o intuito de desburocratizar as solicitações e as renovações para continuidade de tratamento, algumas regras de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foram alteradas por meio da Portaria GM/MS nº 13/2020, publicada no Diário Oficial da União em 08 de janeiro de 2020. Foram cinco alterações principais, conforme informações a seguir: Cada LME poderá atender até seis competências, ou seja, o mesmo formulário pode ser utilizado para que o paciente tenha acesso ao tratamento por até seis meses; Flexibilização do modelo de LME, ou seja, possibilidade de padronização de modelo de LME pelas Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados e do Distrito Federal (SES) desde que contemplem, minimamente, as informações contidas no modelo proposto pelo Ministério da Saúde; Possibilidade de solicitação de até seis medicamentos para a mesma condição clínica no mesmo LME; O abandono de tratamento passa a ser considerado quando paciente não retirar o medicamento por seis meses consecutivos.
- **Distribuição do medicamento cloroquina 150 mg para tratamento da Covid-19:** Em março, deu-se Início da distribuição do medicamento. Documentos técnicos orientaram o uso do medicamento. Maio: Orientações para o tratamento precoce.

CORONAVÍRUS COVID-19

- **Orientações para uso do medicamento oseltamivir:** Alterações nas orientações de uso do fosfato de oseltamivir durante a pandemia.
- **Distribuição e critérios de dispensação de insulina humana NPH e regular:** Atualiza a distribuição e os critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH (Insulina Humana NPH 100 UI/ml, tubete de 3 ml), insulina humana regular (Insulina Humana Regular 100 UI/ml, tubete de 3 ml) e agulhas de aço inoxidável para caneta aplicadora.
- **Boletim Informativo ISMP:** O Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), com o apoio do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou estudo sobre a promoção do uso seguro de medicamentos considerados, pela Organização Mundial da Saúde, potenciais para o tratamento da covid-19. Tratamentos Potenciais para COVID-19 Promoção do Uso Seguro Durante a Pandemia.
- **Lista de Medicamentos Essenciais para o MANEJO da Covid-19:** Com base na Rename foram identificados medicamentos utilizados no manejo clínico de pacientes com COVID-19, conforme as diretrizes clínicas publicadas pelo Ministério da Saúde e disponíveis em: <http://coronavirus.saude.gov.br/>
- **Hidroxicloroquina 200 mg:** Doação de 2.016.000 comprimidos chegaram no aeroporto de Guarulhos/SP em 31/05 – Governo dos EUA. Doação de 1.000.000 comprimidos chegaram no aeroporto de Guarulhos/SP em 08/06 – Sandoz/Novartis. Tratativas para o fracionamento e distribuição do medicamento.
- **Medicamentos para intubação:** Em decorrência da pandemia da COVID-19, ocorreu um aumento demasiado do número de internações, principalmente nas unidades de terapia intensivas (UTI). Este aumento de pacientes nas UTIs, culminou em um aumento da demanda por medicamentos utilizados no processo de intubação, como anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, o que, por sua vez, acarretou em faltas pontuais em hospitais, espalhando-se, posteriormente, por todo o Brasil. Reuniões – Junho. Início da Cotação Via OPAS/OMS – Junho. Início das Requisições Administrativas – Junho. Abertura de processo – Pregão via SRP n. 110/2020 – Junho. Operação Uruguai – Julho. Acordo Tripartite – Rede D’OR, UNIMED, SMS RJ e Indústrias Nacionais – Julho. Requisição de informações. Solicitação de doação de medicamentos à União Europeia – Agosto. Reaproveitamento Processual – Novo Pregão n. 124/2020 – SRP – Agosto.

CORONAVÍRUS COVID-19

- **Medicamentos para Saúde Mental:** Aporte extra de recurso R\$ 649,8 milhões a todos os municípios para reforçar a aquisição de medicamentos utilizados no tratamento de transtornos mentais, no âmbito da APS. PORTARIA Nº 2.516, DE 21 DE SETEMBRO DE 2020.
- **Plano de Contingência Nacional para a Infecção Humana pelo novo coronavírus – Covid-19**
- Livroto – Atualização do Plano de Contingência - Espin COE - 26/novembro/2020 — Português (Brasil) – nível de respostas
<https://www.gov.br/saude/pt-br/Coronavirus/livreto-plano-de-contingencia-espin-coe-26-novembro-2020>
<https://www.gov.br/saude/pt-br/Coronavirus/livreto-plano-de-contingencia-espin-coe-26-novembro-2020/view>

3.0 Ações de apoio ao plano de contingência do estado do Amazonas (leitos, medicamentos, equipamentos, RH, etc.)

Distribuição de Medicamentos para COVID-19:

- a. 685.560 cápsulas de Oseltamivir;
- b. 381.000 comprimidos de Cloroquina;
- c. 9.115 unidades de medicamentos para intubação.

Repasso Saúde Mental: recurso para a aquisição de medicamentos do CBAF no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da Covid-19: R\$ 12.964.857,69 repassados em parcela única. Destes, R\$6.791.914,80 foram destinados exclusivamente para a capital Manaus.

No ano de 2020 para o estado do Amazonas, no âmbito da Assistência Farmacêutica ocorreu um investimento de R\$ 111.328.008, considerando aquisição e distribuição de medicamentos e insumos estratégicos para saúde e repasse de recursos.

2. Departamento de Ciência e Tecnologia – DECIT Ações Covid-19

2.1 Acompanhamento diário das publicações científicas sobre tratamentos e vacinas no Brasil e no mundo:

Elaboração dos Informes Diários de Evidências - COVID-19, cujo objetivo é informar sobre as principais evidências científicas descritas na literatura internacional sobre tratamento farmacológico para a COVID-19. Além de resumir cada estudo identificado, os informes apresentam uma avaliação da qualidade metodológica e a quantidade de artigos publicados, de acordo com a sua classificação metodológica (revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, entre outros). Os informes são elaborados desde 06 de abril de 2020 e, **até o momento, foram produzidos 121 informes (entre diários e semanais), o que corresponde a um total de 2232 artigos analisados.** Podem ser consultados na página do Ministério da Saúde (<https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor#evidencias-cientificas>).

Outra iniciativa é o monitoramento periódico das candidatas à vacina contra Sars-CoV-2 em desenvolvimento, iniciado em abril de 2020, para promover a transparência e apoiar a gestão e a comunidade científica com informações sobre o andamento de estudos para desenvolvimento de vacinas contra Covid-19. A versão mais recente do **Relatório Técnico Monitoramento de Vacinas em Desenvolvimento contra SARS-Cov-2** também está disponível para consulta da sociedade: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/20201130_cgpcclin_decit_sctie_ms_relatorio_tecnico_monitoramento_vacinas_sras-cov-2_atualizado.pdf.

2.2 Ética em Pesquisa:

O Decit/SCTIE/MS exerce a Secretaria-Executiva da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que tem como atribuição principal a avaliação dos aspectos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil. Enquanto Secretaria-Executiva, o Departamento atua apoiando a priorização da análise dos projetos de pesquisa relacionados à Covid-19.

2.3 Financiamento de pesquisas estratégicas para o SUS:

Foi realizada a Chamada MCTI/CNPq/CTSaúde/MS/SCTIE/Decit nº 07/2020 para Contratação de Pesquisas sobre Covid-19 e outras Síndromes Respiratórias Agudas Graves, em parceria com o Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI) e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

A Chamada Pública teve como objetivo apoiar projetos de pesquisa que vão contribuir significativamente para o desenvolvimento científico e tecnológico do País, no enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves. O investimento total foi de aproximadamente R\$ 65 milhões. Foram contratados 116 projetos de pesquisas, dos quais seis projetos, no valor de R\$ 7.4 milhões, foram selecionados com instituição proponente no estado do AM ou apresentam um dos centros colaboradores de pesquisa/local de coleta de dados no AM. Dentre os grupos temáticos desses projetos, destacam-se: atenção à Saúde; carga da doença; patogênese e história natural da doença, tratamento e saúde coletiva.

3. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS

De acordo com o Decreto nº 9.795/2019, que, dentre outras providências, estabelece a estrutura regimental do Ministério da Saúde, o DGITIS/SCTIE/MS é responsável por subsidiar a Pasta quanto à incorporação, alteração ou exclusão de tecnologias em saúde ao SUS, bem como coordenar a formulação e a implementação de políticas, programas e ações de avaliação de tecnologias e inovação no SUS, conforme art. 33 do referido Decreto.

Nesse sentido, com vistas a atuar no enfrentamento da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, o Departamento, no âmbito de suas atribuições, vem realizando diversas ações e atividades, dentre as quais, destacam-se as abaixo demonstradas:

3.1 Medidas para viabilização de ventiladores pulmonares.

- Estudo prospectivo do mercado de ventiladores pulmonares, que resultou no mapeamento dos registros sanitários válidos de fornecedores nacionais e internacionais, por tipos de ventiladores;
- Acompanhamento junto ao Ministério da Economia e Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação do plano de ação para o Desenvolvimento de novos ventiladores pulmonares com possibilidade de produção em escala;
- Parceria com Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT) para avaliação operacional dos ventiladores pulmonares na etapa pré-aquisição e no recebimento dos lotes comprados e doados;
- Estabelecimento de parcerias para recuperação e calibração de ventiladores pulmonares fora de uso. Parcerias com ME, MD, SENAI, Abeclin, ABDI, ANVISA, CONFEA-CREA, CONASS, ABSERH, CMB, Vale e indústrias automotivas.

3.2 Medidas para ampliação de oferta de medicamentos e insumos estratégicos em saúde.

CORONAVÍRUS

COVID-19

- Avaliação junto a CAMEX/ME dos insumos prioritários para redução a zero da alíquota do imposto de importação, resultando na edição da Resolução GECEX nº17/2020 e suas atualizações;
- Avaliação de lista em conjunto com a SECEX/ME para licença especial de exportação, resultando na edição da Portaria Secex nº 16 de 18/03/2020;
-
- Articulação para inclusão de produtos ao Decreto 10.302 de 01/04/2020, que trata da redução de IPI.
- Solicitação ao ME para desoneração do PIS/Cofins de itens prioritários
- Solicitação ao CONFAZ para isenção de ICMS dos itens prioritários.

3.3 Parceria com a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI que resultou na confecção de nota informativa sobre a especificação técnica dos ultrafreezers para o armazenamento adequado de vacinas para Covid-19.

3.4 Solicitação, junto ao INPI, de exame prioritário de patentes dos medicamentos favipiravir, remdesivir, tocilizumabe e sarilumabe, que estão em fase clínica de testes para o tratamento da Covid-19.

3.5 Acompanhamento dos projetos de inovação para o enfrentamento da COVID-19, a partir das iniciativas InovAtiva Conecta Brasil/ ME, SEBRAE, EMBRAPII e atuação na banca de editais da FINEP, ENAP, ABDI.

3.6 Elaboração de Notas Técnicas com a síntese de evidências científicas disponíveis sobre segurança e eficácia das tecnologias em saúde abaixo:

- Imunoglobulina humana intravenosa (IVIG) no tratamento de pacientes com Covid-19;
- Favipiravir para tratamento de pacientes com Covid-19;

CORONAVÍRUS COVID-19

- Tomografia Computadorizada e Ultrassonografia para o diagnóstico de infecção por SARS-COV-2;
- Vitamina D na prevenção e tratamento de pacientes com Covid-19;
- Remdesivir para tratamento de pacientes com Covid-19;
- Monolaurina na prevenção e tratamento de pacientes com Covid-19;
- Cabine de proteção para o tratamento de pacientes com Covid-19;
- Utilização do gás ozônio e da ozonioterapia no combate à disseminação da Covid-19 submetidas pela Sociedade Brasileira de Ozonioterapia Médica (SOBOM);
- Acurácia dos diagnósticos registrados para Covid-19;
- Cabine de proteção para o tratamento de pacientes com Covid-19;
- Uso do dióxido de cloro contra o Covid-19;
- Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) para tratamento de pacientes com Covid-19;
- Utilização de plasma convalescente para tratamento de Covid-19;
- Segurança da cloroquina e hidroxicloroquina em pacientes com deficiência de glicose-6fosfato desidrogenase (G6PD) e rastreamento da deficiência de G6PD em pacientes elegíveis para tratamento com cloroquina ou hidroxicloroquina devido à infecção por Covid-19;
- Tratamento farmacológico para casos internados com SARS-COV-2, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; e
- Uso da tecnologia do gás de ozônio na purificação do ar ambiente contra o coronavírus submetidas pela empresa Astech Serviços e Fabricação Ltda®.

As notas técnicas estão disponíveis no endereço eletrônico do MS:
<https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor#notas-tecnicas2>

3.7 Elaboração de 14 (quatorze) fichas técnicas de medicamentos em estudos clínicos.

A seguir encontram-se os medicamentos dispostos nas referidas fichas: azitromicina, ivermectina, tocilizumabe, nitazoxanida, darunavir, oseltamivir, interferon beta 1A, interferon beta 1B, interferon alfa 2A, talidomida, remdesivir, ritonavir, favipiravir e nelfinavir.

3.8 Boletins com atualizações semanais.

- Principais notícias sobre a COVID-19 divulgadas nas mídias (novos tratamentos e estudos em andamento);
- *Guidelines* (diretrizes clínicas) para Covid – 19, publicados por agências internacionais, ministérios de saúde e OMS e emissão de relatório diário com resumos dados coletados; e
- Estudos clínicos sobre terapias farmacológicas e não farmacológicas (e seus resultados) e de novas estratégias terapêuticas para a Covid-19 em agências governamentais e não governamentais do mundo.

3.9 Testes diagnósticos:

Levantamento e prospecção de informações sobre todos os testes diagnósticos registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para detecção da Covid-19. Somado a isso, realizou-se busca por evidências do desempenho diagnóstico dos testes identificados e registrados pela Anvisa para Covid-19.

RELATÓRIO DAS AÇÕES EM 2021

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE

AÇÕES ESPECÍFICAS PARA MANAUS/AMAZONAS APÓS DEFLAGRAÇÃO DAS AÇÕES MAIS RECENTES

- Demandas de Hidroxicloroquina atendidas: 130 mil de unidades entregues em 15/01/2021. (25000.125524/2020-95)
- Demandas de Oseltamivir atendidas: 250 mil unidades, entregues em 15/01 (25000.024123/2018-02)
- Demandas de medicamentos para intubação orotraqueal e manutenção de pacientes em cuidados intensivos: 40,5 mil unidades, entregues em 15/01

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE
MIDAZOLAM, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL; CONCENTRAÇÃO: 5MG/ML; FORMA DE APRESENTAÇÃO: AMPOLA COM 10ML	AMPOLA COM 10ML	10.000
CITRATO DE FENTANILA, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP 10 ML	16.000
PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	FR-AMP 20 mL	7.500
SUXAMETÔNIO (CLORETO), FORMA FARMACÊUTICA: PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL - CONCENTRAÇÃO: 100MG - FORMA DE APRESENTAÇÃO: FRASCO AMPOLA.	FR-AMP	1.000
BROMETO DE ROCURÔNIO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FR-AMP 5 mL	3.000
BESILATO DE ATRACÚRIO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP 2,5 mL	3.000

- Entregas realizadas de 7.499 de unidades farmacêuticas – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas.

CORONAVÍRUS COVID-19

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE
Enoxaparina sódica	40mg/0,4 mL	6.230
Imunoglobulina Humana	5g	1.269

- Antecipação de entrega de 401.388 unidades farmacêuticas - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas.

Medicamento	CMM da SES/AM	Possibilidade de envio antecipado	Quantitativo/ unidade	Nº pedido SISMAT/MS
Alfadornase 2,5mg	90	3 meses	270	339002
Bimatoprost 0,3 mg/ml	24	3 meses	72	338995
Cinacalcete 30mg	13.630	3 meses	40.890	338995
Clozapina 100 mg	21.286	3 meses	63.870	338995
Clozapina 25 mg	300	3 meses	900	338995
Desmopressina 0,1mg/ml	168	3 meses	504	338995
Donepezila 5 mg	1.533	3 meses	4.599	339002
Etanercepte 25mg	40	1 mês	40	339002
Etanercepte 50mg - Referência	384	3 meses	1.152	339002
Everolimo 0,5mg	1.080	1 mês	1.080	338995
Galantamina 24 mg	877	3 meses	2.632	338995
Golimumabe 50mg	15	3 meses	45	339002
Idursulfase 2mg/ml	80	3 meses	240	339002
Imiglucerase 400 UI	172	3 meses	516	339002
Infliximabe 100mg - frasco-ampola 10mL	98	3 meses	293	339002
Levetiracetam 250 mg	880	3 meses	2.640	338995
Levetiracetam 750 mg	540	3 meses	1.620	338995
Memantina 10 mg	1.133	3 meses	3.420	338995
Micofenolato de Sódio 360mg	23.775	3 meses	71.400	338995
Octreotida Lar 30 mg	2	3 meses	6	339002
Olanzapina 5 mg	6.039	3 meses	18.120	338995
Paricalcitol 5mcg/ml	2.858	3 meses	8.575	338995
Pramipexol 0,25 mg	12.000	3 meses	36.000	338995
Quetiapina 100 mg	19.620	3 meses	58.860	339003
Quetiapina 200 mg	15.829	3 meses	47.490	339003
Quetiapina 25 mg	3.270	3 meses	9.810	339003
Quetiapina 300 mg	540	3 meses	1.620	339003
Rasagilina 1 mg	90	3 meses	270	338995
Riluzol 50 mg	1.811	3 meses	5.488	338995
Rituximabe 500 mg AR	208	3 meses	624	339002
Rivastigmina 1,5 mg	390	3 meses	1.170	338995
Rivastigmina adesivo transdérmico 9 mg	60	3 meses	180	338995
Sirolimo 2mg	180	3 meses	540	338995
Tafamidis 20 mg	330	3 meses	990	338995
Tocilizumabe 20mg/mL - frasco-ampola 4	404	3 meses	1.212	339002
Tofacitinibe 5mg - comprimido	3.880	3 meses	11.640	338995
Ziprasidona 40 mg	870	3 meses	2.610	338995

CORONAVÍRUS COVID-19

- Atendimento complementar de 195.845 unidades farmacêuticas – Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica para a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas.

Medicamento	Quantitativo solicitado pela SES/AM	Quantitativo atendido pelo MS
ANFOTERICINA	10	10
ANTIMONIATO DE MEGLUMINA	30.000	30.000
ISEOTIIONATO DE PENTAMIDINA	325	325
BENZONIDAZOL	18.000	18.000
FOSFATO DE OSELTAMIVIR 45MG	33.560	33.500
FOSFATO DE OSELTAMIVIR 75MG	105.950	106.000
ZANAMIVIR 10	10	10
ESPIRAMICINA	10.080	8.000

- Antecipação de 46.195 unidades farmacêuticas – Componente Básico da Assistência Farmacêutica para a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas.

Programa	Medicamento	CMM da SES / AM	Possibilidade de envio antecipado	Quantitativo / unidade	Nº pedido SISMAT/MS
Saúde da Mulher	Enantato de Noretisterona + Valerato de Estradiol 50 mg/mL + 5 mg/ml solução injetável (Injetável Mensal)	9.500	1 MÊS	10.000	339042
Saúde da Mulher	Noretisterona 0,35mg comprimido (MiniPílula)	1.323	2,6 MESES	3.486	339042
Saúde da Mulher	Dispositivo intra-uterino plástico com cobre	176	4 MESES	800	339042
Saúde da Mulher	Enantato de Noretisterona + Valerato de Estradiol 50 mg/mL + 5 mg/ml solução injetável (Injetável Mensal)	9.542	3 MESES	31.171	339.041
Saúde da Mulher	Noretisterona 0,35mg comprimido (MiniPílula)	246	3 MESES	738	339.041

- Antecipação de 287.800 unidades do Componente Básico da Assistência Farmacêutica para Manaus.

Programa	Medicamento	CMM de Manaus - AM	Possibilidade de envio antecipado	Quantitativo / unidade	Nº pedido SISMAT/MS
Hipertensão e Diabetes	Insulina Humana NPH 100 UI/ML Suspensão Injetável frasco	10.588	50 DIAS	17.800	339040
Hipertensão e Diabetes	Insulina Humana Regular 100 UI/ML Solução Injetável frasco	1.642	2 MESES	3.400	339040
Hipertensão e Diabetes	Insulina Humana NPH 100 UI/ML Suspensão Injetável - Tubetes 3 mL+ canetas	15.111	2 MESES	30.400	339040
Hipertensão e Diabetes	Insulina Humana Regular 100 UI/ML Suspensão Injetável - Tubetes 3 mL+ canetas	2.343	2 MESES	4.800	339040
Hipertensão e Diabetes	AGULHA, AÇO INOXIDÁVEL, P/ CANETA APLICADORA, CERCA DE 32 G X 4 MM, CONECTOR LUER LOCK OU SLIP, PROTETOR C/ LACRE, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	114.465	2 MESES	231.400	339043

- Envio de 3 “Kits Calamidade Pública”:
 - TOTAL: 48.509 unidades de fornecimento entre medicamentos e insumos;

CORONAVÍRUS COVID-19

- o Estima-se que esse quantitativo possa atender 1.500 pessoas por um período de 3 meses;

Material	Quantidade enviada (3 kits)	Unidade de Fornecimento
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG COMPRIMIDO	3000	COMP.
ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO	1000	COMP.
AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ SUSP ORAL 60ML	450	FR.
AMOXICILINA 500MG	5040	COMP.
ATADURA DE CREPOM 10CM X 1,8M	36	UMA
ATADURA DE CREPOM 15CM X 1,8M 13 FIOS	36	UMA
ATADURA DE CREPOM 30CM X 1,8M 13 FIOS	36	UMA
BENZILPENICILINA BENZATINA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA SUSP INJ 300.000UI + 100.000UI	300	FR.
BENZILPENICILINA 1.200.000UI PO P/ SUSP INJ	150	FR-AMP.
CAPTOPRIL 25 MG	3000	COMP.
CATETER INTRAVENOSO CALIBRE 20G	150	UN
CATETER INTRAVENOSO VIALON OU POLIURETANO CALIBRE 22G	150	UN
CATETER INTRAVENOSO VIALON OU POLIURETANO CALIBRE 24G	150	UN
CATETER INTRAVENOSO 45MM + AGULHA AÇO INOX 18G COM SISTEMA DE SEG NR 32	150	UN
CATÉTER PERIF. VENOSO, ESCALPE + AGULHA AÇO INOX, 21G, ESTÉRIL, C/ ASA FIX, TB EXTENSOR	300	UN
CATÉTER PERIF. VENOSO, ESCALPE + AGULHA AÇO INOX, 23G, ESTÉRIL, C/ ASA FIX, TB EXTENSOR	300	UN
CLORETO DE SÓDIO SOL. INJETÁVEL 0,9% FRASCO COM 250ML	150	FR.
CLORETO DE SÓDIO SOL. INJETÁVEL 0,9% FRASCO 500ML SISTEMA FECHADO	300	FR.
CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG	1800	COMP.
COMPRESSA DE GAZE 13 FIOS 7,5CM X 7,5CM	3000	UN
DEXAMETASONA 1MG/G - 10G CREME	300	BS.
DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 250MCG SPRAY ORAL	45	AMP
EQUIPO PARA SORO MICROGOTAS	600	UN
ESPARADRAPO 100MM, 4,50M, IMPERMEÁVEL, 1FACE, MASSA ADESIVA ZNO, ALG. BRANCO	36	UN
GLIBENCLAMIDA 5MG	1500	COMP.
GLICOSE 5% - SOLUÇÃO INJETÁVEL - FR 500ML	150	FR.
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	3000	COMP.
IBUPROFENO 600MG - COMPRIMIDO	3000	COMP.
LUVA DE PROCEDIMENTO EM LÁTEX - GRANDE	600	UMA
LUVA DE PROCEDIMENTO EM LÁTEX - MÉDIA	600	UMA
LUVA DE PROCEDIMENTO EM LÁTEX - PEQUENA	900	UMA
MASCARA CIRÚRGICA, TIPO NÃO TECIDO, 3 CAMADAS, PREGAS HORIZONTAIS, ATÓXICA,	300	UN
METOCLOPRAMIDA 10MG	300	COMP.
METRONIDAZOL 250MG	1800	COMP.
PARACETAMOL 200 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL FRASCO C/10ML	300	UN
PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	3000	COMP.
PERMETRINA 50MG/ML LOÇÃO 60ML	150	FR.
PREDNISONA 5MG	1600	COMP.
PROPRANOLOL 40 MG	1500	COMP.
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO SISTEMA FECHADO - SOL INJ 500ML	150	FR.
SAIS P/ REIDRATAÇÃO ORAL 27,9G - PO	2100	ENV.
SALBUTAMOL 100MCG - AEROSOL	30	FR.
SERINGA DESCARTÁVEL 10ML COM AGULHA 25X0,7	1500	SERINGA
SERINGA DESCARTÁVEL 5ML COM AGULHA 25X 0,7	3000	SERINGA
SOLUÇÃO DE HIPOCLORITO DE SÓDIO 10MG CLORO/ML FRASCO 50ML	750	FR
SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETOPRIMA 80MG COMPRIMIDO	1800	COMP.

R\$ 2,5 milhões Repasse de recursos para o AMAZONAS janeiro de 2021

- o Repasse de recursos do Componente Básico (Financiamento R\$ 2,5 milhões)
 - Complementação de repasse na ordem de R\$ 2 milhões para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica ao estado do AM, considerando todos os municípios, sendo R\$ 1 milhão destinado para o município de Manaus.
 - Pagamento do repasse trimestral, em parcela única, no valor total de R\$ 502 mil do Grupo 1B de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para o estado do Amazonas.

Alerta no âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil:

CORONAVÍRUS COVID-19

“Permaneçam atentos e vigilantes quanto ao atendimento da população usuária do Programa. No que diz respeito à aquisição e reposição de seus respectivos estoques, em caso de situação atípica, solicita-se que seja reportado ao MS através do e-mail: analise.fpopular@saude.gov.br”

Deslocamento de Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde para Manaus junto ao Ministro, demais secretários e equipe técnica de 10 a 13 de janeiro de 2021. Um representante da SCTIE permanece *in loco*, junto à equipe do Ministério da Saúde.





Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

Ações da Secretaria Especial de Saúde Indígena – Manaus

1. Ações da SESAI em Manaus em 2020

Faz-se presente no município de Manaus, uma unidade que representa a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). O **Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus (DSEI/MAO)** conta com 17 Polos Base, 02 Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) e 01 Casa de Saúde Indígena (CASAI).

A população estimada na área atendida pelo distrito é de 29.506 indígenas, em 35 etnias e 253 aldeias distribuídas em uma área de (em Km²): 235.405,00.

2. Orçamento

Foram descentralizados no exercício de 2020 o valor de R\$ 16.601.395,50 e executados o valor de R\$ 14.908.714,99 pelo DSEI Manaus.



3. Trabalhadores de saúde atuantes nos DSEI

O DSEI Manaus, conta com 720 colaboradores, dispendo de 34 Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI), composta por 484 profissionais de saúde.

Esse rol de trabalhadores é formado por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos, auxiliares de saúde bucal, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, Agentes Indígenas de Saúde (AIS), Agentes de Combate à Endemias (ACE), Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), entre outros.

Fonte: SESAI - DSEI/MAO, atualizado em 08/01/2021



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

4. atendimentos realizados nos DSEI

A SESAI por meio do Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus realiza os atendimentos de atenção primária nas aldeias e nas comunidades indígenas. Nesse sentido, de 1º de janeiro até 15 de dezembro de 2020, foram realizados mais de 439.616 mil atendimentos na área de abrangência do Distrito.

O quadro 01 demonstra a quantidade no DSEI, de atendimentos realizados por médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos e auxiliares de saúde bucal, psicólogos, assistentes sociais e agentes indígenas de saúde no Distrito.

Quadro 01. Relatório de produção dos atendimentos realizado pelo DSEI.

DSEI	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Total Geral
MANAUS	41.618	53.700	47.275	18.511	33.475	63.623	61.314	56.991	16.463	46.585	61	439.616

Fonte: SESAI, atualizado em 15/12/2020

5. Equipamentos de Proteção Individual, insumos e Testes Rápidos enviados pela SESAI aos DSEI

Além das aquisições efetivadas pelo DSEI, a SESAI, por intermédio do Ministério da Saúde, também realiza a distribuição de **equipamentos de proteção individual e testes rápidos**. O envio desses insumos objetiva reforçar o estoque do DSEI, uma vez que a quantidade enviada é baseada na demanda do Distrito. Até a presente data, já foram enviadas diversas remessas desses insumos, totalizando **128.705** itens.

O quadro 02 demonstra a quantidade dos equipamentos de proteção individual e testes rápidos enviados pela SESAI ao Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus.

Quadro 02. Equipamentos de proteção individual (EPI), insumos e testes rápidos enviados pela SESAI/Ministério da Saúde ao DSEI, relacionado à Covid-19.

DSEI	Álcool 70%	Avental	Luvas	Máscara cirúrgica	Máscara N95	Óculos de Proteção/Protetor Facial	Teste Rápido COVID-19	Paracetamol 200 mg/ml	Dipirona		Total
									500 mg (comprimido)	500 mg/ml	
MANAUS	1137	1482	8500	23800	10800	766	2660	50000	16400	13160	128705

Fonte: SESAI, atualizado em 14/12/2020.

6. Equipe de Resposta Rápida

Foi publicada, em 14 de abril de 2020, a Portaria SESAI n. 55 que institui a Equipe de Resposta Rápida (ERR), no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI),



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

para enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS).

A ERR é acionada para entrar em área indígena quando há situações de emergência ou outras situações decorrentes da pandemia ou surtos de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave. A ERR tem à sua disposição kits de insumos, medicamentos, EPI, equipamentos de saúde, bem como a logística necessária para entrar nos territórios indígenas. Às ERR cabe realizar, prioritariamente, ações relacionadas ao enfrentamento da pandemia de COVID-19. Foram contratados 08 profissionais de saúde, sendo, 02 médicos, 02 enfermeiros e 04 técnicos de enfermagem, que compõe as Equipes de Resposta Rápida (ERR).

Fonte: SESAI, atualizado em 16/11/2020

7. Vacinação

Em 14/04/2020, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde e da Secretaria Especial de Saúde Indígena, através do Ofício Nº 181/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, antecipou a vacinação dos povos indígenas, que originalmente começaria em 09/05/2020, para 16/04/2020, considerando as especificidades desses povos. A vacina Influenza Trivalente que é utilizada na campanha tem a seguinte composição: Influenza Tipo A (H1N1) pdm09, Influenza Tipo A (H3N2) e Influenza Tipo B (linhagem B/Victoria).

Neste sentido, a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza 2020 ocorreu no período de 16/04/2020 a 30/06/2020, superando a meta estabelecida para a população indígena de 90%, atingindo 95,37% de cobertura vacinal.

Conforme previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, as Unidades Federativas e Municípios devem dispor de Planos de Ação, com base nas diretrizes do Plano Nacional, e devem contemplar a organização e programação detalhada da vacinação, por meio da microprogramação. Neste contexto, considerando que a população indígena é prioritária no Plano, o Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus (DSEI/MAO) articula suas ações com as Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais, seguindo os mesmos princípios básicos que fundamentam o Plano Nacional de Imunizações.

O DSEI é responsável pela organização, articulação e processo logístico junto aos municípios. As vacinas serão distribuídas diretamente pelo município para os Polos Base para que as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) possam operacionalizar as ações de vacinação nas comunidades indígenas.



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena

8. Alas indígenas em Manaus

Ao longo da pandemia, a SESAI vem desenvolvendo estratégias de proteção, prevenção, diagnóstico e tratamento da COVID-19. Ademais, também vem intensificando a rede logística e o suprimento de insumos e equipamentos de proteção individual (EPI), estabelecendo fluxos de atendimento nas aldeias, Polos Base, Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), bem como de articulação com outros níveis de atenção (média e alta complexidade), consolidando um fluxo específico para a COVID-19.

Para atendimento dessa população, o Ministério da Saúde habilitou 53 leitos indígenas em alas hospitalares no município de Manaus no dia 26 de maio de 2020.

9. Departamento de Determinantes Ambientais (DEAMB)

Foram descentralizados ao Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus **R\$ 920.656,73** para ações de Saneamento e Edificações, seja em investimento ou custeio. Além das informações já repassadas sobre as obras e edificações, o Distrito conta com 55 Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) em funcionamento.

O quadro 03 apresenta os valores descentralizados para o Distrito Sanitário Especial Indígena Manaus.

Quadro 03 - Ações de saneamento e edificações.

DSEI/MAO - Valores descentralizados em 2020					
DSEI	Saneamento		Edificações		Subtotal (R\$)
	Custeio (R\$)	Investimento (R\$)	Custeio (R\$)	Investimento (R\$)	
MANAUS	246.603,39	334.020,47	108.256,92	231.775,95	920.656,73

Fonte: DCO/CGPO/SESAI

10. Observações finais

Dessa forma, a SESAI apoia o DSEI/MAO com recursos, insumos de saúde, EPI, dentre outros itens, a fim de permitir a atuação do distrito junto ao seu público alvo. Agrega-se ainda, as diversas contratações de profissionais de saúde realizadas ao longo de 2020 que reforçaram as EMSI, ampliando a assistência aos povos indígenas.

Em face do exposto, observa-se as diversas ações que vem sendo empreendidas pela SESAI para a promoção da saúde indígena, em especial no enfrentamento à pandemia da COVID-19.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

RELATÓRIO FINAL:

Visita técnica oficial ao Estado do Amazonas

Data: 04.01.2020

Representantes do Ministério da Saúde

Secretária da SGTES, Mayra Pinheiro
Diretor do DEGEG/SGTES, Vinícius Azevedo
Diretor do DGETS/SGTES, Alexandre Andrade
Técnico Joaquim Domingos, da SGTES
Técnica Rosanna Amazonas, da SGTES
Técnica Juliana Viana, da SGTES
Técnica Paula Raia, da DAHU/SAES
Técnico Renato Oliveira, da DAHU/SAES

08:00-13:30: Encontro com representantes do Estado do Amazonas

Governador do Estado do Amazonas, Wilson Miranda Lima
Prefeito da Cidade de Manaus/AM, Davi Almeida
Secretário Estadual de Saúde, Marcellus José Barroso Campêlo
Secretária Municipal de Saúde de Manaus, Shádia Hussami Hauache Fraxe
Representante do CRM-AM, Dr. Jorge Akel
Presidente do Sindicato dos Médicos-AM, Dr. Mário Viana
Presidente do COSEMS-AM, Franmartony Oliveira Firmo
Diretoria do Hospital Estadual Delphina Rinalde Abdel Aziz
Técnicos da Rede Municipal e Estadual de Saúde
Conselho Regional de Enfermagem do Amazonas

O Governador do estado de Amazonas, o Prefeito de Manaus o Secretário Estadual de Saúde apresentaram, sucintamente, a situação local da pandemia. Logo a seguir, a Secretária Mayra Pinheiro discorreu sobre a disponibilidade do Ministério da Saúde na soma de esforços para auxílio à localidade.

Pauta sequencial:

- a) Apresentação da situação epidemiológica da pandemia;
- a. Aumento da incidência de covid 19 na população adulta jovem e crianças;
- b. Possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido a falta de recursos humanos para o funcionamento dos novos leitos;



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

- b) Descrição do plano estadual de enfrentamento à covid 19;
- c) Debate sobre modelo de gestão de enfrentamento à covid 19;
- d) Discussão objetiva de fluxos e linhas de cuidado;
- e) Estímulo ao diagnóstico clínico-epidemiológico e tratamento precoce conforme informe técnico do Ministério da Saúde;
- f) Delineamento das demandas específicas para o enfrentamento à pandemia;
 - a. Necessidade de Recursos Humanos;
 - i. Enfermagem, medicina e fisioterapia.
 - ii. Solicitação de detalhamento de informações de carga horária, remuneração e tipo de contrato para convocação dos profissionais;
 - b. Aquisição de equipamentos;
 - c. Aquisição de EPIs;
 - d. Aquisição de Medicamentos;
 - e. Aquisição de maior quantidade de testes diagnósticos e de insumos para a sua realização;
 - g) Funcionamento de 78 novos leitos voltados a assistência do covid 19;
 - h) Encaminhamento, ao Ministério da Defesa, de solicitação de apoio dos hospitais das forças armadas;
 - i) Apresentação de planilha situacional de estoque: insumos, equipamentos, testes e medicamentos;

13:30-16:00: Reunião restrita a gestores, para tratativas técnica.

Presentes: gestores locais, técnicos da Secretaria Estadual de Saúde, representantes do Ministério da Saúde e Secretário Estadual de Saúde.

Encaminhamentos: acordo sobre os detalhes relacionados a todas as demandas locais e protocolos ligados ao enfrentamento a pandemia (documento técnico anexo).

16:00-18:00: Visita técnica ao Hospital HPS 28 de Agosto.

SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DA SECRETARIA ESTADUAL DO AMAZONAS:

Considerando todas as solicitações encaminhadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) do Estado do Amazonas, avaliadas pela equipe técnica do Ministério da Saúde (MS), tomando como critérios a disponibilidade de recursos no Estado; a existência disponibilidade no estoque do MS; a possibilidade de intermediação do MS, diante das dificuldades de compra locais, seguem os itens para apreciação das respectivas secretarias, visando o atendimento eventual das demandas.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Materiais de Consumo e Medicamentos:

Item	Dificuldade	Quantidade para 3 meses	Encaminhamentos
Luva de procedimento tamanho G	Processo licitatório fracassou	2.250.000	Contactar DELOG
Luva de procedimento tamanho M	Processo licitatório fracassou	10.500.000	Contactar DELOG
Luva de procedimento tamanho P	Processo licitatório fracassou	6.000.000	Contactar DELOG
Luva de procedimento tamanho EP	Processo licitatório fracassou	255.000	Contactar DELOG
Máscara de Oxigênio	Estoque zerado	1.200	Contactar DELOG
Heparina sódica 5000UI/mL - frasco ampola de 5mL	Estoque zerado; Em fase de pesquisa de mercado	15.900	Contactar SCTIE
Atropina 0,25mg/mL - Frasco ampola de 1mL	Fornecedor desertou da dispensa de licitação	42.000	Contactar SCTIE

Equipamentos:

Item	Quantidade	Encaminhamentos	Resposta
Monitores paramétricos	78	Contactar SAES	Indisponível
Ventiladores Mecânicos	78	Contactar SAES	Autorizado

Solicitação de Profissionais:

Item	Profissional	Quantidade	Encaminhamentos	Resposta
1	Enfermeiro com experiência em UTI	300	SGTES Aguardando Informações sobre Carga-horária, regime de contratação e vencimentos	Processo de Recrutamento já iniciado (Contratação pela SES-AM)
2	Enfermeiro especialista em Cuidados Intensivos	30	SGTES Aguardando Informações sobre Carga-horária, regime de contratação e vencimentos	Processo de Recrutamento já iniciado (Contratação pela SES-AM)



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

3	Fisioterapeuta com experiência em UTI	60	SGTES Aguardando Informações sobre Carga-horária, regime de contratação e vencimentos	Processo de Recrutamento já iniciado (Contratação pela SES-AM)
4	Médico com experiência em UTI	200	SGTES Aguardando Informações sobre Carga-horária, regime de contratação e vencimentos	Processo de Recrutamento já iniciado (Contratação pela SES-AM)
5	Médico Especialista em UTI	20	SGTES Aguardando Informações sobre Carga-horária, regime de contratação e vencimentos	Processo de Recrutamento já iniciado (Contratação pela SES-AM)

Conclusões técnicas:

Com base nas reuniões, documentos apresentados, visitas locais e análises da demanda, constatou-se o que segue:

- Deficiência na resolutividade da atenção primária por não estarem utilizando as orientações de tratamento precoce para COVID19, conforme orientações do MS. Sugerimos a ampliação da oferta de atendimentos, com possível aumento de equipes de saúde da família, para a resolução da situação, reduzindo significativamente a pressão sobre a rede hospitalar e Unidades de Terapia Intensiva;
- Dificuldades na aquisição de Materiais de Consumo Hospitalar, Medicamentos e Equipamentos;
- Dificuldades na contratação de profissionais com habilitação para atuação nas UTIs;
- Necessidade de montagem de leitos de UTI com celeridade para atendimento aos pacientes que já demandam internação, constatada pela alta ocupação dos leitos dos serviços de Urgência e Emergência (salas rosas e vermelhas);

A urgência na ampliação dos Leitos clínicos e Leitos de UTI no Estado do Amazonas, em especial no município de Manaus, está sendo justificada pelo exponencial aumento de solicitação de transferência de pacientes dos serviços de Pronto Atendimento e Prontos Socorros para os serviços de referência em Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e de chamados ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que apresentou um incremento de 57%



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

no último mês para os leitos clínicos e de 65% para os leitos de UTI, que encontram-se com a taxa de ocupação atual de 89,1%.

Estima-se um substancial aumento de casos, o que pode provocar aumento da pressão sobre o sistema, entre o período de 11 a 15 de janeiro, em função das festividades de Natal e réveillon, ocorridas no final de dezembro de 2020.

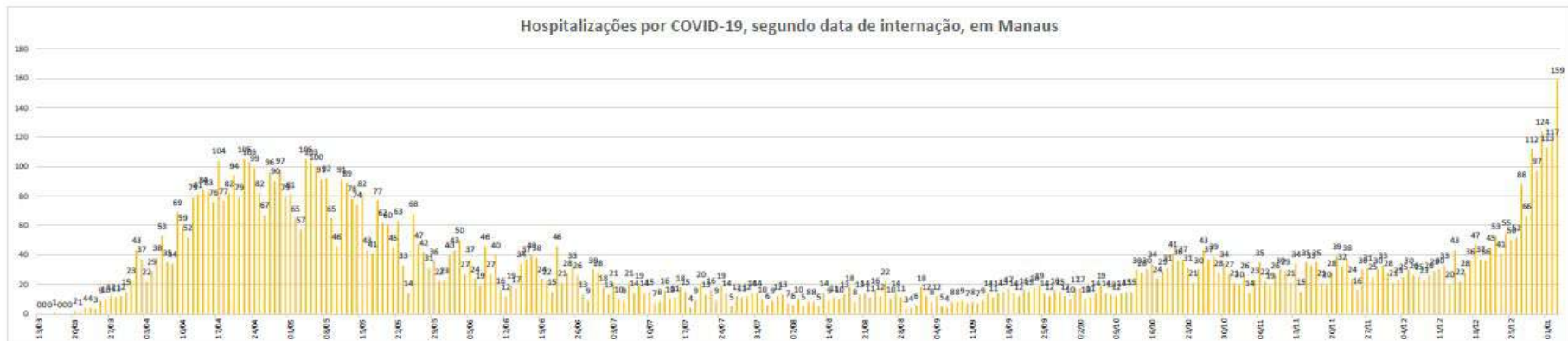
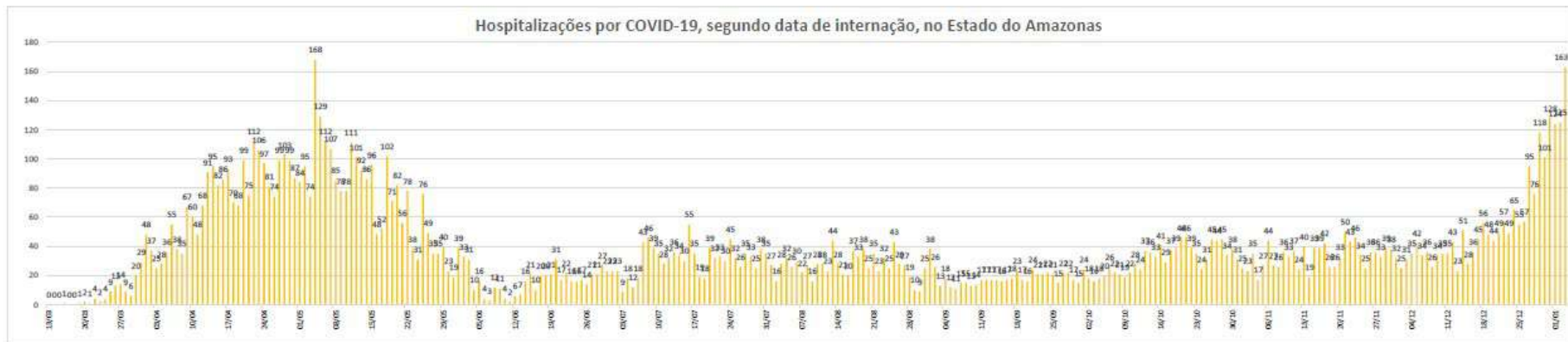
Foi informado que já existem condições imediatas de instalação de 60 leitos de UTI, com disponibilidade imediata de equipamentos e medicamentos para tal, restando a necessidade de profissionais para atuação.

Estima-se a necessidade de mais 100 leitos de UTI, já tendo sido solicitados nos ofícios apresentados até o dia 04 de janeiro, 78 monitores multiparamétricos e 78 ventiladores mecânicos para esta finalidade.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

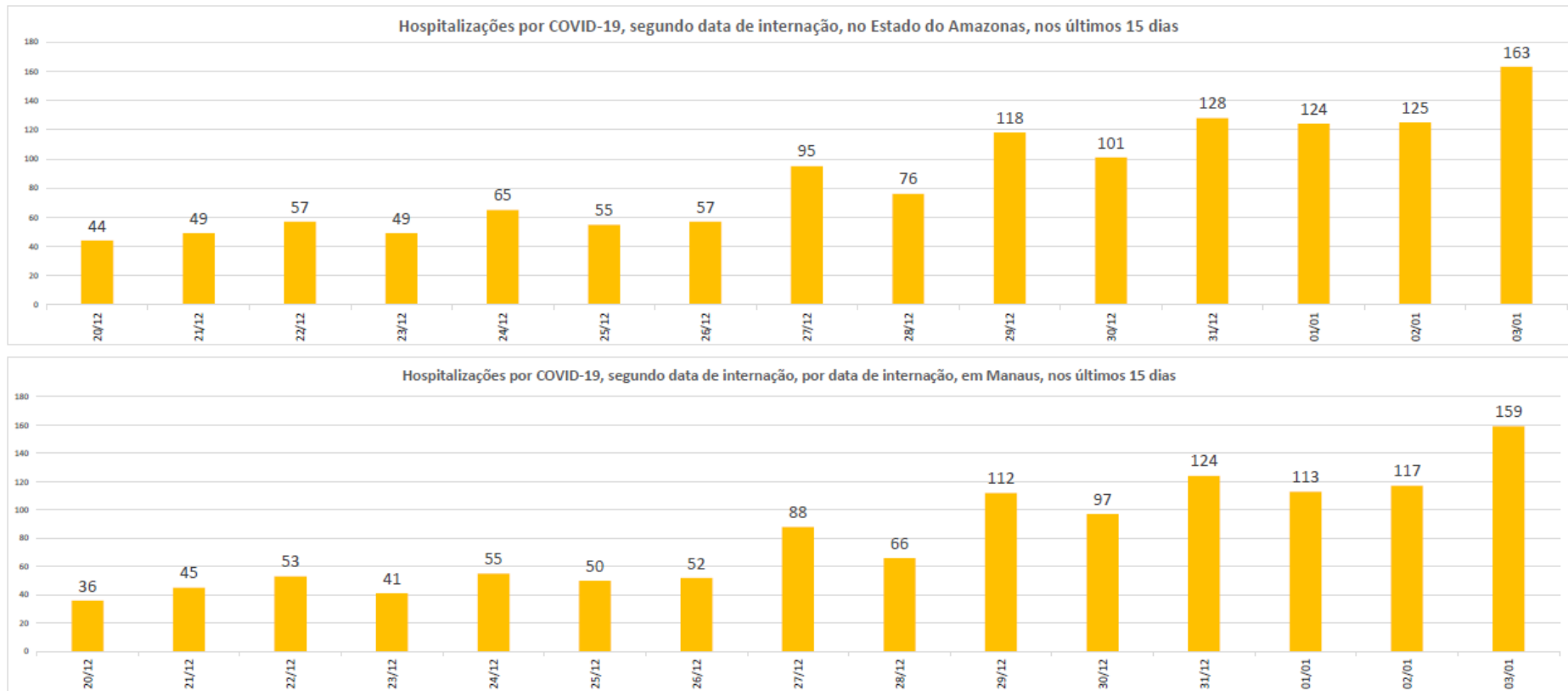
BOLETIM DIÁRIO COVID-19 NO AMAZONAS 3/1/2021





Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

BOLETIM DIÁRIO COVID-19 NO AMAZONAS 3/1/2021





Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

Imagens:





Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde





Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão da Educação na Saúde



DATA: 07/01/2021

AGENDA

Missão da Força Nacional do SUS apoio ao enfrentamento do COVID 19 no Estado do Amazonas

Reunião planejada para as 14:00 hrs. Aguardando os dois secretários do estado e município.

Força Nacional e Sírio Libanês: Projeto Lean, aguardando os secretários para inicialização da reunião. Iniciada às 15:00 horas.

A reunião inicia-se com apresentação do Gutemberg pelo Sirio-Libanês relatando a importância da reativação do Gabinete de Crise (GC) na SES/AM, com seus respectivos representantes por estrutura*. Foi informado que o GC é uma estrutura temporária.

A Gestão Diária do Gabinete de Crise (GDGC) tem como principal objetivo:

- O GC tem perfil estratégico, não operacional/assistencial
- Dados reais e em tempo real para tomada de decisão: planejamento estratégico para tomada de decisão e resposta à emergência.
- Planejamento para gestão qualificada e oportuna perante a emergência
- Apresentação de dados para subsidiar a visita do Ministro da saúde dia 11 de janeiro de 2021 em Manaus.
- Integração das equipes da SES/AM e SMS/MAO para o enfrentamento da emergência
- Eficiência e qualificação para a assistência do usuário SUS
- Estabelecer critérios para triagem dos pacientes desde a Atenção Primária até a Terciária
- Estado e Municípios precisam estabelecer fluxos de regulação dos usuários da rede de atenção à saúde.
- A informação é importante para decisão de qual recurso é necessário e onde precisa do recurso.

É **necessário dados** de equipe da SMS/MAO, insumos, disposição de leitos, estruturas de serviços de saúde. **Prazo até amanhã (08/01) para a apresentação desses dados.**

Encaminhamento da reunião repassados pelo HSL e FNSUS:

- Necessidade de fortalecimento da divulgação dos fluxos e critérios assistenciais para todos os profissionais de saúde e população.
- Necessidade de aumentar a capacidade de assistência.
- Ajuste entre a demanda e capacidade da resposta.
- Necessidade de gerenciamento das informações.
- Necessidade de fortalecimento da apresentação e análise de dados para traçar estratégias de forma não intuitiva para a resposta rápida.
- Elaboração do plano estratégico baseado em dados reais e oportunos, protege as instituições, protege os pacientes e protege os profissionais.

Reunião Manaus com Sírio Libanês (Projeto Lean), MS e Secretarias Estadual e Municipal dia 07/01/2021



- Levantamento pela SMS/MAO do estoque estratégico e dificuldade para aquisição de insumos, inclusive medicações como dexametasona e prednisona. Relata-se licitações desertas de fornecedores.
- Necessidade de fortalecimento da regulação do município, pois não possuem um fluxo de regulação dos pacientes (Atenção Primária e SAMU 192).
- A SMS/MAO solicita o apoio do Ministério da Saúde (FNSUS/COE) e Sírio Libanês (PROADI-LEAN) para a implantação do gabinete de crise no município.
- Estruturação dos processos de trabalho da Atenção Primária e SAMU 192 (Regulação) e critérios de triagem de paciente e alta hospitalar.
- Nota técnica conjunta entre SES/AM e SMS/MAO para estabelecer os critérios de internação e alta médica.
- Reunião com os representantes do Gabinete de Crise do Estado e Município Manaus, dia 08/01/2021, para estabelecer os pontos focais e organizar a atuação do grupo.

* A estrutura do Gabinete de Crise inclui: Comando, Comunicação, Apoio, Logística, Operação, Ad/Execução financeira, planejamento.

- O secretário de estado da Saúde do AM ofertou a visita ao COE Geral para conhecimento das ações realizadas e planejamento futuro.
- FNSUS sugeriu que retomassem as reuniões do COE Geral com solicitação de presença formal de representantes do Estado e Município.
- Marcada a reunião para amanhã (08/01/2020) às 08 horas da manhã para a inicialização do Gabinete de Crise na SES/AM e SMS/MAO.
- Agendada reunião às 10hs com os especialistas, FNSUS, SMS/MAO, SES/AM, HSL para estabelecer critérios de triagem na APS até a internação hospitalar.
- Agendada reunião para apresentação dos dados levantados pela equipe do HSL junto ao Estado e SMS/MAO.

Reunião na SMS/MAO - 17 horas

Abertura da reunião com a apresentação do LEAN pelo Gutemberg do HSL.

Pactuação da criação do Gabinete de Crise para a SMS/MAO

Definidos os nomes dos representantes da estrutura do Gabinete de Crise da SMS/MAO

Assinatura: Renato Oliveira Santos, Paula Maria Raia Eliazar, Vanuse Maria Rezende Braga.



OPERACIONALIZAÇÃO GABINETE DE CRISE

DATA: 08/01/2021

AGENDA GERENCIAMENTO DO GABINETE DE CRISE ESTADUAL

Missão da FNS/COE COVID-19 apoio ao enfrentamento do COVID-19 no Estado do Amazonas

Iniciada às 08:00 horas.

Foi mudado o foco da reunião, pois foi relatado um colapso dos hospitais e falta da rede de oxigênio.

Existe um problema na rede de gás do município que prejudica a pressurização de oxigênio nos hospitais estaduais.

*Todos os ventiladores tipo transporte estão nos interiores.

- Levantamento das taxas de ocupação de todos os hospitais do Estado atualizados.
- Mapeamento da rede de saúde para COVID-19 com o Sirio Libanes e SES/AM.
- Dificuldade crítica nos respiradores (oxigênio) dos Hospitais da Rede de atendimento COVID-19.
- Reposição de cilindro de oxigênio pela FAB de Belém.
- Grande uso de oxigênio por pacientes em cateter nasal (usando em até 15 l em cateter, necessidade de verificar a prescrição pelos profissionais médicos.
- Fluxo assistenciais hospitalares sobrecarregando os hospitais covid.
- Relata-se que pacientes acima de 21 dias COVID-19 são referenciados a outras unidades.
- Pacientes entubados tanto em UPAS como SPA em Manaus. Cerca de 25 pacientes perfil de uti aguardando vaga.
- Mostrado o painel de acompanhamento da SESAU de leitos em tempo real. Possuindo cerca de 12 leitos em retaguarda livres e **colapso dos leitos de UTI COVID-19**

Oportunidades:

- Recebimento de 1500 cilindros de oxigênio pelo avião da FAB, fazendo 8 viagens de Belém para Manaus com carga de 200 cilindros por perna. Iniciado a operacionalização dia 08/01/2020.



Reunião Manaus com Sírio Libanês (Projeto Lean), MS e Secretarias
Estadual e Municipal dia 08/01/2021

Remover marca d'água agora



- Gestão SES/AM aceitando as propostas do Lean.

Pontos Frágeis:

- Observado uma capacidade frágil de planejamento do gestor estadual, dando ênfase a ações emergenciais/operacionais intuitivas, com pouco planejamento da rede;
- Inexistência de protocolo clínico unificado do corpo médico do Estado.
- Dificuldade de controle e critérios para altas hospitalares.

Encaminhamentos da primeira reunião:

- Necessidade de criação de protocolos clínicos unificados no Estado.
- Necessidade de protocolos clínicos e critérios para admissão e alta hospitalar.
- **Proximidade com a saúde mental** - Saúde Mental e Atenção Psicossocial em situações de emergência e desastres: Marcada reunião para a parte da tarde com a coordenadora de saúde mental da secretaria de estado de saúde e com a referência de atenção psicossocial das portas hospitalares/urgência.

Reunião 14 horas - Secretário Estadual da Saúde AM, FNS, HSL, equipe SES/AM

- Reunião para discussão da proposta de reativação do Hospital de campanha do Estado do Amazonas, Newton Lins.
- Foi questionada a abertura de leitos de UTI e leitos clínicos tendo em vista a necessidade de estruturação de equipamentos, equipes profissionais de saúde, insumos, fluxos de atendimento e modelo do atendimento no Hospital de Campanha (se seria um grande espaço de triagem do Estado, ou hospital regulado ou hospital porta aberta)
- Fizemos uma análise (FNSUS/COE COVID-19 e HSL) e percebemos que para desafogar os HPS seria necessário que o Hospital de Campanha fosse um ponto grande de triagem que regularia os pacientes para os devidos serviços de acordo com os critérios dos casos e perfil dos hospitais.



Visita técnica ao Hospital Nilton Lins

Observamos que a capacidade encontrada não reflete a necessidade de leitos de UTI, tendo em vista que o espaço não tem estrutura para implantação imediata de tais leitos.

No espaço apresentado seria possível a implantação de leitos clínicos (120 leitos), e, o espaço não comporta todos os leitos, pois, não tem régua para todos os leitos, nem pontos de circuito elétrico para todos os leitos, não tem canalização de água e nem pontos para hemodiálise no caso de possibilidade de implantação de leitos de UTI.

Existe um andar no prédio do hospital que está estruturado com 16 leitos de UTI, sendo possível aumentar a capacidade de implantar 21 leitos, no entanto, esse andar seria disponibilizado para o serviço privado e não para o atendimento dos pacientes do SUS.

Dessa forma, fomos contra a implantação de leitos UTI no primeiro andar, pois, não há estrutura, não há possibilidade de circulação dos profissionais, o circuito elétrico por leito é insuficiente, os exames de imagem não serão específicos para os pacientes COVID-19, pois, há o risco de contaminação cruzada na sala de exames.

O serviço atende especialidades médicas no privado, e, segundo a diretoria do hospital, não seria possível fechar o hospital para atendimento COVID-19.

Haviam monitores paramétricos em uma sala de RPA sem utilização, mesmo havendo necessidade desses equipamentos nos serviços SUS.

Dentro do mesmo complexo Newton Lins há uma unidade básica de saúde com 04 equipes de saúde da família que atendem a população da área. Rotineiramente, pensando em abrir os leitos no Hospital, a Unidade Básica alertou ter problemas com a população atendida pela UBS, quanto à possível necessidade de internação de pacientes por esta porta de entrada.

Está sendo construída no subsolo uma ala para implantação de leitos clínicos, no entanto, o espaço é muito insalubre. A proposta é de abertura de mais 120 leitos, com um (01) banheiro feminino com dois box e um (01) masculino com a mesma estrutura.



Não há circulação de ar no espaço do subsolo, a ventilação é somente por ar condicionado.

A planta do projeto da ala de leitos clínicos do subsolo será anexada neste documento.

O posicionamento da equipe da FNS/COE e HSL é de que o Hospital Nilton Lins no primeiro andar e subsolo não tem estrutura para implantação de leitos de UTI, e para a implantação de leitos clínicos retaguada, será necessário adequar vários pontos. A equipe técnica da FNS/COE e HSL, foi da necessidade de acionamento da equipe de Vigilância Sanitária, Corpo de Bombeiros e engenheiros hospitalares para avaliação da planta do projeto e todos os respectivos itens para a implantação dos leitos.

Visita ao Hospital 28 de Agosto

O objetivo da visita realizada pela equipe da FNSUS/COE COVID-19 e HSL foi de sensibilizar os profissionais de saúde para o levantamento dos dados do Gabinete de Crise do hospital e encaminhamento diário dessas informações ao Gabinete de Crise SES/AM.

