



SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa  
Secretaria de Comissões

Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito

Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA

Brasília, 30 de abril de 2021

A Sua Excelência o Senhor  
Marcelo Queiroga  
Ministro da Saúde

Assunto: **Solicitação de informações – Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA**

Senhor Ministro,

No intuito de instruir os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito, criada pelos Requerimentos do Senado Federal nº 1371 e 1372, de 2021, para “apurar as ações e omissões do Governo Federal no enfrentamento da Pandemia da Covid-19 no Brasil; as possíveis irregularidades, bem como outras ações ou omissões cometidas por administradores públicos federais, estaduais e municipais, no trato com a coisa pública, limitado apenas quanto à fiscalização dos recursos da União repassados aos demais entes federados para as ações de prevenção e combate à Pandemia da Covid-19”, e com fulcro no art. 148 do Regimento Interno do Senado Federal, e no art. 2º da Lei nº 1.579, de 1952, encaminho a Vossa Excelência o Requerimento nº 302/2021 – CPIPANDEMIA, aprovado na 2ª Reunião da CPI da Pandemia, ocorrida no dia 29.04.2021, para atendimento.

A documentação deve ser encaminhada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, em formato digital, para o endereço eletrônico [sec.cpipandemia@senado.leg.br](mailto:sec.cpipandemia@senado.leg.br).

Atenciosamente,

**Senador Omar Aziz**  
Presidente da CPI Pandemia





**SENADO FEDERAL  
CPI DA COVID-19**

**REQUERIMENTO  
(Do Sr. Senador Alessandro Vieira)**

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, nos termos do art. 58, § 3º, da Constituição Federal, combinado com o art. 2º, da Lei nº 1.579/1952, bem como o art. 148 do Regimento Interno do Senado Federal, sejam submetidas à deliberação do Plenário desta Comissão Parlamentar de Inquérito as seguintes requisições de informações ao Ministério da Saúde:

1. As datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados;
2. A quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto;
3. Sobre propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos:
  - a. valor da contratação;
  - b. contratante;
  - c. mídia de veiculação (se impressa, rádio, redes sociais, etc);
  - d. se publicidade via influenciadores digitais, incluir nome dos influenciadores;
  - e. forma de contratação;
  - f. data de veiculação;



SF/21285.51359-80



**SENADO FEDERAL  
CPI DA COVID-19**

- g. conteúdo específico, quando possível com link de acesso à íntegra do conteúdo;
  - h. público-alvo;
  - i. expectativa de público efetivamente alcançado;
  - j. valor das despesas individualizadas;
  - k. Indicar a modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.
4. A indicação do (s) responsável (is) pela concepção e desenvolvimento do aplicativo TrateCOV, bem como dos especialistas consultados para a curadoria dos tratamentos recomendados.
5. A disponibilização da íntegra do conteúdo do aplicativo, bem como o seu código-fonte e seus documentos preparatórios (gráficos, fluxos de informação) e a indicação do valor despendido para desenvolvimento do aplicativo;
6. A justificativa oficial do Ministério para a retirada do ar do aplicativo TrateCOV;
7. O número de acessos ao aplicativo TrateCOV, por data e localidade bem como a quantidade de diagnósticos e indicação de tratamento indicadas;
8. A discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo:
- a. nome do medicamento e de seu princípio ativo;
  - b. fornecedor;
  - c. quantidade adquirida;
  - d. data de compra;
  - e. valor de compra por medicação;
  - f. valor total de compra;
  - g. modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.
9. A respeito dos medicamentos adquiridos, requer-se, por medicação:
- a. a quantidade expedida para cada ente da federação,
  - b. a quantidade efetivamente utilizada até a presente data;



SF/21285.51359-80



## SENADO FEDERAL CPI DA COVID-19

c. a quantidade de medicação em estoque.

10. Os dados acerca da efetiva carência dos medicamentos e insumos que compõem o Kit intubação em todo o país, bem como do suprimento de oxigênio;
11. A discriminação dos protocolos expedidos pelo Ministério da Saúde para atendimento a pacientes suspeitos de acometimento pela COVID-19, bem como a sua data e forma de sua divulgação para os profissionais de saúde;
12. A indicação do valor destinado pelo Governo Federal para o governo de Amazonas e a cidade de Manaus quando do acometimento da crise gerada pela superlotação dos hospitais em 2021. Envio com detalhamento por ação, empenho e pagamento;
13. A discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato. Indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações;
14. Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde).

**Observação:** a respeito dos dados solicitados, requer-se que estejam tabulados em formato legível por máquina, isto é, em formatos XLS, XLSX, CSV, JSON, XML ou similares.

### JUSTIFICAÇÃO

Para que os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito possam ser adequadamente subsidiados, faz-se necessária a requisição de todas as informações acima elencadas a serem respondidas pelo Ministério da Saúde.



SF/21285.51359-80



**SENADO FEDERAL  
CPI DA COVID-19**

Roga-se aos nobres pares apoio para aprovação do presente requerimento.

Sala da Comissão,

Senador ALESSANDRO VIEIRA

CIDADANIA/SE





Ministério da Saúde  
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde  
Departamento de Ciência e Tecnologia

## DESPACHO

DECIT/SCTIE/MS

Brasília, 03 de maio de 2021.

**Referência:** 0020324700 e 0020324702

**NUP:** 25000.065528/2021-98

**Interessado:** Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito, do Senado Federal.

Ao GAB/SCTIE

**Assunto: Requerimento do Senado Federal nº 302/2021/CPIPANDEMIA.**

1. Em atenção ao Despacho GAB/SCTIE 0020329259, este Departamento de Ciência e Tecnologia informa que incumbe ao Decit/SCTIE, dentro das matérias afetas à sua competência normativa, prestar informações concernentes ao item 13 do Requerimento nº 302/2021/CPIPANDEMIA (0020324702), referente à CPI da Pandemia, de autoria do Senador Alessandro Vieira, em que solicita informações diversas sobre medicamentos, insumos, vacinas, equipamentos de proteção individual, publicidade, contratos, protocolos, valores despendidos e Plano(s) de trabalho formulado(s) pelo Comitê de Operações de Emergência do Ministério da Saúde.

2. Nesse sentido, encaminha-se planilha (0020397277) na qual constam os projetos de pesquisa fomentados pelo Decit/SCTIE/MS envolvendo temas relacionados à pandemia da Covid-19.

3. Vale ressaltar que alguns projetos de pesquisa são fomentados diretamente pelo Ministério da Saúde por meio de Contratação Direta, mediante a formalização de Termos de Execução Descentralizada (TED) e Convênios, regulamentados, respectivamente, pelo Decreto nº 10.426/2020 e pelo Decreto nº 6.170/2007.

4. No âmbito da Cooperação Técnica entre o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (CNPq/MCTI), os projetos de pesquisa são fomentados por meio de Chamadas Públicas Nacionais - Fomento Nacional - e Chamadas Públicas Estaduais (PPSUS) - Fomento Descentralizado, através de termos de outorga, na modalidade de licitação Concurso, regido pela Lei nº

8.666/1993, bem como por Encomenda Direta, por meio de inexigibilidade de licitação, à luz da Lei nº 8.666/1993, observada a Lei nº 10.973/2004 (Lei da Inovação).

Atenciosamente,

MAX NÓBREGA DE MENEZES COSTA  
Diretor do Departamento de Ciência e Tecnologia - Substituto



Documento assinado eletronicamente por **Max Nóbrega de Menezes Costa, Diretor(a) do Departamento de Ciência e Tecnologia substituto(a)**, em 05/05/2021, às 18:13, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020340420** e o código CRC **846D2AAD**.

Referência: Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020340420

PLANEJAMENTO COMUNICAÇÃO COVID-19				
FASE DA CAMPANHA	PERÍODO DE VEICULAÇÃO	MEIOS	INVESTIMENTO	INSERÇÕES
<b>CAMPANHA VACINAÇÃO 2020</b>				
<b>Flight 1</b>	27/02 a 20/03	TV, rádio, Internet, mídia exterior	R\$ 13.000.000,00	TV 82 Rádio 3.000 Views na internet 21.978.598 Mídia Exterior 50.603.598
<b>Tema:</b> o que é coronavírus + prevenção (o que é o vírus, principais sintomas e medidas de prevenção)				
<b>Flight 2</b>	12/03 a 26/03	TV, rádio	R\$ 6.000.000,00	TV 101 Rádio 10.485
<b>Tema:</b> medidas de prevenção + como é transmitido + quais são os sintomas + Fake news				
<b>Flight 3</b>	23/03 a 3/04	TV, rádio, Internet	R\$ 12.000.000,00	TV 391 Rádio 2.429 Views na internet 36.938.728
<b>Tema:</b> cuidado idosos + gripados faça isolamento (orientações para grupo de risco e distanciamento - pessoas acima de 60 anos ficar em casa e pessoas com sintomas de gripe devem fazer isolamento )				
<b>Flight 4</b>	03/04 a 11/04	Internet e rádio	R\$ 1.000.000,00	Rádio 307 Views na internet 17.334.780
<b>Tema:</b> convocação de estudantes (convocar estudantes do último ano de medicina para atuar na linha de frente contra o coronavírus)				
<b>Flight 5</b>	09/04 a 30/04	TV, rádio, Internet, mídia exterior	R\$ 14.000.000,00	TV 849 Rádio 8.399 Views na internet 54.676.736 Mídia Exterior 6.453.662
<b>Tema:</b> teleSUS, orientações para grupo de risco e distanciamento (orientação para fazer consulta médica sem sair de casa acessando os canais oficiais do Ministério da Saúde; orientação para pessoas acima de 60 anos devem ficar em casa e pessoas com sintomas de gripe devem fazer isolamento.)				
<b>Flight 6</b>	15/05 a 08/06	TV, rádio, Internet, Telas em supermercado, prédio residencial, metrô, rodoviária, ônibus e estabelecimentos de saúde.	R\$ 15.000.000,00	TV 538 Rádio 9.936 Views na internet 49.350.345 Mídia Exterior 34.693.560
<b>Tema:</b> teleSUS (orientação para fazer consulta médica sem sair de casa acessando os canais oficiais do Ministério da Saúde)				
<b>TED 3 Secom</b>	01/05 a 08/05	TV, rádio, Internet	R\$ 6.500.000,00	TV 421 Rádio 60 Views na internet 18.600.849
<b>Tema:</b> orientações de saúde e outros temas de balanço do Governo Federal.				
<b>TED 5 Secom</b>	22/06 a 10/07	TV, Rádio, Internet, Telas em supermercado, prédio residencial, metrô, rodoviária, ônibus e estabelecimentos de saúde.	R\$ 35.000.000,00	TV 4.664 Rádio 16.094 Views na internet 512.952.743 Mídia Exterior 453.585.001
<b>Tema:</b> orientações de medidas de prevenção e informações para estados e municípios.				
<b>TED 6 Secom</b>	20/07 a 16/08	TV, rádio, Internet, Mídia em banco do ônibus (backseat), Mobiliário Urbano, Telas em supermercado, prédio residencial, metrô, rodoviária, aeroporto, ônibus e estabelecimentos de saúde.	R\$ 30.000.000,00	TV 4.738 Rádio 35.964 Views na internet 57.657.703 Mídia Exterior 31.117.227
<b>Tema:</b> importância do agronegócio, retomada das atividades com segurança e medidas de proteção.				
<b>Flight 7</b>	24/07 a 30/08	TV, rádio, Internet, Telas em supermercado, prédio residencial, aeroporto e ônibus	R\$ 26.500.000,00	TV 4.221 Rádio 62.951 Views na internet 51.885.923 Mídia Exterior 16.393.065
<b>Tema:</b> informações regionalizadas sobre as entregas que o governo federal está realizando nos estados para que a população tenha acesso às informações, além de retratar as medidas preventivas.				
<b>Flight 8</b>	25/10 a 20/11	Internet, Telas em ônibus, terminal rodoviário, metrô, salão de beleza e painel de LED, Painel em bancas e terminal rodoviário.	R\$ 3.400.000,00	Views na internet 41.499.726 Mídia Exterior 24.253.111
<b>Tema:</b> Cuidado e Atendimento Precoce				
<b>TED Secom</b>	17/10 a 30/11	TV, rádio, Internet, Telas ônibus, terminal rodoviário, metrô, aeroporto e painel de LED, Painel em terminal rodoviário, Mídia em banco do ônibus (backseat), Mobiliário Urbano.	R\$ 19.983.984,64	TV 289 Rádio 24.821 Views na internet 90.719.292 Mídia Exterior 13.975.312
<b>Tema:</b> Cuidado e Tratamento Precoce				
<b>CAMPANHA VACINAÇÃO 2020/2021</b>				
<b>Fase 1- Esclarecimento</b>	16/12/2020 a 20/01/2021	TV, rádio, Internet, Telas ônibus, terminal rodoviário, metrô, supermercado, salão de beleza, shopping e aeroporto	R\$ 503.586,50	TV 222 Rádio 12.909 Views na internet 6.218.875 Mídia Exterior 55.220.790
Campanha foi produzida e a veiculação foi bonificada				
<b>Tema:</b> Esclarecimento sobre a vacinação.				

<b>Fase 2- Vacinação - Flight 1</b>	20/01/2021 a 15/02/2021	TV , rádio, Internet, Mídia Exterior: Outdoor social, mobiliário urbano, mobiliário urbano digital, painel led, bancas, terminal rodoviário, metrô e banco 24h.	R\$	38.655.177,67	
<b>Tema:</b> Lançamento e Convocação Grupo 1. (Informar que a vacinação está iniciando no Brasil e convocação do primeiro grupo prioritário da vacina)					TV Rádio Views na internet Mídia Exterior
					1.057 13.529 92.182.621 16.923.223
<b>Flight 1.1 Complementar</b>	13/02/2021 a 25/03/2021	TV, Internet, Mídia Exterior: Mobiliário urbano, mobiliário urbano digital, painel led, terminal rodoviário, metrô, Aeroporto, beackseat, telas em ônibus	R\$	3.903.601,17	
<b>Tema:</b> Manifesto (vacinação geral em todo o Brasil e medidas de prevenção)					TV Views na internet Mídia Exterior
					517 14.675.480 4.848.996
<b>Flight 2</b>	16/03/2021 a 30/04/2021	TV, rádio, Internet, mídia exterior	R\$	16.930.753,52	
<b>Tema:</b> Milhões de Vacinados, Cuidados Continuum e Fiocruz (informar que a vacinação continua, que já temos milhões de vacinados, que mais vacinas estão chegando e que os cuidados de prevenção devem continuar)					TV Rádio Views na internet Mídia Exterior
					459 665 28.891.482 411
<b>Flight 2.1</b>	25/3	TV	R\$	1.125.998,14	
<b>Tema:</b> Filme Comunicado (ressaltando o compromisso do governo federal em vacinar toda a população).					TV
					7
<b>Flight 2.2</b>	30/03 a 30/05	Mídia exterior	R\$	6.252.172,50	
<b>Tema:</b> Vacinometro					Mídia Exterior
					69.833.380
<b>Flight 3</b>	30/03 a 30/04	TV, rádio, internet e mídia exterior	R\$	21.244.737,16	
<b>Tema:</b> Prevenção e Vacinação					TV Rádio Views na internet Mídia Exterior
					795 39.633 35.016.850 5.998.641
<b>Flight 3.1</b>	26/04 até 6/05	Tv	R\$	1.781.793,96	
<b>Tema:</b> Prevenção e Vacinação					TV
					59
<b>Flight 4</b>	12 até 26/04	TV, rádio, internet e mídia exterior	R\$	10.000.000,00	
<b>Tema:</b> Atendimento Imediato					TV Rádio Views na internet Mídia Exterior
					137 5.896 37.842.675 370.760
<b>Flight 5</b>					
<b>EM PLANEJAMENTO</b>		<b>EM PLANEJAMENTO</b>			
			<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 282.781.805,26</b>	

RESUMO GERAL (2020 e 2021)	
Total de inserções na TV	19.547
Total de inserções no rádio	247.078
Total de views na internet	1.168.423.406
Total de inserções em mídia exterior	784.270.737
Investimento total	R\$ 282.781.805,26

RESUMO GERAL (2021)	
Total de inserções na TV	3.253
Total de inserções no rádio	72.632
Total de views na internet	214.827.983
Total de inserções em mídia exterior	153.196.201
Investimento total	R\$ 100.397.820,62

PLANEJAMENTO COMUNICAÇÃO COVID-19

FASE DA CAMPANHA

CAMPANHA VACINAÇÃO 2020

**Flight 1**

<https://www.youtube.com/watch?v=eUxx6ev16Wk>

[https://www.youtube.com/watch?v=IXVa\\_9-wLWc](https://www.youtube.com/watch?v=IXVa_9-wLWc)

[https://www.youtube.com/watch?v=3W\\_qJa\\_8nvl](https://www.youtube.com/watch?v=3W_qJa_8nvl)

<https://www.youtube.com/watch?v=6K8i9PRSI64>

[https://www.youtube.com/watch?v=tPJAqIepWUA&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=16](https://www.youtube.com/watch?v=tPJAqIepWUA&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=16)

**Flight 2**

<https://www.youtube.com/watch?v=DfxRuPwoPmA>

<https://www.youtube.com/watch?v=6FFsEjUjHoc>

<https://www.youtube.com/watch?v=rfl7lhihuq4>

**Flight 3**

[https://www.youtube.com/watch?v=9EM462y\\_dJO](https://www.youtube.com/watch?v=9EM462y_dJO)

<https://www.youtube.com/watch?v=ehYCw-GwEVE>

**Flight 4**

<https://www.youtube.com/watch?v=Xqy1tAlyoM>

**Flight 5**

<https://www.youtube.com/watch?v=kTi1Chliulc>

**Flight 6**

<https://www.youtube.com/watch?v=xLyUhtbFCxE>

**TED 3 Secom**

[https://www.youtube.com/watch?v=yeHpsLwPGI&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=yeHpsLwPGI&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=3)

[https://www.youtube.com/watch?v=cOe0sQ\\_SonM&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=4](https://www.youtube.com/watch?v=cOe0sQ_SonM&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=4)

[https://www.youtube.com/watch?v=cN3X-Wllyrw&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=8](https://www.youtube.com/watch?v=cN3X-Wllyrw&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=8)

[https://www.youtube.com/watch?v=8KK\\_gIsdyo&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=11](https://www.youtube.com/watch?v=8KK_gIsdyo&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=11)

[https://www.youtube.com/watch?v=WJXGVmKHOOu&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=12](https://www.youtube.com/watch?v=WJXGVmKHOOu&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=12)

**TED 5 Secom**

[https://www.youtube.com/watch?v=kof6vZoY0Ak&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=1](https://www.youtube.com/watch?v=kof6vZoY0Ak&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=1)

[https://www.youtube.com/watch?v=rV8Ege8yxs&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=5](https://www.youtube.com/watch?v=rV8Ege8yxs&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=5)

[https://www.youtube.com/watch?v=qdgeGouZzm8&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=9](https://www.youtube.com/watch?v=qdgeGouZzm8&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=9)

[https://www.youtube.com/watch?v=Dhqq2GCriBo&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=10](https://www.youtube.com/watch?v=Dhqq2GCriBo&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=10)

[https://www.youtube.com/watch?v=Dhqq2GCriBo&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=10](https://www.youtube.com/watch?v=Dhqq2GCriBo&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=10)

**TED 6 Secom**

[https://www.youtube.com/watch?v=zPlh6YsenSQ&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=2](https://www.youtube.com/watch?v=zPlh6YsenSQ&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=2)

[https://www.youtube.com/watch?v=jdCw5dG8X44&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=6](https://www.youtube.com/watch?v=jdCw5dG8X44&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=6)

[https://www.youtube.com/watch?v=iYOi8NGbbpU&list=PL\\_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=7](https://www.youtube.com/watch?v=iYOi8NGbbpU&list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&index=7)

**Flight 7**

<https://www.youtube.com/watch?v=kxESJziwIPg>

<https://www.youtube.com/watch?v=bkpuOLIsJdl>

<https://www.youtube.com/watch?v=vZNaVSVag1I>

<https://www.youtube.com/watch?v=Y5uGM0V-M1U>

<https://www.youtube.com/watch?v=J-7uJ29Lk8I>

<a href="https://www.youtube.com/watch?v=tZa-nH_6RA0&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=14">https://www.youtube.com/watch?v=tZa-nH_6RA0&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=14</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=ZiObRHN2i8s&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=28">https://www.youtube.com/watch?v=ZiObRHN2i8s&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=28</a>
<b>Flight 8</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=wDBfyDaliom">https://www.youtube.com/watch?v=wDBfyDaliom</a>
<b>TED Secom</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=wDBfyDaliom">https://www.youtube.com/watch?v=wDBfyDaliom</a>
<b>CAMPANHA VACINAÇÃO 2020/2021</b>
<b>Fase 1- Esclarecimento</b>
Campanha foi produzida e a veiculação foi bonificada
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=G43IFBZwmBg">https://www.youtube.com/watch?v=G43IFBZwmBg</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=Kp83TJDLA3k&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=15">https://www.youtube.com/watch?v=Kp83TJDLA3k&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=15</a>
<b>Fase 2- Vacinação - Flight 1</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=4-ZFcky5WZ4">https://www.youtube.com/watch?v=4-ZFcky5WZ4</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=hAHNU-uYGpQ">https://www.youtube.com/watch?v=hAHNU-uYGpQ</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=TuVeGexvy_Q&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=17">https://www.youtube.com/watch?v=TuVeGexvy_Q&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=17</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=PyUIBQL8qTs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=18">https://www.youtube.com/watch?v=PyUIBQL8qTs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=18</a>
<b>Flight 1.1 Complementar</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=TuVeGexvy_Q&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=17">https://www.youtube.com/watch?v=TuVeGexvy_Q&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=17</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=PyUIBQL8qTs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=18">https://www.youtube.com/watch?v=PyUIBQL8qTs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=18</a>
<b>Flight 2</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=F4MD8vthdzs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=30">https://www.youtube.com/watch?v=F4MD8vthdzs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=30</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=tBbWB_whbrw&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=20">https://www.youtube.com/watch?v=tBbWB_whbrw&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=20</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=wV3ANoFuYJo&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=21">https://www.youtube.com/watch?v=wV3ANoFuYJo&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=21</a>
<b>Flight 2.1</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=uy1PneLobFU&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=22">https://www.youtube.com/watch?v=uy1PneLobFU&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=22</a>
<b>Flight 2.2</b>
<b>Flight 3</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=exXRNB-CjY&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=23">https://www.youtube.com/watch?v=exXRNB-CjY&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=23</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=K9haYTGbavs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=24">https://www.youtube.com/watch?v=K9haYTGbavs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=24</a>
<b>Flight 3.1</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=exXRNB-CjY&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=23">https://www.youtube.com/watch?v=exXRNB-CjY&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=23</a>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=K9haYTGbavs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=24">https://www.youtube.com/watch?v=K9haYTGbavs&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=24</a>
<b>Flight 4</b>
<a href="https://www.youtube.com/watch?v=51s7zN8Axko&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=29">https://www.youtube.com/watch?v=51s7zN8Axko&amp;list=PL_rQTI99G4P8Q3nYXIWME1At1rzee3bKW&amp;index=29</a>
<b>Flight 5</b>
<b>em planejamento</b>

**MINISTÉRIO DAS COMUNICAÇÕES**

Secretaria Especial de Comunicação Social

Secretaria de Publicidade e Promoção

Departamento de Publicidade

**DESPACHO****Processo nº:** 00738.000152/2021-21**Referência:** Nota 131/2021/CONJUR-MCOM/CGU/AGU**Interessado:** FLAVIA VIANA E OUTROS**Assunto:** URGENTE: Subsídios para ação judicial

Em atenção ao despacho DEGEN (6993196) que encaminha a Nota 131/2021 (6991783), segue as nossas considerações:

**a) Se a SECOM teve participação na contratação da campanha noticiada na inicial da ação;**

Sim

**b) Qual o conteúdo e finalidade da referida ação de comunicação? Se o conteúdo está alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde? Se, de fato, o conteúdo divulga "medicamentos sem eficácia comprovada contra a covid-19" e se há referência às expressões "tratamento precoce" e/ou "kit covid"?**

0.1. **Qual o conteúdo e finalidade da referida ação de comunicação?**

A finalidade da ação de comunicação foi definida pelo Ministério da Saúde que adotou uma nova orientação para o atendimento dos casos de Covid-19 a partir de setembro de 2020. Antes o direcionamento era ficar em casa e procurar o Telesus (via telefone 136, aplicativo Coronavírus- SUS, chatbot ou pelo whatsapp). Em setembro, a orientação passou a ser de que a população deve procurar um serviço de saúde imediatamente, assim que sentir os primeiros sintomas da doença, mesmo que sejam leves.

Observou-se que, ao longo da pandemia, ao aguardar em casa, os pacientes chegam aos hospitais com quadros muito avançados, o que, em alguns casos, dificulta a reversão de seu estado clínico. O atendimento clínico imediato, ainda na fase inicial da doença, proporciona uma evolução mais adequada do quadro clínico e uma resposta mais eficiente do organismo, evitando a piora dos pacientes e diminuindo a necessidade de uso de respiradores.

Em relação a população, para melhorar o atendimento das pessoas, o Ministério da Saúde criou duas novas estratégias para reforçar a assistência e o cuidado nos casos leves, que são os Centros Comunitários de Referência e os Centros de Atendimento. Estas estruturas recebem financiamento federal para identificação precoce dos casos.

Quanto ao conteúdo, a campanha publicitária buscou disseminar a informação de que o atendimento imediato, precoce, ainda na fase inicial dos sintomas, de pacientes com a Covid-19 pode salvar vidas, fazendo chegar à população a mensagem de que, **aos primeiros sintomas**, deve-se procurar **atendimento médico**.

O Ministério da Saúde desenvolveu as peças publicitárias sobre a temática. No entanto, à época, mesmo com a existência de orçamento aprovado para execução da campanha publicitária sobre atendimento precoce, ainda na fase inicial da COVID-19, apresentava ausência de margem de execução

contratual junto às agências de propaganda contratadas pelo referido órgão, principalmente para veiculação da campanha.

Assim, o Ministério da Saúde solicitou à Secom, por meio do Ofício nº 44/2020/ASCOM/GM/MS, de 11 de setembro de 2020, apoio para a execução de campanha publicitária com o objetivo de alertar a população sobre o novo protocolo acima mencionado, por meio da descentralização de recursos orçamentários (TED).

0.2. ***Se o conteúdo está alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde?***

Sim, o conteúdo foi aprovado pelo Ministério da Saúde, estando totalmente alinhado à comunicação sobre a temática orientada pelo órgão.

0.3. ***Se, de fato, o conteúdo divulga "medicamentos sem eficácia comprovada contra a covid-19" e se há referência às expressões "tratamento precoce" e/ou "kit covid"?***

Não. Em nenhum momento, ao longo de todas as etapas de construção da campanha publicitária, houve o intento de divulgar a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada. Desde o briefing enviado pelo Ministério da Saúde 6995028 às suas agências contratadas, pode-se verificar que não há qualquer referência ao que ficou conhecido como "tratamento precoce", menos ainda "kit Covid".

***c) qual é a finalidade informativa da campanha (uma vez que a autora alega que referido conteúdo seria desinformativo e "minimiza a doença e fomenta o uso de medicamentos que vem causando intoxicação hepática")?***

Ao contrário do que alega a autora da ação, a campanha publicitária em nenhum momento desinforma ou minimiza a importância da doença e seus efeitos para toda a sociedade. Muito menos estimula, promove ou incentiva o uso de qualquer medicamento capaz de causar intoxicação hepática.

Importante dizer que a campanha publicitária teve a finalidade de informar e disseminar tão somente a necessidade de se buscar atendimento precoce, imediato, rápido por parte dos pacientes, diante da constatação dos sintomas fartamente referidos e mencionados em toda a campanha. A ideia foi fazer chegar à população a mensagem de que, diante dos primeiros sintomas, deve-se procurar atendimento médico com urgência, reforçando exaustivamente as medidas sanitárias preventivas, tais como lavar as mãos, utilizar álcool em gel, uso de máscaras etc.

Repita-se, as peças publicitárias foram desenvolvidas para informar a população para que, ao sentir os primeiros sintomas da COVID, como dor de cabeça, febre, tosse, cansaço, perda de olfato ou paladar, deve-se procurar atendimento médico precoce, imediato, preventivo, face à alteração do protocolo até então adotado e difundido pelo Ministério da Saúde e que já foi explicado acima.

***d) se houve participação da SECOM na orientação desse conteúdo, se há alguma espécie de "roteiro de publicidade" ou documento similar elaborado pela SECOM para essa ação pelos influenciadores digitais?***

O conteúdo da campanha foi determinado pelo Ministério da Saúde. Coube à Secom a responsabilidade pela definição dos meios de divulgação e aprovação da estratégia de mídia, proposta pela agência de propaganda contratada. Dentre os meios e estratégias, aprovou-se a utilização de ação com influenciadores digitais, em razão da eficiência e alcance do público-alvo definido para a campanha.

Os influenciadores digitais contratados seguiram texto-guia orientador, em consonância com a mensagem da campanha publicitária, que serviu de base para a elaboração das publicações em redes sociais, sejam eles posts ou stories (documentos anexos 6994950, 6994958, 6994962 e 6994964).

A finalidade da ação foi ampliar a divulgação dos novos protocolos do Ministério da Saúde em relação à necessidade de se buscar atendimento precoce, imediato e ainda na fase inicial da doença. O conteúdo foi aprovado pelo Ministério da Saúde, estando totalmente alinhado à comunicação sobre a temática orientada pelo órgão.

Em nenhum momento, conforme pode ser observado no texto-guia, ou em qualquer outra peça da campanha, houve menção a medicamentos, nem tampouco referência às expressões “tratamento precoce” e/ou “kit covid”.

***e) Como se dá a dinâmica da intermediação por agências de publicidade nessa contratação, inclusive na escolha e eventual orientação direta dos influenciadores digitais envolvidos? Eventuais vantagens vislumbradas pela SECOM quanto à escolha do formato de mídia digital para essa ação com influenciadores (em vez de meios tradicionais, como televisão etc).***

A utilização de influenciadores digitais em uma campanha publicitária se dá a partir de proposta apresentada pela agência de propaganda contratada, responsável pela ação, no âmbito da estratégia de mídia a ser adotada.

Para subsidiar a aprovação da estratégia de mídia pela SECOM, a agência de propaganda apresenta uma defesa, com dados de pesquisas relativos à audiência, às características e à penetração dos meios e veículos de comunicação e divulgação propostos, junto aos públicos-alvo da campanha, com base no investimento disponível, buscando-se sempre a melhor relação custo x benefício, com vistas a rentabilizar o orçamento da campanha e maximizar os resultados.

É fato que, nos dias de hoje, a internet, os aplicativos e os demais meios digitais de comunicação fazem parte, cada vez mais, da rotina diária das pessoas, que interagem com uma infinidade de informações, dentre elas aquelas repassadas por meio de influenciadores digitais, que agregam maior credibilidade às mensagens por eles divulgadas, em face do caráter espontâneo que esse tipo de disseminação comporta.

Os influenciadores digitais contam com uma boa reputação junto a determinados segmentos de público, o que aumenta a receptividade dos conteúdos de uma campanha, trazendo benefícios para a ação de comunicação, além de proporcionar extensão do alcance da comunicação dos meios tradicionais e da programação em Internet.

Dessa forma, a exemplo das ações de merchandising, utilizada geralmente nos meios de comunicação tradicionais, como programas de rádio e de TV, os influenciadores digitais também são orientados pela agência de propaganda, por meio de um roteiro/briefing/texto-guia, previamente aprovado pela SECOM e também validado pelo órgão responsável pela informação técnica.

A utilização de influenciadores digitais, como formato de divulgação de conceitos, ideias, produtos e serviços, pelas empresas, públicas e privadas, adveio com o fenômeno das Redes Sociais, tais como, Facebook, Instagram, Twitter e LinkedIn, citadas entre as principais.

De acordo com a pesquisa "[We ar social - Hootsuite 2021](#)", no Brasil cerca de 70,3% da população com acesso à Internet é usuário de alguma rede social.

E esse número vem crescendo, em um comparativo 2020 e 2021 tivemos um crescimento de 7,1%, ou seja, cerca de 10 milhões de novos usuários.

Das redes sociais utilizadas, em destaque o Instagram, utilizado na campanha, é composto por cerca de 86,3% dos usuários de internet de 16 a 64 anos.

Percebeu-se, ao longo de sua existência, que alguns perfis, com atuação nas redes sociais citadas, atraíam seguidores (pessoas que concordam acompanhar o perfil) muito além do seu relacionamento pessoal, gerando uma audiência maior do que alguns veículos de divulgação da mídia digital tradicional (portais, sites e blogs).

Este segmento de mídia avançou em profissionalismo e na entrega de resultados empresariais, motivando as empresas a inclusão deste formato nas estratégias de divulgação.

A motivação da Secom para que as agências incluam este formato nas ações de divulgação é resultado de estudos do mercado publicitário, partindo da análise do consumo de mídia pela população.

No anexo 6994993, encaminhamos diversos estudos e matérias que comprovam a relevância e a importância da utilização de influenciadores nas estratégias de mídia, de maneira conjugada, ou seja, sem excluir a importância e relevância dos demais meios que, somados, possibilitam atingir os resultados almejados pelo órgão.

Como método de seleção do influenciador, são observados dados de pesquisa de audiência em redes sociais, a fim de identificar aqueles com o maior volume de seguidores. A partir deste universo são analisados os aspectos qualitativos, como perfil temático abordado pelo influenciador digital, perfil da audiência e comportamento dos seguidores (sentimento quanto às postagens do influenciador digital, por exemplo). Quanto ao perfil da audiência são verificados os aspectos qualitativos quanto ao sexo, idade, classe social e região dos seguidores. Reforçamos que essa análise cumpre os preceitos da Lei Geral de Proteção aos Dados, Lei 13.709 de 14/08/2018, na preservação do dado anonimizado do perfil da internet/seguidor, a fim de que não possa ser identificado no tratamento da informação citada.

Portanto, a seleção dos influenciadores leva em consideração exclusivamente argumentos de natureza técnica, de eficiência e economicidade, frente ao resultado que podem proporcionar na divulgação da campanha.

**f) *Se há o risco apontado pelo autor para fundamentar o pleito liminar ("não é improvável que novas campanhas do gênero venham a ser concebidas à custa do erário), conforme transcrito no item 3 supra.***

Reiteramos que a Secom, assim como o Ministério da Saúde, não realizou ação publicitária que contivesse *"referências a medicamentos sem eficácia comprovada contra a covid-19, especialmente com expressões como 'tratamento precoce' ou 'kit-covid'".*

E, tampouco, há qualquer planejamento ou previsão de campanha publicitária que faça *"referências a medicamentos sem eficácia comprovada contra a covid-19, especialmente com expressões como 'tratamento precoce' ou 'kit-covid'".*

**g) *Possíveis outros fundamentos para afastar tutela requerida.***

Quando se analisa de perto os fatos e fundamentos da campanha é possível identificar que não há qualquer irregularidade, seja ela de que natureza for.

Todavia, a leitura apressada em relação ao termo "precoce", utilizado na campanha no sentido de ATENDIMENTO imediato, preventivo, antecipado, ainda na fase inicial e diante dos primeiros sintomas da doença, foi propositalmente distorcido e vinculado a TRATAMENTO precoce medicamentoso, no sentido de estimular matérias, principalmente em veículos associados a oposição do governo. Essas novas reportagens e artigos foram taxativos em afirmar que os influenciadores foram contratados para falar sobre Tratamento Precoce, gerando uma mobilização nas redes sociais e em políticos de oposição.

Atenciosamente,

**Gislaine Passador Bittencourt de Sá**  
Diretora do Departamento de Publicidade

**Luiz Antônio Oliveira Alves**

## Diretor Substituto do Departamento de Mídia e Promoção

Brasília, 08 de abril de 2021.



Documento assinado eletronicamente por **Gislaine Passador Bittencourt de Sá, Diretor do Departamento de Publicidade**, em 08/04/2021, às 09:27 (horário oficial de Brasília), com fundamento no art. 6º do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Antônio Oliveira Alves, Diretor do Departamento de Mídia e Promoção substituto**, em 08/04/2021, às 09:30 (horário oficial de Brasília), com fundamento no art. 6º do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://sei.mctic.gov.br/verifica.html>, informando o código verificador **6994851** e o código CRC **62660F80**.

Referência: Processo nº 00738.000152/2021-21

SEI-MCOM nº 6994851

---

**ADVERTÊNCIA**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

---

**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro****PORTARIA Nº 3.994, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2010**

***Estabelece, no âmbito do Ministério da Saúde, as regras para o procedimento de seleção interna para execução das ações de comunicação publicitária.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II, do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando o disposto no § 4º da Lei nº 12.232, de 29 de abril de 2010, resolve:

Art. 1º Estabelecer, no âmbito do Ministério da Saúde, as regras para o procedimento interno de análise, desenvolvimento e execução de demandas referentes às ações de comunicação publicitária.

Art. 2º Os procedimentos de seleção interna para contratação de serviços de publicidade são:

I - elaboração do briefing pela Assessoria de Comunicação Social, que constituirá o instrumento convocatório do certame e conterá todos os subsídios para que as agências possam elaborar suas propostas de solução para as necessidades de comunicação; e

II - fornecimento de cópia do briefing às agências, por correio eletrônico ou, preferencialmente, de forma presencial.

§ 1º O procedimento de seleção interna entre as agências contratadas será aprovado por uma Comissão de Avaliação, a ser designada pelo Chefe da Assessoria de Comunicação Social, a qual deverá ser composta de, no mínimo, 3 (três) técnicos da Divisão de Publicidade da Assessoria de Comunicação Social, sendo 1 (um) de mídia, 1 (um) de planejamento e 1 (um) de atendimento.

§ 2º A Comissão de Avaliação será coordenada pelo Chefe da Divisão de Publicidade da Assessoria de Comunicação Social.

Art. 3º Para seleção das agências serão considerados os seguintes critérios:

I - estratégia de comunicação publicitária:

- adequação do conceito geral - linha de abordagem temática - e do formato para solução do problema de comunicação proposto no briefing;
- adequação da estratégia de comunicação publicitária proposta para solução do problema específico de comunicação;
- capacidade de identificar opções de estratégias na abordagem publicitária e acuidade na escolha da melhor linha tática entre as propostas para solução do problema de comunicação.

II - idéia criativa:

- sua adequação ao problema de comunicação proposto no briefing;
- cobertura dos segmentos de público ensejada pela idéia;
- originalidade da combinação dos elementos criativos que constituem a proposta;
- simplicidade da forma sob a qual se apresenta;
- a exequibilidade das peças; e
- compatibilidade da linguagem das peças aos meios propostos;

III - estratégia de mídia e não mídia:

- o conhecimento dos hábitos de consumo de comunicação de interesse dos segmentos de públicos;
- a capacidade analítica evidenciada no exame desses hábitos;
- a consistência e a defesa do plano de distribuição das peças em relação às duas alíneas anteriores;
- a economicidade da aplicação da verba na mídia, evidenciada no plano de distribuição de peças; e
- a otimização da mídia segmentada, alternativa e de massa.

Art. 4º A Assessoria de Comunicação Social designará a data para que as agências apresentem suas propostas de solução criativa e entreguem uma cópia impressa e em CD.

Art. 5º A avaliação da proposta se dará por aplicação de conceitos de "regular", "médio", "bom" e "excelente", pela Comissão de Avaliação, em conformidade com os critérios estabelecidos nos quesitos I, II, III e respectivos subquesitos do art. 4º desta Portaria e será apurada segundo a metodologia a seguir:

I - aos quesitos ou subquesitos será atribuída, no máximo, a seguinte avaliação:

- plano de comunicação publicitária: excelente, bom, médio e regular;
- estratégia de comunicação: excelente, bom, médio e regular;
- idéia criativa: excelente, bom, médio e regular; e
- estratégia e mídia e não mídia: excelente, bom, médio e regular.

§ 1º Será considerada a melhor proposta a que aferir maior número de conceitos "excelente" pela Comissão de Avaliação.

§ 2º Havendo empate, o critério de seleção observará o número de conceitos "bom", e, persistindo o empate, será realizado sorteio com a presença de representantes das agências concorrentes.

Art. 6º Caso nenhuma das propostas seja aprovada, a Assessoria de Comunicação Social determinará às agências que apresentem novas propostas.

Art. 7º As agências participantes da seleção serão informadas do resultado por correio eletrônico, pela Comissão de Avaliação.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**JOSÉ GOMES TEMPORÃO**

---

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

---



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria de Comunicação Social

DESPACHO

ASCOM/GM/MS

Brasília, 04 de maio de 2021.

À ASPAR/GM/MS,

1. Trata-se do Despacho ASPAR (0020324784) que encaminha o Requerimento nº 302/2021/CPIPANDEMIA (0020324702), contendo dentre outras, a seguinte requisição de informação:

3. Sobre propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos:

- a. valor da contratação;
- b. contratante;
- c. mídia de veiculação (se impressa, rádio, redes sociais, etc);
- d. se publicidade via influenciadores digitais, incluir nome dos influenciadores;
- e. forma de contratação;
- f. data de veiculação;
- g. conteúdo específico, quando possível com link de acesso à íntegra do conteúdo;
- h. público-alvo;
- i. expectativa de público efetivamente alcançado;
- j. valor das despesas individualizadas;
- k. Indicar a modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.

2. O Ministério da Saúde já veiculou 21 campanhas publicitárias sobre o enfrentamento da Covid-19. No total, foram investidos mais de R\$ 282 milhões em campanhas que trataram de medidas preventivas, vacinação e esclarecimentos sobre o coronavírus. As campanhas foram veiculadas em rede nacional pelos meios de TV, rádio, internet e mídia exterior.

De Fevereiro de 2020 a Maio de 2021:

Total de inserções na TV: 19.5 mil

Total de inserções no rádio: 272 mil

Total de views na internet: 1.1 bilhão de impressões

Total de inserções em mídia exterior: 784 milhões

Investimento: R\$ 282 milhões

Neste momento três campanhas estão no ar: Campanha de medidas preventivas e Vacinação

Veiculação 30 de março a 06 de maio

Meios: televisão, rádio, mídia exterior e internet

TV Aberta: Globo, Record, Sbt, Band, Rede TV, TV Brasil - 486 inserções

TV fechada: 427 inserções

Rádio: 40 mil inserções

Mídia exterior: 5.9 milhões de inserções

Internet: 35 milhões de impressões

Investimento: R\$ 27,9 milhões

3. Em resposta a alínea "b", atualmente o Ministério da Saúde possui 4 contratos de publicidade, referente a licitação denominada Concorrência nº 02/2016, vinculados as empresas Fields Comunicação Ltda., CNPJ 03.509.498/0001-00, Calia Y2 Propaganda e Marketing Ltda., CNPJ 04.784.569/0002-27, Nova SB Comunicação Ltda., CNPJ 57.118.929/0002-18, e Companhia de a Comunicação e Publicidade Ltda., CNPJ 69.277.291/0001-66.

4. Em atendimento a alínea "k", informamos que para a execução dos serviços e a seleção interna de que trata o art. 2º, § 4º, da Lei nº 12.232/2010, os contratantes observam os termos do procedimento de seleção interna entre o Ministério da Saúde e as outras três contratadas, constante em cláusula contratual, em decorrência do processo licitatório que deu origem aos referidos contratos, cuja metodologia consta da Portaria MS Nº 3.994/2010, documento SEI nº 0020365342, foi publicada no Diário Oficial da União de 16/12/2010, Seção 1, página 69.

5. Com relação aos demais apontamentos relacionados no item 3 e alíneas "a", "c", "e", "f", "h", "i", "j", encaminhamos anexo, em "HD Externo" os planos de mídia, defesas de mídia, DOAC's, Ordens de Serviços, de cada fase da campanha, bem como demais documentos que tratam do tema, conforme recibo de entrega em documento SEI nº (0020404770).

6. Segue quadro resumido da Campanha Publicitária sobre Covid-19 (0020363666) com as fases de veiculação, valores, e meios, desde o início da pandemia, bem como o link do conteúdo da campanha para visualização das peças veiculadas em cada fase (0020363690), para atendimento da alínea "g".

7. Em resposta à alínea "d", informamos que o Ministério da Saúde não realizou nenhuma contratação, com influenciadores para campanhas de publicidade relacionadas à Covid-19. Cabe à Secom a responsabilidade pela definição dos meios de divulgação e aprovação da estratégia de mídia, proposta pela agência de propaganda contratada, conforme Despacho MCOM em documento SEI nº 0020364243.

8. Ressaltamos que os conteúdos das campanhas publicitárias realizadas pelo Ministério relacionados à pandemia do COVID-19, estão em andamento, e por isso, as informações pertinentes ao tema estão constantemente sendo atualizadas.

Atenciosamente,

**PATRICK LEAL COSTA**

Chefe da Assessoria de Comunicação Social



Documento assinado eletronicamente por **Patrick Leal Costa, Chefe da Assessoria de Comunicação Social**, em 06/05/2021, às 12:11, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020363543** e o código CRC **BB82DF82**.

**Referência:** Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020363543



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Subsecretaria de Assuntos Administrativos  
Divisão de Monitoramento e Suporte Técnico Administrativo

DESPACHO

SAA/DISTEC/SAA/SE/MS

Brasília, 04 de maio de 2021.

Ao GAB/SE,

Assunto: **Requerimento de Informação nº 302/2021/CPIPANDEMIA - Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE).**

1. Trata-se do Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA (0020324700), por meio do qual o Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, faz referência ao Requerimento de Informação nº 302/2021/CPIPANDEMIA (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE), solicitando as informações relacionadas ao objeto da CPI em questão.

2. Instada a se manifestar, a CGMAP/SAA/SE/MS emitiu o Despacho 0020359052, informando e detalhando, conforme planilha abaixo, os contratos firmados por meio daquela unidade, com vistas ao combate da COVID-19:

CONTRATAÇÕES COVID-19					
PROCESSO	OBJETO	ÁREA DEMANDANTE	VALOR	Modalidade licitação	INSTRUMENTO
25000.035465/2020-64	Contrato emergencial tem como objeto a contratação de empresa para operacionalização do serviço de atendimento pré-clínico para atendimento remoto à excepcionalidade da pandemia do coronavírus via telefone, realizada a partir de central operada por profissionais de saúde sob supervisão médica utilizando-se algoritmos clínicos adequados à identificação de caso suspeito e sinais de gravidade da infecção por esse agente patogênico, com desfechos de orientações ao autocuidado e encaminhamento aos serviços de saúde; bem como monitoramento remoto dos casos identificados como suspeitos e confirmados até sua resolução, quer essa identificação tenha sido realizada por este próprio serviço ou por outros pontos de atenção da rede de saúde.	SAPS	R\$ 144.009.900,00	Dispensa de licitação n.º 05/2020	Contrato 19/2020 <b>TOPMED ASSISTENCIA A SAÚDE LTDA</b>
25000.039379/2020-21	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento avo de casos da Covid-19.	SAPS	R\$ 46.800.000,00	Dispensa de licitação n.º 08/2020	Contrato 20/2020 <b>TALKTELECOM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E SERVIÇOS EMPRESARIAIS S/A</b>

3. Diante do exposto, restituo os autos ao Gabinete da Secretaria Executiva, com vistas à ASPAR/GM, para conhecimento da referida manifestação da CGMAP, exarada em atenção ao Despacho GAB/SE 0020350274.