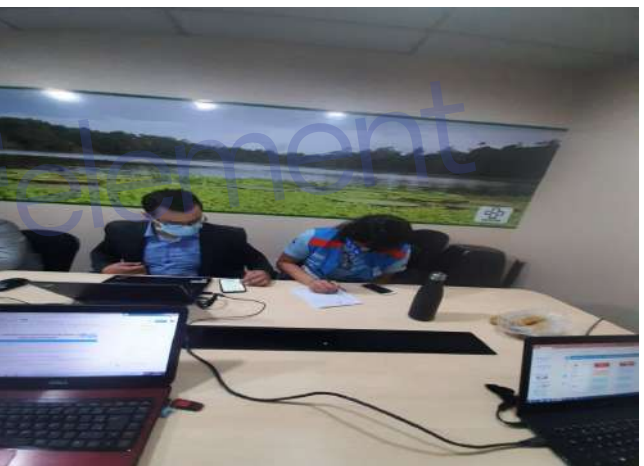
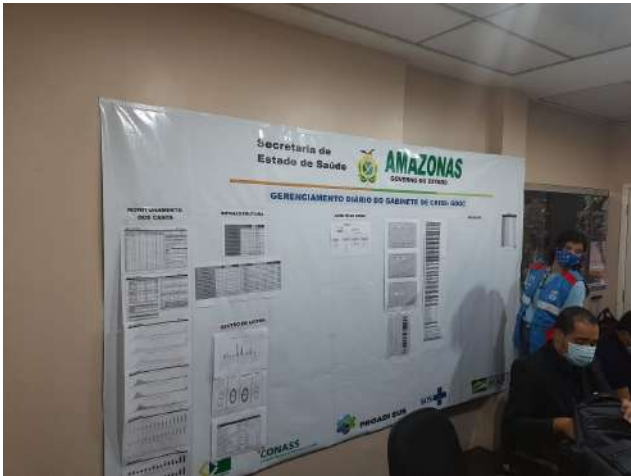
Ouvimos a diretora clínica médica do hospital 28 de Agosto que relata que está muito desacreditada pela equipe, pelo fato de não conseguirem dar uma assistência qualificada aos pacientes devido a alta demanda de atendimentos e internações. O número de óbitos nesse serviço no dia de hoje chegou a 40.

A equipe relata a necessidade de equipamentos para monitorar melhor e dar mais qualidade na assistência aos pacientes:

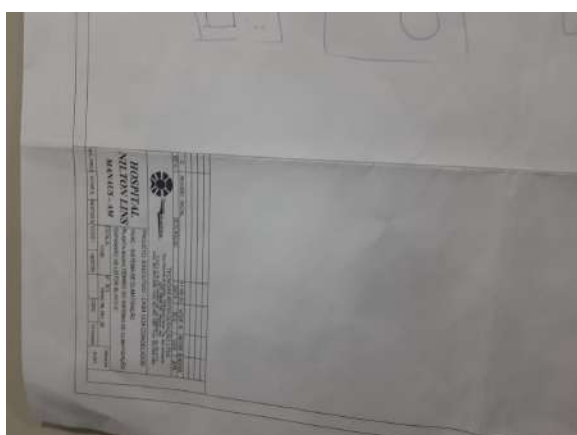
- Necessidade de 60 bipaps para assistência aos pacientes internados.
- Não há oxímetro para controle dos pacientes da sala rosa, dificultando a análise clínica dos pacientes.
- Ausência de oportunidade de exames clínicos laboratoriais para avaliação da evolução dos pacientes nos leitos.
- Os profissionais de saúde estão desacreditados e desestimulados, devido à alta demanda, e pouca resolutividade.
- Foi relatado a dificuldade de contratação e permanência de profissionais de saúde na rede, tendo em vista, a questão salarial do Estado e a oferta de melhores condições pela rede privada.

Reunião Manaus com Sírio Libanês (Projeto Lean), MS e Secretarias Estadual e Municipal dia 08/01/2021

Fotos do Gabinete de Crise do Estado do Amazonas dia 07/01/2021

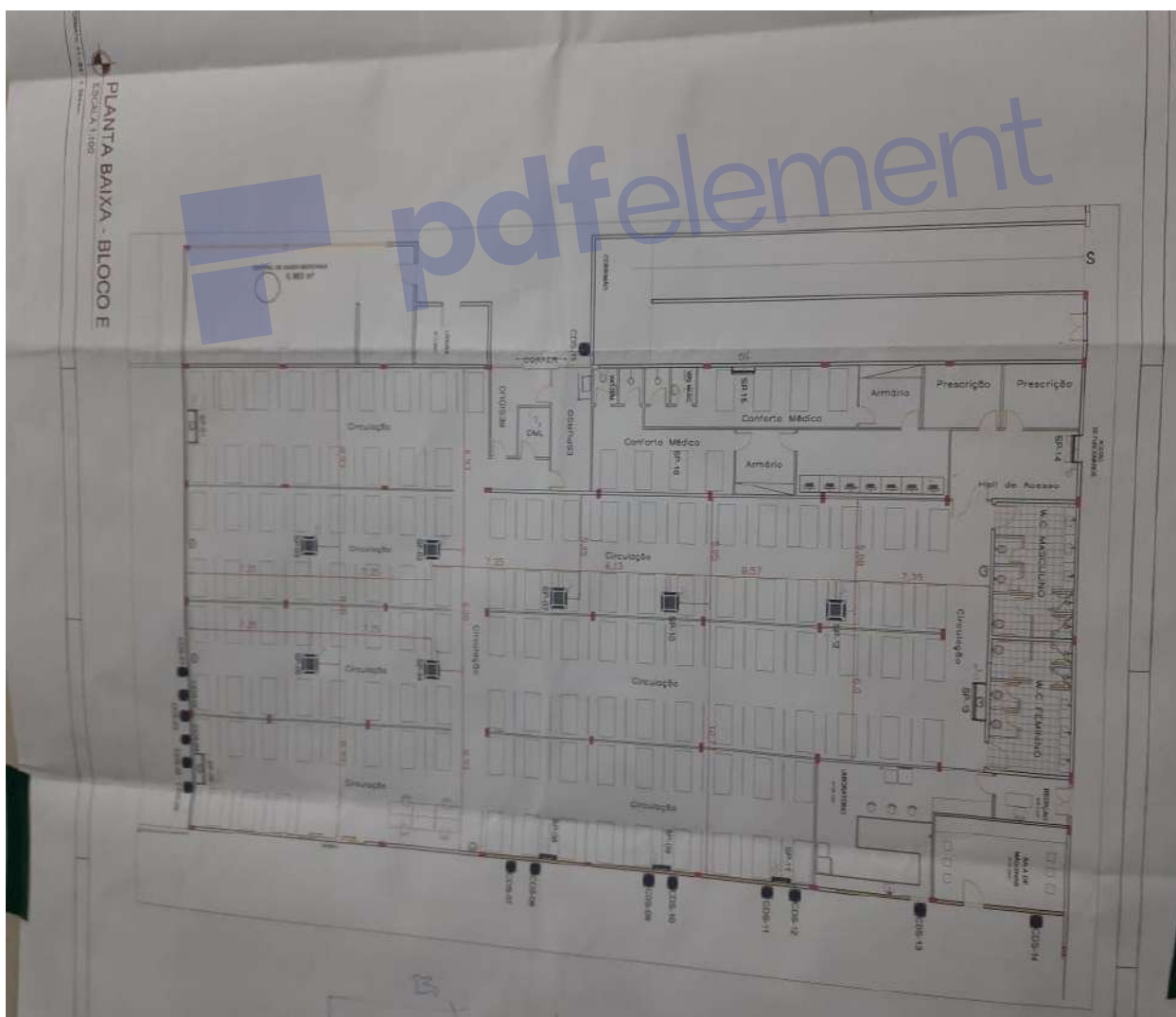


Fotos das visitas técnicas hospital de campanha - 07/01/2021



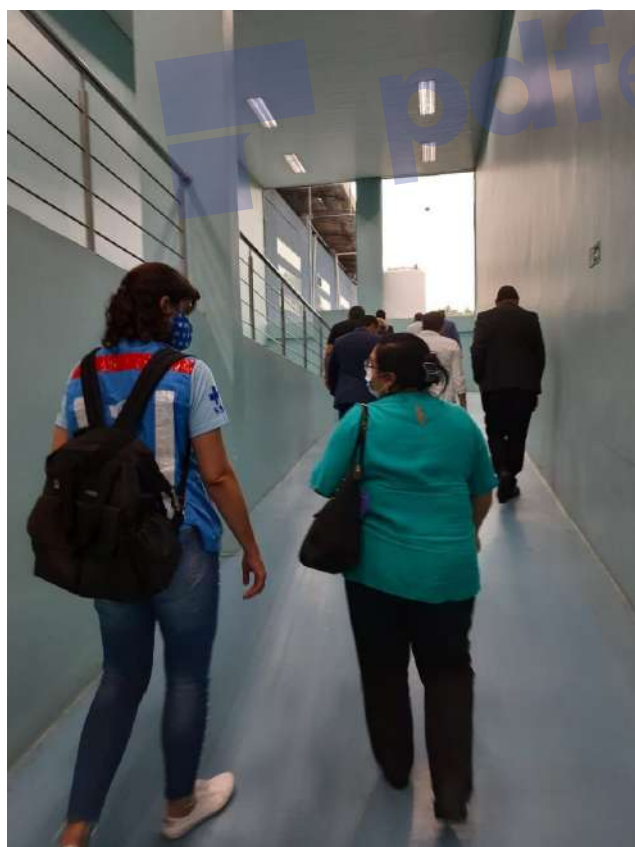
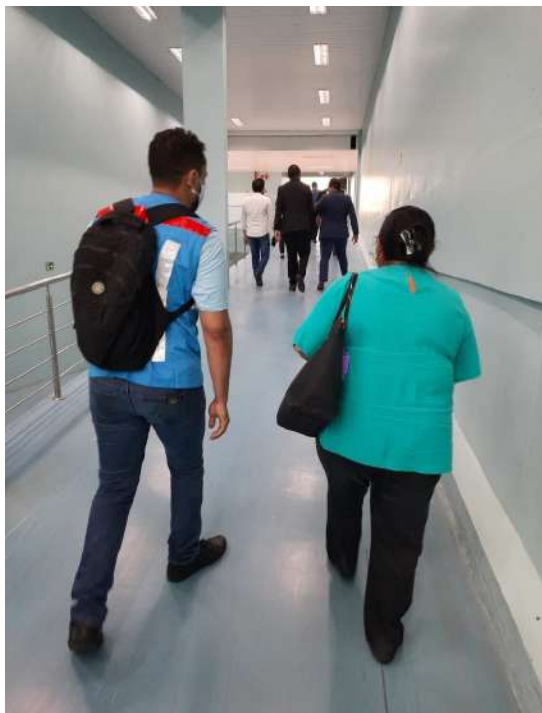
Planilha de Especificações de A. Construção

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
1.01
1.02
1.03
1.04
1.05
1.06
1.07
1.08
1.09
1.10
1.11
1.12
1.13
1.14
1.15
1.16
1.17
1.18
1.19
1.20
1.21
1.22
1.23
1.24
1.25
1.26
1.27
1.28
1.29
1.30
1.31
1.32
1.33
1.34
1.35
1.36
1.37
1.38
1.39
1.40
1.41
1.42
1.43
1.44
1.45
1.46
1.47
1.48
1.49
1.50
1.51
1.52
1.53
1.54
1.55
1.56
1.57
1.58
1.59
1.60
1.61
1.62
1.63
1.64
1.65
1.66
1.67
1.68
1.69
1.70
1.71
1.72
1.73
1.74
1.75
1.76
1.77
1.78
1.79
1.80
1.81
1.82
1.83
1.84
1.85
1.86
1.87
1.88
1.89
1.90
1.91
1.92
1.93
1.94
1.95
1.96
1.97
1.98
1.99
2.00





Reunião Manaus com Sírio Libanês (Projeto Lean), MS e Secretarias
Estadual e Municipal dia 08/01/2021



Reunião Manaus com Sírio Libanês (Projeto Lean), MS e Secretarias

Estadual e Municipal dia 08/01/2021



Assinatura:

Paula Maria Raia Eliazar

Renato Oliveira Santos

Vanuse Maria Braga Rezende

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 09/01/2021

1 - AGENDA

09:00 - Visita Técnica aos Hospitais e reunião com Diretoria clínica e profissionais de cada hospital.

17:00 - Estruturação da sala de situação do Gabinete de Crise - SES-AM

2 - Relatório

- Reuniões:

FN-SUS/COEcovid-19	Paula, Renato e Vanuse
HSL	Leonardo, Nicolas, Daniel
SES/AM	Mônica, Secretário Jany, Secretária Nayara, Secretária Nívia,
Hospitais	Diretores administrativos e clínicos

- Visita Técnica aos Hospitais

Equipe:

FNSUS/COE COVID-19	Renato e Paula
HSL	Leonardo, Nicolas, Daniel
SES/AM	Mônica
Hospitais	Diretores administrativos e clínicos

Hospital 28 de Agosto

- Reunião com a diretora do Hospital para briefing diário do Hospital
- Visita as alas do hospital para verificação dos cenários: sala rosa, sala vermelha, leitos clínicos, leitos semi-intensivos, leitos intensivos.
- Conversa com os médicos, enfermeiros e fisioterapeutas para avaliação dos processos de trabalho
- Escuta qualificadas das necessidades apresentadas para atendimento dos pacientes pelos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas.
- Hospital com entrada de pacientes “não COVID-19” na rotina do HPS.
- Relato do fisioterapeuta da necessidade de 60 bipap na sala rosa, vermelha.
Relato da enfermagem de necessidade de oxímetros para as salas rosa e vermelha.

- Estão preferindo não medir a saturação dos pacientes na sala rosa 1, pois, ao medir, vários pacientes precisarão de oxigênio e não terão como suprir a demanda.
- Os médicos estão decidindo quais pacientes entubar, quais ficarão no cuidado paliativo, quais pacientes podem ficar sem suporte semi intensivo, ou na sala vermelha entubados ou VNI, pois a demanda está muito maior que a capacidade instalada da unidade.
- A UTI é muito bem equipada, com equipes de profissionais, mas precisam de mais fisioterapeutas para cobrir a demanda segundo a RDC.
- O perfil de pacientes internados apresenta-se: maioria dos pacientes obesos, grande maioria de 20 a 50 anos de idade, pacientes hígidos, sem relatos anteriores de comorbidades e que evoluíram com agravamento do quadro inflamatório muito rapidamente.

Pontos de atenção:

- Verificar Apoio Psicossocial aos familiares na Tenda de triagem
- Visita as alas do hospital para verificar a situação dos leitos, equipamentos, equipes, insumos, circuito de gases, falta de bala de oxigênio, falta de fluxômetro, manômetro, oxímetro, máscaras para bipap, etc.
- Leitos de UTI lotados, mas, bem equipados, equipes completas.
- Protocolos assistenciais não são padronizados nas alas hospitalares.
- Dificuldade com fornecedores para o abastecimento de oxigênio no hospital.
- Problemas no sistema de gases do Hospital (alta pressão e demanda de uso dos gases que cai toda a distribuição e saída dos gases nas régua e respiradores.
- Percepção do cansaço emocional da equipe administrativa e assistencial.
- Necessidade de avaliar a real necessidade de equipamentos (bipap, oxímetros, fluxômetros, manômetros, RH otimizado)

Hospital Platão Araújo

- Reunião com a Diretora Clínica do Hospital, dra. Michele, infecto e intensivista com uma vasta expertise nas UTI e capacidade de construção de protocolos assistenciais por fases da doença.
- Hospital referência pacientes COVID-19 e com pacientes “não COVID-19” remanescentes (aguardando remoção para outros hospitais)
- Tem 11 leitos de UTI e 143 leitos clínicos COVID-19 e 40 pacientes internados “não COVID-19” remanescentes aguardando transferência.
- Verificado o fluxo LEAN, que está funcionando de forma adequada.
- Sensibilizamos e discutimos a importância do envio dos dados do gabinete de crise do hospital, para envio diário ao gabinete de crise da SES-AM.

- Visita as alas do hospital para avaliação de cenário e escuta qualificada dos profissionais de saúde.
- Hospital com entrada de pacientes “não COVID-19” na rotina do HPS.
- Percepção de protocolos assistenciais nas unidades hospitalares.
- Melhor controle dos problemas internos pela equipe técnica e administrativa.

Pontos de atenção:

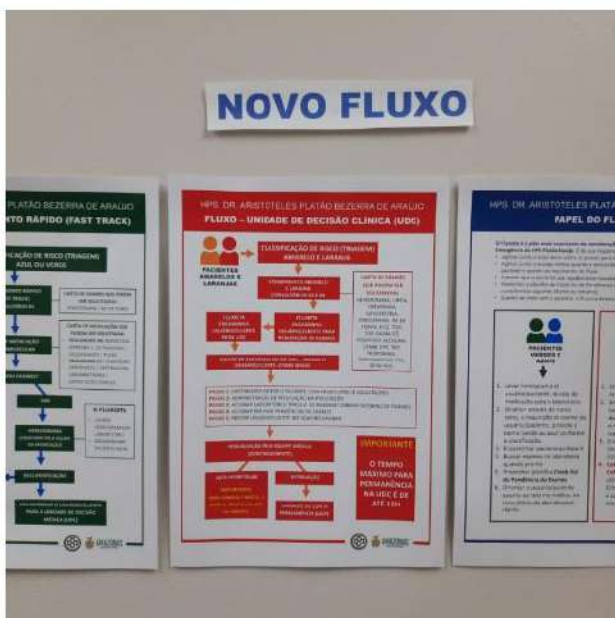
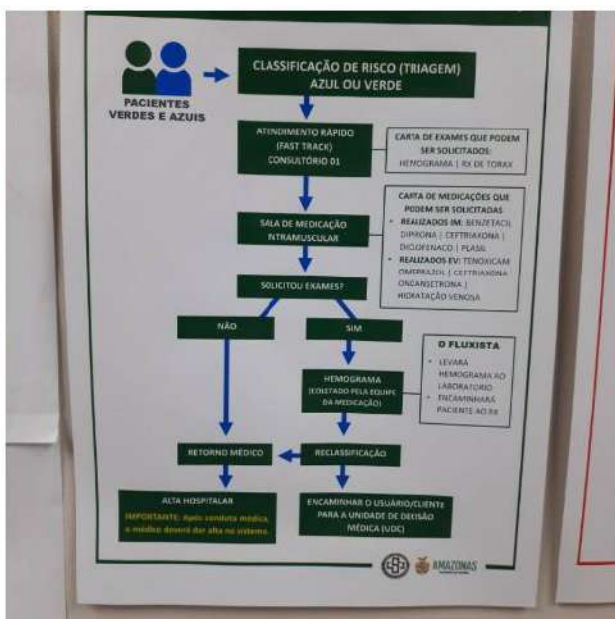
- Verificar Apoio Psicossocial aos familiares, pacientes internados, profissionais de saúde.
- Possibilidade de contaminação de pacientes COVID-19 com pacientes não COVID-19 nos corredores de algumas alas hospitalares.
- Leitos clínicos COVID-19 e “não COVID-19” com muita proximidade por falta de espaço físico e o volume de internações.
- 4 pacientes ortopédicos internados no leito intensivo no bloco cirúrgico aguardando remoção.
- O perfil de pacientes internados apresenta-se: maioria dos pacientes obesos, grande maioria de 20 a 50 anos de idade, pacientes hígidos, sem relatos anteriores de comorbidades e que evoluíram com agravamento do quadro inflamatório muito rapidamente.
- Precisarão de apoio técnico para levantamento dos dados no hospital para envio ao Gabinete de Crise da SES/AM

Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz

- Hospital totalmente regulado para internação COVID-19
- Reunião com a diretoria do hospital para alinhamento do envio diário do levantamento de dados para o gabinete de crise da SES/AM a partir de segunda feira, 11/01/2021.
- Informaram que não precisarão de apoio técnico para o levantamento dos dados e envio.

Fotos Hospital Platão - 09/01/2021





Fotos da visita do hospital 28 de Agosto:



APONTAMENTOS GERAIS:

- Foi observado nas visitas nos hospitais processos de trabalho totalmente diferentes dos médicos da urgência e UTI.

- Médicos não conseguem avaliar parâmetros de forma padronizada para realizar manobras nos pacientes. O relato é de que precisariam pronar os pacientes várias vezes ao dia, no entanto, o fazem apenas uma vez. A prescrição de ventilação mecânica por alguns

médicos da sala rosa e vermelha está incorreta (15 l em VNI ou catéter nasal) nos leitos clínicos, sala rosa, sala vermelha.

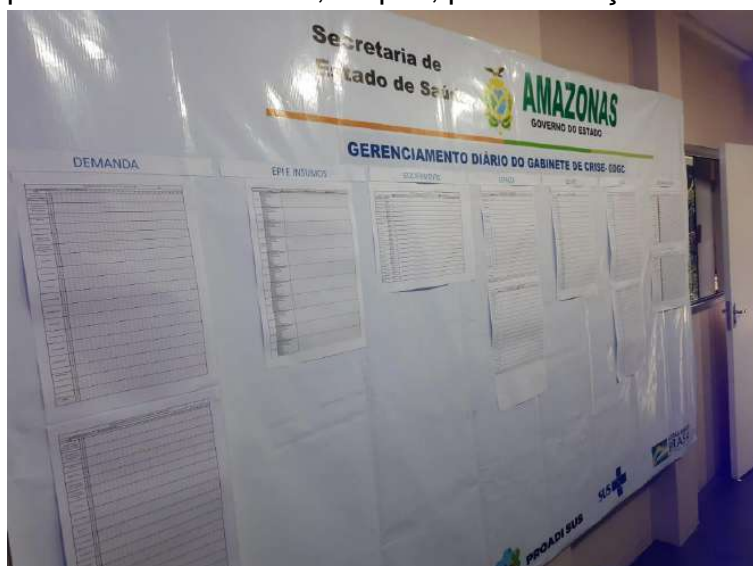
- Risco de infecção cruzada nas alas dos hospitais, sala vermelha com pacientes, COVID-19 e “não COVID-19” (TCE, Coronariopatas), entre outros no mesmo ambiente.

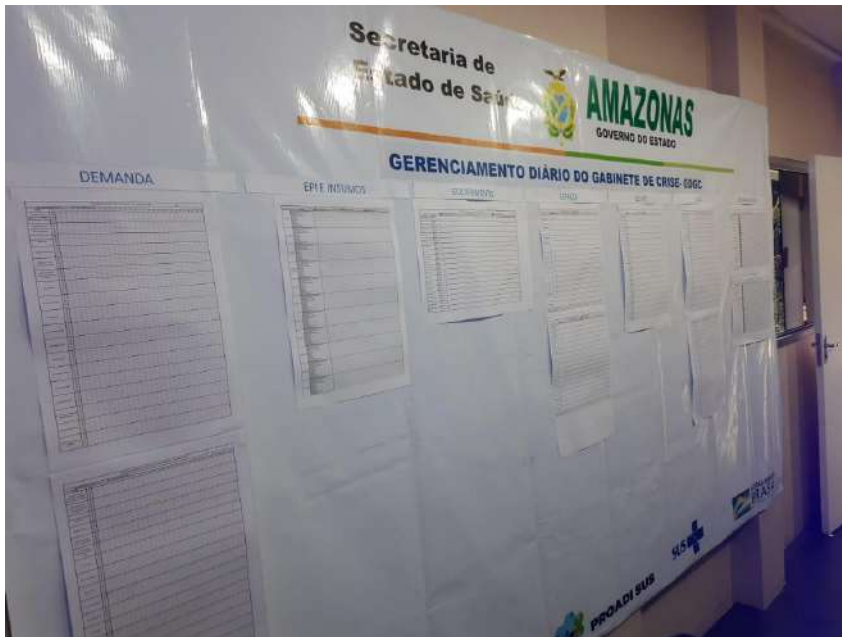
- Percebemos falta de protocolo padronizado para atendimento dos médicos nas salas rosa, vermelha, semi intensiva e UTI.

- Dessa forma, solicitamos que a SES-AM enviasse um documento à empresa que contrata profissionais de saúde dos hospitais para construção dos protocolos assistenciais para o cuidado nas salas Rosa, Vermelha e UTI. Muito importante que os médicos padronizem a assistência dos pacientes para que a partir dos critérios de internação e alta e perfil dos hospitais, seja possível a organização da rede de atenção à saúde.

- Fizemos uma análise com a equipe do HSL relacionada ao Hospital Newton Lins (localização geográfica, estrutura, capacidade instalada, dentre outros) com o objetivo de que esse serviço seja um grande ponto de triagem, tendo em vista a sua localização geográfica e a possibilidade de regulação a partir dele para os demais hospitais COVID-19.

- No Gabinete de Crise da SES-AM está sendo montada a sala de situação com os painéis com os dados, mapas, painel de ações com status, conforme imagens abaixo:





SMAPS

- Contato com referência das ações de SMAPS das portas hospitalares, para discussão do apoio ao plano de respostas de SMAPS, principalmente nos Hospitais visitados: Hospital 28 de agosto e Hospital Platão Araújo.

3 - Encaminhamentos Gerais:

- 1 - Realizar o desenho da rede e padronização por critérios de internação e alta e perfil dos hospitais para regular os pacientes;
- 2 - Estabelecimentos dos fluxos assistenciais para triagem e triagem reversa (alta hospitalar)
- 3 - Apoio no desenho da resposta em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (SMAPS) nas portas hospitalares e assistência aos profissionais de saúde

4 - Assinatura

Paula Maria Raia Eliazar
Renato Oliveira Santos
Vanuse Maria Resende Braga

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 09/01/2021

1 - AGENDA

09:00 - Visita Técnica aos Hospitais e reunião com Diretoria clínica e profissionais de cada hospital.

17:00 - Estruturação da sala de situação do Gabinete de Crise - SES-AM

2 - Relatório

- Reuniões:

FN-SUS/COEcovid-19	Paula, Renato e Vanuse
HSL	Leonardo, Nicolas, Daniel
SES/AM	Mônica, Secretário Jany, Secretária Nayara, Secretária Nívia,
Hospitais	Diretores administrativos e clínicos

- Visita Técnica aos Hospitais

Equipe:

FNSUS/COE COVID-19	Renato e Paula
HSL	Leonardo, Nicolas, Daniel
SES/AM	Mônica
Hospitais	Diretores administrativos e clínicos

Hospital 28 de Agosto

- Reunião com a diretora do Hospital para briefing diário do Hospital
- Visita as alas do hospital para verificação dos cenários: sala rosa, sala vermelha, leitos clínicos, leitos semi-intensivos, leitos intensivos.
- Conversa com os médicos, enfermeiros e fisioterapeutas para avaliação dos processos de trabalho
- Escuta qualificadas das necessidades apresentadas para atendimento dos pacientes pelos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas.
- Hospital com entrada de pacientes “não COVID-19” na rotina do HPS.
- Relato do fisioterapeuta da necessidade de 60 bipap na sala rosa, vermelha.
Relato da enfermagem de necessidade de oxímetros para as salas rosa e vermelha.

- Estão preferindo não medir a saturação dos pacientes na sala rosa 1, pois, ao medir, vários pacientes precisarão de oxigênio e não terão como suprir a demanda.
- Os médicos estão decidindo quais pacientes entubar, quais ficarão no cuidado paliativo, quais pacientes podem ficar sem suporte semi intensivo, ou na sala vermelha entubados ou VNI, pois a demanda está muito maior que a capacidade instalada da unidade.
- A UTI é muito bem equipada, com equipes de profissionais, mas precisam de mais fisioterapeutas para cobrir a demanda segundo a RDC.
- O perfil de pacientes internados apresenta-se: maioria dos pacientes obesos, grande maioria de 20 a 50 anos de idade, pacientes hígidos, sem relatos anteriores de comorbidades e que evoluíram com agravamento do quadro inflamatório muito rapidamente.

Pontos de atenção:

- Verificar Apoio Psicossocial aos familiares na Tenda de triagem
- Visita as alas do hospital para verificar a situação dos leitos, equipamentos, equipes, insumos, circuito de gases, falta de bala de oxigênio, falta de fluxômetro, manômetro, oxímetro, máscaras para bipap, etc.
- Leitos de UTI lotados, mas, bem equipados, equipes completas.
- Protocolos assistenciais não são padronizados nas alas hospitalares.
- Dificuldade com fornecedores para o abastecimento de oxigênio no hospital.
- Problemas no sistema de gases do Hospital (alta pressão e demanda de uso dos gases que cai toda a distribuição e saída dos gases nas régua e respiradores.
- Percepção do cansaço emocional da equipe administrativa e assistencial.
- Necessidade de avaliar a real necessidade de equipamentos (bipap, oxímetros, fluxômetros, manômetros, RH otimizado)

Hospital Platão Araújo

- Reunião com a Diretora Clínica do Hospital, dra. Michele, infecto e intensivista com uma vasta expertise nas UTI e capacidade de construção de protocolos assistenciais por fases da doença.
- Hospital referência pacientes COVID-19 e com pacientes “não COVID-19” remanescentes (aguardando remoção para outros hospitais)
- Tem 11 leitos de UTI e 143 leitos clínicos COVID-19 e 40 pacientes internados “não COVID-19” remanescentes aguardando transferência.
- Verificado o fluxo LEAN, que está funcionando de forma adequada.
- Sensibilizamos e discutimos a importância do envio dos dados do gabinete de crise do hospital, para envio diário ao gabinete de crise da SES-AM.

- Visita as alas do hospital para avaliação de cenário e escuta qualificada dos profissionais de saúde.
- Hospital com entrada de pacientes “não COVID-19” na rotina do HPS.
- Percepção de protocolos assistenciais nas unidades hospitalares.
- Melhor controle dos problemas internos pela equipe técnica e administrativa.

Pontos de atenção:

- Verificar Apoio Psicossocial aos familiares, pacientes internados, profissionais de saúde.
- Possibilidade de contaminação de pacientes COVID-19 com pacientes não COVID-19 nos corredores de algumas alas hospitalares.
- Leitos clínicos COVID-19 e “não COVID-19” com muita proximidade por falta de espaço físico e o volume de internações.
- 4 pacientes ortopédicos internados no leito intensivo no bloco cirúrgico aguardando remoção.
- O perfil de pacientes internados apresenta-se: maioria dos pacientes obesos, grande maioria de 20 a 50 anos de idade, pacientes hígidos, sem relatos anteriores de comorbidades e que evoluíram com agravamento do quadro inflamatório muito rapidamente.
- Precisarão de apoio técnico para levantamento dos dados no hospital para envio ao Gabinete de Crise da SES/AM

Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz

- Hospital totalmente regulado para internação COVID-19
- Reunião com a diretoria do hospital para alinhamento do envio diário do levantamento de dados para o gabinete de crise da SES/AM a partir de segunda feira, 11/01/2021.
- Informaram que não precisarão de apoio técnico para o levantamento dos dados e envio.

Fotos Hospital Platão - 09/01/2021



Fotos da visita do hospital 28 de Agosto:



APONTAMENTOS GERAIS:

- Foi observado nas visitas nos hospitais processos de trabalho totalmente diferentes dos médicos da urgência e UTI.

- Médicos não conseguem avaliar parâmetros de forma padronizada para realizar manobras nos pacientes. O relato é de que precisariam pronar os pacientes várias vezes ao dia, no entanto, o fazem apenas uma vez. A prescrição de ventilação mecânica por alguns

médicos da sala rosa e vermelha está incorreta (15 l em VNI ou catéter nasal) nos leitos clínicos, sala rosa, sala vermelha.

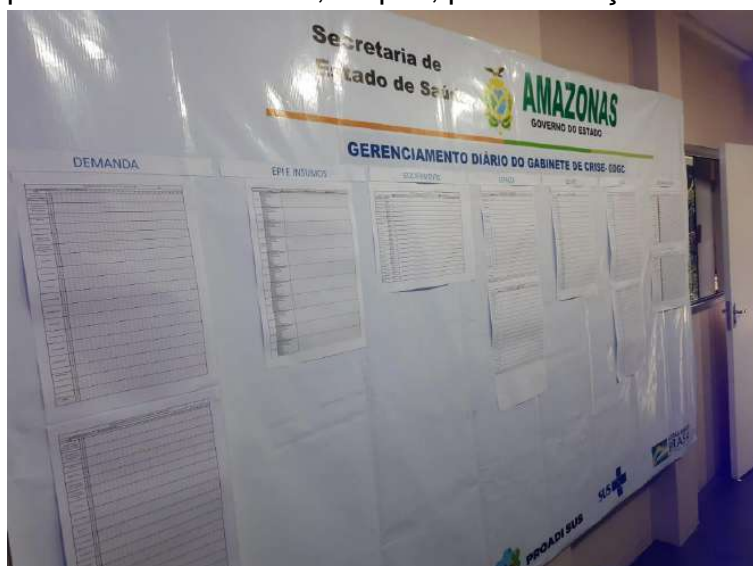
- Risco de infecção cruzada nas alas dos hospitais, sala vermelha com pacientes, COVID-19 e “não COVID-19” (TCE, Coronariopatas), entre outros no mesmo ambiente.

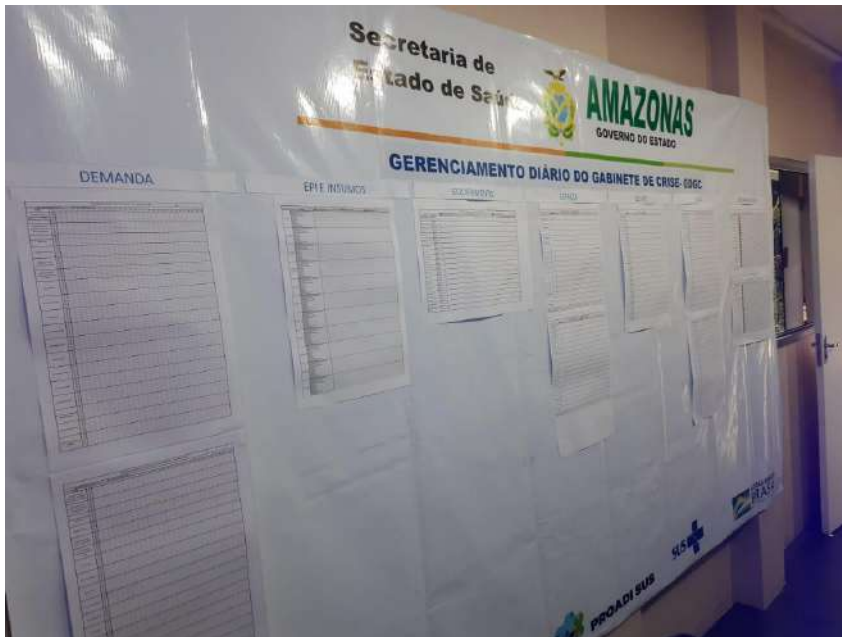
- Percebemos falta de protocolo padronizado para atendimento dos médicos nas salas rosa, vermelha, semi intensiva e UTI.

- Dessa forma, solicitamos que a SES-AM enviasse um documento à empresa que contrata profissionais de saúde dos hospitais para construção dos protocolos assistenciais para o cuidado nas salas Rosa, Vermelha e UTI. Muito importante que os médicos padronizem a assistência dos pacientes para que a partir dos critérios de internação e alta e perfil dos hospitais, seja possível a organização da rede de atenção à saúde.

- Fizemos uma análise com a equipe do HSL relacionada ao Hospital Newton Lins (localização geográfica, estrutura, capacidade instalada, dentre outros) com o objetivo de que esse serviço seja um grande ponto de triagem, tendo em vista a sua localização geográfica e a possibilidade de regulação a partir dele para os demais hospitais COVID-19.

- No Gabinete de Crise da SES-AM está sendo montada a sala de situação com os painéis com os dados, mapas, painel de ações com status, conforme imagens abaixo:





SMAPS

- Contato com referência das ações de SMAPS das portas hospitalares, para discussão do apoio ao plano de respostas de SMAPS, principalmente nos Hospitais visitados: Hospital 28 de agosto e Hospital Platão Araújo.

3 - Encaminhamentos Gerais:

- 1 - Realizar o desenho da rede e padronização por critérios de internação e alta e perfil dos hospitais para regular os pacientes;
- 2 - Estabelecimentos dos fluxos assistenciais para triagem e triagem reversa (alta hospitalar)
- 3 - Apoio no desenho da resposta em Saúde Mental e Atenção Psicossocial (SMAPS) nas portas hospitalares e assistência aos profissionais de saúde

4 - Assinatura

Paula Maria Raia Eliazar
Renato Oliveira Santos
Vanuse Maria Resende Braga

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 15/01/2021

1 - AGENDA:

09:00 Briefing

13:30 Reunião com Coordenador da Saúde do Interior, da SES-AM, FN-SUS e OPAS

20:30 Reunião do Pôr do Sol

22:00 Reunião para planejamento da próxima transferência de pacientes

2 - RELATÓRIO:

Orientações para Organização das Transferências dos Pacientes

- As 06:00 um avião decolou para Teresina com 9 pacientes
- Construção de fluxo para regulação e organização da transferência dos pacientes com segurança
- Secretário Raphael diz que quem assina é o médico regulador do Estado - Competência para transferência a partir de critérios
- Organização da viagem às 15 horas para o Maranhão
- Estado: dificuldade de médico regulador
- Dificuldade com quadro clínico dos pacientes, agravamento dos casos
- Médica reguladora do Estado colocar em prática todo o fluxo construído para transferência de pacientes
- Transferir 15 pacientes às 15:00 para São Luís - MA
- Termo de Consentimento dentro da aeronave - Jurídico alinhar
- Importante integração Corpo de Bombeiros, SES-AM, MS, FAB, Exército
- Montar matriz de responsabilidade e decisão para tomada de decisão de embarque, sendo a última decisão a do médico regulador.
- As demandas aéreas são autorizadas pela COMAD
- O termo de consentimento deverá ser assinado dentro da aeronave.
- Alta complexidade | verificar possibilidade de remoção.
- Para cada 1 hora de voo cada paciente precisa de 1m³ ou 7 litros O₂

Saúde do Interior

- Cássio, apresenta a rede de Saúde do interior do Amazonas, a fragilidade da situação do oxigênio
- Apresentou o cenário do covid-19 e a possibilidade aumento de casos no interior
- Enviou documentos referentes a estrutura da rede e polos de saúde
- Possibilidade de contratação de médicos das especialidades clínicas: neonatal, ortopedia, clínico, Ginecologista obstetra, pediatra.

- Dra Ho, OPAS - coloca a questão da influenza ou coinfeção, a possibilidade de ofertar capacitação aos profissionais da atenção primária.
- Existe também a possibilidade de capacitação dos profissionais da atenção primária referente ao tema de saúde mental e atenção psicossocial em situações de emergências e desastres em saúde pública.

Reunião do Pôr do Sol

- Atualização das informações de O2 em cada unidade de saúde e a previsão de término
- Atualização da chegada de O2 e a previsão de chegada nas próximas horas
- Notícias da chegada do vôo no Aeroporto de São Luís - MA, sem nenhuma intercorrência
- Planejamento das ações para a transferência dos pacientes para o próximo vôo
- Apresentação dos serviços de saúde e estoque de Oxigênio
- Movimento de pegar os cilindros vazios, levar para Belém e retornarem cheios
- Ministro da Força Aérea: É guerra...todas as aeronaves estão à disposição do Amazonas.
- Homologação do KC para a missão Amazonas
- Aeronave Hércules está em manutenção
- Planejamento tripartite muito bem executado para o transporte dos pacientes COVID-19
- Todas as observações das equipes do SAMU , Regulação,
- Melhoria do processo para assistência às famílias no momento do embarque. (Assistência Social)
- Não alimentar os pacientes COVID-19 antes do embarque para outro Estados
- Só pode desconectar o oxigênio móvel nos pacientes após o último entrar na aeronave. (processo demora cerca de 1 hora)
- Se tiver ocorrido a troca direta dos cilindros, a tripulação volta para Manaus e podemos fazer uma nova decolagem
- A balsa deve chegar com cilindros por volta das 23 horas, 50.000 m3 de oxigênio.
- Os médicos e especialistas de saúde precisam medir os pacientes de forma mais transparente e os parâmetros dos pacientes.
- Possibilidade de chegada dos Cilindros de Belém do Pará, aí poderemos fazer duas pernas de voo ao mesmo tempo.
- Resposta da White Martins clara e objetiva quanto ao oxigênio que será distribuído para que possamos equalizar o oxigênio para toda a rede pública ou privada.
- A regulação precisa ser ampliada para todos os pacientes do SUS e do Privado.
- O Estado tem agência reguladora da Saúde Suplementar? Caso tenha, precisa contactá-la para remoção desses pacientes também.
- Levantamento dos Hospitais privados também para estoque de oxigênio.

- Está tendo no Amazonas uma central do oxigênio para suprir a necessidade do Estado do Amazonas. A aeronáutica está abrindo um depósito para guardar esses cilindros para recolher e trazer para o Amazonas.
- A GOL e LATAM realizarão o transporte dos pacientes com segurança no retorno ao Amazonas.
- Dr Paulo fez um vídeo de Teresina no Piauí, para acalantar as famílias dos pacientes transportados.
- As usinas foram coletas do RJ, mas, infelizmente elas são de menor capacidade. Essas usinas chegando amanhã, esperamos que em 2 ou 3 dias colocaremos para funcionar.
- O Hospital adventista tem a capacidade de 35 e estava produzindo Oxigênio e filtrando. Estavam fazendo o teste,
- Vários contatos sobre usinas, maioria no Paraná, normalmente não tem pronta entrega, mas, podem ser requisitadas.
- O ministro Levandovisk autorizou a necessidade de contratação dos médicos do mais médicos. A lei dos mais médicos é muito clara, não podem colocá-los nos hospitais
- Sentimos falta da equipe da SMS de Manaus para discutir as ações no CICC. Necessidade de apoio da SMS para atuar junto à SAPS.
- Brasília está pedindo a sequência dos Estados para receber os pacientes para acionar os médicos
- Solicitação de levantamento dos pacientes do interior para outros Estados.
- Planejamento estratégico, 2 aeronaves disponíveis para transporte de pacientes graves com 6 UTI em cada uma delas.
- Segundo Cristiano a balsa só chegará ao amanhecer. Decolagem
- Monteiro: capacidade da força aérea para aeronaves...tem outras aeronaves também para conhecer as nossas capacidades.
- Na madrugada aconteceu um contato com Ministério Público para lista de judicialização dos pacientes
- Contratação de médicos do programa Mais médicos para atuar na atenção primária
- Planejamento para realizar transferências de pacientes do interior de Manaus para outros estados
- Todas as aeronaves a partir deste momento estão voltadas para o estado do Amazonas, esforço para prestar assistência à crise.
- Hospital de Campanha de Guarulhos e Galeão recebem doações de 45 unidades de cilindros de 7 litros de oxigênio da OPAS.
- Previsão de decolagem das duas aeronaves ao mesmo tempo para buscar cilindros de oxigênio se necessário.
- Foi solicitado ao Estado que requisite-se a senha de acesso da White Martins.
- Dia crítico foi contornado com remanejamentos de oxigênio de uma instituição para outra.

- Solicitado pelo Ministério da Saúde ao Estado que faça um levantamento de insumos necessários para que o Ministério possa fazer contato com a empresa e providenciar.

SMAPS

- Não foi possível que profissionais de saúde mental acompanhassem os pacientes nas aeronaves em função do aumento da demanda e da necessidade dos profissionais atuarem aqui no Município
- EBSERH contratou profissionais de saúde mental para atuarem junto aos pacientes com atendimentos e também para contato dos mesmos com familiares.

3 - ENCAMINHAMENTOS:

- Solicitado pelo Ministério da Saúde que o Estado faça um levantamento de insumos e para que o Ministério possa fazer articular contato com empresas interessadas em doar.

5 - ASSINATURA:

Evandro Medeiros Costa

Paula Maria Raia Eliazar

Vanuse Maria Resende Braga.

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 14/01/2021

1 - AGENDA:

08:30 Briefing - Reunião sobre regulação para transporte dos pacientes para o estado de Goiás

11:00 Coletiva Imprensa - Governador do Estado do AM, Secretário de Estado de Saúde, Cel Franco

11:30 Apoio na organização da transferência dos pacientes do Hospital 28 de Agosto para São Luiz do Maranhão/Teresina/Piauí/DF/ Apoio na orientação dos profissionais de para padronização do atendimento dos pacientes

15:00 Reunião sobre projeto de teleatendimento no Amazonas.

15:30 Apoio na orientação dos profissionais de saúde para padronização do atendimento dos pacientes da Maternidade Dona Lindu

16:30 Apoio na orientação dos profissionais de saúde para padronização do atendimento dos pacientes do Hospital Platão

19:15 Primeiro voo da FAB para transferências dos pacientes de AM para MA

22

21:30 Debriefing

01:00 Fechamento da transferência os pacientes - Vôo 06:00 da manhã do dia 15/01

2 - RELATÓRIO:

- Viviane, ponto focal do Gabinete de Crise para ações de saúde mental e apoio psicossocial - planejamento de ações de apoio psicossocial dos pacientes que serão transferidos
- Planejamento de desospitalização com apoio do HSL
- Planejamento do aerotransporte de 135 pacientes - Responsável: Marcellus E Mônica - SES-AM para o estado de Goiás
- Determinação do transporte imediato das 11 Usinas de O2 - previsão de chegada o mais rápido possível. Sendo articulado agora pela manhã. - Responsável: Cel Maximus e Cel Moura Filho
- Recebimento e distribuição de O2. Responsável Cel Moura e Cel Maximus
- Transferência da Unidade de Saúde até a aeronave. Responsável: Cel Farias e Comandante.

Reunião sobre projeto de teleatendimento para leitos de suporte ventilatório

- Reunião participaram Olavo, Eloiza e Renato. Para planejamento de possíveis projetos para serviço de teleatendimento para as unidades que possuem suporte ventilatório no estado do Amazonas.
- Foi requisitado para a secretaria dos municípios do interior, a relação de todos os hospitais que possuem esse tipo de serviço.
- Levantamento dos critérios de inclusão e exclusão do projeto.
- Levantamento da situação atual do estado do Amazonas.
- Realizado escopo inicial do projeto para entregar aos hospitais do PROADI.

Coletiva

- Colapso na logística de entrega O2, provocando a interrupção e fornecimento do mesmo em toda a rede da cidade.
- Diante do colapso, foi estabelecido um Plano de cooperação com vários estados para que os mesmos possam receber nossos pacientes.
- Serão pacientes dependentes de O2, mas em condições de viajar, ou seja pacientes moderados.
- Além disso, foi citado que o uso de O2 está acontecendo fora dos padrões estabelecidos nas unidades de saúde e hospitalares, ocasionando um uso excessivo desnecessário.

Briefing

- Fazer a transferência de pacientes para outros estados para que tenham acesso a oxigênio
- A cada 30 minutos check da situação do Estado - Briefing

Apoio na Transferência dos Pacientes:

- **Hospital 28 de Agosto e Hospital Platão**
- Equipe Força Nacional, SAES, HSL, OPAS, e profissionais do Hospital
- Reunião com a equipe médica do Hospital do 28 de Agosto para alinhar os critérios de transferência dos pacientes do Hospital 28 de Agosto para São Luiz do Maranhão e Teresina - Piauí.
- Alinhamento com os médicos sobre parâmetros para equalização do oxigênio dos pacientes das salas rosa, vermelha, semi intensiva e UTI.
- Alinhamento da clínica dos pacientes internados nas salas rosa, vermelha, semi intensiva e UTI.
- Reunião com os Diretores Clínicos dos Hospitais para alinhar a padronização do atendimento dos pacientes nos leitos: ventilação, medicação, parâmetros de monitoração dos pacientes, manobra dos pacientes, etc.

- Visita as alas dos Hospitais para verificação dos pacientes, ambientação hospitalar, checagem dos critérios e protocolos.

21:30 - Debriefing

- Operação transferência cancelada - pacientes não aceitaram ir para outro estado.
- Chega um voo com O2 na madrugada - cilindros Guarulhos
- Amanhã chega equipamentos e estrutura do Hospital de Campanha
-
- Apresentação do quadro com óbitos e situação O2:
 - Muitas unidades em estado crítico, algumas com O2 até às 22 horas, ou seja, 30 minutos.
 - Várias unidades de saúde vão entrar em colapso na madrugada ou amanhã pela manhã
 - HPS Infantil - abastecido com O2

4 - ENCAMINHAMENTOS:

- Ficou definido que cada voo terá, além dos profissionais de saúde, profissionais de saúde mental para apoio aos pacientes;
- Todos os pacientes irão com relatórios com dados pessoais, conduta medicamentosa e clínica;
- No voo da FAB terá vaga para 25 - 30 pacientes, nos voos da Gol cada viagem fará a transferência de uma média de 110 pacientes.
- Os primeiros pacientes a ser transferidos serão do Hospital 28 de Agosto, por ser o Hospital em pior situação de ocupação de leito;
- Pacientes em condições de ser transferidos dos Hospitais Platão Araújo e João Lúcio também serão transferidos;
- Caso ocorra óbitos de algum paciente transferido, a informação é que enterra no local do óbito. O secretário Marcellus fala que tem uma nota técnica estadual que preconiza que até 20 dias da infecção enterra no local do óbito, se passar mais de 20 dias o corpo pode ser transportado para cidade natal. Foi repassado ao secretário de estado de saúde que verificasse as informações.
- Os pacientes serão transferidos para:
 - Rio Grande do Norte
 - Paraíba
 - Goiás
 - Piauí
 - Maranhão
 - Necessidade urgente de documento construído pela OPAS, HSL, FNSUS, SAES para padronização dos protocolos assistenciais para todos os serviços hospitalares de saúde e posterior validação da SES/AM



- Checagem do sistema SISTER para avaliação dos pacientes selecionados através dos critérios para escolha dos pacientes. Análise do sistema e devidas providências.
- Construção de fluxos para transferência de pacientes

5 - ASSINATURA:

Evandro Medeiros Costa
Paula Maria Raia Eliazar
Vanuse Maria Resende Braga

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 13/01/2021

1 - AGENDA:

- 07:00 Organização para abertura dos leitos no HUGV com equipe médica do corpo de Bombeiros
- 09:00 CICC - Pronunciamento Ministro
- 10:00 Briefing com SES-AM, COE, SAES, FN-SUS
- 14:00 Reunião com Empresa White Martins - SES-AM
- 19:00 ANVISA e FIOCRUZ, Receita Federal - MS / SAES / SAPS / FN-SUS / COE Nacional COVID-19, SES-AM e SMS-MAO

2 - RELATÓRIO:

Pronunciamento:

- Tratamento precoce é orientação do Ministério da Saúde / CFM e CRM
- Aumento de leitos no HUGV a partir de hoje, no máximo amanhã
- Hospital de Campanha - leitos de enfermaria
- HSL trabalhando na desospitalização e organização da rede hospitalar
- O estado hoje precisa de 500 leitos para estabilizar a rede
- RH - 180 voluntários para ser contratados entre hoje e amanhã
- Equipamentos entregues monitores, respiradores, bombas de infusão, dentre outros
- Medicamentos
- Logística de transporte toda disponibilizada pelo Ministério com ponto de apoio em Guarulhos - preço Guarulhos. Ministério da Saúde transporte Guarulhos - Manaus
- O² White Martins e outras empresas produz 28 mil M³ dia, a necessidade era de 15 mil M³ dia, antes da pandemia, hoje é necessário 70 mil M³ dia. Ainda é necessário contabilizar os novos leitos para atualizar a necessidade diária.
- Como apoio de O² o Ministério colocou a disposição ponte aérea (6 mil M³ por perna), Ponte Fluvial, era dia sim - dia não, será necessário colocar as balsas com dia sim - dia sim, Terrestre com carretas para transporte, além disso foi comprada 10 usinas geradoras - instaladas em 4 dias. Produz 5 mil M³ dia.
- Em 31/12/2021 foi repassado ao Estado 25 milhões como recurso Covid-19
- Vacina - induz produção anticorpos em 30 - 60 dias.
- Anvisa liberação Butantan e Fiocruz, Anvisa liberando 3-4 dias após iniciar a vacinação. Possibilidade de pronunciamento da ANVISA no dia 17/01.
- Hoje avião buscando 2 milhões de doses na Índia
- Disponível de 6 milhões de doses do Butantan no depósito do Ministério da Saúde em Guarulhos.

Briefing

- Fechar as portas do 28 de Agosto para outras comorbidades - HSL está avaliando.
- Necessidade de planejamento das unidades de saúde para Manaus, Região metropolitana e Interior com apoio do HSL
- UPA - Não tem capacidade de atendimento para toda a demanda
- Tratamento em domicílio - com perfil e decisão da família
- Evacuação de pacientes para Goiás - possibilidade
- Aumento de demanda de gestantes - COVID-19 evoluindo inclusive para óbito. Maternidade Ana Braga com 10 leitos UTI COVID-19 e Dona Lindu com 10 leitos UTI que serão montados.
- Secretário de Atenção Primária fará visita às UBS e Maternidades
- As mortes materno infantil do Estado são muito altas, segundo o Secretário de Estado de Saúde
- Apresentação de material referente à Materno Infantil do Ministério da Saúde, “Assistência à gestante e puérpera diante da pandemia de COVID-19”.
- Corpo de Bombeiros - assumindo 6º andar do HUGV
- Plano de vacinação - papel das forças armadas no apoio à vacinação para Manaus e Interior.
- Público alvo 1.100 mil hab. no Estado
- Toda população indígena será vacinada como prioridade
- Toda vacina será distribuída proporcionalmente dentro do país por critérios de prioridade
- A vacina evita casos graves de óbito, idosos e comorbidades e trabalhadores de saúde prioridades.
- O Ministério não tem teste rápido para disponibilizar, secretário de estado vai buscar no Piauí.

SMAPS

- Foi repassado ao Secretário de Atenção Primária do MS todo o planejamento de ações de SMAPS que a secretaria de saúde de Manaus e a secretaria de Estado de saúde estão planejando, são elas:
- Possível contratação de 50 psicólogos e assistentes sociais pela SES-AM
- Estão pensando em 5 frentes:
 - Atendimento online a profissionais de saúde
 - Atendimento online para a população
 - Ampliação e fortalecimento das ações de atenção psicossocial nas tendas / portas hospitalares
 - Oferta de visita virtual para os pacientes internados em isolamento
 - Oferta de cuidado de saúde mental aos pacientes internados, principalmente os pacientes em isolamento.

- Além de capacitação para os profissionais de saúde mental que serão contratados.
- Essas ações ainda não estão confirmadas, deve acontecer uma reunião ainda essa semana para confirmação das ações.

HUGV

- Levantamento do quantitativo de RH do HUGV, por categoria profissional, conseguimos através do CNES o total de todos os profissionais e a SES-AM nos forneceu a lista com profissionais da SES-AM cedidos para HUGV.
- O Hospital Universitário do Maranhão vai liberar insumos necessários para abertura dos leitos no 6º andar.
- Sem previsão de abertura dos leitos no HUGV, pois, não temos oxigênio.
- Prioridade ZERO do Estado do Amazonas, é a falta de oxigênio.

Reunião White Martins

- SES-AM conduziu a reunião
- Informações foram repassadas para o Secretário Franco Duarte e Cel Moura.

Debriefing

- Nível crítico de O², nosso consumo passou dos 70 mil M³ por dia, antes da pandemia era 17 mil M³. Nível muito crítico.
- Dados do Estado, pois o Estado não estava alimentando o SRAG.
- White Martins, qual esforço estão fazendo para atender Manaus.
- Cenário crítico de ocupação de leitos clínicos, leitos COVID-19 e UTI, principalmente UTI COVID-19
- Mudou o perfil de internação, perfil de adulto jovem que ocupa o leito por um período maior.
- Precisamos tirar pressão do Hospital 28 de agosto, que está em nível crítico de ocupação de leitos.
- Fazer uma análise e retrato dos hospitais colapsados, para repassar ao Ministro.
- Necessidade de 360 leitos hoje.
- Necessidade de 68 leitos UTI COVID-19, sendo 56 Leitos UTI COVID-19
- Esse número não é real, pois tem pacientes fora do sistema, ou seja, provavelmente o número de necessidades é muito maior, pode considerar o triplo segundo o Secretário Executivo da Secretaria de Estado de Saúde.
- O Hospital 28 de Agosto está atendendo uma média de 1000 pacientes / dia. Demanda está crescente de atendimento.
- É necessário 'desafogar' o Hospital 28 de Agosto, com urgência.
- É necessário termos acesso ao SISTER - sistema de regulação dos leitos.
- A avaliação da necessidade de toque de recolher para evitar mais traumas e outras situações que ocupam leitos
- COVID-19 transmissão comunitária em Manaus. Situação Grave

- Sobre a Atenção Primária, sec da Atenção Primária do Ministério da Saúde relata visita às unidades de saúde:
- Visita à UBS Nilton Lins, fila grande para entrar dentro da UBS e também fila muito maior dentro da unidade para atendimento. Pacientes indo à óbito na fila - Grave
- Ubs-53, a unidade de saúde estava fechada.
- Ubs Balbina Mestrinho - filas grandes para entrar e filas grandes para atendimento, com único médico para atender mais 100 pessoas.
- Profissionais de Saúde estão adoecendo, e unidades de saúde estão ficando sem profissionais.
- Proposta para o Prefeito do município de Manaus (Secretário de Atenção Primária do MS) que acontecerá amanhã: manobra jurídica para contratação de profissionais. Situação de excepcionalidade, com justificativa pelo preeminente colapso.
- Principal problema da Atenção Primária: falta de médicos. Escala toda furada.
- Atualização da participação do conjunto Amazonas - Hospital de Campanha - quinta-feira e sexta-feira já começa chegar equipamentos para montagem do hospital de campanha. Montagem prevista para sábado e início das atividades no domingo se der tudo certo. O outro com previsão de montagem na segunda e previsão de abertura na terça.
- Solicitação que os hospitais de campanha venham com RH, impossível vir sem os profissionais.
- Enquanto tiver a mesma situação em Manaus, necessitará do apoio aéreo para transporte dos cilindros de Guarulhos.
- Defesa Civil, passamos mais de 198 sepultamentos hoje. em maio o maior número foi 198, sendo 87 covid-19
- Segurança dos profissionais de saúde. Os profissionais estão quase sendo agredidos.

FIOCRUZ

- Sobre o lockdown, a preocupação sobre o Enem foi cancelado no Amazonas. Apoio das forças armadas para presença ostensiva e apoio no Estado.
- Confirmada a reinfecção no Estado do Amazonas, confirmada Nova Cepa do vírus SARS-COV 2, após sequenciamento genético do vírus. Foi informado à SVS e já notificado ao CIEVS, alterando o comportamento da doença.
- Necessidade de monitoramento de sequenciamento de forma incisiva e compartilhamento do sequenciamento da nova cepa para o país, demais pesquisadores para conhecimento e comparabilidade para análise da possibilidade da distribuição da nova Cepa em outros Estados.

Sobre o O²

- **Enquanto tiver a mesma situação em Manaus, necessitará do apoio aéreo para transporte dos cilindros de Guarulhos.**

- Transporte de cilindros de O² de Guarulhos. Chegou 1 perna nessa madrugada.
- Sobre o O² - diante de um possível colapso, o colapso vai acontecer na madrugada de hoje. Não existe O² para repor durante a madrugada. Todas as médias de projeção foram quebradas hoje durante o dia.
- A partir de 2 ou 3 horas da manhã vai faltar O² em algumas unidades hospitalares.
- Pacientes moderados, não COVID-19, não esperando vaga em UTI.
- Verificar leitos UPA's e SPA
- Plano de evacuação - Transferência de pacientes, via aérea, para Goiás que se voluntariou. É necessário buscar mais 2 estados totalizando 300 pacientes. Pacientes moderados - estável, não COVID-19, que não estão aguardando leitos UTI. Situação de calamidade.
- Elaborar nota técnica pela White Martins e pelo Estado com justificativa no colapso do O². Situação de calamidade.
- Hoje foram utilizados 76.650 mil m³ de oxigênio.
- Plano de Evacuação dos pacientes para outros Estados

3 - ENCAMINHAMENTOS:

- Ações de SMAPS - reunião essa semana para confirmar o planejamento e ações a serem realizadas.
- Elaboração do Plano de Evacuação para amanhã de manhã, dia 14/01/2021
- Solicitação ao COE Nacional COVID-19 para levantamento da taxa de ocupação de leitos dos Estados para análise e possível pactuação de transferência dos pacientes do Amazonas.

4 - FOTOS:



5 - ASSINATURA:

**Paula Maria Raia Eliazar
Vanuse Maria Resende Braga.**

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 12/01/2021

1 - AGENDA:

- 09:00 Reunião CICC - Panorama da situação dos leitos e UTI e necessidades de contratação
- 14:00 Reunião CICC - Rede e Regulação
- 19:00 Debriefing
- 20:30 Reunião CICC - CRM e HSL - critérios para regulação intra hospitalar

2 - RELATÓRIO:

Reunião Panorama Leitos e UTI do dia:

- Hoje chegaram 200 cilindros de O² e na quinta-feira chega mais 300 cilindros de O²
- Avaliada a necessidade de contratação de médicos - Secretária Nacional Mayra fará o processo seletivo via EBSEERH
- Apoio dos médicos do Corpo de Bombeiros no Nilton Lins
- Questionada a forma de contrato via EBSEERH ou via OS de Manaus. A situação é delicada pois formas de pagamento diferenciada e pode impedir que os médicos atuem tem uma reclamação que os médicos contratados via OS ficaram sem receber o que causou um dificultador para a atuação dos médicos na primeira onda do Covid-19 quando foi enviado mais de 300 profissionais e eles foram impedidos de trabalhar por 15 dias em função da queixa dos profissionais contratados via OS.
- Precisamos de dados da necessidade de RH e quantos leitos vamos abrir HOJE. Dificuldade de ter acesso a informações para providenciar insumos e RH e outras necessidades. Qual a necessidade real do ESTADO?
- Sem acesso a essas informações o MS não consegue providenciar as necessidades para abrir leitos e comprar os insumos necessários e verificar a necessidade de RH.
- Sobre a instalação das usinas, requisitar. Mas sem informações não conseguimos requisitar. Qual a necessidade do ESTADO?
- Precisa de documentação de uma provocação do Estado e Corpo de Bombeiros para que a SAES possa dar seguimento. O Estado deve fazer uma carta solicitando e justificando a necessidade. O Ministério da Saúde precisa estar documentado para responder às demandas. O Estado vai providenciar.
- Acordo de Cooperação entre MS e EBSEERH para efetivação do contrato dos profissionais. A SAES pede celeridade.
- Definição e sustentabilidade da contratação de RH, via OS ou EBSEERH - para que não haja problema no Tribunal de Contas ou Ministério Pública. Dificuldade de

contratação de intensivistas - contato com OS se consegue em 48 horas, essa contratação. Se não conseguir, a EBSERH fará a contratação.

- A empresa Queiroz, responsável pela contratação de médicos intensivistas, mandará um representante para verificar a necessidade real de contratação e a capacidade da empresa de contratar o mais rápido possível - qual a capacidade de resposta da empresa Queiroz.
- Para abrir o Nilton Lins hoje, segundo o secretário executivo de saúde do Estado, depende do O², RH e insumos.
- O Ministério está com grande dificuldade para agir, pois não tem acesso às informações da Secretaria de Estado de Saúde, necessárias para tomada de decisão.
- STATUS do processo de compra para o Nilton Lins: segundo o responsável pela adm e processo (Adriano) de compra relata que não tem previsão para efetivação de compras.

Reunião 14:00

- CRM local, CRF - Amazonas, Presidente da Cooperativa de Medicina Intensiva.
- Sem participação da SAES e COE.
- Secretário de Atenção Primária conduziu a reunião.

Apontamentos do Secretário da Atenção Primária

- O que antes a população não estava indo às UBS, hoje a realidade é diferente, a população está indo e superlotando as UBS
- Construção do cenário/diagnóstico situacional
- Não tem médicos intensivistas no Manaus mais, é necessário vir de fora. Serão bem recebidos com garantia de serem bem recebidos
- Não tem médicos na atenção primária em Manaus, o Ministério ficou de apoiar, tentar buscar em outros estados
- Problema na contrarreferência na Atenção Primária dificulta a alta do paciente dos leitos na Capital
- Os Estados estão dependentes das Cooperativa Médicas, sendo isso um dificultador, pois, o Estado e Municípios perdem poder de decisão.

HUGV

- Abertura de leitos clínicos e UTI COVID-19
- Desmontado um (1) andar para leitos estruturação de leitos clínicos COVID-19 com equipe de bombeiros hoje a noite.
- Planejamento de abrir mais 20 leitos de UTI COVID-19, totalizando 30 leitos para COVID-19 (ocupados) no HUGV com equipe intensivista - Mayra está atuando para contratação das equipes.
- Medicamentos - chega na quarta à noite - total 4 mil.
- O Secretário Franco e Paula da FN-SUS estão fazendo levantamento dos insumos, equipamentos, RH necessários para abertura dos leitos.

Secretário Franco Duarte da SAES repassa as informações após vista no HUGV

- A necessidade de integração
- Proposta de trazer pessoal da Receita federal, Anvisa e Fiocruz para reunião
- Organização de todo um andar com leitos, com excelente estrutura, faltando RH para ampliar o número de leitos
- O Corpo de bombeiros apoiará a abertura de leitos no 6º andar com seu RH de profissionais de saúde.
- Relação de Insumos necessários para abertura, será realizada vistoria no CAF do Hospital na quarta-feira para confirmação da necessidade (possibilidade)
- Regulação será feita pelos profissionais afastados - SISREG (possibilidade)
- Objetivo na quarta: bombeiros ocupam e abrem 48 leitos clínicos, sendo o fluxo de transferência do Platão Araújo e do 28 de Agosto.
- Oportunidade de ampliação de leitos UTI Covid-19 - Aguardando posicionamento do Estado
- Pedidos de necessidade de EPI devem ser passados para Dra Adriana
- Secretário Franco vai visitar Hospital da FAB e HUGV na quarta-feira
- Os documentos precisam chegar com urgência para providências em resposta oportuna
- 5º andar do HUGV com oportunidade de receber mais 14 pacientes no andar, pois, já temos 34 leitos COVID-19 ocupados.
- O 7º andar com oportunidade de 54 leitos, será ocupado por profissionais contratados pela EBSEH virando leito COVID-19
- 8º andar será 54 leitos de retaguarda, não COVID-19
- Hospital Filantrópico - Visita (possibilidade)
- Secretário de Estado de Saúde - Autoridade Sanitária Estadual e com isso pode e precisa regular e organizar a rede e requisitar os leitos dos hospitais privados. O Ministério paga por esses leitos.
- Necessidade urgente de autuar a White Martins pela negligência quanto ao abastecimento de oxigênio no Estado de AM.

Ministério da Defesa - prestação de contas das solicitações:

- 57 leitos no Hospital de Campanha
- FAB apoio no transporte de módulos de leitos - RJ e Recife
- Instalação será realizada no Delphina Aziz, pela espaço físico e instalações sanitárias, hidráulica e elétricas (estacionamento de retaguarda do Hospital)
- A operacionalização dos leitos será de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde, contratação de RH e insumos.
- Módulos devem começar a chegar na quarta-feira, dia 13/01 em Manaus.
- Aeronave C105 - Guarulhos para Manaus para transporte de O² para Manaus - total 5 pernas ou seja, 5 viagens (de hoje até o dia 15/01)

- A coordenação da demanda está sob coordenação do Cel Máximo para organizar o que e quanto será transportado. FAB responsável apenas pelo transporte.
- Apoio para transporte de mobília do HUGV, liberando todo o 8º andar para implantação de leitos.
- Liberação de navios, não foi possível pois não teria capacidade, infraestrutura naval, risco de contaminação;
- Navio tb não teria capacidade de transporte de O² de Belém para Manaus
- Cel Moura questiona se seria possível de balsa. Belém - Manaus de balsa: 6 dias, o transporte de O²
- Questionamentos pelos presentes e pelo Cel Moura.
- Rodoviário: Belém - Manaus - Produção de White Martins apenas em Fortaleza, Pará, Maranhão, Rio e São Paulo. Aguardando retorno da White Martins
- JBS se colocou disponível para fazer o transporte (verificar o transporte adequado)
- Produção com as usinas... qual a capacidade das usinas
- Cel Moura salienta a importância de sabermos hoje a capacidade das usinas
- Onde vai ficar cada usina... falta a informação sobre onde vai ficar.
- White Martins produz 25 mil / dia
- Empresa Carbox - dia sim / dia não - 6 mil
- Empresa Mitron - distribui média de 40 mil a cada 2 meses

Fila para Internação e Número de óbitos de hoje: até as 20:00 hs

- 413 chamados abertos: sendo 371 COVID-19 e 44 não COVID-19
- 166 paciente vieram a Óbitos no Estado
- Óbitos em casa - não foi possível fazer esse levantamento.
- 36 transferências canceladas por óbito
- 56 paciente na fila de leitos de UTI COVID-19 e 10 Não COVID-19

Reunião 19:00 - HSL / SES-AM - Plano de Ação de Rede e Desospitalização

- Solicitar a apresentação para equipe para incluir os dados ou informações
- Apresentação do Projeto Lean - metodologia - Melhorando o processo de internação e alta
- Diagnóstico situacional - quinta-feira dia 07/01/21
- Levantamento das ações da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde
- Vistas nos serviços Hospitalares
- Melhorar a capacidade instalada, equipe, equipamentos, RH
- Organizar conceitos de Gabinete de Crise - para SES/AM e SMS/MAO
- Gestão Diária de Dados do Gabinete de Crise - GDGC
- DASHOBOARD - Capacitação de profissionais para coleta de dados
- Gabinete de crise deve se reunir 2 vezes ao dia, pelo menos para tomada de decisões - SES/AM e SMS/MAO

- Integração de rede dos Hospitais
- Foi observado que todos os hospitais atendem todos os tipos de pacientes, foi necessário separar o perfil de cada paciente e as portas hospitalares
- Perfil 1 - leves, Perfil 2 - moderado, perfil 3 grave, considerando que o moderado deveria estar no leito adequado e no hospital adequado.
- Qual critério para internação - necessidade de padronização dos critérios para internação - uniformizar para que cada hospital não faça de forma individual ou instintivamente
- Fluxo - Hospital Nilton Lins ficaria entre SPA e APS e os HPS enfermarias e HPS UTI
- Entra mais paciente e sai menos, lotando os leitos
- Instalação de Comitê Estadual de Alta - Hoje foi fechado isso em reunião na Secretaria de Estado de Saúde
- Explicou sobre as Estratégias de Desospitalização, falta alinhar com secretário e com COE
- Suspensão de cirurgias eletivas na rede pública e na rede privada
- Triagem reversa - estratégia de alta em situações de crise.
- Segurança: paciente certo, em tempo certo com os recursos certos e o cuidado adequado
- Pacientes graves não podem estar em hospitais de campanha
- Objetivo é promover assistência, ou seja hospital de campanha podem atender os pacientes moderados, não sobrecarregando os profissionais nos cuidados dos pacientes graves, ou seja, funcionamento em rede com critérios padronizados
- Abertura de leitos de forma gradual, até alcançar o quantitativo necessário
- Foi construído protocolo de manejo clínico hoje
- Foi construído alerta precoce deterioração clínica
- Melhor em casa tem papel fundamental

Perguntas / Questionamentos:

- Sobre pacientes do interior? qual solução para regulação? Leitos de retaguarda no interior nos municípios polo?
- A SES tem duas secretarias, da capital e do interior, é importante a presença dos gestores do interior.
- Gutenberg, HSL, fará a construção do panorama para Interior e planejamento para Plano de Ação da Rede
- Alguns medicamentos do tratamento precoce estão chegando
- A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, se coloca à disposição e disposta ao diálogo com o Secretário de Estado de Saúde como ponto fundamental ao cuidado do paciente.

Planejamento de Evacuação de Pacientes para Goiás - via aérea

- Aguardando confirmação da FIOCRUZ para verificar a cepa do vírus de Manaus

- A empresa aérea já aceitou e está se estruturando para realizar a transferência dos pacientes moderados para outros Estados, Estado de primeira escolha Goiás, município Goiânia, observada toda a segurança da empresa aérea e barreiras sanitárias
- Cada viagem, 100 pacientes e equipe médica com 20 médicos, pacientes com perfil moderado.
- A decisão é do Estado
- Todas as medidas quanto a barreira sanitária está sendo observada
- A presença da FIOCRUZ e da ANVISA precisa ser confirmada
- Essa decisão só será tomada em situação extremamente crítica

3 - ENCAMINHAMENTOS:

- Planejamento de abrir mais 20 leitos de UTI COVID-19, totalizando 30 leitos no HUGV com equipe intensivista - Mayra está atuando para contratação das equipes.
- Medicamentos - chega na quarta à noite - total 4 mil.
- Secretário Franco Duarte e Paula da FN-SUS estão fazendo levantamento dos insumos necessários para aquisição
- Implantação do Hospital de Campanha com 60 leitos clínicos no Delphina Aziz, pela espaço físico e instalações sanitárias, hidráulica e elétricas (estacionamento de retaguarda do Hospital) - hospital de Campanha
- Onde vai ficar cada usina... falta a informação sobre onde vai ficar.
- Projeção de 60 leitos clínicos, com abertura de 54 leitos de UTI no 28 de Agosto e Delphina de Aziz
- Estudo da capacidade de hospedagem dos médicos contratados pelo Instalações militares
- Entrega de medicamentos para unidade de Manaus e Interior

4 - Fotos



5 - ASSINATURA:

**Paula Maria Raia Eliazar
Renato Oliveira Santos
Vanuse Maria Resende Braga.**

RELATÓRIO DIÁRIO DE CAMPO

APOIO AO ENFRENTAMENTO COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

DATA: 11/01/2021

1 - AGENDA

07:30 Briefing com Dra Adriana Melo Teixeira - DAHU/SAES/MS
09:00 Gabinete de Crise
10:00 Reunião SMAPS - SES-AM e SMS-MAO
11:30 Visita Técnica ao Hospital Universitário Getúlio Vargas - HUGV
13:00 Visita Técnica Hospital Nilton Lins
14:00 Reunião Especialistas Médicos - SES-AM
17:00 Reunião CICC

2 - RELATÓRIO

Reunião com a dr. Adriana para informar a análise situacional da rede de saúde do estado do Amazonas.

- Possibilidade de ampliação do HUGV.
- Necessidade do reforço do tratamento precoce nas unidades básicas.
- Inicialização do projeto TELE-UTI COVID nas unidades referenciais do estado do Amazonas.
- Fortalecimento do atendimento psicossocial nas portas de entradas.
- Comunicação próxima junto com a SAPS para o fortalecimento da rede estadual do Amazonas.
- Realizar análise in loco no HUGV.
- Verificar a viabilidade da construção de usinas de oxigênio para fornecimento aos hospitais.

Visita ao HUGV:

- Hospital da retaguarda do município de Manaus.
- 5º andar sendo usado para pacientes COVID tendo possibilidade para ampliação imediata para o 6º andar e ampliação para o 7º e 8º, podendo ter até 50 leitos clínicos, totalizando 150 leitos clínicos.
- 20 leitos de UTI no 2º andar com possibilidade de ampliação para mais 10 de UTI na RPA.

- Cerca de 150 residentes cirúrgicos no HUGV. Cirurgias eletivas no município foram suspensas por decreto estadual, tendo possibilidade de uso desse RH.
- A Superintendência não tem diálogo com a SES/AM, dificultando a pactuação do serviço assistencial de emergência.
- A Superintendência afirma que ofertar o espaço físico da HUGV, porém todo o RH e insumos/ equipamentos deveriam ser responsabilidade da SES/AM.
- Conforme relatado pela ponto focal Raquel da SES/AM, a taxa de ocupação estava em 40%.
- Foi observado salas administrativas que poderiam ser usadas como alas clínicas.
- Conforme reunião com a Superintendência e o Ministro Pazuello foi pactuado que a União será responsável pelos insumos e equipamentos, e a EBSERH irá liberar o 5º, 6º e 7º andar.

Reunião conduzida pelo HSL com especialistas médicos, SES-AM, HSL, FN-SUS, sobre fluxo e perfil de estratificação de risco:

- Todos os hospitais trabalhem a partir do mesmos critérios e também o perfil de cada hospital para o atendimento aos pacientes a partir da estratificação de risco.
- Não discutir apenas a ampliação dos leitos mas também a estratificação reversa, avaliando a alta de forma criteriosa e responsável, baseado em dados e critérios éticos, fazendo a desospitalização.
- Perfil de cada hospital para atendimento aos pacientes.
- Discussão sobre leitos de UTI no Nilton Lins, avaliação de colocar leitos de estabilização ou leitos semi-intensiva.

SMASP

A reunião contou com a presença da referência técnica de saúde mental da secretaria municipal de saúde e com a referência técnica da atenção primária e referência da saúde mental, referência de apoio psicossocial nas tendas / portas hospitalares, todos da Secretaria de Estado de Saúde.

A pauta foi dois pontos principais, a necessidade de contratação de RH, inclusive para SMS-MAO para apoio nas ações e a efetivação de app para atendimento online.

Atualmente a SES-AM atua em 3 frentes:

- SASI - atendimento psicossocial para população
- SMAPS - profissionais de saúde afastados
- Orientação nas Tendas / portas hospitalares (boletim informativo)

A proposta da reunião é a ampliação da oferta de cuidado e atenção psicossocial para:

- todos os profissionais de saúde, não apenas os afastados - com a contratação de RH a secretaria municipal de saúde assumiria os atendimentos;
- serviços de apoio psicológico online para a população em geral, com a contratação de RH pela SES-AM a SMS-MAO assumiria os atendimentos;
- ampliação da oferta de cuidado nas tendas/portas hospitalares;
- Visita virtual dos familiares aos pacientes internados;
- atendimento presencial nos hospitais para os pacientes internados.

Previsão de contratação de 100 (cem) psicólogos, número a ser confirmado e também a duplicação da carga horária dos psicólogos que estão atuando.

Estão tentando a doação de tablets e aparelhos de telefone para os atendimentos online.

Discutido também a necessidade de capacitação e oficina de atualização com os profissionais contratados.

Formalização dos protocolos para armazenamento dos dados, segundo critérios normatizados pelo CFP.

Hospital 28 de Agosto: oferta de apoio psicossocial na tenda Alan Kardec com boletim informativo pela equipe de apoio psicossocial e encaminhamento dos familiares ao serviço social do hospital.

Hospital João Lúcio: oferta de boletim informativo pela equipe de apoio psicossocial e serviço social do Hospital.

Hospital Platão Araújo: oferta de boletim informativo pela equipe de apoio psicossocial e serviço social do Hospital.

Hospital Delphina Aziz: Apoio psicossocial com equipe própria - OS.

Reunião na CICC com abertura do Ministro Pazuello orientando objetividade e resolubilidade da comissão.

- Necessidades avaliadas: montagem de leitos clínicos/UTI, materiais, medicamentos para os hospitais referência COVID-19 e oxigênio.
- Planejamento da criação das usinas de Oxigênio hospitalar com prazo determinado e urgência.
- Requisitado pela União o dimensionamento para a contratação de funcionários via EBSERH.
- Planejamento para a evacuação de emergência em transporte aéreo de pacientes não críticos para outros estados, tendo possibilidade para o estado de Goiás e Pará.
- SAMU em Manaus já está deixando pacientes nas portas dos hospitais. Relata-se que já existem pacientes que estão morrendo dentro das ambulâncias e 28 pessoas morreram em casa sem atendimento médico.

- Rede colapsada no município: rh ativo em exaustão nos hospitais, as alas clínicas com superlotação, fornecimento do oxigênio em reserva em todos os hospitais da rede.
- Nilton Lins possui capacidade para 81 leitos clínicos e 22 leitos de UTI covid imediatas faltando apenas RH, tendo capacidade de ampliação desde que avaliada a ampliação dos banheiros no subsolo. Colocando como responsável o eng. Antonio “Guga” como apoio ao estado para análise da planta hospitalar. Previsão de início do funcionamento para o dia 13/01/2021.
- Residentes estão no 28 de Agosto.
- Possibilidade de hospitais de campanha dos militares nos estacionamentos do hospital 28 de Agosto e Delfina Aziz, encaminhado ao Gen. Pafiadache do MD para avaliação e prazo de implementação.
- A SGTES será a responsável pela organização da contratação do RH do Nilton Lins.
- A decisão imediata de impacto para a mitigação dos danos foi a transferência de 7 pacientes do 28 de Agosto para o HUGV.
- HUGV relatou que teria a possibilidade de receber apenas 7 pacientes para dar apoio imediato e mais 18 no outro dia às 8 da manhã, sem necessidade de apoio de RH a esses pacientes.

SES/AM relata que a rede hospitalar consome 50 mil m³ de oxigênio/dia.

3 - ENCAMINHAMENTOS

SMAPS

- a) Possibilidade de implantação do **PROADI Conectando Vidas e PROADI Cuidados Paliativos** para apoio ao Estado. Em avaliação.
- b) Contratação de 100 psicólogos (número a ser confirmado), pela SES-AM
- c) Possibilidade que os profissionais que vão atender os profissionais de saúde e população sejam atendimentos online na modalidade home office, pois hoje existe a dificuldade nas duas secretarias de espaços para atendimento online (call center), em função do sigilo dos atendimentos.
- d) Contato com reitor da UEA, pela SES-AM para apoio na oferta de profissionais e também de suporte de sistema de atendimento online.
- e) Capacitação dos profissionais contratados, Vanuse Braga faria a capacitação junto com profissionais da SES-AM e SMS-MAO. Possibilidade de data na sexta-feira dia 15/01/21.
- f) **Maternidade Ana Braga**: previsão de implantação de equipe de apoio psicossocial a partir da contratação de profissionais.
- g) **HPS**: previsão de implantação de equipe de apoio psicossocial a partir da contratação de profissionais tanto nos HPS adulto como infantil apenas com

diferença de número de profissionais, pois no infantil as crianças já contam com acompanhantes.

- h) Necessário o dimensionamento dos profissionais pela SES/AM.
- i) Implementação do projeto TELE-UTI nos leitos de UTI da capital e nos leitos semi-intensivo no interior.
- j) Chamamento emergencial de RH para a ampliação da rede de urgência do estado.
- k) Planejamento do plano de evacuação emergencial de pacientes covid para Goiás.
- l) Avaliar a ampliação dos leitos clínicos e UTI no HUGV.
- m) Requisição de materiais , insumos pela SES/AM para o MS.
- n) Avaliação da possibilidade de usinas de oxigênio hospitalar em Manaus.
- o) Necessidade de transporte de balas de oxigênio por via aérea, terrestre e fluvial.







4 - Assinatura

Paula Maria Raia Eliazar

Renato Oliveira Santos

Vanuse Maria Resende Braga.

NOTA TÉCNICA Nº 21/2021/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA

Processo nº 25351.911525/2020-75

Manifestação da Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária (GGFIS) acerca das ações realizadas para minimizar o risco de desabastecimento de oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$) para manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2.

1. Relatório

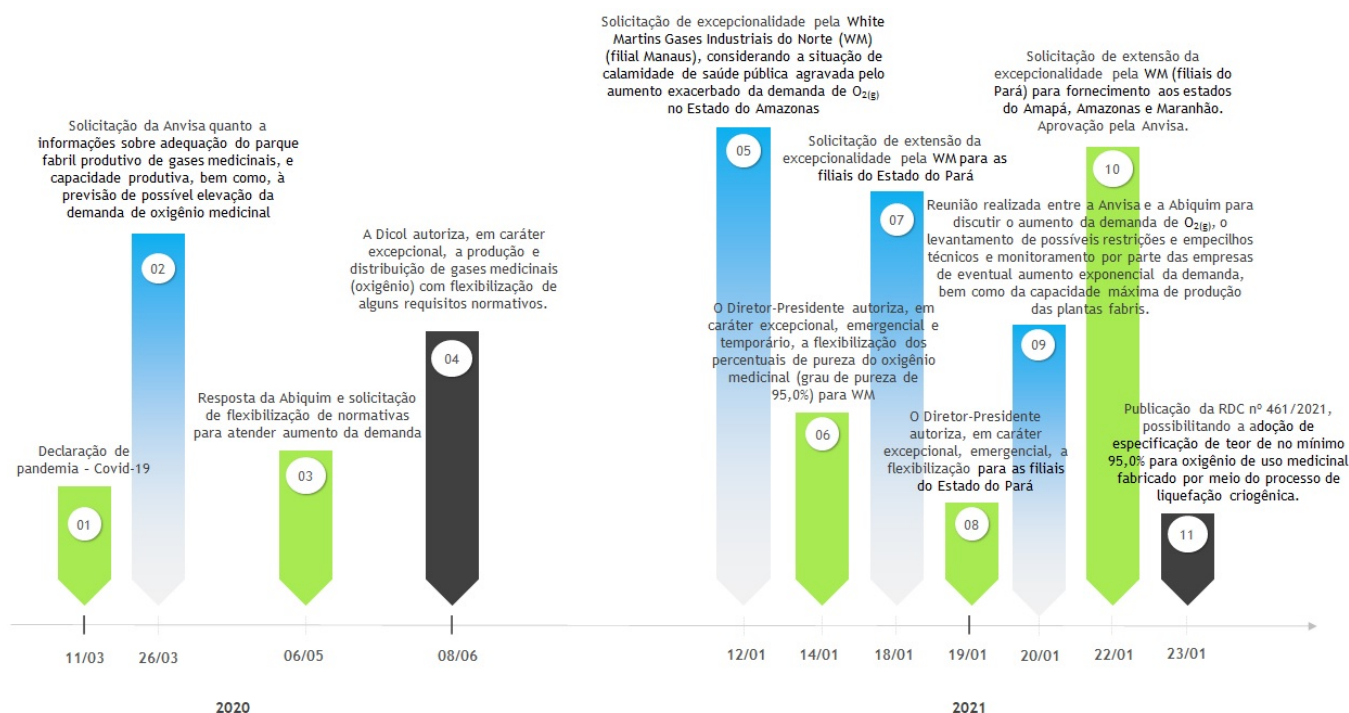
Trata-se de manifestação da Gerência-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária (GGFIS) acerca das ações realizadas para minimizar o risco de desabastecimento de oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$) para manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2.

2. Análise

Considerando as competências regimentais da GGFIS, e de suas unidades vinculadas, estão discorridas as ações adotadas para minimizar o risco de desabastecimento de oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$) para manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2.

2.1 Linha do tempo

Segue abaixo uma linha do tempo, de maneira sumarizada, com as ações adotadas pela Anvisa:



Inicialmente, em março de 2020, ponderando a declarada emergência de saúde pública internacional em decorrência da Covid-19, e tendo em vista o cenário enfrentado pelos países europeus devido ao aumento da demanda de oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$), a preocupação quanto à eventual falta de oxigênio medicinal foi externada ao segmento farmacêutico, por meio da Abiquim (Associação Brasileira da Indústria Química), a qual possui considerável representatividade junto às empresas fabricantes de gases medicinais e por ser a associação responsável pela administração do CB 10 - Comitê Brasileiro de Normas Técnicas, da ABNT, para a área química.

Naquele mesmo momento, foram solicitadas informações quanto à previsão do prazo necessário para adequação do parque fabril produtivo de gases medicinais, especialmente ao medicamento Oxigênio, para atender eventual aumento de demanda no Brasil; e quanto à capacidade produtiva, bem como, à previsão de possível elevação da demanda de oxigênio medicinal.

Em resposta, a Abiquim, em maio de 2020, esclareceu que as empresas de gases, à época, estavam atentas às demandas do mercado e estavam se preparando, individualmente, para o fornecimento de um atendimento eficaz, dentro dos planos de continuidade de negócios de cada fabricante. Contudo, informou que as empresas, por conta do aumento significativo da demanda verificada em outros países, também estavam se preparando, de forma independente, para atender a um possível crescimento da demanda no Brasil.

A referida associação explicou que a adequação do parque fabril produtivo de gases medicinais não era uma alternativa viável para atender ao aumento da demanda, considerando que a instalação de novos parques fabris necessitaria de tempo de desenvolvimento de projeto e construção de plantas. No entanto, informou que adequações das unidades envasadoras de gases e das unidades de líquido criogênico medicinal seriam alternativas mapeadas, permitindo o atendimento ao aumento substancial da demanda, de acordo com a realidade e estratégia de cada empresa.

Ainda, a Abiquim alegou que não seria possível prever um prazo específico para o atendimento do aumento da demanda, uma vez que isto dependeria das possibilidades e características de cada empresa, da logística e do aumento de volume de cada região. Porém, ressaltou que as empresas estavam monitorando diariamente as evoluções, apontando as adequações possíveis, citando exemplos do que poderia ser feito.

Por fim, o segmento destacou que, na ocorrência de aumento exponencial das demandas de gases medicinais, seria necessária a flexibilização temporária de algumas normas e alguns regulamentos, pelas autoridades sanitárias federais e locais, a fim de aumentar a capacidade de atendimento aos estabelecimentos de saúde, obviamente mantendo-se a segurança, os controles de qualidade e a rastreabilidade.

A solicitação da associação estava relacionada à: (a) utilização de cilindros de gases industriais para o enchimento de gases medicinais; (b) utilização de unidades de envasamento de gases industriais para o envasamento de gases medicinais, sem necessidade de análise de projeto arquitetônico e licenciamento sanitário pelas autoridades locais, desde que a empresa possuísse Autorização de Funcionamento (AFE); (c) utilização de rampas de enchimento de cilindros industriais para o enchimento cilindros medicinais, sem necessidade de análise de projeto arquitetônico e licenciamento sanitário pelas autoridades locais, desde que a empresa possuísse AFE; (d) extensão dos prazos estabelecidos pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), de testes hidrostáticos em cilindro de aço carbono, de 10 anos para 11 anos, e em cilindro de alumínio, de 5 anos para 6 anos, de forma a manter o maior número de cilindros em circulação por maior tempo possível.

Diante da solicitação da Abiquim e considerando a Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) relacionada à Covid-19, a GGFIS, por meio da Coordenação de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Medicamentos (Coime), realizou a análise técnica, destacada mais a frente, e encaminhou para decisão da Diretoria Colegiada (Dicol).

Baseada na análise técnica da área, a Dicol decidiu, por unanimidade, nos termos do voto da relatora, autorizar em caráter excepcional, a Abiquim a produzir e distribuir gases medicinais (oxigênio) utilizando estrutura de gases industriais enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) relacionada à Covid-19, conforme decisão em reunião realizada por meio do Circuito Deliberativo – CD_DN 504/2020 – Solicitação de Excepcionalidade, de 8/6/2020.

A Dicol autorizou alguns dos pleitos de excepcionalidades da Abiquim, condicionados à adoção das medidas de controle dispostas pela área técnica e enquanto perdurasse a Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) relacionada à Covid-19, que em apertada síntese são:

"3.1. Utilização de cilindros de gases industriais para o enchimento de gases medicinais (oxigênio) em atendimento aos hospitais, desde que adotem mecanismos de controle que EVITEM eventuais trocas e assegurem a adequabilidade de qualidade e segurança dos recipientes;

3.2. Utilização de rampas de enchimento e unidades de envasamento exclusivo de gases industriais para o envasamento de gases medicinais (oxigênio), sem a necessidade de análise de projeto arquitetônico e licenciamento sanitário pelas autoridades locais, desde que estas empresas possuam AFE condizente com a atividade e adote medidas de controle que mitiguem o risco envolvido (ex. refluxo), assegurando qualidade e segurança dos produtos;"

Portanto, tão logo foi provocada, em junho de 2020, a Anvisa ponderou os riscos envolvidos e autorizou a flexibilização de alguns requisitos normativos, a fim de minimizar o risco de desabastecimento de oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$) devido ao aumento crescente da demanda deste medicamento para enfrentamento da Covid-19.

Em 12/01/2021, a Agência foi comunicada quanto ao aumento exponencial da demanda de oxigênio medicinal, no Estado do Amazonas (AM), por meio da solicitação de excepcionalidade por parte da empresa White Martins Gases Industriais do Norte (doravante denominada WM), em um esforço conjunto entre a empresa e o Poder Público em resolver a situação de calamidade de saúde pública agravada pelo aumento da demanda de $O_{2(g)}$ no referido estado.

A WM (filial em Manaus), principal fabricante e fornecedora de oxigênio medicinal para a Secretaria da Saúde do Amazonas (SES/AM), comunicou ter atingido o limite de sua capacidade de fabricação e oferta de $O_{2(g)}$, não sendo possível atender a demanda crescente. Tal informação foi discutida no Comitê de Crise, em 10/01/2021, em caráter de urgência, gerando a necessidade de adoção de medidas urgentes para manutenção do abastecimento das unidades de Manaus e interior do estado, bem como a fiscalização e o acompanhamento da empresa, por exemplo.

A GGFIS, a Coime e a Gerência de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos (Gimed) realizaram a análise técnica da solicitação, para produção de oxigênio medicinal no grau de pureza de 95,0% v/v (ao invés de 99,0%), cujo objetivo técnico final era o aumento de produtividade e eficiência da planta fabril para atendimento do Estado do AM.

A análise técnica subsidiou a decisão do Diretor-Presidente da Anvisa, que autorizou, em 14/01/2021, *ad referendum*, a empresa White Martins Gases Industriais do Norte a produzir e distribuir para uso o oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$) a 95,0% de teor (em vez de 99,0%) nas unidades da Rede Estadual de Saúde do Amazonas, conforme solicitado, pelo prazo de 180 dias, desde que atendidas as recomendações exaradas pela área técnica. A Dicol decidiu, por unanimidade, referendar a decisão *ad referendum*, em reunião realizada por meio do Circuito Deliberativo – CD_DN 25/2021 – Autorização Ad Referendum, de 15/1/2021.

Nova solicitação de excepcionalidade foi realizada pela WM, em 18/01/2021, para as filiais instaladas nas cidades de Ourilândia e Barcarena no Estado do Pará (PA), agindo com o princípio da precaução, e atuando de forma preventivamente, para que ambas fabricantes de oxigênio medicinal pudessem fabricar oxigênio medicinal com grau de pureza a 95,0% v/v (ao invés de 99,0%) para atendimento do Estado do PA. A empresa declarou que, embora a situação estivesse sob controle, nos últimos trinta dias, a contar de 18/01/2021, foi identificado um aumento de 25,0% da demanda de oxigênio no Pará.

A GGFIS, Gimed e Coime, mesmo tendo feita análise técnica similar para concessão do pedido de excepcionalidade para filial da mesma empresa, instalada em Manaus/AM, realizaram nova avaliação, considerando as especificidades relacionadas ao pedido de excepcionalidade.

A análise técnica subsidiou a decisão do Diretor-Presidente da Anvisa, que autorizou, em 19/01/2021, *ad referendum*, a empresa White Martins Gases Industriais do Norte a produzir e distribuir para uso o oxigênio medicinal (O_{2(g)}) a 95,0% de teor (em vez de 99,0%) nas unidades da Rede Estadual de Saúde do Pará, conforme solicitado, pelo prazo de 180 dias, desde que atendidas as recomendações exaradas pela área técnica.

Considerando todo esse cenário, em 20/01/2021, foi realizada reunião entre a Anvisa e a Abiquim, a pedido da Agência, para discutir o aumento da demanda de oxigênio medicinal, bem como o levantamento, por parte da Abiquim junto às empresas associadas, fabricantes e envasadoras de oxigênio medicinal, de possíveis restrições e empecilhos técnicos, no âmbito das Boas Práticas de Fabricação (BPF), que caberiam flexibilização, ponderados os preceitos técnicos de BPF, o arcabouço legal-normativo razoável e as diretrizes e conceitos de gerenciamento do risco, destacada a equação benefício/dano. Não obstante a isso, foram requisitados dados relacionados ao monitoramento de eventual aumento exponencial da demanda, bem como da capacidade máxima de produção das plantas fabris.

Como encaminhamento desta reunião, foi enviado Ofício à Abiquim para que as empresas associadas fabricantes/enasadoras de gases medicinais procedam o mapeamento de possíveis demandas que sejam passíveis de alguma motivação e atuação da Anvisa em conceder possíveis flexibilizações/excepcionalidades, respeitando os temas de caráter técnico e legal, que visam salvaguardar a qualidade dos produtos e a segurança dos pacientes/usuários, de forma que o esforço conjunto setor público x setor privado seja exitoso em contribuir para o combate da pandemia Covid-19, no que tange à produção/ao suprimento de oxigênio medicinal em território nacional.

Em resposta, a Abiquim informou que tal solicitação foi encaminhada às empresas associadas e que, considerando os dados sigilosos envolvidos na solicitação, as empresas encaminharão, tão logo seja possível, as informações requisitadas.

Em 22/01/2021, outra solicitação de excepcionalidade foi requerida pela empresa WM, que destacou que a liberação excepcional concedida se limitou ao Estado do Pará, e que, considerando que os estados vizinhos, Amapá, Amazonas, Maranhão, também são abastecidos pelo oxigênio medicinal produzidos pelas filiais instaladas no Pará, fosse ampliada a liberação para os Estados Amapá, Amazonas e Maranhão, de oxigênio medicinal a 95,0% de teor (ao invés de 99,0%) produzido e envasado nas empresas localizadas no Pará.

A área técnica compreendeu que os aspectos técnicos já avaliados foram mantidos, sendo necessária a extensão das medidas de comunicação previstas para as unidades consumidoras dos estados do Amapá, Amazonas e Maranhão.

Tal ponderação foi ratificada pelo Gabinete do Diretor-Presidente que encaminhou no mesmo dia da solicitação à ampliação da liberação para os Estados Amapá, Amazonas e Maranhão, de oxigênio medicinal a 95,0% de teor (ao invés de 99,0%) produzido e envasado nas empresas localizadas no Pará. A excepcionalidade foi condicionada à notificação simultânea, tanto das Secretárias de Saúde Pública dos outros estados envolvidos, bem como das Vigilâncias Sanitárias destes Estados, de forma que não haja assimetria/ruído de comunicação; e desde que as instituições públicas supracitadas notificassem os possíveis "Comitê de Gestão de Crise" ou congêneres, dos outros estados envolvidos, para o gerenciamento dos desdobramentos advindos da atual pandemia relacionada à Covid-19, do posicionamento da Anvisa e das condicionantes da possível concessão.

Considerando o cenário de calamidade pública enfrentada em Manaus no Estado do Amazonas (AM), de desabastecimento de oxigênio medicinal utilizado no tratamento da Covid-19, devido à demanda crescente e à eventual limitação quanto ao atendimento por parte das empresas, foram apresentados subsídios para apreciação e tomada de decisão por parte da Diretoria Colegiada acerca de concessão de excepcionalidade temporária, em caráter preventivo, para produção e distribuição para uso de oxigênio medicinal (O_{2(g)}) a, no mínimo, 95,0% de teor, ao invés de 99,0%, pelas empresas fabricantes devidamente autorizadas pela Anvisa, e seus estabelecimentos licenciadas pelos órgãos sanitários locais.

A partir disso, foi publicada a [Resolução da Diretoria Colegiada-RDC nº 461, de 22 de janeiro de 2021](#), que alterou o art. 7º da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 392, de 26 de maio de 2020, para prever excepcionalidade de especificação de teor de oxigênio de uso medicinal, para minizar o risco de eventual limitação futura quanto ao atendimento por parte das empresas em outras regiões, concluindo que, neste momento, o uso de O_{2(g)} a, no mínimo, 95,0% de teor não aporta um risco inaceitável aos pacientes com Covid-19, submetidos à oxigenoterapia para manutenção da vida.

2.2 Informações técnicas

Considerando as ações adotadas pela Anvisa, expostas acima, é importante destacar a complexidade que envolve a fabricação e o envase de gases medicinais; os requisitos técnicos utilizados para análise das solicitações de excepcionalidades apreciadas pela Anvisa; e a análise de risco, ponderada a situação de desabastecimento de oxigênio medicinal, aumento exponencial da demanda em determinadas regiões e eventual aumento em todo o país, e limitação da capacidade produtiva, com a finalidade de manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2.

2.2.1 Do conceito de gás medicinal e funcionamento dos componentes que acompanham um cilindro de gás medicinal

A [Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 301, de 21 de agosto de 2019](#), estabelece as diretrizes gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos, abrangendo as empresas fabricantes de gases medicinais, bem como a [Instrução Normativa-IN nº 38, de 21 de agosto de 2019](#), que dispõe sobre requisitos complementares de Boas Práticas de Fabricação, em adição às diretrizes gerais, a serem seguidos na fabricação de gases medicinais.

A referida IN traz as seguintes definições, em seu art. 3º:

"III cilindro: recipiente normalmente cilíndrico, adequado para gás comprimido, liquefeito ou dissolvido, equipado com válvula para regular a saída espontânea de gás à pressão atmosférica e à temperatura ambiente, cuja capacidade medida em volume de água que não exceda 150 litros;

(...)

XIII gás medicinal: gás destinado a tratar ou prevenir doenças em humanos, ou administrados a humanos para fins de diagnóstico médico ou para restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas. É considerado gás medicinal o GSA quando armazenado e pronto para uso;

(...)

XXVI válvula de retenção: válvula que permite a passagem do gás, ou vácuo, em apenas um sentido, também conhecida como válvula antirretorno ou unidirecional;

XXVII válvula de retenção de pressão mínima: válvula equipada com sistema de retenção que mantém pressão predefinida (entre 300 a 500 KPa acima da pressão atmosférica) para prevenir contaminação durante o uso;"

Portanto, um medicamento na forma de gás medicinal, como o oxigênio, não se restringe somente ao gás envasado em um cilindro, devendo ser considerado todo conjunto compreendido por essa contenção, incluindo a válvula do cilindro, cuja função é abrir e fechar, encher e esvaziar o gás; a válvula reguladora de pressão com fluxômetro de gás, cuja função é reduzir uma pressão de entrada, variável e alta, para uma pressão de saída, baixa e constante; e o fluxômetro, que controla e indica o fluxo do gás.

Adicionalmente ao uso do conjunto "válvula reguladora de pressão e fluxômetro de gás", utilizado para conexão direta do cilindro no ponto de uso, outra prática consagrada é a conexão do cilindro diretamente a uma central de distribuição de gases, a qual por sua vez redistribui, via tubulações, o gás para os respectivos pontos de uso - cerca de 70% das instalações são assim projetadas/operadas. Neste caso, além de ter linhas dedicadas para cada tipo de gás, são de responsabilidade dos estabelecimentos de saúde a infraestrutura e os procedimentos para controlar a pressão e o fluxo de gás, via regulador e fluxômetro instalados nos pontos de uso (individualizados).

Após pesquisa, não foi encontrada evidência de que cilindro e válvula do cilindro sejam considerados produtos para saúde e, portanto, não estariam sujeitos a registro ou cadastro por nenhuma autoridade regulatória. Por outro lado, até mesmo pela Anvisa, tanto a válvula reguladora de pressão, quanto o fluxômetro de gás devem ser regularizados, sujeitos a cadastro como produto para saúde, ambos classificados como componentes de classe de risco I.

Destaca-se que há norma técnica publicada e vigente, desde 01/02/2018, relacionada ao tema: ISO 10524-1:2018 (*Pressure regulators for use with medical gases - Part 1: Pressure regulators and pressure regulators with metering devices*) (acesso pago via link: <https://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=385721>).

Ademais, a norma técnica ABNT NBR 11 725:2008 define os parâmetros das conexões e roscas de saída do gás do cilindro (para conexão, por exemplo, ao conjunto composto pela válvula reguladora de pressão + fluxômetro do gás) para cada tipo de gás (indistintamente se o referido gás é medicinal ou industrial, ou seja, o tipo de válvula/roscas é definido por tipo de gás, e não pela destinação do uso do referido gás).

A norma técnica ABNT NBR 11 725:2008 é equivalente ao padrão publicado pela Associação Americana de Gases Comprimidos (do inglês: *Compressed Gas American Association*), padrão DISS da CGA V1 (traduzido para o português, DISS significa: Índice de Diâmetro para Sistema de Segurança), e é composta de vários anexos, cada qual definindo um tipo de conexão "padronizada" para cada tipo de gás.

Os requisitos do padrão DISS da CGA V1 e da norma técnica ABNT NBR 11 725:2008 estabelecem um grande número de conexões para minimizar a capacidade de conectar inadvertidamente um cilindro (no ponto de uso, como de hospitais, clínicas etc.) a um sistema que pode ser compatível com a pressão do gás ou cilindro, ou que possa conter um gás que não seja seguro. Ou seja, minimiza a possibilidade de um gás inerte ser conectado a um sistema de oxigênio medicinal, o que poderia acarretar não somente um prejuízo à terapia, como também expor o paciente a alto risco de morte, devido à troca inadvertida de gases.

Por último, o padrão de conexão (parte inferior da válvula, que se conecta ao corpo do cilindro) é definido apenas em norma técnica internacional (do Instituto Germânico de Padronização), DIN 477-1 (*Gas cylinder valves rated for test pressure up to 300 bar; types, sizes and outlets*), que no português significa: válvulas de cilindro de gás classificadas para pressão de teste de até 300 bar; tipos, tamanhos e válvulas).

2.2.2 Das diferenças entre cilindros de gases não medicinais (industriais) e de gases medicinais e dos requerimentos das normas de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos

Considerando o conceito de gases medicinais e seus componentes exposto acima, constata-se que não somente o próprio gás medicinal contido no cilindro é importante para o sucesso da terapia/tratamento. Respeitadas as diferentes funções e funcionalidades de cada componente, pode-se destacar a importância e criticidade do conjunto "válvula reguladora de pressão e fluxômetro de gás", os quais, inclusive, são regularizados junto à Anvisa, como produtos para saúde, ainda que de baixo risco, pelos seus próprios fabricantes e importadores.

Em relação aos cilindros, as cores devem seguir padrões definidos na norma técnica ABNT NBR 12 176 e diferem para um gás medicinal (por exemplo, oxigênio, cuja cor é verde) e um gás industrial (por exemplo, oxigênio, cuja cor é preta). A diferenciação tem o objetivo principal de reduzir o risco de trocas para que não seja utilizado o gás incorretamente para fins terapêuticos, por exemplo.

Embora existam situações que parâmetros de qualidade e critérios de aceitação de um gás medicinal e de um gás industrial coincidam, devido a requerimentos do usuário e do próprio processo industrial, as atividades produtivas dos referidos gases podem requerer adoção de procedimentos diferenciados, no que tange aos requisitos regulatórios e de Boas Práticas de Fabricação (BPF), incluindo, as Boas Práticas de Documentação (BPD) no caso dos gases medicinais.

A [Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 301, de 21 de agosto de 2019](#), estabelece as diretrizes gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos, abrangendo as empresas fabricantes de gases medicinais, enquanto a [Instrução Normativa-AN nº 38, de 21 de agosto de 2019](#), dispõe sobre requisitos complementares de Boas Práticas de Fabricação, em adição às diretrizes gerais, a serem seguidos na fabricação de gases medicinais.

A IN nº 38/2019 determina que:

"Art. 29. Os cilindros, tanques criogênicos móveis, válvulas, matérias primas e rótulos devem estar em conformidade com as especificações técnicas e/ou requisitos do registro sanitário." (grifo nosso)

Conquanto as BPF exijam que os componentes citados acima estejam de acordo com as especificações técnicas e/ou os requisitos do registro sanitário, não há regulamentação vigente na Anvisa definindo os requerimentos necessários para o registro ou para a notificação de gases medicinais. Apesar da publicação da [Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 70, de 1 de outubro de 2008](#), que dispõe sobre a notificação de gases medicinais, esta norma não chegou a ser, de fato, implementada, não havendo gás medicinal notificado ou registrado na Agência.

Assim, na ausência de uma regulamentação específica da Anvisa e considerando que nenhuma norma técnica ISO ou ABNT NBR consta citada na RDC nº 301/2019, IN nº 38/2019 e na RDC nº 70/2008, é prática das empresas, comprometidas com os aspectos de qualidade e segurança dos gases medicinais, seguir as diretrizes das normas técnicas ISO, ABNT NBR, DISS (da CGA) e DIN mencionadas acima.

Tais diretrizes orientam ações de controle de segurança e saúde dos trabalhadores das instalações fabris; dos colaboradores/operadores das empresas que participam da cadeia logística de gases medicinais; dos profissionais da área de saúde que atuam nos pontos de uso; e, não menos importante, dos usuários/pacientes. Ações essas que são recomendadas e endossadas pela Anvisa, considerando a necessidade de gerenciamento de risco para produtos farmacêuticos. E, inclusive, cumprem o objetivo primordial da Organização Internacional de Padronização (ISO), que, quando da publicação de qualquer norma, é ofertar parâmetros/referências para que países/empresas/organizações/instituições melhorem a qualidade de produtos e serviços, o que, por sua vez, tem o intuito de facilitar a circulação, o intercâmbio, a celebração de contratos e, por fim, a comercialização e o trânsito de produtos e serviços pelo mundo, eliminando barreiras comerciais e até mesmo potenciais litígios jurídicos relacionados a transações comerciais.

Não obstante a isso, segundo o art. 3º, inciso III da IN nº 38/2019:

"III - cilindro: recipiente normalmente cilíndrico, adequado para gás comprimido, liquefeito ou dissolvido, equipado com válvula para regular o fluxo espontâneo de gás à pressão atmosférica e à temperatura ambiente, cuja capacidade medida em volume de água que não exceda 150 litros".

Adicionalmente ao cumprimento das questões indistintas de segurança, conforme diretrizes constantes das normas técnicas ABNT, as quais são aplicáveis independentemente da natureza dos gases (medicinal ou industrial), como teste de pressão hidrostática ou ultrassom, entende-se, portanto, que um cilindro de gás medicinal, quando conectado diretamente um ponto de uso, que não seja uma central, deve ser acoplado ao conjunto "válvula redutora de pressão + fluxômetro de gás", devidamente cadastrados (classe de risco I) junto à Anvisa, de forma a garantir a segurança e o sucesso do tratamento terapêutico do paciente/usuário.

O emprego de válvula redutora de pressão adequada, além de controlar os riscos diabáticos, deve proporcionar fluxo de gás em conformidade com a posologia atribuída ao paciente, o que não ocorre, necessariamente, com um cilindro de gás não medicinal.

Nos cilindros de gases industriais também pode ser utilizado o conjunto "válvula reguladora de pressão e fluxômetro de gás", já que, por projeto, tal conjunto pode ser igual ao conjunto utilizado para cilindros contendo gases medicinais. Contudo, não é requerido cadastro junto à Anvisa para o conjunto utilizado em cilindros de gases não medicinais.

Destaca-se que essas diferenças podem ser gerenciadas pelo Sistema da Qualidade da empresa, de forma a mitigar o risco de mistura e a fim de cumprir os regulamentos específicos de cada tipo do gás.

2.2.3 Da conversão de cilindros não medicinais (industriais) para cilindros de gases medicinais

As empresas fabricantes de gases medicinais podem converter cilindros de gases não medicinais em medicinais, desde que inicialmente obedeçam às denominações de identificação (entenda-se cor do cilindro) e segurança, como previstas pelas normas da ABNT. Não obstante a isso, todos cilindros que passam a integrar o rol daqueles tidos como medicinais, inclusive os que já eram assim classificados, mas que tiveram atividade de manutenção de abertura, deverão ser comissionados após inspeção visual interna, como preconizado pelo art. 32 da IN nº 38/2019, conforme transcrito abaixo:

*"Art. 32. Para garantir que não estejam contaminados com água ou outros contaminantes, cilindros devem ser submetidos à **inspeção visual interna antes da instalação da válvula**, devendo ser realizada:*

I - quando os cilindros forem novos e introduzidos em serviço de gás medicinal;

II - após qualquer teste de pressão hidrostática ou teste equivalente em que a válvula é removida;

III - sempre que a válvula for substituída.

§1º Após o encaixe, a válvula deverá ser mantida fechada para evitar que qualquer contaminação entre no cilindro.

§2º Se houver alguma dúvida sobre a condição interna do cilindro, a válvula deverá ser removida e o cilindro deverá ser inspecionado internamente para garantir que não tenha sido contaminado".

Portanto, entende-se como possível o comissionamento de cilindros de gases industriais em cilindros de gases medicinais, após os devidos cuidados (uso correto) com suas "válvulas de cilindros" e ações de comissionamento ou conversão (entenda-se pintura da cor adequada), visando garantir ausência de contaminação interna, além de reguladores de pressão e fluxômetros devidamente cadastrados junto à Anvisa.

Ressalta-se que um cilindro se mantém caracterizado como medicinal, apto ao enchimento, desde que mantida a condição de pressão residual, quando retornado, requerendo verificações de possíveis contaminantes internos, nos casos de perda dessa pressão interna positiva, como previsto pelo art. 35 da IN nº 38/2019:

"Art. 35. As seguintes operações de controle devem realizadas antes do enchimento:
I- no caso de cilindros, verificação de acordo com o procedimento definido, para garantir que haja pressão residual positiva em cada cilindro:
a) no caso de cilindro equipado com válvula de retenção de pressão mínima, caso não haja indicativo de que há pressão residual positiva, a correta funcionalidade da válvula deve ser verificada e, caso a válvula não esteja funcionando apropriadamente, o cilindro deve ser enviado para manutenção;
b) no caso de cilindro não equipado com válvula de retenção de pressão mínima, quando não houver sinal indicando pressão residual positiva, para garantir que não esteja contaminado com água ou outros contaminantes, o cilindro deverá ser separado para medidas adicionais, tais como inspeção visual interna seguida de limpeza utilizando um método validado".

Aprofundando no tocante ao compartilhamento de cilindros não medicinais e medicinais, verifica-se interpretação inicial de impedimento pela IN nº 38/2019, em seu art. 12:

"Art. 12. Os cilindros e tanques criogênicos móveis devem ser controlados, preparados, preenchidos e armazenados em áreas separadas daquelas destinadas a gases não medicinais, não sendo permitidas trocas de recipientes entre estas áreas". (grifo nosso)

Entretanto, uma empresa pode converter um cilindro de gás industrial para cilindro de gás medicinal, reclassificando-o dessa forma, desde que realize novo comissionamento, cumprindo com as normas técnicas de segurança e qualidade, incluindo a utilização de válvulas reguladoras de pressão e fluxômetro de gás (ambos cadastrados junto à Anvisa), conforme necessidade. Tal interpretação baseia-se na interpretação do parágrafo único, art. 12 da IN nº 38/2019:

"Parágrafo único. O compartilhamento das atividades descritas no caput será permitido desde que toda a produção cumpra as especificações e requerimentos de BPF de gases medicinais".

2.2.4 Da utilização de rampas de enchimento de gás industrial para enchimento de cilindros medicinais:

Uma empresa fabricante de gás medicinal deve ter suas instalações adequadas às Boas Práticas de Fabricação, como previsto pela RDC nº 301/2019 e pela RDC nº 32/2011, bem como pela IN nº 38/2019. Dessa forma, a área de envase de gás medicinal é específica para essa finalidade em regra. Excepcionalmente, pode ser utilizada para envase de gás não medicinal, como preconizado pelas normativas.

Observa-se, pelas regulamentações aqui citadas, a aceitação de um mesmo sistema de abastecimento (as estações de enchimento) para gases industrial e para gases medicinais, desde que haja um método validado para prevenir o refluxo da linha industrial para a linha de gás medicinal.

Ainda, cilindros de gases medicinais podem ser envasados em áreas compartilhadas para o envase de gases industriais, desde que os requisitos previstos pelo parágrafo único, art. 12 da IN nº 38/2019 sejam cumpridos.

Adicionalmente, transcrevem-se os arts. 20 e 21 da IN nº 38/2019:

"Art. 20. Um mesmo sistema de abastecimento de manifolds de gases medicinais e não medicinais só é aceitável se houver um método validado para prevenir o refluxo da linha de gás não medicinal para a linha de gás medicinal."

Art. 21. O sistema de abastecimento de manifolds deve ser dedicado a um único gás medicinal ou a uma dada mistura de gases medicinais.

§1º Excepcionalmente, o abastecimento de gases utilizados para outros fins médicos em manifolds dedicados a gases medicinais pode ser aceitável se:

- I - justificado e realizado de maneira controlada;
- II - o gás utilizado para outros fins médicos tenha a mesma qualidade ou qualidade superior a do gás medicinal;
- III - ambos estejam sob os mesmos padrões de BPF;
- IV - na linha de suprimento da área de enchimento do gás para outros usos médicos tenha válvula de retenção para evitar refluxo e possíveis contaminações;
- V - a etapa de enchimento deve ser feita em campanha." (grifo nosso)

2.2.5 Dos requerimentos legais quanto às concessões de licença sanitária de funcionamento e autorizações de funcionamento de empresa

Conforme a [Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976](#), que dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências, e a [Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999](#), que define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências:

"Art. 2º - Somente poderão extrair, produzir, fabricar, transformar, sintetizar, purificar, fracionar, embalar, reembalar, importar, exportar, armazenar ou expedir os produtos de que trata o Art. 1º as empresas para tal fim autorizadas pelo Ministério da Saúde e cujos estabelecimentos hajam sido licenciados pelo órgão sanitário das Unidades Federativas em que se localizem.

(...)

Art. 50. O funcionamento das empresas de que trata esta Lei dependerá de autorização da Anvisa, concedida mediante a solicitação de cadastramento de suas atividades, do pagamento da respectiva Taxa de Fiscalização de Vigilância Sanitária e de outros requisitos definidos em regulamentação específica da Anvisa." (grifo nosso)

Destaca-se que o processo de solicitação de AFE petitionado para avaliação da Anvisa, dentre os documentos requeridos, deve conter um relatório de inspeção exarado pela autoridade sanitária local atestando a capacidade técnico-operacional das empresas fabricantes e envasadores de gases medicinais.

2.2.6 Da produção e distribuição para uso de oxigênio medicinal (O_{2(g)})

Quanto ao processo de obtenção de gases medicinais para distribuição e comercialização, é determinado que estes sejam obtidos por meio de processo de liquefação criogênica, atendendo a pureza mínima de 99,0% v/v, de acordo com a monografia

Oxigênio/*Oxygenium*, constante do Volume II da Farmacopeia Brasileira (FB), 6ª Edição, publicada em agosto de 2019.

Todavia, a obtenção de O_{2(g)}, por meio de unidades de *Pressure Swing Adsorption* (PSA), em estabelecimentos de saúde, para uso próprio, tornou-se comum a partir de 1970, devido às particularidades/nuances das diferentes regiões do Brasil; à extensão territorial do país (dimensão continental); às dificuldades de transporte/logística impostas pela infraestrutura do país; e às características de negócios envolvendo gases medicinais.

Conforme a norma ABNT NBR ISO 13.587 (26/10/2017, 3ª edição) - Serviço de Saúde - Sistema Concentrador de Oxigênio (SCO) para uso em Sistema Centralizado de Oxigênio Medicinal, a pureza/teor de O_{2(g)}, obtido por tal tecnologia, deve ser de, no mínimo, 90,0%.

O princípio de funcionamento de uma PSA envolve a utilização de peneiras moleculares para filtração do ar atmosférico e produção do O_{2(g)} tradicionalmente denominado 93,0%. Ademais, a depender do desempenho do sistema, incluindo as devidas atividades de manutenção, e da velocidade de funcionamento (influxo de ar/produção do gás), há equipamentos no mercado capazes de prover O_{2(g)}, cuja pureza/teor varia entre 90,0% e 93,0%. Via de regra, quanto maior a velocidade do processo, menor a pureza do gás produzido.

Destaca-se, também, a previsão nas Farmacopeias Americana (USP) e Europeia (Ph. Eur.) de oxigênio [O_{2(g)}] 93% para uso medicinal, com variação de teor aceitável entre 90,0 a 96,0%, produzido por PSA.