Documento assinado eletronicamente por **Marcello Novaes Fernandes Espindula, Subsecretário(a) de Assuntos Administrativos substituto(a)**, em 04/05/2021, às 17:04, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020367056** e o código CRC **E4C5E2B8**.

Referência: Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020367056

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 29 de maio de 2020**

**HORA: 10h30 às 11h20 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede  
Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação pelo DAF dos estoques de cloroquina no MS, estados, municípios, capacidade de produção e critérios de distribuição.</li><li>• Lista CEMED com todos os medicamentos com registro na Anvisa;</li><li>• Apresentação de painel de controle de entregas onde pode ser consultado estados, local, quantidade e estoques; adicionar as entregas da malária ao painel.</li><li>• A produção do exército pode ter alteração na entrega, pois a produção só começa quando chegar a matéria prima HIFA vindo da Índia.</li><li>• Critérios para distribuição da cloroquina: solicitações x números de casos suspeitos (estados que solicitarem e maior quantidade irão receber de acordo com os números de casos e estados que solicitarem número inferior ao número de casos irão receber somente o solicitado);</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 29/05**

- Fazer um fluxograma das entregas e deixar bem claro os critérios;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 29 de maio de 2020**

**HORA: 11h20 às 12h30 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão referente ao desabastecimento de insumos e medicamentos junto à Anvisa;</li><li>• Impacto nos insumos de tratamento para o COVID diante da crise;</li><li>• Como está o mercado para abastecimento destes insumos?</li><li>• Ações Anvisa para levantamento dos possíveis problemas:</li><li>• Chamamento público convocando as empresas a fornecerem informações sobre os insumos que constam no protocolo de tratamento para COVID (estoques, previsão para os próximos 03meses), assim como notificar a Anvisa produtos que estiverem em desabastecimento e suas prováveis causas de não está chegando ao mercado;</li><li>• <b>IMPORTANTE:</b> Não fazer divulgação dos dados;</li><li>• Os principais pontos apresentados foram: escassez de materia prima, transporte, processo de importação;</li><li>• Ação: priorização de registros para alguns produtos;</li><li>• Foi usado uma tabela em aberto para todos os insumos;</li><li>• Cruzar lista do resultado da Anvisa com as listas DAF, Conass e Conasems melhorando o algoritmo de riscos de desabastecimento baseado nas fontes oficiais;</li><li>• As áreas técnicas da Anvisa estão avaliando área de maior exportação, porém acreditamos que isso não vai agregar muito já que o problema não é a demora na entrega e sim está na produção;</li><li>• 267 insumos com risco de desabastecimentos, entrega pode atrás e muitos com origem fora do Brasil, 88 tem sua base principal com origem na Índia;</li><li>• Usar este levantamento para qualquer emergência pública de saúde no Brasil, fazer desse levantamento um processo contínuo;</li><li>• Fluxo de atendimento dessa demanda:</li></ul>

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Anvisa: Gabriele, Nelio e chefia da Anvisa;</li><li>- Ministério da Saúde: Genivano e o DAF;</li><li>- Conass(?) e Conasems (?)</li></ul> |
|---|

**ENCAMINHAMENTOS: 29/05**

- Construir documento junto com o Ministério da Economia para orientação da abertura do comércio e retorno dos servidores;
- DAF consolidar as listas para atualização;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 29 de maio de 2020**

**HORA: 14h30 às 15h30 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede  
Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Avaliação de risco, apresentação de versão final do documento Estratégia de Gestão de Risco em conjunto com Conas e Conasems;<ul style="list-style-type: none"><li>• Documento aprovado no COE e o mesmo agora vai para aprovação Conas, Conasems e Ministro da Saúde;</li></ul></li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 29/05**

- Alinhar com os gestores o cálculo de UTI, pois isso não era um habito anteriormente;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 26 de maio de 2020**

**HORA: 11h00 às 12h00 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede  
Ministério da Saúde- Brasília-DF**

### **PONTOS DISCUTIDOS**

**Pauta**

- Apresentação do documento Matriz de Risco atualizada conforme boletim nº11;
- Conass e Conasems chegaram a um documento de base para os gestores baseando-se no qual seria o objetivo principal da publicação deste.
- Documento pratico, reduzido com os principais indicadores que avaliassem risco baixo, moderado, alto e muito alto (Capacidade de atendimento e quadro epidemiológico);
- Medidas: distanciamento seletivo, distanciamento seletivo 1, distanciamento seletivo 2, bloqueio total;
- Proposta pratica, indicador central com base no sivep gripe;
- Não criar um documento com o que não podemos oferecer de análise ou sem fontes seguras para respostas e os municípios podem agregar de acordo com suas necessidades.
- Grupo para analisar documento se mantem o mesmo que já trabalhava na construção;

### **ENCAMINHAMENTOS: 26/05**

- Reunião do grupo para finalizar documento, reunião no PO700, Conass, conasems e Ministerio da Saúde;
- Entrega sexta-feira 29/05 as 14hrs30min na sala COE, Ed. Sede ;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 25 de maio de 2020**

**HORA:** 14h00 às 16h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação sobre medidas de enfrentamento da COVID-19, situação no Brasil e experiências internacionais.</li></ul> <p>Toda pesquisa leva a acreditar que:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Distanciamento social é favorável para população e retorno da economia mais rápido;</li><li>• Medidas social drásticas dão resultados positivos;</li><li>• Sem intervenção, esgotamos UTIS, os picos vão aumentar descontroladamente, levando insegurança a população que vai se recolher mesmo com tudo funcionando o que geraria um desgaste maior ou igual ao isolamento na economia;</li><li>• Sem isolamento um tempo muito grande de 01 a 02 anos para controlarmos a situação;</li><li>• Um aplicativo onde pudéssemos monitorar voluntariamente o contaminado e seus 10 contatos;</li><li>• Reflexão sobre os métodos de controles de hoje, se estão atendendo?</li><li>• Questionamentos sobre as fontes da pesquisa, a singularidade do Brasil e suas regiões, a necessidade de termos um plano nosso, dentro das nossas condições regionais, culturais e econômicas;</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 25/05**

- Criar um protocolo Brasileiro que atenda nossas necessidades específicas;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 18 de maio de 2020**

**HORA: 15h30 às 16h20 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, sala 305 Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Referente recurso com o Ministério da Defesa com o General Heber do Exército e o Brigadeiro Almeida Jr. do MD;</li><li>• Convenio, assinatura, análise conjur;</li><li>• Possibilidade de TED para aquisições das usinas de oxigênio de São Gabriel e Tabatinga com custo aproximado de R\$ 561.436,22 cada usina via SESAI;</li></ul> <p>12 RM logística e orçamento para as usinas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aporte para SUSAN na compra de cilindros de oxigênio, devido à alta demanda, desta foram não dependeria de avião evitando alto custo deste transporte para cilindros, o custo por cilindro seria uma média de R\$ 2.650,00 via SAES;</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 18/05**

- A conjur analisar estes convênios de forma a ver se está tudo dentro da legalidade para o repasse de verbas;
- SAES vai verificar a possibilidade de verbas extras para estes cilindros, um segundo plano seria o governo estadual fazer esta compra com a verba já repassada para uso contra o COVID;
- Verificar depois das usinas prontas o que seria feito com esses cilindros extras?
- MD verificar se é possível trazer a Operação Acolhida e unificar estes TED's da SESAI junto com o TED da usina ou se precisa ser um TED específico para cada;
  - SESAI, conversar com a 12RM para ver a especificação da usina, levando em consideração junto ao MD que o repasse será feito mediante termo de objetivo ser o atendimento à população indígena;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 15 de maio de 2020**

**HORA: 16h00 às 16h40 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, sala 305 Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Missão 17/05 transportes de RH e insumos para Tabatinga e São Gabriel da Cachoeira no Amazonas;</li><li>• 11 profissionais das forças armadas para São Gabriel da Cachoeira;</li><li>• Carga será composta de insumos, RH e imprensa saindo de Campo Grande/ Guarulhos/ Brasília com duas paradas para abastecer em Cachimbo e Manaus segue para São Gabriel/ Tabatinga.</li><li>• Recursos humanos no momento somente para S. Gabriel, problemas com cilindros, medicamentos;</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 15/05**

- Reunião as 15hrs segunda para debater sobre recursos;
- SGETs apresentar equipe de profissionais civis para substituir a equipe das forças armadas em São Gabriel;
- Resolver a questão de compras dos cilindros de oxigênio para S. Gabriel, usina para suprir essa necessidade pronta em 03 semanas;
- Agendar reunião para pauta medicamentos;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 14 de Maio de 2020**

**HORA: 11h00 às 11h40 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Logística de envio de suprimentos (saída sempre de Guarulhos), possibilidade de passar por Brasília;</li><li>• Capacidade instalada dos leitos nos estados atualizada;</li><li>• Envio de respiradores, real necessidade e tamanho da urgência por parte dos solicitantes;</li><li>• Desabastecimento de medicamento utilizados na UTI;</li><li>• Reforço no apoio a Tabatinga e São Gabriel da Cachoeira, pontos de apoio será os diretores dos hospitais no local.</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 14/05**

- Reunião 15/05 as 16hrs para apresentar as soluções e plano de estratégico
- Reunião com a SAES (Pamela Diana), para entendimento das capacidades atuais dos leitos de UTI e a real necessidades de expansão com base na estrutura atual.
- Envio da quantidade e nomes das pessoas que irão no voo de forma a organizar o manifesto de carga;
- Verificar com Adriana (DAHU) logística, voo que irá passar em Brasília para pegar material;
- Contratação de empresa cilindros de oxigênio;
- Verificar se os respiradores que serão enviados, vão ser para utilização imediata?
- SAPS -ver com Casa Civil uma forma de veicular as informações para população dos canais de atendimento do TeleSUS;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 14 de maio de 2020**

**HORA: 15h00 às 16h40 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, sala 305 Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• GT de Governança</li><li>• Saúde como eixo prioritário apresentando: Objetivos geral, objetivos específicos, indicadores e ações;</li><li>• Olhar macro da emergência com todos os indicadores dialogando entre si, listando as ações que cabem ao Governo Federal com objetivo de atender a crise do Covid 19.</li><li>• Possibilidade de entrar neste eixo uma ação de controle das ações desenvolvidas;</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 14/05**

- Envio de planilha preenchida por todas as secretarias do Ministério da Saúde, envolvidas na emergência, para Casa Civil (Silvio) dia 18/05 (segunda-feira);
- Próxima reunião com a Casa Civil para alinhamento da planilha 20/05 (quarta-feira) horário a decidir.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 13 de maio de 2020**

**LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde-Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<b>DATASUS</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informações diárias: limitação de preenchimento e atualização</li><li>- Refere que a disponibilidade dos dados é de fácil execução (e-SUS VE e SIVEP-Gripe)</li><li>- Faz proposta de escolha de alguns indicadores para avaliar se a oferta de acordo com a demanda</li><li>- Reforça importância do indicador de ocupação de leitos</li><li>- Refere outros dados interessantes para avaliar comportamento de busca pelos serviços de saúde APP coronavírus, telessaúde, junto ao e-SUS VE; e que o DATASUS pode viabilizar essas informações</li></ul> <p><b>SVS</b> - coloca que a matriz está pronta em Excel e solicita viabilidade pelo DATASUS em colocar em plataforma online (calculadora de risco)</p> <p><b>DATASUS</b> - a disponibilização de um ambiente para preenchimento da matriz pelo gestor é possível em menos dia desde que a equipe disponha das fórmulas de cálculo e regras dos escores</p> <p><b>SVS:</b> coloca que os dados para os cálculos dos indicadores serão adquiridos por meio de diversos bancos (e-SUS, CNES, IBGE, Sivep Gripe etc). Destaca ainda que o simulador apresentado pela OPAS não teria disponibilização ao nível central, são informações de preenchimento pelo nível local.</p> <p><b>SVS:</b> coloca que há duas propostas em questão:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) A matriz de risco disponibilizada em excel ou por meio de alguma plataforma online o qual o Datasus já tenha elaborado;</li><li>2) Elaboração de painel junto ao Datasus com os dados disponibilizados pelo nível central o qual demandará mais tempo.</li></ol>

## **ENCAMINHAMENTOS: 13/05**

### **Encaminhamentos:**

- 1. Disponibilizar a matriz de risco (excel) em uma plataforma para preenchimento pelo nível local de modo que o nível central tenha acesso aos dados inseridos.**
  - Datasus conseguirá disponibilizar essa plataforma?
  
- 2. Alinhamento dos cálculos dos indicadores e construção do painel junto ao Datasus em reunião sexta-feira (13/05):**
  - Datasus: disponibilizar local e equipe de trabalho para desenvolver o painel junto aos técnicos do COE.
  - COE: definir equipe de trabalho para desenvolver o painel junto aos técnicos do Datasus.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 08 de maio de 2020**

**HORA: 10h30 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Temas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Investigação de surto COVID-19 em unidade prisional na Papuda (DF) – SVS/EpiSUS</li><li>- Proposta Matriz de Avaliação de Risco – SVS</li><li>- Diretrizes sobre medidas de distanciamento social – Matriz de Decisão – SCTIE/DECIT</li></ul> <p><b>1. Investigação de surto COVID-19 em unidade prisional na Papuda (DF) – SVS/EpiSUS</b></p> <p>Contextualização da atuação do EpiSUS e cenário atual: equipe em investigação de óbitos em PE e AM</p> <p><u>Proposta Papuda:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Investigação e caracterização dos casos na unidade prisional</li><li>● Determinar tempo de eliminação do vírus a partir da remissão dos sintomas (avaliar qual tempo necessário para isolamento do indivíduo privado de liberdade)</li><li>● Inquérito de soroprevalência</li><li>● Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais para medidas de diagnóstico, controle e prevenção</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>● Trará respostas e diagnósticos situacionais que poderão servir de embasamento para ações nas 1.500 unidades prisionais do País.</li></ul> <p><u>Requerimento:</u></p> <p>Apoio MS para prover EPI's e testes rápidos</p> <p><u>Considerações:</u></p> <p>- Kormann (COE-SE): qual foi a forma de entrada do vírus na unidade? (Visita íntima? Profissionais? Falta de isolamento dos novos detentos?); faz alerta com</p>

as orientações que serão oriundas da investigação para não adentrar às questões de segurança.

## **2. Proposta Matriz de Avaliação de Risco – SVS**

Apresentação ( SVS)

- Matriz baseada em avaliação de indicadores por eixos: capacidade instalada (disponibilidade de profissionais, leitos clínicos e UTI, e EPI's); epidemiológico (incidência e mortalidade, diagnóstico laboratorial); velocidade de crescimento (taxa média de crescimento); mobilidade urbana.

- Componente quantitativo e qualitativo

- Indicadores foram discutidos e validados ao nível técnico, integrado com as secretarias de vigilância, atenção especializada, atenção básica, e CONASS e CONASEMS

- Limitações de alguns indicadores, mas que a gestão local terá maior propriedade das informações

Considerações:

- COE-SE: adequar nome ISOLAMENTO SOCIAL para distanciamento social (nome do indicador); considera ferramenta de extrema importância e produto de entrega do COE.

-> levantar qual prazo necessário;

-> Cronograma de atividade (etapas necessárias, implantação, validação);

-> Há 03 matrizes de risco em andamento: boletim 11; assessor do Ministro; SVS (urgente unificar os projetos) – refere que segunda-feira (11/05) Ministro está com demanda para apresentar um plano de ação.

- SVS: reforça necessidade de a ferramenta ser o mais usual possível; não propor um novo sistema de informação – utilizar fontes já existentes.

- SCTIE: a solicitação da matriz de decisão para distanciamento social foi demandada pelo Ministro da Saúde, em prazo de 5 dias para tornar público na próxima segunda. A mesma propõe mesclar as frentes, mas que a proposta SCTIE é algo mais simplificado e de abordagem política.

## **3. Diretrizes sobre medidas de distanciamento social – Matriz de Decisão – SCTIE/DECIT**

Apresentação SCTIE

- Revisão sistemática acerca de avaliações do distanciamento social existentes

- Propõe reavaliação a cada 14 dias, e tomada de decisão intersetorial: seguida em três passos 1) avaliação de risco de territórios; 2) caracterização das medidas de distanciamento social para cada setor da sociedade; 3) monitoramento da dinâmica social

- Classificações de risco conforme boletim 11 (baixo, moderado, alto, muito alto, extremo)

- Propõe para estimativa do risco: contexto epidemiológico; capacidade de infraestrutura e pessoal; capacidade de informação e comunicação em tempo real

- Retrata quais medidas de distanciamento social poderão ser tomadas para cada setor da sociedade, a partir da caracterização do risco; traz também orientações de como transitar de um cenário ao outro em relação ao afrouxamento das medidas de distanciamento

#### Considerações:

COE-SE: coloca que a proposta é trabalhar em uma minuta para publicação junto aos gestores estaduais e municipais; ferramenta de apoio de tomada de decisão.

- Pede reavaliar as orientações VERBOS de SUGESTÕES

- Documento de orientações gerais, cabendo aos gestores locais realizarem adequações

- Apoio CONJUR para garantia dos trâmites legais nas orientações

- Serviços essenciais variam com a localidade (principalmente transportes/indústrias)

- Vai conversar com SVS sobre as testagens Drive-Thru

CONASS: coloca o processo iniciado com as demais secretarias, de nível técnico e solicita articulação das duas propostas, mas priorizando desenho e aplicação da Matriz de Avaliação de Risco. Pontua que CONASEMS não participou da discussão de hoje.

CONASS: reforça fala do Nereu, e destaca que a proposta SCTIE não diverge da proposta SVS. Coloca-se a disposição para revisão, como Nereu em comunicação com a presidência CONASS. Cita sobre decretos nacionais elencadas como essenciais e pergunta como flexibilizar a questão do que é serviço essencial em cada região.

## **ENCAMINHAMENTOS: 08/05**

### ***Investigação de surto COVID-19 em unidade prisional na Papuda (DF) – SVS/EpiSUS:***

- SE/COE pautar o Ministro Teich com a ação
- EpiSUS encaminhar relatório da ação e levantamento de necessidades de testes e EPI's
- SVS articular com DLOG proventos dos insumos

### ***Proposta Matriz de Avaliação de Risco – SVS***

- Automatização para disponibilidade dos dados e cálculo dos indicadores -> DATASUS
- Elaboração painel estratégico de gestão de risco -> DEMAS e DATASUS (contendo a matriz de avaliação de risco, a auto avaliação dos ajustes de medidas de distanciamento social e simulador do impacto da mobilidade urbana na necessidade de leitos UTI) – provendo níveis de acesso às informações segundo a instância gestora (público/restrito)
- Proposta de piloto para validação da matriz – GO e DF
- Traçar estratégias direcionadas ao incentivo e melhoria na adesão de envio e qualificação dos dados pelas gestões locais em interlocução com governo federal
- Pactuação Tripartite do instrumento (União, CONASS, CONASEMS)
- DATASUS articular dados de distanciamento social com a Inloco (empresa que monitora dados de mobilidade social)
- Viabilidade de um template automatizado para produção de boletim epidemiológico semanal -> DATASUS

### ***Diretrizes sobre medidas de distanciamento social – Matriz de Decisão – SCTIE/DECIT***

- Encaminhar proposta CONASS e CONASEMS para considerações, irá consultar presidência do CONASS e comunicação com CONASEMS

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação proposta de Portaria de custeio às equipes e serviços da APS para implementação de ações estratégicas de cuidado à saúde das populações específica (Covid).

**DATA:** Brasília, 07 de agosto de 2020

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contextualização da Estratégia para incentivo financeiro para as equipes e serviços da APS realizarem as ações estratégicas de cuidado às populações específicas nas UBS, domicílios e nas áreas em que as referidas populações vivem.</li><li>• Apresentados critérios propostos para subsidiar o custeio;</li><li>• Esclarecido dúvidas quanto os tipos de populações contempladas.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Correção no artigo 5º, colocar o mesmo valor entre parênteses igual ao número descrito.

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

### **ATIVIDADE: Revisão do documento Manual de Recomendações para a Assistência da Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19**

**DATA:** Brasília, 06 de agosto de 2020

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Especialistas retornaram o documento “<b>Manual de Recomendações para a Assistência da Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19</b>”</li><li>● O documento deverá ser alinhado de acordo com os conceitos atualizados no Guia de VE.</li><li>● COE elencou algumas sugestões ao documento.</li></ul>

#### **ENCAMINHAMENTOS:**

- SAPS deverá realizar adequações no documento de acordo com o guia de VE.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Revisão da Minuta de Portaria que Institui o Programa de Apoio à Gestação e Puerpério Saudáveis no contexto da Emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2), em caráter excepcional e temporário, no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde.

**DATA:** Brasília, 05 de agosto de 2020

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação da minuta de portaria que institui o Programa de Apoio à Gestação e Puerpério Saudáveis no contexto da Emergência de Saúde Pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2), em caráter excepcional e temporário, no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde;</li><li>• Discussão dos pontos apresentados na minuta.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Foi sugerida discussão em conjunto com a Secretaria de Vigilância em Saúde quanto a garantia prevista na minuta de portaria que preconiza a realização de testes RT-qPCR para todas as gestantes ou puérperas que apresentem sintomas gripais em qualquer momento do ciclo gravídico;
- Encaminhadas sugestões e dúvidas para a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE: Contratação temporária de profissionais de saúde para atuação no enfrentamento da COVID-19 em Unidades da Federação.**

**DATA: Brasília, 04 de agosto de 2020**

**HORA: 16h00 LOCAL: Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Contextualização - Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo” e Portaria Interministerial nº 12.683, de 25 de maio de 2020.</li><li>● Apresentados critérios propostos para subsidiar a análise da solicitação de profissionais pelos Estados e/ou Municípios.</li><li>● Observada a ausência de parametrização para profissionais médicos intensivistas, fonoaudiólogos e psicólogos, conforme anexo da Portaria Interministerial.</li><li>● A parametrização considerou também estabelecimentos privados obtidos pelo SCNES.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Incluir a informação de notificações de casos e óbitos a nível regional no documento.
- Considerar parametrização de profissionais para serviços públicos de saúde especificamente.
- Incluir médico intensivista, fonoaudiólogo e psicólogo na tabela de parametrização conforme Portaria Interministerial.
- Incluir a memória de cálculo para parametrização no documento.
- Verificar a taxa de ocupação de leitos UTI/Clínicos para encerramento das atividades dos profissionais nas UF.
- Enviar ao CONASS e CONASEMS a versão atualizada do documento.

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

**ATIVIDADE:** Definição de termos para elaboração de glossário baseado em evidência científica

**DATA:** Brasília, 06 de agosto de 2020

**HORA:** 10h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A equipe da COEVI/DECIT/SCTIE, representada pela Daniela Fortunato Rêgo, apresentou o documento intitulado <b>‘Definição de termos para elaboração de glossário baseado em evidência científica’</b> com base nos 3 (três) documentos abaixo listados e anexados:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Mapeamento de definições de termos de caso de Covid-19: um sumário de resumos</li><li>✓ Orientações sobre isolamento no contexto da Covid-19; um sumário de resumos</li><li>✓ Mapeamento de definições de distanciamento social no contexto da pandemia de Covid-19: um sumário de resumos</li></ul></li><li>• Foi destacado que os documentos não consideraram o momento epidemiológico da doença nos diferentes países responsáveis pela bibliografia existente</li><li>• As evidências científicas servem para guiar a discussão e respaldar qualquer questionamento posterior interno e externo</li><li>✓ Foi colocada a importância do RT-q PCR como padrão ouro para o diagnóstico, todavia não se pode desconsiderar a importância do diagnóstico clínico na impossibilidade de realização dos testes. A SVS colocou que a vigilância epidemiológica confirma por critério clínico</li><li>✓ A SGTS questionou se o estudo de evidências considerou a renda dos países. A SCTIE respondeu que não os considerou de forma específica, todavia há documentos de países com diferentes rendas.</li><li>✓ No estudo de evidências, não foi encontrado a definição precisa de SRAG e SG</li><li>✓ Houve discussão intensa sobre a necessidade de deixar ou não mais informações com relação ao diagnóstico laboratorial e clínico para decidir sobre o isolamento e distanciamento social.</li></ul>

	<p>ALINHAMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ 37,5° C de temperatura corporal para ser considerado o diagnóstico de febre</li><li>✓ 1m de distância física</li><li>✓ os termos quarentena e auto-isolamento não serão mais utilizados nos documentos técnicos</li></ul>
--	--

**ENCAMINHAMENTOS:**

1. Os conceitos foram alinhados e serão utilizados em todos os documentos a fim de subsidiar elaboração de documentos necessários.
2. Realizadas pequenas sugestões e incluídas referências conforme levantamento de evidências. Encaminhado à SVS para prosseguimento quanto à publicação do material.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação de documento de manejo de gestante elaborado pela SAPS às outras Secretarias .

**DATA:** Brasília, 18 de agosto de 2020.

**HORA:** 16h30 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF.

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Documento de manejo à gestante foi apresentado às Secretarias.</li><li>• Secretários fizeram sugestões para adequação do documento, alinhando com as diretrizes dos documentos de referência Covid-19 publicados pelo MS.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Documento da gestante será à parte do manual de assistência ao paciente com Covid-19, onde todas as orientações de manejo da gestante deverão ser contempladas neste documento.
- Fazer abordagem de todos os pontos da rede por matriz de risco para o cuidado pelos tipos de caso (leve, moderado e grave).

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE: Apresentação Medicamentos (Fracionamento hidroxiclороquina).**

**DATA: Brasília, 07 de agosto de 2020.**

**HORA: 15h00 LOCAL: Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF.**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Considerando que a proposta de fracionamento apresentada no dia 17/07/2020 não prosseguiu. Foi realizada nova reunião no COE, dia 07/08, em relação ao mesmo tema e foram abordados os seguintes pontos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Fracionamento e distribuição da Hidroxiclороquina 200 mg: Foram apresentadas as ações realizadas pelo Ministério da Saúde para efetuar o fracionamento do medicamento recebido por meio de doação dos EUA, com base no voto da ANVISA. Representantes do CONASS e CONASEMS fizeram contribuições em relação a proposta apresentada.</li><li>● Pauta de distribuição de cloroquina: foi apresentada pauta com os quantitativos a serem encaminhados às localidades referente ao medicamento cloroquina.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- DAF encaminhará os documentos apresentados ao CONASS e CONASEMS ainda em 07/08/2020;
- CONASS e CONASEMS apreciarão o documento e realizarão devolutivas até a data de 10/08/2020;
- COE avaliará o fluxo logístico que será adotado.
- DAF encaminhará pedido à ANVISA solicitando que a mesma compartilhe o voto com as VISAS locais, CONASS e CONASEMS.

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação de Nota Informativa sobre habilitação de leitos UTI COVID-19, prorrogação de habilitações e fluxo processual.

**DATA:** Brasília, 13 de agosto de 2020

**HORA:** 17h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Contextualização - republicação da portaria de habilitação de leitos de UTI COVID-19.</li><li>● Apresentada Nota Informativa elaborada para orientar aos gestores quanto aos documentos necessários para habilitações ou solicitação de prorrogação dos leitos já habilitados.</li><li>● Conforme informação da área técnica, a NI também já foi enviada ao CONASS e CONASEMS.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Retorno à área técnica para prosseguimento com os trâmites de publicização da Nota Informativa.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE: Contratação temporária de profissionais de saúde para atuação no enfrentamento da COVID-19 em Unidades da Federação.**

**DATA: Brasília, 13 de agosto de 2020.**

**HORA: 10h00 LOCAL: Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF.**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentado documento do PNUMA é a principal autoridade ambiental global que determina a agenda internacional sobre o meio ambiente, promove a implementação coerente da dimensão ambiental do desenvolvimento sustentável no Sistema das Nações Unidas e serve como autoridade defensora do meio ambiente no mundo frente à Covid-19.</li><li>• Foi mostrado de forma geral as fichas orientativas com informações que podem ajudar indivíduos, empresas e autoridades governamentais a melhor gerenciar esses resíduos. O material tem linguagem acessível e simples. Para avaliação, e possíveis pontos sensíveis.</li><li>• Proposta da SAPS para avaliação da pertinência do uso do material da PNUMA como base para construção de estratégias de comunicação para divulgação para gestores/trabalhadores e população.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Verificar a pertinência das fichas PNUMA para pontos sensíveis pelo COE (individualmente);
- Entrar em contato com a CGVAN e ANVISA (se necessário) para verificar a pertinência do material, bem como elencar se existem temas sensíveis.
- Após retorno, se favorável, verificar com a SE para levar para ciência do Gabinete de Crise e articulação com Ministério do Meio Ambiente na criação da estratégia de comunicação para a temática.
- A depender do retorno, agendar reunião com as Secretarias para ver construção de materiais para gestores/trabalhadores do SUS ou população em geral.
- Verificar também com AISA o posicionamento com o monitoramento dos indicadores OMS/ODS para o Meio Ambiente.

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

**ATIVIDADE:** Análise de solicitação da Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia para recrutamento de profissionais de saúde para atuação no enfrentamento à Covid-19.

**DATA:** Brasília, 17 de agosto de 2020

**HORA:** 18h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<p>Análise realizada pelo COE Covid-19 mediante solicitação apresentada pela Secretaria de Estado de Saúde de Rondônia (SES/RO) para contratação de recursos humanos necessários para atendimento aos pacientes com COVID-19 no âmbito da pandemia, com base nos documentos recebidos pela SGTES constantes do processo NUP 25000.097131/2020-84.</p> <p>Ofício nº 12.200/2020/SESAU-ASTEC: solicita o RECRUTAMENTO de 18 profissionais médicos intensivistas, bem como profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem para os municípios de Cacoal e Ji-Paraná. Informa ainda que as tentativas de contratação por processos seletivos emergências, após o 31º Chamamento, foram frustradas. Segundo documento, a solicitação justifica-se pela expansão de leitos de UTI prevista para as unidades hospitalares da Macrorregião II, sendo 17 leitos no Hospital Regional de Cacoal (HRC) e 10 leitos no Hospital Municipal Dr. Claudionor Couto Roriz, situado em Ji-Paraná.</p> <p>FORMSUS enviado ao Ministério da Saúde com data de atualização de 17/08/2020: cita o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO), contudo o ofício enviado não faz menção à necessidade de profissionais para esse estabelecimento.</p> <p><b>Análise conforme critérios estabelecidos pela Nota Técnica nº XXXX:</b></p> <p><b>1 – Justificativa fundamentada para instalação de novos leitos específicos para atendimento à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG/Covid-19):</b> o gestor informa apenas que há aumento no número de casos e taxa de ocupação de leitos de UTI, principalmente na Macrorregião II, não apresentando contextualização completa do cenário local como, por exemplo, ações já implementadas ou quantos leitos já foram ampliados.</p> <p><b>2 – Justificativa fundamentada para a não contratação de profissionais pelo gestor local, considerando o Art. 2º, inciso I combinado com o Art. 3º da Portaria nº 639 de 31/03/2020:</b></p>

Por meio do Ofício nº 2763/2020/GOV-RED (0015660091), o ente solicitante informou, em 07/07/2020, ter efetivado o 16º chamamento, e assinalou a dificuldade em recrutar esses profissionais para atuarem na linha de frente. E no Ofício nº 11437/2020/SESAU-ASTEC (0016252043), novamente informou estar no 31º chamamento para contratação dos profissionais de saúde, destacando grande dificuldade em recrutar esses profissionais. Não foram apresentadas comprovações referentes à realização dos chamamentos.

Considerando que em ambos os Ofícios, foi informada a dificuldade em **recrutar** profissionais, não sendo destacada nenhuma dificuldade para a realização das contratações por meios próprios e acrescida a informação de realização de 31 chamamentos para profissionais;

Ressalta-se que já foram transferidos para o Fundo Estadual de Saúde de Rondônia, especificamente para o enfrentamento a pandemia por Covid-19, o total de R\$ 214.924.393,58, o COE-Covid-19 entende por não propor, neste momento, a contratação de profissionais pelo Ministério da Saúde.

Salienta-se que não foram localizados nos documentos enviados ao COE os Ofícios nº 8514/2020/SESAU-ASTEC e nº 9887/2020/SESAU-ASTEC, mencionados no Ofício nº 11437/2020/SESAU-ASTEC (0016252043).

**3 – Plano de Contingência:** os estabelecimentos supracitados encontram-se elencados no Plano de Contingência Estadual como hospitais de referência para atendimento aos pacientes com Covid-19.

**4 – Taxa de ocupação de leitos de UTI e leitos clínicos maior que 85%:** o FORMSUS preenchido pela SES RO informa 91% de taxa de ocupação em leitos de UTI no Estado/Município e 61% de taxa de ocupação em leitos clínicos.

Em consulta realizada no dia 17/08/2020 às 17h09min ao Painel de Dados de Leitos do estado de Rondônia (<http://covid19.sesau.ro.gov.br/Home/LeitosEvolucao>), as taxas de ocupação dos leitos de UTI na macrorregião II (estadual + municipal) é de 74,5%, e leitos clínicos 52,9% sendo:

Hospital	Taxa de Ocupação - UTI	Taxa de Ocupação – Leitos Clínicos
Hospital Regional de Cacoal (HRC)	85,71%	85%

Hospital Municipal Dr. Claudionor Couto Roriz	Não tem leitos de UTI cadastrados no SCNES.	77,78%
Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal (HEURO)	0,0%	25%

Fonte: <http://covid19.sesau.ro.gov.br/Home/LeitosEvolucao> – Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia.

Apesar das informações acima citadas terem sido fornecidas pelas próprias unidades hospitalares de cada Macrorregião (conforme fonte), estas não podem ser verificadas em sistema oficial do Ministério da Saúde (e-SUS Notifica: Módulo Internação) uma vez que não há registro das taxas de ocupação em leitos de UTI e leitos clínicos no referido sistema. Cumpre ressaltar que, conforme Portaria GM/MS nº 758 de 9 de abril de 2020), o registro de internações hospitalares dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 nos estabelecimentos de saúde públicos e privados que prestam serviços ao SUS é OBRIGATÓRIO e deve ser mantida atualização rotineira dos dados.

Também é importante destacar que não há leitos de UTI cadastrados para o Hospital Municipal Dr. Claudionor Couto Roriz, localizado em Ji-Paraná, no Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até o presente momento.

**5 – Variação de casos e óbitos:** avaliando a variação dos casos e óbitos referentes a três semanas epidemiológicas anteriores, e considerando estimativa para 3 semanas à frente, foi identificada no estado de Rondônia uma variação de casos de -15,4% (redução), no entanto, quando analisada apenas a variação na Macrorregião II onde estão contidos os municípios de Cacoal e Ji Paraná, foi identificada uma variação 10,1% (aumento).

Levando em consideração os óbitos, foi identificada no estado de Rondônia uma variação de 18,1% (aumento), e quando analisada apenas a variação na Macrorregião II foi identificada uma variação 21,7% (aumento).

Nesse sentido, as variações encontradas quanto aos casos e os óbitos atendem o parâmetro de variação superior a 3%.

**6 – Razão de força de trabalho proporcional por leito SUS (UTI e clínico) habilitado:**

Parâmetro: < 1,76

Apuração: 0,04

<p>Fonte: NT 602/2020 SGTES (0016256874)</p> <p><b>7 – Taxa de profissionais por 1000 habitantes:</b></p> <p>Parâmetro: &lt; 1,22</p> <p>Apuração: 0,64</p> <p>Fonte: NT 602/2020 SGTES (0016256874)</p> <p><b>8 – Disponibilidade de vagas relacionadas à Portaria Interministerial nº 12.683, de 25 de maio de 2020:</b> até o momento foram contratados 499 profissionais, sendo 59 médicos, havendo vagas disponíveis para contratação quando do atendimento dos critérios.</p>
---

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Restituir à SGTES para disponibilização do Banco de Profissionais por meio da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”, em apoio à dificuldade apontada pelo gestor em recrutar profissionais.

- O COE permanece à disposição para novas análises, caso o solicitante deseje complementar as informações enviadas até o momento.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação de Resultado do Edital de Chamamento referente à alocação de 30 tomógrafos doados ao Brasil para apoio no enfrentamento da pandemia de COVID-19.

**DATA:** Brasília, 19 de agosto de 2020

**HORA:** 15h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Apresentação realizada pelo DAET/SAES/MS.</li><li>● Doação de 30 tomógrafos ao Ministério da Saúde pelos bancos Bradesco, Santander e Itaú Unibanco.</li><li>● Instalação e aplicação necessária ao funcionamento dos tomógrafos: doação da Siemens do Brasil.</li><li>● Frete marítimo dos equipamentos do porto de Xangai (China) até o porto de Santos (Brasil): doação da empresa Maersk.</li><li>● Desembarque dos tomógrafos no Brasil: estimada para 30/08/2020.</li><li>● Para propiciar a seleção dos estabelecimentos de saúde públicos ou privados sem fins lucrativos (filantrópicos) nos quais os equipamentos serão alocados, foi elaborado e publicizado o edital de chamamento público nº 12/2020 com critérios de classificação e priorização das inscrições (realizadas via FormSUS de 23 a 29/07/2020).</li><li>● Apresentação dos critérios estabelecidos no Edital: classificação, priorização e desempate.</li><li>● Edital mencionou o COE como espaço de deliberação do resultado final do chamamento.</li><li>● Foram apresentados os estados com estabelecimentos de saúde contemplados após preenchimento de todos os critérios.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- O COE tomou conhecimento do edital e da classificação e não verificou impedimento para prosseguimento mediante os critérios apresentados.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Portaria sobre Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério

**DATA:** 20/08/2020

**HORA:** 15h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Apresentação e discussão da Portaria sobre Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério

**ENCAMINHAMENTOS:** Foi sugerido alterações pontuais no documento

**ATIVIDADE: Apresentação da estratégia de testagem “Diagnosticar para Cuidar”**  
**DATA: Brasília, 24 de junho de 2020**

**HORA: 15h00 às 17h00**

**LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

### PONTOS DISCUTIDOS

#### Pauta

- Apresentação da proposta de estratégia de testagem “Diagnosticar para Cuidar” o qual também será apresentada na coletiva de imprensa do dia de hoje:

- A estratégia nacional de vigilância epidemiológica e laboratorial para COVID19 corresponde em realizar testes para COVID-19 em 12% da população na modalidade RT-PCR e outros 10% pelo meio sorológico, totalizando cerca de 46,5 milhões de testes (22% da população).

- Público alvo da testagem da ação:

- 1) Hospitais (coleta de 100% dos casos internados com SRAG);
- 2) Unidades Sentinelas (coleta de 100% dos pacientes com Síndrome Gripal (SG));
- 3) Centros de Atendimento a COVID-19 (coleta de 100% dos pacientes com SG);
- 4) Demais serviços de saúde (Coleta de todos casos de SG, conforme capacidade do município ou priorizar grupos);
- 5) Profissionais dos serviços de saúde e segurança pública (Sintomáticos e Assintomáticos).

- Fluxo de testagem estabelecido se dará da seguinte forma:

- 1) Serviços de saúde:
  - coleta de amostras
- 2) Transporte das amostras
- 3) LACEN:
  - análise

	<p>- excedente enviado para central de testagem</p> <p>4) Análise de amostras</p> <p>5) Central de Testagem</p> <p>- FIOCRUZ</p> <p>- DASA</p> <p>- Também foram apresentadas as novas definições de caso para síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), além dos novos critérios de confirmação de caso (laboratorial; clínico-epidemiológico; clínico-imagem; clínico; e laboratorial em indivíduo assintomático)</p> <p>- O principal destaque da estratégia é a testagem dos casos leves e a rastreabilidade dos testes</p> <p>- DLOG questionou a operacionalização da estratégia, tendo em vista a logística de transporte de amostras. Segundo a SVS, há previsão para a operacionalização o qual já prevê a total cobertura da estratégia.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação do cenário epidemiológico do país estratificando pelas regiões brasileiras e evidenciando uma curva ascendente no número de casos no país.</li></ul>
--	---

#### **ENCAMINHAMENTOS: 24/06**

1. Solicitada a apresentação da estratégia na coletiva de imprensa de hoje;
2. Solicitada a elaboração de Nota Técnica referente a estratégia de testagem do Ministério da Saúde a qual será assinada por todos os Secretários;
3. Solicitado envio orçamentário previsto do programa.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 19 de junho de 2020**

**HORA: 17h00 às 18h00 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

## PONTOS DISCUTIDOS

### Pauta

- **CLOROQUINA:** - Foram apresentadas as quantidades distribuídas, estoques no MS, SES e SMS, as previsões de novas entregas (Houve alteração da entrega por parte de Farmanguinhos que estava prevista para o dia 22/06 para 30/06. ASCOM trouxe uma demanda da imprensa em relação ao preço praticado pelo LQFex, foi relatado que o DAF/SCTIE não possuía informações pois não participou desse processo.
- **- HIDROXICLOROQUINA:** - Hidroxicloroquina: foi apresentada a questão das doações da Sanofi (1.000.000 tabs – encontra-se no estoque do LQFex) além de mais 2.000.000 tabs do Governo Americano (encontra-se no almoxarifado do MS). A apresentação é de 200 mg em pote com 100 tabs. Foi relatado que a proposta de fracionamento com LQFex não avançou (LQFex indicou não possuir condições para realização do processo). Farmanguinhos ofereceu-se a ofertar as embalagens para o fracionamento pelas secretarias de saúde. Foi feita consulta à FUNED (Ofício 87/2020/DAF/SCTIE/MS) em relação ao fracionamento.
- **- OSELTAMIVIR:** - Foram apresentadas as quantidades distribuídas, estoques no MS, SES e SMS, as previsões de novas entregas. Haverá distribuição das apresentações de 30 mg e 75 mg a partir de 22/06.
- **- MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO:** - Foram relatadas as ações tomadas e em andamento. O Ministério da Saúde anunciou durante a reunião da Comissão Tripartite hoje (18) que irá organizar uma licitação para aquisição de medicamentos utilizados durante a intubação.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 19 de junho de 2020**

**HORA:** 17h00 às 18h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

### PONTOS DISCUTIDOS

#### Pauta

- **CLOROQUINA:** - Foram apresentadas as quantidades distribuídas, estoques no MS, SES e SMS, as previsões de novas entregas (Houve alteração da entrega por parte de Franguinhos que estava prevista para o dia 22/06 para 30/06. ASCOM trouxe uma demanda da imprensa em relação ao preço praticado pelo LQFex, foi relatado que o DAF/SCTIE não possuía informações pois não participou desse processo.
- **- HIDROXICLOROQUINA:** - Hidroxicloroquina: foi apresentada a questão das doações da Sanofi (1.000.000 tabs – encontra-se no estoque do LQFex) além de mais 2.000.000 tabs do Governo Americano (encontra-se no almoxarifado do MS). A apresentação é de 200 mg em pote com 100 tabs. Foi relatado que a proposta de fracionamento com LQFex não avançou (LQFex indicou não possuir condições para realização do processo). Farmanguinhos ofereceu-se a ofertar as embalagens para o fracionamento pelas secretarias de saúde. Foi feita consulta à FUNED (Ofício 87/2020/DAF/SCTIE/MS) em relação ao fracionamento.
- **- OSELTAMIVIR:** - Foram apresentadas as quantidades distribuídas, estoques no MS, SES e SMS, as previsões de novas entregas. Haverá distribuição das apresentações de 30 mg e 75 mg a partir de 22/06.
- **- MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO:** - Foram relatadas as ações tomadas e em andamento. O Ministério da Saúde anunciou durante a reunião da Comissão Tripartite hoje (18) que irá organizar uma licitação para aquisição de medicamentos utilizados durante a intubação.

**ATIVIDADE:** Reunião para discussão dos critérios de distribuição de insumos – COVID19 **DATA:** Brasília, 18 de junho de 2020

**HORA:** 17h15 às 17h20

**LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Critérios de distribuição de insumos relacionados ao enfrentamento da COVID-19, segundo competências de cada Secretaria (EPI, RH, Testes rápidos, RT-PCR, Respiradores, Leitos UTI, medicamentos):<ul style="list-style-type: none"><li>- Não houve apresentação da minuta da portaria da SAES sob a justificativa de que o documento já estaria concluído e em vias de publicação.</li><li>- As demais Secretarias inseriram suas propostas de critérios de distribuição de insumos no Trello.</li></ul></li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 18/06**

1. Secretário Executivo Adjunto definiu que todas as demandas referente a solicitações de insumos serão de responsabilidade da SAES.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 17 de junho de 2020**

**HORA:** 14h00 às 14h30 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunião sobre Saúde bucal atendimento odontológico no SUS.</li><li>• A nota tem como objetivo deixar os gestores e profissionais melhor informado sobre as orientações em saúde bucal na pandemia.</li><li>• Nota técnica nº09 orienta a suspensão do atendimento eletivos de saúde bucal ofertados em UBS/USF e em centros de especialidades odontológicas, com isso estes profissionais dariam apoio nas ações para prevenção ao Covid, coletando materiais de testes assim como auxiliando no que mais for preciso.</li><li>• Com isso temos um impacto positivo aumentando a força de trabalho com suporte técnico na atuação;</li><li>• Nota já estava pactuada com o COE e com o Conasems, porém para alinhamentos está sendo reapresentada.</li></ul>

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 17 de junho de 2020**

**HORA:** 10h00 às 11h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunião com todos os secretários presentes para elaborar dos critérios de distribuição de medicamentos, insumos, recursos humanos, testes e vacinas.</li><li>• As demandas devem ser respondidas dentro de uma gestão integrada e critérios objetivos diretos, para que as tomadas de decisões sejam justificadas;</li><li>• Distribuição vai sair a partir do COE para qualquer solicitação;</li><li>• Verificar com o solicitante se a demanda está de acordo com sua real necessidade e capacidade para uso de imediato. Fazer um check list do pedido para entender qual a urgência da situação no momento, se isto vai realmente salvar vidas naquele momento.</li><li>• Demandas de parlamentares (Deputados, senadores) - via SEI com origem do pedido até chegarem nestes parlamentares;</li><li>• Solicitação para contratação de RH - somente via SEI;</li><li>• Atenção especial na fase de contratações extraordinárias, para evitar tantos problemas na hora da compra por erros nos editais;</li><li>• Usar matriz de risco e boletim nº11 para ter uma base na criação destes critérios;</li><li>• Deixar claro que o Ministério da Saúde não tem a responsabilidade de fornecer respiradores e EPI, isso ocorreu devido a atual conjuntura da emergência de a falta de atendimento no mercado, porém hoje já estamos com um panorama mais estabilizado possibilitando aos estados usarem suas verbas destinadas a esta emergência para aquisição.</li><li>• No primeiro momento precisávamos ser reativos e atender de imediato onde estava acontecendo as grandes demandas, já neste segundo momento podemos estruturar onde ainda não aconteceu levando em consideração capacidade de compra e logística.</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 17/06:** Reunião as 17hrs de hoje para apresentação dos critérios de distribuição por todas as secretarias.