2.3 Análise de risco

Discutidas as questões técnicas, ressalta-se novamente que todas as solicitações de excepcionalidades foram avaliadas considerando a declarada Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) em decorrência da Covid-19, a situação de desabastecimento de oxigênio medicina e de aumento exponencial da demanda em determinadas regiões, a situação de eventual aumento em todo o país, e a limitação da capacidade produtiva, com a finalidade de manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2.

Quanto às solicitações iniciais pela Abiquim, em maio de 2020, no que se refere à utilização de cilindros de gases industriais para o enchimento de gases medicinais, destacou-se que toda a cadeia logística seria afetada pela necessidade de atender a demanda crescente em tempo hábil, possibilitando a impraticabilidade, por exemplo, de alteração das cores dos cilindros de preta para verde. Ainda que este requisito seja considerado essencial, diante da situação de risco de desabastecimento de oxigênio medicinal (O_{2(g)}) e para manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2, a excepcionalidade foi considerada factível, desde que as seguintes medidas de controle fossem asseguradas:

- que a fabricação seja/envase e rotulagem do gás medicinal esteja em conformidade com todos os outros requisitos aplicáveis de BPF;
- que os componentes (válvula de cilindro; válvula regulador a de pressão e fluxômetro de gás) sejam testados (aprovados ou rejeitados pela empresa). Cabe destacar que, por definição de projeto, tanto válvulas reguladoras de pressão, quanto fluxômetros de gás são idênticos para ambos os tipos de gases. O que difere é que os referidos componentes a serem utilizados em cilindros contendo gases medicinais devem ser cadastrados junto à Anvisa. Diante da necessidade/aumento de demanda de uma pandemia, a utilização de tais componentes, por ora destinados ao uso em cilindros de gases industriais, em cilindros contendo gás medicinal, deve ser de inteira responsabilidade da empresa a garantia da devida descontaminação dos componentes e também a responsabilidade administrativa, civil e criminal por quaisquer eventuais prejuízos causados à saúde pública;
- que os cilindros até então dedicados a gases industriais sejam limpos (submetidos a purgas) e, inclusive, inspecionados internamente, de forma mitigar o risco de contaminação cruzada;
- adoção de procedimentos escritos de controle de produção e processo, projetados para garantir que o gás medicinal tenha identidade, qualidade e pureza pretendidas, conforme as especificações;
- que qualquer rotulagem existente no cilindro seja consistente com a rotulagem de gás medicinal e, de outra forma, que não marque o produto ou viole os requisitos de rotulagem de gás medicinal;
- que a válvula do cilindro possua uma etiqueta ou etiqueta destacada acional ou próxima à válvula, instruindo os usuários a não violar ou remover a conexão, a fim de evitar confusões;
- que os fabricantes/embaladores não distribuam cilindros reprovados nos requisitos de segurança;
- que os fabricantes/embaladores recolham da cadeia de distribuição cilindros não conformes com os requisitos de segurança assim que possível, durante ou no final da pandemia, não podendo, em hipótese alguma, as empresas se eximirem de suas potenciais responsabilizações nos campos administrativo, civil e criminal;
- que as empresas forneçam treinamento (atividades: inspeção das conexões para detectar possível adulterações/violações, incluindo instruções para não adulterar ou remover as conexões; que as conexões sejam executadas por indivíduos treinados, e que seja indivíduo efetue a conexão em adulteração) a indivíduos responsáveis pela entrega e pelo enchimento os cilindros;
- que os registros sejam mantidos para identificar, reconciliar e recuperar os cilindros que não estejam conforme os requisitos de coloração no final da situação de emergência pública.

No que tange à utilização de unidades de envasamento de gases industriais para o envasamento de gases medicinais, sem necessidade de análise de projeto arquitetônico e licenciamento sanitário pelas autoridades locais, desde que a empresa possua Autorização de Funcionamento (AFE), a área técnica entendeu ser possível sua concessão apenas para estabelecimentos já inspecionados pelas autoridades sanitárias locais, detentores de AFE para fabricar e envasar gases medicinais. O que implica concluir que tais estabelecimentos já tenham demonstrado capacidade técnico-operacional, cujas evidências de adequabilidade do projeto arquitetônico aprovado pela autoridade sanitária local, à época da inspeção, constam do relatório de inspeção, apensado ao processo de

solicitação de AFE deferido pela Anvisa. Enfatiza-se que, por força da RDC nº 301/2019, todas as empresas fabricantes de medicamentos, incluindo as fabricantes de gases medicinais, devem manter procedimento/sistema de gestão de controle de mudanças que propicie a manutenção da qualidade, segurança dos produtos.

Para a utilização de rampas de enchimento de cilindros industriais para o enchimento cilindros medicinais, sem necessidade de análise de projeto arquitetônico e licenciamento sanitário pelas autoridades locais, desde que a empresa possuísse AFE, concluiu-se que, de acordo com as regulamentações citadas, é possível a aceitação de um mesmo sistema de abastecimento (estações de enchimento) de gases industriais e de um gás medicinal, desde que haja um método validado para prevenir o refluxo da linha industrial para a linha do gás medicinal.

E, por último, quanto à excepcionalidade de extensão dos prazos estabelecidos pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), de testes hidrostáticos em cilindro de aço carbono, de 10 anos para 11 anos, e em cilindro de alumínio, de 5 anos para 6 anos, de forma a manter o maior número de cilindros em circulação por maior tempo possível, esclareceu-se que a IN nº 38/2019 não invoca nenhuma norma técnica ABNT NBR para a execução do teste hidrostático. A IN nº 38/2019 tão somente cita que tal teste deve ser realizado.

Considerando que "uma norma ABNT NBR não é lei, mas por força de lei é obrigatória", tema já pacificado em súmula do Supremo Tribunal Federal (STF) e considerando que nem a RDC nº 301/2019 tampouco a IN nº 38/2019 determinam a utilização de norma técnica ABNT específica, no que tange à frequência de execução dos testes hidrostáticos em cilindros, compreendeu-se que cabe à cada empresa a avaliação de postergar os referidos prazos de execução do teste mencionado, para cada tipo de cilindro, por sua conta e risco, não podendo se eximir de suas possíveis responsabilizações no campo administrativo, civil ou criminal, caso venha a causar algum dano pessoal ou patrimonial a terceiros, em decorrência de incidentes e/ou acidentes.

Para a solicitação de excepcionalidade da White Martins Gases Industriais do Norte, filial de Manaus/AM, para produção e distribuição para uso de oxigênio medicinal ($O_{2(g)}$) a 95,0% de teor (ao invés de 99,0%, conforme requerimento das farmacopeias brasileira e americana) nas unidades da Rede Estadual de Saúde do Amazonas, foram considerados os documentos encaminhados pela empresa, pelo Departamento de Vigilância Sanitária - DEVISA/FVS-AM, pela Comissão Interinstitucional, conduzida pela PGE/AM e composta pelo CICC, SES, MS, FVS, CREA-AM e engenheiros, que compareceu às instalações da referida empresa. Ademais, foi realizada reunião com a presença de servidores da Anvisa, da Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas e da empresa WM, para discutir e alinhar as questões relacionadas ao pleito da empresa WM frente às necessidades da Secretaria de Estado de Saúde do AM (SES/AM), diante da situação de calamidade na saúde pública no Estado do Amazonas.

Ponderando o processo de produção (liquefação criogênica) e envase de oxigênio medicinal pela empresa WM localizada em Manaus/AM, e as medidas adotadas por parte da empresa para o aumento da capacidade produtiva de $O_{2(g)}$ para atendimento da demanda e requisição por parte da SES/AM, concluiu-se que, embasado pelos princípios gerais do gerenciamento de risco/de avaliação de risco e antecedido da devida comunicação/notificação aos estabelecimentos de saúde/usuários/consumidores, o uso de $O_{2(g)}$ a 95% não aponta um risco inaceitável ao paciente com Covid-19 submetido à oxigenoterapia para manutenção da vida, visto que a proporção de $O_{2(g)}$ misturado ao ar, para procedimentos de ventilação varia de 40% a 60%.

Contudo, destacou-se que o maior risco está associado a um possível erro de administração do medicamento, causado por desconhecimento da pureza do $O_{2(g)}$ (a 95,0% e não a 99,0%), o qual pode se materializar em dano ao paciente "nos centros cirúrgicos", nos quais deve haver precisão/exatidão acerca da proporcionalidade da mistura do $O_{2(g)}$ com os compostos halogenados/anestésicos. Do exposto, a substituição involuntária de $O_{2(g)}$ 99,0% pelo $O_{2(g)}$ a 95,0%, sem a devida ciência dos profissionais da saúde, comprometeria a segurança tanto do procedimento, quanto do paciente.

Ademais, em todos os usos clínicos mencionados, ainda que o teor do produto a ser utilizado seja de no mínimo 95,0%, são imprescindíveis os controles em processo e o controle de qualidade final do produto acabado das impurezas, conforme requerimentos farmacopeicos.

Diante da urgência e gravidade da situação, foi recomendada que a possível concessão da excepcionalidade pleiteada fosse condicionada ao compromisso mútuo entre a SES/AM e WM em implementarem mecanismos eficazes de notificação/comunicação tempestiva aos estabelecimentos de saúde/consumidores e usuários da correta pureza (a 95,0%; e não 99,0%) do $O_{2(g)}$ suprido, de forma a se evitar os erros de uso do produto nos procedimentos clínicos/médicos, e, conseqüentemente, minimizando o erro induzido por parte dos usuários do produto, já acostumados a associar, por exemplo, o $O_{2(g)}$ em cilindro da cor verde, como sendo/tendo 99,0% de pureza.

Sobre a solicitação de excepcionalidade pela WM para as filiais instaladas nas cidades de Ourilândia e Barcarena no Estado do Pará (PA), além das explicações técnicas que fundamentaram a recomendação quanto à excepcionalidade para a filial de Manaus/AM, foi avaliado o processo de produção e envase de $O_{2(g)}$ das filiais localizadas no Pará.

Considerando o processo semelhante utilizado pela empresa WM nos diferentes estabelecimentos envolvidos na produção e envase de $O_{2(g)}$, a destacar liquefação criogênica; considerando o princípio da precaução suscitado pela WM; e considerando o aumento identificado pela empresa na demanda de oxigênio medicinal no PA, não foi vislumbrado óbice técnico-normativo à concessão de tal excepcionalidade, destacado o caráter preventivo, desde que condicionada:

- à notificação simultânea, tanto da empresa WM, quanto da Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará (SSP/PA) e da Vigilância Sanitária do Estado do Pará (VISA/PA), de forma que não haja assimetria/ruído de comunicação;
- que as instituições públicas supracitadas notifiquem o possível "Comitê de Gestão de Crise" do Estado do Pará, ou congêneres, designado para o gerenciamento dos desdobramentos advindos da atual pandemia COVID-19, do posicionamento da Anvisa e das condicionantes da possível concessão;
- que os órgãos públicos supracitados e outros afetos ao gerenciamento da pandemia não só monitorem a situação, mas, a exemplo do que foi feito no Estado do Amazonas, realizem visitas/inspeções nas referidas filiais para atestarem as reais capacidades produtivas de $O_{2(g)}$ a 99,0%/95,0% de pureza e constatem, que por ventura aconteça, a real necessidade, em momento oportuno, de reconfiguração das plantas para

produzir O_{2(g)} a 95,0%, de forma a atender a possível futura demanda.

- que WM e SSP/PA sejam notificadas da responsabilidade mútua em vigiar e cessar a prática "potencial" da excepcionalidade assim que a situação da demanda exacerbada de O_{2(g)} medicinal (acima da capacidade produtiva das plantas de Ourilândia e Barcarena) seja normalizada no Estado do Pará;
- que a possível concessão da excepcionalidade pleiteada seja condicionada ao compromisso mútuo, entre a SSP/PA e a WM, em implementarem mecanismos eficazes de notificação/comunicação tempestiva aos estabelecimentos de saúde/consumidores e usuários a correta pureza (95,0%; e não 99,0%) do O_{2(g)} suprido de forma a se evitar os erros de uso do produto nos procedimentos clínicos/médicos, e, conseqüentemente, minimizando o erro induzido por parte dos usuários do produto, já acostumados a associar, por exemplo, o O_{2(g)} em cilindro da cor verde, como sendo/tendo 99,0% de pureza.
- que a empresa WM seja notificada de que, descumprida a condição (demanda expressiva de O_{2(g)} causada pela pandemia) para a prática da excepcionalidade, fica a empresa sujeita às devidas responsabilizações nas esferas administrativo-sanitárias.

No que se refere à ampliação da liberação excepcional de oxigênio medicinal a 95,0% de teor (ao invés de 99,0%) produzido pelas filiais da WM instaladas no Pará, para fornecimento aos Estados Amapá, Amazonas e Maranhão, foram mantidas as mesmas condicionantes já determinadas para a concessão das outras excepcionalidades, adicionando a exigência de notificação simultânea, tanto das Secretárias de Saúde Pública dos outros estados envolvidos, bem como das Vigilâncias Sanitárias destes Estados, de forma que não haja assimetria/ruído de comunicação; e que as instituições públicas supracitadas notifiquem os possíveis "Comitê de Gestão de Crise" ou congêneres, dos outros estados envolvidos, para o gerenciamento dos desdobramentos advindos da atual pandemia Covid-19, do posicionamento da Anvisa e das condicionantes da possível concessão.

Por fim, para elaboração da RDC nº 461/2021, considerando a Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN) relacionada à Covid-19; considerando o cenário de calamidade pública (enfrentada principalmente em Manaus/AM) de desabastecimento de oxigênio medicinal utilizado no tratamento da Covid-19, devido à demanda crescente e à eventual limitação quanto ao atendimento por parte das empresas; considerando a manutenção da vida de pacientes, com baixa saturação de O_{2(g)}, acometidos pela Covid-19, constatou-se naquele momento que o uso de O_{2(g)} a, no mínimo, 95,0% de teor não aporta um risco inaceitável aos pacientes com Covid-19, submetidos à oxigenoterapia para manutenção da vida.

Conquanto seja aceitável, nesta situação excepcional, é imprescindível que, em todos os usos clínicos mencionados no presente parágrafo, ainda que o teor do produto a ser utilizado seja de, no mínimo, 95,0% para processo de liquefação criogênica, sejam realizados os controles em processo e o controle de qualidade final do produto acabado das impurezas, conforme requerimentos do compêndio farmacopeico adotado.

Foram considerados o princípio da precaução e as excepcionalidade já concedidas a empresas para atendimento da demanda nos Estados do Amazonas (AM) e do Pará (PA), ampliando a excepcionalidade às demais empresas devidamente autorizadas pela Anvisa, e seus respectivos estabelecimentos licenciados pelos entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), uma vez que não implica aumento de risco a um nível não aceitável (advindo da produção, distribuição e uso do oxigênio medicinal a no mínimo 95,0%), tendo em vista que as normativas de Boas Práticas de Fabricação (BPF) vigentes já demandam das empresas um gerenciamento de risco, cujo conceito abrange desde a identificação do perigo até a revisão do risco, com as suas devidas documentações e adoções de medidas de controle.

A proposta de concessão da ampliação de excepcionalidade (para produção de oxigênio no mínimo a 95,0% de teor) às demais empresas, teve caráter proativo e, diga-se, preventivo, por parte da Anvisa, para que eventuais demandas semelhantes de outras empresas sejam atendidas de maneira célere, a fim de evitar que quaisquer regiões e cidades brasileiras possam se encontrar em situação de desabastecimento similar a do estado do AM.

Ademais, considerando a responsabilidade de regulação da Anvisa, tal medida também teve o objetivo de impedir quaisquer assimetrias de mercado (concorrência), dando transparência aos requisitos que devem ser cumpridos para a produção de oxigênio medicinal (O_{2(g)}) no mínimo 95,0% de teor para comercialização.

Adicionalmente, verificou-se que, embora seja permitido o uso de O_{2(g)} por estabelecimentos de saúde, por meio de unidades de PSA para uso próprio com pureza mínima de 90,0%, e existam critérios de qualidade definidos em compêndios oficiais aceitos pela Anvisa para oxigênio medicinal 93,0% produzidos por PSA, tal processo produtivo não foi autorizado para produção de oxigênio medicinal a ser comercializado, tendo em vista que, até o momento não foi demonstrada necessidade, nem requisitada, a expansão da produção por PSA com critério a 93,0%, não sendo possível a consideração da Anvisa quanto à análise de risco e, conseqüentemente, possíveis benefícios, como o feito para as solicitações avaliadas.

Ressalta-se que a excepcionalidade somente deve ser implementada em situações em que há aumento expressivo da demanda de O_{2(g)}, associado à limitação de produção pelas empresas de acordo com os requerimentos atualmente vigentes de oxigênio medicinal a 99,0%, e desde que o processo de fabricação apresente ganho de eficiência produtiva decorrente da redução do critério de pureza.

E foram feitas as seguintes ponderações:

- A excepcionalidade somente deve ser implementada desde que o processo de fabricação apresente ganho de eficiência produtiva decorrente da redução do critério de pureza;
- As empresas devem ser detentoras de autorização de funcionamento (AFE) emitida pela Anvisa, e os estabelecimentos licenciados pelos órgãos sanitários locais, para fabricar e envasar gases medicinais;
- Os requisitos técnicos de qualidade estabelecidos em compêndio oficial reconhecido pela Anvisa para oxigênio medicinal a 99,0% devem ser atendidos, exceto o teor que poderá ser de, no mínimo, 95,0%;
- Deve haver gerenciamento de risco que assegure que medidas de controle sejam adotadas para que as mudanças propiciem a manutenção da qualidade e segurança do oxigênio medicinal produzido a, no mínimo, 95,0%;
- Deve ser firmado compromisso mútuo entre os gestores de estabelecimentos de saúde e

as empresas para a implementação de mecanismos eficazes de notificação/comunicação da correta pureza (no mínimo, 95,0%; e não 99,0%) do O_{2(g)} suprido;

- A excepcionalidade deve ser implementada por prazo limitado, relacionado à demanda expressiva de O_{2(g)} e à limitação de produção pelas empresas de acordo com os requerimentos atualmente vigentes de oxigênio medicinal a 99,0%;
- Devem ser atendidas as manifestações específicas da Anvisa quanto ao tema.

Ao final, foi destacado que há elevado risco relacionado a um possível erro de medicação, causado por desconhecimento da pureza do O_{2(g)} (diferente de 99,0%), que pode se materializar em dano ao paciente durante o uso, e que, portanto, na administração, deve ser dada a devida ciência aos profissionais de saúde para haver precisão/exatidão acerca da proporcionalidade da mistura do O_{2(g)} com os compostos halogenados/anestésicos, a fim de que não se comprometa a segurança, tanto do procedimento, quanto do paciente.

É preciso que os profissionais estejam cientes de que, quando da utilização de O_{2(g)} com teor de pureza menor que 99,0%, o tempo de saturação é um pouco mais alongado. E que a substituição involuntária de O_{2(g)} 99,0% pelo mesmo gás com teor de pureza menor, sem a devida ciência dos profissionais da saúde, comprometeria a segurança tanto do procedimento quanto do paciente.

2.4 Outras informações relevantes

Em relação às empresas regularizadas na Anvisa, informa-se que há 49 empresas autorizadas para fabricar e envasar gases medicinais. Ressalta-se que a AFE é concedida por empresa, sendo esta autorização sempre vinculada à empresa matriz, e não por estabelecimento que executa a atividade. Assim, embora 49 empresas possuam AFE, há mais estabelecimentos que executam as atividades de fabricar e envasar gases medicinais, os quais necessariamente são pertencentes a alguma das empresas com AFE e devem possuir licença sanitária. Destaca-se que não há pedidos de concessão de autorização de funcionamento pendentes de avaliação por parte da Anvisa no momento.

É importante ressaltar também que os requerimentos relacionados às Boas Práticas de Fabricação de gases medicinais estão alinhados às diretrizes publicadas pelo Esquema de Cooperação em Inspeção Farmacêutica (*Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme - PIC/S*), do qual a Anvisa é membro efetivo desde janeiro de 2021.

O PIC/s é um acordo cooperativo não vinculativo entre as autoridades reguladoras voltado para duas principais atividades: harmonização internacional, por meio do estabelecimento de guias de referência na área de Boas Práticas de Fabricação e de Distribuição de produtos farmacêuticos (BPF e BPD); e de realização de treinamentos, a fim de tornar equivalentes os sistemas de inspeção de boas práticas de fabricação de todo o mundo. O PIC/s atualmente compreende 54 autoridades membros de diversos países.

No que se refere à [Lei nº 13.874, de 24 de setembro de 2019](#), e sua regulamentação por meio do [Decreto nº 10.178, de 18 de dezembro de 2019](#), a Anvisa publicou a [Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 416, de 27 de agosto de 2020](#), estabelecendo a classificação de riscos e os prazos para resposta aos requerimentos de atos públicos de liberação de responsabilidade da Anvisa.

Conforme versa a RDC nº 416/2020, as tabelas a seguir contêm os atos públicos de liberação se aplicam à produção, distribuição, importação ou comercialização de oxigênio medicinal, com a respectiva classificação de risco para cada ato:

ATO DE LIBERAÇÃO - CERTIFICAÇÃO BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	PRAZO
MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA do MERCOSUL de GASES MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA do MERCOSUL de LÍQUIDOS CRIOGÊNICOS MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de GASES MEDICINAIS exceto MERCOSUL	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de LÍQUIDOS CRIOGÊNICOS MEDICINAIS exceto MERCOSUL	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de GASES MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de LÍQUIDOS CRIOGÊNICOS MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - RENOVAÇÃO (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA do MERCOSUL de GASES MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - RENOVAÇÃO (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA do MERCOSUL de LÍQUIDOS CRIOGÊNICOS MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - RENOVAÇÃO (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de GASES MEDICINAIS exceto MERCOSUL	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - RENOVAÇÃO (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA INTERNACIONAL de LÍQUIDOS CRIOGÊNICOS MEDICINAIS exceto MERCOSUL	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - RENOVAÇÃO (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de GASES MEDICINAIS	RISCO III	365 dias
MEDICAMENTOS - RENOVAÇÃO (Certificação de BPF) de INDÚSTRIA NACIONAL de LÍQUIDOS CRIOGÊNICOS MEDICINAIS	RISCO III	365 dias

Quanto à justificativa para classificação de risco estabelecida para atos de liberação relacionados à Certificação de Boas Práticas de Fabricação, em suma, esclarece-se que esta atividade é uma chancela que atesta que o estabelecimento cumpre com os requisitos técnicos de Boas Práticas de Fabricação e/ou Distribuição, dispostos na legislação em vigor. Nesse sentido, quando concedida sem a observância do rito administrativo necessário, expõe a população a elevado risco sanitário. O rito administrativo envolve a organização de inspeções sanitárias e complexas análises de risco, o que, por sua vez justifica o prazo requerido, o qual está consoante com a atividade de elevado rigor técnico.

ATO DE LIBERAÇÃO - AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	PRAZO
AFE - concessão - medicamentos - envasadora de gases medicinais (somente matriz)	RISCO III	60 dias
AFE - concessão - medicamentos - indústria de gases medicinais (somente matriz)	RISCO III	60 dias
AFE - alteração - medicamentos - envasadora de gases medicinais - ampliação de atividades	RISCO III	60 dias
AFE - alteração - medicamentos - envasadora de gases medicinais - endereço matriz	RISCO III	60 dias
AFE - alteração - medicamentos - indústria de gases medicinais - endereço matriz	RISCO III	60 dias
AFE - concessão - medicamentos - envasadora de gases medicinais - incorporação, cisão ou fusão de empresas (somente matriz)	RISCO II	60 dias
AFE - concessão - medicamentos - indústria de gases medicinais - incorporação, cisão ou fusão de empresas (somente matriz)	RISCO II	60 dias

Para a classificação de risco estabelecida para atos de liberação relacionados à autorização de funcionamento, justificam-se os riscos acima devido à necessidade de se avaliar requisitos técnico-sanitários, dispostos em normas vigentes, e devido à necessidade de se conceder a AFE para possibilitar que as autoridades sanitárias tenham conhecimento das empresas em operação no país e, de posse dessas informações, possam ser planejadas as ações de vigilância sanitária em toda cadeia logística.

As ações de de vigilância sanitária podem ser preventivas, quando objetivam evitar a ocorrência de agravos à saúde da população, ou reativas, quando atuam na mitigação de danos, em ações de recolhimento de produtos do mercado ou em processos investigativos referentes a produtos de interesse da saúde, por exemplo. Assim, petições que não envolvem modificação nos requisitos sanitários, como alteração de razão social, ou que envolvem apenas redução de atividades, possuem classificação de risco II. As demais, conforme explicado acima, possuem classificação de risco III.

3. Conclusão

Considerando os fatos expostos acima, observa-se que todas as medidas possíveis e no âmbito das competências desta Gerência-Geral e de suas unidades vinculadas foram adotadas para minimizar o risco de desabastecimento de oxigênio medicinal (O_{2(g)}) para manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo Coronavírus Sars-Cov-2.



Documento assinado eletronicamente por **Renato de Oliveira Costa, Coordenador(a) de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Medicamentos**, em 27/01/2021, às 12:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Paixao Dias, Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária Substituto(a)**, em 27/01/2021, às 13:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Renata Cornelio Geyer, Gerente de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos**, em 27/01/2021, às 20:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **1307596** e o código CRC **1E64DD01**.

DESPACHO Nº 177/2021/SEI/DIRE4/ANVISA

Processo nº 25351.911525/2020-75

Interessado: DIRE4

À Procuradoria Federal junto à Anvisa

Assunto: **Oxigênio medicinal (O_{2(g)})**

1. Conforme discussões prévias entre os Diretores, encaminhamos a NOTA TÉCNICA Nº 21/2021/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA (1307596), para envio ao Gabinete Integrado de Acompanhamento - COVID-19 - GIAC-COVID-19, grupo criado no âmbito da Procuradoria-Geral da República, para fins de divulgação entre todos os órgãos do Ministério Público no país.

2. Ficamos à disposição para outras informações que se façam necessárias.

Atenciosamente,

Daniela Marreco Cerqueira

Quarta Diretoria



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Marreco Cerqueira, Adjunta de Diretor**, em 29/01/2021, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

<https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **1313979** e o código CRC **0BD4E3C1**.



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL JUNTO À AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GABINETE DA PROCURADORIA FEDERAL JUNTO À AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA
SANITÁRIA

SIA TRECHO 05 - ÁREA ESPECIAL 57 - BLOCO 'D', 3º ANDAR

NOTA n. 00006/2021/GAB/PFANVISA/PGF/AGU

NUP: 25351.911525/2020-75

INTERESSADOS: AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA - ANVISA

ASSUNTOS: COVID-19 - AÇÕES REALIZADAS PELA ANVISA PARA MINIMIZAR O RISCO DE DESABASTECIMENTO DE OXIGÊNIO MEDICINAL (O₂(G)) PARA MANUTENÇÃO DA VIDA DE PACIENTES NO CONTEXTO DE PANDEMIA EM DECORRÊNCIA DA COVID-19 CAUSADA PELO nNOVO CORONAVÍRUS - SARS-COV-2.

Encontram-se nesta Procuradoria Federal os autos do processo em epígrafe, encaminhados pela ilustre 4ª Diretoria - DIRE4/ANVISA, nos termos do DESPACHO Nº 177/2021/SEI/DIRE4/ANVISA (SEI nº 1313979), por meio do qual solicita deste órgão jurídico o envio ao Gabinete Integrado de Acompanhamento - GIAC/COVID-19 da Procuradoria-Geral da República - PGR, para fins de divulgação entre todos os órgãos do Ministério Público no país, da NOTA TÉCNICA Nº 21/2021/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA (SEI nº 1307596), que dispõe sobre ações realizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA para minimizar o risco de desabastecimento de oxigênio medicinal (O₂(g)) para manutenção da vida de pacientes no contexto de pandemia em decorrência da Covid-19 causada pelo novo coronavírus - SARS-Cov-2.

O envio do referido material ao GIAC/COVID-19 tem como fundamento o acordo de cooperação técnica firmado entre esta Agência em conjunto com o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS e o Ministério Público Federal, por intermédio do Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP, que tem por objetivo estabelecer formas de cooperação entre os signatários, com vista a promover ações integradas e coordenadas de informações relevantes para o enfrentamento da crise do coronavírus COVID-19, conforme consta do Processo SEI/ANVISA nº 25351.911004/2020-18.

Nestes termos, encaminhe-se:

a) inicialmente, via e-mail, cópia da NOTA TÉCNICA Nº 21/2021/SEI/GGFIS/DIRE4/ANVISA (SEI nº 1307596), do DESPACHO Nº 177/2021/SEI/DIRE4/ANVISA (SEI nº 1313979) e desta NOTA n. 00006/2021/GAB/PFANVISA/PGF/AGU ao Gabinete Integrado de Acompanhamento - GIAC/COVID-19 da Procuradoria-Geral da República - PGR; e

b) em seguida, via SEI/ANVISA, os autos à ilustre 4ª Diretoria - DIRE4/ANVISA para ciência das medidas adotadas por esta Procuradoria Federal.

Brasília, 29 de janeiro de 2021.

FABRÍCIO OLIVEIRA BRAGA

Advogado da União

Procurador-Chefe da Procuradoria Federal junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Atenção, a consulta ao processo eletrônico está disponível em <http://sapiens.agu.gov.br> mediante o fornecimento do Número Único de Protocolo (NUP) 25351911525202075 e da chave de acesso e24168b5

Documento assinado eletronicamente por FABRÍCIO OLIVEIRA BRAGA, de acordo com os normativos legais aplicáveis. A conferência da autenticidade do documento está disponível com o código 568917363 no endereço eletrônico <http://sapiens.agu.gov.br>. Informações adicionais: Signatário (a): FABRÍCIO OLIVEIRA BRAGA. Data e Hora: 29-01-2021 15:32. Número de Série: 32395798930487891529044997347. Emissor: Autoridade Certificadora SERPRORFBv5.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PGR-00026966/2021 NOTA TÉCNICA nº 21-2021**

Signatário(a): **FABRICIO DA SILVA BARBOSA**

Data e Hora: **29/01/2021 17:02:30**

Autenticado com login e senha

Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave c0d46d25.f4450dbf.97fa04f1.81e9ac89

Em esforço conjunto, PGR, Anvisa, Forças Armadas, White Martins e outros órgãos obtêm solução emergencial para oxigênio no Amazonas

Na PGR, interlocução coube ao Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia Covid-19 (Giac) diante da situação de calamidade no estado



Arte: Secom/MPF

Após negociações entre a Procuradoria-Geral da República (PGR), por meio do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia Covid-19 (Giac), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as Forças Armadas, o Ministério da Saúde, a empresa White Martins e outros órgãos, começaram a chegar a Manaus (AM) nesta sexta-feira (15) os primeiros carregamentos de oxigênio para ser utilizado no tratamento de pacientes com covid-19.

O esforço conjunto ocorreu em razão da crise gerada pela falta de oxigênio no estado do Amazonas, resultante do agravamento da pandemia. Na PGR, as articulações ficaram sob responsabilidade da subprocuradora-geral da República Lindôra Araújo, interinamente à frente do Giac.

Em uma das frentes abertas, a empresa White Martins, principal fornecedora de oxigênio para o Amazonas, se comprometeu a viabilizar o fornecimento do produto por meio de carretas vindas da Venezuela, utilizando estrada de acesso até Manaus. O Giac realizou a interlocução entre a empresa, representada pelo diretor Gustavo Costa, e as autoridades responsáveis para facilitar a liberação da carga. Na noite dessa quinta-feira (14), também partiu de Guarulhos (SP) um avião com 4 mil metros cúbicos de oxigênio, com previsão de chegada a Manaus na madrugada. O transporte contou com apoio das Forças Armadas, que já haviam se prontificado para o trabalho.

Em caráter de urgência, o diretor-presidente da Anvisa, almirante Antonio Barra Torres, autorizou, 'ad referendum' do colegiado do órgão, a White Martins a produzir e distribuir para o Amazonas o oxigênio medicinal com grau de pureza de 95% (em vez de 99%), pelo prazo de 180 dias. A decisão também impôs à empresa fornecedora algumas condições, como cessar a prática da excepcionalidade assim que a demanda por oxigênio estiver normalizada no estado e informar aos estabelecimentos de saúde e aos usuários a correta pureza do produto disponível (95%) a fim de evitar erros de uso.

A subprocuradora-geral Lindôra Araújo ressaltou a importância do diálogo entre os diversos órgãos envolvidos, com a intermediação do Ministério Público, para tentar solucionar com rapidez o problema, uma vez que o estado tem enfrentado situação de calamidade.

Secretaria de Comunicação Social

Procuradoria-Geral da República

(61) 3105-6409 / 3105-6400

pgr-imprensa@mpf.mp.br

facebook.com/MPFederal

twitter.com/mpf_pgr

instagram.com/mpf_oficial

www.youtube.com/tvmpf



MINISTÉRIO DA DEFESA
GABINETE DO MINISTRO

Esplanada dos Ministérios - Bloco "Q" - 6º andar
70049-900 - Brasília-DF
Tel.: (61) 3312-8709 – *chefe.gabinete@defesa.gov.br*

OFÍCIO Nº 3119/CH GAB MD/GM-MD

Brasília, 05 de fevereiro de 2021.

A Sua Excelência a Senhora
CÉLIA REGINA SOUZA DELGADO
Subprocuradora-Geral da República
Coordenadora Nacional Finalística GIAC-COVID19
SAF Sul, Quadra 4, Conjunto C
70050-900 Brasília/DF

Assunto: Solicitação de informações - Transporte de oxigênio medicinal hospitalar - COVID-19.

Senhora Subprocuradora-Geral da República,

1. Ao cumprimentar cordialmente Vossa Excelência, reporto-me ao Ofício nº 14/2021 /CNF/GIAC-COVID19, de 29 de janeiro de 2021, da Coordenação Nacional Finalística GIAC-COVID19.
2. A respeito do assunto, incumbiu-me o Senhor Ministro de Estado da Defesa de informar a Vossa Excelência que, desde 8 de janeiro do corrente ano, o Ministério da Defesa (MD), por intermédio das Forças Armadas, tem envidado esforços para atender as demandas do Ministério da Saúde (MS).
3. Nesse contexto, participo que o Gabinete Pessoal do Presidente da República encaminhou a este Ministério o Ofício Circular nº 49/2021/GPPR-GAGI/GPPR, pelo qual foi remetido expediente do Deputado Federal JÚNIOR FERRARI (PSD/PA) solicitando apoio logístico para o transporte de usina de geração de oxigênio destinado ao tratamento da COVID-19, de São José dos Pinhais/PR até o município de Oriximiná/PA. Tal solicitação foi atendida por aeronave da Força Aérea Brasileira (FAB) em 22 de janeiro de 2021.
4. Em 23 de janeiro de 2021, o Governo do Estado do Pará enviou ao MD o Ofício nº 71/21-GG, pelo qual foi requisitado o transporte de 500 (quinhentos) cilindros de oxigênio de São Paulo/SP até o município de Santarém/PA. Do referido quantitativo, 360 (trezentos e sessenta) cilindros já foram transportados, sendo 180 (cento e oitenta) cilindros no dia 25 de janeiro de 2021 e 180 (cento e oitenta)

cilindros no dia 30 de janeiro de 2021, ambos por aeronave da FAB. Os 140 (cento e quarenta) cilindros remanescentes estão em trânsito para a cidade de Belém/PA, por meio terrestre, por decisão daquele Governo Estadual, de onde serão transportados para Santarém/PA em aeronave da FAB, assim que possível.

5. Por fim, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos que Vossa Excelência reputar necessário.

Respeitosamente,

Gen Bda CLAUDIO SENKO PENKAL
Chefe de Gabinete



Documento assinado eletronicamente por **Claudio Senko Penkal, Chefe de Gabinete**, em 09/02/2021, às 09:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 1º, art. 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.defesa.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, o código verificador **3210068** e o código CRC **0FFE7CF2**.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO AMAZONAS
4º OFÍCIO

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(ÍZA) FEDERAL DA ____ VARA DA
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS**

Ref.: Inquérito Civil nº 1.13.000.000061/2021-04

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelos Procuradores da República
subscritores, com fundamento no art. 37, §4º, da Constituição da República e no art. 17
da Lei nº 8.429/92, vem propor

AÇÃO DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA

em face de

EDUARDO PAZUELLO, ex-Ministro da Saúde, CPF [REDAZIDO],
residente na [REDAZIDO];

MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO, Secretária de Gestão do
Trabalho e da Educação da Saúde do Ministério da Saúde, CPF
[REDAZIDO], domicílio profissional na [REDAZIDO];

LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, Secretário de Atenção
Especializada à Saúde do Ministério da Saúde, CPF [REDAZIDO],
domicílio profissional [REDAZIDO];

HÉLIO ANGOTTI NETO, Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, CPF [REDACTED], domicílio profissional na [REDACTED];

MARCELLUS JOSÉ BARROSO CAMPELO, Secretário de Saúde do Estado do Amazonas, CPF [REDACTED], domicílio profissional [REDACTED]; e

FRANCISCO FERREIRA MÁXIMO FILHO, Coordenador do Comitê de Crise, CPF [REDACTED], domicílio profissional na Av. [REDACTED],

pelos fundamentos abaixo expostos.

I. OBJETO DA DEMANDA

Pretende-se, com o ajuizamento desta ação, promover a responsabilização dos agentes públicos que, entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021, diante do recrudescimento da pandemia de covid-19 no estado do Amazonas, omitiram-se no cumprimento de seus deveres, ao retardar o início das ações do Ministério da Saúde no estado, ao não supervisionar o controle da demanda e do fornecimento de oxigênio medicinal nas unidades hospitalares do Amazonas, ao não prestar ao estado a necessária cooperação técnica quanto ao controle de insumos, ao retardar a determinação da transferência de pacientes à espera de leitos para outros estados, ao realizar pressão pela utilização “tratamento precoce” de eficácia questionada no Amazonas e ao se omitir em apoiar o cumprimento das regras de isolamento social durante a pandemia. Ao assim agir de modo consciente e voluntário, os requeridos praticaram reiteradamente atos de improbidade administrativa previstos no art. 11 da Lei nº 8.429/92.

II. FATOS

II.a. Pandemia de covid-19 no Amazonas: experiência do primeiro semestre de 2020, conhecimento dos riscos e das dificuldades

O objeto deste procedimento são atos comissivos e omissivos ocorridos entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021. Para que esses fatos sejam compreendidos em sua complexidade e para a posterior identificação do elemento subjetivo que os orientou, é necessária a contextualização a seguir formulada.

A rápida disseminação do novo coronavírus (2019-nCov) pelo mundo é fenômeno público e notório. Em março de 2020, a OMS categorizou a covid-19 como pandemia. No Brasil, antes mesmo da confirmação dos primeiros casos de infecção, o então Ministro da Saúde declarou emergência em saúde pública de importância nacional, por meio da Portaria MS nº 188, de fevereiro de 2020. Nesse mesmo mês, editou-se a Lei nº 13.979/20, que reconheceu no plano legal a emergência de saúde pública e previu uma série de medidas a serem adotadas pela União, estados e municípios com o escopo de viabilizar a adoção de medidas administrativas no combate à pandemia com a necessária celeridade e efetividade.

No Amazonas, declarou-se estado de calamidade pública em razão da crise na saúde pública em 23 de março de 2020, por meio do Decreto nº 42.100/20, autorizando a adoção de medidas excepcionais.

Todavia, o reconhecimento da gravidade da situação não impediu a fulminante disseminação do novo coronavírus em território amazonense entre abril e maio de 2020. Nesse período, o sistema de saúde local colapsou e, mesmo com a mobilização de dois hospitais de campanha – um pelo município de Manaus e outro pelo estado do Amazonas –, o número de casos e de óbitos aumentou exponencialmente.

Os fatos foram amplamente divulgados pela mídia nacional e internacional, com enfoque para situações extremas como o empilhamento de caixões devido à insuficiência de valas¹, a permanência de corpos ao lado de pacientes em

1 Por exemplo, <https://veja.abril.com.br/brasil/mortes-triplicam-em-manaus-e-corpos-sao-enterrados-em-vala-comum/>

atendimento², a superlotação de leitos hospitalares³, o desespero de usuários pela falta de atendimento médico⁴ e a insuficiência dos profissionais de saúde⁵ na região.

A vulnerabilidade do estado do Amazonas e as dificuldades enfrentadas localmente no primeiro pico pandêmico foram levadas oficialmente ao conhecimento do Ministério da Saúde em abril de 2020. Este Ministério Público Federal, em conjunto com o Ministério Público do Trabalho e o Ministério Público do Estado do Amazonas, expediu a Recomendação nº 6/2020 (doc. 1) ao anterior Ministro da Saúde, Nelson Teich. No documento, apontavam-se o caos no sistema de saúde do Amazonas e a aparente incapacidade das autoridades locais de solucioná-lo. Por conseguinte, recomendava-se a realização emergencial de ações de acompanhamento, auditoria e controle pelo Ministério da Saúde, bem como sua atuação supletiva para garantir a melhoria do acesso à saúde no Amazonas.

Para atender a recomendação, o Ministério da Saúde, por meio do DENASUS, organizou visitas técnicas às unidades hospitalares de Manaus, após as quais se relataram as enormes deficiências vivenciadas à época (relatório anexo, doc. 2). Embora parte dos requeridos não ocupasse os atuais cargos à época, vê-se que os órgãos técnicos do Ministério da Saúde já tinham conhecimento, desde a primeira onda de covid-19, de todas as dificuldades e vulnerabilidades do estado do Amazonas frente à pandemia. Essas informações estavam disponíveis às autoridades federais que quisessem obtê-las.

De fato, a primeira onda de contaminação pelo novo coronavírus evidenciou todas as dificuldades do sistema de saúde amazonense: (a) quantidade reduzida de unidades de UTIs, todas elas concentradas na capital do estado; (b) número insuficiente de profissionais da saúde relativamente à população atendida, em especial de médicos e, dentre eles, de intensivistas; (c) risco de escassez de equipamentos de

2 Por exemplo, <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/04/16/video-mostra-corpos-de-pacientes-com-suspeita-de-covid-19-ao-lado-de-internados-em-hospital-do-am.ghtml>

3 <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2020/12/28/sete-dos-11-hospitais-particulares-de-manaus-estao-com-100percent-dos-leitos-de-uti-ocupados-diz-governo.ghtml>

4 <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/18/coronavirus-videos-mostram-desespero-por-atendimento-medico-em-manaus.htm>

5 <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/04/contra-colapso-governo-fara-convocacao-emergencial-de-medicos-e-enfermeiros-a-manaus.shtml>

proteção individual e de insumos necessários no combate à pandemia; (d) dificuldades logísticas em virtude da distância geográfica entre Manaus e as demais metrópoles nacionais; (e) dificuldade ainda maior no que atine ao interior do estado, em virtude das restrições de acesso; e (f) vulnerabilidade epidemiológica da população indígena.

Por outro lado, também é fato notório que, com o aumento da demanda provocada pela pandemia, os insumos mais utilizados tornam-se escassos nas regiões que enfrentam picos de contaminação. O próprio Ministério da Saúde já havia enfrentado a falta de outros insumos, como medicamentos para intubação, em meados de 2020⁶. No que atine especificamente ao oxigênio medicinal, noticiou-se amplamente sua escassez na região norte da Itália, já no início da pandemia⁷, tornando evidente a necessidade de monitoramento contínuo de seu consumo e a elaboração de planos de contingência para o caso de desabastecimento. No âmbito regional, inclusive, o Estado do Amazonas, por meio do Secretário de Saúde, a demonstrar inequívoco conhecimento do aumento de demanda pelo produto, pactuou⁸ com a empresa White Martins, em 23 de novembro de 2020, o sétimo termo aditivo ao Contrato nº 61/2016, o qual tinha por objeto “o acréscimo de 21,915% sobre o valor do contrato primitivo pactuado, para (...) b) atender o aumento da demanda de oxigênio decorrente da pandemia de SARS-Cov-2 (Covid-19), a contar de 23/11/2020 (...)” (doc. 3). Tratando-se de pandemia de síndrome respiratória, não é surpresa o aumento do consumo do oxigênio medicinal.

Dessa feita, mais de um semestre após a primeira onda de covid-19 e com a experiência acumulada ao longo de 2020, as autoridades federais e estaduais, em dezembro de 2020, deveriam ter elaborado e posto em prática, de modo coordenado, diligente e eficiente, planos de contingência para novas ondas de contaminação, contemplando possíveis soluções a serem implementadas rapidamente em caso de novos colapsos no sistema de saúde ou de desabastecimento de insumos.

6 <https://noticias.uol.com.br/colunas/constanca-rezende/2020/07/21/ministerio-da-saude-admite-falta-de-remedios-para-intubacao-por-coronavirus.htm>

7 <https://istoe.com.br/policia-italiana-recicla-cilindros-de-oxigenio-de-vitimas-da-covid-19/>

8 Menciona-se o aditivo apenas para demonstrar a ciência, pela autoridade estadual, do problema. Eventuais irregularidades atinentes especificamente a esse aditivo não são objeto desta ação, pois se referem a contexto fático distinto.

II.b. Recrudescimento da pandemia no Amazonas em dezembro de 2020

Sabe-se que a ocorrência de mais de uma onda de contaminação é fenômeno natural comum em pandemias. É o que ocorreu com a gripe espanhola e, conforme amplamente noticiado, é o que se esperava acontecer também com o novo coronavírus. A confirmar as expectativas, vários países europeus passaram a enfrentar a segunda onda no segundo semestre de 2020, com letalidade, em muitos deles, superior à primeira onda.⁹ O relaxamento do isolamento social e o surgimento de novas variantes do coronavírus foram apontados como possíveis causas para o recrudescimento.¹⁰

A população amazonense, após o primeiro pico de casos entre abril e maio, conviveu com a relativa estabilidade de novos casos e óbitos por covid-19 a partir de junho de 2020. Porém, já em setembro, em especial com o início do período eleitoral, a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS/AM) passou a expressar a preocupação com novo surto – conforme ressaltou o diretor presidente interino, ouvido por este MPF. Em outubro de 2020, a própria Secretaria Estadual de Saúde, por meio do documento “Plano Executivo de Contingência Estadual para o Recrudescimento da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus Covid-19” (doc. 4), expôs:

“Em setembro/2020, os dados da Fundação de Vigilância de Saúde – FVS demonstraram a desaceleração na queda de média móvel de casos e um movimento de alta na média móvel de internações em decorrência do Coronavírus, apresentando a tendência crescente do número de internações, ao ponto que atualmente as taxas de ocupações entre 95 e 100% de leitos de UTI e 74% de leitos clínicos”.

Poucos meses após, em dezembro, os números de novos casos e óbitos tornaram a subir de modo exponencial, em aceleração perceptivelmente maior que na primeira onda. O cotejamento das tabelas a seguir, extraídas de boletins diários covid-19 no Amazonas publicados pela FVS, respectivamente, em 14, 21 e 28 de dezembro (docs. 05, 06 e 07), ilustra a evolução da pandemia:

9 <https://brasil.elpais.com/internacional/2020-12-08/segunda-onda-de-covid-19-ja-causou-mais-mortes-na-europa-do-que-a-primeira.html>

10 <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/10/29/mutacao-do-coronavirus-causou-2-onda-de-covid-19-na-europa-aponta-estudo.htm> ; <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55145883>

PACIENTES INTERNADOS POR SRAG EM MANAUS EM 14/12/2020							
CONFIRMADOS POR COVID-19							
REDE	UTI COVID-19			LEITO CLÍNICO COVID-19			SALA VERMELHA
	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	
REDE PÚBLICA ADULTO	123	74	49	228	164	64	2
REDE PÚBLICA INFANTIL	3	3	0	1	1	0	0
REDE PRIVADA	65	54	11	78	72	6	0
TOTAL	191	131	60	307	237	70	2

SUSPEITOS							
REDE	UTI COVID-19			LEITO CLÍNICO COVID-19			SALA VERMELHA
	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	
REDE PÚBLICA ADULTO	4	4	0	3	3	0	2
REDE PÚBLICA INFANTIL	0	0	0	5	5	0	0
REDE PRIVADA	13	13	0	29	29	0	0
TOTAL	17	17	0	37	37	0	2
TOTAL GERAL	208	148	60	344	274	70	4
556							

UNIDADE	TAXA DE OCUPAÇÃO					
	UTI		LEITOS CLÍNICOS		SALA VERMELHA	
	GERAL	COVID-19	GERAL	COVID-19	GERAL	COVID-19
REDE PÚBLICA ADULTO	72,59,00%	84,67%	77,63%	71,74%	83,58%	25,00%
REDE PÚBLICA INFANTIL	73,08%	60,00%	75,09%	30,00%	62,50%	0,00%
REDE PRIVADA	79,05%	78,79%	62,82%	68,15%		
TOTAL	74,58%	81,89%	73,65%	68,94%	81,33%	25,00%

PACIENTES INTERNADOS POR SRAG EM MANAUS EM 21/12/2020							
CONFIRMADOS POR COVID-19							
REDE	UTI COVID-19			LEITO CLÍNICO COVID-19			SALA VERMELHA
	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	
REDE PÚBLICA ADULTO	145	93	52	251	198	53	9
REDE PÚBLICA INFANTIL	3	3	0	9	9	0	1
REDE PRIVADA	63	50	13	86	78	8	0
TOTAL	211	146	65	346	285	61	10

SUSPEITOS							
REDE	UTI COVID-19			LEITO CLÍNICO COVID-19			SALA VERMELHA
	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	
REDE PÚBLICA ADULTO	5	5	0	4	4	0	2
REDE PÚBLICA INFANTIL	1	1	0	3	3	0	0
REDE PRIVADA	22	22	0	41	41	0	0
TOTAL	28	28	0	48	48	0	2
TOTAL GERAL	239	174	65	394	333	61	12
645							

UNIDADE	TAXA DE OCUPAÇÃO					
	UTI		LEITOS CLÍNICOS		SALA VERMELHA	
	GERAL	COVID-19	GERAL	COVID-19	GERAL	COVID-19
REDE PÚBLICA ADULTO	68,72%	87,21%	80,09%	82,26%	82,54%	47,83%
REDE PÚBLICA INFANTIL	71,15%	40,00%	68,16%	54,55%	37,50%	0,00%
REDE PRIVADA	77,36%	77,98%	60,20%	73,41%		
TOTAL	71,67%	82,13%	73,63%	78,02%	77,46%	47,83%

PACIENTES INTERNADOS POR SRAG EM MANAUS EM 28/12/2020							
CONFIRMADOS POR COVID-19							
REDE	UTI COVID-19			LEITO CLÍNICO COVID-19			SALA VERMELHA
	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	
REDE PÚBLICA ADULTO	158	119	39	281	244	37	7
REDE PÚBLICA INFANTIL	3	2	1	7	6	1	0
REDE PRIVADA	82	72	10	132	119	13	0
TOTAL	243	193	50	420	369	51	7

SUSPEITOS							
REDE	UTI COVID-19			LEITO CLÍNICO COVID-19			SALA VERMELHA
	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	TOTAL	Até 20 dias	Acima de 20 dias	
REDE PÚBLICA ADULTO	13	13	0	77	77	0	18
REDE PÚBLICA INFANTIL	1	1	0	4	4	0	2
REDE PRIVADA	40	40	0	90	90	0	0
TOTAL	54	54	0	171	171	0	20
TOTAL GERAL	297	247	50	591	540	51	27
915							

UNIDADE	TAXA DE OCUPAÇÃO					
	UTI		LEITOS CLÍNICOS		SALA VERMELHA	
	GERAL	COVID-19	GERAL	COVID-19	GERAL	COVID-19
REDE PÚBLICA ADULTO	67,38%	92,93%	73,78%	84,63%	85,19%	58,14%
REDE PÚBLICA INFANTIL	82,69%	40,00%	65,79%	47,83%	28,57%	0,00%
REDE PRIVADA	76,47%	82,43%	63,18%	93,67%		
TOTAL	72,43%	86,84%	70,17%	86,53%	78,69%	58,70%

À já perceptível aceleração da pandemia no Amazonas, somava-se a expectativa de festas de fim de ano. Em que pesem as recomendações das autoridades sanitárias, havia perspectiva de aglomerações entre o Natal e o ano novo, ainda que clandestinas. Além disso, o período de maior concentração de chuvas na região, época de maior incidência de síndromes respiratórias, iniciava-se.¹¹ Ou seja, era evidente o risco de piora, em janeiro de 2021, do cenário já grave.¹²

O risco de agravamento não era desconhecido da Administração Pública. Pelo contrário, o próprio Governo do Estado do Amazonas, diante do cenário, editou em 23 de dezembro de 2020 o Decreto nº 43.234/20, que estabelecia medidas restritivas para conter o avanço da pandemia no período de festividades. A divulgação oficial da medida, em sítio da Secretaria de Segurança Pública¹³ (doc. 08), demonstra o agravamento da pandemia, a necessidade de medidas urgentes para lidar com o quadro crítico, a importância do isolamento social naquele período e o embasamento técnico

11 Vide depoimento de Cristiano Fernandes da Costa, diretor da FVS, a este MPF.

12 O depoimento de Camila Melo, assessora jurídica da SES, ilustra a situação dramática que já se vivia em dezembro.

13 <http://www.ssp.am.gov.br/governo-do-amazonas-anuncia-restricao-para-conter-avanco-da-covid-19/>

dessas conclusões:

“As medidas foram tomadas após avaliação do Comitê de Enfrentamento à Covid-19 do Governo do Amazonas, com base nos dados epidemiológicos da doença no estado apresentados pela Fundação de Vigilância em Saúde (FVS-AM), que mostram elevado número de casos da doença e ocupação dos leitos clínicos e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na rede hospitalar estadual e privada de saúde.

(...)

A Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) já trabalha na terceira fase do Plano de Contingência para o enfrentamento da Covid-19. Nesta fase está previsto o incremento de 63 leitos de UTI e 234 leitos clínicos exclusivos para Covid-19 nos hospitais que integram a rede estadual de saúde e a rede complementar. No último final de semana, foram abertos mais 20 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Hospital de referência Delphina Aziz.

Na nova etapa serão instalados mais 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Delphina Aziz, além de aumento de leitos clínicos e de UTI nos prontos-socorros Platão Araújo, João Lúcio e 28 de Agosto, nos hospitais Getúlio Vargas, Instituto da Criança (Icam), Geraldo da Rocha e Beneficente Portuguesa, além das fundações de Medicina Tropical e Adriano Jorge.

O Plano de Contingência, em operação desde novembro, consiste na organização da rede para o momento de recrudescimento da doença e está previsto para operar em cinco fases, de novembro a junho, que coincide com o período sazonal das Síndromes Respiratória Aguda Grave (Srag) no Amazonas.”

Em 27 de dezembro de 2020, o Governador do Amazonas revogou o decreto mencionado, após protestos de parte da população. De todo modo, a própria publicação do diploma normativo revela que as autoridades tinham ciência (a) da grave piora do cenário, com aumento exponencial de casos e de morte por covid-19; (b) dos maiores riscos devido às festividades de final de ano e do período chuvoso; (c) da necessidade de abertura de novos leitos de covid-19, dada a possibilidade de explosão do número de casos em janeiro de 2021.

Em resumo, vivia-se em dezembro de 2020 novo pico de casos de covid-19 e mortes dele decorrentes. Porém, esperava-se situação ainda pior em janeiro de 2021, com possível colapso do sistema de saúde, em proporções iguais ou mais

graves que a vivida entre abril e maio de 2020 – ressaltando-se a agravante de que, em dezembro, os hospitais de campanha já haviam, há muito, sido desativados.

Sendo as informações sobre o recrudescimento da pandemia no Amazonas amplamente divulgadas, era dever das autoridades federais e estaduais competentes elaborar, colocar em prática e monitorar, de imediato e coordenadamente, planejamento capaz de evitar ou minorar os riscos para a saúde pública. Nesse sentido, os agentes públicos do Ministério da Saúde titularizam competência para atuar, não apenas repassando recursos e equipamentos, mas também definindo, coordenando e executando a vigilância sanitária e epidemiológica, avaliando e participando da execução da política nacional e produção de insumos para a saúde, prestando cooperação técnica aos demais entes federativos e acompanhando e avaliando os serviços de saúde. É o que expressamente dispõe o art. 16, incisos III, VI, X, XIII e XVII, da Lei nº 8.080/90, concretizando as normas positivadas no art. 23, II, e no art. 200 da Constituição Federal.¹⁴

Entretanto, o que se viu foi uma série de ações e omissões ilícitas que, somadas, violaram esses deveres e contribuíram para o descontrole da gestão da pandemia no Amazonas, com o colapso do fornecimento de oxigênio e decorrente óbito por asfixia de pacientes internados.

II.c. Atraso e lentidão do Ministério da Saúde no envio de equipe para diagnosticar e minorar nova onda de covid-19 no Amazonas

Um primeiro grupo de ilicitudes consistiu em omissões praticadas no âmbito do Ministério da Saúde, atinentes ao diagnóstico e à consequente minoração da segunda onda da pandemia no Amazonas.

Os boletins epidemiológicos divulgados diariamente pela FVS/AM são públicos. Podem ser facilmente acessados pela página eletrônica da autarquia. Ademais, os dados coletados pela Fundação atinentes à infecção pelo novo coronavírus

14 O tema será abordado com maior detalhamento no item III.a.

são integrados ao Datasus, como elucidou o presidente interino da instituição, Cristiano Fernandes, ao ser ouvido por este MPF. Dessa forma, a evolução da pandemia no estado do Amazonas em dezembro era facilmente acessível ao Ministério da Saúde. Tanto é assim que parte dos dados atinentes à pandemia repassados ao órgão já era publicada em seu próprio sítio (<https://covid.saude.gov.br/>).

Desse modo, tanto o então Ministro da Saúde EDUARDO PAZUELLO quanto seu secretariado, inclusive os corrêus, tinham ciência do vertiginoso e descontrolado aumento de casos no Amazonas na segunda metade do mês de dezembro, bem como da lotação dos leitos clínicos, ainda em 2020. Também tinham acesso amplo, como acima se expôs, às informações sobre o deficiente funcionamento do sistema de saúde no Amazonas e as dificuldades do governo estadual para promover de modo efetivo o isolamento social em Manaus, inclusive diante de protestos populares. A ciência da arriscada situação não era apenas virtual, decorrente do acesso ao LocalizaSUS, mas concreta e expressamente abordada em reunião realizada no dia 28 de dezembro de 2020.

Com efeito, a situação alarmante do Amazonas – particularmente, de Manaus – foi objeto de reunião entre o Ministro e seu secretariado no dia 28 de dezembro de 2020. Nesse sentido, extrai-se do documento intitulado “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus” (doc. 09):

“Este Ministério, acompanhando o número de hospitalizações motivadas pela Covid-19 em Manaus, AM, **observou, naquele Município, um aumento de casos a partir já da semana do Natal de 2020**, com significativo aumento a partir de 27 de dezembro, quando **o número de hospitalizações dobrou**, em relação à semana anterior (36 casos em 20 de dezembro, versus 88 casos, em 27 de dezembro) (<https://localizasus.saude.gov.br/>).

Em 28 de dezembro, o Ministro da Saúde reuniu seu secretariado e principais assessores para tratar do tema e planejar ações compatíveis com essa evolução das hospitalizações. Decidiu-se, então, pelo envio, a Manaus, de um dos secretários, formado em medicina, para avaliar a situação logo após a virada do ano. Escolheu-se, para a tarefa, a Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro. **Decidiu-se por realizar a viagem apenas**

após o ano novo, em virtude do início de mandato de gestores municipais e de possíveis trocas de secretariado”.
(destaques nossos)

Do documento citado, extrai-se mais do que a ciência concreta da cúpula do Ministério da Saúde quanto à situação de iminente colapso que vivia Manaus. Vê-se também que, a despeito da emergência posta, o então Ministro da Saúde não adotou medidas com a urgência necessária ao enfrentamento da pandemia.

Apesar de ter notícia do aumento dos casos desde a semana do Natal – compreendida entre 20 e 26 de dezembro de 2020 – e de haver realizado reunião com secretariado no dia 28 de dezembro, o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO determinou a ida de comitiva a Manaus apenas no dia 3 de janeiro de 2021, ou seja, quase uma semana após. Em tempo de pandemia, evidencia-se que o Ministro não atuou com a celeridade necessária para debelar o novo pico pandêmico. Omitiu-se, portanto, na adoção de medidas com a presteza indispensável.¹⁵

Como a experiência com o ano de 2020 demonstrou, o crescimento do número de casos de infecção pelo novo coronavírus é exponencial. Sendo assim, alertas de aumento de casos devem ser levados a sério, implementando-se prontamente as medidas necessárias para prevenir a continuidade do aumento e para preparar o sistema de saúde diante do esperado incremento do número de internações. Neste segundo ponto, inserem-se medidas para ampliação do número de leitos e abastecimento de insumos necessários, em especial considerando que os hospitais de campanha já haviam sido desativados em 2020.

Para agravar a decisão, vê-se que a comitiva que se dirigiu a Manaus no dia 3 de janeiro de 2021 tinha por objetivo “avaliar a situação”. Tratava-se, de acordo com os termos usados no documento acima mencionado, de “viagem de reconhecimento”. Ou seja, o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO decidiu aguardar quase uma semana para o envio de comitiva que iria diagnosticar o estado da pandemia na cidade, deixando-se para momento posterior a adoção das medidas mais incisivas,

15 O trecho do documento “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus”, acima citado, demonstra o agravamento que se pode experimentar em uma semana de pandemia – o número, segundo o próprio documento, havia dobrado nesse período. Isso demonstra que o próprio ex-Ministro sabia do impacto de sua omissão por uma semana.

necessárias para a prevenção da contaminação e para a preparação do sistema de saúde.¹⁶ A espera por esse tempo não é compatível com o senso de urgência que, na maior pandemia do último século, deve orientar a atuação do Ministro da Saúde – o próprio documento do Ministério da Saúde, acima citado, demonstra que, em uma semana, o número de hospitalizações pode dobrar.

Em que pese tenha o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO afirmado, em audiência no Senado Federal realizada em 11 de fevereiro deste ano (vídeo anexo), que em 28 de dezembro os gráficos ainda apresentavam estabilidade e que teria ficado sabendo do agravamento da pandemia em Manaus por meio de contatos com conhecidos, vê-se que a progressiva ocupação e o esgotamento de leitos clínicos, inclusive com a necessidade de abertura de novos leitos covid-19, como se expôs, já indicavam grave deterioração da situação. Ademais, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, ouvido por este MPF, informou que o foco daquela reunião foi exatamente a preocupante curva de contágio – o que demonstra a inveracidade da versão do ex-Ministro.

Por outro lado, o argumento de que a demora decorreu da espera pela posse da nova Secretária de Saúde do Município de Manaus não prospera. Primeiro, porque como afirmou a testemunha Shádia Fraxe, Secretária Municipal de Saúde, quando ouvida por este MPF, ela atuou na transição dos mandatos e não foi, nesse período, procurada por interlocutores do Ministério da Saúde – fato inadmissível diante do recrudescimento da pandemia. Segundo, porque, como se afirma no próprio documento acima citado, a viagem tinha por objetivo diagnosticar a situação, para o que não seria imprescindível a participação da nova Secretária de Saúde Municipal – os fluxos de atendimento em unidades municipais poderiam ser avaliados e os técnicos,

16 Na audiência do Senado Federal de que participou em 11 de fevereiro de 2021, o ex-Ministro apresentou, em slides, linha do tempo que retratava a atuação do Ministério da Saúde em Manaus. Disse que, no dia 28 de dezembro, determinou que uma Secretária e representantes de cada Secretaria do Ministério da Saúde se deslocassem a Manaus “no mais curto prazo”. A seguir, afirmou que (i) no dia 29 de dezembro, os servidores voltaram do recesso; (ii) no dia 30 de dezembro, realizou repasse financeiro ao estado do Amazonas; (iii) no dia 31 de dezembro, promoveu-se o fechamento do exercício financeiro; e (iv) nos dias 1 e 2 de janeiro, realizaram-se os preparativos para a viagem, com formulação de roteiros e emissão de passagens. Em suma, não se relatou atuação do Ministério da Saúde no exercício de suas competências relativamente ao Amazonas – com exceção do repasse financeiro – entre 28 de dezembro de 2020 e 3 de janeiro de 2021.

entrevistados, independentemente de sua posse.¹⁷ Terceiro, porque parte significativa das medidas a serem adotadas diante do agravamento da pandemia diziam respeito às unidades hospitalares administradas pelo estado do Amazonas, cuja gestão não se alteraria após a virada do ano. Quarto, porque as principais medidas adotadas pela comitiva, em especial reunião com os gestores locais, poderiam ter sido realizadas de imediato, por videoconferência, ganhando-se uma semana no combate ao novo pico de disseminação da pandemia em Manaus – o que não se realizou.¹⁸

Nem mesmo o envio do Ofício nº 6672/2020 (doc. 10) em 30 de dezembro de 2020 pelo Secretário de Saúde ao então Ministro da Saúde, informando sobre a necessidade de envio da Força Nacional do SUS para auxiliar no monitoramento e orientação técnica, tornou mais céleres as ações determinadas pelo ex-Ministro.¹⁹

O ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO, portanto, omitiu-se em adotar de modo célere, no âmbito de suas competências, medidas para diagnosticar a situação da pandemia no Amazonas ainda em dezembro de 2020 e para minorar a nova onda de disseminação de covid-19 no estado. Esse atraso retardou a avaliação da situação e adoção de medidas para preparar o sistema de saúde no Amazonas para o novo pico, especialmente com a instalação de novos leitos clínicos e de UTI com os insumos necessários. Em outros termos, a demora do ex-Ministro em enviar a comitiva ao Amazonas, apesar de todas as evidências de iminente colapso, diminuiu em uma semana o tempo de resposta à pandemia, ampliando o risco sanitário ao qual a população amazonense estava submetida.

17 Ouvida pelo MPF, a Secretária MAYRA PINHEIRO atestou que, embora os gestores tenham mudado com a transição de gestões, os técnicos permaneciam os mesmos de 2020.

18 Em depoimento prestado a este MPF, a Secretária MAYRA PINHEIRO informou sequer saber se o Ministério da Saúde demandou das Secretarias de Saúde locais, entre os dias 28 de dezembro e 3 de janeiro, dados técnicos sobre a situação dos leitos, medicamentos e insumos.

19 No ofício mencionado, após solicitar o apoio no monitoramento, orientação técnica e operação local de suporte básico e avançado, o Secretário de Saúde pede ao então Ministro da Saúde: “Sendo o que temos a solicitar, aguardamos providências com a **urgência** que o caso requer (...)” (destaque no original).

II.d. Omissão no monitoramento da demanda de oxigênio medicinal e na adoção de medidas eficazes e tempestivas para evitar seu desabastecimento

Um segundo grupo de ilicitudes consistiu em omissões sucessivas na adoção de providências diante da possível crise de abastecimento de oxigênio em Manaus.

Entre o final de 2020 e o início de 2021, o sistema de saúde em Manaus já enfrentava aumento vertiginoso de hospitalizações. O próprio relatório “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas” (doc. 09) atestou: “[n]o dia 3 de janeiro de 2021, data da chegada da comitiva do Ministério a Manaus, o número de hospitalizações motivadas pela Covid-19 em Manaus voltou a dobrar (159 casos)”.

Nesse período, portanto, já era óbvia a necessidade de disponibilizar novos leitos clínicos e de UTI para pacientes de covid-19, com a devida equipação e guarneamento com os insumos essenciais. Para tanto, era indispensável redimensionar, a partir da curva de casos e de hospitalizações, a demanda por leitos nas semanas seguintes, bem como dos recursos humanos e insumos – inclusive de oxigênio – necessários para fazê-los funcionar. Da mesma maneira, era imprescindível averiguar se a oferta de insumos, pelos fornecedores, seria suficiente para enfrentar o colapso que se avizinhava.

Dito de outro modo, em período de escassez – de leitos, recursos humanos e insumos – e diante da necessidade de ampliar consideravelmente a capacidade do sistema de saúde para fazer frente a novo pico de hospitalizações, mostrava-se óbvia a necessidade de redimensionar a demanda dos insumos básicos para viabilizar o funcionamento dos leitos clínicos e de UTI, projetando-se cenários otimistas e pessimistas e elaborando-se planos alternativos.²⁰ Da mesma maneira, sendo claro o possível colapso, era dever dos gestores públicos tomar as providências junto aos fornecedores – atuais e potenciais – para garantir que a vida dos pacientes não fosse colocada em risco em virtude do desabastecimento de item básico.

²⁰ Nesse sentido, veja-se o doc. 11.

Tratando-se de oxigênio medicinal, a necessidade de monitorar a quantidade utilizada, de dimensionar a demanda futura e de articular estratégias junto aos fornecedores era ainda mais premente. Isso porque, diferentemente do que ocorre com o transporte de outros medicamentos, facilmente realizado pela via aérea, o traslado de oxigênio medicinal demanda logística mais complexa, em virtude do grande volume e de sua inflamabilidade. Desse modo, para que o produto chegasse a Manaus, cidade distante de outros grandes centros urbanos e não ligada a eles por rodovias em boas condições de tráfego, eram necessários vários dias – aproximadamente uma semana de transporte fluvial a partir de Belém. Nesse cenário, os administradores públicos deveriam zelar para que se evitasse qualquer desabastecimento desse produto, acompanhando com proximidade a demanda e a oferta.

Destaque-se que é factível dimensionar a quantidade de oxigênio medicinal a ser utilizada em futuro próximo, mesmo durante a pandemia. Conforme indicaram gestor da White Martins, profissional do Hospital Sírio-Libanês²¹ e mesmo a Secretária MAYRA PINHEIRO em seus depoimentos ao MPF (anexos), é possível realizar esse cálculo a partir do prognóstico de hospitalizações, pois se estima a quantidade do insumo a partir do número de internados. O cálculo, portanto, poderia e deveria ter sido procedido com base nos dados fornecidos pela FVS/AM.

De outra banda, no que atine à oferta do insumo, tratando-se de material tão essencial ao funcionamento dos leitos hospitalares, era premente que os administradores públicos contatassem a White Martins e os demais fornecedores, ou mesmo a Associação Brasileira de Indústria Química (ABIQUIM), que os congrega, para verificar a capacidade do setor de fazer frente à demanda.

Todavia, os requeridos omitiram-se de observar essas cautelas básicas.

Como acima se expôs, já faltara oxigênio medicinal em país desenvolvido, ainda na primeira onda da pandemia. O aumento considerável do consumo já havia ocorrido também no Brasil e, particularmente, em Manaus. Inclusive, ensejou a pactuação do sétimo aditivo ao Contrato nº 61/2016, firmado entre a SES e a White Martins em momento no qual ainda não se vivenciava o crescimento exponencial

²¹ Daniel Meira, depoimento anexo.

de dezembro²². Todavia, a pactuação não foi acompanhada de controle e de projeções continuamente atualizadas sobre o crescimento da demanda pelo insumo a partir de dezembro, quando o aclave da curva de hospitalizações se acentuou.²³

Conforme demonstram os depoimentos prestados a este MPF pelos gestores da empresa White Martins e pelos próprios servidores da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas, não houve, em dezembro, qualquer dimensionamento, pelos agentes públicos estaduais, da necessidade de oxigênio medicinal para as semanas seguintes. A partir do depoimento de Heleno Lion, assessor jurídico da Secretaria de Saúde, vê-se que se tratava o oxigênio medicinal como se fosse serviço em regime de concessão, a exemplo de energia elétrica: utilizava-se a quantidade fornecida e pagava-se a “fatura”.²⁴

Pelo exposto, verifica-se que o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO, embora soubesse da possibilidade de o consumo de oxigênio medicinal aumentar consideravelmente, não tomou, a partir de dezembro de 2020, as medidas administrativas necessárias para dimensionar o crescimento da demanda. Do mesmo modo, não adotou tempestivamente medidas junto aos fornecedores do insumo, tais como a verificação de sua capacidade de fornecimento, a logística necessária e eventuais novas contratações para garantir que não houvesse desabastecimento. A omissão do Secretário MARCELLUS CAMPELO em adotar as medidas administrativas necessárias para que a demanda por oxigênio medicinal fosse redimensionada persistiu mesmo no início de janeiro de 2021, quando o aumento exponencial de hospitalizações e de óbitos já era evidente e quando agentes públicos do Ministério da Saúde iniciavam a comitiva a Manaus.

À inércia do Secretário Estadual de Saúde, em dezembro, somou-se a omissão dos gestores do Ministério da Saúde no desempenho de suas funções. Embora

22 O aditivo contratual nº 7 (doc. 03) tinha como uma de suas finalidades expressas “atender o aumento da demanda de oxigênio da pandemia de SARS-Cov-2 (Covid-19), a contar 23/11/2020, conforme descritos no projeto básico (...)”. Eventuais irregularidades nesse aditivo não são objeto da presente ação, como já ressaltado, por referirem-se a contexto fático diverso.

23 Vide depoimento de Marcellus Campelo a este MPF.

24 A falta de controle sobre o consumo de oxigênio medicinal foi confirmada pela assessora jurídica Camila Melo, ouvida pelo MPF. O coordenador Francisco Máximo, em depoimento, também admitiu não haver dimensionamento da demanda.

tenham se reunido no dia 28 de dezembro de 2020, constatado a grave situação da pandemia no Amazonas e programado comitiva ao estado, o então Ministro da Saúde EDUARDO PAZUELLO, o Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde HÉLIO ANGOTTI NETO e o Secretário de Atenção Especializada à Saúde LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE omitiram-se de tomar a providência básica de determinar, em sua atividade de coordenação, que se supervisionasse o controle exercido pelo estado sobre a demanda dos insumos mais básicos, como o oxigênio medicinal.²⁵ Também omitiram-se em determinar que se mantivessem contatos permanentes com os fornecedores de oxigênio, ou mesmo com a Associação Brasileira de Indústria Química, para articular estratégias e prevenir qualquer desabastecimento. Nesse sentido, veja-se resposta fornecida pela ABIQUIM a este MPF (doc. 13):

Quesito 1:

“(i) se foi contatado por representantes do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Saúde do Amazonas, em janeiro de 2021, para tratar as possíveis soluções para a crise de abastecimento de oxigênio no Amazonas;”

Resposta ABIQUIM: A ABIQUIM ratifica e informa que não foi contatada por representantes do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Saúde do Amazonas, em janeiro de 2021.

Para que EDUARDO PAZUELLO, HÉLIO ANGOTTI NETO e LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE determinassem a adoção dessas medidas administrativas, sequer seria necessário aguardar a ida de comitiva a Manaus. Bastaria realizarem reuniões técnicas com mínima profundidade com o Secretário de Saúde e seus auxiliares para constatar que não se fazia, no estado, redimensionamento da demanda futura por oxigênio medicinal. Por outro lado, no que atine à oferta do produto, bastaria traçarem estratégia junto a servidores do próprio Ministério da Saúde e aos fornecedores para que se agisse prontamente diante de qualquer notícia de possível demanda não atendida.

Porém, de forma análoga à omissão praticada no âmbito da Secretaria

²⁵ A medida passou a ser foi realizada apenas posteriormente, conforme notícia publicada no sítio do Ministério da Saúde em 23/03/2021 intitulada “Plano Oxigênio Brasil: Saúde coordena ações de apoio a estados e municípios” (doc. 12). Esse fato demonstra (i) a viabilidade de sua adoção; e (ii) o reconhecimento, pelo próprio Ministério da Saúde, que a atividade de coordenação insere entre suas competências.

Estadual de Saúde, a omissão do Ministro EDUARDO PAZUELLO e dos Secretários HÉLIO ANGOTTI NETO e LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE persistiu mesmo após a ida da comitiva a Manaus em 3 de janeiro de 2021 para diagnóstico da situação. À omissão deles, somou-se a da Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, MAYRA PINHEIRO, que se dirigiu a Manaus, coordenou de fato a comitiva²⁶ e, apesar de ser médica experiente em UTIs e de considerar o oxigênio medicinal item essencial e estratégico²⁷, tampouco determinou a verificação do dimensionamento pelo estado da demanda do produto.

Quando a comitiva chefiada por MAYRA PINHEIRO chegou a Manaus, as curvas de casos, hospitalizações e óbitos já se verticalizavam, conforme gráficos da FVS, o que evidenciava a necessidade de aumentar a capacidade da rede estadual e de dimensionar a demanda futura pelos insumos básicos, inclusive oxigênio. Houvessem o então Ministro e os Secretários adotado de imediato, cada um em sua esfera de competências²⁸, as medidas mais básicas para verificar se e como o estado dimensionava a demanda desses insumos, para orientar tecnicamente a gestão estadual e para coordenar estratégias de suprimento emergencial, ainda haveria tempo para evitar o sério desabastecimento ocorrido dez dias após.

Todavia, o Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário HÉLIO ANGOTTI NETO, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e a Secretária MAYRA PINHEIRO, mesmo após a ida de comitiva a Manaus em 3 de janeiro de 2021, omitiram-se em tomar as providências administrativas para verificar se havia o devido dimensionamento do consumo e da demanda futura de oxigênio medicinal no estado. Não tendo tomado essa providência básica, deixaram de promover a adequada orientação técnica dos servidores estaduais e não articularam com as empresas produtoras do insumo o fornecimento emergencial de maior volume.

O Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário HÉLIO ANGOTTI

26 Conforme Ofício nº 48/2021/SGTES/GAB/SGTES/MS (doc. 14), firmado por MAYRA PINHEIRO, “(...) a pedido do Ministro da Saúde, foi incumbido a esta Signatária, titular desta Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a tarefa de observar a real situação do estado e, posteriormente, transmitir a linha de ações a serem executadas, face à situação encontrada”.

27 Vide seu depoimento ao MPF, em anexo.

28 A competência específica de cada requerido é abordada no item IV.

NETO, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e a Secretária MAYRA PINHEIRO, quando deixaram de tomar as medidas administrativas em questão, sabiam da situação calamitosa da rede de saúde no Amazonas, seja em virtude da maior incidência da pandemia no estado, seja pela desorganização administrativa que, como se expôs, já havia sido constatada pelo próprio Ministério da Saúde, por meio do DENASUS e da Secretária MAYRA PINHEIRO, que foi clara ao descrever a situação de caos administrativo em depoimento ao MPF. Quanto ao ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO, sendo oriundo do Amazonas e tendo exercido função militar no estado, conhecia detalhadamente as grandes dificuldades logísticas a serem enfrentadas em caso de desabastecimento, o que implicava a necessidade de dimensionar com antecedência as demandas por produtos que não pudessem ser eficientemente transportados pela via aérea. Ademais, o ofício enviado pelo Secretário de Saúde ao Ministério da Saúde em 30 de dezembro de 2020 enfatizava a necessidade de suporte técnico pelo Ministério da Saúde – como era seu dever.

Destaque-se que não havia, em janeiro de 2021, desabastecimento de oxigênio medicinal no território nacional. Ou seja, **não houve propriamente falta do produto, mas omissão dos requeridos acima citados em promover e monitorar o dimensionamento da demanda para o futuro próximo e de traçar estratégia para viabilizar e coordenar, tempestivamente, o transporte do insumo em volume suficiente de outros estados.**

A omissão do Ministro EDUARDO PAZUELLO, dos Secretários HÉLIO ANGOTTI NETO e LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e da Secretária MAYRA PINHEIRO torna-se mais grave quando se observa que, no relatório “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas” (doc. 09), elaborado em 6 de janeiro de 2021, apontou-se como uma das conclusões da “viagem de reconhecimento a Manaus” que havia “dificuldades na aquisição de materiais de consumo hospitalar, medicamentos e equipamentos” e “necessidade de estruturação de UTI com celeridade para atendimento aos pacientes que já demandam internação”. Os representantes do Ministério da Saúde, mesmo sabendo das dificuldades mencionadas, continuaram em omissão, deixando de monitorar se o estado estava a dimensionar continuamente as necessidades de insumos para o período

de colapso, já previsto. Afinal, **conforme constou no mesmo documento, identificou-se dois dias antes, em reunião, a “possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido à falta de recursos humanos para o funcionamento dos novos leitos”**.

Somente após a “viagem de reconhecimento”, entre os dias 7 e 8 de janeiro de 2021, a Secretaria de Saúde do Amazonas e o Ministério da Saúde constataram, não por diligência própria, mas por iniciativa da White Martins, que se prenunciavam graves problemas de abastecimento de oxigênio medicinal.

No dia 7 de janeiro, realizou-se reunião entre o Secretário Estadual de Saúde e representante da White Martins²⁹. Na oportunidade, a empresa demonstrou preocupação com a escalada no consumo de oxigênio. Na noite daquele dia, a empresa remeteu à Secretaria de Saúde ofício descrevendo a situação (doc. 9, pp. 11-12). Colaciona-se parte do ofício:

Contudo, o imprevisto aumento da demanda ocorrido nos últimos dias agravou consideravelmente a situação de forma abrupta, superando em muito o volume contratado pela Secretaria junto à White Martins, fazendo com que sejam necessários novos esforços adicionais para que a totalidade das necessidades sejam supridas.

Assim sendo, considerando a essencialidade do produto em destaque, servimo-nos da presente para recomendar que a Secretaria identifique e faça a aquisição de volumes adicionais ao contrato diretamente de um outro fornecedor que seja capaz de aumentar a disponibilidade do produto nas áreas críticas.

Conhecedora do mercado de gases da região, a White Martins informa a existência do fornecedor CARBOXI - INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE GASES LTDA., acreditando ter essa empresa



condições de suprir produto à Secretaria, o que não configuraria qualquer violação por parte da Secretaria ao contrato de fornecimento hoje existente, dado o estado de calamidade pública em que o país se encontra.

Por fim, reiteramos que a White Martins cumpre integralmente o contrato hoje em vigor e continuará implementando todos os esforços possíveis para atender a referida demanda excedente da Secretaria na maior presteza possível.

29 O próprio Secretário de Saúde admite a realização da reunião no Ofício nº 762/2021-ASJUR/SES-AM (doc. 19), remetido a este MPF. Assevera-se, ali, que o Secretário de Saúde entrou em contato com o Ministro da Saúde naquele mesmo dia, expondo-lhe as dificuldades referentes ao abastecimento de oxigênio medicinal e solicitando apoio logístico.

Como se vê, a fornecedora, embora promettesse esforços para atender a demanda excedente, indicou outra empresa junto à qual a Secretaria de Saúde deveria obter o insumo. Ora, a toda evidência, a indicação de concorrente pelo fornecedor contratado prenuncia grave crise de abastecimento.

A notícia de possível colapso foi debatida em reunião do gabinete de crise de 8 de janeiro de 2021 (doc. 20), da qual participaram membros da Força Nacional do SUS, subordinada ao Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE.³⁰ A informação sobre possível colapso foi corroborada pelos representantes do Hospital Sírio-Libanês, que, após visita ao Hospital 28 de Agosto em 9 de janeiro para implementar o *Lean Project*, relataram à Força Nacional do SUS a falta de oxigênio já vivenciada (doc. 21)³¹. Não bastasse isso, embora o Secretário Estadual de Saúde houvesse requisitado da empresa Carboxi 20.000 m³ de oxigênio no dia 8 de janeiro de 2021³², logrou obter, conforme documento do mesmo dia³³, apenas 6.469 m³, o que indicava total inviabilidade de fazer frente à demanda apenas com a indústria local. Diante das notícias alarmantes, científicas ao Ministério da Saúde³⁴, era dever do Secretário de Saúde, do Ministro da Saúde e de seus auxiliares suprir a anterior omissão e tomar as medidas para dimensionar, com a maior exatidão possível, a demanda de oxigênio por vir, de modo a traçar estratégia para contornar a crise junto aos grandes fornecedores do insumo.

Todavia, apesar da tragicidade da situação, os requeridos continuaram a se omitir. **Em vez de adotar as medidas para dimensionar a demanda, o Coordenador Geral do Comitê de Crise, FRANCISCO FERREIRA MÁXIMO FILHO, remeteu ofício (doc. 24) à empresa White Martins no dia 9 de janeiro. Sem indicar qualquer perspectiva de demanda, formulou à empresa indagações sobre**

30 Constou do documento (doc. 20): “Foi mudado o foco da reunião, pois foi relatado um **colapso dos hospitais e falta da rede de oxigênio**”. A seguir, apontou-se: “Dificuldade crítica nos respiradores (oxigênio) dos Hospitais da Rede de atendimento COVID-19”.

31 Constou do registro (anexo): “Estão preferindo não medir a saturação dos pacientes na sala rosa 1, pois, ao medir, vários pacientes precisarão de oxigênio e não terão como suprir a demanda”. Informou, após, como ponto de atenção: “Dificuldade com fornecedores para o abastecimento de oxigênio no hospital”.

32 Notificação extrajudicial nº 01/2021-GAB/SES-AM, de 8 de janeiro de 2021 (doc. 22).

33 Vide documento da Carboxi intitulado “Atendimento de Assistência Técnica” (doc. 23).

34 Vide documento “Relatório Parcial de Ações – 6 a 16 de janeiro de 2021” (doc. 9). Veja-se, também, doc. 19.

sua capacidade produtiva:

OFÍCIO N. 011/2021 - COMITÊ-CRISE-COVID-19

1. Qual a capacidade de produção total de oxigênio líquido em metros cúbicos nas plantas de Manaus da White Martins?;
2. Dentro da capacidade total informada, qual a quantidade em metros cúbicos está sendo atualmente produzida pela empresa?;
3. Há algum empecilho ou impedimento de ordem técnica ou logística que impeça o atingimento da máxima capacidade de produção de oxigênio líquido nas plantas de Manaus, tais como quebra de equipamento, falta de insumos, recursos humanos, dentre outros?;
4. Toda a capacidade de produção atual está integralmente voltada ao atendimento da saúde pública e privada? Se sim, qual a proporção em metros cúbicos entre rede pública e privada de saúde?;
5. A White Martins está atualmente fornecendo gases ao setor industrial em qualquer proporção que seja?;
6. Se há um plano de ação pela empresa a fim de solucionar o problema citado no Ofício encaminhado à SES/AM no dia 07 de janeiro de 2021?;
7. Se há um cronograma para o restabelecimento da normalidade nos serviços e quando será finalizado?

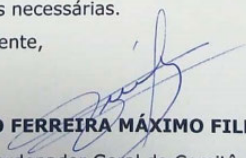
Embora fosse importante saber, naquele momento, a capacidade de fornecimento da White Martins, era ainda mais premente a necessidade de dimensionar a demanda para traçar estratégia de obtenção do insumo junto aos fornecedores. Nesse ponto, persistiu a omissão dos requeridos. Insatisfeito com a resposta da White Martins, o Coordenador FRANCISCO MÁXIMO FILHO tornou a oficiá-la (doc. 25) em 10 de janeiro, novamente sem indicar qualquer estimativa de demanda, em tentativa de terceirizar a responsabilidade titularizada pelo Poder Público:

Sr. Gerente,

Ao cumprimentá-lo cordialmente, o Coordenador-Geral do Comitê de Crise COVID-19, Coronel Francisco Ferreira Máximo Filho, vem, por intermédio deste, em razão das respostas recebidas na presente data, reiterar os questionamentos 5 e 6, qual seja, se **há um plano de ação elaborado pela empresa a fim de solucionar o problema, acrescido de um cronograma de implementação.**

Desta forma, solicitamos a apresentação de um plano com cronograma, no prazo de 24 horas, a fim de que este Comitê possa acompanhar as medidas implantadas e auxiliar o Governo do Estado do Amazonas nas ações necessárias.

Atenciosamente,


FRANCISCO FERREIRA MÁXIMO FILHO – CEL QOBM
Coordenador Geral do Comitê de Crise

Em resumo, os agentes públicos citados pretendiam que a empresa apresentasse plano de contingência sem que eles próprios indicassem, a partir de análises técnicas e prognóstico do aumento de hospitalizações, qual seria a demanda. A omissão em sua atuação é evidente, assim como o intento de terceirizar a própria responsabilidade.

Entre os dias 8 e 13 de janeiro de 2021, tanto as autoridades federais quanto as estaduais atuantes na crise, sabedoras do possível desabastecimento de oxigênio, centraram seus esforços no transporte de cilindros e tanques de oxigênio pela via aérea, com apoio do Ministério da Defesa, e no incremento da capacidade produtiva da White Martins. Nesse sentido, atuaram o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO, o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO FILHO e os representantes do Ministério da Saúde – o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO e o Secretário de Atenção Especializada à Saúde LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE.

Porém, também nesse período, é marcante a omissão dos requeridos em tomar providências para dimensionar a quantidade de oxigênio que seria demandada nos dias e semanas seguintes, seja para suprir a demanda dos leitos já em funcionamento, seja para atender aos novos leitos cuja instalação estava programada. A providência, se adotada com celeridade e de modo coordenado, poderia evitar agravos ainda maiores à saúde dos amazonenses. Porém, os requeridos optaram por continuar a terceirizar sua responsabilidade, exigindo solução da fornecedora sem lhe informar a perspectiva de consumo.

Ou seja, o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO, embora já soubessem do iminente colapso, omitiram-se em determinar a realização de dimensionamento da demanda de oxigênio no futuro próximo. A projeção de demanda futura de 104.000 m³/dia somente foi realizada após o colapso.³⁵

³⁵ Em seu depoimento, o Secretário de Saúde Marcellus Campelo admitiu que o cálculo somente foi feito após o colapso. Vide, nesse sentido, também o doc. 26.

Igualmente, o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO, cientes da gravidade da crise que se instalava, omitiram-se em diligenciar tempestivamente junto aos maiores fornecedores do insumo.

No dia 10 de janeiro de 2021, o governador do Amazonas, em contato com o comitê de crise³⁶, remeteu ofícios a todos os outros governadores da Federação solicitando-lhes auxílio nos seguintes termos³⁷:

2. Por conta do uso intensivo de oxigênio de uso hospitalar, principalmente no tratamento dos problemas respiratórios relacionados ao Covid-19, e diante desse quadro já preocupante, o Amazonas está na iminência de sofrer desabastecimento desse produto.

3. Em face dessa realidade e lastreado no princípio da mútua cooperação que deve existir entre os entes federados, vimos por meio desta solicitar a disponibilização de estoque de oxigênio de uso hospitalar dessa unidade da Federação para que o Amazonas possa mitigar os efeitos da pandemia e com isso salvar vidas.

4. No mesmo sentido, solicitamos que se informe quais entidades, públicas ou privadas, com domicílio nesse estado têm estoque disponível de oxigênio de uso hospitalar que possa ser fornecido à população amazonense.

Ao tempo em que os ofícios demonstram ciência inequívoca da possibilidade de desabastecimento, evidenciam a total falta de coordenação por parte do Ministério da Saúde, especialmente pelo próprio ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO. Isso porque caberia ao Ministro realizar a coordenação da política pública de enfrentamento à pandemia em todo o território nacional, organizando os esforços interestaduais para prevenir e enfrentar situações de crise. Assim, prenunciada a possibilidade de desabastecimento, deveria o Ministro atuar diretamente para buscar, em outros estados, o apoio necessário para minorar a crise.

Além disso, os ofícios emitidos pelo governador demonstram a forma relapsa como os requeridos lidaram com a gravíssima crise que já ocorria. Isso porque há apenas cinco grandes fornecedores de oxigênio medicinal no Brasil – White Martins, Air Products, Air Liquide, Messer e Indústria Brasileira de Gases –, as quais se congregam na Associação Brasileira de Indústria Química (ABIQUIM). Houvessem o

36 Vide depoimento do Secretário Marcellus Campelo a este MPF.

37 Por exemplo, doc. 27. Os demais ofícios constam dos autos anexos.

Ministro da Saúde, o Secretário de Atenção Especializada à Saúde, o Secretário de Saúde do Amazonas e o Coordenador do Comitê de Crise formulado diligentemente estratégia tão logo divulgadas as primeiras notícias concretas de falta de oxigênio, teriam contactado imediatamente todos os outros fornecedores para verificar os modos de suprir o incremento de demanda, sem necessidade de remeter ofícios a todos os governadores.

Não foi o que ocorreu. **O Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO deixaram de contatar a ABIQUIM e os demais fornecedores de imediato, quando souberam da possível crise de abastecimento entre 7 e 8 de janeiro. Deixaram para fazê-lo após o colapso**, conforme se depreende das respostas dos fornecedores a ofícios remetidos por este MPF (docs. 15-18):

(i) a Air Products não foi contactada pela Secretaria de Saúde e foi contactada pelo Gabinete Especial do Ministério da Saúde somente em 25 de janeiro de 2021, onze dias após o colapso. Não recebeu notificação com requisição de oxigênio, cotação de preços ou proposta de contrato emergencial;

(ii) a Messer foi contactada por e-mail, pela Coordenação-Geral de Inovação Tecnológica na Saúde, da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde apenas em 14 de janeiro de 2021, dia do colapso. Antes, foi contactada, no dia 10 de janeiro, pelo Secretário de Desenvolvimento Econômico do Amazonas;

(iii) a Indústria Brasileira de Gases (IBG), igualmente, foi contactada pela mesma servidora do Ministério da Saúde, apenas em 14 de janeiro de 2021;

(iv) a Air Liquide foi contactada também a partir de 14 de janeiro de 2021, pelo Diretor de Logística do Ministério da Saúde.

Também houve mora na requisição de microusinas que poderiam contribuir para aumentar a produção local de oxigênio medicinal. Conforme se extrai do documento “Plano para Abastecimento da Rede de Saúde do Estado do Amazonas com Oxigênio Medicinal” (doc. 28), a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, comandada por LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, requisitou onze microusinas de oxigênio apenas no dia 13 de janeiro, por meio do ofício nº

33/2021/SAES/GAB/SAES/MS. Ou seja, dias após a previsão de colapso.

Na mesma toada, o Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO tardaram em diligenciar junto a empresas do polo industrial de Manaus para verificar se poderiam oferecer o oxigênio de que dispusessem na situação de iminente crise. O Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO requisitou oxigênio da indústria local³⁸ apenas entre os dias 14 e 15 de janeiro, já após o colapso.

O Ministro EDUARDO PAZUELLO também se omitiu em verificar junto ao Ministério das Relações Exteriores se havia a possibilidade de buscar apoio externo contra a crise de abastecimento vivenciada no Amazonas. Conforme se depreende do Despacho ao Memorando CONJUR/CGAJ/009/JURI, de 15 de janeiro de 2021 (docs. 29 e 30), foram o governo do Amazonas e membro da bancada parlamentar do estado que contataram o Itamaraty:

2. O Ministério das Relações Exteriores foi acionado, na manhã do dia 14 de janeiro, pelo Governo do Amazonas e por membro da bancada parlamentar daquele estado, que informaram sobre a crise no fornecimento de oxigênio para as unidades de saúde vivida pelo Amazonas e solicitaram os bons ofícios do Itamaraty na obtenção de ajuda internacional para o transporte de oxigênio a Manaus.

3. Imediatamente, o Ministério das Relações Exteriores contatou o Ministério da Saúde com vistas a identificar a quantidade de oxigênio necessário, o local de disponibilidade do insumo e os meios necessário de seu transporte até a capital amazonense. Contatos no mesmo sentido foram mantidos com o Ministério da Defesa.

A sequência do documento revela a completa omissão dos requeridos representantes do Ministério da Saúde. Em vez de indicarem quais eram as necessidades do Amazonas e coordenar as possíveis demandas a serem encaminhadas a outros países, limitaram-se a sugerir que o Ministério das Relações Exteriores a identificasse:

38 Philco Eletrônicos S.A., Semp Tcl Indústria e Comércio de Eletroeletrônicos S.A., Ventisol da Amazônia Indústria e Aparelhos Elétricos S.A, Carrier Midea da Amazônia – Fabricação e Comércio de Ar Condicionado Ltda., Daikin Ar Condicionado Brasil Ltda., Samsung Eletrônica da Amazônia Ltda.

7. Por fim, o Embaixador de Israel entrou em contato com o Ministro das Relações Exteriores para informar que o Governo do Amazonas lhe haveria solicitado ajuda e, para tanto, gostaria de se coordenar com o Itamaraty. A disponibilidade foi comunicada ao Ministério da Saúde, que recomendou identificar as exatas necessidades do Amazonas e, em um primeiro momento, concentrar todos os esforços na cooperação com os Estados Unidos da América.

8. Em razão da natureza dinâmica e volátil da situação no Amazonas, o Itamaraty vem atualizando as solicitações recebidas dos Ministérios da Saúde e da Defesa. Ao mesmo tempo, os Estados Unidos vêm analisando a ajuda que poderão enviar ao Brasil, conforme a necessidade manifestada e os meios disponíveis.

De todo o exposto, verifica-se que, na crise de desabastecimento de oxigênio, os agentes do Ministério da Saúde e da Secretária de Saúde ora requeridos praticaram omissões graves. Não traçaram nem monitoraram plano com o estabelecimento da demanda a ser atendida e dos possíveis meios eficazes para ampliar a oferta entre dezembro de 2020 e janeiro de 2021. Ao não dimensionar a demanda, atuaram sabidamente às cegas, sem perspectiva do volume a ser suprido no pico pandêmico. Ainda, tardaram em contatar os possíveis fornecedores, em requisitar microusinas e em buscar possível ajuda externa. Ou seja, houve grave falha de governança que envolveu a cúpula dos dois órgãos.

Em audiência no Senado Federal realizada no dia 11 de fevereiro de 2021, o Ministro EDUARDO PAZUELLO informou que, em sua gestão, o Ministério da Saúde havia modificado seu *modus operandi*, deixando a estratégia linear e adotando estratégia focal, o que aumentaria sua eficiência. A dinâmica dos fatos acima exposta evidencia que a governança do Ministério da Saúde foi omissa exatamente no epicentro da crise pandêmica do início de 2021, em local cujas dificuldades eram conhecidas pelo Ministro da Saúde e onde atuou pessoalmente.

II.e. Campanha para utilização de “tratamento precoce”

O terceiro grupo de ilícitudes consistiu em ações de promoção de

“tratamento precoce”, com medicamentos de eficácia questionada, junto a médicos já pressionados pelo agravamento da pandemia, em momento de grave crise no sistema de saúde.

Apesar da escassez de recursos materiais e humanos durante o período pandêmico, em vez de centrar esforços na avaliação e no monitoramento dos equipamentos e insumos comprovadamente necessários ao combate da pandemia, como oxigênio medicinal, o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO e a Secretária MAYRA PINHEIRO, com apoio do Secretário HÉLIO ANGOTTI NETO, optaram por orientar a comitiva para a disseminação, nas unidades básicas de saúde do Município de Manaus, de protocolo clínico com medicamentos de eficácia amplamente questionada contra covid-19, o chamado “tratamento precoce”. Nesse sentido, já no dia 4 de janeiro – ou seja, um dia após sua chegada –, MAYRA PINHEIRO enumerou, em evento que contou com a participação de representantes dos três níveis federativos, o protocolo médico como uma das prioridades, ao lado das dificuldades de aquisição de materiais de consumo hospitalar. Veja-se, nesse sentido, o que constou no documento “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas” (doc. 9):

As principais conclusões desse encontro e da viagem de reconhecimento a Manaus foram:

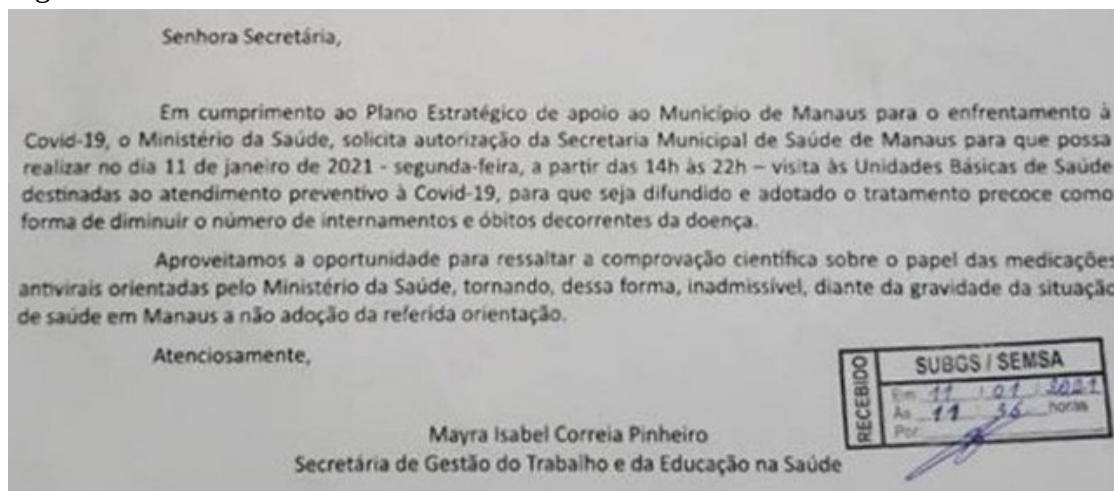
- há possibilidade iminente de colapso do sistema de saúde, em 10 dias, devido à falta de recursos humanos para funcionamento dos novos leitos;
- **há deficiência na resolutividade da atenção primária, por não estarem utilizando as orientações de intervenção precoce para Covid-19, conforme orientações do MS;**
- **há dificuldades na aquisição de materiais de consumo hospitalar, medicamentos e equipamentos;**
- há dificuldades na contratação de profissionais com habilitação para atuação nas UTIs;
- **há necessidade de estruturação de leitos de UTI com celeridade** para atendimento aos pacientes que já demandam internação, constatada pela alta ocupação dos leitos dos serviços de urgência e emergência (salas rosas e vermelhas) – taxa de ocupação atual de 89,1%; e
- estima-se um substancial aumento de casos, o que pode provocar aumento da pressão sobre o sistema, entre o

período de 11 a 15 de janeiro, em função das festividades de Natal e réveillon.

Nota-se, de plano, a superficialidade das conclusões, já que desacompanhadas de estimativa, procedida ou orientada pelo Ministério da Saúde, sobre a quantificação do crescimento de casos, do deficit de recursos humanos, da necessidade de leitos e de equipamentos ou insumos que os garantissem. Ora, essa quantificação – ainda que estimada e aproximada – era essencial para o planejamento, mormente diante do caos administrativo constatado no Amazonas por MAYRA PINHEIRO. Sem o dimensionamento, prenunciava-se a omissão na atuação do Ministério da Saúde em sua atividade de monitoramento e coordenação.

No mesmo sentido, o documento “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas” não foi acompanhado por estudos ou pesquisas, devidamente elaborados por técnicos, que constatassem empiricamente a não utilização do “tratamento precoce” pelos médicos que atuavam nas unidades básicas de saúde de Manaus, bem como os efeitos dessa suposta conduta. Tudo a indicar que, em verdade, o evento serviu à obstinação de EDUARDO PAZUELLO, MAYRA PINHEIRO e HÉLIO ANGOTTI NETO em disseminar o “tratamento precoce” com medicamentos de eficácia duvidosa.

A corroborar essa conclusão, como uma das decorrências da “viagem de reconhecimento” a Manaus, a Secretária MAYRA PINHEIRO remeteu à Secretária Municipal de Saúde o ofício nº 5/2021/SGTES/GAB/SGTES/MS (doc. 31) com o seguinte conteúdo:



Em total descompasso com o zelo técnico que deve orientar a conduta dos agentes públicos no Ministério da Saúde, MAYRA PINHEIRO ressalta comprovação científica de medicações que não a ostentam. Veja-se, nesse sentido, o conteúdo do ofício da Sociedade Brasileira de Infectologia (doc. 32) em resposta a este MPF:

Até o presente momento, nenhum medicamento – ou associação de medicamentos – demonstrou evidência científica que comprove benefício em evitar formas graves da doença, bem como internações hospitalares (em enfermaria ou unidade de terapia intensiva), ou redução do número de óbitos quando indicados e iniciados nos primeiros dias de sintomas da COVID-19.

Mais adiante, no mesmo documento, o Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia aponta que mesmo o Ministério da Saúde admite ser questionada a eficácia da medicação:

II) Sobre a eficácia do procedimento indicado na Nota Informativa nº 17/2020 - SE/GAB/SE/MS

Na página 3 da própria Nota Informativa nº 17/2020 - SE/GAB/SE/MS, admite-se que não há “evidências científicas robustas de tratamento da COVID-19”.

Em seguida, o documento traz robusto apanhado de artigos científicos que ratificam inexistir eficácia para o uso de cloroquina ou hidroxicloroquina, associada ou não à azitromicina, no tratamento de pacientes com covid-19. Tudo a demonstrar que, diferentemente do que afirmou MAYRA PINHEIRO, não há comprovação científica no uso do “tratamento precoce” com os medicamentos indicados.

Entre os dias 11 e 12 de janeiro de 2021, a equipe de médicos escolhidos por MAYRA PINHEIRO sem critérios técnicos objetivos, apenas por sua predileção pelo “tratamento precoce”, de fato visitou treze unidades básicas de saúde em Manaus. As visitas foram confirmadas pela Secretária Municipal de Saúde por meio

do ofício nº 0250/2021-ASTECSGA/GABIN/SEMSA (doc. 33). As conversas com a direção e com médicos e enfermeiros incluíam, conforme a SEMSA, “apresentação das orientações de conduta clínica e tratamento precoce para COVID-19, constante no Anexo 01”.

MAYRA PINHEIRO, ao assim agir nas visitas a Manaus, menosprezou a necessidade de dimensionar a demanda por leitos e insumos básicos, em crescimento exponencial, desconsiderou a cientificidade que deve orientar a conduta dos agentes públicos integrantes do Ministério da Saúde e, para além disso, desrespeitou a autonomia técnica dos médicos que desejassem seguir os protocolos cientificamente comprovados.

Veja-se, nesse sentido, que a Secretária Municipal de Saúde de Manaus, médica, quando ouvida pelo MPF, afirmou que vários médicos já utilizavam o “tratamento precoce” ao longo de 2020 para casos de covid-19. Ou seja, sem pesquisa aprofundada, não poderia MAYRA PINHEIRO concluir que a falta de adesão ao protocolo era uma das causas do aumento de hospitalizações.

A testemunha Shádia Fraxe também narrou os relatos que recebeu acerca da pressão exercida por usuários do sistema de saúde sobre os médicos, para que eles ministrassem medicamentos como cloroquina e hidroxicloroquina contra a covid-19. Por fim, a Secretária Municipal de Saúde apontou, em seu depoimento, o problema da automedicação por pacientes de covid-19 com cloroquina e hidroxicloroquina, em virtude da ampla divulgação desses medicamentos ao longo do ano. Os graves fatos foram desconsiderados por MAYRA PINHEIRO quando realizou campanha pelo “tratamento precoce” com uso de medicamentos sem eficácia comprovada.

A Secretária MAYRA PINHEIRO agiu em concurso com o Secretário HÉLIO ANGOTTI NETO, que a ela se alinhou na estratégia de pressionar médicos a utilizarem o “tratamento precoce” e, inclusive, permitiu que a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos custeasse a viagem dos profissionais de outros estados a Manaus com esse intuito.

Também atuou em consonância com o ex-Ministro EDUARDO

PAZUELLO, o qual, além de permitir a realização da campanha em favor do “tratamento precoce” com remédios sem eficácia comprovada junto a médicos de Manaus, defendeu-a enfaticamente e acentuou a pressão para que os profissionais aderissem àquela conduta. O ex-Ministro assim procedeu, inclusive, em pronunciamento público realizado em 11 de janeiro de 2021 em Manaus e amplamente divulgado (vídeo anexo), nos seguintes termos:

“É nossa responsabilidade fazer com que os conselhos sejam firmes com a classe médica para cumprir o diagnóstico clínico. O diagnóstico ele é do médico, ele não é do exame. O diagnóstico não é do teste. Não aceitem isso. O diagnóstico é do profissional médico. O tratamento, a prescrição é do profissional médico. E a orientação é precoce. E essa orientação é de todos os conselhos de medicina. Então nós temos que cobrar dos conselhos de medicina, dos diretores clínicos dos hospitais, cobrar na ponta da linha da UBS como o médico está se portando. O cara tem que sair com diagnóstico. O exame laboratorial, o exame de imagem, o teste, ele é complemento do diagnóstico. Até porque a medicação ela pode e deve começar antes desses exames complementares. Caso o exame lá na frente por alguma razão dê negativo, ele reduz a medicação e está ótimo. Não vai matar ninguém, pelo contrário. Agora vai salvar, salvará no caso da covid. Eu estou sendo bem claro sobre isso, peço desculpas pela repetição, mas essa vai ser a nossa retórica o dia inteiro. Vou falar isso aqui o dia inteiro. E eu vou rodar toda, se eu puder rodar UBS por UBS eu vou rodar. (...)”

Como se vê, sem formação médica, o ex-Ministro, em pronunciamento amplamente divulgado, defendeu conduta médica reiteradamente questionada pela ciência como se fosse consensual, expôs visão confusa sobre a utilidade dos exames médicos, defendeu o uso de medicamentos com eficácia duvidosa independentemente dos exames e menosprezou os efeitos adversos possivelmente decorrentes dos remédios. Tudo em total dissonância com a tecnicidade que deveria orientar sua conduta e com o respeito que deveria dedicar aos profissionais da medicina, já pressionados pelo trabalho extenuante na pandemia.

Nesse contexto, ao desviar a necessária atenção de leitos e insumos comprovadamente necessários no combate à pandemia para promover visitas a unidades básicas de saúde com o intuito de conversar com a direção e com os profissionais da saúde e convencê-los a ministrar medicamentos com eficácia questionada, o ex-Ministro

EDUARDO PAZUELLO e os Secretários MAYRA PINHEIRO e HÉLIO ANGOTTI NETO agiram em descompasso com a tecnicidade que deve orientar a conduta dos agentes públicos integrantes do Ministério da Saúde. Ou seja, não foram leais à cientificidade norteadora do SUS, conforme se depreende do art. 19-Q, §2º, I, da Lei nº 8.080/90. Ademais, ao promoverem campanha para convencer médicos a utilizarem medicamentos por eles já conhecidos, em contexto no qual os profissionais já sofriam pressão popular, desconsideraram a autonomia técnica do ato médico (art. 2º, parágrafo único, II, da Lei nº 12.842/13). Por fim, ao formar comitiva com médicos escolhidos independentemente de padrões técnicos objetivos, violaram a impessoalidade que deveria nortear sua conduta como agentes públicos.

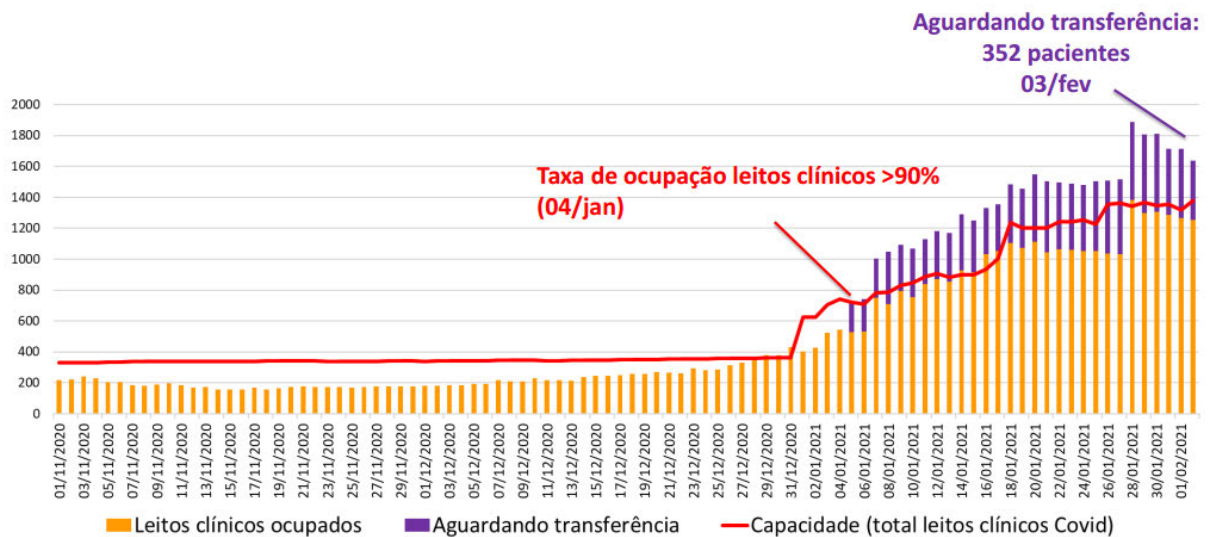
II.f. Demora na adoção de medidas para transferência de pacientes que aguardavam leitos

O quarto grupo de ilegalidades consistiu em omissões e atrasos na adoção de medidas para transferência de pacientes que aguardavam leitos no Amazonas.

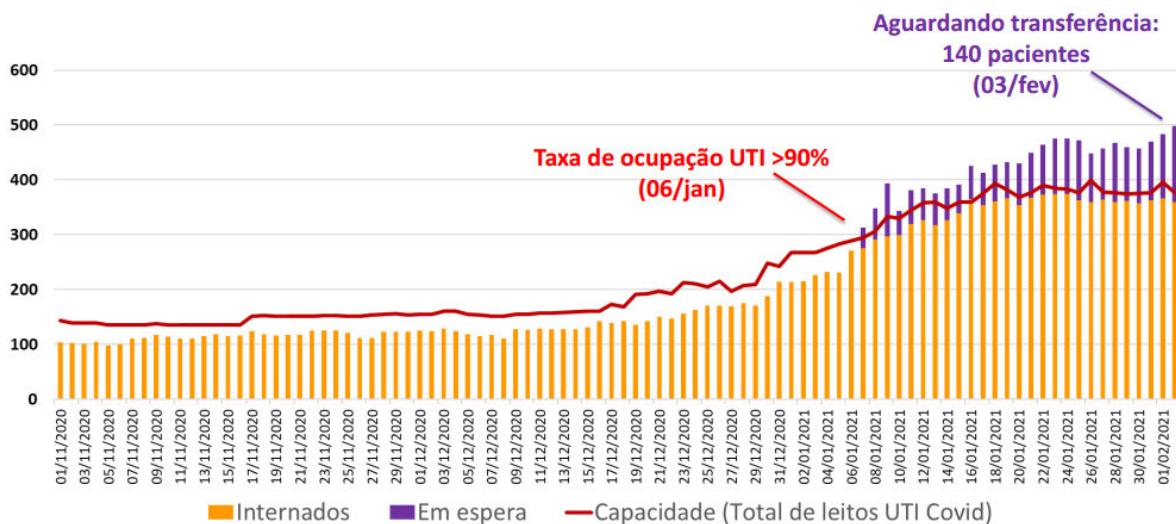
Como exposto nos itens anteriores e demonstrado pelos documentos anexos, em especial os boletins formulados pela FVS/AM, o Amazonas experimentou, a partir de dezembro de 2020, aumento vertiginoso dos casos de covid-19 e das hospitalizações e óbitos deles decorrentes. No que atine às hospitalizações, seu crescimento exponencial tornou necessário abrir leitos covid-19. Apesar dessa medida, já no início de janeiro de 2021, formou-se fila de pacientes que aguardavam adequado atendimento no SUS. A espera ocorreu tanto para leitos clínicos quanto para leitos de UTI. Os dados podem ser extraídos facilmente dos boletins epidemiológicos diários publicados pela FVS/AM. Porém, os seguintes *slides*, expostos em apresentação do Diretor Presidente da FVS/AM no dia 5 de fevereiro (íntegra em anexo, doc. 34), ilustram a grave evolução da situação³⁹:

39 A fila de leitos, provavelmente, está subdimensionada nos gráficos, pois muitos pacientes aguardavam em suas residências. O fato foi abordado em registro da reunião da FNSUS de 13/01/2021 (doc. 35), na qual constou: “Necessidade de 360 leitos hoje. Necessidade de 68 leitos UTI COVID-19, sendo 56 leitos UTI COVID-19. **Esse número não é real, pois tem pacientes fora do sistema, ou seja, provavelmente o número de necessidades é muito maior, pode considerar o triplo segundo o Secretário-Executivo da Secretaria de Estado da Saúde**”.

Leitos Clínicos ocupados por pacientes com COVID-19, rede pública, Manaus



Leitos de UTI ocupados por pacientes com COVID-19, rede pública, Manaus



Conforme se verifica, formou-se fila de pacientes a aguardar leitos clínicos por volta de 5 de janeiro de 2021. Para leitos de UTIs, identifica-se fila, no gráfico acima, em 7 de janeiro. Nessa época, as curvas de contaminação, hospitalização e óbitos estavam em auge. Ou seja, esperava-se agravamento da situação nos dias seguintes, com possível pico entre 14 e 15 de janeiro.

A situação tornou necessária e urgente a abertura de novos leitos clínicos e de UTIs para pacientes com covid-19. Porém, a já narrada crise de

abastecimento de oxigênio, que, em virtude da inércia dos requeridos, veio ao seu conhecimento apenas entre 7 e 8 de janeiro, não era possível a disponibilização de novos leitos, os quais aumentariam a demanda pelo insumo.

Em resumo, já entre 5 e 8 de janeiro, desenhava-se situação extremamente trágica: formavam-se filas para transferências para leitos clínicos e de UTIs, havia perspectiva de crescimento contínuo e exponencial das hospitalizações até 15 de janeiro⁴⁰ e não havia condições de disponibilização de leitos suficientes, pois um dos insumos mais básicos – oxigênio – já rareava.⁴¹

Esse conjunto de fatores tornava previsível, para os agentes públicos do Estado do Amazonas e do Ministério da Saúde, o grave colapso em meados de janeiro. Não havendo perspectiva concreta de instalação de novos leitos em Manaus, nem solução local para a catástrofe que se anunciava, era necessário que os agentes públicos do Poder Executivo estadual e, em especial, federal atuassem para planejar e executar a transferência de pacientes para outros estados, que ainda tinham disponibilidade significativa de leitos.

Porém, o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO, o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO não determinaram de imediato a elaboração de plano para transferência tempestiva dos pacientes excedentes de Manaus para outros estados da Federação, nem sua execução. As transferências apenas ocorreram no dia 15 de janeiro, após as mortes por falta de oxigênio no dia anterior.

A possibilidade de transferir pacientes foi aventada expressamente no dia 12 de janeiro, em reunião do Comitê de Crise (registro doc. 36). Naquele momento, em que a catástrofe já era presente, expressou-se a possibilidade de transferir pacientes

40 A estimativa foi apontada, por exemplo, no documento “Ações emergenciais decorrentes do agravamento dos casos de covid-19 no estado do Amazonas”, de 6/1/21 (doc. 9).

41 Os fatos se evidenciam nos registros de reunião da Força Nacional do SUS, em anexo. Por exemplo, no registro do dia 9 de janeiro (doc. 21), constou: “Os médicos estão decidindo quais pacientes entubar, quais ficarão no cuidado paliativo, quais pacientes podem ficar sem suporte semi intensivo, ou na sala vermelha entubados ou VNI, pois a demanda está muito maior que a capacidade instalada na unidade”.

para outros estados. Porém, **optou-se por esperar o agravamento da situação**. Veja-se o que constou, nesse sentido, no registro:

“Planejamento de Evacuação de Pacientes para Goiás – via aérea. (...) **A empresa aérea já aceitou** e está se estruturando para realizar a transferência dos pacientes moderados para outros Estados, Estado de primeira escolha Goiás, município Goiânia, observada toda a segurança da empresa aérea e barreiras sanitárias. (...) **Essa decisão só será tomada em situação extremamente crítica**”.

Em resumo, no dia 12 de janeiro, embora já houvesse filas consideráveis para leitos clínicos e UTI, apesar de ser previsível o colapso de abastecimento de oxigênio e em que pese a disponibilidade de empresa de transporte aéreo, em vez de planejarem e executarem imediatamente estratégia de evacuação de pacientes de Manaus para evitar desassistência, os agentes públicos mencionados optaram por aguardar o eventual agravamento da situação – o qual, àquela altura, era certo.