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

### ATIVIDADE:

**DATA:** Brasília, 14 de junho de 2020

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

### PONTOS DISCUTIDOS

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Informes:<ul style="list-style-type: none"><li>- Leitos UTI para RR, operação acolhida. MD fará evacuação dos pacientes</li><li>- Justiça Estadual em RR autorizou contratação de médicos estrangeiros sem revalida.</li><li>- Parceria com HSL para capacitação de profissionais em RR</li><li>- Médicos sem fronteiras – limitações legais para atuação</li></ul></li><li>● Pautas:<p>Portaria de orientações para a retomada segura de atividades</p><p>Apresentação da Minuta de portaria e validado pelos Secretários. (Apresentado pelo Secretário Executivo – Cel Elcio)</p><p>Encaminhamentos:</p><ul style="list-style-type: none"><li>- Inseridas sugestões diretamente no documento</li><li>- Sugestão de elaboração de fluxos para padronizar segurança familiar, comunicação com familiares de pacientes internados por COVID-19</li></ul><p>2. Orientações para manejo clínico de pacientes de COVID-19</p><p>Apresentação do documento e validação pelos Secretários. (Apresentado pela SAES – Dra Mariana)</p></li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Incluir no fluxograma referência para a Nota Informativa sobre uso da Cloroquina
- Não foi incluída a tenda acrílica, devido a falta de evidência e/ou mais informações
- Revisar uso pediátrico de máscara de venturi
- Incluir alterações Saúde Indígena
- Demais sugestões editadas diretamente no documento
- Prosseguir edições finais e encaminhar à ASCOM para editoração

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 10 de junho de 2020**

**HORA:** 11h30 às 12h10 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

### PONTOS DISCUTIDOS

**Pauta**

- Critérios para cálculos e distribuição de EPI
  - Fracionamento de EPI, pactuar critérios;
  - A distribuição hoje é feita para Estados (um número total que os estados dividem para os municípios), Capital (um número já direcionado somente a capital) e a população indígena.
  - Cálculo usado: quantidade de profissionais da saúde x municípios x quantidade em estoque.  
  
Dividir gestão capital e gestão estado.
  - Utilizar mesmos critérios para os municípios, não inserir nestes critérios, fundações, organizações privadas, ir exclusivamente para serviço público.
  - Principal objetivo não gerar polemica em alguns estados onde os municípios alegam que a distribuição na foi feita de forma adequada. Enviar para os almoxarifados estaduais com as quantidades predefinidas dará uma melhor percepção da distribuição.
  - Usar base de dados do CNES como referência;
  - As entregas são enviadas uma vez por semana para os almoxarifados estados, municípios e população indígena;
  - O envio para hospitais e órgãos federais não tem sido feito regularmente. Quando ocorre, é realizado diretamente por meio da reserva para extras do ministério, tratando com pauta única. Já está sendo estudado uma forma de alimentar o painel de insumos de forma que estes extras fiquem claros.
  - Mesmo o envio ocorrendo com a informação do número determinado para os municípios não impede que os gestores estaduais e municipais remanejem, havendo acordo.
  - Lote deve sair com o número definido para os municípios.
  - CONASS e CONASEMS irão oficializar informação aos estados e municípios com uma nota construída em conjunto.

## ENCAMINHAMENTOS: 10/06

1. MS segue enviando para:
  - a. Estados (Secretarias Estaduais)
  - b. Capitais (Secretarias Municipais) – volume referente à quantidade de profissionais sob gestão da Capital
  - c. DSEI
2. MS informa ao CONASS e CONASEMS os volumes das distribuições, a cada nova remessa.
3. CONASEMS irá, através dos volumes enviados aos Estados (SES), informar aos estados a distribuição mais adequada aos Municípios de acordo com o cálculo a ser realizado pelo próprio CONASEMS
4. CONASEMS irá buscar hoje (10/06) junto ao DERAC planilha com base da proporção por município, alinhar com o CONASS e apresentar ao COE o mais breve.
5. Validar o cálculo entre MS, CONASS e CONASEMS

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 09 de junho de 2020**

**HORA: 14h00 às 15h30 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

### **PONTOS DISCUTIDOS**

#### **Pauta**

- **Tratamento precoce de COVID-19 para crianças e gestantes;**
- Importância da equidade de acesso a tratamento medicamentoso precoce da COVID-19;
- Apresentação dos principais assuntos abordados no documento e considerações para tal bem como sinais e sintomas a serem considerados em casos leves, moderados e graves e as dosagens recomendadas para prescrição em cada um desses;
- Realizado ajuste na dose de cloroquina recomendada para tratamento da COVID-19 em gestantes, mas segundo informado, sem prejuízos para elas;
- Realizar acompanhamento com ECG em crianças antes de iniciar o tratamento e durante acompanhamento;
- SGTES salienta que o documento apresentado é uma nota bruta que ainda necessita de outras revisões para novas apresentações e formatação;
- CTIE pediu para incluir a dosagem do Oseltamivir assim como feito para a Cloroquina.
- Foi pontuado que os técnicos do COE fazem sugestões, mas não tem chancela administrativa sobre o documento. Ele é apresentado apenas para ciência deste COE.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 08 de Junho de 2020**

**HORA: 17h45 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

## PONTOS DISCUTIDOS

### Pauta

#### PAUTA: Projeto “Hospedagem Solidária”

Às 17:45 horas do dia 08/06/2020, reuniram-se em reunião na sala do Centro de Operações de Emergência (COE) os técnicos representantes das suas respectivas secretarias e que são membros permanentes desse COE para apresentação e discussão acerca do Projeto “Hospedagem Solidária”. Trata-se de projeto a ser coordenado e executado pelo Ministério do Turismo, sendo efetivado por meio de TED do Ministério da Saúde a ser elaborado por representantes da Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES) e Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), designados por seus respectivos secretários.

Objetiva-se por meio do projeto hospedar profissionais de saúde dos hospitais de referência para COVID-19 e serviços de atenção primária, sintomáticos e assintomáticos, para que estes não transitem (ou desloquem-se minimamente) evitando possível exposição ao vírus a seus familiares e população.

#### Tópicos abordados:

- apontada a necessidade de segregação dos profissionais de saúde sintomáticos e assintomáticos;
- Coordenação e execução do projeto a cargo do Ministério do Turismo, que também fará a operacionalização do projeto, incluindo o credenciamento da rede hoteleira;
- deverá ser adotada a política do menor preço e considerada a proximidade do hotel com o serviço de saúde (hospital de referência para COVID-19 ou serviços de atenção primária);
- Importante constar no TED recomendações para alimentação dos hóspedes, desinfecção e lavagem de roupas de cama e uso próprio, treinamento para equipe e transporte destes hóspedes para os serviços de saúde onde atuam;
- Cogitou-se a SGTES como responsável pelo TED, mas foi entendido que não se aplica;
- deverão ser apontados critérios técnicos para garantir a segurança dos profissionais de saúde e demais hóspedes;
- no dia 09/06/2020 acontecerá videoconferência com o Ministério do Turismo para outros alinhamentos necessários;
- Marcelo se encarregou de conversar com os secretários da SAES e SAPS para que estes procedam com a indicação de servidores responsáveis pela elaboração e acompanhamento do TED.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 08 de junho de 2020**

**HORA: 10h00 às 10h40 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação do documento orientador para prevenção da COVID - 19 nas unidades do Ministério da Saúde, documento já está validado;</li><li>• Objetivo de minimizar o potencial de transmissão;</li><li>• Utilização de mascaras, higienização pessoal e do ambiente de trabalho, evitar a aglomerações nos locais de uso comum (Copa, banheiros);</li><li>• Casos suspeitos devem ser informados as chefias para procedimentos de acordo com os documentos orientadores dos boletins;</li><li>• Ascom reforçar comunicação de uma forma mais simplificada para os trabalhadores;</li><li>• Ministério da Saúde não fara testes em casos suspeitos, o mesmo será direcionado a rede de saúde, até sair o resultado o funcionário irá trabalhar de casa, se positivo com atestado o mesmo ficara de quarentena;</li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 08/06**

- Inserir a necessidade de uma triagem na entrada;
- Criar grupos de conscientização nos andares de forma que possam orientar e fiscalizar os cuidados de prevenção;
- A criação de um guia orientador e uma portaria que se necessário seria alterada;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 04 de junho de 2020**

**HORA:** 15h00 às 16h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

### PONTOS DISCUTIDOS

#### Pauta

- Apresentação de slide (encontra-se no TRELLO COE) com os pontos principais levantados para uma testagem massa monitorando a transmissão do Vírus SARS-CoV-2 no território nacional.
- Público alvo: Pacientes hospitalizados com síndrome respiratória aguda grave, Trabalhadores do serviço de saúde e segurança, trabalhadores do serviço público e as atividades essenciais, condições de risco, , contatos domiciliares de casos confirmados em municípios sem casos autóctones, grupos de interesse para saúde pública e população privada de liberdade.
- Os centros de sentinelas fossem transformados em centro de atendimentos;
- Ações e tratamentos contínuos e com segurança;
- Estratégias de testagem: moleculares (RT-PCR) e sorológicos;
- Com todos os laboratórios LACEN e os laboratórios colaboradores teríamos uma capacidade de 110.500 testes/dia.
- Pontos críticos: Kits de coleta de amostras respiratórias, Coleta e transporte, processamento, extração, amplificação.
- Substituição da aquisição de 12 milhões de testes imunocromatograficos por testes sorológicos ELISA ou CLIA, de forma a nos dá mais segurança nas nossas respostas, tomada de decisões, monitoramento e qualidade. O custo é bem similar.
- Inquérito de acompanhamento do perfil sorológicos da população com rastreamento dos últimos contatos em 48hrs.
- Integração com atenção primária seria de importância fundamental.
- Fiocruz demonstra preocupação com a logístico transporte das amostras;
- O Ministério garante que a logística funciona, além disso está sendo feito novos chamamentos para melhorar o serviço.

**ENCAMINHAMENTOS: 04/06**

- Recomendação de ampliação dos testes tem que sair esta semana;

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 02 de junho de 2020**

**HORA: 15h00 às 15h30 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede  
Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fluxo de demandas Cloroquina:<ul style="list-style-type: none"><li>- Cloroquina via sei ou e-mail direcionar a SGTES, caso a mesma veja a necessidade deve alinhar com as secretarias ou áreas técnicas envolvidas;</li><li>- Caso esta demanda chegue via outras secretarias a mesma deve enviar para Secretaria Executiva que irá demandar a SGTES;</li></ul></li> <li>• Fluxo de demandas Distanciamento social e testagem:<ul style="list-style-type: none"><li>- Via e-mail ou SEI direcionar para SVS, testagem para CGLAB e distanciamento social para CGEMSP;</li><li>- Caso esta demanda chegue via outras secretarias a mesma deve enviar para Secretaria Executiva que irá demandar a SVS;</li></ul></li></ul>

**ENCAMINHAMENTOS: 02/06**

- O Assessor do Secretário Executivo e o Chefe de Gabinete irão organizar o fluxo e comunicar as respectivas secretarias envolvidas.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 01 de junho de 2020**

**HORA: 17h00 às 18h30 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retomada segura das atividades econômicas;</li><li>• Documento orientador do Ministério da Saúde para apoio ao Ministério da Economia neste retorno. Suporte técnicos de forma a minimizar danos na saúde coletiva e individual da sociedade;</li><li>• Como poderia ser feito este retorno?</li><li>• Apresentação da proposta do <b>Ministério da Economia</b> para essa retomada com volta gradativa, regionalizada, protegida, monitorada e dinâmica.</li><li>• Categorização por:<ul style="list-style-type: none"><li>- Testes amostragens;</li><li>- Curva de Contaminação;</li><li>- Usar um cluster de orientação para abertura e não pelos municípios individuais;</li><li>- Possibilidade de testagem em massa;</li></ul></li><li>• Critérios para escolha dos setores:<ul style="list-style-type: none"><li>- Essencialidade</li><li>- Impacto</li><li>- Intensidade na interação</li><li>- Protocolos existentes</li><li>- Apoio Sebrae, Sesc entre outros.</li></ul></li><li>• Ministério da Saúde apresenta ponto de vista a ser trabalhado olhando que os planos estaduais têm muito a ver com o Federal;<ul style="list-style-type: none"><li>- Pressupostos: saúde e segurança sanitária, retorno gradual, características loco regional, planejado e monitorado</li></ul></li></ul>

- Não usar um cluster, precisamos usar municípios e estados;
- Pilares: geral, coletivo e individual;
- A comunicação e informação é um dos pilares mais importantes;
- Protocolo de saúde e segurança, reorganização do ambiente de trabalho, limpeza do ambiente, cuidados pessoais, monitoramento das condições de saúde;
- Alinhar fluxo para construir documento levando em consideração o que está pertinente a cada ministério de formar avançar nas questões;
- Quem toma a decisão final de reabrir mediante as orientações são os gestores locais, o Ministério da Saúde orienta os critérios voltados para Saúde e o Ministério da Economia o que está voltado para o mercado econômico.

#### **ENCAMINHAMENTOS: 01/06**

- Reunião do grupo técnico de trabalho, envolvendo Ministério da Saúde (Sec. Saúde do Trabalhador, Datasus, CGLAB) para construção de documento.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 20 de julho de 2020**

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Documento apresentado pela SAPS para intervenção relacionadas a à assistência da gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19</li><li>● Com objetivo de apoiar uma gestação saudável durante a pandemia.</li><li>● Medidas a serem tomadas:<ul style="list-style-type: none"><li>- Publicação de portaria de intervenção para evitar estes óbitos;</li><li>- Integração das ações de Vigilância e APS;</li><li>- Indução a realização de busca ativa;</li><li>- Adesão a ação para qualificar o cuidado com essa população específica;</li><li>- Investigação caso a caso em tempo oportuno dos óbitos maternos;</li><li>- Inclusão de gestantes assintomáticas a partir da 37º semana como público alvo para testagem seriada até o momento do parto;</li><li>- Atenção ao pré-natal, parto e nascimento seguro;</li><li>- Recomenda e induz a realização do parto em gestantes com COVID-19 de acordo com suas necessidades em clínicas com leitos de UTI adulto e neonatal;</li><li>- Aumentar o número de “Casa da gestante, do bebê e puérpera”, hoje temos 17 estados com essa casa já instaladas, a ideia seria locação de forma a agilizarmos o processo;</li><li>- Um quadro de profissionais da saúde para acompanhar 24 horas, assim como transporte de emergência;</li></ul></li><li>* As equipes de saúde poderão fazer a indicação com o consentimento da gestante. CGBPP tipo 2 somente casos suspeitas e quartos sozinhos</li></ul>

e CGPP tipo 2 casos confirmado em quarto com mais de uma gestante.  
O gestor local precisa solicitar o implante dessa casa.

#### ENCAMINHAMENTOS 20/07:

- SAES vai verificar a questão dos leitos de UTI, qual a possibilidade;
- O documento sobre testagem precisa ser concluído para dessa forma verificar a testagem das gestantes;
- COE vai revisar o documento apresentado para assistência das gestantes e puérperas neste período de pandemia e enviará de volta a SAPS o mais breve.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 03 de julho de 2020 - RETIFICAÇÃO - Ata alterada em virtude de dados acerca de posição de estoque de Cloroquina no almoxarifado do MS e localidades, devido a erro material de digitação.**

**HORA:** 15h00

**LOCAL:**Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

**PONTOS DISCUTIDOS**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atualização de medicamento;</li><li>• Cloroquina:</li><li>• Porto seguro teve um aumento na quantidade enviada o que elevou a quantidade da região nordeste;</li><li>• Não houve solicitação das regiões Sudeste e Sul via secretarias de saúde;</li><li>• Desde a primeira distribuição em 27/03 até a nossa última distribuição foram entregues 4.374.000;</li><li>• De acordo com o sistema HÓRUS, 195 municípios possuem em estoque de Cloroquina.</li><li>• Ministério da saúde tem 19.500 comprimidos de Cloroquina em estoque.</li><li>• Alguns estados não quiseram receber a Cloroquina. Foi realizado um levantamento via Formsus com as SES e SMS das capitais, o qual foi constatado até o momento, um estoque de 1.994.528, porém, somente o estado de São Paulo informou disponibilidade em remanejar parte do montante enviado ao estado.</li><li>• Próximas entregas previstas de cloroquina: julho, agosto e setembro;</li><li>• Referente aos medicamentos para intubação do COVID, Anvisa excepcionalizou as exportações durante todo o processo e os fornecedores garantiram não ter problemas, precisavam apenas se organizar, porém houve um estouro de preços devido à alta procura.</li><li>• Ministério da Saúde foi chamado para ajudar e providenciamos:<ul style="list-style-type: none"><li>- Cotação via Opas;</li><li>- Requisição administrativa;</li><li>- Abertura de pregão via sistema de registro de preços;</li></ul></li><li>• Segundo informações do Conass/ Conasems são 22 indispensáveis aos hospitais, com a média do estamos entregando eles têm de 02 a 06 dias de atendimentos;</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"><li>• Vamos linkar o nosso painel com o DLOG para acompanhar ao que já foi entregue;</li><li>• Oseltamivir:</li><li>• Até a última atualização em 24/06 foi distribuído 11.148.860</li><li>• Segundo o sistema Hórus apenas 651 municípios indicaram possuir estoque.</li><li>• As próximas entregas estão para julho, agosto e setembro;</li><li>• Processo de aquisição emergencial junto a Roche Brasil 5.000.000 capsulas de oseltamivir 75mg.</li><li>• Aquisição em andamento junto à Fiocruz mediante recursos alocados por meio da CV20 - COVID - 19 - Medida provisória nº 940, de 02 de abril de 2020;</li></ul>
--

ENCAMINHAMENTO 03/07:

- Colocar painel no portal para consulta do DEMAS;

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

**ATIVIDADE:** Validação de fluxos de dados para o painel LocalizaSUS.

**DATA:** Brasília, 23 de julho de 2020

**HORA:** 14h00 às 16h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar Edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

### PONTOS DISCUTIDOS

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Validação de fluxo de dados para compor painel LocalizaSUS: área técnica → Pontos Focais COE → COE → DEMAS.</li><li>● Constar data/hora de atualização das informações disponíveis no painel.</li><li>● Painel de leitos: adicionar leitos habilitados; incluir texto descritivo (dicionário) para os dados disponíveis e nota de que as informações disponibilizadas são extraídas do SCNES.</li><li>● Painel Score já atualizado, aguardando retorno da SVS para validação final.</li><li>● Painel de teste: informado que os dados de teste rápido não estão atualizados no painel. A informação atualizada destes testes segue junto aos dados de EPI (única planilha). Solicitação para elaboração de painel com dados do e-SUS Notifica referente aos testes, para uso interno no MS.</li><li>● Painel medicamentos: sugerido novo painel para os medicamentos da IOT; incluir informações disponíveis no painel da área técnica e definir periodicidade de atualização (diária, semanal ou mensal).</li><li>● Migração de informações do painel DEMAS (insumos) para o LocalizaSUS. Não há perda de informações com a migração, uma vez que o painel traz informações adicionais/complementares. Redirecionar o painel anterior para o atual e desativar o painel de insumos.</li><li>● Painel RH: complementar as informações disponíveis hoje no painel.</li></ul>

### ENCAMINHAMENTOS:

- Pontos focais COE darão ciência as respectivas Secretarias acerca do fluxo para o Painel LocalizaSUS.

- Os dados são enviados pelo COE aos contatos no DEMAS informados pelo Diretor DEMAS (José Roberto e José Antônio).
- DEMAS irá enviar acesso ao Dropbox para alimentação dos dados.
- Observar o fluxo estabelecido para envio de informações, constando também a data de atualização das mesmas nas planilhas.
- Agendar web com representante da CGSI/DRAC/SAES e DEMAS para ajustar extração de informações de leitos via SCNES.
- Revisar “dicionário” dos painéis. COE enviará ao DEMAS as descrições.
- Reiterar necessidade de validação do painel score junto à SVS.
- DEMAS irá atualizar testes rápidos no painel localizasus.
- SAPS agendará reunião com DEMAS para definições para o Painel de testes – e-sus notifica.
- SCTIE/ DAF e COE irão propor periodicidade na atualização das informações de distribuição dos medicamentos e nome para painel de sedativos/IOT. COE irá disponibilizar planilha com os dados das entregas dos medicamentos IOT.
- DEMAS irá encaminhar o redirecionamento do painel de insumos ([https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel\\_leitos.php](https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel_leitos.php)) para o link do LocalizaSUS.
- COE irá enviar informações e considerações do ponto focal da SGTES para inclusão no painel.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 10 de julho de 2020**

**HORA: 15h00 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação de medicamentos pelo DAF.</li><li>• Resumo do histórico desde o início da pandemia;</li><li>• Ações pactuadas para aquisições permanecem via OPAS, requisições administrativas e abertura de pregões;</li><li>• Um total de requisições efetivadas até hoje de 848.820 desse número de 806.095 já foram entregues o que nos deixa com estoque baixo, mais o suficiente para atender até a chegada da nova remessa de medicamentos;</li><li>• São Paulo disponibilizou 300.00 para redistribuição o que já foi feito.</li><li>• A partir da próxima segunda dia 13/07 começa a chegar o reabastecimento de cloroquina;</li><li>• Disfosfato de cloroquina teremos abertura de pregão na próxima semana.</li><li>• Aguardando reunião com a Anvisa sobre a questão do fracionamento da hidroxicloroquina, o fracionamento pode ser via laboratório ou na hora da entrega.</li></ul>

ENCAMINHAMENTO 10/07:

- Revisar os critérios de envio para Roraima.

**ATIVIDADE: Revisão do documento “Diagnosticar para Cuidar”**

**DATA: Brasília, 17 de julho de 2020**

**HORA: 09:00-11:00 e 16:00- 18:00**

**LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde-Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· Pauta: Revisão do documento “Diagnosticar para Cuidar”</li><li>· A revisão do documento geral foi feita por todo colegiado que compõe o COE, no entanto, os representantes da SESAI não compareceram à discussão do documento. Todos os presentes fizeram suas contribuições para o documento “Diagnosticar para Cuidar”.</li><li>· Foram feitas pequenas alterações e alguns questionamentos que podem ser encontrados no próprio documento que está disponível para os técnicos das várias secretarias.</li><li>· Foi levantado a necessidade de uma revisão na parte de atenção à saúde indígena pela SESAI;</li><li>· Os critérios epidemiológicos foi o ponto mais debatido e ajustado durante a revisão ficando de forma mais clara e específica para os profissionais como deveriam ser os procedimentos adotados para casos confirmados laboratoriais ou com imagem, casos suspeitos, monitoramento dos contatos, sintomáticos e assintomáticos;</li><li>· Alteração no item das definições de distanciamento físico e social;</li><li>· Por fim alterações de algumas palavras e correção de expressões para melhor a compreensão.</li></ul>

**ENCAMINHAMENTO 17/07:**

- Documento retorna para as áreas finalísticas para revisão e posteriormente para a SVS para finalização e publicação.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 09 de julho de 2020**

**HORA: 15h00 LOCAL: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação nota técnica Saude de adolescente e jovens durante o período da Covid-19 pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).</li><li>• Mediante as medidas estarem todas voltadas para a pandemia este público de jovens e adolescentes estão com dificuldade em acessar a saúde básica o que no geral atinge a saúde mental, psíquica, sexual e alimentar dessa população, deixando os propícios a vários riscos como:<ul style="list-style-type: none"><li>- Gravidez precoce;</li><li>- Obesidade;</li><li>- Depressão;</li><li>- Estresse;</li><li>- Iniciação em vícios;</li></ul></li><li>• No atual contexto aconselhamos implementar estratégias de aconselhamento virtual de forma que as informações se mantenham acessíveis a estes jovens e adolescentes numa linguagem que todos entendam.</li><li>• Incentivar leituras, atividades, alimentação balanceada entre outros bons hábitos a serem desenvolvidos.</li></ul>

**ENCAMINHAMENTO 09/07:**

- Contextualizar o tópico sobre a estimativa do alto número de gravidez na adolescência.
- Alertar para uma possível iniciação precoce dos vícios durante este período ocioso.



**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 15 de julho de 2020**

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pauta: Revisão do documento novo Guia de Vigilância em Saúde;</li><li>• A revisão do documento geral foi feita por todo colegiado que compõe o COE, podendo ser consultado na lista de presença todos que fizeram suas contribuições para o Guia de Vigilância em Saúde atualizado.</li></ul> <p>Foram feitas pequenas alterações que se tornam de grande relevância no entendimento final, tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Alteração nas manifestações clínicas, diagnósticos, atendimento e tratamento, fatores de riscos;</li><li>• Foi levantado a necessidade de uma revisão nos grupos de riscos, revisão esta demandada a SCTIE;</li><li>• Os critérios epidemiológicos foi o ponto mais debatido e ajustado durante a revisão ficando de forma mais clara e específica para os profissionais como deveriam ser os procedimentos adotados para casos confirmados laboratoriais ou com imagem, casos suspeitos, monitoramento dos contatos, sintomáticos e assintomáticos;</li><li>• Alteração no item das definições de distanciamento físico e social;</li><li>• Por fim alterações de algumas palavras e correção de expressões para melhor a compreensão.</li></ul>

**ENCAMINHAMENTO 15/07:**

- Verificar junto a CGLAB quanto a contraprova dos testes nos laboratórios particulares;
- Analisar se a transmissão via aérea vai ser colocada no guia.
- Documento retorna para SVS para finalização e posterior publicitação.
- Retomar o documento de conceitos;



## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

**ATIVIDADE:** Discussão e revisão de documentos

**DATA:** Brasília, 17 de julho de 2020

**HORA:** 11h00 às 12h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão e elaboração do documento com conceitos básicos COVID-19 para alinhamento dos documentos no Ministério da Saúde.</li><li>• Atualização da Nota Informativa nº 3/2020 - sobre máscaras caseiras: Apresentada a atualização da Nota Informativa nº 3/2020, que dispõe como medida de prevenção da população em geral, assim como, cautela e redução de riscos de transmissão para o enfrentamento da COVID-19, através da utilização de máscaras caseiras.</li><li>• Realizada algumas sugestões e alterações diretamente no documento.</li><li>• Início da análise e discussão do documento da “Estratégias Diagnosticar para Cuidar”.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Documento sobre os conceitos concluído e entregue ao Cel Moura para validação pelo Secretário Elcio.
- Validação da NI nº 3/2020 apresentada pelo ponto focal da SAPS no COE, com as devidas alterações sugeridas.
- Discussão do documento Diagnosticar para cuidar deverá continuar a tarde.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 06 de julho de 2020**

**HORA:** 16h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunião para apresentação da proposta de reabertura das escolas.</li><li>• Programa Saude na Escola hoje tem 63.804.587 estudantes distribuídos entre 152.652 escolas.</li><li>• O plano de abertura assim como benefícios oferecidos para este retorno engloba 100% das escolas e não apenas as que estão inseridas no PSE.</li><li>• Como orientações ficaram as sugestões de monitoramento, utilização de mascarar, distanciamento com marcação, escala de entrada e saída das turmas, evitar circulação em espaços comuns, refeições nas salas de aula respeitando as demarcações, medidas e higiene, ventilação, intensificar limpeza, em caso de suspeita direcionar a UBS.</li><li>• A escola tem a decisão local de como agir com a turma na qual existir um aluno assintomático;</li><li>• Recurso para compra de material de higienização serão destinadas as escolas seguindo o cálculo das verbas já destinadas a escolas todos os anos, sendo essa uma verba especifica para esta ação de retorno e feita em parcela única (materiais que podem ser adquiridos está na portaria 448/2020);</li><li>• Monitoramento de custeio será traves do relatório de gestão e será criado um código de monitoramento para essa verba o Covid.</li><li>• Foi apresentada uma minuta e foi informado que de acordo com as necessidades que fosse surgindo no decorrer das aberturas escolares poderiam ser feitos os ajustes.</li></ul>

**ENCAMINHAMENTO 06/07:**

- Reescrever artigo 2 e acrescentar a lei complementar 141 como referência do que pode ser comparado;
- Verificar com o Sr. Secretario a definição de verba para este programa.

- Agendar a próxima reunião com todos o secretário, Conass e Conasems para próxima quarta-feira 08/07.

**ATIVIDADE: Reunião COVID-19 DATA: Brasília, 07 de julho de 2020**

**HORA:** 14h00 **LOCAL:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde- Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reunião pactuação do documento de critérios para contratação de RH.</li><li>• A contratação de profissionais não deve ser para leitos de UTI instalados em hospitais construídos para emergência temporária</li><li>• Após recebermos o ofício com solicitação, avaliamos e enviamos o formSus para preenchimento das demais dúvidas;</li><li>• Ao fim do processo de contratação podemos fazer uma lista geral e publicar, o que comprova o vínculo do profissional é contrato de trabalho.</li><li>• Definição de critérios para sinalizar o final de contrato de determinada região;</li></ul>

ENCAMINHAMENTO 07/07:

- SVS avaliar formulas de critérios do item 4;
- SAES, SVS e SE ajustar alguns pontos e apresentar para o secretario;

**ATIVIDADE: Reunião - Orientações de vigilância epidemiológica da COVID-19 relacionada ao trabalho (SVS)**

**Data: Brasília, 23 de julho de 2020**

**Hora: 16h00 às 17h00**

**Local: Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde – Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão do documento Orientações de vigilância epidemiológica da COVID-19 relacionada ao trabalho (SVS);</li><li>• Orientado ajustes no documento em consonância aos conceitos já discutidos no COE e que serão base para todas as outras publicações.</li><li>• Foi informado que os conceitos abordados deveriam ser observados a partir da definição do Guia de Vigilância (em revisão).</li></ul>
<b>Encaminhamentos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisar e realizar alterações no documento;</li><li>• Aguardar publicação do Guia de Vigilância para adequações que servirá como base para as Orientações de Vigilância Epidemiológica da COVID-19 relacionada ao trabalho.</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Flávia Nogueira e Ferreira CGSAT/DSASTE/SVS</li></ul>

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Discussão e revisão do documento “Manejo de COVID-19 em gestantes e puérperas” - SAPS

**DATA:** Brasília, 24 de julho de 2020

**HORA:** 10h00-12h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão do documento Revisão manejo de COVID em gestantes e puérperas.</li><li>• Revisão de termos, sugestão de sintetização de alguns tópicos (como introdução, dados epidemiológicos, entre outros) e pedido de alinhamento com Guia de VE e novas terminologias do documento do manejo de paciente com COVID-19.</li><li>• Realizada algumas sugestões e alterações diretamente no documento.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Documento revisado e entregue ao Cel Moura para validação pelo Secretário Raphael Parente (SAPS).

**ATIVIDADE: Apresentação SVS – Monitoramento de Contato**

**Data: Brasília, 31 de julho de 2020**

**Hora:** 14h30 às 16h30

**Local:** Sala de reunião, 3º andar, Sec. Executiva, Ed. Sede Ministério da Saúde – Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Proposta do CDC referente a novas recomendações de isolamento social;</li><li>● Objetivo do rastreamento de contato;</li><li>● Apresentação do fluxo de monitoramento de contatos de casos suspeitos e confirmados.</li><li>● Validação da definição da estratégia de monitoramento de contato pelo COE</li></ul>
<b>Encaminhamentos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Revisão e realização das alterações sugeridas;</li><li>● Apresentação da proposta no GT/VS ● Apresentação para o Secretário Executivo;</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>● Eduardo Macário ● Karla Baeta</li></ul>

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

**ATIVIDADE:** Discussão dos Critérios objetivos qualificadores para distribuição de medicamentos de intubação orotraqueal (IOT)

**DATA:** Brasília, 28 de julho de 2020.

**HORA:** 10h00 às 12h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar Edifício Sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atualmente utilizada planilha de referência de estoque fornecida pelo CONASS. Considera consumo médio mensal e tempo de cobertura por item, mas não refletem a real necessidade das medicações.</li><li>• Solicitado pelo Secretário da SAES a elaboração de critérios objetivos qualificadores para distribuição de medicamentos de IOT a fim de serem incorporados na Portaria da Força Tarefa de Fundamentação que deverá ser republicada.</li><li>• Pontuada a importância da discussão para operacionalização dos dados e transformação destes em informação de qualidade. Necessário simular algumas situações para que seja verificada a aplicabilidade dos critérios elencados.</li><li>• O que pode ter culminado no desequilíbrio da disponibilidade desses medicamentos foi a necessidade maior da utilização dos leitos de UTI por pacientes com quadros graves da COVID-19.</li><li>• Para melhor condução da situação, é importante que os gestores estaduais e municipais fomentem com atualização diária das informações referentes à situação in loco da COVID-19 nos sistemas oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, visto que são estas informações que possibilitam melhor análise do cenário e aplicabilidade dos critérios.</li><li>• Há um painel em construção pelo DEMAS para subsidiar tomada de decisão, considerando todas as informações disponibilizadas pelos gestores nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.</li><li>• Também deve ser considerada a capacidade reduzida de oferta das indústrias farmacêuticas para suprir a demanda atual.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Republicar a portaria da Força Tarefa de Fundamentação incluindo o critério nº 17, elaborar e publicar Nota Técnica Conjunta e colocar para CONASS e CONASEMS que estes devem alertar aos gestores quanto a compulsoriedade do preenchimento do E-SUS Notifica como requisito necessário à distribuição dos medicamentos e prazo para início dessa informação sobre risco de sanções.
- Reunião das 14h às 16h na Sala de Comando para operacionalização da Nota Técnica Conjunta, com representantes da SAES, SVS, SCTIE.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Discussão sobre documento

**DATA:** Brasília, 28 de julho de 2020

**HORA:** 15h00 às 15h40 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Discussão sobre elaboração do documento com conceitos básicos COVID-19 para alinhamento dos documentos no Ministério da Saúde.</li><li>● Fluxo de demandas DECIT.</li><li>● Proposta de busca dos conceitos na literatura disponível e em documentos de diversas instituições.</li><li>● Prazo para entrega da demanda.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- As demandas ao DECIT, provenientes do COE, serão, preferencialmente, formalizadas via e-mail.
- O DECIT levará ao Secretário Hélio nova proposta de prazo e retornará ao COE com data definida para entrega do documento com conceitos básicos COVID-19

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE: Apresentação Medicamentos.**

**DATA: Brasília, 24 de julho de 2020**

**HORA: 15h00 LOCAL: Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medicamentos para Intubação: foi apresentada a distribuição dos medicamentos para IOT, sendo entregues, entre 26/05 até 23/07, 992.200 unidades desses medicamentos às localidades.</li><li>• Cloroquina: foi apresentada a distribuição do medicamento, sendo atendidos 4.776.500 comprimidos, entre o período de 27/03 até 22/07.</li><li>• Oseltamivir: foi apresentada a distribuição dos medicamentos nas apresentações de 30 mg, 45 mg e 75 mg, foram atendidos 11.148.860 cápsulas, entre o período de 27/03 até 22/07, sendo 2.751.360 cápsulas na apresentação de 30 mg, 1.133.000 cápsulas na apresentação de 45 mg e 7.264.500 cápsulas na apresentação de 75 mg.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Sem encaminhamentos

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Revisão do Briefing do documento de “Volta às aulas”, que contém peças publicitárias.

**DATA:** Brasília, 27 de julho de 2020

**HORA:** 10h00-12h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão do documento de “Voltas às aulas”, encaminhado pela NUCOM/SAPS;</li><li>• Revisão de termos e pedido de alteração na Cartilha usada como referência artística. Pedido para colocar máscara nos personagens e adequação de linguagem.</li><li>• Realizada algumas sugestões e alterações diretamente no documento.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Documento revisado e entregue ao NUCOM/SAPS que encaminhou para ASCOM.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Alinhamento da Nota Técnica 07 ANVISA e Guia de Vigilância Epidemiológica da COVID-19.

**Data:** Brasília, 03 de setembro de 2020

**Hora:** 11h00

**Local:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF.

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Discussão da Nota Técnica 07 e Guia de Vigilância Epidemiológica da Covid-19, para alinhamento de ambos os documentos.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Realizadas contribuições acerca do documento apresentado e retornado para área técnica para análise e implementação das sugestões.

## REUNIÃO COE/SE-COVID-19

**ATIVIDADE:** Apresentação SCTIE sobre estudo relacionado à tempo de testagem para contactantes assintomáticos e o mapeamento de termos para definição da gravidade de casos de covid-19

**DATA:** 15/09/2020

**HORA:** 10h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<p>Análise realizada pelo SCTIE no que se refere ao tempo de testagem para contactantes assintomáticos e o mapeamento de termos para definição da gravidade de casos de covid-19, encontrados na literatura nacional e internacional, para melhor compreensão da história natural da doença e direcionamento dos cuidados, definindo a gravidade dos seguintes casos e o quadro sintomatológico:</p> <p>1) assintomático ou pré assintomático; 2) caso leve; 3) moderado; 4) grave; 5) Crítico</p> <p>O DECIT solicitou re-agendamento para apresentação do estudo sobre o tempo de testagem para contactantes assintomáticos.</p>

### ENCAMINHAMENTOS:

1. O DECIT apresentará ao COE o estudo sobre o tempo de testagem para contactantes assintomáticos na próxima semana.
2. Com base no apresentado no mapeamento, os técnicos do COE discutirão o documento para retorno à área técnica.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação da minuta parecer Oseltamivir

**DATA:** 22/09/2020

**HORA:** 15h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Realizada discussão para atualização do Parecer Técnico 67/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS que recomendou a priorização do tratamento com Fosfato de Oseltamivir nas primeiras 48 horas do início dos sintomas para os casos de SRAG, bem como para os casos de SG de grupos prioritários. A versão apresentada pela área técnica da SVS teve como proposta alinhar o Parecer Técnico ao documento das Orientações medicamentosas para tratamento precoce.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

Foi sugerido adequar o parecer com orientações para uso do medicamento em tempos de Covid-19 e cogitada a possibilidade de estabelecer um quadro diferencial entre Influenza e Covid-19 para melhor definição do tratamento a ser adotado.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação SAPS: Orientações para atendimento a pacientes crônicos na Atenção Primária durante a pandemia.

**DATA:** 22/09/2020

**HORA:** 10h00 **LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Apresentação do documento Orientações para atendimento a pacientes crônicos na Atenção Primária durante a pandemia pela área técnica (SAPS).</p> <p>Objetivo do documento: auxiliar equipes de saúde a reorganizar o processo de trabalho para continuidade do cuidado a pessoas com DCNT na APS.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

1- Sugerido fazer o alinhamento conceitual do documento pela equipe do COE.

## **REUNIÃO COE/SE-Covid-19**

**ATIVIDADE: Reunião Abertura Fronteira – Foz do Iguaçu**

**DATA: 20/10/20**

**HORA: 16h30 LOCAL: Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Apresentação inicial dos participantes. Foi contextualizada a construção do Plano de Contingência municipal. SMS relatou que houve uma maior procura do sistema de saúde local e de exames desde a abertura da ponte. SES relatou ter conhecimento do aumento do número de testes e as ações de apoio ao município (remanejamento de equipamentos e outros). As secretarias do MS e a AISA solicitaram esclarecimentos e fizeram alguns questionamentos referente ao plano de contingência do município sendo inicialmente esclarecidas. Entretanto, haverá necessidade de uma análise das demandas apresentadas no plano de contingência pelas secretarias finalísticas do Ministério da Saúde.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

SMS irá encaminhar o plano de contingência para inserção no sistema e posterior envio às secretarias finalísticas do Ministério da Saúde.

## **REUNIÃO COE/SE- COVID-19**

**ATIVIDADE:** Parecer nº 3/2020 – Revisão do Protocolo de Testagem – ANVISA

**Data:** 26/10/2020

**HORA:** 16H30

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizado discussão para alinhamento de documento elaborado pela Anvisa com o Guia de Vigilância Epidemiológico da Covid-19;</li><li>• Esclarecidas as dúvidas sobre divulgação de orientações pela Ascom/MS referente a Covid-19;</li><li>• Esclarecimento de dúvidas sobre o protocolo de testagem da Anvisa.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

Foi sugerido adequar o parecer e demais documentos da Anvisa com as orientações do Ministério da Saúde. Anvisa ficou de encaminhar e-mail sobre solicitação de testagem para missões internacionais.

### **Participantes:**

Eduardo Macário e Greice Madeleine (SVS)

Michele (Anvisa)

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE: Reunião por videoconferência com SES -AP e SMS Macapá**

**DATA: 10/11**

**LOCAL: Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Avaliação da situação de saúde do Estado AP e Município de Macapá devido ao Apagão.</p> <p>Houve a participação da SES/AP, SMS/ Macapá, SVS, SAES e COE, ressalta-se que a condução foi realizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), sendo que o COE participou como ouvinte.</p> <p>Foram apresentadas as principais dificuldades e solicitações de ajuda por parte deste ministério.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- O ministério iria avaliar a situação de saúde do estado diante das informações repassadas e propor ações de apoio.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação do Relatório Técnico de monitoramento de Vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2

**DATA:** 11/11

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Foi apresentado o Relatório Técnico de monitoramento de Vacinas em desenvolvimento contra Sars-CoV-2 e esclarecidas algumas dúvidas a respeito do conteúdo.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

Foram feitas algumas sugestões pelo COE. SCTIE ficou de adequar o relatório conforme sugestões e encaminhar para publicação.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião com o Grupo de Governança e Risco da Casa Civil

**DATA:** 12/11

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	O Grupo de Governança e Risco da Casa Civil apresentou os resultados do segundo ciclo e estabeleceu o prazo para a apresentação das metas do terceiro ciclo, que abrangerá o período de 01/10 a 31/10.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

O prazo para encaminhamento da planilha com as metas do terceiro ciclo será dia 19/11.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião de alinhamento do COE

**DATA:** 13/11/2020

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Realizada reunião com todos os integrantes do COE para alinhamento e reestruturação.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Analisar, quanto à governabilidade, a planilha com as propostas para melhoria do processo de trabalho.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião para avaliação da minuta de Portaria do COE.

**DATA:** 16/11/2020

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Considerando a magnitude e complexidade da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e a necessidade de reorganização e ampliação da estrutura inicial do COE, foi discutida entre o Secretário Executivo, CONJUR e COE, a minuta de Portaria a ser publicada, com vistas a estabelecer funções adicionais e delegar atribuições ao Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE - Covid-19).

### **ENCAMINHAMENTOS:**

O COE realizará os ajustes após a discussão e encaminhará a versão final à CONJUR para análise, validação, com vistas à iniciar os trâmites legais para publicação.

## **REUNIÃO COE/SE-COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação estratégia de vacinação contra a Covid-19 e Câmara Técnica

**DATA:** 17/11/2020

**HORA:** 10:00 às 12:00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar, edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Foi realizado apresentação pela CGPNI do Plano de Vacinação da Covid-19 que está sendo trabalhado no âmbito da Câmara Técnica da Coordenação;</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

Esclarecidos algumas dúvidas sobre a consolidação do Plano de Vacinação e foram feitas algumas sugestões e alinhamentos para melhor enriquecimento das ideias.

### **PARTICIPACÃO:**

GPNI/SVS

DATASUS

SE

COE

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião para alinhamento sobre a Estratégia de Testagem da Covid-19

**DATA:** 24/11/2020

**HORA:** 15h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Responsabilidade compartilhada de forma tripartite para definição das ações e ampliação da testagem para covid-19 nos estados e municípios;</p> <p>Alinhamento entre SAPS, SVS, CONASS, CONASEMS, SESAI, SE e COE a fim de consolidar a execução da estratégia de testagem nos estados e municípios e fomentar a ampliação dos serviços de atenção primária que realizam a coleta de amostra;</p> <p>CONASS e CONASEMS destacou a necessidade emergencial de articulação com estados e municípios para a elaboração de um plano regionalizado que definam os fluxos estaduais para execução da estratégia de testagem;</p> <p>O CONASEMS reiterou a importância da disponibilização dos insumos, testes, EPI, bem como a garantia dos resultados dos testes em tempo oportuno;</p> <p>Ressalta-se que a logística para transporte das amostras possuem três linhas de atuação, sendo logística local, logística do Ministério da Saúde e da FIOCRUZ. O bom alinhamento entre essas logísticas irá acelerar o tempo de resposta;</p> <p>Proposta de logística de processamento de amostras programadas nos Lacen e nos pontos de apoio elencados no plano regionalizado, caso haja necessidade;</p> <p>CONASEMS frisou o período de uma semana para definição do plano regionalizado para execução da estratégia de testagem, devido a troca de gestores no nível municipal.</p>

## ENCAMINHAMENTOS

- CGLAB irá fazer o levantamento dos kits de coletas disponíveis até o momento e articular com as Secretarias Estaduais de Saúde o envio desses kits por demanda;
- O CONASS e CONASEMS irão fazer o contato com as secretarias explicando as ações discutidas nesta reunião e solicitar um plano regionalizado para organização dos fluxos e viabilizar a estratégia de testagem. A partir disso, será decidida a referência de cada estado, a qual entrará em contato com a CGLAB para demandar as necessidades;
- No âmbito da Atenção Primária à Saúde as equipes devem ser sensibilizadas quanto aos pontos estratégicos de coleta, disponibilidade de insumos e incentivadas a realização da testagem. Nesse sentido a SAPS irá reforçar a sensibilização, comunicação e a disponibilização de material educativo para capacitação de profissionais na coleta do teste RT-qPCR;
- CGLAB, DATASUS e SAPS deverão atuar de forma coordenada na implantação do GAL nas UBS. Reunião marcada para o dia 25/11/2020 às 14h00.
- O CONASS e CONASEMS acordaram inserir a pauta na CIB, bem como aproximar os Lacen nas discussões para melhorar a estratégia de testagem.
- CGLAB e CONASS irão articular e sensibilizar os Lacen para envio das amostras excedentes para as plataformas;
- Verificar a possibilidade de agendar reunião na segunda-feira (30/11/2020) com CONASS e CONASEMS para apresentarem as tratativas da reunião com estados e municípios;
- Esta ata está em processo de validação e será encaminhado para assinatura dos presentes, com devolução até dia 25/11/2020 às 11h00.

**PARTICIPANTES:**

COE

SAPS

SVS

SESAI

DLOG

CONASS

CONASEMS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião sobre o Sistema de Informação do Plano de Vacinação da Covid-19

**DATA:** 24/11/2020

**HORA:** 15h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Realizados alinhamentos pontuais com a SAPS, SVS e DATASUS sobre o sistema de informação do Plano de Nacional de Vacinação da Covid-19.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Foi apresentado pela CGPNI o eixo - Sistema de Informação que compõe o Plano Nacional de Imunização. Devido ao surgimento de outra reunião em caráter extraordinário e urgente com os participantes, decidiu-se realizar a continuidade da discussão no dia 27/11 às 10h, no COE.