Em que pese a menção, na memória de reunião, a “planejamento de evacuação de pacientes”, sequer foi determinada a elaboração de plano específico com os elementos técnicos básicos para o sucesso da complexa operação, por exemplo: perfil dos pacientes preferenciais, modo de seleção, responsáveis pela seleção, viabilidade de acompanhamento por familiar, profissionais que acompanhariam os pacientes, hospitais de destino dos pacientes, esclarecimentos e conscientização aos pacientes e familiares sobre a necessidade da medida adotada, contato com direções dos hospitais aonde os pacientes seriam dirigidos e com os órgãos de vigilância sanitária locais.

O depoimento ao MPF da testemunha Paula Eliazar, membro da Força Nacional do SUS, é revelador nesse ponto. Conforme expôs, o planejamento para a evacuação ocorreu apenas após o colapso, já no dia 14 de janeiro, ao mesmo tempo em que se iniciavam propriamente as ações para a transferência. Não há, por óbvio, racionalidade na concomitância entre planejamento e execução. Essa simultaneidade apenas evidencia a omissão dos gestores citados em tomar as providências com a urgência que se fazia necessária.

A corroborar o depoimento da testemunha e demonstrando a inexistência de prévio planejamento, veem-se os registros das reuniões do Comitê de Crise. No registro da reunião em 15 de janeiro, lê-se:

“Orientações para Organização das Transferências dos Pacientes. **Construção** do fluxo para regulação e organização da transferência dos pacientes com segurança. (...) Termo de consentimento dentro da aeronave – Jurídico alinhar. (...) O termo de consentimento deverá ser assinado dentro da aeronave.” (destaque nosso)

A falta de planejamento também se reflete na baixa adesão às transferências. No documento “Ações realizadas pelo Ministério da Saúde da Operação Manaus” (doc. 9, pp. 13-22), da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, vê-se tabela com o número de leitos disponibilizado pelos outros estados:

LEITOS EBSEHR COLOCADOS À DISPOSIÇÃO PELOS ESTADOS

Data de atualização: 16/01/2021

UF	Leitos disponibilizados	Remoção de pacientes		Leitos Disponíveis
		15/Jan	16/Jan	
MA	40	12	11	17
RN	10			10
DF	20			20
PI	30	9		21
PB	15			15
GO	20			20
CE	4			4
PE	10			10
Total	149			117

A tabela evidencia quão vagarosa foi a transferência de pacientes, diante da quantidade de leitos disponibilizados. Resultado da falta de planejamento e da omissão em antecipar medidas, como as acima indicadas, para tornar a transferência mais aceitável aos pacientes e eficaz.

Também a indicar o atraso e a falta de planejamento dos requeridos, a resposta da EBSEHR a este MPF, por meio do Ofício nº 24/2021/CONJUR/PRES-EBSEHR (doc. 38). A empresa informou que “[o] primeiro contato feito pelo Ministério

da Saúde com o Presidente da Ebsehr sobre esse assunto ocorreu na madrugada do dia 14/01/2021”. Ou seja, embora soubesse há vários dias da possível necessidade de evacuação de pacientes, os requeridos sequer tomaram a precaução de avisar à Presidência da empresa que receberia os enfermos, permitindo-lhe planejar com mais antecedência e racionalidade as medidas para o enfrentamento da situação. Veja-se, nesse sentido, que a Nota Técnica SEI nº 1/2021/SGQ/DEPAS-EBSEHR (doc. 38. pp. 8-10), que indicou providências para operacionalização da admissão e manejo de pacientes transferidos, foi firmada apenas no dia 14 de janeiro após as 20 horas. Trata-se, a toda evidência, de análise complexa e que, em virtude do atraso dos requeridos, foi elaborada às pressas.

Portanto, como resultado da inércia do Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, do Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e do Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO, que atuavam conjuntamente no Comitê de Comando Conjunto e tinham sua atuação coordenada pelo Ministro EDUARDO PAZUELLO, o qual estava em Manaus a partir do dia 10 de janeiro, começou-se a transferir pacientes do Amazonas a outros estados a destempo, apenas após o colapso resultante do desabastecimento de oxigênio, no dia 15 de janeiro de 2021.

II.g. Ausência de medidas de estímulo ao isolamento social

Um quinto grupo de ilicitudes envolveu omissões na coordenação de estímulo a medidas de isolamento social e de respeito às medidas restritivas que se fizeram necessárias no Amazonas.

Desde o início da pandemia, *experts* repetem à exaustão, na mídia, alertas sobre a importância do isolamento social rigoroso para evitar a disseminação descontrolada do vírus e o consequente colapso do sistema de saúde. O distanciamento, como apontaram também reiteradamente os representantes da Organização Mundial da Saúde, é medida preventiva necessária, a ser estimulada e cobrada enquanto não houver vacinação massiva que garanta imunidade coletiva à população.

Em dezembro de 2020 no Amazonas, as autoridades locais enfrentaram dificuldades consideráveis para impor e fiscalizar o isolamento social. Diante do cenário que já vinha se deteriorando e tendia a se agravar, o Governador do Amazonas editou o Decreto nº 43.234/20, estabelecendo medidas mais restritivas para conter o avanço da disseminação do coronavírus, mormente diante das festividades de final de ano. Conforme noticiado oficialmente⁴², as medidas foram tomadas após avaliação do Comitê de Enfrentamento à Covid-19, com base em estudos epidemiológicos da doença apresentados pela FVS/AM e no atingimento da terceira fase do Plano de Contingência.

Apesar da experiência dos amazonenses com o primeiro pico da pandemia entre abril e maio de 2020, do embasamento técnico da medida restritiva, da rápida deterioração da situação da pandemia no Amazonas em dezembro e da insuficiência de leitos, parte da população de Manaus organizou protestos contra o recrudescimento das restrições. Conforme exposto, a considerável repulsa da população às medidas levou o próprio Governador a, no dia 27 de dezembro, revogar o Decreto.

O fato, amplamente divulgado na mídia nacional e, portanto, conhecido pelos requeridos quando da reunião de 28 de dezembro, demonstra a enorme dificuldade das autoridades locais para promover maior isolamento social, medida indispensável para diminuir a sobrecarga sobre o SUS.

Diante do contexto, inseriu-se no documento “Ações Emergenciais Decorrentes do Agravamento dos Casos de Covid-19 no Estado do Amazonas – Plano Manaus” (doc. 9), de 6 de janeiro de 2021, como tarefa da Comunicação: “elaborar, junto com a área técnica, materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e divulgá-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião”. Ou seja, o então Ministro da Saúde e seu secretariado sabiam da importância, naquele momento, de disseminar conhecimento sobre a pandemia.

Apesar disso, ao longo da visita a Manaus, o ex-Ministro e os Secretários que figuram no polo passivo deixaram de adotar medidas imprescindíveis

42 <http://www.ssp.am.gov.br/governo-do-amazonas-anuncia-restricao-para-conter-avanco-da-covid-19/>, conteúdo em anexo – doc. 8.

para estimular o isolamento social. Centraram seus esforços comunicativos no “tratamento precoce” e nas promessas de vacinação em massa, mas pouco trataram das medidas preventivas, com eficácia demonstrada.

Evidência disso são as compilações de notícias constantes dos documentos anexos, seja a elaborada pela Assessoria de Comunicação do Ministério Público Federal, seja a remetida pela própria Secretaria de Comunicação do Ministério da Saúde.

Na primeira compilação, há breve menção a que, em evento no dia 11 de janeiro “marcado para apresentar a estratégia de enfrentamento da covid-19 no Amazonas, Pazuello fez questão de falar usando a máscara, ‘para dar o exemplo’. ‘Apesar de dificultar um pouco a dicção, peço desculpas por isso’, declarou.”⁴³ O singelo exemplo, por óbvio, nada se compara a uma possível campanha informativa em contexto de colapso no sistema sanitário e de sistemática resistência de parte da população a medidas de distanciamento e isolamento social.

Já a Assessoria de Comunicação Social do Ministério da Saúde foi oficiada por este MPF para informar “quais foram as ações ou campanhas formuladas, disseminadas ou reaplicadas para amenizar a crise sanitária vivenciada pelo Amazonas em janeiro de 2021, remetendo cópia delas e indicando os meios (digitais ou físicos) utilizados, bem como a periodicidade das inserções (Ofício nº 54/2021/4º OF/PR-AM).

A Assessoria de Comunicação Social respondeu por meio do Ofício nº 27/2021/ASCOM/GM/MS (doc. 40), encaminhando, como anexo, *releases* de comunicação e plano de mídia da campanha de vacinação. Embora não seja possível acessar o conteúdo de todos os *releases*, pois a inserção *online* de parte deles foi retirada do ar, vê-se pelos resumos não haver medida sistematizada ou com mínima amplitude para estimular o distanciamento ou isolamento social. Ou seja, o Ministro da Saúde, apesar de ter ciência desde dezembro de 2020 da dificuldade de aumentar o isolamento social no Amazonas, optou por centrar sua estratégia comunicativa na disseminação do tratamento precoce, sem dar a devida relevância à prevenção.

43 Doc. 39 - R7 - Blogs/Nacional – Notícias, segunda-feira, 11 de janeiro de 2021, Temas Secundários - Ministério da Saúde.

Outra evidência disso é o pronunciamento proferido pelo próprio ex-Ministro em Manaus, no dia 11 de janeiro de 2021 (vídeo anexo). Ao abordar a temática, disse:

“Estamos vivendo crise de oxigênio? Sim. Estamos vivendo crise de abertura de UTIs? Sim. Estamos vivendo crise de pessoal? Sim. A nossa saúde de Manaus já começa com 75% de ocupação. Qual é a novidade? **Então é muito importante medidas que diminuam a entrada. O governador fica entre a cruz e a espada.** Vamos também olhar isso aí. Entre a cruz espada. Metade quer fechar tudo, metade se fechar tudo vai para a rua, então o negócio é difícil. Então esse equilíbrio no processo decisório é uma conversa longa que nós temos tido, eu e o governador. E não que a gente concorde em tudo. Tem ideia para lá ideia para cá. Mas é muito difícil encontrar o ponto de equilíbrio. Mas **precisam ser tomadas medidas para diminuir a entrada nos hospitais de outras doenças.** Acidentes, assaltos, tiroteios e outros tipos de doenças eletivas. **Nós temos que tentar diminuir a entrada, porque a entrada de covid a gente não domina. Aliás, domina com o atendimento básico, diminui muito com o atendimento básico. Mas aí isso demora catorze, quinze dias para isso dar o resultado. Nós temos uma inércia aí que a solução é diminuir outras entradas.** Esse é o trabalho que o governador está em cima dele aí para encontrar a saída”.

Como se vê, apesar da imprescindibilidade do isolamento social para a diminuição das taxas de contaminação e embora Manaus já vivesse colapso no sistema de saúde, com perspectiva de piora nos dias seguintes, o ex-Ministro, ciente da situação, não defendeu diretamente as medidas de restrição à circulação impostas. Tentou terceirizar a responsabilidade unicamente para o Governo do Estado, como se não fosse função do Ministério da Saúde atuar na coordenação e na execução da vigilância epidemiológica. Por fim, ao abordar meios de evitar as hospitalizações por covid-19, omitiu mais uma vez a importância do isolamento social e afirmou que o atendimento básico seria capaz de diminuir as entradas em hospitais. Em suma, em vez de atuar no sentido de informar a população posta em alto risco de contaminação, pretendeu eximir-se quanto às medidas restritivas e nutrir a expectativa de que o atendimento básico fosse capaz de reduzir as hospitalizações.

Destaque-se que o Ministério da Saúde tem condições para elaborar e difundir propagandas massivas a respeito de práticas preventivas sérias. Tanto é assim

que, conforme o segundo documento que acompanhou a resposta da Assessoria de Comunicação daquele órgão, efetivamente preparou estratégia para divulgação da campanha de vacinação.

Vê-se, portanto, que o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO, omitindo-se em seus deveres impostos pela Lei nº 8.080/90, optou por não adotar, no Amazonas, estratégia comunicativa que incentivasse o isolamento social e que demonstrasse o caráter cogente dos Decretos estaduais que impunham o recrudescimento do distanciamento social.

III. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA E IMPUTAÇÃO DAS CONDUTAS

III.a. Competência do Ministério da Saúde para atuar contra a pandemia de covid-19 no Amazonas

A Constituição Federal incumbiu aos três níveis federativos atuar para promover, proteger e garantir o direito à saúde. No que atine à competência administrativa, estabeleceu no art. 23, II, ser competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”.

Também instituiu a Constituição Federal a base da organização dos serviços de saúde na Federação. No art. 198, *caput*, prescreveu que as ações e serviços de saúde constituem um sistema único e integram rede regionalizada e hierarquizada. Já no inciso I desse dispositivo, estabeleceu como diretriz a descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

Mais adiante, no art. 200, a Constituição atribuiu ao SUS, dentre outras, as atribuições de “controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos” (inciso I) e “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” (inciso II).

Ao estabelecer a competência comum, a Constituição Federal reafirmou as bases do federalismo cooperativo, ou seja, a ideia de que os entes federativos, cada um em sua esfera de interesses, devem atuar de modo harmônico e coordenado, propiciando aos usuários dos serviços de saúde – e ao público em geral – a maior proteção possível.

Para detalhar a organização do SUS, editou-se a Lei nº 8.080/90, em cujo art. 9º se define o Ministério da Saúde como responsável pela direção do SUS no âmbito da União. Adiante, no art. 16, estabelece as competências dessa direção nacional, nos seguintes termos:

Art. 16. A direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete:

(...)

III - **definir e coordenar os sistemas:**

a) de redes integradas de assistência de alta complexidade;

b) de rede de laboratórios de saúde pública;

c) **de vigilância epidemiológica;** e

d) **vigilância sanitária;**

(...)

VI - **coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica;**

(...)

X - formular, **avaliar**, elaborar normas e **participar na execução da política nacional e produção de insumos e equipamentos para a saúde**, em articulação com os demais órgãos governamentais;

(...)

XII - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

XIII - **prestar cooperação técnica e financeira aos Estados**, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional;

(...)

XVII - **acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde**, respeitadas as competências estaduais e municipais;

(...)

Parágrafo único. **A União poderá executar ações de vigilância epidemiológica⁴⁴ e sanitária em circunstâncias especiais, como na ocorrência de agravos inusitados à**

44 O conceito legal de vigilância epidemiológica consta do art. 6º, §1º, da mesma Lei: Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

saúde, que possam escapar do controle da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) ou que representem risco de disseminação nacional.

A toda evidência, a Lei nº 8.080/90 incumbe à União – e, portanto, ao Ministério da Saúde – competências essenciais para o funcionamento do SUS. Quanto à vigilância epidemiológica e sanitária, impõe-lhe não apenas a coordenação dos sistemas, mas também a execução de suas ações em caso de agravos inusitados à saúde, que possam escapar do controle da direção estadual ou que representem risco de disseminação nacional. Por óbvio, é esse o caso da pandemia que ora se vivencia. Desse modo, cabia aos órgãos do Ministério da Saúde prevenir a maior disseminação do vírus – inclusive pelo apoio às ações de isolamento e de restrição à circulação –, mormente após terem eles notícia, ainda em dezembro de 2020, de que o Estado do Amazonas passava a enfrentar segundo pico pandêmico.

Ainda, incumbe ao Ministério da Saúde avaliar e participar na execução da política nacional e produção de insumos para a saúde, além de controlar e fiscalizar produtos de interesse para a saúde. Portanto, é evidente seu dever de monitorar e supervisionar, em âmbito nacional, o modo como os estados efetivam o controle dos estoques, da demanda e do fornecimento de insumos essenciais. Entre esses insumos, figura o oxigênio medicinal, em especial quando se enfrenta pandemia de vírus respiratório cuja infecção exige maior utilização do produto. No mesmo sentido, é obrigação do Ministério da Saúde, por seus órgãos, prestar cooperação técnica aos Estados, no que se inclui a supervisão sobre os itens mais relevantes da política pública – como é o oxigênio no enfrentamento à pandemia e na ampliação de oferta de leitos.

Da mesma maneira, a transferência de pacientes entre estados da Federação é tarefa que exige esforço de coordenação, o qual tipicamente incumbe à União. Não bastasse isso, trata-se *in casu* de medida de vigilância epidemiológica que deve ser exercida diretamente pelo ente (art. 16, parágrafo único, da Lei nº 8.080/90).

Portanto, deve-se de plano afastar o superficial argumento de que não incumbiria à União atuar incisivamente no recrudescimento da pandemia a partir de dezembro de 2020 ou na crise de desabastecimento de oxigênio ocorrida no Amazonas

em janeiro de 2021. Também deve ser afastado o argumento de que à União cabe apenas realizar repasses financeiros para que os demais entes executem diretamente os serviços de saúde. A literalidade da Lei mencionada desmente essas teses.

Ao longo de 2020, o Supremo Tribunal Federal deparou-se, reiteradamente, com discussões a respeito da competência – legislativa e administrativa – para o enfrentamento à pandemia. Nos julgados, em estrita observância ao Federalismo instituído pela Constituição Federal, reafirmou-se a autonomia dos estados e municípios e, na mesma toada, a importância do exercício pela União das funções que lhe são próprias. Veja-se:

REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. **As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente.** O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. **O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo**

que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. **Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde.** 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (ADI 6341, Relator: MARCO AURÉLIO, Relator p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, **julgado em 15/04/2020**, publicação em 13-11-2020).

CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). AS REGRAS DE DISTRIBUIÇÃO DE COMPETÊNCIAS SÃO ALICERCES DO FEDERALISMO E CONSAGRAM A FÓRMULA DE DIVISÃO DE CENTROS DE PODER

EM UM ESTADO DE DIREITO (ARTS. 1º E 18 DA CF). **COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE** (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). CAUTELAR PARCIALMENTE CONCEDIDA. 1. Em momentos de acentuada crise, o **fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os três poderes, no âmbito de todos os entes federativos, são instrumentos essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público**, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 2. **A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde.** 3. **A União tem papel central, primordial e imprescindível de coordenação em uma pandemia internacional nos moldes que a própria Constituição estabeleceu no SUS.** 4. Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de **competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios** (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê **competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde** (art. 24, XII, da CF); permitindo aos Municípios suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). 5. **Não compete, portanto, ao Poder Executivo federal afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram ou venham a adotar, no âmbito de seus respectivos territórios, importantes medidas restritivas como a**

imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, como demonstram a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) e vários estudos técnicos científicos, como por exemplo, os estudos realizados pelo Imperial College of London, a partir de modelos matemáticos (The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression, vários autores; Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand, vários autores). 6.Os condicionamentos imposto pelo art. 3º, VI, “b”, §§ 6º, 6º-A e 7º, II, da Lei 13.979/2020, aos Estados e Municípios para a adoção de determinadas medidas sanitárias de enfrentamento à pandemia do COVID-19, restringem indevidamente o exercício das competências constitucionais desses entes, em detrimento do pacto federativo. 7.Medida Cautelar parcialmente concedida para: (a) suspender, sem redução de texto, o art. 3º, VI, “b”, e §§ 6º, 6º-A e 7º, II, excluídos Estados e Municípios da exigência de autorização da União, ou obediência a determinações de órgãos federais, para adoção de medidas de restrição à circulação de pessoas; e (b) conferir interpretação conforme aos referidos dispositivos para estabelecer que as medidas neles previstas devem ser fundamentadas em orientações de seus órgãos técnicos correspondentes, resguardada a locomoção de produtos e serviços essenciais definidos por ato do Poder Público federal, sempre respeitadas as definições no âmbito da competência constitucional de cada ente federativo. (ADI 6343 MC-Ref, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, **julgado em 06/05/2020**, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-273 DIVULG 16-11-2020 PUBLIC 17-11-2020).

CONSTITUCIONAL. PANDEMIA DO CORONAVÍRUS (COVID-19). RESPEITO AO FEDERALISMO. LEI FEDERAL 13.979/2020. MEDIDAS SANITÁRIAS DE CONTENÇÃO À DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS. ISOLAMENTO SOCIAL. PROTEÇÃO À SAÚDE, SEGURANÇA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA. **COMPETÊNCIAS COMUNS E CONCORRENTES E**

RESPEITO AO PRINCÍPIO DA PREDOMINÂNCIA DO INTERESSE (ARTS. 23, II, 24, XII, E 25, § 1º, DA CF). COMPETÊNCIAS DOS ESTADOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PREVISTAS EM LEI FEDERAL. ARGUIÇÃO JULGADA PARCIALMENTE PROCEDENTE. 1. Proposta de conversão de referendo de medida cautelar em julgamento definitivo de mérito, considerando a existência de precedentes da CORTE quanto à matéria de fundo e a instrução dos autos, nos termos do art. 12 da Lei 9.868/1999. 2. **A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública**, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19. 3. **Em relação à saúde e assistência pública, a Constituição Federal consagra a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios** (art. 23, II e IX, da CF), bem como prevê **competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde** (art. 24, XII, da CF), permitindo aos Municípios complementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local (art. 30, II, da CF); e prescrevendo ainda a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990). 4. **O Poder Executivo federal exerce o papel de ente central no planejamento e coordenação das ações governamentais em prol da saúde pública**, mas nem por isso pode afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotem medidas sanitárias previstas na Lei 13.979/2020 no âmbito de seus respectivos territórios, como a imposição de distanciamento ou isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio,

atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, sem prejuízo do exame da validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal editado nesse contexto pela autoridade jurisdicional competente. 5. Arguição julgada parcialmente procedente. (ADPF 672 MC-Ref, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 13/10/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-260 DIVULG 28-10-2020 PUBLIC 29-10-2020).

Todas essas decisões foram amplamente divulgadas antes de dezembro de 2020. Portanto, eram conhecidas dos órgãos do Ministério da Saúde que, no dia 28 daquele mês, reuniram-se para tratar da crise no Amazonas. E todas elas enfatizam a obrigação da União, nos termos da Constituição Federal e das Leis nº 8.080/92 e nº 13.979/20, de atuar de modo efetivo e racional no combate à pandemia. Nenhuma das decisões justifica a inação da União – pelo contrário, apenas reafirmam que a atuação da União não pode obstar as medidas lícitas adotadas pelos demais entes em sua esfera de autonomia.

Ainda, não se pode desconsiderar que o Brasil enfrenta emergência em saúde pública que, inclusive, ensejou a atuação da Força Nacional do SUS em Manaus ao longo de janeiro de 2021. O Decreto nº 7.616/11, que instituiu este órgão, estabelece:

Art. 12. Fica instituída a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS como **programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas**, de desastres ou de desassistência à população.

Parágrafo único. Poderão aderir voluntariamente à FN-SUS os entes federados interessados, por meio de instrumento específico.

Art. 13. **Compete ao Ministério da Saúde, como gestor da FN-SUS:**

I - definir as diretrizes operacionais de atuação da FN-SUS;

II - convocar e coordenar a FN-SUS para atuar nos casos de declaração de ESPIN e em outras situações de emergência em saúde pública;

III - definir os critérios e mecanismos para avaliar as solicitações de apoio da FN-SUS por parte dos Estados, Municípios e Distrito Federal, quando esgotadas suas capacidades de resposta em situações de emergência em saúde

pública;

IV - estabelecer as diretrizes de seleção, educação permanente e qualificação para a FN-SUS;

V - manter cadastro de profissionais integrantes da FN-SUS para serem convocados e mobilizados para atuação na resposta sempre que se fizer necessário;

VI - manter cadastro de pesquisadores e especialistas em saúde, instituições e serviços que compõem as respostas coordenadas às emergências em saúde pública;

VII - articular-se com as demais instâncias do SUS na provisão de força de trabalho, de logística e de recursos materiais para assegurar a execução das ações de saúde da FN-SUS;

VIII - solicitar apoio de outros órgãos e entidades federais na operacionalização da resposta às emergências em saúde pública e desastres; e

IX - celebrar contratos, convênios e instrumentos de cooperação para assegurar a força de trabalho, a logística e os recursos materiais.

Parágrafo único. O ato do Ministro de Estado da Saúde que convocar a FN-SUS conterà os limites e prazo de sua atuação.

Art. 14. A FN-SUS será formada por equipes de profissionais da União que atuarão em conjunto com as demais esferas de governo e instituições envolvidas na resposta às situações de emergência em saúde pública.

Naturalmente, a atuação da FNSUS – assim como do Ministério da Saúde em geral – não pode atropelar a ação dos estados e municípios. O arcabouço normativo citado exige coordenação e harmonia. Porém, após reconhecer a situação de emergência em saúde pública, há variados fundamentos constitucionais e legais para a atuação do Ministério da Saúde, seja em sua atividade de coordenação, seja na prestação de apoio técnico, seja na execução direta da vigilância sanitária e epidemiológica.

Por fim, cabe destacar que os órgãos do Ministério da Saúde, de fato, atuaram na crise de saúde ocorrida no Amazonas – embora de modo atrasado, ineficiente e, em parte, ilegal. Sabe-se que os agentes públicos são norteados pelo princípio da legalidade estrita (art. 37, *caput*, da CF). Ou seja, aos órgãos públicos somente é dado fazer o que a lei permite, conforme lição comezinha de Direito Administrativo. Portanto, ao atuar no Amazonas, os agentes do Ministério da Saúde, ainda que tacitamente, reconheceram a competência do órgão.

Diante do cenário fático até aqui exposto, o que se tem é um conjunto de ações e omissões configuradoras de improbidade administrativa. Na sequência, individualiza-se a responsabilidade de cada um dos agentes envolvidos.

III.b. EDUARDO PAZUELLO

Em 28 de dezembro de 2020, ao se omitir em adotar medidas para diagnosticar, de modo célere, a situação da pandemia no Amazonas ainda naquele mês e para minorar a nova onda de disseminação de covid-19 no estado, o ex-Ministro da Saúde desconsiderou o princípio da eficiência (art. 37, *caput*, da CF) e o dever de adotar políticas públicas que reduzissem os riscos de doença (art. 196, *caput*, da CF). O atraso retardou a avaliação e a adoção de medidas para preparar o sistema de saúde no Amazonas para o novo pico, especialmente com a instalação de novos leitos clínicos e de UTI com os insumos necessários. Em outros termos, a demora do Ministro em enviar a comitiva ao Amazonas, apesar de todas as evidências de iminente colapso, diminuiu em uma semana o tempo de resposta à pandemia, aumentando o risco sanitário ao qual a população amazonense estava submetida. Ao assim agir, ele retardou ato de ofício, ensejando a incidência do disposto no art. 11, II, da Lei nº 8.429/92.

Posteriormente, em sua atividade de coordenação e em concurso com os Secretários HÉLIO ANGOTTI NETO, LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e MAYRA PINHEIRO, durante e após a ida de comitiva a Manaus em 3 de janeiro de 2021, o ex-Ministro omitiu-se em tomar as providências administrativas para verificar e supervisionar se havia dimensionamento do consumo e da demanda futura de oxigênio medicinal pelo estado do Amazonas.

Não tendo tomado essa medida, deixou de promover a adequada orientação técnica ao estado e a articulação com – ou requisição de – empresas produtoras do insumo, para que o fornecessem em maior volume emergencialmente. Portanto, a renitente e voluntária omissão do ex-Ministro revela a inobservância de suas competências estabelecidas no art. 16, III, alíneas “c” e “d”, VI, X, XII, XIII e XIV, da Lei nº 8.080/90. Isso porque, ao se omitir, atuou de modo deficiente na coordenação da

vigilância epidemiológica e sanitária, agiu deficitariamente na avaliação e controle da produção de insumos estratégicos para a saúde, não promoveu a adequada cooperação técnica com o estado do Amazonas e não procedeu avaliação minimamente profunda os serviços de saúde locais.

A omissão em determinar o redimensionamento do consumo e da demanda futura por oxigênio persistiu mesmo após o ex-Ministro tomar conhecimento, entre 7 e 8 de janeiro de 2021⁴⁵, não por atitude sua, mas por iniciativa do Secretário de Saúde do Amazonas, de que havia problemas no fornecimento de oxigênio.

O requerido também se omitiu em verificar junto ao Ministério das Relações Exteriores se havia a possibilidade de buscar apoio externo contra a crise de abastecimento vivenciada no Amazonas, o que lhe cabia como Ministro da Saúde.

Ao assim omitir-se, o ex-Ministro sabia da situação calamitosa da rede de saúde no Amazonas, seja em virtude da maior incidência da pandemia no estado, seja pela desorganização administrativa que, como se expôs, já havia sido constatada pelo próprio Ministério da Saúde, por meio do DENASUS e da comitiva chefiada por MAYRA PINHEIRO. Ademais, sendo oriundo do Amazonas e tendo exercido função militar no estado, também conhecia detalhadamente as grandes dificuldades logísticas a serem enfrentadas em caso de desabastecimento, o que implicava a necessidade de dimensionar com antecedência as demandas por produtos que não pudessem ser eficientemente transportados pela via aérea.

Portanto, a omissão dolosa em exercer as próprias competências legais implica incidência do disposto no art. 11, *caput* (legalidade e lealdade às instituições) e inciso II, da Lei nº 8.429/92.

Ainda, entre os dias 8 e 15 de janeiro de 2021, apesar da situação já catastrófica e da formação de filas para leitos covid-19 no Amazonas, o ex-Ministro, em

45 Vide documento “Ações emergenciais decorrentes do agravamento dos casos de covid-19 no Estado do Amazonas. Relatório parcial de ações – 6 a 16 de janeiro de 2021” (doc. 9), bem como o Ofício nº 762/2021-ASJUR/SES-AM (doc. 19). O Ofício nº 2677/GM-MD (doc. 41), oriundo do Ministério da Defesa, esclarece que a FAB foi acionada no dia 8 de janeiro. Corroborar-se, assim, a informação de que naquela data o então Ministro da Saúde sabia dos problemas de fornecimento de oxigênio em Manaus.

concurso com o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO e o Coordenador do Comitê de Crise FRANCISCO MÁXIMO, omitiu-se em determinar de imediato a elaboração de plano para transferência dos pacientes excedentes de Manaus para outros estados da Federação. Também omitiu-se em determinar tempestivamente a efetiva adoção da medida, que foi implementada apenas em 15 de janeiro, após o colapso.

Ao se omitir, o ex-Ministro deixou de adotar a medida então disponível para viabilizar que o maior número possível de pacientes tivesse acesso aos serviços públicos necessários para a recuperação de sua saúde (art. 196 da CF e art. 2º, §1º, da Lei nº 8.080/90). Portanto, mais uma vez, incidiu a norma do art. 11, inciso II, da Lei nº 8.429/92.

Por fim, o ex-Ministro atuou, em conjunto com os Secretários MAYRA PINHEIRO e HÉLIO ANGOTTI NETO, na campanha de pressão sobre os médicos no Amazonas para que implementassem o “tratamento precoce” de eficácia questionada e deixou de adotar, no estado, estratégia comunicativa que incentivasse o isolamento social e demonstrasse o caráter cogente dos Decretos estaduais que impunham o distanciamento social mais severo. Ao assim agir, inobservou seu dever de promover a prevenção do agravamento da pandemia e atou em descompasso com a tecnicidade que deve orientar a conduta dos agentes públicos integrantes do Ministério da Saúde (art. 19-Q, §2º, I, da Lei nº 8.080/90).

Ademais, ao concorrer em campanha comunicativa para convencer médicos a utilizarem medicamentos por eles já conhecidos, em contexto no qual os profissionais já sofriam pressão popular, desconsiderou a autonomia técnica do ato médico (art. 2º, parágrafo único, II, da Lei nº 12.842/13). Dessa feita, sua conduta subsume-se à norma do art. 11, *caput*, da Lei nº 8.429/92, por ofensa aos princípios da legalidade e da lealdade às instituições – mais especificamente, ao SUS.

III.c. MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO

A requerida ocupa o cargo de Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Além disso, coordenou a comitiva a Manaus entre os dias 3 e 6 de janeiro de 2021, orientando os técnicos e mantendo contato com os demais componentes do secretariado do Ministério da Saúde para realizar o diagnóstico da situação da pandemia no Amazonas naquele período. Veja-se, nesse sentido, o que a própria requerida informou no Ofício nº 48/2021/SGTES/GAB/SGTES/MS (doc. 14):

“(...) a pedido do Ministro da Saúde, foi incumbido a esta Signatária, titular desta Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, a tarefa de observar a real situação do estado e, posteriormente, transmitir a linha de ações a serem executadas, face à situação encontrada”.

Ao longo dessa primeira estada em Manaus, a Secretária MAYRA PINHEIRO, apesar de sua formação em medicina e de sua experiência com o trabalho em UTIs, omitiu-se em tomar providências administrativas para verificar e supervisionar se havia dimensionamento do consumo e da demanda futura de oxigênio medicinal pelo estado do Amazonas.

Não tendo tomado essa medida, omitiu-se em contribuir para a devida orientação técnica ao estado e para a necessária articulação com empresas produtoras do insumo. Portanto, em conjunto com o ex-Ministro e com o Secretário HÉLIO ANGOTTI NETO, deixou de desempenhar eficientemente as competências estabelecidas no art. 16, III, alíneas “c” e “d”, VI, X, XII, XIII e XIV, da Lei nº 8.080/90. Isso porque, com sua omissão, atuou de modo deficiente na coordenação da vigilância epidemiológica e sanitária, agiu deficitariamente na avaliação e controle da produção de insumos estratégicos para a saúde, não viabilizou a adequada cooperação técnica com o estado do Amazonas e não promoveu avaliação minimamente profunda os serviços de saúde locais.

Quando deixou de tomar as medidas administrativas em questão, MAYRA PINHEIRO sabia da situação calamitosa da rede de saúde no Amazonas, seja em virtude da maior incidência da pandemia no estado, seja pelo caos administrativo que, como expôs em depoimento ao MPF, ela própria constatou. Na mesma oitiva, a

requerida demonstrou conhecimento sobre as dificuldades enfrentadas pelo sistema de saúde no Amazonas, mesmo antes da pandemia de covid-19. Ou seja, tinha ciência das enormes dificuldades no estado, conhecia tecnicamente os equipamentos e insumos imprescindíveis para o funcionamento de UTIs e, apesar disso, deixou de promover a supervisão e a orientação técnica quanto ao oxigênio medicinal – insumo que categorizou como estratégico e essencial.

A omissão da requerida enseja a incidência da norma do art. 11, II, da Lei nº 8.429/92.

Além disso, ao desviar da necessária atenção de leitos e insumos comprovadamente necessários no combate à pandemia para promover visitas a unidades básicas de saúde com o intuito de conversar com a direção e com os profissionais da saúde e convencê-los a ministrar medicamentos com eficácia questionada, MAYRA PINHEIRO agiu em descompasso com a tecnicidade que deve orientar a conduta dos agentes públicos integrantes do Ministério da Saúde. Ou seja, não foi leal à cientificidade norteadora do SUS, conforme se depreende do art. 19-Q, §2º, I, da Lei nº 8.080/90. Ainda, ao promover campanha para convencer médicos a utilizarem medicamentos por eles já conhecidos, de eficácia questionada contra covid-19 e em contexto no qual os profissionais já sofriam pressão popular, desconsiderou a autonomia técnica do ato médico (art. 2º, parágrafo único, II, da Lei nº 12.842/13). Por fim, ao formar comitiva com médicos escolhidos independentemente de padrões técnicos objetivos, violou a impessoalidade que deveria orientar sua conduta como agente pública.

Destaca-se que a Secretaria ocupada pela requerida tem como um de seus principais objetivos aperfeiçoar a formação dos profissionais da saúde, como se depreende de interpretação sistemática do art. 44 do Decreto nº 9.795/19. A toda evidência, sua missão não se compatibiliza com campanha de divulgação de medicamentos sem eficácia comprovada.

Dessa feita, sua conduta subsume-se à norma do art. 11, *caput*, da Lei nº 8.429/92, por ofensa aos princípios da legalidade, da imparcialidade e da lealdade às instituições – mais especificamente, ao SUS.

III.d. HÉLIO ANGOTTI NETO

O requerido ocupa o cargo de Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde. À Secretaria por ele titularizada, incumbia, de acordo com o art. 30 do Decreto nº 9.795/19, formular, coordenar, implementar e avaliar as Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, inclusive de hemoderivativos, vacinas, imunobiológicos e outros insumos relacionados como partes integrantes da Política Nacional de Saúde. O estabelecimento de mecanismos adequados para a regulação e monitoração do mercado de insumos para a saúde é parte constitutiva da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, conforme previsto desde a edição da Resolução nº 338/2004 do Conselho Nacional de Saúde (art. 2º, XII).⁴⁶

Todavia, em que pese a sabida ocorrência de pandemia relativa a síndrome respiratória que enseja aumento considerável do consumo de oxigênio medicinal, o requerido omitiu-se em adotar medidas administrativas para supervisionar o controle efetuado pelo Amazonas sobre os próprios estoques e demandas. Por conseguinte, também deixou de promover a orientação técnica quanto ao

46 Regulamentações anteriores já previam a atuação proativa do Ministério da Saúde no monitoramento da aquisição e utilização de insumos. Não poderia ser diferente, eis que, conforme se expôs, trata-se de obrigação legal. Veja-se, nesse sentido, o teor do item 5.3 da Portaria nº 3.916 do Ministério da Saúde, editada no longínquo ano de 1998:

5.2. Gestor federal

Caberá ao Ministério da Saúde, fundamentalmente, a implementação e a avaliação da Política Nacional de Medicamentos, ressaltando-se como responsabilidades:

i. coordenar e monitorar os sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Rede de Laboratórios de Saúde Pública;

(...)

r. destinar recursos para a aquisição de medicamentos, mediante o repasse Fundo-a-Fundo para estados e municípios, definindo, para tanto, critérios básicos para o mesmo;

s. criar mecanismos que vinculem a transferência de recursos ao desenvolvimento de um modelo adequado de atenção à saúde;

(...)

v. orientar e assessorar os estados e municípios em seus processos de aquisição de medicamentos essenciais, contribuindo para que esta aquisição esteja consoante à realidade epidemiológica e para que seja assegurado o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo;

w. orientar e assessorar os estados e os municípios em seus processos relativos à dispensação de medicamentos.

Normas posteriores seguem a mesma *ratio*, sempre no sentido de impor ao Ministério da Saúde o dever de monitorar, ainda que incumba às Secretarias Estaduais de Saúde a aquisição do insumo ou medicamento. Nesse sentido, quanto ao componente especializado da assistência farmacêutica, veja-se o art. 73 da Portaria nº 1.554/13. Quanto ao componente básico, vide arts. 16 e 17 da Portaria nº 1.555/13.

dimensionamento da demanda para o futuro próximo. Do mesmo modo, omitiu-se em manter contato estratégico com a indústria fornecedora desse insumo, seja diretamente com as maiores empresas produtoras, seja com a associação que as congrega (ABIQUIM). Não traçou, portanto, plano estratégico para pronta atuação em caso de escassez do produto. O contato da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos com fornecedores de oxigênio medicinal ocorreu somente após o colapso.⁴⁷

Devido à total ausência de monitoramento ou suporte técnico, permitiu-se que a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas permanecesse, em dezembro de 2020 e janeiro de 2021, sem exercer controle sobre o suprimento de oxigênio medicinal e sem realizar projeções sobre o possível crescimento da demanda nos períodos de pico pandêmico. Como consequência, não se tomaram providências para evitar o desabastecimento ocorrido em 14 de janeiro de 2021.

O requerido já compunha os quadros do Ministério da Saúde ao longo da primeira onda de covid-19 no Amazonas, ainda que ocupasse cargo diverso na Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. Portanto, tinha acesso a informações sobre a desorganização administrativa que imperava no Amazonas no combate à pandemia. Desse modo, ao deixar de supervisionar o controle de insumo estratégico, sabia da situação calamitosa da rede de saúde no Amazonas.

A omissão do requerido enseja a incidência da norma do art. 11, II, da Lei nº 8.429/92.

Além disso, ao desviar da necessária atenção de leitos e insumo comprovadamente necessário no combate à pandemia para, em auxílio a MAYRA PINHEIRO, permitir o custeio⁴⁸ da ida de profissionais a Manaus para realizar visitas a unidades básicas de saúde com o intuito de conversar com a direção e com os profissionais da saúde e convencê-los a ministrar medicamentos com eficácia

47 Nesse sentido, veja-se ofício da empresa Messer em resposta ao Ofício nº 65/2021/4º OF/PR-AM, em que a fornecedora afirma que foi contatada por e-mail e telefone, respectivamente, nos dias 14 e 15 de janeiro, por Daniele de Almeida Cardoso, da Coordenação-Geral de Inovação Tecnológica na Saúde, do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. A empresa IBG apresentou manifestação de conteúdo similar em resposta ao Ofício nº 66/2021/4º OF/PR-AM, indicando que a agente pública entrou em contato consigo no dia 14 de janeiro.

48 Vide doc. 14.

questionada, HÉLIO ANGOTTI NETO agiu em descompasso com a tecnicidade que deve orientar a conduta dos agentes públicos integrantes do Ministério da Saúde. Ou seja, não foi leal à cientificidade norteadora do SUS, conforme se depreende do art. 19-Q, §2º, I, da Lei nº 8.080/90. Ainda, ao auxiliar essa campanha, capitaneada por MAYRA PINHEIRO, para convencer médicos a utilizarem medicamentos por eles já conhecidos, de eficácia questionada contra covid-19 e em contexto no qual os profissionais já sofriam pressão popular, desconsiderou a autonomia técnica do ato médico (art. 2º, parágrafo único, II, da Lei nº 12.842/13). Por fim, ao permitir o custeio de comitiva de médicos escolhidos independentemente de padrões técnicos objetivos, violou a impessoalidade que deveria orientar sua conduta como agente pública. Dessa feita, sua conduta subsume-se à norma do art. 11, *caput*, da Lei nº 8.429/92, por ofensa aos princípios da legalidade, da moralidade, da imparcialidade e da lealdade às instituições – mais especificamente, ao SUS.

III.e. LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE

O requerido ocupa o cargo de Secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde. À Secretaria titularizada compete, segundo o art. 22 do Decreto nº 9.795/19, “avaliar, em âmbito nacional, as ações de atenção especializada à saúde” (inciso VI); “prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional da atenção especializada à saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios” (inciso VII); “participar da elaboração, da implantação e da implementação de normas, instrumentos e métodos que fortaleçam a capacidade de gestão do SUS nas três esferas de governo no âmbito da atenção especializada à saúde” (inciso IX); “desenvolver, em conjunto com a Secretaria-Executiva, sistemas, mecanismos de gestão, de controle, de monitoramento e de avaliação das ações destinadas à organização e à implementação de redes de atenção especializada à saúde” (inciso XV); e “definir diretrizes para as ações estruturantes e emergenciais da Força Nacional do SUS” (inciso XVII).⁴⁹

49 A corroborar o entendimento pela competência da SAES, vide Despacho SAES/NUJUR/SAES/MS (doc. 42), firmado em 28 de janeiro de 2021 pela assessora jurídica Vitória Carneiro Benvenuti Castro (documento anexo), segundo o qual (destaque nosso): “Assim, em face ao solicitado, esta Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), **observando o que lhe compete,**

Nada obstante, e embora o requerido tivesse ciência da situação calamitosa vivenciada pelo Amazonas desde dezembro de 2020 e da óbvia necessidade de aumentar o número de leitos clínicos e de UTIs no estado, omitiu-se em tomar as providências administrativas para verificar se havia dimensionamento adequado do consumo e da demanda futura, no estado, de oxigênio medicinal – item essencial para o tratamento dos pacientes numa pandemia de síndrome respiratória. Por conseguinte, deixou de promover a adequada orientação técnica aos servidores estaduais. Além disso, não articulou tempestivamente, junto às empresas fornecedoras de oxigênio medicinal, estratégia para evitar o desabastecimento do insumo, verificando junto a todas elas sua capacidade de fornecimento imediato e a logística necessária, bem como eventual necessidade de requisição. Tampouco tomou as medidas administrativas para que as autoridades estaduais recebessem orientação para requisitar, junto ao polo industrial de Manaus, oxigênio de que dispusessem – o que somente ocorreu entre os dias 14 e 15 de janeiro, após o colapso.

A omissão do requerido persistiu mesmo quando passou a ser necessário transportar oxigênio de outros estados a Manaus via aérea (8 de janeiro), com ajuda do Ministério da Defesa, e mesmo após Relatório da Força Nacional do SUS relatar problemas com o insumo. Ao se omitir, o requerido conhecia as enormes dificuldades logísticas de Manaus.

Ademais, após a chegada do requerido ao Amazonas, no dia 10 de janeiro de 2021, embora a situação já fosse catastrófica, com formação de filas para leitos covid-19, não adotou as providências administrativas para que se planejasse de imediato e se colocasse em prática tão logo possível a evacuação dos pacientes para outros estados, evitando-se a desassistência na atenção especializada. A medida somente foi operacionalizada no dia 15 de janeiro, em evidente atraso, quando já haviam ocorrido mortes em virtude da falta do insumo.

Ao se omitir, o Secretário deixou de adotar a medida então disponível para viabilizar que o maior número possível de pacientes tivesse acesso aos serviços

providenciou de imediato a Requisição Administrativa de equipamentos e produtos para a saúde, de forma a garantir a manutenção da vida dos pacientes que necessitam de oxigenoterapia”. O trecho demonstra que não faltava competência. Houve, isto sim, inércia e atraso em seu exercício.

públicos necessários para a recuperação de sua saúde (art. 196 da CF e art. 2º, §1º, da Lei nº 8.080/90).

Essas omissões ensejam a incidência da norma do art. 11, II, da Lei nº 8.429/92. Ademais, as omissões desconsideram as competências legalmente estabelecidas, implicando violação à legalidade e à lealdade à instituição – no caso, o SUS (art. 11, *caput*, da Lei nº 8.429/92).

III.f. MARCELLUS JOSÉ BARROSO CAMPELO

O Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO, embora soubesse da possibilidade de o consumo de oxigênio medicinal aumentar consideravelmente a partir de dezembro de 2020, omitiu-se em adotar as medidas administrativas necessárias para dimensionar o crescimento da demanda, em concurso com os agentes públicos do Ministério da Saúde. Do mesmo modo, e também em concurso com os mesmos agentes, omitiu-se em adotar ou determinar tempestivamente medidas junto aos fornecedores de oxigênio medicinal, tais como a verificação de sua capacidade de fornecimento, a logística necessária e eventuais novas contratações para garantir que não houvesse desabastecimento.

Na mesma toada, em conjunto com o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e o coordenador FRANCISCO FERREIRA MÁXIMO FILHO, tardou em diligenciar junto a empresas do polo industrial de Manaus para verificar se poderiam oferecer o oxigênio de que dispunham na situação de iminente crise – somente assim procedeu após o colapso, entre os dias 14 e 15 de janeiro.

Ademais, entre 10 e 15 de janeiro, embora a situação no Amazonas já fosse catastrófica, com formação de filas para leitos covid-19, em conjunto com o ex-Ministro EDUARDO PAZUELLO e com o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE, omitiu-se em determinar a adoção das providências administrativas para que se planejasse de imediato e colocasse em prática tão logo possível a evacuação dos pacientes para outros estados, evitando-se a desassistência na atenção especializada. A

medida somente foi operacionalizada no dia 15 de janeiro, em evidente atraso, quando já haviam ocorrido mortes em virtude da falta do insumo.

Ao se omitir, o Secretário deixou de adotar a medida então disponível para viabilizar que o maior número possível de pacientes tivesse acesso aos serviços públicos necessários para a recuperação de sua saúde (art. 196 da CF e art. 2º, §1º, da Lei nº 8.080/90).

As omissões e os atrasos ensejam incidência do disposto no art. 11, II, da Lei nº 8.429/92, além de implicarem violação ao princípio da legalidade e da lealdade às instituições (art. 11, *caput*, da mesma Lei).

III.g. FRANCISCO FERREIRA MÁXIMO FILHO

O requerido, Coordenador Geral do Comitê de Crise, também omitiu-se em adotar as medidas administrativas necessárias para dimensionar o crescimento da demanda a partir de dezembro de 2020, em concurso com os agentes públicos do Ministério da Saúde e com o Secretário de Saúde. Do mesmo modo, e também em concurso com os mesmos agentes, omitiu-se em adotar ou determinar tempestivamente medidas junto aos fornecedores de oxigênio medicinal, tais como a verificação de sua capacidade de fornecimento, a logística necessária e eventuais novas contratações para garantir que não houvesse desabastecimento.

Na mesma toada, em conjunto com o Secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO, tardou em diligenciar junto a empresas do polo industrial de Manaus para verificar se poderiam oferecer o oxigênio de que dispunham na situação de iminente crise – somente assim se procedeu após o colapso, entre os dias 14 e 15 de janeiro.

Ademais, até 15 de janeiro, embora a situação no Amazonas já fosse catastrófica, com formação de filas para leitos covid-19, em conjunto com o ex-Ministro

EDUARDO PAZUELLO, com o Secretário LUIZ OTÁVIO FRANCO DUARTE e com o Secretário de Saúde MARCELLUS CAMPELO, omitiu-se em determinar a adoção das providências administrativas para que se planejasse de imediato e colocasse em prática tão logo possível a evacuação dos pacientes para outros estados, evitando-se a desassistência na atenção especializada. A medida somente foi operacionalizada em 15 de janeiro, em evidente atraso, quando já haviam ocorrido mortes pela falta do insumo.

Ao se omitir, o Coordenador deixou de adotar a medida então disponível para viabilizar que o maior número possível de pacientes tivesse acesso aos serviços públicos necessários para a recuperação de sua saúde (art. 196 da CF e art. 2º, §1º, da Lei nº 8.080/90).

As omissões e os atrasos ensejam incidência do disposto no art. 11, II, da Lei nº 8.429/92, além de implicarem violação ao princípio da legalidade e da lealdade às instituições (art. 11, *caput*, da mesma Lei).

IV. PEDIDOS

Diante do exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** requer:

- a) que se ordene a notificação dos requeridos para oferecimento de manifestação, por escrito, no prazo de 15 (quinze) dias, na forma do art. 17, §7º, da Lei nº 8.429/92;
- c) que se receba esta ação e mande citar os requeridos para que apresentem contestação, conforme o art. 17, §9º, da Lei nº 8.429/92;
- d) a intimação da União para, querendo, integrar a lide, consoante o disposto no artigo 17, §3º, da Lei nº 8.429/92;
- e) por sentença de mérito, condene os requeridos como incurso nos

atos de improbidade administrativa previstos no art. 11, *caput* e inciso II, da Lei nº 8.429/1992, impondo-lhes todas as sanções do art. 12, inciso III, da mesma Lei;

f) condene os requeridos ao pagamento das despesas processuais.

Requer, ainda, a produção das provas que se revelarem necessárias à demonstração da veracidade dos fatos alegados, bem como a juntada dos autos anexos do Inquérito Civil nº 1.13.000.000061/2021-04, que tramitou nesta Procuradoria da República. Com escopo de facilitar a consulta aos documentos mencionados nesta petição, foram eles numerados e juntados em apartado, no início dos anexos.

Requer-se, por fim, que seja mantido o sigilo dos documentos assim categorizados quando do ajuizamento desta ação, em virtude (a) do direito à intimidade das pessoas que foram acometidas e faleceram por covid-19 e seus familiares (art. 5º, X, da CF); (b) da sigilo da estratégia comercial das empresas que apresentaram manifestações nos autos (art. 170 da CF); (c) em virtude do que dispõe o art. 53 da Lei nº 8.443/92; e (d) para que se proteja o sigilo de dados de representante sigiloso.

Dá à causa o valor de R\$ 100.000,00.

Manaus, data da assinatura eletrônica

José Gladston Viana Correia
PROCURADOR DA REPÚBLICA

Thiago Augusto Bueno
PROCURADOR DA REPÚBLICA

Catarina Sales Mendes de Carvalho
PROCURADORA DA REPÚBLICA



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-AM-00016399/2021 PETIÇÃO**

.....
Signatário(a): **JOSE GLADSTON VIANA CORREIA**

Data e Hora: **12/04/2021 10:23:17**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **CATARINA SALES MENDES DE CARVALHO**

Data e Hora: **12/04/2021 11:13:32**

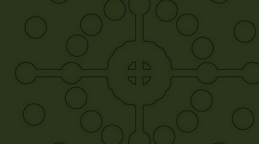
Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **THIAGO AUGUSTO BUENO**

Data e Hora: **12/04/2021 10:26:06**

Assinado com certificado digital

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave a4cab036.b32e245b.2439315d.cd0228d7



INFORMATIVO GIAC 116, de 25 de janeiro de 2021

Aos membros do Ministério Público brasileiro

Considerando as informações acerca das ações de enfrentamento da covid-19 e os questionamentos recebidos pelo gabinete, o GIAC COVID-19 tem a informar o que se segue:

PGR pede ao STF abertura de inquérito para apurar conduta de ministro da Saúde em relação a Manaus (AM)

O procurador-geral da República, Augusto Aras, solicitou ao Supremo Tribunal Federal (STF), neste sábado (23/01), [abertura de inquérito](#) para apurar a conduta do ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, em relação ao colapso da saúde pública em Manaus (AM), que registrou falta de oxigênio medicinal em hospitais na semana passada.

O pedido de inquérito decorre de representações formuladas por partidos políticos, que relataram conduta omissiva do ministro e de seus auxiliares. Augusto Aras instaurou, no último domingo (17/01), uma Notícia de Fato, na qual requisitou esclarecimentos a Pazuello. Após analisar as informações, apresentadas em ofício de quase 200 páginas, e atento à situação calamitosa de Manaus, o procurador-geral considerou necessária a abertura de inquérito para investigar os fatos.

A solicitação ao STF cita o documento “Relatório parcial de ações – 6 a 16 de janeiro de 2021”, datado do dia 17 deste mês, no qual o ministro informa que sua pasta teve conhecimento da iminente falta de oxigênio no dia 8, por meio da empresa White Martins, fornecedora do produto. O Ministério da Saúde iniciou a entrega de oxigênio apenas em 12 de janeiro, segundo as informações prestadas.

Em relação às prioridades do ministério em meio à crise, o PGR menciona que a pasta informou ter distribuído 120 mil unidades de Hidroxicloroquina como medicamento para tratamento da covid-19 no dia 14 de janeiro, às vésperas do colapso por falta de oxigênio.

“Considerando que a possível intempestividade nas ações do representado, o qual tinha dever legal e possibilidade de agir para mitigar os resultados, pode caracterizar omissão passível de responsabilização cível, administrativa e/ou criminal, impõe-se o aprofundamento das investigações a fim de se obter elementos informativos robustos para a deflagração de eventual ação judicial”, afirma o procurador-geral.

Como diligências iniciais, Augusto Aras solicita ao Supremo a oitiva do ministro e o envio dos autos para a Polícia Federal, para a adoção das medidas investigativas cabíveis.

Covid-19: Em nota pública, MPF defende a vacinação e o combate às fake news

O Ministério Público Federal (6CCR/MPF) e a Defensoria Pública da União (DPU) divulgaram, nesta sexta-feira (22/01), nota pública em defesa da ampla vacinação de indígenas, quilombolas e ribeirinhos contra a covid-19. No documento, os órgãos reforçam a importância da imunização das comunidades tradicionais, consideradas mais vulneráveis à doença, e criticam a disseminação de notícias falsas acerca da segurança e efeitos colaterais da vacina.

A nota ressalta que as vacinas CoronaVac, produzida pelo Instituto Butantan em parceria com o laboratório chinês Sinovac, e AstraZeneca, desenvolvida pela Universidade de Oxford com a Fiocruz, foram aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), tendo sido consideradas seguras e eficazes para o controle da pandemia.

Alerta ainda para a necessidade de combater as chamadas "fake news", verificando junto aos profissionais da saúde e autoridades responsáveis pela vacinação “toda e qualquer informação ou notícia no sentido de desacreditar ou contestar a garantia e a segurança das vacinas”, principalmente quando compartilhada por meio de aplicativos de mensagens e mídias sociais.

A nota foi elaborada por integrantes do Grupo de Trabalho Saúde Indígena, da Câmara de Populações Indígenas e Comunidades Tradicionais do MPF (6CCR), e representantes dos Grupos de Trabalho Comunidades Indígenas e Comunidades Tradicionais, ambos da DPU

Texto: Secretaria de Comunicação Social da Procuradoria-Geral da República

Anvisa autoriza a produção de oxigênio medicinal a 95% de teor

Mediante edição da [Resolução RDC nº 461, de 22 de janeiro de 2021](#), publicada no último sábado (23/01), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) autorizou, excepcionalmente, a produção de oxigênio medicinal – O₂(g) - a 95% de teor, por meio do processo de liquefação criogênica. Consoante informações da autarquia, a medida decorre do cenário de calamidade pública enfrentada, sobretudo, pelo município Manaus (AM) em razão do desabastecimento desse insumo.

Posteriormente, a Anvisa publicará Nota Técnica complementar, a fim de orientar sobre a produção e a distribuição do produto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e do setor privado.

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Desde o início deste ano, já foram registrados mais de 2,3 mil novos casos de infecção por covid-19 nos sistemas prisional e socioeducativo

Análise de [incidência e óbitos por covid-19 nos sistemas prisional e socioeducativo](#), produzido pelo Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e pelo Sistema de Execução de

Medidas Socioeducativas do Conselho Nacional de Justiça (DMF/CNJ), em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) e apoio do Ministério da Justiça e Segurança Pública, apontou que, desde o início deste ano, 2.314 indivíduos privados de liberdade foram infectados pelo novo coronavírus.

Do surgimento da pandemia no país até 18 de janeiro de 2021, foram registrados, entre servidores do sistema prisional e presos, 229 óbitos e 57.454 casos da doença. No sistema socioeducativo, apurou-se a ocorrência de 27 óbitos de servidores e adolescentes privados de liberdade e 5.988 casos.

Além do acompanhamento de casos e óbitos no âmbito do sistema prisional e socioeducativo, o CNJ, por intermédio do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Medidas Socioeducativas dos Tribunais de Justiça e dos Tribunais Regionais Federais (GMFs), divulgou a [15ª edição do Monitoramento Local Covid-19](#).

A publicação abrange informações referentes às unidades da federação que enviaram dados acerca da criação de comitês de acompanhamento de ações para enfrentamento da covid-19 no âmbito do sistema prisional e socioeducativo mediante: alocação de recursos para prevenção ao novo coronavírus; destinação de verbas oriundas de penas pecuniárias; realização de testes para diagnóstico da covid-19; e disponibilização de insumos.

Fonte: Conselho Nacional de Justiça

Casa Civil noticia a instalação de mais uma usina de oxigênio em Manaus (AM)

O Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV), localizado no município de Manaus (AM), recebeu, na semana passada, 1 (uma) usina geradora de oxigênio. Desde quarta-feira, o equipamento tem produzido até 30m³ de oxigênio por hora, quantitativo capaz de atender a demanda da unidade de saúde.

Fonte: Casa Civil da Presidência da República

Boletim Observatório Covid-19: nenhuma unidade da federação apresenta tendência de queda nos dados de incidência e mortalidade por covid-19

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) publicou nova edição do [Boletim Observatório Covid-19](#), referente às semanas epidemiológicas 1 e 2 (3/1 a 16/1/2021), com vistas a retratar o cenário epidemiológico do país.

De acordo com o boletim, nenhuma unidade da federação apresentou tendência de queda nos dados de incidência e mortalidade decorrente do vírus Sars-CoV-2, fato que aponta para o agravamento da crise sanitária: "O quadro geral reflete o processo de recrudescimento da pandemia, iniciado no final de 2020, com alguns estados apresentando situação muito preocupante em relação às Síndromes Respiratórias

Agudas Graves (SRAG), incluindo os casos de covid-19, com taxas de incidência superiores a 10 casos por 100 mil habitantes. Em algumas capitais, como Manaus, este valor chega a ser três vezes maior. Em relação às taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19, 7 estados estão na zona de alerta crítica e 16 na zona de alerta intermediária, com alguns apresentando tendências de crescimento no indicador."