### **PARTICIPANTES:**

COE

SAPS

SVS

DATASUS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião para alinhamento sobre a Estratégia de Testagem da Covid-19

**DATA:** 24/11/2020

**HORA:** 15h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Responsabilidade compartilhada de forma tripartite para definição das ações e ampliação da testagem para covid-19 nos estados e municípios;</p> <p>Alinhamento entre SAPS, SVS, CONASS, CONASEMS, SESAI, SE e COE a fim de consolidar a execução da estratégia de testagem nos estados e municípios e fomentar a ampliação dos serviços de atenção primária que realizam a coleta de amostra;</p> <p>CONASS e CONASEMS destacou a necessidade emergencial de articulação com estados e municípios para a elaboração de um plano regionalizado que definam os fluxos estaduais para execução da estratégia de testagem;</p> <p>O CONASEMS reiterou a importância da disponibilização dos insumos, testes, EPI, bem como a garantia dos resultados dos testes em tempo oportuno;</p> <p>Ressalta-se que a logística para transporte das amostras possuem três linhas de atuação, sendo logística local, logística do Ministério da Saúde e da FIOCRUZ. O bom alinhamento entre essas logísticas irá acelerar o tempo de resposta;</p> <p>Proposta de logística de processamento de amostras programadas nos Lacen e nos pontos de apoio elencados no plano regionalizado, caso haja necessidade;</p> <p>CONASEMS frisou o período de uma semana para definição do plano regionalizado para execução da estratégia de testagem, devido a troca de gestores no nível municipal.</p>

## **ENCAMINHAMENTOS**

- CGLAB irá fazer o levantamento dos kits de coletas disponíveis até o momento e articular com as Secretarias Estaduais de Saúde o envio desses kits por demanda;
- O CONASS e CONASEMS irão fazer o contato com as secretarias explicando as ações discutidas nesta reunião e solicitar um plano regionalizado para organização dos fluxos e viabilizar a estratégia de testagem. A partir disso, será decidida a referência de cada estado, a qual entrará em contato com a CGLAB para demandar as necessidades;
- No âmbito da Atenção Primária à Saúde as equipes devem ser sensibilizadas quanto aos pontos estratégicos de coleta, disponibilidade de insumos e incentivadas a realização da testagem. Nesse sentido a SAPS irá reforçar a sensibilização, comunicação e a disponibilização de material educativo para capacitação de profissionais na coleta do teste RT-qPCR;
- CGLAB, DATASUS e SAPS deverão atuar de forma coordenada na implantação do GAL nas UBS. Reunião marcada para o dia 25/11/2020 às 14h00.
- O CONASS e CONASEMS acordaram inserir a pauta na CIB, bem como aproximar os Lacen nas discussões para melhorar a estratégia de testagem.
- CGLAB e CONASS irão articular e sensibilizar os Lacen para envio das amostras excedentes para as plataformas;
- Verificar a possibilidade de agendar reunião na segunda-feira (30/11/2020) com CONASS e CONASEMS para apresentarem as tratativas da reunião com estados e municípios;
- Esta ata está em processo de validação e será encaminhado para assinatura dos presentes, com devolução até dia 25/11/2020 às 11h00.

**PARTICIPANTES:**

COE

SAPS

SVS

SESAI

DLOG

CONASS

CONASEMS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Monitoramento e Rastreamento de Contato de casos da Covid-19

**DATA:** 25/11/2020

**HORA:** 15h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Alinhamento entre SAPS, SVS, DATASUS e COE a fim de consolidar a execução da estratégia de monitoramento e rastreamento de contatos de caso de Covid-19 e a implantação da estratégia no sistema de notificação.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Destacada importância de simplificação do processo de monitoramento inclusive para que ocorra sua sistematização pelo DATASUS. Neste sentido, SAPS, SAES e SVS irão elaborar uma proposta de fluxo de monitoramento para ser operacionalizado no sistema de notificação que será apresentada na reunião marcada para o dia 27/11/2020;
- A SAPS apresentou minuta para alteração da Portaria GM/MS nº 2.358, de 2 de setembro de 2020, em que os pontos de decisão serão apresentados e pactuados na reunião do dia 27/11/2020;
- Após apresentação do fluxo para monitoramento, a SAPS em conjunto com as demais áreas, irá definir a métrica e prazo para disponibilização de recurso da Portaria nº 2.358, de 2 de setembro de 2020, para clarificar informações aos municípios.

### **PARTICIPANTES**

- COE
- SAPS
- SVS
- DATASUS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião continuação sobre o Sistema de Informação do Plano Nacional de Vacinação da Covid-19

**DATA:** 27/11/2020

**HORA:** 10h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Continuidade nos alinhamentos pontuais com a SAPS, SVS e DATASUS sobre o sistema de informação do Plano Nacional de Vacinação da Covid-19;</p> <p>Possibilidade de construção conjunta (CGPNI e DEMAS) de painel com visualização das informações sobre vacina (doses aplicadas, cartão de vacina, distribuição de vacinas (vacinômetro) e Eventos Adversos Pós-vacinação e Erros de Imunização (EAPV));</p> <p>Observou-se a necessidade de discussão do eixo comunicação do plano de vacinação de forma mais célere entre a SVS e a Ascom, via Nucom, focando inicialmente nos profissionais dos serviços de saúde. Após a melhor definição, seja divulgada à população;</p>

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Em continuação a reunião realizada no dia 24/11/2020, a CGPNI informou que a minuta de portaria sobre a notificação de vacinação no SI-PNI já passou pelo Núcleo Jurídico da SVS e será inserida na pauta do GTVS do dia 07/12/2020 e posterior pactuação com CONASS, CONASEMS e Anvisa, no âmbito do COE. Data a definir;

- Considerando a disponibilização da lista de CNES das Unidades/Salas de Vacina da CGPNI para SAPS, aguarda-se o retorno para o COE, bem como para o DATASUS, para a melhor operacionalização dos dados para o Plano de Vacinação;
- A CGPNI irá alinhar com o DEMAS sobre a operacionalização do painel de informações de vacina e quais os profissionais da saúde que poderão ter acesso;
- Considerando a importância do desenvolvimento do eixo Comunicação do Plano de Vacinação da Covid-19, definiu-se que faz-se necessário o alinhamento da CGPNI e Ascom para elaboração da campanha de vacinação, alicerçadas nas definições técnicas;
- Sugeriu-se que a CGPNI faça contato com a Ascom via Nucom para alinhamento das definições técnicas que irão impactar no eixo comunicação do Plano Nacional de Vacinação, visando melhor desempenho das atividades.
- A SE pontuou a importância do contato deste MS, em especial da SVS com o IBGE para que pudesse estreitar a relação entre as Instituições e buscar formas de parceria para o conhecimento das bases de dados que possam auxiliar na construção do Sistema de Informação da vacinação da Covid-19;

#### **PARTICIPANTES**

- SVS
- COE
- SAPS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Continuação rastreamento e monitoramento de contato de caso de Covid-19

**DATA:** 01/12/2020

**HORA:** 09h30 e 17h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Continuidade na discussão do rastreamento e monitoramento de contato, com a presença da SVS e COE.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Definido fluxo de monitoramento pela SVS para ser operacionalizado no sistema de notificação;
- SVS enviará o documento sobre orientações da estratégia de monitoramento para SAPS e SAES realizarem contribuições;
- SVS agendará reunião com SAPS, SAES e DATASUS para alinhamento da operacionalização da estratégia de monitoramento e rastreamento de contato de caso de Covid-19. Prazo para devolutiva ao COE até dia 04/12/2020.

### **PARTICIPANTES**

COE

SVS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação do Plano Nacional de Vacinação da Covid-19

**DATA:** 02/12/2020

**HORA:** 15h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Realizado apresentação da proposta de finalização do Plano Nacional de Vacinação da Covid-19.

### **ENCAMINHAMENTOS**

A versão preliminar do Plano de Vacinação da Covid-19 foi apresentado pela Coordenadora Geral do PNI - SVS, conforme ocorreu na Câmara Técnica para discussão de assuntos de farmacovigilância de vacinas e outros imunobiológicos em 01/12/2020. Alguns aspectos já estão avançados, mas ainda há necessidade da continuidade de discussão dos eixos para aprimoramento dos processos de trabalho. O Eixo Comunicação está sendo discutido entre a ASCOM e NUCOM da SVS.

### **PARTICIPANTES**

CGPNI

COE

**REUNIÃO COE/SE COVID-19****ATIVIDADE:** Reunião para apresentação da avaliação de risco feita pela SVS**DATA:** 03/12/2020**HORA:** 10h00**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) realizou apresentação sobre avaliação de risco de fronteiras feita semanalmente.

**ENCAMINHAMENTOS**

- Esclarecidos algumas dúvidas sobre a avaliação de fronteiras e feitas algumas sugestões e alinhamentos para melhor construção da Nota Técnica sobre fronteiras, que deverá ser realizada semanalmente.

**PARTICIPANTES:**

COE

SVS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião para Alinhamento rastreamento e monitoramento de contato de casos da Covid-19 – Assistência

**DATA:** 09/12/2020

**HORA:** 16h30

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Alinhamento entre SAES, SAPS, SVS e COE sobre a estratégia de rastreamento e monitoramento de contato de casos da Covid-19 na atenção especializada.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- A SVS trará a importância e a tomada de decisão para vigilância frente aos indicadores de relação dos contatos (escolar, domiciliar, evento social e etc) para a reunião do próximo dia 17/12.
- A SVS ficou de articular a obrigatoriedade de confirmação do óbito por (Covid-19). Investigação do óbito igual acontece com a TB.

### **PARTICIPANTES:**

COE

SVS

SAES

SAPS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião para alinhamento sobre a Estratégia de Testagem da Covid-19

**DATA:** 11/12/2020

**HORA:** 15h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

**O Conasems avisou no início da reunião sobre um imprevisto que inviabilizou a sua participação na agenda.**

**A reunião aconteceu com os atores do Ministério da Saúde para alinhamento das atividades.**

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Os encaminhamentos da reunião que aconteceu no dia 24/11/2020 às 16h00, serão verificados na reunião marcada para o dia 14/12/2020 às 16h00 com a presença do CONASS e CONASEMS;</p> <p>Alinhamento entre SAPS, SVS, SESAI, SE e COE a fim de consolidar a execução da estratégia de testagem nos estados e municípios e fomentar a ampliação dos serviços de atenção primária que realizam a coleta de amostra;</p> <p>Proposta de logística de processamento de amostras programadas nos Lacen e nos pontos de apoio;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Foi pontuada a dificuldade de inserção dos dados dos resultados dos exames no GAL;</li><li>- CGLAB pontuou que é rotina a articulação e sensibilização com os Lacen para envio das amostras excedentes para as plataformas;</li></ul>

## **ENCAMINHAMENTOS**

- SAPS e SVS vão construir os fluxos e regras para implantar o GAL nas UBS e fluxo de logística de amostras de cada estado;
- CGLAB vai fazer o levantamento por meio do GAL de quantos Lacen possuem fluxo estabelecido de logística de amostras;
- No âmbito da Atenção Primária à Saúde as equipes devem ser sensibilizadas quanto aos pontos estratégicos de coleta, disponibilidade de insumos e incentivadas a realização da testagem. Nesse sentido a SAPS irá reforçar a sensibilização, comunicação e a disponibilização de material educativo para capacitação de profissionais na coleta do teste RT-qPCR;
- Próxima reunião agendada na segunda-feira (14/12/2020 às 16h00) e CONASS e CONASEMS irão apresentar as tratativas dos encaminhamentos da reunião do dia 24/11/2020.

## **PARTICIPANTES:**

COE

SAPS

SVS

SESAI

DATASUS

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião Aquisição de EPI para vacinação Covid-19

**DATA:** 11/12/2020

**HORA:** 16h40

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Alinhamento entre SAPS, SVS, SESAI, DLOG e COE a fim de consolidar a execução da aquisição de EPI para campanha de vacinação da Covid-19;</p> <p>Verificou-se a necessidade de aquisição de máscaras cirúrgicas, N95, face shield (protetor facial) e seringas.;</p> <p>Necessidade de orientação sobre medidas de precaução para os trabalhadores de saúde e uso de EPI e essas medidas devem estar de acordo com o Guia de Vigilância Epidemiológico da Covid-19;</p> <p>Definições preliminares de acordo com o parâmetro de uso:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cobertura de estoque (máscara) por 4 meses</li><li>- considerando esse racional de uso: troca de 4 em 4 horas</li><li>- Máscara N95 troca a cada 5 dias por profissional</li><li>- Protetor facial: troca após 1 mês</li></ul>

## ENCAMINHAMENTOS

- SAPS irá fazer um TR com ata de preço para compra de EPI (máscara cirúrgica, N95 e protetor facial) e, depois, encaminhada para análise da Diretoria de Integridade (DINTEG) **finalizada e com todas as tramitações realizadas.**
- SAPS irá elaborar um capítulo para o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação da Covid-19 sobre medidas de precaução para os profissionais de saúde e orientações para o uso de EPI. Prazo de entrega ao PNI até 14/12/2020.
- Para auxiliar na construção do capítulo, a SAPS entrará em contato com a Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT/DSASTE/SVS/MS).
- Processo de aquisição de seringas em andamento e TR foi elaborado pela SVS.
- Deverá ocorrer a comunicação dos profissionais da APS sobre medidas de precaução através

do NUCOM/SAPS.

**PARTICIPANTES:**

COE

SAPS

SVS

SESAI

DLOG

**REUNIÃO COE/SE COVID-19****ATIVIDADE:** Reunião para apresentação da estrutura logística do Ministério da Saúde**DATA:** 14/12/2020**HORA:** 16h30**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Apresentação, pelo Coordenador Geral de Logística de Insumos Estratégicos para Saúde CGLOG/DLOG, da estrutura e capacidade atual de armazenagem e distribuição de insumos do Ministério da Saúde.

**ENCAMINHAMENTOS**

- Não foi necessário nenhum encaminhamento.

**PARTICIPANTES:**

COE

DLOG

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Continuação reunião para Alinhamento rastreamento e monitoramento de contato de casos da Covid-19

**DATA:** 16/12/2020

**HORA:** 14h30

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Apresentação pela SVS do fluxo de rastreamento e monitoramento de contato de casos da Covid-19.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Foi apresentado fluxo de monitoramento e rastreamento de casos de Covid-19. SVS informou que o fluxo que será inserido no sistema e-SUS notifica já foi acordado com o DATASUS.
- SVS falta definir os indicadores para “perda de seguimento”.
- Após definir a perda de seguimento, o DATASUS deverá implementar a estratégia no sistema e-SUS notifica.

### **PARTICIPANTES:**

COE

SVS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Continuação reunião para Alinhamento rastreamento e monitoramento de contato de casos da Covid-19

**DATA:** 16/12/2020

**HORA:** 16h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	Alinhamento entre Conass, Conasems, SVS e DINTEG sobre a estratégia de testagem da Covid-19, com o objetivo de dar continuidade aos processos pendentes quanto às aquisições dos insumos e consumíveis necessários para testagem.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- CGLAB irá fazer a adequação do TR para aquisição de insumos da estratégia de testagem com prazo até 23/12/2020.
- Conass se mostra disponível a apoiar no que for preciso.

### **PARTICIPANTES:**

COE

SVS

CONASS

CONASEMS

DINTEG

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião para alinhamento sobre a Estratégia de Testagem da Covid-19

**DATA:** 17/12/2020

**HORA:** 10h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

PONTOS DISCUTIDOS	
<b>Pauta</b>	<p>Alinhamento entre SAPS, SVS, CONASS, CONASEMS, SESAI, SE e COE a fim de consolidar a execução da estratégia de testagem nos estados e municípios e fomentar a ampliação dos serviços de atenção primária que realizam a coleta de amostra;</p> <p>CONASS e CONASEMS informou que foram feitas reuniões com os estados para definição de fluxos de amostras e insumos para coleta entre os estados e municípios, sendo feita a indicação de pontos focais para contato com a CGLAB;</p> <p>CONASS e CONASEMS ressaltou a necessidade emergencial de articulação com estados e municípios para a elaboração de estratégias para execução de testagem;</p> <p>CGLAB informou que foi elaborada uma Nota Informativa, sobre a implantação do GAL na atenção primária e com o objetivo de orientar quanto a possibilidade de acesso ao GAL e a forma de registro;</p> <p>CONASEMS reiterou a importância da disponibilização dos insumos, consumíveis, testes, EPI, bem como a garantia dos resultados dos testes em tempo oportuno;</p> <p>Foi feita uma atualização sobre a situação de aquisição e distribuição de insumos e consumíveis utilizados na estratégia de testagem, em vista da dificuldade atual dos estados de aquisição dos itens;</p>

## ENCAMINHAMENTOS

- Reunião com o DINTEG – CONASS- CONASEMS – SVS – COE – SE – SAPS - Para discutir sobre os processos de aquisição dos kits de extração.
- CGLAB ficou de encaminhar o cronograma da distribuição via FIOCRUZ dos consumíveis;
- CONASS e CONASEMS ficaram de encaminhar ofício que foi elaborado sobre o teste de

antígeno;

- CGLAB ficou de encaminhar a Nota Técnica que foi elaborada sobre o teste de antígeno.

**PARTICIPANTES:**

COE

SAPS

SVS

SESAI

DLOG

CONASS

CONASEMS

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Reunião para alinhamento sobre logística da vacina da Covid-19

**DATA:** 22/12/2020

**HORA:** 16h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Alinhamento entre SAPS, SVS, SESAI, DLOG, DEMAS, MD e COE a fim de consolidar a execução da logística de distribuição e segurança das vacinas Covid-19;</p> <p>Apresentação do grupo do MD, que irá auxiliar na operacionalização do plano de vacinas da Covid- 19.</p> <p>PNI fez uma breve apresentação do panorama atual do plano de vacinação, das atividades realizadas pelo programa para mitigar os erros na ponta.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Após definição de uma proposta de fluxo de logística de transportes até os municípios, o MS irá pactuar a proposta com CONASS e CONASEMS.

### **PARTICIPANTES:**

COE  
SAPS  
SVS  
SESAI  
DLOG  
DEMAS  
MD

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião sobre a elaboração do Plano estadual de operacionalização da campanha de vacinação contra a Covid-19.

**DATA :** 06/01/2021

**HORA:** 10h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

**PARTICIPANTES:** representantes do Ministério da Saúde, Ministério da Defesa, CONASS e CONASEMS.

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b><u>Pauta</u></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Na ocasião foram discutidos os pontos de atenção que deverão constar nas Diretrizes para elaboração do plano estadual de operacionalização da vacinação contra a covid-19”. Documento elaborado com contribuições do CONASS e CONASEMS.</li><li>- A CGPNI informou que as informações levantadas anteriormente, serão disponibilizadas para a aprovação e complementação por parte dos estados, focando na capacidade atual da rotina.</li><li>- O MD se disponibilizou para apoiar na logística de transporte e guarda das vacinas, caso solicitação formalizada pelas SES/SMS.</li><li>- Foi solicitado pelo CONASS e pelo CONASEMS observar o prazo para registros nos sistemas da campanha de vacinação, levando em consideração os diferentes cenários de capacidade tecnológica.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- MD indicará os pontos focais para contato com vistas a auxiliar os estados e municípios que manifestem necessidade de apoio para a logística de transporte e guarda dos imunobiológicos.
- Após finalizado o documento denominado “Diretrizes para elaboração do plano estadual de operacionalização da vacinação contra o covid-19”o mesmo deverá ser disponibilizado aos demais parceiros.

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Apresentação do Relatório Situacional da Visita Técnica do Ministério da Saúde ao estado do Amazonas (janeiro/2021)

**DATA :** 06/01/2021

**HORA: 14h30 (início às 15h30)**

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

**PARTICIPANTES:** Pontos focais do COE Covid-19 (Ministério da Saúde e Ministério da Defesa), representantes da SAES (Força Nacional do SUS), representantes da SAPS (Saúde da Família e Nucom) e da Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Mayra Pinheiro.

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b><u>Pauta</u></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizada apresentação dos pontos críticos evidenciados durante a visita técnica ao estado.</li><li>- Apuradas as entregas e apoio do MS ao estado até o momento.</li><li>- Identificada fragilidade na organização da Rede de Atenção à Saúde do estado que necessita de apoio institucional.</li><li>- Evidenciada a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária do estado.</li><li>- Destaca-se que as mesmas fragilidades e necessidades identificadas durante a visita, já haviam sido apontados no início da pandemia, em 2020, sem avanços organizacionais por parte do estado.</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- As secretarias do MS se organizarão para possível apoio in loco no estado.
- Elencar demandas do estado para apoio a ser prestado pelo MS no que couber.

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Articulação com os Estados sobre as Diretrizes Preliminares para Elaboração do Plano Estadual de Vacinação Contra a Covid-19

**DATA:** 11/01/2021

**HORA:** 09:00 - 10:40

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Alinhamento entre CGPNI, Estados e COE sobre as Diretrizes Preliminares para Elaboração do Plano Estadual de Vacinação Contra a Covid-19;</p> <p>Foi apresentado pelo PNI as Diretrizes e esclarecidas algumas dúvidas dos Estados;</p> <p>A técnica Alexsandra da CGPNI apresentou a situação dos municípios em relação às salas de vacinação com conectividade, a partir do formulário Redcap que foi encaminhado pelo PNI ao estados anteriormente (novembro);</p> <p>A partir da apresentação das Diretrizes, ficou acordado que os estados não precisam elaborar o plano exatamente neste padrão, desde que contenha todas as informações solicitadas pelo MS;</p> <p>Ponto de atenção: articulação entre MD e Secretaria de Segurança Estadual no apoio à segurança e transporte, após esgotados os meios dos estados e municípios na operacionalização da vacinação contra a covid-19.</p>

## **ENCAMINHAMENTOS**

- Dia 11/01/2021 após reunião com os Estados, a CGPNI irá encaminhar o modelo de Diretrizes para preenchimento das 27 UFs e disponibilizar o link do drive com as pastas para alimentação pelos estados;
- COE irá encaminhar aos estados a relação dos pontos focais do MD que irão apoiar os estados no transporte e segurança da vacinação contra a Covid-19;
- CGPNI vai verificar se há alguma questão técnica no CRIE em relação a vacinação contra a Covid-19 e repassar aos estados;
- CGPNI irá verificar se as bulas das vacinas já estão disponíveis e traduzidas e encaminhar aos estados posteriormente;
- Dia 14/01/2021 às 17:30 ficou agendada a reunião com os Estados, CONASS, CONASEMS, CGPNI e COE para devolutiva dos estados em relação às Diretrizes;
- Dia 15/01 - a CGPNI vai realizar o treinamento com os estados sobre o fluxo de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV);
- Ficou pactuada a entrega da versão finalizada das Diretrizes preenchidas pelos estados no dia **15/01/2021; impreterivelmente.**

## **PARTICIPANTES:**

- **CGPNI**
- **COE**
- **ESTADOS (virtual)**

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião - Calculadora de Pressão Hospitalar

**DATA:** 11/01/2021

**HORA:** 15h às 16:30h

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilização da ferramenta - Calculadora de Pressão Hospitalar (disponível em: <a href="https://covid-calc.unb.br/">https://covid-calc.unb.br/</a>) para planejamento estratégico.</li> <li>- Explicação quanto aos dados, considerações e cenários para realização da estimativa.</li></ul>

### ENCAMINHAMENTOS

- Discutir previamente, caso necessário, a realização de ajustes da ferramenta ou incorporação de novos parâmetros.

### PARTICIPANTES:

- Pontos focais COE
- Representantes da OPAS Brasil
- SAES

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Discussão sobre o vacinômetro, portaria de vacinação e sistemas de informação e logística.

**DATA:** 11/01/2021

**HORA:** 17h00 - 20h00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Apontada pela SVS a necessidade de dois módulos do painel: um público e outro gerencial. Também informaram que têm proposições para mudança na proposta inicial do painel.</p> <p>Pactuado entre os presentes que o painel gerencial será de uso restrito ao MS, uma vez que foi informado pelo DATASUS e DEMAS quanto à inviabilidade de disponibilizar login a todos os estados e municípios. Todas as outras informações que forem sensíveis, mas necessárias ao MS, constarão do painel gerencial com acesso restrito.</p> <p>Ressaltado por todos a necessidade de trabalhar fortemente estratégias de comunicação para a população, pois a disseminação de fake news sobre a vacinação está grande. O DATASUS informou que já foi solicitado à ASCOM que seja divulgado massivamente esclarecimentos acerca do ConecteSUS.</p> <p>Acerca do controle de materiais, o mesmo será realizado via SI-PNI. Para as unidades de saúde que não dispuserem de conectividade para tal, a orientação de procedimento estará disponível na Nota Informativa elaborada pela SVS que já foi revisada pelo CONASS e CONASEMS.</p> <p>Definido o SIES como ferramenta para rastrear e monitorar os imunobiológicos.</p> <p>O acesso aos microdados ocorrerá da seguinte forma:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● API - Capitais e SES</li><li>● CSV - Municípios</li></ul>

## **ENCAMINHAMENTOS**

- Acerca do EAPV, ficou pactuado entre as partes que aos municípios será disponibilizado o banco de dados para consulta;
- DEMAS sugeriu o envio de um pré-cadastro para a segunda dose, por meio de QR-code, indicando se possível, a vacina que deverá ser tomada. Será preciso discussão acerca do assunto entre SVS, DEMAS e DATASUS. Haverá discussão entre os atores em reunião que será agendada posteriormente;
- Foi consenso a necessidade da assessoria de comunicação do ministro trabalhar estratégias de publicidade para a vacinação contra a Covid-19 uma vez que não tem ocorrido. Se a ASCOM não demandar informações para subsidiar o trabalho a ser realizado, as ações ficarão prejudicadas. Proposta de articulação entre COE, ASCOM e NUCOM/SVS sobre a comunicação da campanha de vacinação contra a Covid-19;
- 11/01/2021 - Diogo (CONASEMS) elaborará um informe com orientações sobre o ConecteSUS e encaminhará à CGPNI. O informe será assinado pelo CONASS, CONASEMS e MS;
- 14/11/2021 (quinta-feira) - CONASEMS realizará uma live para demonstração da utilização do SI-PNI;
- SVS solicitou apoio junto à Conjur para que a publicação da portaria que trata da vacinação tramite mais rapidamente. Caso não seja publicada em tempo hábil, o DATASUS encaminhará diretamente aos serviços as explicações acerca dos sistemas a serem utilizados;
- Pactuada a manutenção da expressão “webservice” na portaria de vacinação Covid, uma vez que não causa impacto, embora não seja o termo técnico utilizado.
- O DATASUS encaminhará aos estados o manual de instrução para integração com a RNDS até o dia 14/11/2021;

## **PARTICIPANTES:**

COE

CGPNI

DEMAS

DATASUS

DLOG

SAPS

CONASS

CONASEMS

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião pautas vacinas

**DATA :** 05/02/2021

**HORA:** 11:25

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b><u>Pauta</u></b>	Na ocasião foram discutidos os pontos de atenção para as pautas de distribuição das vacinas. Foi contextualizada a regra dos 5% destinados aos estados da região norte. Reforçou-se que a pauta tem que ser definida pela CGPNI. CONASEMS solicitou que todo o quantitativo de doses sejam entregues no almoxarifado do MS. Foram citadas inconsistências nos dados do painel LocalizaSUS.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- NT conjunta da CGPNI com o DLOG para a SE sobre os quantitativos de doses para os estados.
- SE encaminhará ofício ao Butantan.
- A expedição da quarta pauta deverá iniciar dia 6/02.
- Até quarta-feira (10/02) será dado um retorno em relação aos dados do painel.
- Na segunda-feira (8/02) será feita uma reunião para aprimoramento da distribuição da cota dos 5% tendo como base critérios de equidade

**REUNIÃO COE/SE COVID-19****ATIVIDADE:** Apresentação da situação da dengue no Brasil**DATA:** 09/02/2021**HORA:** 17:50**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>SVS apresentou para a equipe do COE a situação epidemiológica da dengue no Brasil, mais especificamente o estado do Acre. Os dados foram apresentados até a Semana Epidemiológica 04 (24 a 30/01/2021).</p> <p>Foram esclarecidas algumas dúvidas e ratificado a normalização no abastecimento de inseticidas no estado do Acre.</p>

**ENCAMINHAMENTOS**

- O COE sugeriu aos técnicos da CGARB a definição de um fluxo para discussões dos pontos que acharem relevantes e alertas do momento com a equipe do COE.
- Sugestão de reunião na sexta-feira (12/02/2021) para alinhamento com a equipe que irá viajar para o Acre na quarta-feira (17/02/2021) - a confirmar

**PARTICIPANTES:****COE**

**CGARB**

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Discussão do Painel de Monitoramento de Leitos Covid

**DATA:** 11.02.2021

**HORA:** 14h30m

**LOCAL:** Sala COE - Gabinete Secretaria Executiva. 3º andar Edifício Sede - Esplanada dos Ministérios. Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Necessidade de monitoramento das taxas de ocupação de leitos hospitalares no e-SUS Notifica, conforme preconizado pela Portaria nº 758 de 09 de abril de 2020, pelos estabelecimentos de saúde público e privados.</p> <p>Com o preenchimento adequado das informações pelos estabelecimentos hospitalares seria possível um painel de monitoramento das taxas de ocupação dos leitos covid-19 no país a fim de subsidiar futuras tomadas de decisões.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Reforçar junto aos gestores a importância de monitoramento das taxas de ocupação no e-SUS Notifica conforme preconizado em portaria.

### **PARTICIPANTES:**

- COE Covid/SE
- CGAHD/DAHU/SAES

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Reunião sobre atuação no Acre.

**DATA :** 12/02/2021

**HORA:** 16h

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

**RESUMO:** A reunião aconteceu com a participação de representantes do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, (CONASS), dentre eles, os pontos focais do COE Covid-19 e o Superintendente do Ministério da Saúde do estado do Acre.

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b><u>Pauta</u></b>	<p>Na ocasião foram discutidos os pontos de atenção sobre a atuação do Ministério da Saúde no estado do Acre, que terão duas equipes designadas para apoiar e auxiliar as demandas decorrentes do surto da covid-19 e da dengue.</p> <p>O Objetivo é fazer uma visita no Estado com foco ao enfrentamento da Covid-19 e da dengue.</p> <p>Noely apresentou a situação epidemiológica do Estado com incidência alta de casos registrados de covid-19 por cem mil habitantes e com incidência alta de casos de dengue.</p> <p>Foi informado a quantidade de medicamentos encaminhados para o Estado.</p> <p>Levantamento dos equipamentos do controle vetorial dos Municípios para saber as necessidades.</p> <p>Foi informada a dificuldade de notificação dos casos graves da dengue.</p> <p>O digníssimo Coronel Moura Filho, chefe do COE, informou que haverá a criação de um grupo de Whatsapp, para monitoramento das demandas e repasse das informações destinadas ao estado do Acre.</p>

CONASS informou que irá para o Estado terça-feira e voltará no sábado. Indagou sobre a importância do registro no sistema sobre casos moderados e graves.

A OPAS/OMS não terá um técnico acompanhando, os técnicos estão com suspeitas de covid-19. Esclareceu que encontrará o secretário de saúde para fazerem os alinhamentos das ações que serão realizadas para enfrentamento das endemias.

O Superintendente do Ministério da Saúde do Acre confirmou a reunião com o Secretário de saúde, terça-feira, às 14h30min e que dará o suporte necessário aos técnicos do Ministério da Saúde.

O Superintendente do Ministério da Saúde no Acre informou que dia 17/02 será realizada a visita técnica na fronteira do Brasil, Peru e Bolívia.

Noely vai disponibilizar o plano estratégico para enfrentamento a dengue.

Desta feita o digníssimo Coronel Moura Filho pediu para que seja encaminhado, em conjunto, o relatório diário de atividades realizadas, entre as equipes direcionadas para Rio Branco e Cruzeiro do Sul.

Por fim, informou que será disponibilizado os relatórios situacionais e epidemiológicos do Estado do Acre, da equipe da Força Nacional de Saúde que foi direcionado para o Estado.

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- COE criará um grupo no Whatsapp com todos os técnicos e participantes envolvidos na operação Acre, no intuito de dar maior celeridade e eficácia no repasse das informações e planejamento das ações.
- COE disponibilizará os relatórios situacionais da Covid-19, do Estado do Acre, elaborado pela Força Nacional de Saúde.
- Noely disponibilizará programação da visita técnica integrada do Ministério da Saúde ao Estado do Acre.

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Critérios para distribuição das vacinas Covid-19

**DATA:** 02/03/2021

**HORA:** 14h00

**LOCAL:** Sala COE - Gabinete Secretaria Executiva - 3º andar Edifício Sede - Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF.

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<p>Apresentado pela CGPNI o cenário epidemiológico do país e a prospecção de tempo para que a administração das vacinas contra covid-19 reflita na diminuição do número de casos na população.</p> <p>Elencadas dificuldades para organização das pautas de distribuição do imunobiológico (vacinas já contratadas).</p> <p>Dessa forma, foi apresentada a proposta para priorização de grupos a partir de informações epidemiológicas considerando as variáveis de vulnerabilidade social, tamanho da população e tendência de casos, uma vez que diante da imprevisibilidade do cenário, há uma dificuldade de mensurar quem precisa mais ou não.</p> <p>Após apresentação da proposta, os representantes do CONASS, CONASEMS e COE, por unanimidade concordaram em não utilizar o critério dos 5%, pelas diferenças regionais que podem culminar em falhas de projeção.</p> <p>Manifestada preocupação quanto ao baixo percentual de indígenas vacinados. Ressaltado o impacto causado pelas chuvas (o que limita o acesso) e a dificuldade de adesão à campanha pelos indígenas. SESAI informou que a os DSEI já contam com o apoio das forças armadas na operacionalização da vacinação para os indígenas.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Verificar viabilidade em considerar as variáveis vulnerabilidade social, tamanho da população e tendência de casos para definição das próximas pautas.
- CGPNI - Programar reunião com Butantã e Fiocruz para alinhamentos quanto às pautas de distribuição das vacinas. Importante que os referidos laboratórios informem, em tempo oportuno, possíveis alterações no cronograma pré-estabelecido.
- SESAI - Realizar levantamento junto aos DSEI quanto ao percentual de vacinas aplicadas até a data e quais estão com maior dificuldade logística. O pedido será formalizado até sexta-feira, dia 05/03.
- SESAI - Realizar reunião conjunta entre Ministério da Saúde, Coordenadores da região norte e Coordenadores dos DSEI para alinhamentos importantes referentes à organização da vacinação na população indígena.

### **PARTICIPANTES:**

COE, CGPNI, CONASS, CONASEMS, SE e SESAI.

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Alinhamento de fluxos e comunicação com o CCOP/CC

**DATA:** 10/03/2021

**HORA:** 11h00

**LOCAL:** COE - Gabinete Secretaria Executiva. 3º andar Edifício Sede - Esplanada dos Ministérios. Brasília-DF

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Alinhamento de fluxos e demandas provenientes do CCOP e COE.</li><li>- Melhoria da comunicação para agilidade no acesso às informações atualizadas.</li><li>- Apresentação diária do CCOP à CC acerca das ações do MS.</li><li>- Reforçar com a CC a necessidade de avaliação das demandas que chegam ao MS, seguindo o disposto na Resolução nº 12 de 09/02/2021.</li><li>- Extração dos dados do LocalizaSUS</li></ul>

### **ENCAMINHAMENTOS**

- Utilizar as informações oficiais dos painéis LocalizaSUS e Boletins Epidemiológicos.
- Verificar com DEMAS possibilidade de incluir extração CSV nos painéis (principalmente leitos e vacinação).
- Solicitar à CC orientações sobre operacionalização da Resolução nº 12.
- Compartilhar diariamente informações importantes/relevantes.

### **PARTICIPANTES:**

- COE
- CCOP

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Evidência Científica do antiviral Remdesivir

**DATA:** 17/03/2021

**HORA:** 10:00

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF

**PARTICIPANTES:** COE, SCTIE

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b>Pauta</b>  <b>REMDESEVIR</b>	A equipe técnica do DGITIS apresentou as evidências científicas do antiviral Remdesivir (Veklury, RDV,) para tratamento da Covid-19. O estudo mostrou benefícios em tempo de recuperação clínica de pacientes que iniciaram o tratamento nos primeiros 10 dias do início dos sintomas, porém, não apresentou relação benéfica com a mortalidade, não sendo possível observar robustez no benefício da tecnologia.

### **ENCAMINHAMENTOS**

- o DGITIS, atualizará o COE no caso do surgimento de novas evidências sobre o medicamento.

### **PARTICIPANTES:**

**COE**

**SCTIE**

## REUNIÃO COE/SE COVID-19

**ATIVIDADE:** Apresentação Nota Técnica que trata sobre covid-19 e atendimento odontológico no SUS

**DATA:** 17/03/2021

**HORA:** 15h

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília/DF

**PARTICIPANTES:** Pontos focais do COE, Caroline Martins José dos Santos (Coordenadora-Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS) – responsável pela apresentação e Mariana Tunala (CGSB/DESF/SAPS)

<b>PONTOS DISCUTIDOS</b>	
<b><u>Pauta</u></b>	<p>A Coordenação Geral de Saúde Bucal (CGSB/DESF/SAPS/MS) fez apresentação da Nota Técnica que trata sobre covid-19 e atendimento odontológico no SUS, reforçando o empenho no esforço no desenvolvimento de estratégias para mitigar a propagação do vírus nos ambientes odontológicos, orientando gestores, profissionais e a população quanto às medidas recomendadas, além de assegurar o repasse de recursos financeiros específicos aos Municípios e Estados para fins de apoio à implementação das medidas recomendadas.</p> <p>Destacou-se, também, a publicação do Guia de orientações para atenção odontológica no contexto da covid-19 (disponível em: <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf">https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/18/03_02_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologicas-no-contexto-da-covid_19-isbn.pdf</a>). Além disso, para fins de otimização da implementação e disseminação das recomendações pelos gestores, profissionais de saúde e população, a CGSB informa que disponibilizou síntese das orientações para a garantia da oferta segura da atenção odontológica: os “<i>Dez passos para a reorganização dos atendimentos odontológicos</i>” (Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=xymVd0PUhBc">https://www.youtube.com/watch?v=xymVd0PUhBc</a>).</p>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- Não houve encaminhamentos.

## **REUNIÃO COE/SE COVID-19**

**ATIVIDADE:** Apresentação do Manual de Sintomas Persistentes e Síndrome Pós-covid-19

**DATA:** 12/04/2021

**HORA:** 15h30

**LOCAL:** Sala COE, Gabinete Secretaria Executiva, 3º andar edifício sede, Esplanada dos Ministérios, Brasília/DF

**PARTICIPANTES:** Pontos focais do COE, Coordenação Geral de Garantia dos Atributos à Atenção Primária/DESF/SAPS.

<b><u>PONTOS DISCUTIDOS</u></b>	
<b><u>Pauta</u></b>	<p>A Coordenação Geral de Garantia dos Atributos à Atenção Primária (CGGAP/DESF/SAPS) fez apresentação do Manual de Sintomas Persistentes e Síndrome Pós-covid-19.</p> <p>Foram feitas considerações acerca do conteúdo e da forma de apresentação do documento, destacando a necessidade de articulação e participação das demais Secretarias deste Ministério para alinhamento dos temas comuns, bem como das definições utilizadas nas publicações institucionais.</p>

### **ENCAMINHAMENTOS:**

- COE enviará, via email, considerações e contribuições pontuais sobre o documento para discussão na SAPS/MS acerca da revisão e redefinição das questões apresentadas.



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Gabinete da Secretaria Executiva

NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-SE/GAB/SE/MS

1. Em atenção ao requerimento 302/2021 (0020324702) que solicita a apresentação de cópias das atas de reuniões, registros em áudio e/ou vídeo das reuniões, resoluções do Centro de Operações de Emergência para o Novo Coronavírus, em cumprimento à Portaria nº 3.190, de 26 de novembro de 2020, informa-se o que se segue:

1.1. No ano de 2020, uma nova cepa da família dos coronavírus foi identificada, o novo coronavírus (SARS-CoV-2). Isso aconteceu após o surgimento de casos de pneumonia, entre o final do ano de 2019 e início de 2020, com causas desconhecidas na cidade de Wuhan, capital da província de Hubei, na China.

1.2. Em janeiro de 2020, a OMS declarou emergência em saúde pública de importância internacional (ESPI) devido ao novo coronavírus (SARS-CoV-2). Nesta ocasião, já se tinha 118 mil casos em 114 países e aproximadamente 4 mil pessoas já tinham perdido a vida por causa da doença.

1.3. A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e a partir de 24 de abril de 2020 passou a ser coordenado pela Secretaria Executiva (SE).

1.4. O COE foi instituído por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, alterada pela Portaria nº 3.190, de 26 de novembro de 2020 como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional. Possui estrutura organizacional temporária, cujo objetivo é promover a articulação e integração das diversas áreas para uma resposta coordenada à emergência. Reúne-se em caráter permanente até o encerramento da ESPI e é composto por representantes da Secretaria-Executiva (SE), Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (SGTES) e Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI). Também são convidados a participar das reuniões do COE, representantes de órgãos públicos e entidades privadas, especialistas e técnicos com objetivo de prestar assessoramento sobre temas específicos. Bem como Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional

de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), na articulação com os entes federados.

2. Dessa forma, encaminhem-se os arquivos referentes às atas de reuniões realizadas neste Centro de Operações de Emergências do período de 24/04/2020 até 30/04/2021 (0020397172; 0020397179; 0020397180; 0020397181; 0020397185; 0020397190; 0020397195; 0020397204; 0020397208; 0020397211; 0020397217; 0020397220) conforme requerido.

**NIVALDO ALVES DE MOURA FILHO**

Diretor de Programa  
Centro de Operações de Emergências



Documento assinado eletronicamente por **Nivaldo Alves de Moura Filho, Diretor(a) de Programa**, em 05/05/2021, às 18:38, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020397465** e o código CRC **09E476E3**.

Brasília, 05 de maio de 2021.

**Referência:** Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020397465

MINISTÉRIO DA SAÚDE

# **CORONAVÍRUS** **COVID-19**

## **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**

Centro de Operações de Emergências  
em Saúde Pública | COE-COVID-19

Brasília/DF • Fevereiro de 2020



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**

Centro de Operações de Emergências  
em Saúde Pública | COE-COVID-19

Brasília/DF • Fevereiro de 2020

2020 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida.

Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)>. Diagramação Ascom/MS.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica preliminar

## Colaboradores

**Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS):** Wanderson Kleber de Oliveira.

**Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT/SVS):** Julio Henrique Rosa Croda.

**Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS):** Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Daiana Araújo da Silva, Felipe Cotrim de Carvalho, Jaqueline de Araujo Schwartz, Sirlene de Fátima Pereira, Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida, Victor Bertollo Gomes Porto.

**Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE/SVS):** Daniela Buosi Rohlfs, Marcus Quito.

**Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública (CGEMSP/DSASTE/SVS):** Rodrigo Lins Frutuoso, Francisco José de Paula Júnior, Marília Lavocat Nunes, Wanderley Mendes Júnior.

**Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT/DSASTE/SVS):** Karla Freire Baêta, Rafael Buralli, Thaís Baraviera Dutra.

**Departamento de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde (DAEVS/SVS):** Sônia Maria Feitosa Brito, Aíde Campagna.

**Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (CGLAB/DAEVS/SVS):** André Luiz de Abreu, Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Miriam Teresinha Furlam Prando Livorati, Gabriela Andrade Pereira, Leonardo Hermes Dutra, Roberta Paim Guimarães.

**Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES):** Francisco de Assis Figueiredo.

**Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU/SAES):** Adriana Melo Teixeira.

**Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES):** Marcelo Oliveira Barbosa, Pâmela Moreira Costa Diana, Angela Ribeiro Vargas, Paula Maria Raia Eliazar, Tarciana da Silva Suassuna, Ana Cristina Nogueira Nunes Jansen Ferreira, Haroldo Lupion Poleti, Julia Albuquerque Pacheco, Marisete Dalenogare, Danielle Christine Zacarias de Santi, Luis Henrique Pereira Branquinho, Emille Souto Pinto, Fernanda Luiza Hamze, Liliam Santos Barreto.

**Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS):** Erno Harzheim.

**Departamento de Saúde da Família:** Otávio Pereira D'ávila.

**Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária:** Paula Martina da Silva Araujo Nunes, Graziela Tavares, Olavo de Moura Fontoura.

**Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa):** Marcelo Felga de Carvalho, Mateus Rodrigues Cerqueira, Viviane Vilela Marques Barreiros, Camila da Silva Borges Lacerda de Oliveira, Olavo Ossamu Inoue.

**Organização Pan-Americana da Saúde:** Maria Almiron.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 4

NÍVEIS DE RESPOSTA 5

ESTRUTURA DE COMANDO 9

MEDIDAS DE RESPOSTA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO VÍRUS (SARS-COVID-2) 10

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA 10

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE 14

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) 19

REFERÊNCIAS 24

## INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências, empresas tomem nota deste plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

## NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria de Vigilância em Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Como exemplo, na epidemia de MERS-CoV, alguns estudos apoiaram a premissa de que os camelos são uma provável fonte de infecção para humanos. Deste modo, a população é recomendada a evitar visitas às fazendas, áreas de celeiros ou ambientes de mercado onde os camelos estão presentes e evite o contato com animais, especialmente camelos, durante a viagens ao oriente médio. Situações similares poderão acontecer pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

### NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de **Alerta** corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e **não apresente casos suspeitos**.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no

início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COE-COVID-19 neste nível levará em consideração as Secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas *Ad-Hoc*.

## **NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE**

Nível de resposta de **Perigo Iminente** corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da **Lei nº 8.080** de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, **decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias**, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

Neste nível de resposta a estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

## **NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, **ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS)**. Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no **Decreto nº 7.616** de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

### **Fase de contenção**

Nesta fase a introdução da doença no país é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.

Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância, compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede de urgência e emergência. Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

Os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção hospitalar.

Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.

Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

Grau de atividade nesta fase por setor:

Atenção Primária em Saúde: +

Vigilância em Saúde: ++

Atenção Especializada em Saúde: +++

## Fase de mitigação

A fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus. A partir deste momento, não se realiza o teste de todos os casos, apenas de casos graves em UTI.

As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

Grau de atividade nesta fase por setor:

Vigilância em Saúde: +

Atenção Especializada em Saúde: ++

Atenção Primária em Saúde: +++

## AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

## ESTRUTURA DE COMANDO

### **CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS PARA RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COE-NCOV)**

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-COVID-19.

### **SUB-COMITÊS TÉCNICOS PARA SUPORTE NA TOMADA DE DECISÃO**

Durante a resposta, em qualquer nível de ativação, o líder do COE-COVID-19 poderá determinar a criação de Grupos de Especialistas Externos *Ad-Hoc* para debater questões específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão. Esses grupos podem ser compostos por representantes de sociedades científicas, conselhos de classe, pesquisadores ou representantes do setor público ou privado, relacionado ao tema de interesse.

Quando não for possível o consenso, o documento contendo as recomendações deve listar todas as propostas existentes, e justificar as suas vantagens e implicações, com vistas a subsidiar o processo de tomada de decisão do COE-COVID-19.

Todos os indicados para compor qualquer sub-comitê deve declarar seus potenciais conflitos de interesse, informando ao COE outras condições que considere relevante, as seguintes:

- a) Vínculo empregatício, consultoria técnica em andamento; membro de comitê técnico assessor de empresas produtoras de medicamentos, vacinas, exames laboratoriais ou outros equipamentos e tecnologias que integrem ou possam vir a integrar protocolos utilizados nas atividades de resposta à emergência.
- b) Vínculo de emprego, contrato de consultoria ou ações de organização(ões) que, de alguma forma, possam ter benefícios ou prejuízos com a sua participação.

## **MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

- Vigilância
- Suporte laboratorial
- Medidas de controle de infecção
- Assistência
- Assistência farmacêutica
- Vigilância Sanitária - Medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)
- Comunicação de risco
- Gestão

## NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

**INDICADOR:** a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

### São recomendações:

#### Vigilância

- Instituir comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

#### Suporte laboratorial

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos laboratórios de referência.

- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Definir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- Orientar aos Lacens quanto aos critérios de seleção das amostras para envio aos laboratórios de referência.
- Estabelecer o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apoiar os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais: para realização do diagnóstico e análises complementares da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Definir com base na legislação brasileira (RDC n.81/2008 – cap.XXIV) específica fluxos de recebimento e envio de amostras de casos suspeitos do novo coronavírus (COVID-19).

## Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no *link*:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

## Assistência

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG.
- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência.
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer junto aos estados e municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Realizar levantamento nas unidades federadas (UF) para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular os serviços de saúde públicos e privados das unidades federadas para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

### Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

### Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da Anvisa.
- Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

### Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no sítio do MS e para a imprensa, por meio de coletivas;

- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais do MS e parceiros;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

## Gestão

- Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus - COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para teste rápido e vacinas para prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

## NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

**INDICADOR:** quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no país.

**A estrutura do COE será ampliada** com a presença de órgãos de instituições externas do setor saúde, e que tenham relação com a resposta coordenada ao evento monitorado. As recomendações seguirão as mesmas do nível anterior, com alguns acréscimos.

### **São recomendações:**

### **Vigilância**

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Orientar a implantação de Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19 nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização das situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento.

## Suporte laboratorial

- Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos Lacen.
- Monitorar a capacidade de resposta para o diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial de referência.
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o novo coronavírus (SARS-COV-2) e outros vírus respiratórios.
- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- Orientar aos Lacens quanto aos critérios de seleção das amostras para envio aos laboratórios de referência.
- Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.
- Apoiar os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais: para realização do diagnóstico e análises complementares e análises complementares do novo coronavírus (COVID-19).

## Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), orientações da Anvisa, no *link*: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

## Assistência

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.

- Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos hospitais de referência das unidades federadas, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada.
- Estabelecer junto aos estados e municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- Apoiar na elaboração de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa (*link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>*).

### **Assistência farmacêutica**

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

### **Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)**

- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Atender aos fluxos de informação sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada.
- Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos aeroportos, portos e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória.

- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.
- Expandir a comunicação com os outros órgãos de fronteiras como Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, Autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras dos terminais, para intensificar as ações de vigilância nos pontos de entrada.

## Comunicação de risco

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros do Grupo Executivo Interministerial (GEI) Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgação de informações sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas redes sociais.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Disponibilizar materiais informativos/educativos trilingües para os aeroportos, portos e fronteiras.

## Gestão

- Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus. (COVID-19).
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE-COVID-19.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para teste rápido e vacinas para prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

## **NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**

**INDICADOR:** há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

### **São recomendações:**

### **Vigilância**

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus.
- Manter ativas as ações do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19 nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-2 oportunamente.

- Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do país, o descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização das situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento à ESPIN.
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), em apoio a estados e municípios.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

## Suporte laboratorial

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os laboratórios na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.
- Orientar aos Lacens para envio das amostras aos laboratórios de referência.
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com os protocolos
- Garantir a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus SARS-COV-2 aos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais.

## Medidas de controle de infecção

- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no **link**: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

## Assistência

- 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 pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de novo coronavírus, 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 mesmos.
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa (*link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>*), garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

## Assistência farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

## Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)

- Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer as orientações para as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transporte, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente.
- Atender aos fluxos de informação definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Intensificar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulação de viajantes orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.
- Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque ou declaração do viajante considerando o histórico de viagem e autodeclaração de saúde.

- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

## Comunicação de risco

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio do Grupo Executivo Interministerial (GEI);
- Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral;
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- Disponibilizar material de divulgação para reprodução nos estados e municípios, órgãos que compõem o GEI e outros Parceiros;
- Disponibilizar materiais informativos/educativos trilingües para os aeroportos, portos e fronteiras;
- Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Manter atualizada a página eletrônica do novo coronavírus;
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Definir com o GEI, se além do MS, terá outro porta-voz para tratar sobre o novo coronavírus;
- Aproximar as assessorias de comunicação dos diferentes órgãos que compõem o GEI para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações em comum;
- Aproximar as assessorias de comunicação dos Estados para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações;
- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas.

## Gestão

- Ativar o Grupo Executivo Interministerial (GEI) para definição e adoção de respostas rápidas no enfrentamento dos casos suspeitos ou confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus.
- Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.

- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus SARS-COV-2.
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da vírus SARS-COV-2.
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

Centers for Disease Control and Prevention – <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)



# **CORONAVÍRUS** **COVID-19**

# Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus **Covid-19**

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE  
PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

ESTE DOCUMENTO SUBSTITUI O NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) DO PLANO DE CONTINGÊNCIA NACIONAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19, DE FEVEREIRO DE 2020.

Centro de Operações de Emergências em  
Saúde Pública | COE-Covid-19



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Brasília/DF • Novembro de 2020

# **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus Covid-19**

**NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE  
PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**

ESTE DOCUMENTO SUBSTITUI O NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) DO PLANO DE CONTINGÊNCIA NACIONAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS COVID-19, DE FEVEREIRO DE 2020.

**Centro de Operações de Emergências em  
Saúde Pública | COE-Covid-19**

2020 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida.

Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Atualização versão eletrônica - NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

## **MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Secretaria Executiva (SE)

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)

Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

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

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE)

Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 4

NÍVEIS DE RESPOSTA 5

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) 5

REFERÊNCIAS 10

## INTRODUÇÃO

Este documento apresenta a atualização do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) no nível de resposta Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Ressalta-se que a versão anterior com os demais níveis de resposta encontra-se disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor#protocolos>. Destaca-se que esta atualização refere-se ao nível de resposta ESPIN uma vez que os demais níveis já foram transcorridos no percurso da pandemia.

## **NÍVEIS DE RESPOSTA**

A versão anterior do plano de contingência é composta por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. Entretanto, esta atualização refere-se ao nível de resposta ESPIN.

### **NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**

INDICADOR: há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (Covid-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Algumas das recomendações contemplam ações no âmbito do Ministério da Saúde, entretanto podem ser adequadas, quando couber, nas demais esferas de gestão. Ressalta-se que as ações do Ministério da Saúde encontram-se substancialmente no nível estratégico enquanto as ações das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde preferencialmente no nível operacional.

São recomendações:

#### **Vigilância**

Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.

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.

Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do país, o descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), em apoio a estados e municípios.

Elaborar orientações para trabalhadores, em especial do setor saúde e articular a divulgação.

Recomendar que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus Sars-CoV-2 oportunamente.

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.

Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do

país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

Propor e atualizar normas e diretrizes do MS para vigilância, prevenção e controle da doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19).

Orientar os entes federados quanto a investigação epidemiológica e rastreamento de contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

### **Suporte laboratorial**

Subsidiar a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.

Elaborar e compartilhar os protocolos de diagnóstico para infecção por Sars-CoV-2, de acordo com as recomendações da OMS.

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.

Apoiar os laboratórios na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.

Orientar os Lacens para envio das amostras aos laboratórios de referência.

Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.

Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), de acordo com os protocolos.

Fomentar a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus Sars-COV-2 nos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais.

### **Medidas de controle de infecção**

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19), conforme orientações da Anvisa, no

link:(<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19>) -

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

## **Assistência**

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 pelo novo coronavírus (Covid-19).

Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (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 mesmos, no período da pandemia.

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>).

## **Assistência farmacêutica**

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.

Monitorar o estoque central dos medicamentos, adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica.

Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS no âmbito da assistência farmacêutica.

## **Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)**

Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

Fortalecer as orientações para as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19) considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transporte, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente.

Atender aos fluxos de informação definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

Intensificar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulação de viajantes orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.

Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS e internalizadas pelo MS para ações de triagem no desembarque de viajantes (sintomáticos ou assintomáticos), quando necessário.

Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

### **Comunicação de risco**

Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio do Centro de Operações de Emergências (COE Covid-19).

Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral.

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.

Disponibilizar material de divulgação referente a ações e orientações sobre a Covid-19 para reprodução pelos estados, municípios, demais órgãos e outros parceiros.

Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação.

Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Manter atualizada a página eletrônica do novo coronavírus.

Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.

Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

Definir com a Secretaria Executiva se além do MS, terá outro porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação para tratar sobre o novo coronavírus nas coletivas de imprensa.

Articular junto à Secretaria Especial de Comunicação Social (SECOM) a divulgação de informações relacionadas à Covid-19 para as assessorias de comunicação dos diferentes órgãos.

Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias)

para enviar mensagens com informações atualizadas.

Obs: Considerando determinação judicial, os dados do Painel Coronavírus (<https://covid.saude.gov.br/>) vêm sendo divulgados de forma regular sem alterar o layout nos moldes já estabelecidos.

## **Gestão**

Transmitir à rede de serviços assistenciais públicos e privados atualizações sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2).

Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus Sars-CoV-2.

Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.

Organizar as atividades diárias do COE conforme prioridades das demandas.

Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus Sars-CoV-2.

Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção individual (EPI).

Estimular o acompanhamento da execução dos Planos de Contingência Estaduais/Municipais para a Covid-19 pelos gestores locais.

Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

Captar recursos para as ações emergenciais para o enfrentamento da pandemia.

## **Nota Informativa**

Tratando-se de populações indígenas, destacam-se três questões a serem consideradas na elaboração/adequação dos Planos de Contingência estaduais e municipais, quais sejam: a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas, inerente à atuação em contexto intercultural, e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando as informações elencadas, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) elaborou Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19) em Povos Indígenas e os Planos de Contingência dos 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI), localizados em todas as regiões do território brasileiro. O material encontra-se disponível para consulta no link: [https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O\\_](https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O_)

Por fim, sugere-se que sempre que houver a necessidade de adequação ou atualização dos Planos

de Contingência municipais e estaduais, estes ocorram em colaboração com os DSEI.

## **REFERÊNCIAS**

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>





# Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus **COVID-19**

**Centro de Operações de Emergências em  
Saúde Pública | COE COVID-19**

**ESTE DOCUMENTO SUBSTITUI A 1ª EDIÇÃO, DE FEVEREIRO DE 2020, E  
A 2ª EDIÇÃO, DE NOVEMBRO DE 2020, DO PLANO DE CONTINGÊNCIA  
NACIONAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS  
COVID-19.**



3ª edição – versão eletrônica

Brasília – DF  
2021

# **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**

**Centro de Operações de Emergências em  
Saúde Pública | COE COVID-19**

**ESTE DOCUMENTO SUBSTITUI A 1ª EDIÇÃO, DE FEVEREIRO DE 2020, E  
A 2ª EDIÇÃO, DE NOVEMBRO DE 2020, DO PLANO DE CONTINGÊNCIA  
NACIONAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS  
COVID-19.**



3ª edição – versão eletrônica

Brasília – DF  
2021

2021 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://bvsmms.saude.gov.br>.

Tiragem: 3ª edição – 2021 – versão eletrônica

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria Executiva (SE)

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)

Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

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

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE)

Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)

Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE COVID-19)

---

#### Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE COVID-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

26 p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/\\_\\_.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/__.pdf)

ISBN 978-85-xxx-xx

1.

CDU

---

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2021/0000

*Título para indexação:*

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	4
NÍVEIS DE RESPOSTA.....	5
ESTRUTURA DE COMANDO .....	9
MEDIDAS DE RESPOSTA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO VÍRUS (SARS-COVID-2).....	10
NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA .....	10
NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE.....	15
NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (EPIN) .....	20
REFERÊNCIAS .....	26

## **INTRODUÇÃO**

Este documento apresenta o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (covid-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Wuhan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCov), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS. Posteriormente, a coordenação do COE foi assumida pela Secretaria Executiva do Ministério da Saúde como COE Covid-19.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências, empresas tomem nota deste plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

## NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos.
- Propagação geográfica do novo coronavírus (SARS-CoV-2) entre humanos e animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas.
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças.
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos.
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

É importante destacar que as evidências epidemiológicas e clínicas estão sendo atualizadas conforme novas descobertas e são cruciais para apoiar a avaliação da infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade e outros aspectos da doença.

O risco deve ser avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Algumas das recomendações contemplam ações no âmbito do Ministério da Saúde, entretanto podem ser adequadas, quando couber, nas demais esferas de gestão.

### NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O nível de resposta de alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-CoV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente

sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COE neste nível levará em consideração as Secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas *Ad-Hoc*.

### **NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

Neste nível de resposta a estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

### **NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)**

Este nível corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (covid-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no art. 4º do Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN:

*“Art. 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de:  
I - recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas;”*

**O nível de Emergência ESPIN está organizado em duas fases:****FASE DE CONTENÇÃO**

---

Nesta fase a introdução da doença no país é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente a presença do vírus e evitar a sua dispersão, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.

Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância, como compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede assistencial; isolamento domiciliar para casos leves e estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

Os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção à saúde.

Todos os serviços de saúde devem ser alertados para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado dos pacientes, bem como reforço do uso de EPI.

**Grau de atividade nesta fase por setor:**

Atenção Primária em Saúde: +

Vigilância em Saúde: ++

Atenção Especializada em Saúde: +++

**FASE DE MITIGAÇÃO**

---

A fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus. As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, o fortalecimento da Atenção Primária deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

Medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas nesta fase.

Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, pode ser necessária a adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares com o objetivo de prestar um atendimento oportuno aos pacientes e evitar óbitos.

**Grau de atividade nesta fase por setor:**

Vigilância em Saúde: +

Atenção Especializada em Saúde: ++

Atenção Primária em Saúde: +++

**AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA**

---

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

## **ESTRUTURA DE COMANDO CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS PARA RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS**

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (covid-19), por meio da Portaria GM/MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria supracitada também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCOV) como mecanismo da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Posteriormente, foi publicada a Portaria GM/MS nº 3.190, de 26 de novembro de 2020 que altera a Portaria anterior e transfere a coordenação do COE para a Secretaria Executiva (SE/MS), renomeando como COE Covid-19.

### **SUB-COMITÊS TÉCNICOS PARA SUPORTE NA TOMADA DE DECISÃO**

Durante a resposta, em qualquer nível de ativação, o comando do COE Covid-19 poderá determinar a criação de Grupos de Especialistas Externos *Ad-Hoc* para debater questões específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão. Esses grupos podem ser compostos por representantes de sociedades científicas, conselhos de classe, pesquisadores ou representantes do setor público ou privado, relacionado ao tema de interesse.

Quando não for possível o consenso, o documento contendo as recomendações deve listar todas as propostas existentes, e justificar as suas vantagens e implicações, com vistas a subsidiar o processo de tomada de decisão do COE Covid-19.

Todos os indicados para compor qualquer sub-comitê devem declarar seus potenciais conflitos de interesse, informando ao COE outras condições que considere relevantes, como:

- a)** Vínculo empregatício, consultoria técnica em andamento, membro de comitê técnico assessor de empresas produtoras de medicamentos, vacinas, exames laboratoriais ou outros equipamentos e tecnologias que integrem ou possam vir a integrar protocolos utilizados nas atividades de resposta à emergência.
- b)** Vínculo de emprego, contrato de consultoria ou ações de organização(ões) que, de alguma forma, possam ter benefícios ou prejuízos com a sua participação.

## MEDIDAS DE RESPOSTA À DOENÇA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS

- Vigilância
- Suporte laboratorial
- Medidas de controle de infecção
- Assistência
- Assistência farmacêutica
- Vigilância Sanitária - Medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)
- Comunicação de risco
- Gestão

### NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

**INDICADOR:** a Infecção Humana pelo novo coronavírus (covid-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

### SÃO RECOMENDAÇÕES:

#### VIGILÂNCIA

- Instituir comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.

- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos regularmente.
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

### **SUPORTE LABORATORIAL**

---

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) nos laboratórios de referência.
- Subsidiar a rede laboratorial quanto aos insumos para diagnóstico da infecção por Sars-CoV-2 e outros vírus respiratórios.
- Definir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) e outros vírus respiratórios.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus(covid-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.

- Orientar aos Lacens quanto aos critérios de seleção das amostras para envio aos laboratórios de referência.
- Estabelecer o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Apoiar os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais para realização do diagnóstico e análises complementares da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Definir com base na legislação brasileira (RDC n.81/2008 – cap. XXIV) específica fluxos de recebimento e envio de amostras de casos suspeitos do novo coronavírus (covid-19).

### **MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO**

---

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19), conforme orientações da Anvisa, no link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19> - NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

### **ASSISTÊNCIA**

---

- Apoiar o funcionamento adequado e a oportuna organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG.
- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus(covid-19).
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (covid-19).
- Estimular a organização da rede e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência.
- Orientar quanto à importância do acolhimento, reconhecimento precoce e monitoramento de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Fortalecer junto aos estados e municípios a importância de implementar precauções para gotículas/ aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).

- Orientar aos gestores das unidades federadas (UF) para que identifiquem a capacidade assistencial aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) e incluam as informações nos planos de contingência estaduais juntamente das estratégias para organização dos serviços.
- Orientar que seja realizado o levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) a fim de organizar a rede assistencial com foco nos atendimentos necessários.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Estimular os serviços de saúde públicos e privados das unidades federadas para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19>).

#### **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

---

- Monitorar as evidências científicas publicadas a respeito de tratamentos e vacinas para a infecção humana pelo novo Coronavírus (Covid-19)
- Intensificar a comunicação direta e ativa com os gestores das coordenações da assistência farmacêutica para atendimento das demandas de medicamentos e insumos estratégicos, sempre que possível.
- Monitorar o estoque central dos medicamentos, adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica.
- Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS no âmbito da assistência farmacêutica.

#### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MEDIDAS DE SAÚDE EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS)**

---

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da Anvisa.
- Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).

- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).

### COMUNICAÇÃO DE RISCO

---

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes à prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no sítio do MS e para a imprensa, por meio de coletivas.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o covid-19. covid-19.
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do covid-19.
- Divulgar informações do novo coronavírus nas redes sociais do MS e parceiros.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

### GESTÃO

---

- Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus, operando em nível nacional, COE Covid-19.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (covid-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (covid-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar as atividades diárias do COE conforme prioridades das demandas.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (SARS-CoV-2).

- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Estimular o acompanhamento da execução dos planos de contingência estaduais/municipais para covid-19 pelos gestores locais.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Captar recursos para as ações emergenciais para o enfrentamento da covid-19.
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para teste rápido e vacinas para prevenção e controle do novo coronavírus (covid-19).

## **NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE**

**INDICADOR:** quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo coronavírus(covid-19) no país.

A estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos de instituições externos do setor saúde, e que tenham relação com a resposta coordenada ao evento monitorado. As recomendações seguirão as mesmas do nível anterior, com alguns acréscimos.

### **SÃO RECOMENDAÇÕES:**

#### **VIGILÂNCIA**

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Orientar a implantação de Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE COVID-19 nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersectorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).

- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização da situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Elaborar orientações para trabalhadores, em especial do setor saúde e articular a divulgação.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.

### **SUPORTE LABORATORIAL**

---

- Subsidiar a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Elaborar e compartilhar os protocolos de diagnóstico para infecção por SARS-CoV-2, de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) nos Lacen.
- Monitorar a capacidade de resposta para o diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus(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 o novo coronavírus (SARS-CoV-2) e outros vírus respiratórios.

- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- Apoiar os laboratórios na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.
- Orientar os Lacens para envio das amostras aos laboratórios de referência.
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), de acordo com os protocolos publicados.
- Fomentar a realização do diagnóstico de RT-qPCR e as análises complementares do vírus SARS-COV-2 nos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais.

### **MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO**

---

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19), conforme orientações da Anvisa, [nolink:\(https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19\)](https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19) - NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

### **ASSISTÊNCIA**

---

- Apoiar o funcionamento adequado e a oportuna organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Estimular os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Estimular a organização e apresentação dos planos de contingência pelas unidades federadas, e orientar quanto a importância do acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) na rede pública e privada.
- Fortalecer junto aos estados e municípios a importância de implementar precauções para gotículas/ aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).

- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- Apoiar na elaboração de fluxos para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) conforme recomendação da Anvisa (link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19>).

### **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

---

- Intensificar a comunicação direta e ativa com os gestores das coordenações da assistência farmacêutica para atendimento das demandas de medicamentos e insumos estratégicos, sempre que possível.
- Monitorar o estoque central dos medicamentos, adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica.
- Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS no âmbito da assistência farmacêutica.

### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MEDIDAS DE SAÚDE EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS E PASSAGENS DE FRONTEIRAS)**

---

- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Atender aos fluxos de informação sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada.

- Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos aeroportos, portos e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para o novo coronavírus(covid-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória.
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.
- Expandir a comunicação com os outros órgãos de fronteiras como Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, Autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras dos terminais, para intensificar as ações de vigilância nos pontos de entrada.

### COMUNICAÇÃO DE RISCO

---

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Divulgar orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.
- Elaborar junto com a área técnica, materiais informativos/educativos sobre os cuidados contra a infecção pelo novo coronavírus (covid-19) e divulgá-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Divulgar informações sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19) nas redes sociais.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

## GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar as atividades diárias do COE conforme prioridades das demandas.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (covid-19). Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Estimular o acompanhamento da execução dos planos de contingência estaduais/ municipais para covid-19 pelos gestores locais.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Captar recursos para as ações emergenciais para o enfrentamento da covid-19.
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para testes para diagnóstico e vacinas para prevenção e controle do novo coronavírus (covid-19).

## NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

**INDICADOR:** há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (Covid-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Ressalta-se que as ações do Ministério Da Saúde encontram-se substancialmente no nível estratégico enquanto as ações das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde preferencialmente no nível operacional.

**SÃO RECOMENDAÇÕES:****VIGILÂNCIA**

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- 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.
- Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do país, o descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), em apoio a estados e municípios.
- Elaborar orientações para trabalhadores, em especial do setor saúde e articular a divulgação.
- Recomendar que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus Sars-CoV-2 oportunamente.
- 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.
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Propor e atualizar normas e diretrizes do MS para vigilância, prevenção e controle da doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19).
- Orientar os entes federados quanto a investigação epidemiológica e rastreamento de contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

**SUPORTE LABORATORIAL**

- Subsidiar a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Elaborar e compartilhar os protocolos de diagnóstico para infecção por Sars-CoV-2, de acordo com as recomendações da OMS.

- 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.
- Apoiar os laboratórios na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.
- Orientar os Lacens para envio das amostras aos laboratórios de referência.
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), de acordo com os protocolos.
- Fomentar a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus Sars-COV-2 nos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais.

### **MEDIDAS DE CONTROLE DE INFECÇÃO**

---

- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19), conforme orientações da Anvisa, nolink:(<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19>) - NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

### **ASSISTÊNCIA**

---

- 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 pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (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 mesmos, no período da pandemia.
- 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>).

### **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

---

- 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.
- Monitorar o estoque central dos medicamentos, adquiridos de forma centralizada pelo MS, no âmbito da assistência farmacêutica.
- Elaborar as pautas de distribuição e remanejamentos dos medicamentos adquiridos de forma centralizada pelo MS no âmbito da assistência farmacêutica.

### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA - MEDIDAS DE SAÚDE EM PONTOS DE ENTRADA (PORTOS, AEROPORTOS PASSAGENS DE FRONTEIRAS)**

---

- Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Fortalecer as orientações para as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19) considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transporte, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente.
- Atender aos fluxos de informação definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19). Intensificar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulação de viajantes orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).
- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.
- Adotar medidas adicionais estabelecidas pela OMS e internalizadas pelo MS para ações de triagem no desembarque de viajantes (sintomáticos ou assintomáticos), quando necessário.
- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19). Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19).

## COMUNICAÇÃO DE RISCO

---

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio do Centro de Operações de Emergências (COE Covid-19).
- Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral. 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. Disponibilizar material de divulgação referente a ações e orientações sobre a Covid-19 para reprodução pelos estados, municípios, demais órgãos e outros parceiros. Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação. Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas. Manter atualizada a página eletrônica do novo coronavírus.
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Definir com a Secretaria Executiva se além do MS, terá outro porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação para tratar sobre o novo coronavírus nas coletivas de imprensa.
- Articular junto à Secretaria Especial de Comunicação Social (SECOM) a divulgação de informações relacionadas à Covid-19 para as assessorias de comunicação dos diferentes órgãos. Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas.

Obs: Considerando determinação judicial, os dados do Painel Coronavírus(<https://covid.saude.gov.br/>) vêm sendo divulgados de forma regular sem alterar o layout nos moldes já estabelecidos.

## GESTÃO

---

- Transmitir à rede de serviços assistenciais públicos e privados atualizações sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2).
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus Sars-CoV-2.
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar as atividades diárias do COE conforme prioridades das demandas. Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus Sars-CoV-2.

- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção individual (EPI).
- Estimular o acompanhamento da execução dos Planos de Contingência Estaduais/ Municipais para a Covid-19 pelos gestores locais.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Captar recursos para as ações emergenciais para o enfrentamento da pandemia.

### NOTA INFORMATIVA

---

Tratando-se de populações indígenas, destacam-se três questões a serem consideradas na elaboração/adequação dos Planos de Contingência estaduais e municipais, quais sejam: a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas, inerente à atuação em contexto intercultural, e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando as informações elencadas, a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) elaborou Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid 19) em Povos Indígenas e os Planos de Contingência dos 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI), localizados em todas as regiões do território brasileiro. O material encontra-se disponível para consulta no link: [https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O\\_](https://drive.google.com/drive/folders/1ti4y0weLDsJYdL-R3r2FuxDf8XWDn2O_)

Por fim, sugere-se que sempre que houver a necessidade de adequação ou atualização dos Planos de Contingência municipais e estaduais, estes ocorram em colaboração com os DSEI.

## REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>
- World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[bvsm.sau.gov.br](http://bvsm.sau.gov.br)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

Governo  
Federal



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Gabinete da Secretaria Executiva

## NOTA INFORMATIVA Nº 9/2021-SE/GAB/SE/MS

1. Em atenção ao requerimento 302/2021 (0020324702) que solicita no item 14 Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde), e em complemento a Nota Informativa 7 do COE Covid-19 (0020397465) informa-se o que se segue:
2. Tendo em consideração as competências do COE Covid-19 de planejar, organizar e coordenar medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde, foi publicado o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (0020411596) e suas atualizações, disponibilizadas em novembro de 2020 (0020411602) e em 2021 (0020411604).
3. Acerca das aquisições, considerando a urgência da temática bem como as competências das áreas técnicas de cada secretaria do Ministério da Saúde, os processos de aquisições foram conduzidos no âmbito de cada secretaria, de acordo com o item a ser adquirido.
4. O COE apresenta estrutura organizacional temporária, cujo objetivo é promover a articulação e integração das diversas áreas, contendo representantes de cada secretaria. Assim, os pontos divergentes acerca das aquisições foram levados para discussão no âmbito do COE, que também realizou o acompanhamento da distribuição aos municípios e estados dos itens adquiridos.

**NIVALDO ALVES DE MOURA FILHO**

Diretor de Programa  
Centro de Operações de Emergências



Documento assinado eletronicamente por **Nivaldo Alves de Moura Filho**, **Diretor(a) de Programa**, em 06/05/2021, às 13:51, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020408146** e o código CRC **BCB5B576**.

---

Brasília, 06 de maio de 2021.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020408146



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

NOTA TÉCNICA Nº 90/2021-DEGES/SGTES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. **Reiteração dos termos do Ofício 613/2021 – (PR-SP-00007553/2021) - Requisição de informações. Aplicativo TrateCOV.**

2. **ANÁLISE**

2.1. Em resposta ao Despacho GAB/SGTES (0018725548), o qual faz referência ao Ofício 613/2021 – (PR-SP-00007553/2021) da Procuradoria da República no Estado de São Paulo (0018704455) acerca do “*aplicativo TrateCOV*”, temos a informar:

2.2. Para atendimento da referida demanda, reporta-se aos autos do SEI Nº 25000.013008/2021-08 o qual fora originado quando da solicitação de cumprimento da agenda oficial realizada no Estado do Amazonas, nos períodos de 4 a 7 e 11 a 13 de janeiro de 2021, conforme se extrai do OFÍCIO Nº 13/2021/DEGES/SGTES/MS, datado de 29 de janeiro de 2021 (0018832587).

2.3. Conforme consta do ofício supra, na ocasião fora delineado o Plano Manaus que definiu ações a serem desenvolvidas pelas Áreas Técnicas do Ministério da Saúde e contemplou as orientações a serem expedidas para o enfrentamento da mencionada situação de emergência.

2.4. Nesse sentido houve cumprimento da solicitação do Ministro da Saúde, com vistas ao alinhamento de ações de fortalecimento da pasta para o enfrentamento da COVID-19.

2.5. Assim, no tocante as informações elencadas pelo *Parquet*, a fim de instruir os procedimentos, esclarecemos que foram prestadas informações consignadas na Nota Técnica 33/2021-DEGES/SGTES/MS (0018855417) e anexos, sob as limitações de competência impostas ao DEGES nos termos do Decreto nº 9.795/2019, como unidade que integrou o grupo ministerial, em cumprimento de agenda oficial no Estado do Amazonas com a finalidade de apoiar aquele ente federado, frente o agravamento da crise sanitária causada pela pandemia de coronavírus COVID-19.

2.6. Em que pese as informações prestadas na Nota Técnica supra, seguem informações complementares visando contemplar as indagações consolidadas nas demais alíneas presentes no Ofício nº 1615/2021/GABINETE DE PROCURADORA DA REPÚBLICA (0019106982), quais sejam:

2.7. Alínea "c": Impende esclarecer que o conteúdo da plataforma a que se pretendia implantar encontrava-se parametrizado nas disposições da Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS e suas alterações posteriores. Como tal documento restou lavrado por todo o Secretariado do Ministério da Saúde, mediante instauração processual no ambiente da Secretaria Executiva, infere-se, portanto, que o conteúdo da plataforma outrora almejada adveio das orientações consignadas no documento informativo mencionado, capitaneado pela SE/MS, sob a responsabilidade desta e das demais 06 (seis) Secretarias finalísticas desta pasta ministerial.

2.8. Alínea "d": O Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES/SGTES, diante da distribuição de tarefas dispostas no Plano Manaus, foi designado para elaborar a plataforma em questão, bem como para dar início às operações respectivas, em nível de simulações. Posteriormente, caso o Ministério verificasse a necessidade do desenvolvimento e manutenção da ferramenta em questão (em socorro ao trabalho diário de diagnósticos da doença por parte dos médicos na assistência, com o objetivo de conferir maior celeridade no processo, evitando agravamento de casos), observando-se a oportunidade (tendo em vista a vigência da declaração de emergência em saúde pública no país, assim como a declaração em esfera municipal; ocorrência de situações de agravamento da crise) e conveniência (qualidade e quantidade de ferramentas que possam contribuir e auxiliar no trabalho dos médicos em Manaus, diante de sobrecarga de demandas e com "delay" para obtenção dos resultados de exames, para o pronto diagnóstico da doença, gerando aumento de internações clínicas) quanto ao seguimento da ação cogitada e que estava em teste, a Secretária de Atenção Primária a Saúde seria então a responsável pela absorção da ação em destaque e de toda a sua operacionalização (coleta e guarda de dados também).

2.9. Alínea "e": Quanto ao fluxo de funcionamento da plataforma, faz-se referência ao Manual TrateCOV (0018909010), constante nos autos do SEI 25000.013008/2021-08. Impende, nesta oportunidade, esclarecer que não cabe ao Ministério da Saúde, tampouco aos seu servidores, a prescrição de medicamentos através da plataforma antanho sugerida. A plataforma foi pensada tendo como norte a Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS (com suas posteriores alterações), sendo esta claramente uma orientação, sem qualquer conotação coercitiva, alijada de compulsoriedade, destinada à classe médica, cujo conteúdo respeita e preconiza a autonomia institucional inerente a cada profissional médico quanto à tomada de decisões no exercício da profissão, assim como destaca a necessidade de se respeitar a escolha do paciente sob exame do profissional médico, uma vez previamente dados os esclarecimentos acerca da sua condição de saúde. Logo, reitere-se, prescrição de medicamentos é da alçada legal e exclusiva dos médicos.

2.10. Alínea "f": A data que se pretendia para implementação do teste do TrateCOV restou anunciada pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, no dia 11 de janeiro de 2021, contudo a ação restou suspensa em razão de decisão judicial. Na esfera administrativa, sua interrupção adveio das deliberações do Centro de Operações Emergenciais - COE, até segunda ordem.

2.11. No mais, esclarece-se que a Organização Mundial da Saúde – OMS reconheceu a importância da utilização de escores para diagnóstico clínico de covid-19, e, paralelamente à validação e publicação do *AndroCov Clinical Scoring for Covid-19 Diagnosis*, houve a constatação de que esse estudo pode ser utilizado como ferramenta diagnóstica clínica de COVID-19, alternativa dentro do contexto da pandemia.

2.12. Cumpre informar que a construção da Plataforma Digital TrateCOV Brasil teve como referência a ferramenta diagnóstica *AndroCoV Clinical Scoring for COVID-19 Diagnosis*, citada no parágrafo anterior, e foi desenvolvida por pesquisadores brasileiros com base em dados clínicos e epidemiológicos, conforme se extrai do link <https://www.cureus.com/articles/49445-the-androCoV-clinical-scoring-for-covid-19-diagnosis-a-prompt-feasible-costless-and-highly-sensitive-diagnostic-tool-for-covid-19-based-on-a-1757-patient-cohort>. Essa ferramenta propõe um escore clínico para permitir o diagnóstico precoce da COVID-19 baseado em sinais e sintomas.

2.13. Ante a iminência de colapso da estrutura de saúde da cidade de Manaus/AM, foi sugerida a atuação em várias frentes: adoção de campanhas agressivas de *marketing*, reforçando a importância de medidas de distanciamento, higiene e uso de máscara; adoção das medidas de bloqueio epidemiológico para a maior parte possível da população; e educação sanitária da população e/ou introdução de diagnóstico precoce, por intermédio do escore proposto por Flávio Adsuara Cadegiani, médico endocrinologista, mestre e doutor (PhD) em Endocrinologia Clínica pela Unifesp/EPM e pesquisador principal do ensaio clínico AndroCoV, um dos autores do *"Clinical Diagnosis of COVID-19: a Prompt,*

*Feasible, Costless, and Highly Sensitive Diagnostic Tool for COVID-19 Based on a 1,757-Patient Cohort (The AndroCoV Clinical Scoring for COVID-19 Diagnosis)” – trabalho em publicação no Cureus Journal of Medical Science (indexed in PubMed) .*

2.14. Nesse contexto, ferramentas diagnósticas diversas podem ser utilizadas para auxiliar o raciocínio clínico e colaborar na definição de condutas com celeridade, aumentando as chances de sobrevida do paciente e reduzindo o risco de internação hospitalar. Essas ferramentas ou esses construtos clínicos diagnósticos são largamente utilizados na medicina contemporânea em diversos contextos.

2.15. O TrateCOV teve o propósito de ser utilizado como plataforma baseada em publicação científica que apresenta um desses construtos clínicos, bem como teve o objetivo de facilitar a ação profissional, e, assim como qualquer outro construto, seu uso não pode ser descontextualizado ou apartado do ambiente clínico, que inclui anamnese, exame físico e possível solicitação de exames complementares. A ferramenta apresenta como principal objetivo o apoio ao diagnóstico, respeitando-se a autonomia profissional do médico.

2.16. Essa informação de possibilidades terapêuticas, seja por meio da plataforma TrateCOV ou da Nota Informativa Nº 17/2020 (0018833893) emitida pelo Ministério da Saúde (sucessora da Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS), não configura protocolo no SUS, mas, sim, instrumento administrativo com o intuito de fornecer informações para que cada profissional tenha melhores condições de decidir em prol do maior bem possível para o seu paciente.

2.17. Em relação ao tratamento, a plataforma apresentava algumas possibilidades terapêuticas disponíveis na literatura científica atualizada, que poderiam ser consideradas, repita-se, conforme a autonomia profissional do médico e a escolha do paciente. Não obstante, tais possibilidades não apontavam caráter exclusivo, tampouco afastavam a possibilidade de outras condutas diversas serem adotadas.

2.18. Cabe ainda esclarecer que não houve disponibilização de acesso à plataforma em sua totalidade, com acesso a todas as suas funcionalidades, a nenhum médico, ou seja, não houve produção, captura e registro de qualquer dado lançado na interface disponibilizada no ambiente de simulação. Desse modo, evidencia-se que não houve quaisquer prescrições médicas na disponibilização piloto do TrateCOV.

2.19. Por fim, a plataforma foi desenvolvida e tornada disponível para público selecionado e com fins específicos no âmbito do Departamento de Gestão da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde deste Ministério e lançado no dia 11 de janeiro do ano corrente pelo Sr. Ministro de Estado da Saúde.

### 3. **CONCLUSÃO**

3.1. Sendo essas as informações a serem prestadas, encaminhem-se os autos ao GAB/SGTES para ciência e providências que entender cabíveis.

VINÍCIUS NUNES AZEVEDO

Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Nunes Azevedo, Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde**, em 24/02/2021, às 19:32, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0019215144** e o código CRC **CC8267F4**.

Referência: Processo nº 25000.008951/2021-91

SEI nº 0019215144

Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br



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

NOTA TÉCNICA Nº 33/2021-DEGES/SGTES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Plataforma Digital TrateCOV Brasil.

2. **ANÁLISE**

2.1. Na esteira do enfrentamento à pandemia da covid-19 em todo o país e com o agravamento importante em Manaus/AM, - onde houve a informação de sobrecarga do sistema de atendimento da Atenção Primária a Saúde, com médicos atendendo pacientes com suspeita de covid19 em 18 Unidades de Saúde, em geral com cada médico realizando mais de 60 atendimentos diários e elevando número de óbitos em domicílio - utilizando-se das mais novas e fortes evidências científicas publicadas no meio acadêmico, o Ministério da Saúde, no elenco de todas as demais ações estratégicas que estão sendo empreendidas, desenvolveu plataforma digital baseada em critérios clínicos que colabora na coleta e análise de sintomas e sinais de pacientes, permitindo que médicos possam estabelecer, com maior precisão e rapidez, o diagnóstico e, caso julguem pertinente, de acordo com suas convicções, sem caráter coercitivo, a conduta precoce da covid-19.

2.2. Conforme contextualizado, tal plataforma foi denominada TrateCOV Brasil. Esta, independentemente de outras inferências pregressas, é uma plataforma digital desenvolvida com o propósito de reduzir a transmissão viral, uma vez que ajuda a detectar potenciais transmissores mais precocemente, para a adoção de medidas como notificação dos casos suspeitos e busca ativa por contactantes, de medidas de isolamento social precoce, telemonitoramento e *follow-up* da progressão do caso.

2.3. Nesse sentido, o Departamento de Gestão e Educação na Saúde – DEGES/SGTES/MS captou informações de forma a viabilizar um cadastro na referida plataforma , nos termos do OFÍCIO Nº 4/2021 /DEGES/SGTES/MS (0018536388 e 0018833931) datado de 11 de janeiro de 2021.

2.4. Esclarecemos que o propósito era cadastrar informações na Plataforma TrateCov Brasil, que é um sistema de informações que utiliza tecnologias e conhecimentos técnico-científicos para oferecer aos médicos um registro de atendimento com fluxograma que permite estabelecer, com maior precisão e rapidez, o diagnóstico e o tratamento precoce da COVID-19, reduzindo o risco de evolução da doença para as formas mais graves, que podem culminar em necessidade de internação e ou óbito.

2.5. Nesse sentido, nota-se que a ação preserva a autonomia dos profissionais de saúde, já que a plataforma oferece um fluxograma intuitivo de acelerar o diagnóstico precoce da covid-19, reduzindo o risco de evolução da doença para as formas mais graves. Contudo, ainda que a plataforma sugira a conduta preliminar a ser adotada, cabe ao profissional direcionar o tratamento necessário e apropriado ao seu paciente, cabendo a este, ou aos seus familiares, a partir da ciência dos efeitos colaterais possíveis, manifestar ou não o consentimento.

2.6. Dessa maneira, cumpre destacar que para a confirmação do diagnóstico de covid-19, mantém-se as recomendações prévias (<https://coronavirus.saude.gov.br/>) de realizar o rtPCR (*Real-Time Polymerase Chain Reaction*) de *swab* nasal, faríngeo e, opcionalmente, de outros fluidos ou mucosa para SARS-CoV-2, considerado o teste diagnóstico padrão ouro para confirmação da infecção pelo agente.

2.7. Mudanças significativas no comportamento da doença e do coronavírus, apontam para a necessidade premente de atualização da abordagem clínica dos casos suspeitos, suscitando a adoção de protocolo clínico de alta sensibilidade, considerando, ainda:

- O vírus circulante predominante é o SARS-CoV-2;
- O uso obrigatório e disseminado de máscaras diminuiu drasticamente a contaminação por bactérias e outros vírus, reduzindo muito a possibilidade de infecções de vias aéreas superiores (IVAS) e de pneumonias de origem infecciosa serem de outras etiologias que não causadas pelo SARS-CoV-2 (covid-19);
- A alta especificidade dos sintomas de vias aéreas superiores e demais sintomas respiratórios para covid-19;
- Os potenciais benefícios do diagnóstico mais precoce de covid-19, em termos de abordagens terapêuticas antivirais, cuja plausibilidade para eficácia é altamente dependente do *timing* do início do tratamento, uma vez que o impedimento do alastramento viral ocorrerá de forma exponencialmente mais eficaz quanto mais precoce for a abordagem, o que foi bem demonstrado, por exemplo, para o uso de oseltamivir (Tamiflu) para Influenza1, quando a eficácia só existe em termos de redução de duração da doença e de desfechos relacionados à doença quando iniciado nos três primeiros dias de sintomas;
- Os potenciais benefícios da redução de custos relacionada ao diagnóstico de covid-19, o amplo acesso da população ao diagnóstico e a não dependência exclusivamente do rtPCR-SARS-CoV-2, que nem sempre se encontra regular – e prontamente disponível;
- Diagnósticos de infecções virais e bacterianas, em particular de vias aéreas superiores e pneumonias, são eminentemente clínicos para fins de condutas e tratamentos;
- Em particular, durante períodos de surtos, epidemias e pandemias, especialmente em vista da emergência e do benefício da facilitação do diagnóstico, em comparação com o relativo baixo risco de eventuais excessos diagnósticos, lança-se mão de possibilidades diagnósticas outras que não as confirmatórias por pesquisa direta do vírus;
- A sensibilidade do teste rtPCR-SARS-CoV-2 pode encontrar-se reduzida no início da doença, que coincide exatamente com a fase inicial de replicação viral, quando tratamentos com potenciais antivirais podem encontrar sua maior eficácia, ou seja, a falha no diagnóstico de covid-19 por exame de rtPCR-SARS-CoV-2 falso negativo pode dar-se exatamente pelo ainda não alastramento viral, quando trata exatamente do momento em que o bloqueio do *spread* viral faz-se, teoricamente, mais eficaz; e
- Mutações no vírus SARS-CoV-2 tendem a levar à redução, ainda maior, da sensibilidade do teste rtPCR-SARS-CoV-2, o que foi recentemente reportado, o que pode levar a atrasos nos diagnósticos adicionais e piorar desfechos pelo atraso em condutas, conforme recente publicação da *Food and Drug Administration – FDA*. (Disponível em [https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-issues-alert-regarding-sars-cov-2-viral-mutation-health-care-providers-and-clinical-laboratory?utm\\_medium=email&utm\\_source=govdelivery](https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-issues-alert-regarding-sars-cov-2-viral-mutation-health-care-providers-and-clinical-laboratory?utm_medium=email&utm_source=govdelivery)). Soma-se a essa constatação o **COMUNICADO RELATIVO AO DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE VARIANTES**

**DE SARS-COV2**, publicado pela RedeVírus MCTI, do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações (MCTI), que aponta a necessidade de buscar a ampliação de genes alvos do vírus a serem detectados nos testes de rt-PCR (disponível em <https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/noticias/2020/12/comunicado-relativo-ao-diagnostico-molecular-de-variantes-de-sars-cov2> acessado em 25/01/2021).

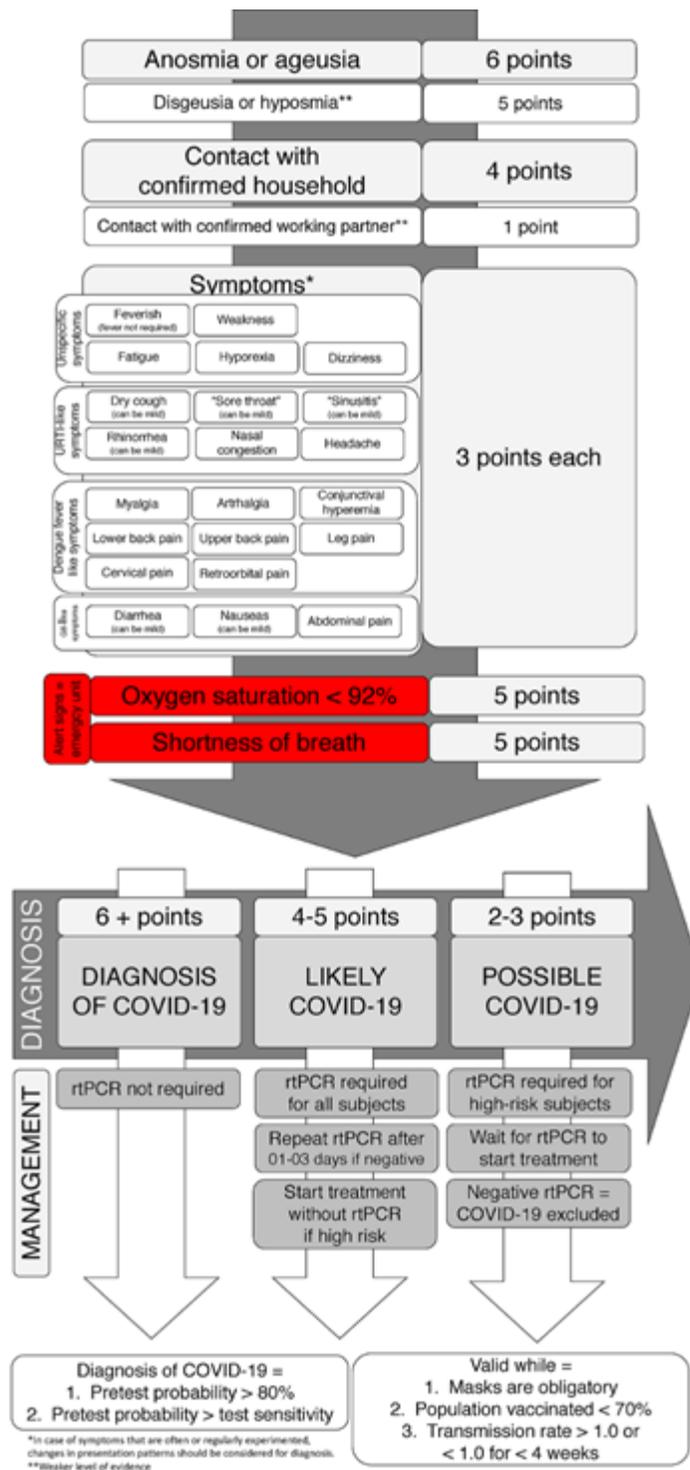
2.8. Ademais, relevante publicação da Organização Mundial da Saúde – OMS reconheceu a importância da utilização de escores para diagnóstico clínico de Covid-19 e, paralelamente à validação e publicação do “*AndroCov Clinical scoring for Covid-19 Diagnosis*” houve o reconhecimento como ferramenta diagnóstica clínica de Covid-19 alternativa dentro do contexto da pandemia. Ato contínuo, a Organização Mundial da Saúde publicou uma nota, em 20 de janeiro de 2021 ressaltando que o diagnóstico molecular (rtPCR-swab nasal ou orofaríngeo) da Covid-19 deve passar a ser utilizado como um auxiliar diagnóstico dentro da análise de um contexto clínico e epidemiológico, conforme se extrai do link: <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>.