O estudo aborda, ainda, os níveis de atividade da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), os dados relativos à ocupação dos leitos de UTI exclusivamente habilitados para atendimento de pacientes acometidos pela doença, assim como os desafios e cuidados alusivos à vacinação contra o novo coronavírus.

Fonte: Fundação Oswaldo Cruz

Continua válida norma que permite a distribuição de kits de alimentação diretamente aos estudantes da educação básica

A [Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020](#), cujo conteúdo permite a distribuição de kits de alimentação diretamente aos alunos da educação básica, em virtude da pandemia, continua válida. Assim, os alimentos adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae) poderão ser entregues aos estudantes em localidades em que as aulas presenciais estejam suspensas.

Fonte: Ministério da Educação

Crise epidemiológica em Manaus: medidas de assistências executadas pelo Ministério da Saúde

Diante da crise epidemiológica em Manaus (AM), a escassez de insumos e a falta de leitos, o Ministério da Saúde apresentou, na sexta-feira (22/01), informações sobre as ações estratégicas empreendidas para mitigar o efeito da pandemia no município.

De acordo com o órgão, a capital amazonense contará com mais 50 leitos clínicos e mais de 100 profissionais de saúde oriundos do Programa Mais Médicos Brasil.

Em relação ao abastecimento de oxigênio, no início da tarde de domingo (24/01), o [município recebeu 160.000m³ do gás](#) por intermédio de comboio de seis carretas vindas de Porto Velho (RO). Além disso, 12 usinas geradoras de oxigênio serão destinadas às unidades de saúde locais: "no total, o MS vai trazer e implantar no estado 12 usinas geradoras de oxigênio, sete delas requisitadas junto a empresas brasileiras e que estão chegando a Manaus. Duas já foram instaladas para atender a Enfermaria de Campanha, também montada pelo MS em parceria com o Exército Brasileiro, que vai ampliar em mais 50 o número de leitos do Hospital Delphina Aziz. As duas usinas têm capacidade para produzir 26 metros cúbicos de oxigênio por hora, suficientes para atender os 50 leitos clínicos da enfermaria de campanha.

Outras duas usinas começaram a ser montadas na quinta-feira – uma no Hospital Universitário Francisca

Mendes, zona Norte, que é o centro de referência da alta complexidade em cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Vascular de Alta Complexidade, Endovascular e Eletrofisiologia. A segunda está sendo instalada no Hospital e Pronto-Socorro Dr João Lúcio, zona Leste, que integra a rede estadual de urgência e emergência, referência no atendimento de neurocirurgia e politrauma, com cirurgias de alta complexidade para vítimas de acidente de trânsito e acidente vascular cerebral.

Também já está definido que a quinta usina será instalada no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (Icam) e ainda não estão estabelecidos os hospitais que receberão as duas usinas restantes. Além das sete usinas destinadas pelo MS, outras cinco doadas pelo Sírio Libanês serão destinadas ao interior."

O órgão informou que, monitora, diariamente, o nível de oxigênio na rede hospitalar, bem como presta auxílio no transporte do insumo. A partir de sábado (23/01) até o dia 27 de janeiro, estima-se a chegada de balsas com mais 180.000m³ de oxigênio.

Para consecução dessas iniciativas, o Ministério da Saúde manterá o Centro de Operação de Emergência (COE), instituído em parceria com o Governo do Estado do Amazonas e a Força Nacional do SUS. A COE atua na identificação dos problemas, soluções e operações necessárias para controle da crise sanitária em Manaus.

Ministério da Saúde criará Fundo Epidemiológico para reforço da imunização em localidades mais afetadas pela pandemia

Em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), o Ministério da Saúde irá criar Fundo Epidemiológico destinado ao reforço da imunização em algumas localidades brasileiras.

De acordo com o MS, o fundo destinará uma cota das novas doses de vacinas contra a covid-19 às regiões mais afetadas pela pandemia. Inicialmente, o estado do Amazonas será contemplado pela iniciativa.

Esclarecimentos acerca das tratativas para aquisição da vacina produzida pela Pfizer

O Ministério da Saúde publicou, no sábado (23/01), esclarecimentos acerca das tratativas para aquisição das vacinas contra o novo coronavírus produzidas pela Pfizer. O documento menciona que o órgão reuniu-se várias vezes com a empresa, entretanto, em razão do número insuficiente de doses disponibilizadas ao Brasil e de cláusulas "leoninas e abusivas" estabelecidas pelo laboratório, gerou-se uma barreira de negociação e compra.

Segundo a pasta, o governo brasileiro encontra-se em negociação avançada com outros laboratórios, e prossegue em contato com a empresa Pfizer. Confira a [íntegra](#).

Após a chegada das vacinas de Oxford ao Brasil, Ministério da Saúde inicia a 2ª fase de

distribuição dos imunizantes contra a covid-19

Dando continuidade ao Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19, o Ministério da Saúde iniciou, no último sábado (23/01), a 2ª fase de distribuição das vacinas aos estados e Distrito Federal. Neste momento, serão entregues as 2 milhões de doses da vacina de Oxford, produzidas pelo laboratório indiano Serum.

Acesse aqui, a [pauta de distribuição dos imunizantes](#) e [quantitativo de vacinas por público-alvo](#).

Publicação do boletim referente à semana epidemiológica nº 2 (10 a 16/1/2021)

O Ministério da Saúde divulgou o [Boletim Epidemiológico nº 2](#), relativo à semana epidemiológica (SE) 2 (10 a 16/1/2021), a fim de divulgar panorama da pandemia ocasionada pelo novo coronavírus, mediante dados de casos e óbitos decorrentes da doença, notificações concernentes à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e informações sobre a vigilância laboratorial.

Segundo a publicação, de 26 de fevereiro de 2020 a 16 de janeiro de 2021, foram confirmados 8.455.059 casos de infecção humana pelo vírus Sars-CoV-2 e, desse total, 209.296 óbitos. Na semana epidemiológica 2, registraram-se 379.061 novos casos e 6.665 óbitos. Nesse sentido, o relatório demonstra que as taxas de incidência e de mortalidade foram de 3.992,8 casos e 98,8 óbitos a cada 100 mil habitantes, respectivamente.

De acordo com o documento, comparando os registros da SE 2 com a SE anterior, observa-se estabilidade no número de casos e óbitos por covid-19.

Dados da semana epidemiológica 2 (10 a 16/1/2021)

- **Número de novos casos, por região:** Região Centro-Oeste – 32.740 casos; Região Nordeste – 66.724 casos; Região Norte – 40.506 casos; Região Sudeste – 161.637 casos; Região Sul – 77.454 casos.
- **Número de novos óbitos, por região:** Região Centro-Oeste – 425 óbitos; Região Nordeste – 865 óbitos; Região Norte – 739 óbitos; Região Sudeste – 3.586 óbitos; Região Sul – 1.050 óbitos.
- **Coeficiência de incidência de casos, por região:** Região Centro-Oeste – 5.688,1 casos/100 mil habitantes; Região Nordeste – 3.532,5 casos/100 mil habitantes; Região Norte – 4.986,6 casos/100 mil habitantes; Região Sudeste – 3.383,8 casos/100 mil habitantes; Região Sul: 5.121,8 casos/100 mil habitantes.
- **Coeficiência de incidência de mortalidade, por região:** Região Centro-Oeste – 114,3 óbitos/100 mil habitantes; Região Nordeste – 86,6 óbitos/100 mil habitantes; Região Norte – 104,2 óbitos/100 mil habitantes; Região Sudeste – 108,4 óbitos/100 mil habitantes; Região Sul – 82,2 óbitos/100 mil habitantes.

Situação epidemiológica do novo coronavírus no Brasil

Dados extraídos do sistema Localiza SUS, referentes ao período de 27 de março de 2020 a 24 de janeiro de 2021, informam que o Brasil registra 8.844.577 casos de infecção pelo novo coronavírus e 217.037 óbitos decorrentes da doença.

Fonte: Ministério da Saúde

Diário Oficial da União

Visando dar publicidade às normas relativas ao enfrentamento do novo coronavírus, confira abaixo alguns atos publicados, entre os dias 23 e 25 de janeiro de 2021, sobre o tema:

[Portaria Conjunta ALF/MSN e ALF/AEG nº 1, de 22 de janeiro de 2021](#) – disciplina as atividades desenvolvidas pelas equipes aduaneiras que atuam nos recintos alfandegados jurisdicionados pelas Alfândegas do Porto de Manaus e do Aeroporto Eduardo Gomes relacionadas à verificação física, conferência de trânsito e acompanhamento fiscal, a título provisório, em decorrência do agravamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus.

[Portaria Funasa nº 383, de 21 de janeiro de 2021](#) – altera a Portaria nº 6174, de 30 de dezembro de 2020, que dispõe sobre medidas administrativas excepcionais para a garantia de continuidade dos instrumentos de repasse, decorrente do estado de calamidade pública pelo novo coronavírus, previsto no Decreto Legislativo nº 6, de 20.03.2020 e de acordo com a Portaria nº 134, de 30 de março de 2020 e Decreto nº 10.594, de 29 de dezembro de 2020.

[Resolução RDC nº 461, de 22 de janeiro de 2021](#) – altera a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 392, de 26 de maio de 2020, para prever excepcionalidade de especificação de teor de oxigênio de uso medicinal.

Fonte: Imprensa Nacional

O GIAC permanece à disposição pelo e-mail pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br ou pelo telefone (61) 99173-6539.

Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia Covid-19

Fontes de informação atinentes ao novo coronavírus

Ministério Público

Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia Covid-19 (GIAC) - <http://www.conexao.mp.br/covid19/>

Conselho Nacional do Ministério Público – https://www.cnmp.mp.br/portal/noticias?o=l.start_date&t%5B%5D=&hash=164b143c45a9dec2205c9ab214b89d333b4e3f4e1c9133427d8ae40f9ab65a170276dba0-fe3e6a555d0e9435de7c21bffd36d96db4e2b26b5a4cf7669ab31a68&q=&w1=after&d1=&w2=before&d2=&tags%5B%5D=758&Search=

Conselho Nacional Procuradores-Gerais – <http://mpbrasileiro-coronavirus.com.br/>

Ministério Público do Trabalho – <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/dia-do-trabalhador-conheca-as-acoes-adotadas-pelo-mpt-durante-a-pandemia-da-covid-19>

Poder Executivo

Agência Nacional de Aviação Civil – <https://www.anac.gov.br/coronavirus>

Agência Nacional de Energia Elétrica – <https://www.aneel.gov.br/noticias-covid-19>

Agência Nacional do Petróleo, Gás Natural e Biocombustíveis – <http://www.anp.gov.br/noticias/5678-comunicado-acoes-da-anp-em-epoca-de-pandemia>

Agência Nacional de Saúde Suplementar – <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/coronavirus-covid-19>

Agência Nacional de Telecomunicações – <https://www.anatel.gov.br/institucional/component/content/article/171-manchete/2541-acoes-do-setor-de-telecomunicacoes-no-combate-ao-coronavirus>

Agência Nacional de Transportes Aquaviários – <http://portal.antaq.gov.br/index.php/importante-coronavirus/>

Agência Nacional de Transportes Terrestres – http://www.antt.gov.br/salaImprensa/noticias/arquivos/2020/03/Confira_as_acoes_da_ANTT_em_face_do_Covid19.html

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

Banco Central do Brasil – https://www.bcb.gov.br/acessoinformacao/medidasdecombate_covid19

Casa Civil – <https://www.gov.br/casacivil/pt-br> e <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/conteudos-coronavirus/noticias-sobre-comunicacao-social>

Casa Civil (Atos Normativos) - <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1MK0syn9T2AbKfzQpchzqRqAEcy6zXAnK5IxO-qALAT4/edit?usp=sharing> e http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm

Conselho Administrativo de Defesa Econômica – <http://www.cade.gov.br/coronavirus>

Conselho Nacional de Secretarias Municipais – <https://www.conasems.org.br/covid-19/>

Conselho Nacional de Secretários de Saúde – <http://www.conass.org.br/coronavirus/>

Controladoria-Geral da União – <https://www.gov.br/cgu/pt-br/coronavirus>
Fundo Nacional de Saúde - [https://portalfns.saude.gov.br/orientacoes-tecnicas/2489-publicada-portaria-que-regulamenta-aplicacao-dos-recursos-de-emendas-parlamentares-preferencialmente-para-o-enfrentamento-ao-coronavirus-covid-](https://portalfns.saude.gov.br/orientacoes-tecnicas/2489-publicada-portaria-que-regulamenta-aplicacao-dos-recursos-de-emendas-parlamentares-preferencialmente-para-o-enfrentamento-ao-coronavirus-covid-19)
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – <https://www.ipea.gov.br/coronavirus/>
Instituto Nacional de Propriedade Industrial – <http://www.inpi.gov.br/menu-servicos/patente/tecnologias-para-covid-19/ESTUDOS>
Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia – <https://www4.inmetro.gov.br/coronavirus>
Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento - <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/mapacontra-coronavirus>
Ministério da Cidadania – <http://desenvolvimentosocial.gov.br/covid-19> e <http://blog.mds.gov.br/redesuas/>
Ministério da Defesa – <https://operacaocovid19.defesa.gov.br/>
Ministério da Economia - <https://www.gov.br/economia/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/covid-19/timeline>
Ministério da Educação - http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=86791
Ministério da Justiça - <https://www.novo.justica.gov.br/news/coronavirus-confira-as-medidas-adotadas-pelo-ministerio-da-justica-e-seguranca-publica>
Ministério de Minas e Energia – <http://www.mme.gov.br/web/guest/covid-19>
Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos - <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/covid-19>
Ministério das Relações Exteriores – <http://www.portalconsular.itamaraty.gov.br/alertas/covid-19-assistencia-a-brasileiros>
Ministério da Saúde – <https://coronavirus.saude.gov.br/>
Ministério da Saúde (Saúde Indígena) - <https://www.saude.gov.br/saude-indigena/>
Ministério do Turismo – <http://www.turismo.gov.br/coronavirus.html>
Planalto – <https://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-covid-19>

Poder Judiciário

Conselho Nacional de Justiça – <https://www.cnj.jus.br/coronavirus/>
Superior Tribunal de Justiça - <http://www.stj.jus.br/sites/portallp/Paginas/STJ-no-Combate-ao-Coronavirus.aspx>
Supremo Tribunal Federal – https://transparencia.stf.jus.br/extensions/app_processo_covid19/index.html

Poder Legislativo

Câmara dos Deputados – <https://www.camara.leg.br/temas/coronavirus>
Senado Federal – <https://www.senado.leg.br/senado/hotsites/covid/>

Demais instituições

Associações dos Juizes Federais do Brasil – <https://www.ajufe.org.br/imprensa/noticias-covid-19>

Associação dos Magistrados Brasileiros – https://www.amb.com.br/coronavirus-confira-decisoes-do-judiciario-relacionadas-ao-enfrentamento-da-pandemia/?doing_wp_cron=1586478574.7145249843597412109375

Associação Nacional dos Magistrados da Justiça do Trabalho – <https://www.anamatra.org.br/imprensa/coronavirus>

Associação Médica Brasileira – <https://amb.org.br/coronavirus/>

Confederação Nacional de Municípios – <https://www.cnm.org.br/crises/principal/coronavirus/todos/1>

Conselho Federal de Farmácia – <http://covid19.cff.org.br/>

Conselho Federal de Medicina – <http://portal.cfm.org.br/>

Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados – <https://www.enfam.jus.br/portal-covid19/repositorio/>

Fundação Oswaldo Cruz – <https://portal.fiocruz.br/coronavirus>, <https://covid-19.procc.fiocruz.br/> e <https://unidos.fiocruz.br/>

Organização Mundial de Saúde - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Organização Pan-Americana de Saúde – <https://www.paho.org/bra/> e https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) - <http://www.oecd.org/coronavirus/en/>

Rede Covida – <https://covid19br.org/>

Tribunal de Contas da União – <https://portal.tcu.gov.br/coopera/>



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
COORDENAÇÃO NACIONAL FINALÍSTICA DO GIAC-COVID19

Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19

Brasília, 04 de maio de 2020.

A Sua Excelência o(a) Senhor(a)
Membro do Ministério Público Federal

Assunto: **Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal.**

O Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e a 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal encaminham a V. Exa. as informações prestadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID-19).

Os dados compartilhados pelo TCU são relativos aos repasses do Fundo Nacional de Saúde, extraídos de painel específico com todos os dados orçamentários e financeiros envolvendo as rubricas ligadas ao combate a Covid-19 (disponível em: https://painelms.saude.gov.br/extensions/TEMP_COVID19/TEMP_COVID19.html).

As informações enviadas pela Casa Civil, que serão periodicamente atualizadas, referem-se às entregas de equipamentos, insumos e aos repasses financeiros aos Estados, DF e Municípios.

Com base nesses dados sugerimos aos Srs(as). Procuradores(as) da República, no âmbito das suas atribuições, a instauração de procedimentos com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus.

Atenciosamente,

CÉLIA REGINA SOUZA DELGADO
Subprocuradora-Geral da República
Coordenadora Nacional Finalística GIAC-COVID19

MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI
Subprocuradora-Geral da República
5ª Câmara de Coordenação e Revisão



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PGR-00167469/2020 OFÍCIO CIRCULAR**

.....
Signatário(a): **CELIA REGINA SOUZA DELGADO**

Data e Hora: **04/05/2020 19:56:28**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **MARIA IRANEIDE OLINDA SANTORO FACCHINI**

Data e Hora: **04/05/2020 19:57:41**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 660B6018.DE37FE62.87F2A8C8.0516F332

PROCEDIMENTOS GERADOS A PARTIR DO OFÍCIO CIRCULAR 01/2020 (PGR-00167469/2020)- GIAC

ETIQUETA	RESUMO	DT_AUTUACAO	UF	PROCURADORIA
1.10.000.000421/2020-91	Acompanhar e promover a ampla divulgação de todas as informações e documentos referentes às verbas públicas federais empregadas pelo Estado do Acre e pelos municípios sob atribuição desta Procuradoria da República em decorrência da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19, bem como adotar outras medidas subsequentes que eventualmente se façam necessárias relacionadas à fiscalização e destinação dos referidos recursos.	26/05/20 11:49	AC	PR-AC
1.11.000.000512/2020-99	Combate à corrupção. Pandemia COVID-19 ("novo coronavírus"). Acompanhar a destinação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus. Maceió (AL).	07/05/20 13:45	AL	PR-AL
1.13.000.000476/2020-99	verificar as ações adotadas pelos órgãos públicos integrantes do SUS para combater a pandemia do novo coronavírus(COVID-19) no Amazonas	18/03/20 10:36	AM	PR-AM
1.13.000.000592/2020-16	Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à Epidemia Covid-19, constou sugestão do Procurador-Geral da República sobre a necessidade de acompanhamento das verbas públicas utilizadas para o combate à pandemia	02/04/20 12:20	AM	PR-AM
1.13.000.000448/2020-71	Apurar medidas para prevenir a disseminação do Coronavírus (COVID-19) entre os povos indígenas e comunidades tradicionais no Estado do Amazonas, bem como garantir tratamento de saúde adequado.	16/03/20 11:32	AM	PR-AM
1.13.000.000623/2020-21	Acompanhar as medidas voltadas à sustentabilidade, segurança alimentar e acesso a benefícios emergenciais e sociais pelos povos indígenas e comunidades tradicionais do Amazonas durante a pandemia do Coronavírus (COVID-19).	14/04/20 15:27	AM	PR-AM
1.13.001.000056/2020-01	Acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de Benjamin Constant (AM). Palavras Chaves: Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid-19, necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas. Gastos recursos - verbas - despesas - pandemia - Covid-19, específico para Benjamin Constant - Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br. Desmembramento da NF 1.13.001.000041/2020-34)	01/06/20 19:22	AM	PRM-TABATINGA

- 1.13.001.000057/2020-47 Apurar e/ou acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de Jutai (AM), em conformidade aos termos do Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid-19, no qual consta sugestão do Procurador Geral da República sobre a necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas.(Palavras Chaves: Desmembramento da NF 1.13.001.000041/2020-34- Verbas - recursos - dinheiro - despesas - pandemia - Covid-19 - Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br) 01/06/20 19:46 AM PRM-TABATINGA
- 1.13.001.000055/2020-58 Acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de Atalaia do Norte (AM). Palavras Chaves: Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid-19, . necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas. pandemia do Covid-19, Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br. Recursos, Verbas, específicos controle - Atalaia do Norte 01/06/20 19:02 AM PRM-TABATINGA
- 1.13.001.000054/2020-11 Acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de Amaturá (AM). PALavras Chaves: Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid-19, necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas.(desmembramento da NF 1.13.001.000041/2020-34). Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br. Específicos recursos - verbas - COVID. Amaturá - AM 01/06/20 18:38 AM PRM-TABATINGA
- 1.13.001.000060/2020-61 Apurar e/ou acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de Tonantins (AM), em conformidade aos termos do Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid-19, no qual consta sugestão do Procurador Geral da República sobre a necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas (Palavras Chaves: Desmembramento da NF 1.13.001.000041/2020-34- específico para dinheiro - verbas - recursos - despesas - pandemia - COVID - Covid-19, Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br) 01/06/20 20:05 AM PRM-TABATINGA
- 1.13.001.000059/2020-36 Apurar e/ou acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de Santo Antônio do Içá (AM), em conformidade aos termos do Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid- 19, no qual consta sugestão do Procurador Geral da República sobre a necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas. Palavras Chaves : Desmembramento da NF 1.13.001.000041/2020-34. Exclusivo para verbas - recursos - dinheiro - despesas -pandemia - Covid-19, Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br) 01/06/20 20:01 AM PRM-TABATINGA

1.13.001.000058/2020-91	Apurar e/ou acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia da Covid-19, no município de São Paulo de Olivença (AM), em conformidade aos termos do Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid- 19, no qual consta sugestão do Procurador Geral da República sobre a necessidade de acompanhamento as respectivas despesas públicas. (Palavras chaves : desmembramento da NF 1.13.001.000041/2020-34 - verbas - dinheiro- recurso - pandemia - Covid-19, Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br.)	01/06/20 19:54 AM	PRM-TABATINGA
1.13.001.000041/2020-34	Acompanhar a destinação de verbas públicas utilizadas nas ações de enfrentamento à pandemia do Covid-19, nos locais de atribuição da PRM Tabatinga em conformidade aos termos do Informativo nº 9, de 1º de abril de 2020, do Gabinete Integrado de Acompanhamento à pandemia do Covid-19, no qual consta sugestão do Procurador Geral. Valores repassados e despendidos ao combate do Covid-19. Municípios do Alto Solimões. pgr-gabinetecovid19@mpf.mp.br	07/04/20 14:01 AM	PRM-TABATINGA
1.13.002.000056/2020-92	Acompanhar a destinação de recursos federais repassados aos Municípios de atribuição da PRM-Tefé para o enfrentamento da pandemia de COVID-19".	07/05/20 11:50 AM	PRM-TEFÉ
1.12.000.000376/2020-08	5ª CCR. Apurar e acompanhar o recebimento, gestão e publicidade de recursos federais recebidos pelo Estado e Municípios do Amapá no enfrentamento à pandemia de COVID-19.	15/05/20 10:19 AP	PR-AP
1.12.000.000376/2020-08	5ª CCR. Apurar e acompanhar o recebimento, gestão e publicidade de recursos federais recebidos pelo Estado e Municípios do Amapá no enfrentamento à pandemia de COVID-19.	15/05/20 10:19 AP	PR-AP
1.14.015.000078/2020-76	BOM JESUS DA LAPA/BA - Trata-se de informações prestadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID-19).	12/05/20 15:22 BA	PRM-B. J. LAPA
1.14.009.000041/2020-27	Acompanhar, nos municípios de atribuição da PRM-Guanambi/BA, a aplicação dos valores recebidos em razão da pandemia de COVID-19.	12/05/20 15:50 BA	PRM-GUANAMBI
1.14.001.000140/2020-89	Visa acompanhar a aplicação dos recursos públicos federais (Fundo Nacional de Saúde) enviados aos Municípios de Itabuna e Ilhéus para combate à pandemia instalada pelo avanço da Covid-19.	06/05/20 10:21 BA	PRM-ILHEUS
1.14.012.000108/2020-74	Acompanhar a transparência na disponibilização das informações relacionadas a destinação das verbas federais, recebidas pelos municípios da atribuição territorial da Procuradoria da República em Irecê para o combate à COVID-19.	01/06/20 11:00 BA	PRM-IRECÊ

1.14.007.000150/2020-64	Acompanhamento dos repasses do governo federal para enfrentamento da pandemia (COVID-19). Encruzilhada, Guajeru, Itambé, Itapetinga, Itarantim, Ituaçu, Jussiape, Livramento de Nossa Senhora, Macarani, Maetinga, Maiquinique, Malhada de Pedras, Mirante, Piripá, Planalto, Poções, Presidente Jânio Quadros, Ribeirão do Largo, Rio de Contas, Tanhaçu e Tremedal.	11/05/20 15:24	BA	PRM-VIT. CONQUI
1.14.007.000149/2020-30	Acompanhamento dos repasses do governo federal para enfrentamento da pandemia (COVID-19). Vitória da Conquista, Abaíra, Anagé, Aracatu, Barra da Estiva, Barra do Choça, Belo Campo, Boa Nova, Bom Jesus da Serra, Brumado, Caatiba, Caetanos, Cândido Sales, Caraíbas, Condeúba, Cordeiros, Dom Basílio.	11/05/20 15:22	BA	PRM-VIT. CONQUI
1.15.000.001057/2020-08	RESOLVE instaurar PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO procedimento de acompanhamento no âmbito da 5ª CCR com o objeto "Acompanhar a aplicação de recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Covid-19 - Corona vírus pelo Município de Fortaleza.	08/05/20 17:11	CE	PR-CE
1.15.000.000569/2020-49	Notícia de Fato autuada com base Ofício Circular nº 08/2020/1ªCCR/MPF, por meio do qual foi encaminhada Nota Técnica Conjunta nº 1/2020 ç CES/CNMP/1ªCCR, de 26 de fevereiro de 2020, com a finalidade de oferecer subsídios de atuação ao Ministério Público brasileiro acerca da problemática do novo coronavírus (COE-COVID-19).	04/03/20 15:22	CE	PR-CE
1.15.000.001056/2020-55	RESOLVE instaurar PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO procedimento de acompanhamento no âmbito da 5ª CCR com o objeto "Acompanhar a aplicação de recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Covid- 19 - Coronavírus pelo Governo do Estado do Ceará.	08/05/20 16:58	CE	PR-CE
1.15.005.000044/2020-63	Procedimento instaurado com vistas a acompanhar a aplicação dos recursos repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus nos Municípios situados na área de abrangência da jurisdição da PRM-Itapipoca/CE.	03/07/20 17:38	CE	PRM- ITAPIPOCA
1.15.002.000089/2020-68	Inquérito Civil autuado com fulcro no art. 129, III, da Constituição Federal, e art. 5º da Resolução nº 87/2010 do Conselho Superior do Ministério Público Federal, Inquérito Civil, com base no Ofício Circular nº 08/2020/1ª CCR/MPF, por meio do qual foi encaminhada a Nota Técnica Conjunta nº 01/2020-CES/CNMP/1ªCCR, de 26 de fevereiro de 2020, com o escopo de oferecer subsídios de atuação ao Ministério Público acerca da problemática envolvendo o novo coronavírus (COE-COVID-19) para que se dê a necessária apuração dos fatos noticiados.	16/03/20 11:10	CE	PRM-J. NORTE
1.15.002.000089/2020-68	Inquérito Civil autuado com fulcro no art. 129, III, da Constituição Federal, e art. 5º da Resolução nº 87/2010 do Conselho Superior do Ministério Público Federal, Inquérito Civil, com base no Ofício Circular nº 08/2020/1ª CCR/MPF, por meio do qual foi encaminhada a Nota Técnica Conjunta nº 01/2020-CES/CNMP/1ªCCR, de 26 de fevereiro de 2020, com o escopo de oferecer subsídios de atuação ao Ministério Público acerca da problemática envolvendo o novo coronavírus (COE-COVID-19) para que se dê a necessária apuração dos fatos noticiados.	16/03/20 11:10	CE	PRM-J. NORTE

1.15.001.000073/2020-65	Trata-se de procedimento de acompanhamento que objetiva acompanhar a aplicação de recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Covid-19, no âmbito dos municípios situados na área de abrangência da PRM de Limoeiro do Norte/CE.	29/05/20 16:34	CE	PRM-LIMOEIRO
1.00.000.008368/2020-12	Procedimento de acompanhamento dos recursos repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios no âmbito das ações de combate ao Coronavírus.	04/05/20 19:44	DF	PGR
1.16.000.001290/2020-45	Apurar as informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal (DF) e municípios para o enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19).	12/05/20 08:44	DF	PR-DF
1.17.000.000642/2020-16	Acompanhar as políticas públicas e as medidas governamentais adotadas para o enfrentamento da Pandemia do COVID-19/SARS-CoV-2 (novo coronavírus), no âmbito do Estado do Espírito Santo.	20/03/20 10:43	ES	PR-ES
1.17.000.000935/2020-95	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Estado do Espírito Santo.	06/05/20 15:56	ES	PR-ES
1.18.000.001277/2020-11	Procedimento Administrativo para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus pelo Estado de Goiás e pelos Municípios goianos, nos termos do artigo 8º, II, da Resolução CNMP nº 174/2017.	27/05/20 16:34	G O	PR-GO
1.18.002.000069/2020-85	Procedimento de Acompanhamento de Políticas Públicas (PA-PPB), objetivando monitorar a destinação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Cidade Ocidental/GO para as ações de combate à Covid-19.	14/05/20 11:17	G O	PRM-LUZIANIA
1.19.000.000469/2020-73	Procedimento administrativo instaurado para acompanhamento das políticas públicas sanitárias e de saúde em resposta à pandemia de COVID-19, com objetivo de fiscalizar as medidas adotadas para assegurar o diagnóstico, a prevenção e o tratamento da doença, bem como para evitar a propagação da infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Maranhão.	20/03/20 16:05	MA	PR-MA
1.19.004.000040/2020-46	Acompanhar as medidas adotadas pelos poderes públicos nos Municípios de atribuição da Procuradoria da República Municipal de Bacabal/MA, visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados ao COVID-19 (Coronavírus).	23/04/20 10:50	MA	PRM-BACABAL

1.19.005.000032/2020-90	Trata-se de Notícia de Fato autuada após o recebimento do Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19, por meio do qual o Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e a 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal encaminham as informações prestadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID-19).	06/05/20 10:35	MA	PRM-BALSAS
1.19.002.000039/2020-31	Procedimento Administrativo autuado para acompanhar, no âmbito da atribuição da Procuradoria da República no Município de Caxias/MA, as medidas adotadas por entes públicos e privados visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados à COVID-19 (novo coronavírus SARS-CoV-2)	06/05/20 20:39	MA	PRM-CAXIAS
1.19.001.000080/2020-18	Acompanhar, no âmbito da atribuição do 3º Ofício da PRM Imperatriz/MA, as medidas adotadas por entes públicos e privados visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados à COVID-19 (novo coronavírus SARS-CoV-2).	27/04/20 15:51	MA	PRM-IMPERATRIZ
1.19.001.000080/2020-18	Acompanhar, no âmbito da atribuição do 3º Ofício da PRM Imperatriz/MA, as medidas adotadas por entes públicos e privados visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados à COVID-19 (novo coronavírus SARS-CoV-2).	27/04/20 15:51	MA	PRM-IMPERATRIZ
1.22.000.001281/2020-57	ACOMPANHAR A DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ENVIADOS PELO GOVERNO FEDERAL AO ESTADO DE MINAS GERAIS, BEM COMO AOS MUNICÍPIOS MINEIROS PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19).	18/05/20 16:50	M G	PR-MG
1.22.010.000203/2020-16	Trata-se de autuação com o objetivo de acompanhar a destinação de recursos enviados pelo Governo Federal para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID-19) aos municípios localizados na área de atribuição da Procuradoria da República no Município de Ipatinga/MG.	21/05/20 14:20	M G	PRM-IPATINGA
1.22.026.000040/2020-01	PROCEDIMENTO DE ACOMPANHAMENTO DO EMPREGO E DA DESTINAÇÃO CONFERIDA A VERBAS E RECURSOS FEDERAIS ENCAMINHADOS AO MUNICÍPIO E HOSPITAIS LOCALIZADOS NO MUNICÍPIO DE ITUIUTABA.	30/04/20 13:13	M G	PRM-ITUIUTABA
1.22.025.000036/2020-44	Acompanhar as medidas tomadas pela gestão pública de saúde nos municípios da área de atribuição da Procuradoria da República no Município de Janaúba/MG, visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados ao COVID-19 (Coronavírus) .	20/03/20 16:49	M G	PRM-JANAÚBA

1.22.013.000182/2020-17	RECURSOS DA COVID. POUSO ALEGRE.	08/06/20 10:09	M	PRM-P. G ALEGRE
1.22.006.000028/2020-26	acompanhamento das políticas públicas sanitárias e de saúde em resposta à pandemia de COVID-19, com objetivo de fiscalizar as medidas adotadas para assegurar o diagnóstico, a prevenção e o tratamento da doença, bem como para evitar a propagação da infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) no âmbito de atuação da Subseção Judiciária de Patos de Minas	23/03/20 14:35	M	PRM-P. G MINAS/MG
1.22.011.000070/2020-78	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Senador Modestino Gonçalves-MG	08/05/20 17:33	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000069/2020-43	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - São Gonçalo do Rio Preto-MG	08/05/20 17:31	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000068/2020-07	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Santo Hipólito-MG	08/05/20 17:28	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000054/2020-85	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Felício dos Santos-MG.	08/05/20 16:59	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000067/2020-54	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Santo Antônio do Itambé-MG	08/05/20 17:25	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000066/2020-18	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Santana de Pirapama-MG	08/05/20 17:23	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000065/2020-65	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Presidente Kubitscheck-MG	08/05/20 17:21	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000064/2020-11	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Presidente Juscelino-MG	08/05/20 17:19	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000063/2020-76	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Paraopeba-MG	08/05/20 17:17	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000062/2020-21	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Morro da Garça-MG	08/05/20 17:15	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000061/2020-87	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Morada Nova de Minas-MG	08/05/20 17:13	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000060/2020-32	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Monjolos-MG	08/05/20 17:11	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000059/2020-16	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Jequitibá-MG	08/05/20 17:09	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000058/2020-63	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Inimutaba-MG	08/05/20 17:07	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000056/2020-74	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Funilândia-MG	08/05/20 17:03	M	PRM-SETE G LAGOAS

1.22.011.000057/2020-19	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Gouveia-MG	08/05/20 17:05	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000055/2020-20	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Felixlândia-MG	08/05/20 17:01	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000053/2020-31	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Diamantina-MG	08/05/20 16:57	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000052/2020-96	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Datas-MG	08/05/20 16:55	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000051/2020-41	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Curvelo-MG	08/05/20 16:53	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000050/2020-05	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Couto de Magalhães de Minas-MG	08/05/20 16:45	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000049/2020-72	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Corinto-MG	08/05/20 16:43	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000048/2020-28	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Cordisburgo-MG	08/05/20 16:41	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000047/2020-83	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Caetanópolis-MG	08/05/20 16:37	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000046/2020-39	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Biquinhas-MG	08/05/20 16:35	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000045/2020-94	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Baldim-MG	08/05/20 16:33	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000044/2020-40	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Alvorada de Minas-MG	08/05/20 16:26	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000043/2020-03	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Araçai-MG	08/05/20 16:23	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000042/2020-51	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Sete Lagoas-MG	08/05/20 14:42	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000073/2020-10	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Três Marias-MG	08/05/20 17:39	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000072/2020-67	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Serro-MG	08/05/20 17:37	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.011.000071/2020-12	Finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - Serra Azul de Minas-MG	08/05/20 17:35	M	PRM-SETE G LAGOAS
1.22.014.000083/2020-17	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 10:32	M	PRM- G S.J.DEL REI

1.22.023.000088/2020-31	Acompanhar e apurar eventuais irregularidades na aplicação, no âmbito dos municípios sob atribuição da PRM Teófilo Otoni-MG, das verbas federais direcionadas ao combate do COVID-19.	28/04/20 15:32	M G	PRM-TEOF. OTONI
1.22.003.000287/2020-87	Fiscalizar/acompanhar a destinação dos recursos para enfrentamento da situação de emergência decorrente da pandemia do COVID-19 enviados pelo Governo Federal aos municípios de atribuição desta PRM-UDI	18/05/20 18:57	M G	PRM- UBERLANDI A
1.21.006.000047/2020-90	COVID-19 - Município de Rio Verde de Mato Grosso/MS	24/05/20 18:46	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000048/2020-34	COVID-19 - Município de Rio Negro/MS	24/05/20 18:47	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000050/2020-11	COVID-19 - Município de Coxim/MS	24/05/20 18:50	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000049/2020-89	COVID-19 - Município de Alcínópolis/MS	24/05/20 18:49	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000043/2020-10	COVID-19 - Município de Sonora/MS	24/05/20 18:40	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000044/2020-56	COVID-19 - Município de Costa Rica/MS	24/05/20 18:42	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000045/2020-09	COVID-19 - Município de Pedro Gomes/MS	24/05/20 18:43	MS	PRM-COXIM
1.21.006.000046/2020-45	COVID-19 - Município de São Gabriel do Oeste/MS	24/05/20 18:45	MS	PRM-COXIM
1.21.001.000336/2020-39	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	06/05/20 17:14	MS	PRM- DOURADOS
1.21.003.000063/2020-11	adotar as medidas necessárias para atuação preventiva, extrajudicial e resolutiva no esforço nacional de contenção da epidemia do Coronavírus-19 (GIAC-COVID-19), nos municípios de atribuição desta Procuradoria, sob a seguinte ênfase: Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus;	07/05/20 16:15	MS	PRM- NAVIRAÍ
1.21.005.000100/2020-62	Instauração de Procedimento Administrativo, para acompanhar a transparência dos sítios eletrônicos dos Municípios da área de atribuição da Procuradoria da República em Ponta Porã/MS, bem como a alimentação de informações a respeito de aquisições referentes ao combate da pandemia da COVID-19 causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).	15/05/20 18:59	MS	PRM-PONTA PORA
1.21.000.000804/2020-85	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Figueirão/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 18:13	MS	PR-MS

1.21.000.000801/2020-41	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Rochedo/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 17:54	MS PR-MS
1.21.000.000796/2020-77	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Miranda/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 16:46	MS PR-MS
1.21.000.000799/2020-19	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Porto Murtinho/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 17:22	MS PR-MS
1.21.000.000779/2020-30	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Bodoquena/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	27/05/20 21:01	MS PR-MS
1.21.000.000802/2020-96	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Sidrolândia/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 18:00	MS PR-MS
1.21.000.000778/2020-95	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Bandeirantes/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	27/05/20 20:51	MS PR-MS
1.21.000.000794/2020-88	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Jaraguari/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 16:32	MS PR-MS
1.21.000.000790/2020-08	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Dois Irmãos do Buriti/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 15:41	MS PR-MS
1.21.000.000803/2020-31	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Terenos/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 18:07	MS PR-MS
1.21.000.000781/2020-17	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Camapuã/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	27/05/20 21:13	MS PR-MS
1.21.000.000777/2020-41	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Aquidauana/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	27/05/20 20:44	MS PR-MS
1.21.000.000797/2020-11	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Nioaque/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 16:56	MS PR-MS
1.21.000.000780/2020-64	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Bonito/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	27/05/20 21:05	MS PR-MS
1.21.000.000798/2020-66	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Paraíso das Águas/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 17:12	MS PR-MS
1.21.000.000787/2020-86	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Campo Grande/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 14:08	MS PR-MS
1.21.000.000776/2020-04	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Anastácio/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	27/05/20 20:39	MS PR-MS
1.21.000.000788/2020-21	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Corguinho/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 14:20	MS PR-MS

1.21.000.000800/2020-05	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Município de Ribas do Rio Pardo/MS, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 17:39	MS PR-MS
1.21.000.000805/2020-20	Objeto: monitorar a aplicação dos incentivos financeiros federais repassados ao Estado de Mato Grosso do Sul, visando à implementação de ações de combate ao Covid-19.	28/05/20 18:16	MS PR-MS
1.21.000.000495/2020-43	Acompanhar aspectos relacionados à saúde dos povos indígenas diante da pandemia do COVID-19, especialmente no que tange às medidas que vêm sendo adotadas, pelo Poder Público, com o objetivo de prevenir a disseminação da referida pandemia nas aldeias abrangidas pelo âmbito territorial de atuação desta Procuradoria da República.	07/04/20 09:47	MS PR-MS
1.21.000.000442/2020-22	Objeto: GIAC-COVID-19. Acompanhar as medidas adotadas pelos gestores do SUS, no âmbito do Município de Campo Grande, para prevenção, controle e contenção de riscos de danos e agravos à saúde pública em decorrência da pandemia do novo coronavírus (Covid-19);	30/03/20 15:30	MS PR-MS
1.21.002.000131/2020-43	Procedimento Administrativo de Acompanhamento (PAA) instaurado para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Bataguassu-MS.	02/06/20 17:40	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000139/2020-18	Procedimento Administrativo de Acompanhamento com o objetivo de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Três Lagoas-MS.	02/06/20 18:03	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000138/2020-65	Procedimento Administrativo de Acompanhamento (PAA) instaurado para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Selvíria-MS	02/06/20 17:58	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000137/2020-11	Procedimento Administrativo de Acompanhamento com o objetivo de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de SANTA RITA DO PARDO/MS.	02/06/20 17:56	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000136/2020-76	Procedimento Administrativo de Acompanhamento (PAA) instaurado para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Paranaíba/MS.	02/06/20 17:52	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000135/2020-21	Procedimento Administrativo de Acompanhamento com o objetivo de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Inocência-MS.	02/06/20 17:50	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000134/2020-87	Procedimento Administrativo de Acompanhamento (PAA) instaurado para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Chapadão do Sul-MS	02/06/20 17:48	MS PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000133/2020-32	Procedimento Administrativo de Acompanhamento com o objetivo de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de CASSILÂNDIA-MS.	02/06/20 17:46	MS PRM-TRES LAGOAS

1.21.002.000129/2020-74	Procedimento Administrativo de Acompanhamento com o objetivo de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de ÁGUA CLARA-MS.	02/06/20 17:34	MS	PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000130/2020-07	{ }	02/06/20 17:38	MS	PRM-TRES LAGOAS
1.21.002.000132/2020-98	Procedimento Administrativo de Acompanhamento (PAA) instaurado para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, no município de Brasilândia/MS	02/06/20 17:44	MS	PRM-TRES LAGOAS
1.20.004.000163/2020-66	SAÚDE. COVID-19. Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus nos municípios de Água Boa, Alto Boa Vista, Araguaiana, Barra do Garças, Bom Jesus do Araguaia, Campinápolis, Canabrava do Norte, Canarana, Cocalinho, Confresa, General Carneiro, Luciara, Nova Nazaré, Nova Xavantina, Novo Santo Antônio, Novo São Joaquim, Pontal do Araguaia, Ponte Branca, Porto Alegre do Norte, Querência, Ribeirão Cascalheira, Ribeirãozinho, Santa Cruz do Xingu, Santa Terezinha, Santo Antônio do Leste, São Félix do Araguaia, São José do Xingu, Serra Nova Dourada, Tesouro, Torixoréu e Vila Rica, todos no Estado do Mato Grosso.	05/05/20 15:16	MT	PRM-B.DO GARÇAS
1.20.005.000050/2020-51	Instauração de Procedimento Administrativo de Acompanhamento, por meio de portaria fundamentada, com o seguinte objeto: "Acompanhar as medidas adotadas pelo poder público no Município de Rondonópolis/MT, visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados ao COVID-19 (Coronavírus)".	18/03/20 16:25	MT	PRM-RONDONOP OLI
1.20.005.000050/2020-51	Instauração de Procedimento Administrativo de Acompanhamento, por meio de portaria fundamentada, com o seguinte objeto: "Acompanhar as medidas adotadas pelo poder público no Município de Rondonópolis/MT, visando à prevenção, contenção e tratamento relacionados ao COVID-19 (Coronavírus)".	18/03/20 16:25	MT	PRM-RONDONOP OLI
1.20.000.000499/2020-69	Acompanhamento da aplicação dos recursos federais destinados pelo Governo Federal ao ESTADO DE MATO GROSSO para o enfrentamento da situação de emergência decorrente da Covid-19.	07/05/20 09:49	MT	PR-MT
1.20.000.000499/2020-69	Acompanhamento da aplicação dos recursos federais destinados pelo Governo Federal ao ESTADO DE MATO GROSSO para o enfrentamento da situação de emergência decorrente da Covid-19.	07/05/20 09:49	MT	PR-MT
1.20.000.000370/2020-51	Acompanhar a repercussão local do desenvolvimento das atividades locais na qualidade de focalizadora, pelo Ministério Público Federal em Mato Grosso, em atuação junto à Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID19, conforme Portaria GIAC-COVID19, de 24 de março de 2020.	31/03/20 11:46	MT	PR-MT

1.20.000.000395/2020-54	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, com a finalidade de acompanhar e fomentar, no Estado de Mato Grosso e durante o estado de emergência causado pela pandemia do vírus COVID-19, normas, medidas e políticas concretas referentes a disponibilização de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) aos profissionais de saúde incumbidos de assistir e tratar os acometidos de COVID-19.	03/04/20 16:17	MT	PR-MT
1.20.000.000331/2020-53	acompanhar as ações dos DSEIs e da FUNAI no Estado de Mato Grosso no enfrentamento à pandemia de COVID-19, intermediando o fornecimento de informações às unidades do MPF com atribuição territorial para as medidas judiciais e administrativas	24/03/20 18:29	MT	PR-MT
1.23.003.000184/2020-80	Acompanhar as ações adotadas pelo poder público, na região de Altamira, para conter o avanço da doença COVID-19 e a disseminação do vírus SARS-COV2 (Coronavírus).	23/03/20 14:26	PA	PRM-ALTAMIRA-PA
1.23.008.000233/2020-34	Trata-se de Notícia de Fato para analisar e acompanhar o emprego e utilização dos valores repassados pelo Governo Federal aos Municípios de Aveiro, Itaituba, Jacareacanga, Novo Progresso e Trairão para o fim de combate à COVID-19	26/05/20 10:34	PA	PRM-ITAITUBA
1.23.001.000173/2020-10	5ª CCR - Acompanhar a regular destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus pelos Municípios sob atribuição da PRM-Marabá/PA.	12/05/20 15:44	PA	PRM-MARABA
1.23.005.000062/2020-73	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO instaurado para acompanhar de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública causados pelo Coronavírus (COVID-19) nos municípios de atribuição da PRM-Redenção-PA.	31/03/20 10:40	PA	PRM-REDENÇÃO
1.23.005.000062/2020-73	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO instaurado para acompanhar de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública causados pelo Coronavírus (COVID-19) nos municípios de atribuição da PRM-Redenção-PA.	31/03/20 10:40	PA	PRM-REDENÇÃO
1.23.002.000221/2020-60	Apurar e garantir a correta destinação de valores repassados ao município de Santarém, destinados às ações de combate ao novo coronavírus (COVID-19), crédito extraordinário no valor total de R\$ 4.270.271,75.	04/05/20 14:27	PA	PRM-SANTAREM
1.23.007.000085/2020-68	Trata-se de Procedimento de Acompanhamento autuado para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate à pandemia de Covid-19, no município de Tucuruí/PA.	20/05/20 16:13	PA	PRM-TUCURUI
1.23.007.000073/2020-33	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus no município de Novo Repartimento/PA no combate à pandemia de Covid-19. Apurar as providências concretas adotadas.	05/05/20 13:18	PA	PRM-TUCURUI

1.23.000.000558/2020-97	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, instaurado com arrimo no art. 8º e ss. da Resolução CNMP nº 24/04/20 00:30 PA PR-PA 174/2017, vinculado à 1ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal - 1ª CCR/MPF, tendo a priori por objeto acompanhar as medidas adotadas pelos órgãos públicos visando ao controle e tratamento da pandemia Covid-19 no Estado do Pará, especialmente a realização de testes e outras providências voltadas para a contenção da proliferação do vírus.			
1.23.000.000566/2020-33	Trata-se de Procedimento de Acompanhamento instaurado com fins de escoltar a questão referente ao abastecimento de EPI's e insumos hospitalares na rede regional de saúde, para fins específicos de combate à COVID-19 e à disseminação do vírus SARS-CoV-2 no Estado do Pará	27/04/20 12:18	PA	PR-PA
1.23.000.000500/2020-43	Acompanhamento das políticas públicas relativas ao combate à covid-19, especificamente em atenção às populações indígenas, quilombolas, comunidades tradicionais e demais populações vulneráveis, no âmbito de atribuição da PR/PA, bem como para acompanhar as medidas relativas à assistência social.	07/04/20 09:36	PA	PR-PA
1.23.000.000504/2020-21	Trata-se de Inquérito Civil com vistas a avaliar a pertinência da aplicação dos recursos de origem federal destinados às ações para o combate à pandemia do coronavírus (COVID-19) no Estado do Pará, relativas aos repasses diretamente feitos pela União ao Estado do Pará e seus Municípios, para apurar possíveis ilegalidades na destinação e utilização desses recursos, tendo em vista os gastos relevantes já realizados pelo estado para as ações necessárias ao enfrentamento da situação atual, como por exemplo, a) o empenho 2020NE1589, no valor de R\$ 1.208.700,00 para a aquisição de ventiladores pulmonares e monitores; b) o empenho 2020NE01737, no valor de R\$2.869.200,00 para a aquisição de álcool etílico hidratado; c) o empenho 2020NE01785, o valor de R\$ 25.200.000,00 para a aquisição de ventiladores pulmonares; e d) o empenho 2020NE01880, no valor de R\$ 4.800.000,00 para a aquisição de aparelhos de ressonância magnética.	08/04/20 11:27	PA	PR-PA
1.24.001.000071/2020-67	Acompanhamento/monitoramento das medidas de combate à pandemia de Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Município de Campina Grande/PB.	24/03/20 12:38	PB	PRM-C.GRANDE
1.24.005.000029/2020-14	Acompanhar medidas de transparência na execução de recursos públicos federais recebidos pelos Municípios da área de atribuição da PRM Guarabira para enfrentamento da situação de emergência em saúde decorrente da pandemia da COVID-19	24/03/20 13:11	PB	PRM-GUARABIRA
1.24.004.000012/2020-69	Acompanhar nos 27 (vinte sete) municípios de atribuição da PRM/Monteiro/PB, as ações implementadas para o enfrentamento da Pandemia da COVID19 pelos gestores municipais em conjunto com as secretarias de saúde dos municípios e demais autoridades sanitárias.	23/03/20 18:59	PB	PRM-MONTEIRO
1.24.002.000043/2020-30	PA para acompanhamento das providências adotadas pelas autoridades em saúde pública na região sob atribuição territorial desta unidade ministerial para o enfrentamento da pandemia do Novo Coronavírus (Covid-19).	19/03/20 13:06	PB	PRM-SOUSA

1.24.000.000420/2020-51	Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas instaurado nesta Procuradoria da República com o objetivo de acompanhar e avaliar as medidas que têm sido adotadas pelos órgãos públicos com o escopo de prevenir e monitorar os possíveis casos de Coronavírus (COVID-19) no Estado da Paraíba.	17/03/20 18:32	PB	PR-PB
1.26.002.000038/2020-52	Acompanhar as ações realizadas pela Vigilância em Saúde e os Planos Municipais de Contingência para lidar com o coronavírus (COVID-19) nos municípios de Agrestina, Altinho, Barra de Guabiraba, Belo Jardim, Bezerras, Bonito, Brejo da Madre de Deus, Cachoeirinha, Camocim de São Félix, Caruaru, Casinhas, Chã Grande, Cumaru, Cupira, Frei Miguelinho, Gravatá, Jataúba, Jurema.	28/02/20 16:14	PE	PRM-CARUARU
1.26.002.000040/2020-21	Acompanhar as ações realizadas pela Vigilância em Saúde e os Planos Municipais de Contingência para lidar com o coronavírus (COVID-19) nos Municípios de Lagoa dos Gatos, Orobó, Panelas, Passira, Riacho das Almas, Sairé, Sanharó, Santa Cruz do Capibaribe, Santa Maria do Cambucá, São Caetano, São Joaquim do Monte, Salgadinho, Surubim, Tacaimbó, Taquaritinga do Norte, Toritama, Vertente do Lério, Vertentes.	04/03/20 11:19	PE	PRM-CARUARU
1.26.008.000061/2020-97	Acompanhar o planejamento e a execução de medidas contra a Covid-19 nos Municípios inseridos na área de atribuição do Ofício do Cabo de Santo Agostinho	31/03/20 14:00	PE	PRM-C.S.AGOSTIN
1.26.008.000061/2020-97	Acompanhar o planejamento e a execução de medidas contra a Covid-19 nos Municípios inseridos na área de atribuição do Ofício do Cabo de Santo Agostinho	31/03/20 14:00	PE	PRM-C.S.AGOSTIN
1.26.005.000096/2020-56	Trata-se do Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19, oriundo da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do MPF, no qual são apresentadas informações prestadas pelo Tribunal de Contas da União e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus. No ofício, sugere-se a instauração de procedimento com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao coronavírus.	07/05/20 10:08	PE	PRM-GARANHUNS
1.26.005.000512/2020-16	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal aos Municípios localizados dentro da área de atribuição desta PRM para as ações de combate ao coronavírus.	28/09/20 09:48	PE	PRM-GARANHUNS
1.26.003.000106/2020-73	Acompanhamento da destinação de recursos enviados pelo Governo Federal para ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) nos municípios abrangidos por essa PRM, com posterior remessa de cópia para publicação por meio do sistema Único	01/06/20 16:50	PE	PRM-S.TALHADA

1.26.000.001401/2020-77	Apurar como vem se dando a aquisição e distribuição - inclusive os respectivos critérios e cronogramas -, pelo Ministério da Saúde, de equipamentos (notadamente respiradores), EPIs, medicamentos, vacinas e testes ao Estado de Pernambuco e aos respectivos municípios, no cenário atual de enfrentamento à pandemia da Covid-19.	04/05/20 16:38	PE	PR-PE
1.27.002.000076/2020-78	Ofício Circular nº 01/2020/ CFN/GIAC-COVID19, que trata de valores(recursos) repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente da pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19).	12/05/20 09:08	PI	PRM-FLORIANO
1.27.003.000290/2020-14	Acompanhar a aplicação de recursos do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do auxílio financeiro emergencial, recebidos pelos municípios de Parnaíba, Bom Princípio do Piauí, Buriti dos Lopes, Cajueiro da Praia, Caraúbas do Piauí, Caxingó, Cocal, Cocal dos Alves, Ilha Grande, Joaquim Pires, Luís Correia, Murici dos Portelas, Piracuruca, São João da Fronteira e São José do Divino para o enfrentamento à Covid-19.	15/07/20 11:47	PI	PRM-PARNAIBA
1.27.001.000105/2020-10	Procedimento Administrativo autuado para acompanhar a destinação dos recursos públicos federais transferidos ao município de Inhumas para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	14/05/20 07:49	PI	PRM-PICOS-PI
1.27.001.000063/2020-17	Procedimento extrajudicial autuado de ofício para acompanhar e fiscalizar a utilização dos recursos públicos federais transferidos à Prefeitura de Picos, bem como ao Hospital Regional Justino Luz, para contenção da pandemia do COVID-19.	27/04/20 07:34	PI	PRM-PICOS-PI
1.27.001.000106/2020-56	Procedimento Administrativo autuado para acompanhar a destinação dos recursos públicos federais transferidos ao município de Pio IX para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	14/05/20 07:52	PI	PRM-PICOS-PI
1.27.001.000107/2020-09	Procedimento Administrativo autuado para acompanhar a destinação dos recursos públicos federais transferidos ao município de Simões para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	14/05/20 07:54	PI	PRM-PICOS-PI
1.27.001.000108/2020-45	Procedimento Administrativo autuado para acompanhar a destinação dos recursos públicos federais transferidos ao município de Valença do Piauí para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	14/05/20 07:56	PI	PRM-PICOS-PI
1.27.004.000031/2020-83	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	07/05/20 14:23	PI	PRM-S.R.NONATO
1.25.002.000543/2020-34	"SAÚDE. COVID-19.GESTÃO DE RECURSOS PÚBLICOS FEDERAIS: acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, municípios no âmbito de atribuição essa Procuradoria da República em Cascavel/PR	11/05/20 17:36	PR	PRM-CASCADEL

1.25.002.000543/2020-34	"SAÚDE. COVID-19.GESTÃO DE RECURSOS PÚBLICOS FEDERAIS: acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS, municípios no âmbito de atribuição essa Procuradoria da República em Cascavel/PR	11/05/20 17:36	PR	PRM-CASCADEL
1.25.005.000353/2020-97	COVID-19	13/03/20 16:44	PR	PRM-LONDRINA
1.25.006.000452/2020-69	Acompanhar a aplicação dos recursos enviados pelo Governo Federal, destinados ao enfrentamento da COVID 19.	18/05/20 15:40	PR	PRM-MARINGA
1.25.006.000452/2020-69	Acompanhar a aplicação dos recursos enviados pelo Governo Federal, destinados ao enfrentamento da COVID 19.	18/05/20 15:40	PR	PRM-MARINGA
1.25.014.000105/2020-37	Trata-se de procedimento preparatório instaurado a partir da remessa do Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19 (Documento 1) e respectivos anexos (Documentos 1.1 e 1.2), oriundos da Coordenação Nacional Finalística do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus (GIAC-COVID19), tendo por objeto acompanhar a aplicação dos recursos federais transferidos para o enfrentamento da situação de emergência do coronavírus (Covid-19).	20/05/20 20:07	PR	PRM-PATO BCO
1.25.014.000105/2020-37	Trata-se de procedimento preparatório instaurado a partir da remessa do Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19 (Documento 1) e respectivos anexos (Documentos 1.1 e 1.2), oriundos da Coordenação Nacional Finalística do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia do Coronavírus (GIAC-COVID19), tendo por objeto acompanhar a aplicação dos recursos federais transferidos para o enfrentamento da situação de emergência do coronavírus (Covid-19).	20/05/20 20:07	PR	PRM-PATO BCO
1.25.008.000666/2020-15	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Reserva do Iguazu/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 15:42	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000553/2020-10	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Guarapuava/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	17/06/20 16:28	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000654/2020-91	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Campina do Simão/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 13:33	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000655/2020-35	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Candói/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:10	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000656/2020-80	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Cantagalo/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:22	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000657/2020-24	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Foz do Jordão/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:29	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000658/2020-79	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Goioxim/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:36	PR	PRM-P.GROSSA

1.25.008.000659/2020-13	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Inácio Martins/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:42	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000660/2020-48	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Laranjeiras do Sul/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:47	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000661/2020-92	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Nova Laranjeiras/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 14:57	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000662/2020-37	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Pinhão/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 15:22	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000663/2020-81	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Porto Barreiro/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 15:29	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000664/2020-26	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Prudentópolis/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 15:36	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000684/2020-05	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Santa Maria do Oeste/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 18:06	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000667/2020-60	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Turvo/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 15:47	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000668/2020-12	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Virmond/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 15:57	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000669/2020-59	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Arapuã/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 16:02	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000670/2020-83	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Ariranha do Ivaí/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 16:10	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000671/2020-28	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Boa Ventura de São Roque/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 16:16	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000672/2020-72	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Cândido de Abreu/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 16:21	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000673/2020-17	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Iretama/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 16:29	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000674/2020-61	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Laranjal/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 16:48	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000675/2020-14	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Manoel Ribas/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:09	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000676/2020-51	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Marquinho/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:15	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000677/2020-03	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Mato Rico/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:25	PR	PRM-P.GROSSA