2.9. Para tanto, foi desenvolvida por pesquisadores brasileiros uma ferramenta diagnóstica com base em dados clínicos e epidemiológicos, chamada *AndroCoV Clinical Scoring for COVID-19 Diagnosis*, validada retrospectivamente, e prospectivamente, publicada em revista indexada em PubMed após revisão por pares, cujo processo completo de validação, realizado em múltiplas etapas, encontra-se disponível em *open access*.

2.10. A ferramenta diagnóstica foi amplamente aceita e sua utilização para fins clínicos e científicos fora iniciada, uma vez que encontrou sensibilidade e acurácia acima de 80% e 75%, respectivamente, superior à maior parte dos *kits* de rtPCR-SARS-CoV-2. Ainda assim, tendo em vista a relevância do TrateCOV no cenário de emergência atual, o governo sugeriu que o escore proposto recomendasse um quadro provável, e não confirmatório em si, de covid-19. Ressalte-se que não se trata da primeira vez que o diagnóstico deixa de ser exclusivamente molecular em cenário de pandemia.

2.11. Considerando-se, além disso, o maior número de mutações-chave dos vírus circulantes em Manaus/AM, a utilização de um modelo de diagnóstico clínico precoce denota ser importante, dado o comprometimento da sensibilidade dos testes diagnósticos ora disponíveis.

2.12. Por meio do escore clínico para apoio diagnóstico ao estudo *AndroCov Clinical Scoring for Covid19* (disponível em <https://www.cureus.com/articles/49445-the-androkov-clinical-scoring-for-covid-19-diagnosis-a-prompt-feasible-costless-and-highly-sensitive-diagnostic-tool-for-covid-19-based-on-a-1757-patient-cohort>), que utiliza sinais e sintomas clínicos característicos da doença, é possível predizer, com importante grau de certeza, o diagnóstico clínico da doença, o que permite a intervenção, o monitoramento e o isolamento precoce do paciente, conforme imagem que segue abaixo:



2.13. A abordagem farmacológica constante na plataforma, para orientação técnica aos médicos que optem por utilizar a ferramenta tecnológica e por adotar o tratamento, foi elaborada utilizando-se como referência trabalhos nacionais e internacionais publicados na literatura médica (disponíveis, entre outros, em <https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor#notas-tecnicas2>), os quais foram analisados pelos técnicos daquela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE). Ademais, foram elaboradas Orientações de Conduta Clínica e Tratamento Precoce para covid-19 (disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/14/14-0121\\_folder\\_manua\\_am2.pdf/](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/14/14-0121_folder_manua_am2.pdf/)), com o intuito de colaborar com o enfrentamento do recrudescimento da crise em Manaus/AM.

2.14. Como complemento às ações do Ministério da Saúde, foi disponibilizada, em 11 de janeiro, no que se refere ao plano de contingência no estado do Amazonas, uma fração da plataforma digital TrateCOV.

2.15. **Na versão preliminar simplificada, em ambiente de simulação**, conforme exposto no texto da ferramenta, permitiu-se apenas o acesso ao algoritmo de cálculo do Escore Clínico AndroCov, com indicação de todas as medicações previstas nas Orientações de Conduta Clínica e Tratamento Precoce para covid-19 (disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/14/14-01-21\\_folder\\_manaus\\_am2.pdf/](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/14/14-01-21_folder_manaus_am2.pdf/)). Dessa forma, não houve possibilidade de geração de qualquer registro das informações inseridas nos campos, nem mesmo a opção de produção de qualquer *output*, ou seja, a impressão ou exportação de prescrição medicamentosa ou de solicitação de exames diagnósticos, tais como o RT-qPCR, podendo somente ser permitida aos médicos devidamente cadastrados e validados para a utilização da plataforma.

2.16. Ressalte-se que, a disponibilização do ambiente de simulação da calculadora do Escore Clínico AndroCov na plataforma, ocorreu no intuito de dar transparência e visibilidade à opção de diagnóstico clínico estritamente aos médicos, que são os profissionais habilitados e com competência técnica e científica para interpretar condições clínicas ajustáveis à utilização de metodologias de rastreamento clínico, capazes de interpretar aspectos como sensibilidade e especificidade do teste, além de reconhecer sinais e sintomas como passíveis de serem atribuídos a determinada síndrome. Não cabe, portanto, a alguém sem a referida competência técnica a utilização de eventuais resultados consequentes da utilização de calculadoras médicas, desenvolvidas específica e exclusivamente para médicos, especialmente de uma versão simplificada.

2.17. Em razão disso, para viabilizar a plataforma, fez-se necessário o cadastramento voluntário dos médicos interessados, por parte do Ministério da Saúde. Para tanto, a disponibilização para simulação desses profissionais teve o propósito de estimular o interesse destes, para que seguissem, ou não, com o consequente cadastramento e com a operação da plataforma.

2.18. Importante destacar que o desenvolvimento e a disponibilização do TrateCOV ou mesmo a orientação de utilização de tratamento medicamentoso precoce para covid-19 não implicou a exclusão da orientação de utilização do Plano Nacional de Imunização para covid-19, sendo esta parte integrante das estratégias de enfrentamento à pandemia adotadas pelo Ministério da Saúde, nem mesmo a redução da importância do atendimento médico para a definição de diagnóstico e condução terapêutica adequada, cabendo à ferramenta servir unicamente como plataforma de apoio à decisão clínica.

2.19. Cabe ainda esclarecer que, até o momento, não houve disponibilização de acesso à plataforma com todas as suas funcionalidades a nenhum médico, ou seja, não houve produção, captura e registro de qualquer dado lançado na interface disponibilizada no ambiente de simulação.

2.20. No tocante à ferramenta utilizada para o desenvolvimento do formulário eletrônico do TrateCoV, chamada REDCap (*Research Electronic Data Capture*), importa esclarecer que se trata de um *software* livre, desenvolvido nos Estados Unidos (*Vanderbilt University, Tennessee*), que fora disponibilizado sem nenhum custo para instituições acadêmicas e órgãos governamentais.

2.21. A escolha desse *framework*, disponibilizado e hospedado na infraestrutura tecnológica do DATASUS, fundamentou-se nas seguintes premissas: (1) facilidade de uso, haja vista que pode ser acessado por computadores, *tablets* e *smartphones*; (2) armazenamento centralizado e seguro dos dados no servidor da instituição que possui a licença do sistema, neste caso o DataSUS; (3) grande versatilidade do sistema, que permite a parametrização de funcionalidades específicas de acordo com o escopo e cenário de cada projeto; (4) experiências prévias de diversas instituições que estão utilizando o sistema para o enfrentamento da pandemia da covid-19; (5), estando este hospedado e disponibilizado na infraestrutura tecnológica do Ministério da Saúde, sem a geração de custos adicionais para a

disponibilização da ferramenta.

### 3. RELATO HISTÓRICO QUANTO A EMISSÃO INFORMATIVA A RESPEITO DAS ORIENTAÇÕES PARA TRATAMENTO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID-19

3.1. Urge contextualizar que o Conselho Federal de Medicina emitiu o Parecer CFM Nº 04/2020 (0018837766), datado de 16 de abril de 2020, cuja ementa é *“considerar o uso da cloroquina e hidroxicloroquina, em condições excepcionais, para o tratamento da COVID-19”*, mediante o livre consentimento esclarecido do paciente.

3.2. Ato contínuo, em julho de 2020, com base no parecer do Conselho Federal de Medicina – CFM, o Ministério da Saúde expediu a Nota Informativa Nº 9, posteriormente ratificada pela Nota Informativa Nº 17/2020 (0018837766 - SEI 25000.070255/2020-12), que estabeleceu as orientações para manuseio medicamentoso precoce de pacientes diagnosticados com covid-19.

3.3. Ressalta-se, em oportuno, a importância de diferenciarem-se a natureza jurídica de nota informativa e a de protocolo clínico, uma vez que aquela expõe orientações não impositivas, ao passo que este tem o condão coercitivo, conforme manifestação por meio da Nota Técnica Nº 105 (0015264863) do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde – DGITIS/SCTIE/MS, constante dos autos SEI 25000.080270/2020-79:

(...)

"2. PCDT é o documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS;

3. nota informativa é o documento em que é feita a exposição de um assunto, contendo dados e análises relevantes do ponto de vista administrativo, técnico-científico ou jurídico. Pode ser elaborada por iniciativa do profissional encarregado, ou por seus superiores hierárquicos; pode ser, também, para esclarecimento de algum gestor da área de saúde, da imprensa ou do público em geral e,

4. a referida Nota Informativa não se caracteriza como um PCDT, não cabendo sua apreciação pela Conitec"

Nesse sentido, a nota informativa foi publicada no intuito de auxiliar e atender a situação de emergência da pandemia, respeitando-se a autonomia profissional dos médicos, uma vez que a esses cabe o papel de prescrever o que entenderem ser apropriado a seus pacientes – a partir do melhor tratamento disponível no momento –, e ao paciente ou aos familiares cabe, explicando-se os efeitos colaterais possíveis, o papel de manifestar, ou não, seu consentimento.

Conforme citado acima, a natureza do protocolo clínico é imperativa e obrigatória, e este possui conceito normativo, conforme destacado nos comandos legais abaixo:

Art. 19 da Lei do SUS (Lei nº 8080/90)

(...)

II - protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

Art. 19-O. Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam, bem como aqueles indicados em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha. [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

Parágrafo único. Em qualquer caso, os medicamentos ou produtos de que trata o caput deste artigo serão aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo. [\(Incluído](#)

[pela Lei nº 12.401, de 2011](#))

Art. 19-P. Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada: [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

I - com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite; [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

II - no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite; [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

III - no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde. [\(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011\)](#)

Art. 2º do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011

(...)

VIII - Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

3.4. Assim, dado o respaldo legal e científico, as ações do Ministério da Saúde visam a contribuir com o enfrentamento da pandemia para defesa da vida e bem-estar de todos os brasileiros.

3.5. Cumpre consignar que quaisquer entendimentos contrários às orientações de ações de enfrentamento da situação emergencial que vem assolando o Brasil e o mundo, com equívocos claros no sentido de confundir ferramentas como protocolo (documento administrativo impositivo) – que todo o Sistema de Saúde deve observar – e nota informativa (ato administrativo, não impositiva), seria distorcer a real intenção dos gestores do SUS no que diz respeito as providências possíveis em uma situação de emergência, como a covid-19.

3.6. Vale observar ainda que, em atendimento aos preceitos constitucionais de autonomia dos entes, alguns estados, municípios e, conseqüentemente, estabelecimentos hospitalares privados estabeleceram seus próprios protocolos, esses, sim, de cunho impositivo, diferentemente do Governo Federal.

#### 4. **CONCLUSÃO**

4.1. Frente todo ao esposado, este Departamento de Gestão da Educação na Saúde – DEGEGES, de forma a atender à demanda Plano Manaus, nas ações emergenciais decorrentes do agravamento dos casos de Covid-19 no Estado do Amazonas, consolida neste documento os esclarecimentos devidos acerca do simulacro de aplicativo TrateCov Brasil.

Encaminha-se ao GAB/SGTES.

VINÍCIUS NUNES AZEVEDO  
Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde

De acordo.

MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO  
Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Vinicius Nunes Azevedo, Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde**, em 01/02/2021, às 15:50, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mayra Isabel Correia Pinheiro, Secretário(a) de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, em 01/02/2021, às 16:02, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0018855417** e o código CRC **BB27C7D8**.

Referência: Processo nº 25000.013008/2021-08

SEI nº 0018855417

Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br



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

NOTA

**1. ASSUNTO**

**1.1. Trata-se de manifestação acerca do Despacho GAB/SGTES/MS (0020349279), o qual encaminha o Ofício nº 539/2021/CPIPANDEMIA (0020324700), da Comissão Parlamentar de Inquérito, que encaminha o Requerimento nº 00302/2021/CPIPANDEMIA (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira, solicitando informações para instrução dos trabalhos da referida CPI Pandemia.**

**2. ANÁLISE**

Em atenção à demanda em tela, esta área técnica presta as informações referentes aos itens 4, 5, 6 e 7, abaixo descritos:

4. A indicação do (s) responsável (is) pela concepção e desenvolvimento do aplicativo TrateCOV, bem como dos especialistas consultados para a curadoria dos tratamentos recomendados.

5. A disponibilização da íntegra do conteúdo do aplicativo, bem como o seu código-fonte e seus documentos preparatórios (gráficos, fluxos de informação) e a indicação do valor despendido para desenvolvimento do aplicativo;

6. A justificativa oficial do Ministério para a retirada do ar do aplicativo TrateCOV;

7. O número de acessos ao aplicativo TrateCOV, por data e localidade bem como a quantidade de diagnósticos e indicação de tratamento indicadas;

2.1. Em resposta ao item 4, esclarece-se que as informações já foram prestadas por este Departamento, conforme pode ser conferido na Nota Técnica nº 90/2021-DEGES/SGTES/MS (0020397430), destacando-se especialmente o que consta em seu item 2.8.

2.2. Em resposta ao item 5, esclarece-se que as informações já foram prestadas por este Departamento em atendimento ao e-SIC nº 3923680, conforme transcrito abaixo:

(...) O framework utilizado para o desenvolvimento do TrateCOV Brasil, o REDCap esclarece-se que o framework utilizado para o desenvolvimento do TrateCOV Brasil, o REDCap (Research Electronic Data Capture), é uma plataforma livre internalizada na infraestrutura tecnológica do Ministério da Saúde, sob a gestão do DATASUS, o qual orientou sua utilização, sem ônus financeiro ou econômico especificamente para essa finalidade, uma vez que os profissionais que o utilizam já compõem o corpo técnico da pasta.

Trata-se de uma plataforma para coleta e gerenciamento de indicadores de qualidade assistencial, fluxo operacional e disseminação de dados de pesquisas científicas. Esse sistema, desenvolvido por pesquisadores da Vanderbilt University (Tennessee, Estados Unidos), conta com o suporte financeiro do National Institute of Health (NIH) e apoio técnico-científico do REDCap

Consortium (Consórcio Internacional do REDCap), que é constituído por milhares de instituições acadêmicas internacionais.

Nesse sentido, visando a garantir a segurança dos dados, o REDCap atende adequadamente às políticas de privacidade e segurança de dados na área da saúde definidas internacionalmente (HIPAA, Health Insurance Portability and Accountability Act, Estados Unidos; 21 CFR Part 11 Code of Federal Regulations, Estados Unidos; FISMA, Federal Information Security Modernization Act, Estados Unidos) e apresenta total compatibilidade com as normas descritas na Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (BRASIL, 2020).

2.3. Ademais, esclarece-se que as informações do código-fonte da plataforma em comento são licenciadas para uso exclusivo deste Ministério, sendo dever do Estado, em razão da sua natureza sigilosa, controlar o acesso e a divulgação dessas informações por meio de seus órgãos e de suas entidades, assegurando sua proteção, de sorte a não prejudicar ou causar risco ao desenvolvimento tecnológico, nos termos disciplinados pela Lei Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação).

2.4. Em resposta ao item 6, esclarece-se que o aplicativo TrateCOV foi desativado pelo Ministério da Saúde em obediência a ordem judicial, conforme esclarecido na Nota Técnica nº 90/2021-DEGES/SGTES/MS (0020397430), especialmente no que consta em seu item 2.10.

2.5. Em resposta ao item 7, esclarece-se que as informações já foram prestadas por este Departamento, conforme pode ser conferido na Nota Técnica nº 33/2021-DEGES/SGTES/MS (0018855417), especialmente no que consta em seu item 2.15, e na Nota Técnica nº 90/2021-DEGES/SGTES/MS (0020397077), especialmente no que consta em seu item 2.18.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, dentro das competências regimentais do DEGES/SGTES/MS, essas são as informações a serem prestadas. Restituam-se os autos ao GAB/SGTES/MS, para ciência e providências pertinentes.



Documento assinado eletronicamente por **Musa Denaise de Sousa Morais de Melo, Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde substituto(a)**, em 05/05/2021, às 19:17, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020397443** e o código CRC **B1BDB563**.

Referência: Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020397443

Departamento de Gestão da Educação na Saúde - DEGES  
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Gabinete

NOTA TÉCNICA Nº 9/2021-SAPS/GAB/SAPS/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. Trata-se do Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA (0020324700), de 30/04/2021, que encaminha o Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA (0020324702), registrado no Ministério da Saúde, sob o NUP 25000.065528/2021-98, o qual em âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde-SAPS requer exarar manifestação, conforme suas atribuições, apenas quanto aos itens abaixo, quais sejam:

*"[...] sejam submetidas à deliberação do Plenário desta Comissão Parlamentar de Inquérito as seguintes requisições de informações ao Ministério da Saúde:*

*2. A quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição ;*

*12. A indicação do valor destinado pelo Governo Federal para o governo de Amazonas e a cidade de Manaus quando do acometimento da crise gerada pela superlotação dos hospitais em 2021. Envio com detalhamento por ação, empenho e pagamento;*

*13. A discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato. Indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações;*

1.2. Na sequência, no tocante aos itens supramencionados, serão prestadas as informações solicitadas.

**2. ANÁLISE**

2.1. No final de 2019, após o surgimento de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, foi identificado um novo vírus, do grupo dos Coronavírus, temporariamente denominado como 2019-nCov. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação do surto do novo coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). No Brasil, em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE) do Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à emergência de saúde pública.

2.2. Em 03 de fevereiro de 2020, o MS, por meio da publicação da Portaria nº 188, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus. Em 06 de fevereiro, diante da relevância do surto e da Declaração da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, foi sancionada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. No mesmo mês, a OMS comunicou o nome definitivo do vírus, que passou a ser descrito como Sars-CoV-2, causador da infecção respiratória covid-19.

2.3. Em março de 2020, a OMS declarou a pandemia de covid-19, diante

da disseminação global do Novo Coronavírus. Ainda no mês de março, o Brasil declarou a situação de transmissão comunitária em território nacional, a partir da publicação da portaria nº 454, de 20 de março de 2020.

2.4. Portanto, diante da situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, e da responsabilidade sanitária do MS em estruturar respostas em tempo oportuno, o MS, ao passo que fomenta e adota as medidas legais cabíveis em um momento de Emergência em Saúde Pública, articula um conjunto de ações e medidas capazes de enfrentar o novo Coronavírus, em conjunto com estados e municípios.

2.5. Diante das necessidades de apoio governamental ao estado do Amazonas e a Capital Manaus, o Ministério da Saúde, em maio de 2020, realizou a primeira visita técnica para apoiar as demandas emergenciais de enfrentamento à pandemia no estado. As reuniões e oficinas junto a gestão tiveram o objetivo de avaliar o desenho da rede de saúde local e otimizar o papel da APS na execução da atenção prestada aos casos com sintomas leves e o direcionamento na rede de urgência e emergência do estado, qualificando os fluxos e encaminhamentos. As matrizes de ação desenhadas seriam ampliadas ou modificada de acordo com as necessidades da rede, aguardamos respostas locais sobre a execução do que havia planejado.

2.6. No tocante a situação ocorrida no estado, especialmente na capital Manaus, em janeiro de 2021, com o avanço do número de casos confirmados de covid-19, com a nova variante do vírus em circulação e o aumento de casos de internação e mortalidade, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS realizou novas visitas *in locu* para apoiar a gestão municipal e estadual no fortalecimento e resolutividade da APS, como fora feito em maio de 2020.

2.7. Um novo trabalho foi desenvolvido através do Plano de Resposta Rápida para o enfrentamento da covid-19, com ações de suporte a serem realizadas ainda neste ano, com apoio e monitoramento desta Secretaria.

2.8. A produção de materiais técnicos para qualificar os encaminhamentos para a rede de urgência e emergência; fluxos diferenciados para os atendimentos de covid-19, com classificação de risco na APS, e protocolos de atendimento e acompanhamento pós alta hospitalar foram discutidos e inseridos no plano como uma das ações prioritárias, levando em consideração a necessidade de diálogo e interlocução constante entre estado e município, por se tratar de uma capital que não possui Gestão Plena do Sistema Municipal.

2.9. Capacitações e Educação permanente serão ofertadas aos gestores da APS de Manaus e do estado do Amazonas como instrumentos de produção e alinhamento de políticas públicas de saúde a fim de otimizar o processo de execução, considerando as realidades locais.

2.10. Ações e estratégias de repasses de recursos financeiros para o enfrentamento da covid-19 foram sendo incorporados ao suporte técnico e operacional realizado no estado e em Manaus.

2.11. Assim, considerando as diretrizes e normativas decorrentes do Pacto Federativo prescrito pela Constituição da República e as normas infraconstitucionais e infra legais que regulamentam a matéria (tais como a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017; e a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017), é imperativo que as equipes de saúde, as quais atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) configurem-se como o primeiro e principal contato da população com o sistema de saúde e busquem atender aos compromissos de diagnosticar, tratar e reabilitar problemas de saúde agudos e crônicos, além de possibilitar a prevenção de agravos, a promoção da saúde e a coordenação do cuidado. Adicionalmente, esse nível de atenção à saúde deve ser proativo, o que exige identificar as pessoas que não tenham acessado o serviço de saúde por diversos motivos.

2.12. A APS, ao representar o nível de atenção prioritário para contenção da disseminação da covid-19, adota e viabiliza as seguintes medidas:

- Fortalecimento do acesso na APS, para que esse nível de atenção atenda às pessoas com sintomas respiratórios e casos suspeitos de infecção pela covid-19, considerando-se que 80% dos casos da infecção são de curso leve;
- Ampliação da capacidade assistencial na APS, por meio da disponibilização de mais profissionais de saúde para as equipes;
- Suporte clínico para que as equipes possam dar o adequado manejo dos casos.

## **FORTALECIMENTO DO ACESSO NA APS - RECURSOS REPASSADOS AMAZONAS/MANAUS**

2.13. Quanto à ampliação do acesso da população, destacam-se as seguintes ações em andamento: a implantação do Programa Previne Brasil; a ampliação de Programas e incentivo temporário para indução do funcionamento de todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família em horário ampliado; a ampliação de equipes de saúde da família e equipes de atenção primária; além do custeio de Centros de Atendimento e Centros Comunitários de referência para a covid-19.

2.14. O Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, estabeleceu um novo modelo de financiamento de custeio da APS, que induz uma maior responsabilização das equipes pelos usuários, premia e reconhece o alcance de melhores resultados produzidos pelas equipes de saúde, e propicia maior liberdade para o gestor local investir o recurso da APS nas demandas mais relevantes ao seu município. Com o programa, incentivou-se o repasse de recursos vinculado à materialização da responsabilidade das equipes de saúde da família e atenção primária pelo cadastro dos indivíduos, bem como pelo resultado e qualidade das ações de saúde realizadas.

2.15. Com isso, todas as equipes implantadas devem conhecer a população sob sua responsabilidade pelo nome, local de moradia e situação de saúde de cada indivíduo. Além disso, representam o ponto de referência para as pessoas sempre que tiverem um problema de saúde. Portanto, devem realizar a busca ativa dessa população, sobretudo os grupos mais expostos e vulneráveis a certas situações de saúde, incluindo a infecção pela covid-19.

2.16. Com o Previne Brasil, já foi possível identificar o aumento do cadastro da população (eram 80 milhões e, após a medida, já são 127 milhões de pessoas cadastradas). Além disso, o Previne Brasil representa um importante incremento de recursos para financiamento das ações de APS. Com maior conhecimento das condições de saúde da população sob sua responsabilidade, mais recursos e maior flexibilidade para utilizá-los, o gestor local poderá aplicar melhor e mais agilmente os recursos para o enfrentamento do Coronavírus dentro de seu território e nas medidas que forem necessárias.

2.17. Diante da pandemia, é importante que todas as UBS fiquem de portas abertas para a atenção às pessoas com sinais e sintomas de síndrome gripal. Sobre a ampliação do número de Equipes de Saúde da Família (eSF), informamos que o Ministério da Saúde está aumentando o acesso da população à atenção primária a partir do credenciamento de mais equipes de saúde da família e atenção primária que atuam nas Unidades de Saúde da Família. É meta do governo federal a implantação de 50 mil equipes até 2022, alcançando a cobertura de 70% da população.

2.18. Contamos atualmente com mais de 45 mil (quarenta e cinco mil) eSF e quase 3 mil (três mil) Equipes de Atenção Primária – eAP implantadas, que

atuam nas UBS. As Equipes de Saúde da Família são compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem (ou técnico de enfermagem) e Agentes Comunitários de Saúde, nas quais a jornada de trabalho para todos os integrantes é de 40 horas semanais. As equipes de atenção primária são compostas minimamente por médicos e enfermeiros, cumprindo jornada de trabalho individual de 20 ou 30 horas semanais.

Fonte: SISAPS <https://sisaps.saude.gov.br/notatecnicasaps/>

2.19. Com a situação epidemiológica agravada pela pandemia no início do ano e as tratativas junto a gestão de Manaus na melhoria da capacidade de respostas na atenção primária e intuindo otimizar a procura dos pacientes de casos leves da covid-19 às unidades de urgência e emergência do estado, em 18 de janeiro de 2021, através da Portaria GM/MS nº 73, o MS credenciou o município de Manaus a receber 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), ampliando sua rede de atenção.

2.20. Com o Programa Previne Brasil, **o município de Manaus recebeu, em 2020**, um montante de recursos referentes a mais de **R\$ 128 milhões**, enquanto o **Estado do Amazonas** recebeu, no mesmo período, **mais de R\$ 585 milhões**, fomentando a ampliação do acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre a população e equipe. Fonte: *Fundo Nacional de Saúde*.

2.21. O Programa Saúde na Hora, instituído pela Portaria nº 397, de 16 de março de 2020, realiza repasses de incentivos financeiros para as unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde que funcionam em horário ampliado: 60 horas semanais (12 horas diárias ininterruptas e/ou aos fins de semana); ou 75 horas semanais (15 horas diárias ininterruptas e/ou aos fins de semana), considerando que estas unidades devem possuir três ou mais equipes de saúde. Somam-se a estes formatos, o Saúde na Hora Simplificado, para municípios que possuam ao menos duas equipes de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Primária (eAP) (20h ou 30h), somando no mínimo 60 horas semanais de carga horária total das equipes na unidade. Quanto a este programa, entre os meses de janeiro de 2020 a março de 2021, **foram repassados a Manaus o montante superior a R\$21 milhões** pelas adesões a horários estendidos de unidades de saúde da atenção primária, possibilitando maior acesso da população aos serviços.

2.22. Com a pandemia, o programa lançou mais uma modalidade de incentivo para que os municípios mantenham as unidades de saúde funcionando em horário ampliado: o Saúde na Hora Emergencial. Tal medida é regulamentada pela Portaria nº 430, de 19 de março de 2020, que instituiu o incentivo financeiro excepcional e temporário para que todas as unidades não contempladas com alguma das modalidades previstas pelo Saúde na Hora façam o atendimento em horário ampliado, sem necessidade de adesão. Para tanto, basta que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que possuam ao menos uma equipe de saúde da família ou equipe de atenção primária funcionem por 12 ou 15 horas diárias e/ou aos fins de semana e, ofereçam consultas médicas e de enfermagem durante todos os turnos de funcionamento. Este programa teve vigência entre às competências financeiras de março e setembro de 2020, e durante esse período **Manaus** teve unidades de saúde cumprindo os parâmetros necessários para recebimento do recurso financeiro deste programa, com o total de **repasso no valor de R\$ 660.000,00** (seiscentos e sessenta mil reais).

2.23. Buscando conter a transmissibilidade do coronavírus, ao reduzir a ida de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgência ou hospitais, o Ministério lançou os Centros de Atendimento para o Enfrentamento da Covid-19 e os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19.

2.24. Foram publicadas as Portarias nº 1.444, de 29 de maio de 2020, que institui os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento da covid-19,

no âmbito da Atenção Primária à Saúde, e estabeleceu incentivo para custeio dos Centros Comunitários de Referência para enfrentamento da covid-19 e incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional; e nº 1.445, de 29 de maio de 2020, que instituiu os Centros de Atendimento para Enfrentamento da covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

2.25. Os Centros de Atendimento para enfrentamento da covid-19 atuam como o ponto de referência da APS dentro da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma estratégia que objetivou a ampliação de diagnósticos e atendimentos dos casos de síndrome gripal, proporcionando maior resolutividade da assistência às pessoas com sintomas leves relacionados à covid-19, possibilitando que os demais serviços feitos nas unidades da APS, sobretudo as ações essenciais como os atendimentos de puericultura, pré-natal, cuidado continuado de pessoas com condições crônicas, entre outras, fossem mantidas ou retornassem à rotina habitual.

2.26. Já os Centros Comunitários são serviços do âmbito da APS com credenciamento exclusivo para os municípios com comunidades e favelas, conforme definição feita em 2010 de áreas caracterizadas como aglomerado subnormal pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). De acordo com essa classificação, 196 municípios puderam solicitar o recurso. Outra diferença foi no incentivo financeiro de custeio mensal e adicional per capita para incentivar a atualização do cadastro de pessoas em áreas de comunidades e favelas, principalmente as que integram os grupos de risco.

2.27. Os Centros de Atendimento e Centros Comunitários tiveram vigência entre as competências financeiras de maio e setembro de 2020, e foi prorrogado até a financeira novembro de 2020, por meio da Portaria nº 3.067/2020.

2.28. Em 2021, foram publicadas duas Portarias, que ampliaram o período de custeio até junho deste ano. Primeiramente foi publicada a Portaria nº 361, de 01 de março, que instituiu, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio aos municípios que, nas competências financeiras novembro ou dezembro do ano de 2020, possuíam credenciados e implantados Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, ou Centros de Atendimento para Enfrentamento da covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-361-de-1-de-marco-de-2021-306208769>).

2.29. Mais recentemente publicou-se a Portaria GM/MS nº 650, de 8 de abril de 2021, que credenciou, excepcionalmente, como Centros os estabelecimentos de saúde que no ano de 2020 foram credenciados temporariamente ou solicitaram credenciamento como Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.444, de 29 de maio de 2020, e como Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020, com informações registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde na competência fevereiro de 2021, e concede incentivo financeiro federal, para custeio destes Centros, a ser transferido em parcela única. O incentivo financeiro é destinado ao custeio dos Centros nas competências financeiras de abril a junho de 2021 e será transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde de forma automática e em parcela única. (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-650-de-8-de-abril-de-2021-312958525>). O município poderá consultar se foi contemplado nesta Portaria e, caso não tenha sido, poderá identificar o motivo de não ter sido contemplado, em relatório disponível no egestor APS: <https://egestorab.saude.gov.br/gestaoaps/relValidacaoPortariaCovid.xhtml>.

2.30. O município de Manaus não solicitou adesão às portarias supracitadas para instituir os centros de referência, apesar de terem se

organizado com unidades da atenção primária à saúde referência ao atendimento da covid-19, com ampliação de unidades pactuadas em seu Plano de Resposta Rápida para o enfrentamento da doença.

2.31. O financiamento da APS, quanto aos recursos de natureza corrente (custeio) são baseados, respectivamente, na lógica per capita populacional, adesão e manutenção de estratégias, bem como na qualidade do serviço ofertado para o custeio das ações e serviços públicos da APS no Brasil, sendo a estratégia prioritária concebida pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) para sua expansão e consolidação a Estratégia de Saúde da Família.

2.32. Os gestores municipais podem agregar recursos de natureza corrente (custeio) temporário, bem como de natureza de capital (investimento) para aquisição de equipamentos/obras/material permanente, por meio das Emendas Parlamentares com a indicação do recurso da emenda, que posteriormente será processado pelo Ministério da Saúde e transferido via Fundo a Fundo.

2.33. Após a indicação do recurso de emenda parlamentar, deve-se acessar o sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde – Gerenciamento de Objetos e Propostas (<http://www.fns.saude.gov.br>) para realização do cadastro da proposta.

2.34. Para auxílio às referidas solicitações quanto à construção e ampliação de Unidade Básica de Saúde, bem como de Equipamentos e Materiais Permanentes, o Ministério da Saúde elaborou o documento "Cartilha para apresentação de Propostas ao Ministério da Saúde - 2020", disponível no Portal do Fundo Nacional de Saúde, no endereço eletrônico: <https://drive.google.com/file/d/1DMbYYKd81jklYFHvhMa2LTLqXxsYDrh/view>

2.35. As legislações vigentes que regulamentam esse processo são:

- Portaria nº 488, de 23 de março de 2020, sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionam recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a realização de transferências do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2020.

- Portaria nº 545, de 25 de março de 2020, a qual altera o artigo 1º da Portaria nº 488/GM/MS, de 23 de março de 2020, para orientar a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares em medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19).

- Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação de normas de financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.

2.36. No tocante a de natureza de capital (investimento), Manaus recebeu o montante de mais de R\$ 900.000,00 (novecentos mil) reais, enquanto de natureza corrente (custeio) temporário o valor foi de R\$ 1.700.000,00 (um milhão e setecentos mil reais), no ano de 2020. *Fonte: Fundo Nacional de Saúde.*

## **AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE ASSISTENCIAL DAS EQUIPES**

2.37. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), tem executado ações com vistas ao provimento emergencial de profissionais no âmbito do Projeto Mais Médicos para o Brasil (PMMB), no intuito de assegurar ampla cobertura nacional como política de enfrentamento à pandemia decorrente da covid-19. Por meio de ações sucessivas e distintas, o objetivo é ocupar, em caráter prioritário, todas as vagas não preenchidas, de acordo com os perfis de municípios que aderem ao Projeto.

2.38. Criado para atender a necessidade de provimento emergencial de médicos, associado à formação voltada à Atenção Primária, o PMMB vem, ao longo dos anos, atuando de forma a minimizar o problema histórico da escassez desses profissionais nas diversas frentes de atenção primária em todo o país.

2.39. A presença dos profissionais do Mais Médicos na APS amplia a universalização do acesso e a promoção da saúde em um país de proporções continentais como o Brasil, uma vez que os participantes do PMMB estão presentes nas periferias dos grandes centros urbanos, nos municípios do interior do país, nas comunidades em regiões isoladas e nos Distritos Indígenas, locais onde historicamente a carência de profissionais de saúde é mais acentuada e o provimento de médicos encontra maiores dificuldades, seja pelas restrições das finanças municipais seja pela reduzida infraestrutura urbana de algumas localidades, entre outros desafios que impedem a fixação de médicos e, a consequente oferta de serviços de saúde de qualidade à população do SUS.

2.40. A participação dos médicos e dos municípios no Projeto é operacionalizada em ciclos, os quais são estabelecidos por meio de chamamentos públicos, formalizados mediante editais específicos, sejam estes de adesão/entrada de profissionais ou de prorrogação de suas atividades, conforme as regras normativas vigentes.

2.41. Dessa forma, em cada ciclo, o desafio do Projeto é alcançar a ocupação plena das vagas disponíveis, de modo a reforçar o atendimento nas Equipes de Saúde da Família, levando médicos principalmente onde há maior dificuldade para fixação de profissionais. Esclarece-se, contudo, que nesse processo os médicos participantes podem escolher quais municípios irão desempenhar as suas atividades.

2.42. Diante do contexto da pandemia da covid-19, e com a celeridade que a conjuntura exigiu, em face da transmissibilidade do vírus, o Ministério da Saúde optou pela assistência médica emergencial à população via processo seletivo do Projeto Mais Médicos para o Brasil. Essa medida contemplou tanto a adesão de novos profissionais como a renovação da adesão de municípios ao Projeto, através dos Editais de chamamento público correspondentes ao 19º e 20º ciclos, sendo o 19º ciclo formado por profissionais registrados no Conselho Federal de Medicina e o 20º ciclo de reincorporação de profissionais intercambistas oriundos da antiga Cooperação Internacional com Cuba, em cumprimento ao mandamento legal, imposto pelo art. 23-A da Lei nº 12.871/2013.

2.43. Além dos editais de chamamento de novos profissionais, mais dois editais foram publicados com o objetivo de prorrogar o tempo de atividade de médicos de ciclos anteriores que estariam se desligando do Projeto nos meses subsequentes. A missão foi a de prover médicos para que iniciassem atividades de assistência logo a partir dos primeiros dias de abril.

2.44. Como resultado da efetiva ação de provimento de profissionais médicos para Atenção Primária, no ano de 2020, o PMMB alcançou a ocupação de quase 17 mil das mais de 18 mil vagas disponíveis no Projeto.

2.45. Dessa maneira, os quatro editais do PMMB publicados no período de março a maio/2020 foram especialmente voltados a atender a urgente necessidade de atendimento médico no período da pandemia da covid-19.

2.46. Essa ação assegurou a oferta de quase 10 mil vagas, com a participação de aproximadamente 8 mil profissionais a mais em diversos municípios, inclusive nos grandes centros urbanos, onde foi verificada maior incidência de casos da doença. A medida possibilitou a promoção de ações de orientação, identificação e assistência imediata aos casos de contaminação pelo coronavírus, bem como a outras enfermidades.

2.47. Destacam-se os Editais:

· [\*\*Edital SAPS/MS nº 5, de 11 de março de 2020 – 19º Ciclo:\*\*](#) o Edital/Saps nº 5/2020 teve como objetivo amplo chamamento público de médicos detentores de registro CRM, com a oferta de 5.815 vagas para escolha dos candidatos. Ao final das cinco chamadas previstas para o 19º ciclo, realizadas no período de março a junho de 2020, garantiu a ocupação de 3.803 vagas distribuídas em 1.348 municípios.

· [Edital SAPS/MS nº 7, de 25 de março de 2020](#): prorrogação excepcional da adesão de 133 médicos ativos do 13º ciclo do Projeto e que estariam encerrando suas atividades nos meses de abril e maio de 2020, lotados em grandes centros urbanos (perfis 1 a 3).

· [Edital SAPS/MS nº 9, de 26 de março de 2020 – 20º Ciclo](#): O Edital/Saps nº 9/2020 teve como objetivo o chamamento de profissionais médicos que, tendo permanecido no Brasil após o rompimento da cooperação internacional pelo Governo de Cuba (novembro de 2018), atenderam aos requisitos do art. 23-A da Lei nº 12.871/2013. O 20º ciclo ainda está vigente, tendo realizado três chamadas que resultaram na adesão de 1.935 médicos distribuídos em 1.146 municípios. O certame prevê quantas chamadas forem necessárias para alocação dos médicos com manifestação de interesse validada. A cada chamada será disponibilizada a relação de entes federativos elegíveis para renovação da adesão ao Projeto e confirmação das vagas disponíveis e previamente autorizadas, conforme critérios estabelecidos neste Edital.

· [Edital SAPS/MS nº 10, de 19 de maio de 2020](#): prorrogação emergencial da adesão de 1.807 médicos ativos do 14º ciclo do Projeto e que estariam encerrando suas atividades nos meses de junho de 2020 e março de 2021, lotados em municípios de todos os perfis.

· **EDITAL Nº 12, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2020**: prorrogação emergencial da adesão dos 531 médicos ativos do 15º ciclo do Projeto formados em Instituições de Educação Superior brasileiras e estrangeiras e que estariam encerrando suas atividades nos meses de Janeiro a junho de 2021, lotados em municípios de todos os perfis.

· [Edital SAPS/MS nº 01, de 18 de janeiro de 2021 – 21º ciclo](#): provisão emergencial por meio do 21º ciclo para o **município de Manaus com ampliação de 72 vagas**, totalizando 108 vagas com vigência de atuação de 1 ano, cujo encerramento das atividades está prevista para fevereiro de 2022.

· [Edital SAPS/MS nº 02, de 25 de janeiro de 2021 – 22º ciclo](#): provisão emergencial por meio do 22º ciclo para os **demais municípios do Amazonas com ampliação de 14 vagas**, totalizando 50 vagas com vigência de atuação de 1 ano, cujo encerramento das atividades está prevista para março de 2022.

· [Edital SAPS/MS nº 04, de 08 de março de 2021 – 23º ciclo](#): o Edital/Saps nº 04/2021 tem como objetivo amplo chamamento público de médicos detentores de registro CRM, com a oferta de 2.904 vagas para escolha dos candidatos em em 1258 municípios de todos os perfis.

· **Edital SAPS/MS nº 06, de 29 de março de 2021**: prorrogação emergencial da adesão dos 2.858 médicos ativos do 19º ciclo do Projeto formados em Instituições de Educação Superior brasileiras e estrangeiras e que estariam encerrando suas atividades a partir de abril de 2021, lotados em municípios de todos os perfis.

2.48. Salienta-se que os referidos instrumentos chamatórios tiveram como finalidade munir os municípios de profissionais médicos para que a população não ficasse desassistida em um momento de crise sanitária, auxiliando, desse modo, no combate ao Coronavírus por meio do aumento da cobertura assistencial à população dos municípios mais vulneráveis.

2.49. Assim, o Projeto Mais Médicos para o Brasil, que já vinha provendo médicos para todo o país, respondeu ao período de pandemia do novo Coronavírus de forma ágil, objetivando prover e ampliar as frentes de atendimento médico nas diversas Unidades Básicas de Saúde espalhadas pelo Brasil, como os dois editais de provisão emergencial para a capital e aos demais municípios do Amazonas, Edital 21º ciclo (Manaus) e Edital 22º ciclo (demais municípios), respectivamente, citados acima, provendo atendimento a quem mais precisa, constituindo-se na sustentação do SUS centrado nas pessoas e garantindo a universalidade da assistência à saúde de forma mais

eficiente e integral.

2.50. Isso ocorre em um momento em que o novo Programa Médicos pelo Brasil (PMPB) ainda se encontra em fase de regulamentação pela Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps).

2.51. O objetivo do PMPB é apoiar os municípios mais carentes do país de forma permanente e estruturante, com regras claras de seleção e contratação dos médicos. Esse programa garantirá carteira assinada e plano de carreira, e priorizará médicos especializados em Medicina de Família e Comunidade, com gratificação para aqueles que se deslocarem até os locais mais distantes e vulneráveis.

## **SUPORTE CLÍNICO ÀS EQUIPES PARA MANEJO ADEQUADO**

2.52. Como medida de suporte clínico para atuação das equipes, o Ministério da Saúde ampliou a oferta de teleconsultoria por serviço de **0800 644 6543** para auxiliar o manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus pelas equipes de atenção primária. O serviço disponibiliza consultorias gratuitas por telefone, de médico para médico e de enfermeiro para enfermeiro, para os profissionais da APS de todo o Brasil, esclarecendo dúvidas sobre diagnóstico e cuidados em saúde.

2.53. Pensando na saúde mental e reconhecendo a necessidade de apoio aos profissionais de saúde que, pelo trabalho intenso, com riscos de contaminação elevados e em condições adversas podem ter sintomas como ansiedade, depressão, irritabilidade e outras manifestações do estresse agudo que estão vivendo, a SAPS lançou o projeto TelePSI, cujo objetivo é oferecer teleconsulta psicológica a esses trabalhadores. O serviço já está disponível para profissionais de saúde do SUS envolvidos no contexto da infecção por SARS-CoV-2 que se sentirem na condição de sofrimento psíquico, os quais podem utilizar o canal Telessaúde de atendimento 0800 644 6543 (opção 4).

2.54. Considerando o cenário de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência do novo coronavírus (COVID-19), a integração e articulação das redes de ensino e de saúde, por meio da junção das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às das Redes básicas de ensino, de forma a ampliar seu alcance e impacto nos estudantes e suas famílias, deve otimizar a utilização dos espaços, dos equipamentos e dos recursos disponíveis para as atividades escolares.

2.55. Para tal, a **portaria nº 1.857 de 28 de julho de 2020**, dispõe sobre a transferência de incentivos financeiros aos municípios e distrito federal, considerando as escolas públicas da rede básica de ensino, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos, independentemente de serem aderidos ao Programa Saúde na Escola. O incentivo financeiro de que trata o art. 1º, deve ser utilizado para compra de materiais necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais de educação das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção à covid-19.

2.56. Os incentivos financeiros aos municípios e ao Distrito Federal para o combate à Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional totalizam R\$ 454.331.202,00 (quatrocentos e cinquenta e quatro milhões, trezentos e trinta e um mil duzentos e dois reais). **O montante destinado ao Estado do Amazonas foi de R\$ 15.258.306,00** (quinze milhões, duzentos e cinquenta e oito mil trezentos e seis reais).

2.57. A finalidade da ação é orientar 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. O município de Manaus foi contemplado com o valor de R\$ 2.455.254,00 (dois milhões quatrocentos e cinquenta e cinco mil e duzentos e

cinquenta e quatro reais), repassado em parcela única automaticamente e sem a necessidade de adesão para a implementação desta política.

2.58. A **Portaria nº 2.222, de 25 de agosto de 2020**, instituiu em caráter excepcional e temporário, ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), decorrente da pandemia do novo Coronavírus.

2.59. Constituem ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério:

- Identificação precoce, acompanhamento e monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal e covid-19 (R\$ 5,00 por gestante e puérpera com dados cadastrais mínimos atualizados no SISAB, na competência julho de 2020);

- Qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto, nascimento e puerpério de mulheres suspeitas e confirmadas para covid-19 (R\$ 800,00 por cada equipe de Saúde da Família ou de Atenção Primária credenciada e homologada pelo Ministério da Saúde, que possua gestante cadastrada em qualquer idade gestacional);

- Suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas sem condições de isolamento domiciliar (diária de R\$ 80,00 - 40% do valor médio Brasil - por gestante para custear até 90 dias de hospedagem. Também incentivo financeiro federal mensal para prevenção da disseminação do SARS-CoV-2 nas Casas de gestantes, bebês e puérperas implantadas [atualmente 32], no valor de R\$ 10.000,00 pelo período de 3 meses).

2.60. O estado do Amazonas foi contemplado com R\$ 6.599.260,00. O município de Manaus recebeu com o valor de R\$ 2.784.750,00 (dois milhões setecentos e oitenta e quatro mil e setecentos e cinquenta reais), repassado em parcela única automaticamente e sem a necessidade de adesão para a implementação desta política.

2.61. A **Portaria nº 2.358, de 2 de setembro de 2020**, que instituiu incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19, com o objetivo de promover a integração das ações da Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde, na perspectiva local, para identificar e intervir em tempo oportuno sobre os casos de covid-19 e seus contatos. Essa estratégia objetivou qualificar o rastreamento e monitoramento das ações de enfrentamento à covid-19 nas equipes de saúde. Para essa estratégia o município de Manaus recebeu o valor de R\$ R\$ 3.276.000,00 (três milhões duzentos e setenta e seis mil reais), repassado em parcela única automaticamente e sem a necessidade de adesão para a implementação desta política.

2.62. A **Portaria nº 2.405, de 16 de setembro de 2020**, instituiu o incentivo financeiro, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da covid-19. Os valores variaram conforme exposto abaixo. No total foram investidos R\$ 319 milhões para o cuidado das populações específicas.

- R\$ 6.640,00 (seis mil seiscentos e quarenta reais) por equipe de Saúde da Família (eSF);

- R\$ 3.320,00 (três mil trezentos e vinte reais) por equipe de Atenção Primária - Modalidade I 20h;

- R\$ 4.980,00 (quatro mil e novecentos e oitenta reais) por equipe de Atenção Primária - Modalidade II 30h;

- R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por equipe de Saúde da Família

Ribeirinha (eSFR);

· R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por equipe de Consultório na Rua (eCR);

· R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF);

· R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP).

2.63. O município de Manaus foi contemplado com o valor de R\$ 2.120.120,00 (dois milhões cento e vinte mil e cento e vinte reais), repassado em parcela única automaticamente e sem a necessidade de adesão para a implementação desta política.

2.64. A Publicação da Portaria nº 2.994/GM/MS, de 29 de outubro de 2020 (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.994-de-29-de-outubro-de-2020-285765919>), que trata do incentivo financeiro federal para atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da APS no contexto da pandemia. O principal objetivo da portaria é o fomento a ações estratégicas de reorganização dos serviços e do fortalecimento do cuidado às pessoas com DCNT na APS, considerando as novas formas de prestação dos serviços e visando à segurança dos pacientes e profissionais.

2.65. Esta portaria resultou na transferência de recursos aos municípios e Distrito Federal em parcela única, da seguinte forma:

I - R\$ 4.750,00 (quatro mil setecentos e cinquenta reais) por equipe de Saúde da Família (eSF);

II - R\$ 2.375,00 (dois mil trezentos e setenta e cinco reais) por equipe de Atenção Primária (e-AP) - Modalidade I 20h; e

III - R\$ 3.562,50 (três mil quinhentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos) por equipe de Atenção Primária - Modalidade II 30h;

2.66. Diante do exposto, cabe ressaltar que este incentivo financeiro federal descentralizou, no total, **R\$3.683.625,00** (três milhões, seiscentos e oitenta e três mil seiscentos e vinte e cinco reais) **para o estado do Amazonas**, como pode ser visualizado na tabela abaixo com os municípios e os respectivos valores repassados.

**Tabela 02.** Valores repassados aos municípios do Amazonas contemplados com recursos da Portaria Nº 2.994.

UF	NOME MUNICÍPIO	VALOR REPASSADO
AM	ALVARAES	R\$ 14.250,00
AM	AMATURA	R\$ 9.500,00
AM	ANAMA	R\$ 19.000,00
AM	ANORI	R\$ 33.250,00
AM	APUI	R\$ 38.000,00
AM	ATALAIA DO NORTE	R\$ 28.500,00
AM	AUTAZES	R\$ 38.000,00
AM	BARCELOS	R\$ 28.500,00
AM	BARREIRINHA	R\$ 14.250,00
AM	BENJAMIN CONSTANT	R\$ 47.500,00
AM	BERURI	R\$ 14.250,00
AM	BOA VISTA DO RAMOS	R\$ 9.500,00
AM	BOCA DO ACRE	R\$ 33.250,00
AM	BORBA	R\$ 28.500,00
AM	CAAPIRANGA	R\$ 23.750,00
AM	CANUTAMA	R\$ 23.750,00
AM	CARAUARI	R\$ 28.500,00
AM	CAREIRO	R\$ 19.000,00
AM	CAREIRO DA VARZEA	R\$ 42.750,00

AM	COARI	R\$	118.750,00
AM	CODAJAS	R\$	28.500,00
AM	EIRUNEPE	R\$	28.500,00
AM	ENVIRA	R\$	38.000,00
AM	FONTE BOA	R\$	23.750,00
AM	GUAJARA	R\$	23.750,00
AM	HUMAITA	R\$	52.250,00
AM	IPIXUNA	R\$	14.250,00
AM	IRANDUBA	R\$	47.500,00
AM	ITACOATIARA	R\$	118.750,00
AM	ITAMARATI	R\$	14.250,00
AM	ITAPIRANGA	R\$	19.000,00
AM	JAPURA	R\$	9.500,00
AM	JURUA	R\$	23.750,00
AM	JUTAI	R\$	42.750,00
AM	LABREA	R\$	52.250,00
AM	MANACAPURU	R\$	99.750,00
AM	MANAQUIRI	R\$	27.312,50
AM	<b>MANAUS</b>	<b>R\$</b>	<b>1.463.000,00</b>
AM	MANICORE	R\$	47.500,00
AM	MARAA	R\$	23.750,00
AM	MAUES	R\$	71.250,00
AM	NHAMUNDA	R\$	14.250,00
AM	NOVA OLINDA DO NORTE	R\$	28.500,00
AM	NOVO AIRAO	R\$	23.750,00
AM	NOVO ARIPUANA	R\$	19.000,00
AM	PARINTINS	R\$	137.750,00
AM	PAUINI	R\$	17.812,50
AM	PRESIDENTE FIGUEIREDO	R\$	61.750,00
AM	RIO PRETO DA EVA	R\$	61.750,00
AM	SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	R\$	19.000,00
AM	SANTO ANTONIO DO ICA	R\$	33.250,00
AM	SAO GABRIEL DA CACHOEIRA	R\$	28.500,00
AM	SAO PAULO DE OLIVENCA	R\$	61.750,00
AM	SAO SEBASTIAO DO UATUMA	R\$	14.250,00
AM	SILVES	R\$	9.500,00
AM	TABATINGA	R\$	52.250,00
AM	TAPAUA	R\$	23.750,00
AM	TEFE	R\$	66.500,00
AM	TONANTINS	R\$	38.000,00
AM	UARINI	R\$	23.750,00
AM	URUCARA	R\$	33.250,00
AM	URUCURITUBA	R\$	33.250,00

2.67. O município de Manaus foi contemplado com o valor de R\$ 1.463.000,00 (um milhão quatrocentos e sessenta e três mil reais), repassado em parcela única automaticamente e sem a necessidade de adesão para a implementação desta política.

2.68. Reforçando as ações do Ministério da Saúde de apoio ao manejo de pessoas com covid-19 e seus contatos, bem como à readequação da oferta e produção do cuidado no contexto da Pandemia da covid-19 para a população em geral, o Ministério da Saúde produziu documento orientador e definiu recursos financeiros federais para apoio à reorganização da atenção em saúde bucal no contexto da covid-19.

2.69. A atenção em saúde bucal reúne um conjunto de atividades assistenciais que envolvem íntimo contato com boca e nariz, além de gerarem aerossóis no ambiente de atendimento, constituindo-se como atividade susceptível a uma maior propagação do vírus, se não adotadas as providências

adequadas. Diante do quadro, para apoiar os gestores municipais na reorganização do cuidado odontológico foi publicado o [GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTEXTO DA COVID-19](#). O Guia tem como objetivo principal apoiar gestores e profissionais da saúde a implementarem, por meio de tomada de decisão baseada em evidências, aspectos organizacionais da atenção a ser ofertada nos diversos momentos epidemiológicos, além de medidas transversais integrantes de um novo paradigma para o cuidado odontológico, tais como medidas de biossegurança, acesso avançado, odontologia de mínima intervenção e teleodontologia.

2.70. Para apoiar financeiramente a implementação das medidas recomendadas no Guia e voltadas à mitigação dos riscos individuais e coletivos envolvidos na assistência odontológica, o Ministério da Saúde publicou as **Portarias nº 3.008/GM/MS e nº 3.017/GM/MS, de 4 de novembro de 2020**, que instituíram, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais de custeio e de capital, respectivamente, para apoiar a estruturação, reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada.

2.71. Através da Portaria nº 3.008/GM/MS foram repassados em parcela única e automática, recursos de custeio para a realização de adequações, como a aquisição de mais canetas odontológicas, inserção de divisórias entre consultórios compartilhados, aquisição de filtros de ar, dentre outras medidas identificadas pelo gestor municipal para apoio à reorganização da atenção odontológica. O recurso foi definido em R\$ 1.931,00 por equipe de saúde bucal implantada, e em R\$ 5.793,00, R\$ 7.724,00 e R\$ 13.517,00, para CEOS tipos I, II e III, respectivamente.

2.72. Assim, a capital recebeu o valor de R\$ 245.237,00 (duzentos e quarenta e cinco mil duzentos e trinta e sete reais), do qual foi repassado em parcela única automaticamente e sem a necessidade de adesão para a implementação desta política.

2.73. Através da Portaria GM/MS nº 3.017, de 4 de novembro de 2020, foram definidos recursos financeiros de capital/investimento voltados à aquisição de itens que contribuem com o aumento da biossegurança e redução de aerossóis- a exemplo de bombas de vácuo, lavadoras ultrassônicas, micromotores elétricos- bem como demais itens constantes na Relação Nacional de Equipamentos de Saúde (RENAME) que contribuam para readequação do atendimento odontológico. Os recursos foram definidos em R\$ 3.375,00 por equipe de saúde bucal implantada, e em R\$ 23.882,00, R\$ 27.357,00 e R\$ 51.239,00, para CEOS tipos I, II e III, respectivamente. O repasse desse recurso foi condicionado à adesão dos gestores municipais dentre as equipes de saúde bucal e Centros de Especialidades Odontológicas elegíveis-todos os implantados e pagos na competência financeira de agosto de 2020-através de sistema disponibilizado no portal e-Gestor.

2.74. Após a adesão realizada pelos gestores, foram publicadas as Portarias nº 3.389 e nº 3.391, ambas de 10 de dezembro de 2020 e a Portaria nº 3.473, de 17 de dezembro de 2020, que habilitaram os estados, municípios e o Distrito Federal a receberem o incentivo financeiro federal de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, no enfrentamento à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional decorrente do Coronavírus (covid-19), previstos na Portaria nº 3.017.

2.75. A capital de Manaus foi contemplada nas Portarias 3.377 e 3.389, com os valores R\$ 27.357,00 (vinte e sete mil trezentos e cinquenta e sete reais) e R\$ 508.167,00 (quinhentos e oito mil cento e sessenta e sete reais) respectivamente, repassado (s) em parcela única.

2.76. A **Portaria nº 3.186, de 26/11/2020**, que instituiu, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro do Governo Federal a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinado à aquisição de equipamentos para

reorganização do processo de trabalho e qualificação do cuidado e assistência nos estabelecimentos de saúde Municipais, Distritais e Estaduais de administração pública no âmbito do SUS, que prestam assistência às gestantes, parturientes, recém-nascidos e puérperas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente do Coronavírus, com valor disponibilizado ao Amazonas de R\$ 16.661.590,00.

2.77. A **Portaria nº 3350, de 8/12/2020**, para ampliação e fortalecimento das ações desenvolvidas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), por meio de incremento financeiro em parcela única no mês de 12/2020, para garantir a retomada do acompanhamento dos pacientes sob os cuidados do CAPS por meio de Projeto Terapêutico Singular (PTS) adequado às circunstâncias da pandemia destinou ao estado do Amazonas o repasse de R\$ 902.098,00.

2.78. Através da **Portaria GM/MS nº 731, de 16 de abril de 2021**, foi instituído, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus. Os incentivos e valores repassados a cada município estão disponíveis na referida normativa.

2.79. Dentre as ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério consta a qualificação das ações de atenção ao pré-natal odontológico realizadas na APS, visando garantir o acesso oportuno da gestante à atenção em saúde bucal na APS.

2.80. Compõe o recurso a ser repassado por meio desta portaria, o incentivo financeiro federal de custeio correspondente a R\$ 1.290,00 (um mil duzentos e noventa reais) por cada Equipe de Saúde Bucal (eSB) 40 horas e R\$ 645,00 (seiscentos e quarenta e cinco reais) por cada eSB com carga horária diferenciada, credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde até a competência financeira março de 2021, com a finalidade de organização dos processos de trabalho das eSB para atendimento odontológico das gestantes que realizam acompanhamento pré-natal na APS.

2.81. Foram destinados ao Amazonas R\$ 6.788.270,24. O município de Manaus foi contemplado e recebeu o valor de R\$ 2.927.528,96 (dois milhões novecentos e vinte e sete mil reais quinhentos e vinte e oito reais e noventa e seis centavos).

## **EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI**

2.82. Tendo em vista no requerimento o item "2" os questionamentos relativos a Equipamentos de Proteção Individual - EPI para o combate à pandemia do Coronavírus, passa-se a esclarecer o seguinte:

2.83. De início, cumpre destacar que à Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS apenas distribui os equipamentos de proteção individual - EPI's. A competência para aquisição somente fora estabelecida no ano de 2021. Logo, tem-se que esta Secretaria não possui informações sobre a compra dos referidos insumos em períodos anteriores.

2.84. No que tange a distribuição dos EPI's, esta é realizada mediante solicitação de Estados e Municípios, conforme pode ser observado na tabela que consta no link: [https://drive.google.com/drive/folders/13wsitQrrSnC7m8Ls\\_WBM9-IkTUVFjto2?usp=sharing](https://drive.google.com/drive/folders/13wsitQrrSnC7m8Ls_WBM9-IkTUVFjto2?usp=sharing) .

2.85. Ademais, considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da pandemia pela covid-19, o uso de EPI adequados visa à redução dos riscos ocupacionais dos trabalhadores de saúde durante operacionalização do processo de trabalho. Portanto, a

distribuição de tais equipamentos pelo Ministério da Saúde (MS) tem o intuito de viabilizar a adoção de medidas de precaução pelos profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária.

2.86. Embora tenham sido implementadas uma série de medidas não farmacológicas para mitigar os impactos da covid-19 no Brasil, a despeito de terem sido eficazes em retardar o avanço da epidemia no País, não conseguiram interromper a circulação do vírus, causando elevados custos sociais e econômicos.

2.87. Devido ao impacto desta pandemia e à urgência quanto a necessidade de se dispor de medidas de prevenção e controle, o Ministério da Saúde elaborou o Plano de Operacionalização da Campanha de Vacinação contra a Covid-19 em paralelo aos estudos das vacinas, com vistas a antecipar o planejamento e, conseqüentemente a execução das atividades necessárias quando da incorporação da vacina, considerando os diferentes cenários a serem definidos.

2.88. No que tange aos Equipamentos de Proteção Individual – EPI, e nos termos do artigo 8º da Decisão nº 42, de 24 de maio de 2018, tem-se expressamente o dever de que estes estejam disponíveis em quantidade suficiente nos postos de trabalho.

2.89. Assim, a SAPS/MS por meio do Departamento de Saúde da Família-DESF, considerando o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, no intuito de fortalecer os Municípios e afim de melhorar a estrutura das equipes de saúde, buscou a aquisição de EPI´s.

2.90. Como anteriormente destacado, a SAPS realizou procedimento licitatório para a aquisição de EPI´s apenas no ano de 2021, tendo sido realizado por meio do Sistema de Registro de Preço, que se limitou a aquisição de máscaras cirúrgicas, na quantidade de 78.144.000 (setenta e oito mil e cento e quarenta e quatro) unidades, com valor estimado de R\$ 33.211.200,00 (trinta e três milhões, duzentos e onze mil e duzentos reais), no qual ocorreu abertura para o recebimento das propostas em 17/03/2021, estando atualmente suspenso por determinação do pregoeiro responsável.

2.91. No que tange a alegação de fornecimento por parte do Ministério da Saúde de máscaras inapropriadas para uso em estabelecimentos de Saúde, cumpre destacar que a aquisição de tais EPI´s fora firmada por meio do contrato nº 112/2020, em 20 de maio de 2020 (contratação de 40.000.000 máscaras descartáveis com filtro, modelo NK95), entabulado entre à Secretaria de Atenção Especializada – SAES e a empresa Global Base Development HK Limited.

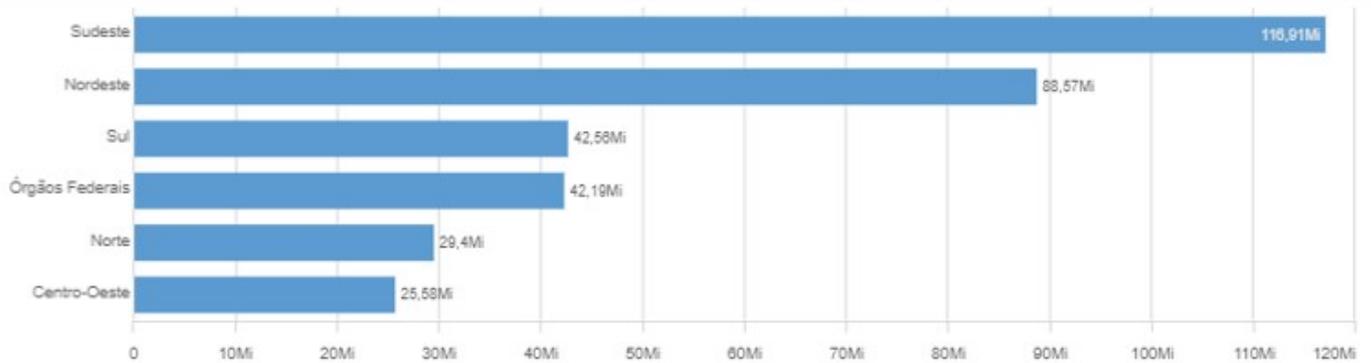
2.92. Importante ressaltar que o Departamento de Saúde da Família - DESF, quanto às máscaras NK95, tão logo tenha tomado conhecimento que os EPIs distribuídos continham em sua embalagem o alerta de uso "Não médico" no idioma inglês, solicitou ao Departamento de Logística, operacionalizador das solicitações de EPI junto ao Sistema de Gerenciamento de Materiais (SISMAT), o bloqueio das máscaras NK95, oriundas do contrato 112/2020.

2.93. Cumpre ainda destacar que o Ministério da Saúde, afim de dar ampla publicidade à aquisição e distribuição dos EPI´s, disponibiliza por meio do site: Localiza Sus (<https://localizasus.saude.gov.br/>), os números atualizados dos insumos, data e destinatários, entre outros, inclusive, contém link para acesso ao Painel de Compras e Contratos Covid.

Total de EPIs  
345.202.770



EPIs por Região



## **CONTRATOS FIRMADOS NO ÂMBITO SAPS**

2.94. **Serviço: Contrato 19/2020 – Atendimento Pré-clínico**

**Processo: 25000.035465/2020-64**

**Valores empenhados: R\$ 144.009.900,00**

**Valores Pagos: R\$ 32.062.182,00**

**Síntese :** Considerando o extratos de dispensa de licitação Nº 5/2020 foi efetivado no Termo de Contrato de Prestação de Serviços nº 19/2020, o com objetivo de prestação de serviço de atendimento pré-clínico caracterizado como importante método auxiliar ao atendimento clínico presencial de primeiro contato realizado preferencialmente na atenção primária à saúde, evitando contato do cidadão possivelmente infectado com os profissionais de saúde, já que estes possuem maior capacidade de espalhar a doença (pelo contato com maior número de pessoas, muitas das quais com saúde já fragilizada) e já que o afastamento das atividades laborais por estes profissionais desfalca o sistema de saúde, podendo gerar mais morbidade e mortalidade por outras causas, algumas das quais com maior fatalidade que a própria infecção por coronavírus. A principal medida para os infectados com menor gravidade (cerca de 80% dos infectados) é o isolamento do contato com outras pessoas, evitando a disseminação da doença.

2.95. **Serviço: Contrato 20/2020 – Atendimento Telefônico Automatizado**

**Processo: 25000.039379/2020-21**

**Valores empenhados: R\$ 46.800.000,00**

**Valores Pagos: R\$ 22.037.333,87**

**Síntese :** De acordo, com extratos de dispensa de licitação Nº 8/2020 - UASG 250110, efetivado no Termo de Contrato de Prestação de Serviços nº 20/2020, sendo este com objetivo de contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, com objetivo de monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde presencial ou remoto; monitoramento ativo de tendência populacional na epidemia; e canal telefônico para triagem populacional.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Ante o exposto, atualmente estas são as medidas adotadas até o momento no âmbito de atuação da SAPS realizadas com o objetivo de minimizar os impactos da pandemia da covid-19. Na oportunidade, aproveitamos o ensejo para informar que esta Secretaria continua empreendendo todos os esforços em busca de melhores formas que possam contribuir ainda mais para o enfrentamento da covid-19.

3.2. Informamos que documentos contendo orientações para o manejo da covid-19 produzidos por este Ministério da Saúde podem ser acessados em <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Considerando que estes podem ser modificados a qualquer momento, tendo em vista o curso da pandemia por covid-19 e a publicação de novas estratégias por parte do Ministério da Saúde, recomendamos que sejam acessados com regularidade para conhecimento das atualizações.

3.3. Vale ressaltar que a esta Secretaria tem trabalhado na organização e integração das ações e serviços de saúde em rede de atenção, fortalecendo a lógica do apoio integrado que tem, por princípio, reforçar a horizontalidade das relações políticas e cooperar com a qualificação dos processos e práticas da gestão, incluindo os processos da micropolítica, buscando robustez à organização do SUS quanto ao planejamento da saúde, à assistência à saúde e à articulação nas relações interfederativas.

3.4. Encaminhe-se ao **ASSESSORIA PARLAMENTAR (ASPAR/MS)** para prosseguimento.



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 06/05/2021, às 09:17, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 06/05/2021, às 09:30, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Rezende Melo da Silva, Diretor(a) do Departamento de Promoção da Saúde**, em 06/05/2021, às 09:31, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wesley Pires Barbosa, Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento**, em 06/05/2021, às 09:45, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 06/05/2021, às 09:58, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020398290** e o código CRC **A03E6CBC**.

Gabinete - GAB/SAPS  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

DESPACHO

SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Brasília, 07 de maio de 2021.

**Assunto: Requerimento do Senado Federal. Solicitação de informações sobre aquisição de medicamentos, vacinas, contratos, Planos de trabalho do Comitê de Operações de Emergência e anúncios realizados pelo Ministério da Saúde.**

1. Tratou-se, na origem, do Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA (0020324700), o qual encaminhou o Requerimento nº 302/2021-CPIPANDEMIA (0020324702) e requereu informações a subsidiar a instrução da Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a apurar as ações e omissões do governo federal em relação ao enfrentamento da pandemia de Covid-19.
2. Em atendimento, esta Secretaria procedeu à elaboração de documentação técnica que se encontra em pasta eletrônica para compartilhamento. Não obstante, tendo em vista a delicadeza da questão, bem como a atenção a ela atinente, uma vez que os documentos compõem-se por informações minuciosas que devem se restringir ao momento apropriado, é necessário requerer a designação de ponto focal a receber e gerir a pasta eletrônica, bem como expressa-se a premência de contingência das informações às pessoas estritamente designadas.
3. Assim, requer-se a designação para o consequente compartilhamento dos subsídios.
4. Encaminhem-se os autos à **ASPAR/GM/MS**.



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 07/05/2021, às 13:37, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020433206** e o código CRC **B32D77FC**.



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde  
Divisão de Monitoramento e Apoio Técnico

DESPACHO

DIMATEC/FNS/SE/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

Referência: 25000.065528/2021-98

**Assunto: Requerimento nº 302/2021 - CPIPANDEMIA.**

1. Trata-se do Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA (0020324700), procedente do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, que encaminha o Requerimento em epígrafe (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE), solicitando informações acerca de:

1. As datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados;
2. A quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto;
3. Sobre propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos:
  - a. valor da contratação;
  - b. contratante;
  - c. mídia de veiculação (se impressa, rádio, redes sociais, etc);
  - d. se publicidade via influenciadores digitais, incluir nome dos influenciadores;
  - e. forma de contratação;
  - f. data de veiculação;
  - g. conteúdo específico, quando possível com link de acesso à íntegra do conteúdo;
  - h. público-alvo;
  - i. expectativa de público efetivamente alcançado;
  - j. valor das despesas individualizadas;
- k. Indicar a modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.
4. A indicação do (s) responsável (is) pela concepção e desenvolvimento do aplicativo TrateCOV, bem como dos especialistas consultados para a curadoria dos tratamentos recomendados.
5. A disponibilização da íntegra do conteúdo do aplicativo, bem como o seu código-fonte e seus documentos preparatórios (gráficos, fluxos de informação) e a indicação do valor despendido para desenvolvimento do aplicativo;

6. A justificativa oficial do Ministério para a retirada do ar do aplicativo TrateCOV;
7. O número de acessos ao aplicativo TrateCOV, por data e localidade bem como a quantidade de diagnósticos e indicação de tratamento indicadas;
8. A discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo:
  - a. nome do medicamento e de seu princípio ativo;
  - b. fornecedor;
  - c. quantidade adquirida;
  - d. data de compra;
  - e. valor de compra por medicação;
  - f. valor total de compra;
  - g. modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.
9. A respeito dos medicamentos adquiridos, requer-se, por medicação:
  - a. a quantidade expedida para cada ente da federação,
  - b. a quantidade efetivamente utilizada até a presente data;
  - c. a quantidade de medicação em estoque.
10. Os dados acerca da efetiva carência dos medicamentos e insumos que compõem o Kit intubação em todo o país, bem como do suprimento de oxigênio;
11. A discriminação dos protocolos expedidos pelo Ministério da Saúde para atendimento a pacientes suspeitos de acometimento pela COVID-19, bem como a sua data e forma de sua divulgação para os profissionais de saúde;
- 12. A indicação do valor destinado pelo Governo Federal para o governo de Amazonas e a cidade de Manaus quando do acometimento da crise gerada pela superlotação dos hospitais em 2021. Envio com detalhamento por ação, empenho e pagamento;**
13. A discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato. Indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações;
14. Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde). (Grifo nosso)

2. Nesse sentido, o FNS detém competência para a prestação de informações apenas do item 12, em virtude dos normativos que o definem e o delimitam, nos termos do que preceituam os arts. 5º do Decreto nº 3.964/2001 e 7º do Decreto nº 9.795/2019, a saber:

**Decreto nº 3.964/2001**

[...]

Art. 5º Ao Diretor-Executivo do FNS compete:

I - planejar, coordenar, orientar e supervisionar a execução das atividades da Diretoria-Executiva do FNS, inclusive das unidades de convênios e gestão do Ministério da Saúde nas unidades federadas;

II - ordenar o desenvolvimento das ações da Diretoria-Executiva do FNS, mediante a expedição de atos;

III - com vistas à destinação de recursos para aplicação em ações e serviços de saúde vinculados ao SUS, movimentar as contas do FNS para:

a) despesas correntes e de capital da administração direta e indireta do Ministério da Saúde por meio de repasses financeiros, na forma prevista no [art. 2º da Lei nº 8.142, de 1990](#); e

b) despesas correntes e de capital de outras entidades públicas federais, por

meio de portaria ou instrumento similar, para aplicação em ações e serviços de saúde vinculados ao SUS;

IV - praticar os atos de gestão orçamentária e financeira e contábil relativos ao orçamento do FNS;

V - exercer a prerrogativa de ordenador de despesas da unidade gestora do FNS e, por subdelegação de competência, das demais unidades gestoras;

VI - zelar, no que lhe couber, pela regularidade e exatidão das transferências de recursos do FNS para os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e para outras entidades e profissionais conveniados, credenciados ou contratados junto ao SUS;

VII - fornecer às autoridades do SUS nas três esferas de governo e aos Conselhos de Saúde os elementos e as informações que lhe forem requeridos, além de criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade, relativos aos custeios, investimentos e financiamentos de programas e projetos do Ministério da Saúde;

[...]

### **Decreto nº 9.795/2019**

[...]

Art. 7º À Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde compete:

I - orientar e supervisionar a execução orçamentária, financeira e contábil dos recursos alocados ao Fundo Nacional de Saúde;

II - orientar e supervisionar a gestão das fontes de arrecadação e de aplicação dos recursos orçamentários e financeiros alocados ao Fundo Nacional de Saúde;

III - orientar e supervisionar as transferências de recursos financeiros destinados às ações e aos serviços de saúde executados no âmbito do SUS;

IV - orientar e supervisionar a execução de convênios, acordos, ajustes e instrumentos congêneres com recursos alocados ao Fundo Nacional de Saúde;

V - orientar e supervisionar a execução de análises técnico-econômicas de propostas de investimentos em infraestrutura física e tecnológica para ações e serviços de saúde;

VI - desenvolver ações de cooperação técnica nas áreas orçamentária, financeira e contábil para subsidiar a formulação, a implementação e a avaliação de políticas de saúde;

VII - desenvolver mecanismos de transparência e disponibilização de informações relativas aos recursos destinados a ações e serviços públicos em saúde; e

VIII - instaurar processo de tomada de contas especial dos recursos do SUS alocados ao Fundo Nacional de Saúde.

[...]

3. Ademais, cabe ressaltar que o Fundo Nacional de Saúde - FNS, unidade meio e **integrante da estrutura regimental do Ministério da Saúde, vinculada à Secretaria-Executiva, é o agente financeiro (unidade pagadora/transferidora)**, na esfera federal, dos recursos denominados "fundo a fundo", e utilizados para a execução de ações de saúde integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), **recursos esses cujos pagamentos são intitulados e autorizados pelas Secretarias finalísticas e destinados ao financiamento de diversos programas e ações governamentais sob a responsabilidade dessas.**

4. No que diz respeito à transparência relativa à transferência de recursos aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destacamos que todos os repasses repassados aos Gestores locais do SUS, inclusive os relativos às ações de combate à Covid-19, estão disponíveis para consulta no Portal do Fundo

Nacional de Saúde ([portalfns.saude.gov.br/paineis](http://portalfns.saude.gov.br/paineis)), no caso da COVID, opção consulta de pagamentos detalhada, nos blocos custeio e investimento, grupo "CORONAVÍRUS – COVID-19"), podendo ser acessadas por qualquer interessado, visualizando-se, em tempo real, todas as transferências realizadas.

5. Ainda como ferramenta que viabiliza a realização do controle dos gastos públicos, inclusive o controle social, o FNS desenvolveu e disponibilizou painéis com informações de todos os repasses que realiza, os quais podem ser acessados

em [https://painelms.saude.gov.br/extensions/Portal\\_Paineis/Portal\\_Paineis.html](https://painelms.saude.gov.br/extensions/Portal_Paineis/Portal_Paineis.html), instrumentos de suma importância ao cumprimento dos princípios da publicidade e transparência, bem como da consecução da efetividade e eficiência dos serviços públicos de saúde.

6. Também a título informativo, convém destacar que, até o presente momento, existem 69.513 (sessenta e nove mil, quinhentas e treze) contas abertas pelo Governo Federal em instituições bancárias oficiais federais em favor dos fundos locais de saúde (estaduais, Municipais e distrital), fundos esses que são ordenadores locais das despesas executadas em atendimento às suas necessidades regionalizadas e devidamente planejadas em seus planos de saúde, contando com repasses da ordem de R\$ 560.633.405.000,75 (quinhentos e sessenta bilhões, seiscentos e trinta e três milhões, quatrocentos e cinco mil, e setenta e cinco centavos).

7. Por fim, no que tange as competências afetas a este FNS, acostamos ao presente as informações requeridas no item 12, conforme Planilha (0020398471).

Ao **GAB/SE**, em restituição, para ciência e providências cabíveis.



Documento assinado eletronicamente por **Dárcio Guedes Junior**, **Diretor(a)-Executivo(a) do Fundo Nacional de Saúde**, em 05/05/2021, às 19:25, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020397966** e o código CRC **9B8FD3FE**.



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

DESPACHO

SGTES/GAB/SGTES/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

Destinatário: **ASPAR/SGTES/MS**

Referência: Ofício nº 539/2021 – CPIPANDEMIA (0020324700)

Interessado: Senado Federal – Presidência CPI Pandemia

**Assunto: Solicitação de informações – Requerimento nº 00302/2021/CPIPANDEMIA**

1. Em atendimento ao Despacho ASPAR/GM/MS (0020324784), que se refere ao Requerimento nº 0302/2021/CPIPANDEMIA (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira, por meio do qual solicita informações para instrução dos trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI Pandemia), esta Secretaria apresenta as informações requeridas que se encontram consignadas na Nota (0020397443) e anexos (0020397077 e 0020397430), as quais aprovo.
2. Dessa forma, encaminhe-se os autos à Assessoria Parlamentar (ASPAR), para ciência e medidas que entender cabíveis.

**Mayra Isabel Correia Pinheiro**

Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Mayra Isabel Correia Pinheiro, Secretário(a) de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, em 05/05/2021, às 21:15, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020398936** e o código CRC **6DF554AD**.



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Logística em Saúde

## DESPACHO

DLOG/SE/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

Ao GAB/SE,

Assunto: Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA (0020324702)

1. Trata-se do Ofício nº 539/2021 -CPIPANDEMIA (0020324700), de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, o qual faz referência ao Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira, em que requer que seja encaminhada pelo Ministério da Saúde **a quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto; a quantidade de medicação em estoque; a discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato** entre outros.
2. Quanto a Planilha de distribuição de EPIs e Kit Intubação, Estoque de Anestésico de IOT e a Relação dos Contratos de Combate a COVID este DLOG disponibiliza os documentos por meio do link: <https://drive.google.com/drive/folders/17HXGIKSE681dUKZWIYSeAb4d0IziXWf?usp=sharing>.
3. Sendo essas as informações que competem a este Departamento, restitui-se para demais providências, **na urgência que o caso requer**.



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Ferreira Dias, Diretor(a) do Departamento de Logística**, em 05/05/2021, às 23:11, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020398992** e o código CRC **82C83AD5**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 14 de maio de 2021.

À ASSESSORIA PARLAMENTAR - ASPAR/GM/MS

Assunto: **Solicitação de informações – Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA**

Em atenção ao Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira, esta Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) informa que os documentos solicitados, abaixo relacionados, foram enviados em meio eletrônico, conforme Protocolo de Entrega de Documentação para ASPAR (0020515782).

**RIC 302/2021 - carência medicamentos IOT:**

- Ofícios reacebidos
- Nota técnica
- Relatório DAF

**SERGIO YOSHIMASA OKANE**  
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Sergio Yoshimasa Okane, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 14/05/2021, às 19:21, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020578518** e o código CRC **CD8B896E**.





Ministério da Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde  
Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde  
Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologias em Saúde  
Coordenação de Incorporação de Tecnologias

NOTA TÉCNICA Nº 218/2021-CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS

**ASSUNTO: Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA** - Solicita informações sobre diversas medidas de enfrentamento à pandemia de coronavírus (SARS-CoV-2) tomadas pelo Ministério da Saúde com intuito de instruir os trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) criada pelos Requerimentos do Senado Federal nº 1371 e 1372, de 2021.

**NUP:** 25000.065528/2021-98.

**INTERESSADO:** Senado Federal - Secretaria-Geral da Mesa - Secretaria de Comissões - Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito.

## I. OBJETIVO

Esta Nota Técnica tem por objetivo apresentar informações sobre as Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19.

## II. DOS FATOS

Trata-se do Ofício nº 539/3021 - CPIPANDEMIA (0020324700), de 30/04/2021, que encaminha o Requerimento nº 302-2021/CPIPANDEMIA (0020324702), registrado no Ministério da Saúde sob o NUP 25000.065528/2021-98, o qual requer que:

*"[...] sejam submetidas à deliberação do Plenário desta Comissão Parlamentar de Inquérito as seguintes requisições de informações ao Ministério da Saúde:*

- 1. As datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados;*
- 2. A quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto;*
- 3. Sobre propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos:*
  - a. valor da contratação;*
  - b. contratante;*
  - c. mídia de veiculação (se impressa, rádio, redes sociais, etc);*
  - d. se publicidade via influenciadores digitais, incluir nome dos influenciadores;*
  - e. forma de contratação;*
  - f. data de veiculação;*

- g. conteúdo específico, quando possível com link de acesso à íntegra do conteúdo;*
- h. público-alvo;*
- i. expectativa de público efetivamente alcançado;*
- j. valor das despesas individualizadas;*
- k. Indicar a modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.*
- 4. A indicação do (s) responsável (is) pela concepção e desenvolvimento do aplicativo TrateCOV, bem como dos especialistas consultados para a curadoria dos tratamentos recomendados.*
- 5. A disponibilização da íntegra do conteúdo do aplicativo, bem como o seu código-fonte e seus documentos preparatórios (gráficos, fluxos de informação) e a indicação do valor despendido para desenvolvimento do aplicativo;*
- 6. A justificativa oficial do Ministério para a retirada do ar do aplicativo TrateCOV;*
- 7. O número de acessos ao aplicativo TrateCOV, por data e localidade bem como a quantidade de diagnósticos e indicação de tratamento indicadas;*
- 8. A discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo:*
  - a. nome do medicamento e de seu princípio ativo;*
  - b. fornecedor;*
  - c. quantidade adquirida;*
  - d. data de compra;*
  - e. valor de compra por medicação;*
  - f. valor total de compra;*
  - g. modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.*
- 9. A respeito dos medicamentos adquiridos, requer-se, por medicação:*
  - a. a quantidade expedida para cada ente da federação,*
  - b. a quantidade efetivamente utilizada até a presente data;*
  - c. a quantidade de medicação em estoque.*
- 10. Os dados acerca da efetiva carência dos medicamentos e insumos que compõem o Kit intubação em todo o país, bem como do suprimento de oxigênio;*
- 11. A discriminação dos protocolos expedidos pelo Ministério da Saúde para atendimento a pacientes suspeitos de acometimento pela COVID-19, bem como a sua data e forma de sua divulgação para os profissionais de saúde;*
- 12. A indicação do valor destinado pelo Governo Federal para o governo de Amazonas e a cidade de Manaus quando do acometimento da crise gerada pela superlotação dos hospitais em 2021. Envio com detalhamento por ação, empenho e pagamento;*
- 13. A discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato. Indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações;*
- 14. Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde).”.*

Os autos foram encaminhados ao Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS) tendo em vista sua competência para atuar como Secretaria-Executiva da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec)<sup>[1]</sup>.

### **III. DA ANÁLISE**

Conforme aduz o caput do art. 19-Q, da Lei nº 8.080/1990, a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de novos

medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Conitec.

No que se refere aos protocolos expedidos pelo Ministério da Saúde para atendimento a pacientes com Covid-19, conforme questionado no item 11, informa-se que o Ministro da Saúde solicitou a elaboração de Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19. As Diretrizes Nacionais/Brasileiras são documentos norteadores das melhores práticas a serem seguidas por profissionais de saúde e gestores, sejam eles do setor público ou privado da saúde<sup>[2]</sup>.

A apreciação inicial dos capítulos 1 e 2 aconteceu na 5ª Reunião Extraordinária<sup>[3]</sup> da Conitec, ocorrida nos dias 12 e 13/05/2021. Os membros presentes deliberaram por unanimidade recomendar o encaminhamento à consulta pública com parecer favorável à sua aprovação. O tema será disponibilizado para consulta pública por 10 dias, devido à urgência na análise da matéria, momento em que poderá receber contribuições da sociedade. As contribuições serão compiladas e analisadas por equipe técnica e o tema retornará ao Plenário que, após avaliar as contribuições, emitirá a recomendação final. Ato contínuo, será encaminhado o relatório com a recomendação da Conitec ao Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS) para decisão final e posterior publicação no Diário Oficial da União (DOU).

#### IV. CONCLUSÃO

Com base no apresentado nos itens anteriores, foi informado que o documento das Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19 está em análise pela Conitec.

ANDREA BRÍGIDA DE SOUZA

Coordenadora

CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS

VANIA CRISTINA CANUTO SANTOS

Diretora

DGITIS/SCTIE/MS

---

[1] Conforme dispõe o art. 33, do Decreto nº 9.795/2019, c/c o parágrafo único, do art. 11, da Portaria GM/MS nº 2.009/2012, a Secretaria-Executiva da Conitec é exercida pelo DGITIS/SCTIE/MS.

[2] Disponível em: <http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>

[3] Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Reuniao\\_Conitec/2021/20210513\\_Pauta\\_5\\_Extraordinaria\\_Pos.pdf](http://conitec.gov.br/images/Reuniao_Conitec/2021/20210513_Pauta_5_Extraordinaria_Pos.pdf)



Documento assinado eletronicamente por **Vania Cristina Canuto Santos, Diretor(a) do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde**, em 14/05/2021, às 14:35, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Andrea Brigida de Souza, Coordenador(a) de Incorporação de Tecnologias**, em 14/05/2021, às 15:35, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020563277** e o código CRC **D5F98A19**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020563277

Coordenação de Incorporação de Tecnologias - CITEC  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde  
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

NOTA TÉCNICA Nº 119/2021-DAF/SCTIE/MS

**1. ASSUNTO**

1.1. Trata-se do Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA (0020324700), que traz para manifestação deste Ministério da Saúde o Requerimento nº 302-2021/CPAPANDEMIA, da lavra do Senador Alessandro Vieira (0020324702), no qual requer informações listadas em 14 itens, alguns com subitens, cabendo a este Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE, se manifestar sobre os itens e subitens a seguir:

*"8. A discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo:*

*a. nome do medicamento e de seu princípio ativo;*

*b. fornecedor;*

*c. quantidade adquirida;*

*d. data de compra;*

*e. valor de compra por medicação;*

*f. valor total de compra;*

*g. modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.*

*9. A respeito dos medicamentos adquiridos, requer-se, por medicação:*

*a. a quantidade expedida para cada ente da federação,*

*b. a quantidade efetivamente utilizada até a presente data;*

*c. a quantidade de medicação em estoque.*

*10. Os dados acerca da efetiva carência dos medicamentos e insumos que compõem o Kit intubação em todo o país, bem como do suprimento de oxigênio;"*

1.2. Nesses termos, prestam-se a seguir as informações, que cabem a este departamento, solicitadas no Requerimento n.º 302/2021/CPAPANDEMIA.

**2. DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

2.1. Inicialmente, no que tange à organização da assistência farmacêutica no SUS, informa-se que o acesso aos medicamentos se dá com base nas relações instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências, cuja responsabilidade pelo financiamento e aquisição é pactuada em Comissão Intergestores Tripartite (CIT), reconhecida como foro de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS)□.

2.2. No âmbito do SUS, a Assistência Farmacêutica é organizada por meio do Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF/SCTIE, em três componentes:

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF);
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF); e
- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

2.3. Cada um dos Componentes possui características, forma de organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si, bem como critérios distintos para o acesso e disponibilização dos medicamentos.

2.4. O elenco de medicamentos disponíveis, divididos por Componentes, pode ser consultado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada e disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_medicamentos\\_rename\\_2020.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf)>.

**3. CONTEXTUALIZAÇÃO**

3.1. O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF), que integra a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE) do Ministério da Saúde (MS), desde o início da

pandemia no Brasil tem atuado, no âmbito de suas competências, para reduzir a mortalidade causada pelo novo coronavírus. Essa atuação tem ocorrido por meio de ações direcionadas primordialmente ao suprimento de medicamentos e de insumos estratégicos para a Assistência Farmacêutica.

3.2. Essas ações têm sido desenvolvidas através da contínua aplicação dos recursos na Assistência Farmacêutica, visando contribuir para o fortalecimento do SUS. No âmbito do DAF/SCTIE, os medicamentos e insumos são ofertados por meio do Programa Farmácia Popular e dos componentes, os quais são: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

3.3. Dessa forma, o DAF/SCTIE tem sido um departamento estratégico e atuante nas ações desenvolvidas para o enfrentamento da pandemia no Brasil, em cooperação permanente com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), com o Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAHU/SAES/MS), com o Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE/MS), com a Secretaria Executiva (SE/MS), com a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (AISA/MS) e com a Diretoria de Integridade (DINTEG/MS).

3.4. Feita a contextualização acima, ressalta-se que no âmbito deste Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE, não houve aquisição específica de medicamentos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, a excepcionalidade dos medicamentos que compõe o chamado "kit intubação".

3.5. Todavia, alguns medicamentos, que são adquiridos e financiados, no âmbito do SUS, pelo Ministério da Saúde, embora usados para outros agravos, no âmbito da saúde pública, também foram disponibilizados para o enfrentamento da COVID-19, por meio do estoque estratégico, existente no almoxarifado central do MS, a partir de requisições dos entes estaduais e municipais.

3.6. A seguir listamos os medicamentos acima referenciados, bem como sua competência pela aquisição e financiamento:

- Fosfato de Oseltamivir - (Ministério da Saúde);
- Cloroquina - (Ministério da Saúde); e
- Hidroxicloroquina - (Secretarias Estaduais de Saúde).

#### **4. FOSFATO DE OSELTAMIVIR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.**

4.1. O medicamento fosfato de oseltamivir é ofertado na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

4.2. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) destina-se à garantia do acesso a medicamentos e insumos para o controle de doenças e agravos específicos com potencial impacto endêmico, muitas vezes relacionadas às situações de vulnerabilidade social e pobreza.

4.3. Como regra geral, esses medicamentos são adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos Estados e Distrito Federal, cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios conforme dados epidemiológicos.

4.4. O Ministério da Saúde historicamente adquire o medicamento fosfato de oseltamivir, em 3 apresentações (Cápsulas de 30, 45 e 75mg) para tratamento da Influenza.

4.5. Devido à pandemia de COVID-19 e à chegada do inverno, e do período de sazonalidade dos casos de influenza, especialmente nas regiões Sul e Sudeste do país, o Brasil passou no primeiro semestre de 2020 por um aumento exponencial na demanda pelo fosfato de oseltamivir.

4.6. O fosfato de oseltamivir é indicado para o tratamento da Influenza, e não para a COVID-19, pois os sintomas iniciais das viroses (Influenza e COVID-19) se assemelham.

4.7. Conforme características da Influenza, a maior circulação do vírus no Brasil, ocorre no primeiro semestre do ano, o que coincidiu com a elevação do número de casos da COVID-19, no primeiro semestre de 2020. Assim, em 2020, em razão da pandemia, e aumento do número de casos de SRAG e Síndrome Gripal, que em muitos casos se confundem com os sintomas iniciais da COVID-19, houve um aumento exponencial no consumo de fosfato de oseltamivir no país, que gerou dificuldades no abastecimento nos meses de maio e junho.

4.8. Conforme consta no Projeto Básico de aquisição do fosfato de oseltamivir, o medicamento, no contexto da pandemia de COVID-19, tem por objetivo evitar o aumento de doenças respiratórias e embora não reduza o risco do contágio por coronavírus, a utilização desse medicamento permite a redução de complicações, internações e principalmente, a mortalidade decorrente das infecções causadas pelo vírus Influenza. Além, disso, seu uso contribui para evitar a sobrecarga do sistema de saúde, em decorrência dos agravos respiratórios.

4.9. Dessa forma, na pandemia de COVID-19, o fosfato de oseltamivir contribuiu para a redução da sobrecarga do Sistema Único de Saúde, pois ao atuar no tratamento da Influenza, evitou o aumento da incidência de doenças respiratórias na população.

## 5. AQUISIÇÕES DE FOSFATO DE OSELTAMIVIR

5.1. O medicamento fosfato de oseltamivir, faz parte do anexo II da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), Portaria nº 3.733, de 22 de novembro de 2018, cujos medicamentos e insumos são financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde (MS), por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) para tratamento de Influenza, sendo distribuídos aos Estados e Distrito Federal, cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios conforme dados epidemiológicos.