1.25.008.000678/2020-40	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Nova Tebas/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:37	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000679/2020-94	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Palmital/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:41	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000680/2020-19	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Pitanga/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:47	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000681/2020-63	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Rio Branco do Ivaí/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:51	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000682/2020-16	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Roncador/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 17:57	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.008.000683/2020-52	Acompanhamento da destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Rosário do Ivaí/PR para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/07/20 18:02	PR	PRM-P.GROSSA
1.25.009.000064/2020-58	Trata-se de informações acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios, para as ações de combate ao COVID-19. Arquivado na caixa PRM-UMU-F-I-2040 ELETRÔNICOS	05/05/20 17:20	PR	PRM-UMUARAMA
1.30.002.000058/2020-09	Envio de informações. Coronavírus.	02/04/20 12:40	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000086/2020-18	O presente feito foi instaurado com vistas a acompanhar a regular aplicação dos recursos federais destinados às ações de combate ao CORONAVÍRUS no Município de CAMPOS DOS GOYTACAZES, a partir do recebimento do Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19, expedido pelo Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19, encaminhando informações prestadas pelo TCU e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para esse fim.	06/05/20 16:36	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000085/2020-73	ACOMPANHAR A DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ENVIADOS PELO GOVERNO FEDERAL AO MUNICÍPIO DE QUISSAMÃ/RJ PARA FINS DE ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19). Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19). PREFEITURA MUNICIPAL DE QUISSAMÃ	06/05/20 16:28	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000084/2020-29	ACOMPANHAR A DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ENVIADOS PELO GOVERNO FEDERAL AO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BARRA PARA FINS DE ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19).	06/05/20 16:09	RJ	PRM-CAMPOS

Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19). PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BARRA

1.30.002.000083/2020-84	O presente feito foi instaurado com vistas a acompanhar a regular aplicação dos recursos federais destinados às ações de combate ao CORONAVÍRUS no Município de SÃO FRANCISCO DE ITABAPOANA, a partir do recebimento do Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19, expedido pelo Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19, encaminhando informações prestadas pelo TCU e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios.	06/05/20 16:01	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000082/2020-30	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19). PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO FIDÉLIS.	06/05/20 15:49	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000081/2020-95	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO. OBJETO: Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de ITAOCARA para fins de enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID- 19).	06/05/20 15:43	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000079/2020-16	Procedimento Administrativo de Acompanhamento instaurado em 09/06/2020, vinculado à 5ª CCR. Objeto: acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao CORONAVÍRUS no Município de Cambuci/RJ.	06/05/20 15:20	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.002.000080/2020-41	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19). PREFEITURA MUNICIPAL DE CARDOSO MOREIRA	06/05/20 15:28	RJ	PRM-CAMPOS
1.30.004.000036/2020-11	procedimento instaurado para acompanhar e fiscalizar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao Município de Itaperuna para as ações de combate ao COVID-19, incluindo a aquisição de insumos de combate a referida pandemia	02/04/20 17:56	RJ	PRM-ITAPERUNA
1.30.015.000191/2020-16	Assunto: Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal. O Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e a 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal encaminham as informações prestadas pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e pela Casa Civil acerca dos valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID-19). Os dados compartilhados pelo TCU são relativos aos repasses do Fundo Nacional de Saúde. A instauração deste procedimento tem como finalidade acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus no Município de Rio das Ostras.	07/05/20 14:55	RJ	PRM-MACAE

- 1.30.015.000190/2020-63 "Direito Administrativo e outras matérias de Direito Público (9985); Saúde (10064) e Vigilância Sanitária e Epidemiológica (11853)". CONSIDERANDO que, de acordo com tabela elaborada pelo TCU, o Fundo Nacional de Saúde repassou ao município de Macaé as quantias de R\$ 2.900.023 (dois milhões, novecentos mil e vinte e três reais) - PT nº 774/859 (um teto mensal MAC/PAB) e R\$ 46.915 (quarenta e seis mil novecentos e quinze reais) - PT 827 (descarte de material de hemodiálise). RESOLVE, com fundamento nos dispositivos legais referidos e no artigo 8º, inciso I, da Resolução CNMP nº 174/2017, instaurar PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, com prazo de 01 (um) ano, tendo por OBJETO acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus no município de Macaé. 07/05/20 14:44 RJ PRM-MACAE
- 1.30.015.000194/2020-41 "Direito Administrativo e outras matérias de Direito Público (9985); Saúde (10064) e Vigilância Sanitária e Epidemiológica (11853)". CONSIDERANDO que, de acordo com tabela elaborada pelo TCU, o Fundo Nacional de Saúde repassou ao município de Conceição de Macabu a quantia de R\$ 225.766 (duzentos e vinte e cinco mil setecentos e sessenta e seis reais) - PT nº 774/859 (um teto mensal MAC/PAB). RESOLVE, com fundamento nos dispositivos legais referidos e no artigo 8º, inciso I, da Resolução CNMP nº 174/2017, instaurar PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, com prazo de 01 (um) ano, tendo por OBJETO acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus no município de Conceição de Macabu. 07/05/20 15:23 RJ PRM-MACAE
- 1.30.015.000193/2020-05 PORTARIA 08/2021 - Instaurada a partir do Ofício Circular PGR-00167469/2020, para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus no Município de Carapebus/RJ. 07/05/20 15:17 RJ PRM-MACAE
- 1.30.015.000192/2020-52 "Direito Administrativo e outras matérias de Direito Público (9985); Saúde (10064) e Vigilância Sanitária e Epidemiológica (11853)". CONSIDERANDO que, de acordo com tabela elaborada pelo TCU, o Fundo Nacional de Saúde repassou ao município de Casimiro de Abreu a quantia de R\$ 347.352 (trezentos e quarenta e sete mil, trezentos e cinquenta e dois reais) - PT nº 774/859 (um teto mensal MAC/PAB). RESOLVE, com fundamento nos dispositivos legais referidos e no artigo 8º, inciso I, da Resolução CNMP nº 174/2017, instaurar PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, com prazo de 01 (um) ano, tendo por OBJETO acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus no município de Casimiro de Abreu. 07/05/20 15:03 RJ PRM-MACAE
- 1.30.006.000135/2020-82 Notícia de fato instaurada para acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao Município de São José do Vale do Rio Preto/RJ para combate à Pandemia do Coronavírus (COVID 19) 07/05/20 12:30 RJ PRM-N.FRIBURGO

1.30.006.000134/2020-38	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Trajano de Moraes/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:27	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000133/2020-93	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Sumidouro/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:22	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000132/2020-49	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de São Sebastião do Alto/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:18	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000131/2020-02	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Santa Maria Madalena/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:15	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000130/2020-50	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Macuco/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:11	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000128/2020-81	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Duas Barras/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:07	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000127/2020-36	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Cordeiro/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 12:03	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000126/2020-91	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município do Carmo/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 11:57	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000124/2020-01	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Cantagalo/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 11:43	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000123/2020-58	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Bom Jardim/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 11:38	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000121/2020-69	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Nova Friburgo/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 11:21	RJ	PRM-N.FRIBURGO
1.30.006.000122/2020-11	5ª CCR - Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal ao município de Teresópolis/RJ para o combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19).	07/05/20 11:30	RJ	PRM-N.FRIBURGO

1.30.008.000196/2020-20	TUTELA COLETIVA - DIREITOS DO CIDADÃO - SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA - PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) - DESTINAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS REPASSADOS AOS MUNICÍPIOS PARA AS AÇÕES DE COMBATE À PANDEMIA - MUNICÍPIO DE RESENDE/RJ	15/05/20 20:26	RJ	PRM-RESENDE-RJ
1.30.008.000199/2020-63	"PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO - ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS ADOTADAS PELO PODER PÚBLICO VISANDO À PREVENÇÃO, CONTENÇÃO E TRATAMENTO RELACIONADOS AO COVID-19 (CORONAVÍRUS) - RECURSOS TRANSFERIDOS PELA UNIÃO - MUNICÍPIO DE QUATIS/RJ"	15/05/20 22:08	RJ	PRM-RESENDE-RJ
1.30.008.000198/2020-19	"COMBATE À CORRUPÇÃO - POSSÍVEIS ATOS DE IMPROBIDADE ADMINISTRATIVA - PREVENÇÃO, CONTENÇÃO E TRATAMENTO RELACIONADOS AO COVID-19 (CORONAVÍRUS) - POSSÍVEIS IRREGULARIDADES NA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS TRANSFERIDOS PELA UNIÃO - MUNICÍPIO DE PORTO REAL/RJ"	15/05/20 21:23	RJ	PRM-RESENDE-RJ
1.30.008.000197/2020-74	TUTELA COLETIVA - DIREITOS DO CIDADÃO - SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA - PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) - DESTINAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS REPASSADOS AOS MUNICÍPIOS PARA AS AÇÕES DE COMBATE À PANDEMIA - MUNICÍPIO DE ITATIAIA/RJ.	15/05/20 20:35	RJ	PRM-RESENDE-RJ
1.30.020.000096/2020-35	Informa instauração pelo Conselho Administrativo de defesa Econômica - CADE do Procedimento Preparatório de Inquérito Administrativo nº 08700.001354/2020-48, visando averiguar a evolução dos preços relacionados a produtos e/ou serviços utilizados no combate ao COVID-19 no Brasil, de forma a coibir eventuais práticas relacionadas a aumentos de preços e lucros de forma abusiva, com base no art. 36, incisos I, III e IV da Lei nº 12.529/11.	05/05/20 16:43	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.020.000095/2020-91	Informa instauração pelo Conselho Administrativo de defesa Econômica - CADE do Procedimento Preparatório de Inquérito Administrativo nº 08700.001354/2020-48, visando averiguar a evolução dos preços relacionados a produtos e/ou serviços utilizados no combate ao COVID-19 no Brasil, de forma a coibir eventuais práticas relacionadas a aumentos de preços e lucros de forma abusiva, com base no art. 36, incisos I, III e IV da Lei nº 12.529/11.	05/05/20 16:25	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.020.000097/2020-80	Ciência pelo Único a todos os Procuradores lotados neste estado.	05/05/20 16:57	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.020.000094/2020-46	Informa instauração pelo Conselho Administrativo de defesa Econômica - CADE do Procedimento Preparatório de Inquérito Administrativo nº 08700.001354/2020-48, visando averiguar a evolução dos preços relacionados a produtos e/ou serviços utilizados no combate ao COVID-19 no Brasil, de forma a coibir eventuais práticas relacionadas a aumentos de preços e lucros de forma abusiva, com base no art. 36, incisos I, III e IV da Lei nº 12.529/11.	05/05/20 16:04	RJ	PRM-S.GONÇALO

1.30.020.000093/2020-00	Informa instauração pelo Conselho Administrativo de defesa Econômica - CADE do Procedimento Preparatório de Inquérito Administrativo nº 08700.001354/2020-48, visando averiguar a evolução dos preços relacionados a produtos e/ou serviços utilizados no combate ao COVID-19 no Brasil, de forma a coibir eventuais práticas relacionadas a aumentos de preços e lucros de forma abusiva, com base no art. 36, incisos I, III e IV da Lei nº 12.529/11.	05/05/20 15:54	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.020.000092/2020-57	Informa instauração pelo Conselho Administrativo de defesa Econômica - CADE do Procedimento Preparatório de Inquérito Administrativo nº 08700.001354/2020-48, visando averiguar a evolução dos preços relacionados a produtos e/ou serviços utilizados no combate ao COVID-19 no Brasil, de forma a coibir eventuais práticas relacionadas a aumentos de preços e lucros de forma abusiva, com base no art. 36, incisos I, III e IV da Lei nº 12.529/11.	05/05/20 15:26	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.020.000091/2020-11	{ }	05/05/20 15:19	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.020.000090/2020-68	Informa instauração pelo Conselho Administrativo de defesa Econômica - CADE do Procedimento Preparatório de Inquérito Administrativo nº 08700.001354/2020-48, visando averiguar a evolução dos preços relacionados a produtos e/ou serviços utilizados no combate ao COVID-19 no Brasil, de forma a coibir eventuais práticas relacionadas a aumentos de preços e lucros de forma abusiva, com base no art. 36, incisos I, III e IV da Lei nº 12.529/11.	05/05/20 15:02	RJ	PRM-S.GONÇALO
1.30.017.000175/2020-03	PA de acompanhamento de gastos realizados pelos municípios beneficiários de recursos federais repassados especificamente em função do enfrentamento do episódio de calamidade pública COVID-19.	08/05/20 14:40	RJ	PRM-S.J. MERITI
1.30.017.000179/2020-83	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal aos Municípios localizados dentro da área de atribuição desta Procuradoria para as ações de combate ao coronavírus.	15/05/20 11:30	RJ	PRM-S.J. MERITI
1.30.009.000085/2020-11	Possível falta de equipamentos de "kit de teste rápido", vacinas de H1N1, EPIs para profissionais de saúde e aparelhos respiradores aos equipamentos de saúde; Possível demora na entrega dos resultados dos testes de coronavirus por parte do LACEN (exames enviados há mais de 10 dias sem resultado). VACINAS - VACINAÇÃO	27/03/20 09:27	RJ	PRM-S.P.ALDEIA
1.30.010.000197/2020-25	OF. 375/2020 da 3ª PJTC - CF ref. PA 14/2020 - MPRJ 2020.00191924 - Saúde - Coronavírus. COVID-19 TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA/RJ	03/07/20 16:25	RJ	PRM-V.REDONDA

1.30.010.000200/2020-19	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE BARRA DO PIRAÍ/RJ	03/07/20 16:44	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000206/2020-88	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE PINHEIRAL/RJ	03/07/20 17:05	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000199/2020-14	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE RIO CLARO/RJ	03/07/20 16:41	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000198/2020-70	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE BARRA MANSA/RJ	03/07/20 16:38	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000202/2020-08	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE MENDES/RJ	03/07/20 16:50	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000201/2020-55	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE PIRAÍ/RJ	03/07/20 16:47	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000203/2020-44	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE RIO DAS FLORES/RJ	03/07/20 16:55	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000204/2020-99	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE VALENÇA/RJ	03/07/20 16:59	RJ	PRM- V.REDONDA
1.30.010.000205/2020-33	TUTELA COLETIVA. COMBATE À CORRUPÇÃO. OFÍCIO CIRCULAR 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19. ACOMPANHAR A UTILIZAÇÃO DOS VALORES REPASSADOS PELO GOVERNO FEDERAL PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. MUNICÍPIO DE VASSOURAS/RJ	03/07/20 17:01	RJ	PRM- V.REDONDA

1.30.001.001213/2020-14	INSTAURA PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO, NA FORMA DO ART. 8º E SG. DA RESOLUÇÃO 174/2017 DO CNMP, PARA ACOMPANHAR A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NA EPIDEMIA DO CORONA VÍRUS (CORONAVÍRUS).	12/03/20 12:31	RJ	PR-RJ
1.28.200.000042/2020-18	Procedimento Administrativo instaurado a fim de acompanhar a aplicação dos recursos destinados pela União ao município de Caicó/RN para combater a pandemia COVID-19. Ação 21CO. Coronavírus.	06/05/20 11:56	RN	PRM-CAICÓ-RN
1.28.200.000158/2020-49	Procedimento instaurado a fim de acompanhar a aplicação dos recursos destinados pela União para ações de enfrentamento à pandemia nos Municípios de Carnaúba dos Dantas, Cruzeta, Currais Novos, Jardim de Piranhas, Jucurutu, Ouro Branco, São Fernando, São João do Sabugi, São José do Seridó, Serra Negra do Norte e Tenente Laurentino Cruz. COVID-19	09/07/20 08:12	RN	PRM-CAICÓ-RN
1.28.000.000496/2020-37	Apurar as medidas adotadas pelo Poder Público para prevenir a disseminação do Coronavírus (COVID-19), bem como para viabilizar um atendimento adequado aos pacientes eventualmente diagnosticados com a doença, no Estado do Rio Grande do Norte.	12/03/20 15:20	RN	PR-RN
1.28.000.000775/2020-09	Situação Emergencial. Pandemia de COVID-19. Valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios. Recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS. Acompanhamento e fiscalização quanto ao emprego e à correta destinação de equipamentos, insumos e repasses financeiros destinados às ações de combate ao Coronavírus, pelo Estado do Rio Grande do Norte e respectivos municípios. Dados de repasses compartilhados pelo TCU e pela Casa Civil. Ofício Circular nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19.	08/05/20 13:26	RN	PR-RN
1.31.001.000443/2020-11	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Ouro Preto do Oeste/RO, no valor de R\$ 357.357,26 (Trezentos e cinquenta e sete mil, trezentos e cinquenta e sete reais, vinte e seis centavos).	28/07/20 10:23	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000444/2020-65	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Parecis/RO, no valor de R\$ 44.884,28 (Quarenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e quatro reais, vinte e oito centavos).	28/07/20 10:28	RO	PRM-JI PARANÁ

1.31.001.000445/2020-18	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de Presidente Médici/RO	28/07/20 10:33	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000446/2020-54	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Primavera de Rondônia/RO, no valor de R\$ 40.328,11 (Quarenta mil, trezentos e vinte e oito reais, onze centavos).	28/07/20 10:38	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000447/2020-07	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Rolim de Moura/RO	28/07/20 10:45	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000433/2020-85	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Alto Alegre dos Parecis/RO, no valor de R\$ 88.446,47 (oitenta e oitenta e oito mil, quatrocentos e quarenta e seis reais, quarenta e sete centavos).	27/07/20 17:07	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000434/2020-20	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Alvorada do Oeste/RO, no valor de R\$ 118.880,74 (cento e dezoito mil, oitocentos e oitenta reais, setenta e quatro centavos).	27/07/20 17:14	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000435/2020-74	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de Cacoal/RO"	28/07/20 07:19	RO	PRM-JI PARANÁ

1.31.001.000436/2020-19	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de Castanheiras/RO	28/07/20 07:35	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000437/2020-63	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Costa Marques/RO, no valor de R\$ 103.833,15 (Cento e três mil, oitocentos e trinta e três reais, quinze centavos).	28/07/20 07:42	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000438/2020-16	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de Ministro Andreazza/RO	28/07/20 09:57	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000439/2020-52	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Mirante da Serra/RO, no valor de R\$ 110.686,59 (Cento e dez mil, seiscentos e oitenta e seis reais, cinquenta e nove centavos).	28/07/20 10:03	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000440/2020-87	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de Nova Brasilândia do Oeste/RO	28/07/20 10:08	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000448/2020-43	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Santa Luzia do Oeste/RO, no valor de R\$ 69.053,30 (Sessenta e nove mil, cinquenta e três reais, trinta centavos).	28/07/20 10:50	RO	PRM-JI PARANÁ

1.31.001.000455/2020-45	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município Vale do Paraíso/RO, no valor de R\$ 56.510,98 (Cinquenta e seis mil, quinhentos e dez reais, noventa e oito centavos).	28/07/20 11:25	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000441/2020-21	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de Nova União/RO	28/07/20 10:13	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000453/2020-56	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município Teixeirópolis/RO, no valor de R\$ 48.854,69 (Quarenta e oito mil, oitocentos e cinquenta e quatro reais, sessenta e nove centavos).	28/07/20 11:16	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000452/2020-10	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Seringueiras/RO, no valor de R\$ 99.613,35 (Noventa e nove mil, seiscentos e treze reais, trinta e cinco centavos).	28/07/20 11:11	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000451/2020-67	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de São Miguel do Guaporé/RO	28/07/20 11:06	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000450/2020-12	Procedimento Administrativo de Acompanhamento, vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao COVID-19 no município de São Francisco do Guaporé/RO"	28/07/20 11:00	RO	PRM-JI PARANÁ

1.31.001.000321/2020-24	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Ji-Paraná.	11/06/20 16:31	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000321/2020-24	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Ji-Paraná.	11/06/20 16:31	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000432/2020-31	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de Alta Floresta do Oeste/RO, no valor de R\$ 78.754,10 (setenta e oito mil, setecentos e cinquenta e quatro reais, dez centavos).	27/07/20 17:00	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000442/2020-76	Procedimento Administrativo de Acompanhamento , vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Novo Horizonte do Oeste/RO	28/07/20 10:19	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000454/2020-09	Procedimento Administrativo de Acompanhamento , vinculando-o à e. 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal para fins de "acompanhar a destinação dos valores repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Urupá/RO"	28/07/20 11:20	RO	PRM-JI PARANÁ
1.31.001.000449/2020-98	Trata-se de Ofício da Procuradoria Geral da República - PGR - Coordenação Nacional Finalística do GIAC-COVID-19, dando conta de informações repassadas pelo Tribunal de Contas da União - TCU e pela Casa Civil da Presidência da República, acerca dos valores transferidos pelo Governo Federal aos Estados, Distrito Federal e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus - Covid-19, com a finalidade de acompanhamento da aplicação desses recursos no Município de São Felipe do Oeste/RO, no valor de R\$ 41.402,85 (Quarenta e um mil, quatrocentos e dois reais, oitenta e cinco centavos).	28/07/20 10:55	RO	PRM-JI PARANÁ

1.31.003.000055/2020-10	Acompanhar a destinação dos recursos federais enviados ao município de Vilhena/RO para as ações de combate ao novo coronavírus (COVID-19).	05/05/20 15:36	RO	PRM-VILHENA
1.31.000.000459/2020-33	investigar a atuação do poder público nas três esferas (Federal, Estadual e Municipal) quanto as medidas adotadas e a serem adotadas no combate ao Coronavírus - COVID-19, no âmbito do Estado de Rondônia	27/03/20 02:46	RO	PR-RO
1.31.000.000934/2020-71	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Vale do Anari/RO.	19/06/20 19:19	RO	PR-RO
1.31.000.000933/2020-27	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Theobroma/RO.	19/06/20 19:10	RO	PR-RO
1.31.000.000932/2020-82	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Rio Crespo/RO.	19/06/20 19:03	RO	PR-RO
1.31.000.000931/2020-38	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Monte Negro/RO.	19/06/20 18:58	RO	PR-RO
1.31.000.000923/2020-91	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Ariquemes/RO.	19/06/20 17:45	RO	PR-RO
1.31.000.000543/2020-57	Apuração de irregularidades no Chamamento Público nº 001/2020, destinado à aquisição de insumos/produtos hospitalares para o combate ao COVID19 realizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Rondônia.	17/04/20 19:31	RO	PR-RO
1.31.000.000543/2020-57	Apuração de irregularidades no Chamamento Público nº 001/2020, destinado à aquisição de insumos/produtos hospitalares para o combate ao COVID19 realizado pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Rondônia.	17/04/20 19:31	RO	PR-RO
1.31.000.000920/2020-58	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Alto Paraíso/RO.	19/06/20 17:20	RO	PR-RO
1.31.000.000921/2020-01	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Buritis.	19/06/20 17:29	RO	PR-RO
1.31.000.000922/2020-47	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Cacaulândia.	19/06/20 17:43	RO	PR-RO
1.31.000.000924/2020-36	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Campo Novo de Rondônia.	19/06/20 17:51	RO	PR-RO
1.31.000.000925/2020-81	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Candeias do Jamari/RO.	19/06/20 18:26	RO	PR-RO
1.31.000.000926/2020-25	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Cujubim/RO.	19/06/20 18:30	RO	PR-RO

1.31.000.000927/2020-70	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Governador Jorge Teixeira/RO.	19/06/20 18:37	RO PR-RO
1.31.000.000928/2020-14	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Itapuã do Oeste/RO.	19/06/20 18:50	RO PR-RO
1.31.000.000929/2020-69	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Jaru/RO.	19/06/20 18:53	RO PR-RO
1.31.000.000930/2020-93	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao COVID-19 no município de Machadinho d'Oeste/RO.	19/06/20 18:56	RO PR-RO
1.32.000.000464/2020-17	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO. MUNICÍPIOS DE ALTO ALEGRE, AMAJARI, BONFIM, CANTÁ, CARACARAÍ, CAROEBE, IRACEMA. Recursos federais transferidos fundo a fundo, da área de saúde (Fundo Nacional a Fundo Estadual de Saúde), para fins de combate à pandemia de COVID-19. Informações de transferência de recursos atualizadas constantemente pelo TCU, Casa Civil e GIAC. Situação de calamidade pública nacional até 31/12/2020. Ofício Circular PGR nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID-19 (PGR-00167469/2020).	13/05/20 10:49	RR PR-RR
1.32.000.000460/2020-21	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO. MUNICÍPIOS DE MUCAJAÍ, NORMANDIA, PACARAIMA, RORAINÓPOLIS, SÃO JOÃO DA BALIZA, SÃO LUIZ E UIRAMUTÃ. Recursos federais transferidos fundo a fundo, da área de saúde (Fundo Nacional a Fundos Municipais de Saúde), para fins de combate à pandemia de COVID-19. Informações de transferência de recursos atualizadas constantemente pelo TCU, Casa Civil e GIAC. Situação de calamidade pública nacional até 31/12/2020. Ofício Circular PGR nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19 (PGR-00167469/2020).	08/05/20 17:43	RR PR-RR
1.32.000.000459/2020-04	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO. ESTADO DE RORAIMA. Recursos federais transferidos fundo a fundo, da área de saúde (Fundo Nacional a Fundo Estadual de Saúde), para fins de combate à pandemia de COVID-19. Informações de transferência de recursos atualizadas constantemente pelo TCU, Casa Civil e GIAC. Situação de calamidade pública nacional até 31/12/2020. Ofício Circular PGR nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19 (PGR-00167469/2020).	08/05/20 17:32	RR PR-RR
1.32.000.000465/2020-53	PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO DE ACOMPANHAMENTO. MUNICÍPIO DE BOA VISTA. Recursos federais transferidos fundo a fundo, da área de saúde (Fundo Nacional a Fundo Estadual de Saúde), para fins de combate à pandemia de COVID-19. Informações de transferência de recursos atualizadas constantemente pelo TCU, Casa Civil e GIAC. Situação de calamidade pública nacional até 31/12/2020. Ofício Circular PGR nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19 (PGR-00167469/2020)	13/05/20 11:07	RR PR-RR

1.29.001.000059/2020-76	Acompanhar o recebimento e a destinação das verbas federais recebidas pelos municípios, por meio das Portaria MS nº 480/2020; Portaria nºs 774/2020 e 859/2020 e a título de "apoio FPM" para o combate à COVID-19, dos 08 municípios cuja atribuição recai a este ofício.	29/05/20 10:54	RS	PRM-BAGÉ
1.29.018.000398/2020-73	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:29	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000399/2020-18	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:33	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000400/2020-12	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:38	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000401/2020-59	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:57	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000402/2020-01	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:09	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000403/2020-48	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:13	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000404/2020-92	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:19	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000405/2020-37	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:32	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000406/2020-81	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:36	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000407/2020-26	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:40	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000408/2020-71	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 18:45	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000409/2020-15	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 12:16	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000410/2020-40	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 12:38	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000411/2020-94	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 12:44	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000412/2020-39	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 12:49	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000413/2020-83	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 12:55	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000414/2020-28	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:02	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000415/2020-72	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:07	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000416/2020-17	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:14	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000417/2020-61	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:26	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000418/2020-14	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:37	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000419/2020-51	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:43	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000420/2020-85	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20 13:48	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000421/2020-20	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:02	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000422/2020-74	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:08	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000423/2020-19	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:13	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000424/2020-63	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:18	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000425/2020-16	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:37	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000426/2020-52	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:42	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000427/2020-05	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:46	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000428/2020-41	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:50	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000429/2020-96	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	14:56	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000430/2020-11	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	15:28	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000431/2020-65	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	15:32	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000432/2020-18	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	15:38	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000433/2020-54	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	15:42	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000434/2020-07	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	15:47	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000435/2020-43	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	16:07	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000436/2020-98	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	16:12	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000437/2020-32	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	16:18	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000438/2020-87	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	16:29	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000439/2020-21	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	16:54	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000440/2020-56	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	17:17	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000441/2020-09	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	17:31	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000442/2020-45	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	18:10	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000443/2020-90	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	15/05/20	18:29	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000334/2020-72	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20	12:55	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000335/2020-17	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 13:06	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000336/2020-61	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 13:13	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000337/2020-14	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 13:33	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000338/2020-51	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 13:46	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000339/2020-03	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 13:57	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000340/2020-20	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 14:14	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000341/2020-74	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 14:51	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000342/2020-19	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 14:57	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000343/2020-63	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:04	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000344/2020-16	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:11	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000345/2020-52	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:17	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000346/2020-05	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:23	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000347/2020-41	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:33	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000348/2020-96	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:47	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000349/2020-31	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:52	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000350/2020-65	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 15:59	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000351/2020-18	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:05	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000352/2020-54	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:13	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000353/2020-07	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:29	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000354/2020-43	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:36	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000355/2020-98	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:42	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000356/2020-32	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:48	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000357/2020-87	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 16:55	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000358/2020-21	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 17:20	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000359/2020-76	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 17:28	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000360/2020-09	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 17:48	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000361/2020-45	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 17:56	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000362/2020-90	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 18:03	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000363/2020-34	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 18:10	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000364/2020-89	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 18:25	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000365/2020-23	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 18:32	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000366/2020-78	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 18:43	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000367/2020-12	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 09:01	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000368/2020-67	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:17	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000369/2020-10	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:22	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000370/2020-36	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:33	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000371/2020-81	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:38	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000372/2020-25	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:44	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000373/2020-70	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:50	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000374/2020-14	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:54	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000375/2020-69	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 12:58	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000376/2020-11	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 13:05	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000377/2020-58	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 13:27	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000378/2020-01	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 13:33	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000379/2020-47	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 15:06	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000380/2020-71	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 15:10	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000381/2020-16	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 15:35	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000382/2020-61	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 15:40	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000383/2020-13	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	15:45	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000384/2020-50	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	15:49	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000385/2020-02	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	15:52	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000386/2020-49	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	15:57	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000387/2020-93	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:01	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000388/2020-38	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:24	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000389/2020-82	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:28	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000390/2020-15	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:35	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000391/2020-51	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:39	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000392/2020-04	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:44	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000393/2020-41	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:50	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000394/2020-95	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20	16:55	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000395/2020-30	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:13	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000396/2020-84	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:19	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000397/2020-29	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	14/05/20 17:23	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000284/2020-23	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	08/05/20 16:44	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000288/2020-10	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 11:31	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000289/2020-56	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 11:48	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000290/2020-81	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 12:54	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000291/2020-25	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 13:44	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000292/2020-70	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 14:01	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000293/2020-14	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 14:09	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000295/2020-11	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 14:30	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000296/2020-58	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 14:42	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000297/2020-01	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 14:52	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000298/2020-47	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 15:00	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000299/2020-91	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 15:06	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000300/2020-88	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 15:17	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000301/2020-22	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 15:36	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000302/2020-77	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 15:49	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000303/2020-11	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 15:56	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000304/2020-66	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 16:03	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000305/2020-19	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 16:10	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000306/2020-55	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 16:20	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000307/2020-08	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 16:31	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000308/2020-44	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 16:40	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000309/2020-99	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 16:50	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000310/2020-13	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 17:36	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000311/2020-68	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 17:49	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000312/2020-11	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 17:55	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000313/2020-57	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:02	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000314/2020-00	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:12	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000315/2020-46	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:17	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000316/2020-91	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:24	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000317/2020-35	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:31	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000318/2020-80	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:38	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000319/2020-24	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	12/05/20 18:54	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000330/2020-94	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 12:20	RS	PRM- ERECHIM/P. M

1.29.018.000331/2020-39	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 12:32	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000332/2020-83	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 12:38	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.018.000333/2020-28	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	13/05/20 12:46	RS	PRM- ERECHIM/P. M
1.29.003.000097/2020-17	Acompanhar a situação da Pandemia de Covid-19 nos municípios de atribuição da Procuradoria da República no Município de Novo Hamburgo/RS.	22/04/20 18:53	RS	PRM- N.HAMBURGO
1.29.004.000213/2020-80	Apurar as providências que estão sendo adotadas para garantir o isolamento social dos indígenas na região norte do Estado, bem como para suprir as suas necessidades alimentares nessa época de enfrentamento do surto de novo coronavírus. COVID-19	27/03/20 15:33	RS	PRM- P.FUNDO
1.29.006.000056/2020-92	Acompanhamento das ações atinentes ao "Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19" no âmbito de atribuição da PRM Rio Grande.	10/03/20 15:43	RS	PRM- R.GRANDE
1.29.010.000130/2020-10	Criação do Gabinete Integrado de Acompanhamento à Epidemia do Coronavírus-19 (GIAC-COVID-19) e solicitação de compartilhamento de boas práticas.	27/03/20 10:10	RS	PRM- S.ANGELO
1.29.015.000117/2020-11	Acompanhar as medidas adotadas pelo poder público no Município de Santa Rosa/RS para prevenção, contenção e tratamento relacionados ao COVID-19 (coronavírus).	25/03/20 10:25	RS	PRM-SANTA ROSA
1.29.009.001365/2020-50	Acompanhar a destinação de recursos repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/08/20 10:55	RS	PRM- S.LIVRAMEN T
1.29.009.001369/2020-38	Acompanhar a destinação de recursos repassados pelo Governo Federal para ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/08/20 10:59	RS	PRM- S.LIVRAMEN T
1.29.009.001366/2020-02	Acompanhar a destinação de recursos repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/08/20 10:56	RS	PRM- S.LIVRAMEN T
1.29.009.001367/2020-49	Acompanhar a destinação de recursos repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19).	06/08/20 10:57	RS	PRM- S.LIVRAMEN T
1.29.009.001368/2020-93	Acompanhar a destinação de recursos repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19) - ROSÁRIO DO SUL	06/08/20 10:58	RS	PRM- S.LIVRAMEN T

1.29.009.001364/2020-13	Acompanhar a destinação de recursos repassados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus (COVID-19)	06/08/20 10:54	RS	PRM-S.LIVRAMEN T
1.29.008.000051/2020-40	Acompanhar as medidas adotadas pelos órgãos públicos visando ao controle e tratamento da epidemia de coronavírus em Santa Maria/RS.	11/03/20 16:18	RS	PRM-S.MARIA
1.29.007.000198/2020-40	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Rio Pardo para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 14:58	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000191/2020-28	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Passo do Sobrado para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 14:28	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000194/2020-61	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Passa Sete para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 14:42	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000202/2020-70	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Segredo para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 15:11	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000201/2020-25	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Sinimbu para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 15:06	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000197/2020-03	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Sobradinho para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 14:53	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000199/2020-94	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Vale do Sol para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 15:02	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000195/2020-14	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Vale Verde para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 14:48	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000200/2020-81	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Lagoa Bonita do Sul/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 15:03	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000190/2020-83	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Paraíso do Sul para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 14:22	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000193/2020-17	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Pantano Grande para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 14:38	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000208/2020-47	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Novo Cabrais/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 16:32	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000095/2020-80	Acompanhar a destinação dos recursos repassados pela União para o Município de Cachoeira do Sul/RS para enfrentamento da situação de emergência do Coronavírus (COVID-19).	22/05/20 08:41	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000097/2020-79	Acompanhar a destinação dos recursos repassados pela União para o Município de Venâncio Aires/RS para enfrentamento da situação de emergência do Coronavírus (COVID-19).	22/05/20 08:50	RS	PRM-STA CRUZ SU

1.29.007.000096/2020-24	Acompanhar a destinação dos recursos repassados pela União para o Município de Santa Cruz do Sul/RS para enfrentamento da situação de emergência do Coronavírus (COVID-19).	22/05/20 08:46	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000203/2020-14	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Vera Cruz para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19)	21/07/20 15:14	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000192/2020-72	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Arroio do Tigre/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 14:28	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000189/2020-59	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Caçapava do Sul/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 13:51	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000209/2020-91	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Candelária/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 16:40	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000210/2020-16	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Cerro Branco/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 16:49	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000207/2020-01	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Encruzilhada do Sul/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 16:21	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000205/2020-11	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Gramado Xavier/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 15:54	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000196/2020-51	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Herveiras/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 14:49	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000206/2020-58	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Ibarama/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 16:10	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.007.000204/2020-69	Acompanhar a destinação de recursos repassados pela União para o Município de Mato Leitão/RS para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do coronavírus (Covid-19).	21/07/20 15:43	RS	PRM-STA CRUZ SU
1.29.011.000096/2020-65	Envio de Nota Técnica. Coronavírus. Município: Alegrete	23/03/20 14:06	RS	PRM- URUGUAIAN A

1.29.011.000093/2020-21	Acompanhar as medidas adotadas pelos órgãos públicos visando ao controle e tratamento da pandemia de coronavírus (COVID-19) em Uruguaiana/RS.	20/03/20 10:40	RS	PRM-URUGUAIANA
1.29.011.000094/2020-76	Envio de Nota Técnica. Coronavírus. Município: Itaqui	23/03/20 13:41	RS	PRM-URUGUAIANA
1.29.011.000095/2020-11	Acompanhar as medidas adotadas pelos órgãos públicos visando ao controle e tratamento da pandemia de coronavírus (COVID-19) em Barra do Quaraí/RS	23/03/20 13:44	RS	PRM-URUGUAIANA
1.29.011.000097/2020-18	Acompanhar as medidas adotadas pelos órgãos públicos visando ao controle e tratamento da pandemia de coronavírus (COVID-19) em Manoel Viana/RS	23/03/20 14:09	RS	PRM-URUGUAIANA
1.29.011.000170/2020-43	Acompanhar a regular destinação dos recursos federais repassados através da Articulação Federativa para o enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (Covid-19) aos municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Santiago/RS.	13/05/20 08:10	RS	PRM-URUGUAIANA
1.29.000.001480/2020-12	Apurar falta de transparência e dificuldade na obtenção de informações sobre a pandemia do novo coronavírus (Covid-19), junto às autoridades do Ministério da Saúde.	23/04/20 15:13	RS	PR-RS
1.29.000.001501/2020-91	Apurar a regular aplicação de recursos financeiros e materiais transferidos pela União para o combate ao novo coronavírus (COVID-19), por parte da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.	23/04/20 17:10	RS	PR-RS
1.33.001.000156/2020-36	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de LUIZ ALVES para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:23	SC	PRM-BLUMENAU
1.33.001.000148/2020-90	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de GASPARG para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 15:37	SC	PRM-BLUMENAU
1.33.001.000153/2020-01	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de ILHOTA para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:09	SC	PRM-BLUMENAU

1.33.001.000154/2020-47	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de INDAIAL para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:13	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000150/2020-69	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de BLUMENAU para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 15:40	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000157/2020-81	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de POMERODE para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:24	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000158/2020-25	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de RIO DOS CEDROS para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:25	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000159/2020-70	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de ASCURRA para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:55	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000161/2020-49	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de BENEDITO NOVO para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:58	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000160/2020-02	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de APIÚNA para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:56	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000149/2020-34	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de RODEIO para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 15:39	SC	PRM- BLUMENAU
1.33.001.000152/2020-58	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de TIMBÓ para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:07	SC	PRM- BLUMENAU

1.33.001.000151/2020-11	Instauração de Procedimento Administrativo com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal (Fundo Nacional da Saúde) ao Município de DOUTOR PEDRINHO para as ações de combate ao Coronavírus.	15/05/20 16:05	SC	PRM-BLUMENAU
1.33.002.000455/2020-61	Apurar a regularidade da destinação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde disponibilizado pelo governo federal ao município de Chapecó/SC, para combate à Covid-19.	17/06/20 17:12	SC	PRM-CHAPECO
1.33.008.000412/2020-25	Trata-se de cópia de documentação extraída dos autos do Procedimento Administrativo 09.2020.00001276-0 instaurado para acompanhar o Controle de Prevenção de Proliferação do Coronavírus, no âmbito do Sistema Único de Saúde sob o comando da Secretaria Municipal de Saúde, bem como dos Hospitais privados localizados no Município de Balneário Camboriú/SC. Remessa pela 6ª Promotoria de Justiça de Balneário Camboriú para adoção de providências no tocante à informação de que o Ministério da Saúde habilitou somente 15 leitos dos 50 leitos destinados ao enfrentamento do COVID-19 junto ao Hospital Marieta Konder Bornhausen, causando sobrecarga e desequilíbrio no atendimento prestado à região da Foz do Rio Itajaí Açú.	03/07/20 13:47	SC	PRM-ITAJAI
1.33.005.000195/2021-84	1ª CCR. DIREITOS SOCIAIS E ATOS ADMINISTRATIVOS. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO DE JOINVILLE/SC.	24/03/21 16:06	SC	PRM-JOINVILLE
1.33.005.000186/2021-93	5ª CCR. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO BALNEÁRIO BARRA VELHA/SC.	24/03/21 14:32	SC	PRM-JOINVILLE
1.33.005.000185/2021-49	5ª CCR. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO BALNEÁRIO BARRA DO SUL/SC.	24/03/21 14:24	SC	PRM-JOINVILLE
1.33.005.000187/2021-38	5ª CCR. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO ARAQUARI/SC.	24/03/21 14:41	SC	PRM-JOINVILLE
1.33.005.000193/2021-95	5ª CCR. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE/SC.	24/03/21 15:44	SC	PRM-JOINVILLE
1.33.005.000192/2021-41	1ª CCR. DIREITOS SOCIAIS E ATOS ADMINISTRATIVOS. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO DE GARUVA/SC.	24/03/21 15:33	SC	PRM-JOINVILLE

1.33.005.000189/2021-27	1ª CCR. DIREITOS SOCIAIS E ATOS ADMINISTRATIVOS. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO SÃO FRANCISCO DO SUL/SC.	24/03/21 15:08	SC	PRM- JOINVILLE
1.33.005.000191/2021-04	5ª CCR. DESTINAÇÃO DE VERBAS FEDERAIS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO DE ITAPOÁ/SC.	24/03/21 15:23	SC	PRM- JOINVILLE
1.33.005.000188/2021-82	1ª CCR. DIREITOS SOCIAIS E ATOS ADMINISTRATIVOS. ACOMPANHAMENTO DA DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DO GOVERNO FEDERAL PARA COMBATE À PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVIRUS. COVID-19. MUNICÍPIO SÃO JOÃO DO ITAPERIÚ/SC.	24/03/21 14:55	SC	PRM- JOINVILLE
1.33.015.000080/2020-90	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	01/06/20 18:26	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000079/2020-65	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	01/06/20 18:18	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000078/2020-11	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	01/06/20 18:11	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000077/2020-76	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	01/06/20 18:04	SC	PRM-MAFRA

- 1.33.015.000076/2020-21 Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República. 01/06/20 16:59 SC PRM-MAFRA
- 1.33.015.000075/2020-87 Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República. 01/06/20 16:53 SC PRM-MAFRA
- 1.33.015.000074/2020-32 Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República. 01/06/20 16:49 SC PRM-MAFRA
- 1.33.015.000072/2020-43 Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República. 01/06/20 13:03 SC PRM-MAFRA
- 1.33.015.000071/2020-07 Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República. 01/06/20 12:51 SC PRM-MAFRA
- 1.33.015.000070/2020-54 Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República. 01/06/20 12:41 SC PRM-MAFRA

1.33.015.000069/2020-20	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	01/06/20 11:42	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000068/2020-85	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	29/05/20 16:40	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000067/2020-31	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	29/05/20 16:23	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000054/2020-61	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	06/05/20 12:58	SC	PRM-MAFRA
1.33.015.000073/2020-98	Procedimento vinculado às ações coordenadas do Gabinete Integrado de Acompanhamento da Epidemia COVID-19 e da 5ª Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público Federal, tem como objetivo monitorar o dispêndio de recursos federais do fundo nacional de saúde, destinados às ações de combate aos efeitos da pandemia provocados pelo Coronavírus, verbas essas repassadas aos municípios abrangidos na área de atribuição desta Procuradoria da República.	01/06/20 16:39	SC	PRM-MAFRA
1.33.000.000713/2020-29	Impactos do corona vírus na saúde indígena	30/03/20 16:20	SC	PR-SC
1.33.000.000974/2020-49	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19). P/ instauração de procedimento com a finalidade de acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus.	08/05/20 18:29	SC	PR-SC

1.35.003.000056/2020-15	PROCEDIMENTO INSTAURADO PARA ACOMPANHAR E FISCALIZAR A CORRETA APLICAÇÃO DOS RECURSOS RECEBIDOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, MEDIANTE FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, PELOS MUNICÍPIOS SOB ATRIBUIÇÃO DA PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM PROPRIÁ (AMPARO DO SÃO FRANCISCO, AQUIDABÃ, BREJO GRANDE, CANHOBA, CAPELA, CEDRO DE SÃO JOÃO, GARARU, GRACCHO CARDOSO, ILHA DAS FLORES, ITABI, JAPOATÃ, MALHADA DOS BOIS, MURIBECA, NEÓPOLIS, NOSSA SENHORA DE LOURDES, PACATUBA, PORTO DA FOLHA PROPRIÁ, SANTANA DO SÃO FRANCISCO, SÃO FRANCISCO E TELHA) PARA ENFRENTAMENTO DA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19). OFÍCIO CIRCULAR Nº 01/2020/CFN/GIAC-COVID19.	11/05/20 15:09	SE	PRM- PROPRIÁ-SE
1.35.000.000495/2020-58	INVESTIGAR EVENTUAIS IMPROPRIEDADES, POR PARTE DE ENTES ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SERGIPE, NO TOCANTE AO EMPREGO DE RECURSOS FEDERAIS EM CONTRATAÇÕES DIRECIONADAS AO ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), MEDIANTE UTILIZAÇÃO INADEQUADA DA SITUAÇÃO DE CALAMIDADE PÚBLICA E EMERGÊNCIA PANDÊMICA. (REF.: NOTA TÉCNICA Nº 766/2020/GAB-SE/SERGIPE; PROCESSO Nº 00224.100044/2020-66, AMBOS DA CGU)	29/04/20 08:46	SE	PR-SE
1.34.041.000045/2020-16	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus na Subseção Judiciária de Andradina.	12/05/20 03:17	SP	PRM- ANDRADINA
1.34.026.000037/2020-68	Acompanhar a aplicação, pelos municípios que integram a área de atribuição territorial da Procuradoria da República em Assis, dos recursos recebidos da União para o enfrentamento da Covid-19.	21/10/20 17:18	SP	PRM-ASSIS
1.34.035.000042/2020-61	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	20/05/20 15:34	SP	PRM- BARRETOS
1.34.028.000120/2020-17	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	06/05/20 19:55	SP	PRM- BRAGANÇA
1.34.005.000060/2020-09	Acompanhamento da destinação de recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus", consoante sugerido no documento PGR-00167469/2020.	03/06/20 14:07	SP	PRM- FRANCA
1.34.030.000036/2020-54	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19). Acompanhar e fiscalizar a destinação de verbas públicas utilizadas para o combate à epidemia do COVID-19, junto aos 44 (quarenta e quatro) Municípios da área de atuação da Procuradoria da República em Jales.	24/04/20 18:19	SP	PRM-JALES
1.34.022.000050/2020-57	Instaura inquérito civil visando verificar as ações relacionadas ao enfrentamento à pandemia de COVID-19 - prevenção, tratamento, controle e contenção de riscos de danos e agravos à saúde pública - na área de atribuição desta Procuradoria da República.	31/03/20 15:51	SP	PRM-JAU

1.34.007.000078/2020-82	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Guarantã-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:19	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000073/2020-50	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Cafelândia-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 18:21	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000080/2020-51	Procedimento Administrativo de Acompanhamento de Políticas Públicas (PA-PPB) tendo por objeto acompanhar as medidas adotadas no Município de Pongaí-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:26	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000076/2020-93	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Guaimbê-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019	02/04/20 19:12	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000074/2020-02	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Promissão-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:07	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000081/2020-04	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Getulina-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:37	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000077/2020-38	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Guaíçara-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:17	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000075/2020-49	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Sabino-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:11	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.007.000079/2020-27	Acompanhar as medidas adotadas no Município de Lins-SP para o enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.	02/04/20 19:23	SP	PRM-MARÍLIA
1.34.043.000425/2020-31	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	17/06/20 14:50	SP	PRM-OSASCO
1.34.043.000359/2020-07	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	11/05/20 12:00	SP	PRM-OSASCO
1.34.024.000033/2020-08	Acompanhar medidas de enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19) pelos municípios que integram a área de atribuição da Procuradoria da República de Ourinhos.	31/03/20 08:46	SP	PRM-OURINHOS
1.34.009.000245/2020-75	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).Coronavirus.	06/05/20 18:39	SP	PRM-P.PRUDENTE
1.34.012.000460/2020-17	Instaurar NF Cível para acompanhar as medidas do Comitê Metropolitano de Contingenciamento do Coronavírus na Baixada Santista.	30/03/20 12:28	SP	PRM-SANTOS
1.34.023.000039/2020-87	Acompanhar as medidas adotadas pelos gestores públicos e Hospital Universitário da Ufscar, administrado pela EBSEH, para enfrentamento da pandemia COVID-19.	23/03/20 19:02	SP	PRM-S.CARLOS
1.34.015.000173/2020-87	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	18/05/20 14:57	SP	PRM-S.J.R.PRETO

1.34.015.000172/2020-32	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	18/05/20 14:36	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000454/2020-30	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	10/12/20 09:41	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000456/2020-29	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	10/12/20 10:32	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000452/2020-41	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	10/12/20 09:25	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000455/2020-84	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	10/12/20 10:01	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000453/2020-95	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	10/12/20 09:32	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000171/2020-98	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	18/05/20 14:19	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000170/2020-43	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	18/05/20 13:48	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.015.000174/2020-21	Informações referentes aos valores repassados pelo Governo Federal (COVID-19).	18/05/20 15:17	SP	PRM-S.J.R.PRETO
1.34.018.000075/2020-10	Acompanhar a destinação dos recursos enviados pelo Governo Federal para as ações de combate ao Coronavírus nos Municípios sob a área de atribuição da Procuradoria da República em Taubaté.	12/06/20 18:27	SP	PRM-TAUBATE
1.34.001.002962/2020-10	Venho por meio deste encaminhar cópia do Informativo GIAC 09, de 01/04/2020, para que essa DICIVE instaure 2 NF a ser livremente distribuídos ao Grupo II: Patrimônio Público e Social e Grupo V: Saúde e Educação, para acompanhar a aplicação dos recursos federais (ações de combate à COVID-19).	13/04/20 13:52	SP	PR-SP
1.34.001.001867/2020-91	Envio de Nota Técnica. Coronavírus.	28/02/20 14:12	SP	PR-SP

1.34.001.004150/2020-09	Ofício à DICIVE, com cópia dos PA nº 1.34.001.002962/2020-10, para instauração de 8 (oito) novas notícias de fato, conforme determinação contida em despacho proferido nos autos. Assunto: SAÚDE. CORONAVÍRUS - COVID 19. Aplicação de verbas federais.Acompanhamento da aplicação dos recursos federais nas ações de combate à COVID-19, destinados especificamente para ações de saúde. Município de São Lourenço da Serra. (procedimento originado 1.34.001.002962/2020-10).	31/05/20 23:13	SP	PR-SP
1.34.001.002964/2020-09	Venho por meio deste encaminhar cópia do Informativo GIAC 09, de 01/04/2020, para que essa DICIVE instaure 2 NF a ser livremente distribuídos ao Grupo II: Patrimônio Público e Social e Grupo V: Saúde e Educação, para acompanhar a aplicação dos recursos federais (ações de combate à COVID-19).	13/04/20 14:01	SP	PR-SP
1.34.001.004151/2020-45	Ofício à DICIVE, com cópia dos PA nº 1.34.001.002962/2020-10, para instauração de 8 (oito) novas notícias de fato, conforme determinação contida em despacho proferido nos autos. Assunto: SAÚDE. CORONAVÍRUS - COVID 19. Aplicação de verbas federais.Acompanhamento da aplicação dos recursos federais nas ações de combate à COVID-19, destinados especificamente para ações de saúde. Município de Embu-Guaçu.(procedimento originado 1.34.001.002962/2020-10).	31/05/20 23:27	SP	PR-SP
1.36.001.000178/2020-94	Cuida-se de Notícia de Fato Instaurada com a finalidade de acompanhar valores repassados pelo Governo Federal aos Estados, DF e Municípios para enfrentamento da situação de emergência decorrente do Coronavírus (COVID-19).	12/05/20 10:07	TO	PRM-ARAGUAINA
1.36.000.000182/2020-62	Acompanhar o cumprimento dos procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pela Organização Mundial da Saúde e pela Lei n.º 13.979/20 em relação ao novo Coronavírus (COVID-19) no estado do Tocantins.	12/03/20 18:30	TO	PR-TO
1.36.000.000221/2020-21	Apurar a regularidade das ações empenhadas pelo Estado do Tocantins no combate ao COVID-19, no tocante ao uso de recursos públicos, dispensa de licitação, sobrepreço, dentre outros.	08/04/20 09:56	TO	PR-TO
1.36.000.000208/2020-72	Acompanhar a atuação das instituições públicas em relação ao combate e prevenção da COVID-19 nas terras indígenas no Estado do Tocantins	31/03/20 16:50	TO	PR-TO

JUDICIAIS – CÍVEL TUTELA COLETIVA

AUTO_JUDICIAL	PROCEDIMENTO	UF	PROCURADORIA	LOCALIZAÇÃO
JF-AM-1000577-61.2021.4.01.3200-TAA	1.13.000.000476/2020-99	AM	PR-AM	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS
JF-AM-1006593-65.2020.4.01.3200-ACP	1.13.000.000476/2020-99	AM	PR-AM	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS
JF-AM-1007677-04.2020.4.01.3200-ACP	1.13.000.000623/2020-21	AM	PR-AM	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS
JF-AM-1006140-70.2020.4.01.3200-PETCRI	1.13.000.000476/2020-99	AM	PR-AM	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS
JF-AM-1000461-55.2021.4.01.3200-ACP	1.13.000.000476/2020-99	AM	PR-AM	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS
JF/CE-0804916-17.2020.4.05.8100-ACPCDC	1.15.000.000569/2020-49	CE	PR-CE	GABPR3-NCR - NILCE CUNHA RODRIGUES
JF/CE-0805781-40.2020.4.05.8100-ACP	1.15.000.000569/2020-49	CE	PR-CE	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA NO ESTADO DO CEARÁ
JF/CE-0804916-17.2020.4.05.8100-ACPCDC	1.15.000.000569/2020-49	CE	PR-CE	GABPR3-NCR - NILCE CUNHA RODRIGUES
JF/CE-0803172-50.2021.4.05.8100-ACP	1.15.000.000569/2020-49	CE	PR-CE	GABPR3-NCR - NILCE CUNHA RODRIGUES
JF-GO-1017944-08.2020.4.01.3500-ACP	1.18.000.001277/2020-11	G	PR-GO	JUSTIÇA FEDERAL DO ESTADO DE GOIÁS
JF-BMA-1004085-92.2020.4.01.3703-JF-BMA	1.19.004.000040/2020-46	MA	PRM-BACABAL	JUSTIÇA FEDERAL - SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE BACABAL-MA
JF/BAL/MA-1004478-14.2020.4.01.3704-ACP	1.19.005.000032/2020-90	MA	PRM-BALSAS	JUSTIÇA FEDERAL - SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE BALSAS/MA
JF/IMP/MA-1005115-71.2020.4.01.3701-ACIA	1.19.001.000080/2020-18	MA	PRM-IMPERATRIZ	JUSTIÇA FEDERAL - SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE IMPERATRIZ/MA
JF/IMP/MA-1005111-34.2020.4.01.3701-ACIA	1.19.001.000080/2020-18	MA	PRM-IMPERATRIZ	JUSTIÇA FEDERAL - SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE IMPERATRIZ/MA
JF/MS-5003266-29.2020.4.03.6000-ACPCIV	1.21.000.000442/2020-22	MS	PR-MS	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MATO GROSSO DO SUL
TRF1/DF-1001564-89.2020.4.01.3602-AC	1.20.005.000050/2020-51	MT	PRM-RONDONOPOLI	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO

JF-RDO-1001476-15.2020.4.01.3905-ACP	1.23.005.000062/2020-73	PA	PRM-REDENÇÃO	SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DE REDENÇÃO
JF-PA-1014637-10.2020.4.01.3900-ACP	1.23.000.000500/2020-43	PA	PR-PA	SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO PARÁ
TRF1/DF-1010805-66.2020.4.01.3900-AC	1.23.000.000500/2020-43	PA	PR-PA	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO
JF-PB-0804292-56.2020.4.05.8200-ACP	1.24.000.000420/2020-51	PB	PR-PB	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DA PARAIBA
JF-PB-0804630-30.2020.4.05.8200-ACP	1.24.000.000420/2020-51	PB	PR-PB	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DA PARAIBA
JF-PB-0810696-26.2020.4.05.8200-ACP	1.24.000.000420/2020-51	PB	PR-PB	GABPR10-JGFC - JOSE GUILHERME FERRAZ DA COSTA
TRF5-0809337-32.2020.4.05.8300-AC	1.26.000.001310/2020-3	PE	PRR5	TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO
JF-RJ-5017491-62.2020.4.02.5101-ACP	1.30.001.001213/2020-14	RJ	PR-RJ	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
JFRJ/ITA-5003518-22.2020.4.02.5107-ACP	1.30.020.000097/2020-80	RJ	PRM-S.GONÇALO	GABPRM4-TSM - THIAGO SIMAO MILLER
JF-RJ-5000215-60.2021.4.02.5108-ACP	1.30.009.000085/2020-11	RJ	PRM-S.P.ALDEIA	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
JF-RN-0802923-72.2021.4.05.8400-ACP	1.28.000.000496/2020-37	RN	PR-RN	JUSTIÇA FEDERAL NO RIO GRANDE DO NORTE
JF-RN-0804172-92.2020.4.05.8400-ACP	1.28.000.000496/2020-37	RN	PR-RN	JUSTIÇA FEDERAL NO RIO GRANDE DO NORTE
JF-RN-0804240-42.2020.4.05.8400-ACP	1.28.000.000496/2020-37	RN	PR-RN	JUSTIÇA FEDERAL NO RIO GRANDE DO NORTE
JF-RN-0804241-27.2020.4.05.8400-ACP	1.28.000.000496/2020-37	RN	PR-RN	JUSTIÇA FEDERAL NO RIO GRANDE DO NORTE
JF-RO-1003583-92.2021.4.01.4100-ACP	1.31.000.000459/2020-33	RO	PR-RO	SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE RONDÔNIA
JF/SP-5007351-49.2020.4.03.6100-ACP	1.34.001.001867/2020-91	SP	PR-SP	DICIVJ/PRSP - DIVISÃO CÍVEL JUDICIAL DA PR/SP
JF-TO-1005152-47.2020.4.01.4300-ACP	1.36.000.000208/2020-72	TO	PR-TO	JUSTIÇA FEDERAL DO TOCANTINS

JUDICIAIS – CRIMINAL

AUTO_JUDICIAL	PROCEDIMENTO	UF PROCURADORIA	LOCALIZAÇÃO
JF-AP-1008675-78.2020.4.01.3100-INQ	1.12.000.000376/2020-08	AP PR-AP	JUSTIÇA FEDERAL - SEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DO AMAPÁ GABPRM1-RPA - RODRIGO PIRES DE ALMEIDA
JF/ROO-1000899-73.2020.4.01.3602-PETCRIM	1.20.005.000050/2020-51	MT PRM- RONDONOPOLIS	JUSTIÇA FEDERAL DE NOVA FRIBURGO
JFRJ/NFR-5001701-26.2020.4.02.5105-INQ	1.30.006.000130/2020-50	RJ PRM-N.FRIBURGO	JUSTIÇA FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - SUBSEÇÃO JUDICIARIA DE SANTA MARIA
JFRS/SMA-5003008-81.2020.4.04.7102-PADMDV	1.29.010.000130/2020-10	RS PRM-S.MARIA	JUSTIÇA FEDERAL DO TOCANTINS
JF-TO-1002566-37.2020.4.01.4300-INQ	1.36.000.000221/2020-21	TO PR-TO	