5.2. Nos cinco anos anteriores à 2020 foram adquiridos os seguintes quantitativos de fosfato de oseltamivir pelo Ministério da Saúde:

Ano	Medicamento	Modalidade	Nº Contrato/TED	Valor Unit. R\$	Quantitativo Contratado	Valor da Contratação	Fornecedor
2015	Fosfato de Oseltamivir 30mg	Inexigibilidade	71/2015	2,1800	3.036.670	6.619.940,60	ROCHE
2015	Fosfato de Oseltamivir 45mg	Inexigibilidade	71/2015	3,2700	2.578.550	8.431.858,50	ROCHE
2016	Fosfato de Oseltamivir 30mg	Inexigibilidade	124/2016	2,1100	3.036.670	6.407.373,70	ROCHE
2016	Fosfato de Oseltamivir 45mg	TED	132/2016	3,0000	2.578.550	7.735.650,00	FIOCRUZ
2016	Fosfato de Oseltamivir 75mg	TED	132/2016	4,0000	20.057.500	80.230.000,00	FIOCRUZ
2017	Fosfato de Oseltamivir 30mg	Inexigibilidade	112/2017	2,0000	3.800.000	7.600.000,00	ROCHE
2018	Fosfato de Oseltamivir 45mg	TED	121/2018	3,0627	2.500.000	7.656.750,00	FIOCRUZ
2019	Fosfato de Oseltamivir 75mg	TED	201/2019	4,0000	7.200.000	28.800.000,00	FIOCRUZ

5.3. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), possui registro do medicamento em questão junto a Anvisa, e historicamente atende à demanda deste Ministério da Saúde, assumindo a produção e distribuição desse medicamento para o tratamento aos pacientes contemplados no Protocolo de Tratamento de Influenza do Ministério da Saúde para as apresentações de 45 e 75mg e, a partir de 2020, passou a possuir registro na Anvisa, também para a apresentação de 30mg.

5.4. Em decorrência do aumento exponencial no consumo de fosfato de oseltamivir no país, com a baixa dos estoques, foi necessário antecipar as aquisições do medicamento.

5.5. Conforme Projeto Básico de aquisição do fosfato de oseltamivir, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), comunicou que estava com dificuldade para a importação do Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) da Índia, restando prejudicada a capacidade produtiva do laboratório para atendimento imediato da demanda do Ministério da Saúde.

5.6. Dessa forma, fez-se necessário a aquisição em caráter

emergencial (25000.070191/2020-50) de 5.000.000 de cápsulas de fosfato de oseltamivir 75mg, para atender de imediato a demanda do Sistema Único de Saúde, enquanto se ajustava a questão do IFA.

5.7. Nesse passo, a aquisição do medicamento fosfato de oseltamivir 75mg, ocorreu junto à empresa Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. por meio de Dispensa de Licitação, em conformidade com o art. 4º, da Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020 com recursos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Medicamento	Modalidade	Nº Contrato	Valor Unit. R\$	Quantitativo Contratado	Valor da Contratação	Fornecedor
Fosfato de Oseltamivir Cápsula 75mg	Dispensa	174/2020	5,33	5.000.000	R\$ 26.650.000,00	ROCHE

5.8. Superada a questão relativa a obtenção do IFA, para a aquisição do oseltamivir, foi retomado o processo (25000.056237/2020-28) de produção e fornecimento de 2.500.000 (dois milhões e quinhentos mil) cápsulas de fosfato de oseltamivir 30 mg, 2.352.500 (dois milhões, trezentos e cinquenta e dois mil e quinhentas) cápsulas de fosfato de oseltamivir 45mg e 11.000.000 (onze milhões) de cápsulas de fosfato de oseltamivir 75mg por meio de recursos alocados na Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, pela Medida Provisória nº 940, de 02 de abril de 2020 - Plano Orçamentário "CV20 - COVID-19".

Medicamento	Quantitativo Contratado	Valor da Contratação	Valor Unit.	Data	Fornecedor
Fosfato de Oseltamivir Cápsula 30mg	2.500.000	R\$ 6.500.000,00	R\$ 2,6000	06/07/2020	FIOCRUZ
Fosfato de Oseltamivir Cápsula 45mg	2.352.500	R\$ 8.939.500,00	R\$ 3,8000	06/07/2020	FIOCRUZ
Fosfato de Oseltamivir Cápsula 75mg	11.000.000	R\$ 55.000.000,00	R\$ 5,0000	06/07/2020	FIOCRUZ
<b>TOTAL</b>	<b>15.852.500</b>	<b>R\$ 70.439.500,00</b>			

5.9. Considerando as 02 (duas) contratações realizadas, no ano de 2020 foram adquiridas um total de 20.852.500 cápsulas de fosfato de oseltamivir pelo valor financeiro de R\$ 97.089.500,00.

## 6. DISTRIBUIÇÕES DE FOSFATO DE OSELTAMIVIR

6.1. A distribuição do medicamento fosfato de oseltamivir por parte do Ministério da Saúde, segue o fluxo padrão adotado para os medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). Esses medicamentos são adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e distribuídos às Secretarias de Estaduais da Saúde (SES), cabendo a essas o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios conforme avaliação epidemiológica.

6.2. Nos cinco anos anteriores à 2020 foram distribuídos os seguintes quantitativos pelo Ministério da Saúde:

ANO	Quantidade e Valor	FOSFATO DE OSELTAMIVIR 30MG	FOSFATO DE OSELTAMIVIR 45MG	FOSFATO DE OSELTAMIVIR 75MG	TOTAL
2015	Quantidade Distribuída	478.150	307.100	4.446.750	5.232.000
	Valor Total (R\$)	R\$ 954.357,71	R\$ 854.506,36	R\$ 16.413.083,77	R\$ 18.221.947,87
2016	Quantidade Distribuída	2.777.270	2.469.250	11.169.000	16.415.520
	Valor Total (R\$)	R\$ 6.047.602,71	R\$ 8.074.366,23	R\$ 47.941.556,14	R\$ 62.063.525,08
2017	Quantidade Distribuída	1.187.700	209.500	4.608.500	6.005.700
	Valor Total	R\$	R\$	R\$	R\$

	(R\$)	2.510.874,60	R\$ 020.043,04	200.023.180,24	203.162.698,50
<b>2018</b>	Quantidade Distribuída	2.361.810	2.086.500	13.912.500	18.360.810
	Valor Total (R\$)	R\$ 4.820.059,60	R\$ 6.259.968,54	R\$ 56.355.088,99	R\$ 67.435.117,13
<b>2019</b>	Quantidade Distribuída	781.200	936.500	1.847.500	3.565.200
	Valor Total (R\$)	R\$ 1.594.298,68	R\$ 2.847.786,27	R\$ 7.409.494,71	R\$ 11.851.579,66

6.3. Em 2020 continuou o atendimento às demandas frente as solicitações de fosfato de oseltamivir ao Ministério da Saúde. Foram distribuídos pelo Ministério da Saúde, no período de 2020-2021, até o momento, o montante de **25.812.510 de cápsulas** de fosfato de oseltamivir que corresponde ao investimento de R\$ 104.694.330,00, considerando as 03 apresentações do medicamento, conforme Quadro abaixo:

<b>Distribuição Fosfato de Oseltamivir - 2020 e 2021</b>		
<b>Medicamento</b>	<b>Quantidade Distribuída</b>	<b>Valor (R\$)</b>
FOSFATO DE OSELTAMIVIR 30mg	3.599.510	R\$ 7.659.220,00
FOSFATO DE OSELTAMIVIR 45mg	2.980.000	R\$ 9.779.210,00
FOSFATO DE OSELTAMIVIR 75mg	19.233.000	R\$ 87.255.900,00
<b>TOTAL</b>	<b>25.812.510</b>	<b>R\$ 104.694.330,00</b>

6.4. Ressalta-se que desde o início da pandemia, o Ministério da Saúde sempre teve a preocupação e o cuidado com o estoque de forma a manter o seu abastecimento totalmente regular ao longo de 2020, o qual encontra-se regular até o momento.

## **7. CLOROQUINA 150MG NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.**

7.1. O medicamento Cloroquina 150mg é ofertado na rede SUS por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF). Este componente se destina à garantia do acesso a medicamentos e insumos para o controle de doenças e agravos específicos com potencial impacto endêmico, muitas vezes relacionadas a situações de vulnerabilidade social e pobreza.

7.2. O rol de medicamentos deste Componente consta no ANEXO II da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), entre as páginas 30 e 41, e encontra-se disponível no endereço eletrônico:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/24/Rename-2020-final.pdf>.

7.3. Em regra, esses medicamentos são adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos Estados e Distrito Federal, cabendo a essas localidades o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios conforme dados epidemiológicos.

7.4. O Ministério da Saúde historicamente adquire a Cloroquina 150mg por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) para atender o Programa Nacional de Controle da Malária. Porém, com o advento da pandemia de COVID-19, foi elaborada a Nota Informativa nº 5/2020-DAF/SCTIE/MS (27/03/20), que foi posteriormente atualizada pela Nota Informativa nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS (31/03/20). A nota trazia informações para a utilização, a critério médico, do medicamento Cloroquina como terapia adjuvante no tratamento de formas graves, sem que outras medidas de suporte fossem preteridas em seu favor.

7.5. Tais notas foram elaboradas com base nas publicações disponíveis à época, com dados preliminares sobre o uso da cloroquina e da hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19 (Chatre, 2018, Touret, 2020; Gautret, 2020; Riera, 2020). Ademais, levou-se em consideração que o tratamento com cloroquina seria de baixo custo e de fácil acesso, devido à capacidade nacional de produção em larga escala pelos laboratórios públicos brasileiros, e à capacidade de abastecimento desse medicamento em nível estadual e municipal.

7.6. Com o decurso do tempo, foram surgindo novas evidências a respeito do manejo da COVID-19. E em 20/05/2020, foi publicada a Nota Informativa nº 9/2020-SE/GAB/SE/MS, atualizada pelas Notas Informativas nº 11/2020-SE/GAB/SE/MS, de 15/06/2020 e nº 17/2020 - SE/GAB/SE/MS, de 10/08/2020, que trouxeram orientações para o manejo de pacientes com diagnóstico da COVID-19. Ressalta-se que essas orientações se encontram em processo de revisão contínua.

## **8. AQUISIÇÕES DE CLOROQUINA 150MG**

8.1. Nos últimos cinco anos foram adquiridos os seguintes quantitativos de Cloroquina 150mg, pelo Ministério da Saúde:

<b>AQUISIÇÕES CLOROQUINA 150mg, 2016 A 2020</b>							
<b>Ano</b>	<b>Programa/ Doença</b>	<b>Nº TED</b>	<b>Valor Unit. R\$</b>	<b>Quantitativo Contratado (nº comprimidos)</b>	<b>Valor da Contratação</b>	<b>Modalidade - aquisição</b>	<b>Fornecedor</b>
2016	Malária	21/2016	0,0306	2.850.000	R\$ 87.210,00	TED	FIOCRUZ
2017	Malária	49/2017	0,0300	2.850.000	R\$ 85.500,00	TED	FIOCRUZ
2018	Malária	57/2018	0,0690	4.220.000	R\$ 291.180,00	TED	FIOCRUZ
2020	Malária	10/2020	0,0690	3.000.000	R\$ 207.000,00	TED	FIOCRUZ
2020	Malária	Termo Aditivo ao TED 10/2020	0,0690	750.000	R\$ 51.750,00	TED	FIOCRUZ

\* No ano de 2019 não houve aquisição de Cloroquina 150mg

8.2. Em março de 2020, o Ministério da Saúde concluiu um processo aquisitivo de 3.000.000 de comprimidos de Cloroquina 150mg que foi iniciado em 25 de julho de 2019, e portanto, antes da pandemia, para atendimento do Programa Nacional de Controle da Malária. Esse montante foi adquirido por meio do Termo de Execução Descentralizada (TED) Nº 10/2020, junto à Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Entretanto, com o advento da pandemia pela COVID-19, esse medicamento passou a ser distribuído também para o atendimento da COVID-19.

## 9. DISTRIBUIÇÕES DE CLOROQUINA 150MG

9.1. A distribuição de Cloroquina 150mg aos Estados e Distrito Federal, teve início em 27/03/2020, após a divulgação da NI nº 05/2020, utilizando como critério para a elaboração das pautas o número de casos de COVID-19, registrado no Boletim do Ministério da Saúde e também as solicitações enviadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Como as primeiras três distribuições se basearam especialmente no número de casos graves de COVID-19 registrados no Boletim, os maiores quantitativos foram destinados aos estados que, naquele período (entre 27/03/20 e 07/05/2020), apresentavam o maior número de casos da doença (CE, RJ e SP).

9.2. Dessa forma, o estoque do Ministério da Saúde passou a ser distribuído também para atendimento da população no contexto da COVID-19. O Laboratório Químico e Farmacêutico do Exército (LQFEX) também disponibilizou o seu estoque de Cloroquina 150mg ao Ministério da Saúde, como forma de auxiliar no enfrentamento da pandemia no país.

9.3. Abaixo segue o consolidado das distribuições de Cloroquina 150mg, realizadas no ano de 2020, pelo MS e pelo LQFEX:

<b>PAUTAS DE CLOROQUINA 150MG PARA COVID-19 EM 2020</b>				
<b>NUP 25000.041890/2020-92</b>				
<b>Emissão da Pauta</b>	<b>Autorização SEI</b>	<b>DLOG</b>	<b>LQFEX</b>	<b>Quantidade</b>
27/mar	0014138898	500.000	-	500.000
13/abr	0014393140	-	830.000	830.000
28/abr	0014605704	-	170.000	170.000
07/mai	0014606636	1.432.000	-	1.432.000
01/jun	0015076517	1.442.000	-	1.442.000
29/jun	0015451196	100.500	-	100.500
01/jul	0015541360	40.000	-	40.000
02/jul	0015562798	140.000	-	140.000
07/jul	0015623504	10.000	-	10.000
09/jul	0015677091	9.500	-	9.500
13/jul	0015716443	-	924.700	924.700
21/jul	0015847961	80.000	-	80.000
23/jul	0015899599	-	56.500	56.500
03/ago	0016022324	-	443.500	443.500
10/ago	0016133198	-	38.500	38.500
<b>Total</b>	-	<b>3.754.000</b>	<b>2.463.200</b>	<b>6.217.200</b>

9.4. As entregas de Cloroquina 150mg realizadas entre 27/03/2020 e 19/05/2020, foram pautadas nas primeiras Notas Informativas divulgadas pelo Ministério da Saúde, e dessa forma, eram destinadas como terapia adjuvante no atendimento de formas graves, em pacientes hospitalizados. As pautas foram elaboradas com base no número de casos de COVID-19 registrado no Boletim do

Ministério da Saúde e também com base nas solicitações enviadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. Conforme demonstrado pelo quadro 2, nesse período, foram emitidas pautas de distribuição que totalizaram 2.932.000 comprimidos: 1.932.000 do estoque do Ministério da Saúde (entrega via DLOG/SE), e 1.000.000 de comprimidos com entrega descentralizada pelo Laboratório Químico Farmacêutico do Exército - LQFEX.

9.5. Em 20/05/2020, foi publicada pelo Ministério da Saúde o documento intitulado "Orientações para Manuseio Medicamentoso Precoce de Pacientes com Diagnóstico da COVID-19" e, na possibilidade de se obter um aumento na demanda, restou a necessidade de racionalizar a distribuição do medicamento, resguardando o estoque estratégico para o abastecimento do programa de malária. Assim, este departamento apresentou no COE COVID-19, critérios para definir o quantitativo a ser distribuído. A partir de então, foram utilizados os critérios apresentados e deliberados no COE COVID-19, para a distribuição da Cloroquina.

9.6. Um fator importante, na época, foi a aplicação de um questionário FormSUS para a consulta quanto ao estoque e interesse (dos estados e capitais estaduais) no recebimento e remanejamento do medicamento. Assim, as solicitações recebidas eram avaliadas com base nesses critérios validados pelo COE COVID-19, para posterior liberação do quantitativo a ser enviado. No decorrer do tempo, demandas de diversos municípios chegaram ao MS, e estas também foram levadas ao COE para deliberação quanto ao atendimento ou não. A partir de 20/05/2020, portanto, foram emitidas pautas de distribuição que totalizaram 3.285.200 comprimidos: 1.822.000 do estoque do MS e 1.463.200 comprimidos via LQFEX.

9.7. Em síntese, todas as pautas de distribuição de Cloroquina 150mg foram emitidas **entre 27/03/2020 e 10/08/2020**. A partir de setembro de 2020, registrou-se queda no número de casos de COVID-19 no país, de forma que também houve forte redução de solicitações de Cloroquina/Hidroxicloroquina pelos entes federados. Desde então, as poucas solicitações foram atendidas com o fornecimento de Hidroxicloroquina 200mg, recebida por meio da doação do Governo Norte Americano, e não mais com a Cloroquina 150mg adquirida pelo Ministério da Saúde.

## 10. REMANEJAMENTOS DE CLOROQUINA 150MG

10.1. Importante destacar que conforme o número de casos da doença reduzia, algumas localidades passaram a disponibilizar os estoques de Cloroquina 150mg para recolhimento/remanejamento pelo Ministério da Saúde. E isso ocorreu principalmente no segundo semestre de 2020.

10.2. Inicialmente, o Ministério da Saúde fez contato com a Secretaria Estadual de São Paulo, que disponibilizou o montante de 300.000 comprimidos para recolhimento. Dessa forma, esse montante foi utilizado para o atendimento das solicitações de outros estados e municípios.

10.3. A partir de outubro/20, determinados estados disponibilizaram o total de 564.870 comprimidos de Cloroquina, os quais **foram remanejados para atendimento ao Programa de Malária**, conforme o quadro abaixo:

<b>Remanejamento de Cloroquina para utilização no Programa de Malária</b>			
<b>Data</b>	<b>Origem</b>	<b>Destino</b>	<b>Quantitativo remanejado</b>
27/10/2020	SMS-Recife	SES-RO	3.020
27/10/2020	SES-AC	SES-RO	16.500
27/10/2020	SMS-Fortaleza	DSEI- Alto Rio Negro / AM	8.000
27/10/2020	SES-AP	SES-RR	22.500
27/10/2020	SES-AL	SES-PA	12.000
27/10/2020	SES-SE	SES-PA	2.820
27/10/2020	SES-PI	SES-AM	12.000
27/10/2020	SMS-Natal	SES-AM	10.000
27/10/2020	SES-SP	SES-AM	138.000
27/10/2020	SES-AL	DSEI - Tapajós - PA	16.000
13/11/2020	SES-RJ	SES-RR	39.000
21/12/2020	SES-DF	SES-AM	21.000
21/12/2020	SES-PE	SES-AM	48.000
21/12/2020	SES-SC	SES-AM	15.000
21/12/2020	SES-PB	SES-ES	4.000
21/12/2020	SES-PB	SES-RJ	1.000
21/12/2020	SES-PE	DSEI Alto Rio Juruá - AC	1.000
06/01/2021	SES-SP	SES-AC	53.000

06/01/2021	SES-SP	SES-AP	14.500
06/01/2021	SES-SP	SES-RR	33.000
06/01/2021	SES-SP	SES-MG	2.350
06/01/2021	SES-SP	DSEI Porto Velho - RO	5.500
06/01/2021	SES-SP	DSEI Médio Rio Purus - AM	3.000
06/01/2021	SES-SP	DSEI Alto Rio Purus - AC	2.500
06/01/2021	SES-SP	DSEI Guama Tocantins - PA	3.000
06/01/2021	SES-SP	SES-RS	1.500
06/01/2021	SES-SP	SES-MT	12.500
26/03/2021	SES-SC	SES-MT	7.500
26/03/2021	SES-BA	SES-TO	13.680
26/03/2021	SMS-VITÓRIA/ES	DSEI VALE DO JAVARI/AM	7.000
26/03/2021	SMS-VITÓRIA/ES	SES-AC	29.500
26/03/2021	SMS-NATAL/RN	DSEI VALE DO JAVARI/AM	6.500
			<b>564.870</b>

10.4. Dessa forma, considerando as pautas de distribuições realizadas pelo Ministério da Saúde para o uso no contexto da COVID-19, bem como a devolução de 300.000 comprimidos pela SES/SP, e o remanejamento de **564.870** comprimidos para o programa de malária, constata-se que efetivamente para a COVID-19 foi destinado o montante de **5.416.510 comprimidos de Cloroquina 150mg no ano de 2020**. Portanto, em 2020, o gasto do Ministério da Saúde com este medicamento, no âmbito da COVID-19 foi de **R\$ 203.778,39**, conforme demonstrado pelo quadro abaixo:

FORNECEDOR	Pautas	Remanejamento SP	Remanejamento de outros estados para MALÁRIA	SALDO	V. UNITÁRIO	TOTAL (R\$)
MS/DLOG	3.754.000	300.000	500.690	2.953.310	0,069	203.778,39
LQFEX	2.463.200	-	-	2.463.200	-	-
<b>Total</b>		<b>300.000</b>	<b>500.690</b>	<b>5.416.510</b>		

10.5. Diante dos dados levantados e apresentados por meio dessa Nota Técnica, conclui-se que, após os remanejamentos, **5.416.510** comprimidos de cloroquina 150mg foram disponibilizados no âmbito da COVID-19, totalizando gastos no valor de **R\$ 203.778,39**.

10.6. Desde o início da pandemia e da disponibilização da Cloroquina 150mg para atendimento no contexto da COVID-19, o DAF/SCTIE preservou a preocupação e o cuidado de manter um quantitativo desse medicamento reservado para o abastecimento do Programa de Malária. Tal programa apresentou abastecimento regular ao longo de 2020 e até os dias atuais, com estoque disponível para o abastecimento até julho/2021.

10.7. A execução orçamentária com Cloroquina 150mg utilizada na COVID-19, em 2020, em relação à execução orçamentária do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica com aquisição centralizada de medicamentos, representou **0,066%**, não comprometendo a aquisição dos demais medicamentos dos programas do componente.

## 11. HIDROXICLOROQUINA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19.

11.1. Em 2020, já no contexto da pandemia, o Governo Brasileiro recebeu doação de 3.016.000 de comprimidos de Hidroxicloroquina 200mg, provenientes do Governo dos Estados Unidos da América (EUA) e da empresa Sandoz/Novartis. Estes medicamentos encontravam-se acondicionados em frascos com 500 e 100 comprimidos. Desse montante, 2.016.000 unidades foram entregues para o Ministério da Saúde, e 1.407.000 ainda se encontravam em estoque em 17/05/2021. O restante, equivalente a 1.000.000 de comprimidos, foi destinado ao LQFEX.

11.2. Após a manifestação da ANVISA quanto à sua destinação no SUS, o Ministério da Saúde passou a distribuir esse medicamento aos entes federados que têm manifestado formalmente o interesse no seu recebimento, e informem condições técnicas para o seu fracionamento nas condições preconizadas pela ANVISA. Ressalta-se que, até 17/05/2021, haviam sido distribuídos 609.000 comprimidos, conforme demonstrado pelo quadro abaixo:

<b>PAUTAS DE HIDROXICLOROQUINA - COVID - EM 2020/2021</b>
<b>NUP 25000.125524/2020-95</b>

<b>PAUTAS INICIADAS 04/09/2020</b>			
<b>Data</b>	<b>Autorização SEI</b>	<b>Destino</b>	<b>DLOG</b>
04/09/2020	0016565282	Grão Mogol/MG	1.500
04/09/2020	0016565282	Joinville/SC	160.500
04/09/2020	0016565282	Madre de Deus/BA	9.000
04/09/2020	0016565282	Pau D'arco/PA	1.500
11/09/2020	0016632121	Lages/SC	63.000
11/09/2020	0016632121	Pirassununga/SP	13.500
11/09/2020	0016632121	Grupo Hospitalar Conceição/RS	19.500
11/09/2020	0016632121	Pinhalzinho/SC	3.000
18/09/2020	0016747082	Vera Cruz/BA	4.500
02/10/2020	0016982507	Aracruz/ES	1.500
13/10/2020	0017125623	Águas Lindas/GO	12.000
27/10/2020	0017351385	Juquitiba/SP	1.500
29/10/2020	0017410865	Limeira/SP	10.000
29/10/2020	0017410865	Silva Jardim/RJ	1.500
24/12/2020	0018332009	Fortuna de Minas/MG	1.500
24/12/2020	0018332009	Divinolândia de Minas/MG	3.000
24/12/2020	0018332009	Virginia/MG	1.500
24/12/2020	0018332009	Fervedouro/MG	1.500
24/12/2020	0018332009	Santa Luzia/MG	1.500
24/12/2020	0018332009	Nova Lima/MG	1.500
24/12/2020	0018332009	Belo Horizonte/MG	6.000
24/12/2020	0018332009	Mantena/MG	8.500
08/01/2021	0018502127	Secretaria Estadual de Saúde /AM	120.000
11/01/2021	0018530736	Porto Alegre/RS	24.000
14/01/2021	0018596130	Manaus/AM	10.000
30/03/2021	0019719878	Limeira/SP	27.500
27/04/2021	0020156548	Presidente Prudente/SP	100.000
<b>Total</b>			<b>609.000</b>

\*Pautas de distribuições mediante solicitação do ente federado e preenchimento do FormSUS  
\*Por meio do FormSUS o gestor local confirma ter condições técnicas para o fracionamento

\*Cumprir informar que em meados de março de 2021, devido à instabilidade da ferramenta FormSUS, o fluxo que utilizava tal formulário foi substituído pela planilha eletrônica de solicitação de hidroxiquina.

11.3. É importante destacar que toda a estratégia para viabilizar a distribuição do medicamento, foi apresentada no âmbito do Centro de Operações Emergenciais em Saúde Pública (COE) do Ministério da Saúde, com a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS.

11.4. Portanto, a Hidroxiquina 200mg disponibilizada pelo MS para uso no contexto do atendimento da COVID-19 é oriunda exclusivamente da doação supracitada, uma vez que o Ministério da Saúde não adquire esse medicamento. No âmbito do SUS, a Hidroxiquina comprimido, na apresentação de 400mg, faz parte do Grupo 2 do elenco do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), e tem sua aquisição realizada diretamente pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

11.5. É importante ressaltar que toda a Hidroxiquina 200mg distribuída às localidades (que solicitaram esse medicamento para manejo da COVID-19) é proveniente de doação, visto que o MS não adquire centralizadamente essa dosagem.

11.6. Com vistas a viabilizar o uso da doação, disponibilizando o medicamento Hidroxiquina 200mg para uso por pacientes com diagnóstico de COVID-19, este Ministério da Saúde percorreu várias estratégias, como o emprego da ferramenta FormSUS e o uso de planilhas eletrônicas a serem preenchidas pelos entes solicitantes.

11.7. Portanto, com relação à Hidroxiquina 200mg, proveniente de doação, foram distribuídos **609.000** comprimidos. Em relação à **Hidroxiquina 400mg**, conforme pactuação tripartite, o medicamento já integra o Grupo 2 do elenco do CEAF, e tem sua aquisição realizada pelas Secretarias Estaduais de Saúde, não havendo dessa forma, aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde.

## **12. MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT)**

12.1. Em 11 de março de 2020, a OMS declarou pandemia da COVID-19. Em 12 de março de 2020, o MS publicou a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, dispondo sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979/2020. Nesse contexto, o SUS iniciou a sua preparação para o

enfrentamento da pandemia aumentando o número de leitos, construindo hospitais de campanha e preparando protocolo de intubação nos casos de paciente acometidos pela COVID-19.

12.2. Assim, o crescente aumento da necessidade de suporte ventilatório invasivo, ou seja, com necessidade de intubação orotraqueal (IOT), culminou em um aumento da demanda por medicamentos utilizados nesse processo, como anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, o que, por sua vez, acarretou faltas pontuais em hospitais, espalhando-se, posteriormente, por todo o Brasil. Vale ressaltar que essas medicações são utilizadas tanto pela rede assistencial pública como pela rede assistencial privada de saúde, potencializando assim o desabastecimento.

12.3. Diante disso, o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) passaram a informar ao MS o comprometimento de estoques de medicamentos utilizados no atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19, como *“sedativos, adjuvantes na sedação e relaxantes musculares”*, situação que, segundo informaram, *“atinge o conjunto dos estados”, “em função da indisponibilidade de alguns produtos no mercado nacional”*; e *“preocupação quanto a oferta e disponibilidade de medicamentos utilizados no âmbito do SUS, especialmente no contexto da pandemia da COVID-19”*.

12.4. O primeiro solicitou o apoio do MS, na presente situação emergencial, para garantir o abastecimento desses itens, *“seja por meio de negociação/aquisição centralizada ou promovendo logística de remanejamentos emergenciais”*. O segundo requereu *“ações urgentes deste Ministério da Saúde para intensificação da regulação do mercado e uma articulação forte com o setor farmacêutico para que possamos ter acesso garantido e a oferta regular e sustentada dos tratamentos”*.

12.5. Nesse contexto, embora a seleção, aquisição e distribuição de medicamentos anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, utilizados pelos hospitais de referências, sejam de responsabilidade dos entes federados ou dos próprios hospitais, em meados de junho de 2020, quando o MS tomou conhecimento do risco de desabastecimento desses medicamentos, com o apoio do Ministério da Defesa (MD), realizou tratativas junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), Procuradoria Geral da República (PGR), Conselhos Nacionais de Secretários de Saúde (CONASS) e de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), laboratórios farmacêuticos nacionais e entidades representantes, para identificar os possíveis problemas que estão contribuindo para a dificuldade de aquisição dos medicamentos em questão.

12.6. Assim, considerando o cenário de 2020 e a falta de oferta suficiente para suprir, no tempo devido, os estoques dos estados e do DF, como forma de auxiliar na regularização do abastecimento desses medicamentos em todo o país, o MS implementou ações estratégicas, destacando-se as seguintes:

- requisição administrativa;
- realização de Pregão Eletrônico (SRP) nº 110/2020, pelo Sistema de Registro de Preços;
- realização de Pregão Eletrônico (SRP) nº 124/2020, pelo Sistema de Registro de Preços; e
- aquisição por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

12.7. Seguem as informações dos custos até o momento, conforme as aquisições supracitadas:

<b>INVESTIMENTO POR ESTRATÉGIA 2020 E 2021</b>			
<b>2020</b>	<b>Valor Total</b>	<b>Fonte</b>	
Requisição administrativa	R\$ 43.001.719,70	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/requisicoes-de-anestesicos">https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/requisicoes-de-anestesicos</a>	
Aquisições via OPAS	R\$ 21.123.841,26	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/aquisicoes/opus/opus-transparencia_valores_aquisicao_opas.pdf/view">https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/aquisicoes/opus/opus-transparencia_valores_aquisicao_opas.pdf/view</a>	
Operação Uruguai	R\$ 1.548.102,93	<a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/aquisicoes/operacao-uruguai/uruguai-transparencia_valores_aquisicao_uruguai.pdf/view">https://www.gov.br/saude/pt-br/ acesso-a-informacao/licitacoes-e-contratos/aquisicoes/operacao-uruguai/uruguai-transparencia_valores_aquisicao_uruguai.pdf/view</a>	
Execução de ARP	R\$ 15.992.697,32	CGAFB/DAF/SCTIE	
<b>TOTAL: 81.666.361,21</b>			
<b>2021</b>	<b>Valor Total</b>	<b>Fonte</b>	<b>Mês</b>

execução de ARP	R\$ 116.759.411,75	DAF/SCTIE	abr/21
Aquisições via OPAS	R\$ 193.715.377,73	DAF/SCTIE	abr e mai/21
Requisição administrativa-SAES	R\$ 5.621.545,10	DLOG/SE	mai/21
<b>TOTAL: 316.096.334,58</b>			

\*Dados atualizados em 18/05/2021.

12.8. Cumpre esclarecer que os medicamentos necessários para as referidas ações foram definidos com base em lista apresentada pelo CONASS (QUADRO 1), em articulação com o CONASEMS.

QUADRO 1

MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO
ATRACÚRIO BESILATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 2,5 mL
ATRACÚRIO BESILATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 5 mL
ATROPINA SULFATO, 0,25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL
CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML	Ampola 10 mL
CISATRACÚRIO BESILATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 5 mL
CISATRACÚRIO BESILATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 10 mL
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO, 100 MCG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 2 mL
DEXTROCETAMINA CLORIDRATO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco 10 mL
DIAZEPAM, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 2 mL
EPINEFRINA, 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL
ETOMIDATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco-Ampola 10 mL
FENTANILA, SAL CITRATO, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco-Ampola 10 mL
HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL
LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, INJETÁVEL	Frasco-Ampola 20 ml
MIDAZOLAM, 5 MG/ML, INJETÁVEL	Frasco-Ampola 10 mL
MORFINA, SULFATO, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL
NALOXONA CLORIDRATO, 0,4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL
NOREPINEFRINA, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 4 mL
PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	Frasco-Ampola 20 mL
PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	Frasco 100 mL
ROCURÔNIO BROMETO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 5 mL
SUXAMETÔNIO CLORETO, 100 MG, INJETÁVEL	Frasco-Ampola

12.9. Em relação ao processo licitatório, informa-se que foi realizado o Pregão Eletrônico (SRP) nº 110/2020, homologado em 12/08/2020, o qual pode ser consultado através do site: <http://www.comprasnet.gov.br>. Dos 21 (vinte e um) medicamentos licitados, 8 (oito) foram adjudicados para as empresas vencedoras, 2 (dois) no quantitativo demandado e os demais em quantitativo inferior, não correspondendo a mais do que 30% do solicitado. A partir desse Pregão, foram firmadas as Atas de Registro de Preço (ARP) nº 97/2020, 98/2020, 99/2020, 100/2020 e 101/2020, com vigência de 12 (doze) meses, não prorrogáveis, contemplando esses 8 (oito) itens adjudicados. Durante o período de vigência, o MS e os entes participantes (27 SES, 18 capitais/SMS e 4 hospitais) que registraram a intenção de Registro de Preço (IRP) poderão realizar as contratações dos quantitativos registrados nas ARPs.

12.10. Ademais, foi iniciado um novo processo licitatório para o registro de preço, Pregão Eletrônico (SRP) nº 124/2020, contemplando os itens que foram adjudicados parcialmente e os que fracassaram no Pregão Eletrônico (SRP) nº 110/2020 (19 itens). O Pregão eletrônico (SRP) nº 124/2020 foi homologado em 12/11/2020, o qual pode ser consultado através do site: <http://www.comprasnet.gov.br>. Dos 19 (dezenove) medicamentos licitados, 15 (quinze) foram adjudicados para as empresas vencedoras, 03 (três) no quantitativo demandado e os demais em quantitativo inferior. A partir desse Pregão foram firmadas as Atas de Registro de Preço (ARP) nº 130/2020, 131/2020, 132/2020, 133/2020, 134/2020, 135/2020, 136/2020, 137/2020, 138/2020 e 139/2020, com vigência de 12 (doze) meses, não prorrogáveis, contemplando esses 15 (quinze) itens adjudicados. Durante o período de vigência, o MS e os entes participantes (25 SES, 9 capitais/SMS e 2 hospitais)

que registraram a intenção de Registro de Preço (IRP) poderão realizar as contratações dos quantitativos registrados nas ARPs.

12.11. Ainda, ante a insuficiência dos medicamentos requeridos administrativamente e a necessidade imediata, considerando também a incerteza relacionada ao processo licitatório, foi necessária a aquisição dos medicamentos IOT, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

12.12. Destaca-se que as requisições administrativas foram realizadas pelas autoridades competentes no âmbito do MS, sendo inicialmente o DLOG e posteriormente a SAES.

12.13. Após a efetivação das requisições administrativas, o DAF/SCTIE/MS atuou na realização do monitoramento das entradas dos medicamentos adquiridos no Sistema de Administração de Material/Medicamentos (SISMAT) e, na elaboração e no envio das pautas para as Unidades Federativas (UF).

12.14. Em relação às pautas de distribuição dos medicamentos, são elaboradas com base nas informações trazidas pelo CONASS, atualizadas semanalmente, sendo priorizados os estados com coberturas mais críticas para cada tipo de medicamento. As pautas de distribuição são validadas nas reuniões de Ponto de Controle, com participação da Secretaria Executiva (SE/MS), SAES/MS, DLOG/SAA/MS, COEnCov, CONASS e CONASEMS e após a validação, são enviadas para o DAF/SCTIE/MS, que realiza ajustes de fator de embalagem e as insira no SISMAT para envio às UF, conforme demonstrado no anexo (0020682240)

12.15. Anexa-se também a planilha de execução das Atas de Registro de Preços referentes aos IOT (0020448414)

### 13. DO RECRUDESCIMENTO DA COVID-19 NO ANO DE 2021

13.1. Após um período de queda nos números de caso de COVID-19 vivenciado no final do ano de 2020, observou-se o recrudescimento da doença demonstrado com a elevação da curva média móvel da COVID-19 no início de 2021.

13.2. Nesse contexto, verificou-se aumento expressivo na demanda dos medicamentos utilizados no processo de intubação orotraqueal (IOT). Diante do cenário instalado e da necessidade de atendimento de pacientes em leitos de UTI não contemplados no plano de contingência, o CONASS ampliou o levantamento da demanda, a partir da semana 40 (21 a 27 de março de 2021), passando a considerar os casos de intubação em outras unidades.

13.3. Assim, visando mitigar o impacto desse aumento abrupto na demanda dos medicamentos utilizados no processo de intubação orotraqueal (IOT), como forma de auxiliar na regularização do abastecimento desses medicamentos em todo o país, novamente, o MS deu início às seguintes ações estratégicas:

- requisições administrativas no setor farmacêutico, sem prejuízo às vendas comprometidas nos setores privado e público, na tentativa de suprir, de forma mais imediata, os estoques mais críticos;
- aquisição dos medicamentos, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);
- execução dos saldos das ARPs vigentes;
- abertura de novo Pregão Eletrônico
- recebimento de doações.

### 14. DO MONITORAMENTO:

14.1. Especificamente quanto ao apontamento do item "10", a saber:

*acerca da efetiva carência dos medicamentos e insumos que compõem o Kit intubação em todo o país,*

14.2. Desde meados de agosto de 2020 são realizadas ações de monitoramento por meio do grupo de trabalho tripartite que se reúne semanalmente. Para monitorar o consumo dos medicamentos para intubação orotraqueal, o CONASS realiza um levantamento junto às Secretarias Estaduais de Saúde, consolida e envia as informações referentes ao Consumo Médio Mensal (CMM) dos hospitais contidos nos planos de contingência COVID-19.

14.3. Com relação às informações de produção e venda dos medicamentos do chamado "kit intubação", a análise é realizada utilizando dados disponibilizados pela ANVISA.

14.4. De posse das informações de oferta e demanda, são realizadas análises de acordo com a seguinte metodologia:

- Avaliação do cenário epidemiológico da COVID-19, por Estado;
- Avaliação de quais Estados estão com menos de 2 medicamentos IOT, por classe terapêutica com cobertura inferior a 15 dias.

- Análise do **Cenário Industrial (CI)** por medicamento: produção, estoque, CMM e Percentual (%) de representatividade da **demanda (CMM) x oferta**;
- Análise do Risco de desabastecimento de medicamento: produção, estoque, CMM e Percentual (%) de representatividade da **demanda (CMM) x oferta**;
- Análise do Risco de desabastecimento de medicamentos, pela indústria, a partir da análise dos dados do *Business Intelligence (BI)* da ANVISA.

14.5. Como produto dessas análises, são gerados relatórios, os quais indicam a disponibilidade de medicamentos para IOT nos distribuidores locais. Os relatórios detalham a razão social, localização e quantitativo de medicamentos para comercialização, visando desse modo contribuir com a efetivação das aquisições por parte dos entes, bem como pelos hospitais contidos nos planos de contingência dos estados. Ressalta-se que desde agosto de 2020 esses relatórios são enviados às SES semanalmente.

14.6. Adicionalmente, por meio das análises de monitoramento, são construídas as propostas de pauta de distribuição de medicamentos IOT para apoio aos estados. Tais propostas são encaminhadas para o CONASS, CONASEMS e os demais membros consultores do Ministério da Saúde que participam do Grupo de trabalho, para tomada de decisão.

14.7. Importante ressaltar que as informações de Consumo Médio Mensal (CMM) de todos os estados são enviadas semanalmente para as indústrias de medicamentos de IOT com objetivo de subsidiar a equalização entre a oferta e a demanda dos referidos fármacos.

14.8. Oportunamente destaca-se que as questões ligadas ao suprimento de oxigênio devem ser informadas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES, por ser matéria afeta a referida secretaria.

## 15. ESTOQUES

15.1. Em atendimento ao item "9", letra "c", informa-se a seguir os estoques existentes junto ao almoxarifado central do MS, dos medicamentos aqui tratados:

### ESTOQUE EM 18/05/2021

MEDICAMENTOS	QUANTITATIVO DISPONÍVEL
CLOROQUINA 150MG	312.500
HIDROXICLOROQUINA	1.407.000
OSELTAMIVIR 30MG	1.765.020
OSELTAMIVIR 45MG	1.224.000
OSELTAMIVIR 75MG	6.320.500
BESILATO DE ATRACÚRIO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 5 mL	117.225
BESILATO DE CISATRACÚRIO, 10 MG, pó	150.000
BESILATO DE CISATRACÚRIO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 10 mL	980
BESILATO DE CISATRACÚRIO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 30 mL	1
<b>CITRATO DE FENTANILA, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 10 mL</b>	1.272
<b>CITRATO DE FENTANILA 0,05MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 3ML</b>	11
CLORETO DE SUXAMETÔNIO 100 MG	583.983
CLORIDRATO DE CETAMINA, 50 MG/ML, frasco 10 mL	1.850
CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA, 100 MCG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 2 mL	16.240
DIAZEPAM, 10 MG/2ML	32.827
ETOMIDATO, 2 MG/ML, ampola de 10 mL	231.985
HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 4mL	2.320
MIDAZOLAM 10 MG/2ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 2 mL	200.000
MIDAZOLAM, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 10 mL	171.794
<b>PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL, frasco-ampola 20 mL</b>	59.949
<b>PROPOFOL 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, frasco 50 mL</b>	150.000
SULFATO DE ATROPINA 1 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 1 mL	15.600

SULFATO DE MORFINA, 10 MG/ML, ampola 1 mL	774.680
BESILATO DE CISATRACÚRIO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, ampola 5 mL	962
<b>BROMETO DE ROCURÔNIO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, frasco-ampola 5 mL</b>	520
CLORIDRATO DE REMIFENTANILA 2 MG	90.000

15.2. Observa-se, no entanto, que os estoques existentes de cloroquina 150mg, são destinados ao Programa de Malária e os de oseltamivir 30mg, 45mg e 75mg, ao atendimento do Programa de Influenza.

## 16. CONCLUSÃO

16.1. Frente ao todo exposto acima e em atendimento ao Requerimento n.º 302/2021/CPIPANDEMIA, estão apresentadas as informações relacionadas aos questionamentos apresentados nos itens 8, 9 e 10, do referido requerimento.

16.2. Sendo estas as informações, que cabem a este Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF/SCTIE, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

### **EDIANE DE ASSIS BASTOS**

Coordenadora-Geral Assistência Farmacêutica Básica

### **SIDNEY RICHARDSON DE ARAÚJO COSTA RORIZ**

Coordenador-Geral Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

### **SANDRA DE CASTRO BARROS**

Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Ediane de Assis Bastos, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica Básica**, em 20/05/2021, às 19:27, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sidney Richardson de Araújo Costa Roriz, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos**, em 21/05/2021, às 10:39, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 21/05/2021, às 16:50, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020658036** e o código CRC **A9C5621B**.

Referência: Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020658036

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde  
Gabinete

## DESPACHO

SCTIE/GAB/SCTIE/MS

Brasília, 21 de maio de 2021.

**URGENTE**

Referência

Sei: 0020340420, 0020397277, 0020448414, 0020563277, 0020658036 e 0020682240.

Proveniência: Senado Federal. Senador Alessandro Vieira.

**Assunto: Requerimento da CPI da COVID-19 no Senado Federal nº 302/2021/CPIPANDEMIA, de autoria do Senador Alessandro Vieira - solicita informações diversas sobre aquisições de medicamentos, vacinas, contratos, Plano(s) de trabalho do Comitê de Operações de Emergência e anúncios realizados pelo Ministério da Saúde.**

Ciente e de acordo quanto ao teor do Despacho DECIT (0020340420), das Notas Técnicas nº 218/2021-CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS (0020563277), nº 119/2021-DAF/SCTIE/MS (0020658036) e dos anexos Projetos de pesquisa (0020397277), Execução das Atas de Registro de Preços referentes aos IOT (0020448414) e Distribuição de IOT (0020682240), elaborados no âmbito das áreas técnicas desta Secretaria, acerca do Requerimento da CPI da COVID-19 no Senado Federal nº 302/2021/CPIPANDEMIA, de autoria do Senador Alessandro Vieira, que solicita informações diversas sobre aquisições de medicamentos, vacinas, contratos, Plano(s) de trabalho do Comitê de Operações de Emergência e anúncios realizados pelo Ministério da Saúde.

Restitua-se à Assessoria Parlamentar (ASPAR) para análise e providências pertinentes.

HÉLIO ANGOTTI NETO

Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Hélio Angotti Neto**, **Secretário(a) de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde**, em 17/06/2021, às 22:41, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020704264** e o código CRC **C9021927**.





Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Gabinete da Secretaria Executiva

## DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 24 de maio de 2021.

### **URGENTÍSSIMO - CPI PANDEMIA**

Assunto: **Requerimento de Informação nº 302/2021/CPIPANDEMIA - Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE).**

1. Ciente.

2. Trata-se do Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA (0020324700), por meio do qual o Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, faz referência ao Requerimento de Informação nº 302/2021/CPIPANDEMIA (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira (CIDADANIA/SE), solicitando diversas informações relacionadas ao objeto da CPI em questão.

3. Acerca do assunto, encaminhado as manifestações das áreas técnicas desta Secretaria-Executiva, quais sejam:

- Subsecretaria de Assuntos Administrativos, Despacho DISTEC/SAA (0020367056), informa os contratos firmados com vistas ao combate da COVID-19, no âmbito da SAA;
- Departamento de Logística em Saúde, Despacho DLOG (0020398992), disponibiliza, por meio do link <https://drive.google.com/drive/folders/17HXGlfKSE681dUKZWIYSeAb4d0lziXWf?usp=sharing>, a Planilha de distribuição de EPIs e Kit Intubação, Estoque de Anestésico de IOT e a Relação dos Contratos de Combate a COVID, realizados pelo DLOG;
- Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde, Despacho DIMATEC (0020397966) e Planilha (0020398471), presta informações relativas à transferência de recursos aos Estados, Distrito Federal e Municípios, realizados pelo FNS;
- Gabinete da Secretaria-Executiva, Nota Informativa 7 (0020397465) com os arquivos referentes às atas de reuniões realizadas no Centro de Operações de Emergências (COE) do período de 24/04/2020 até 30/04/2021 (0020397172; 0020397179; 0020397180; 0020397181; 0020397185; 0020397190; 0020397195; 0020397204; 0020397208; 0020397211; 0020397217; 0020397220); e Nota Informativa 9 (0020408146), com os arquivos do Planos de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (0020411596) e suas atualizações, disponibilizadas em novembro de 2020 (0020411602) e em 2021 (0020411604).

4. No que se refere a quantidade de vacinas anunciadas pelo MS, informa-se que as previsões negociais e contratuais são atualizadas semanalmente e encontram-se publicizadas no LocalizaSUS por meio do link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/entregas-de-vacinas-covid-19>, bem como as informações sobre as distribuições no link: [https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS\\_C19VAC\\_Distr/DEMAS\\_C19VAC\\_Distr.html](https://qsprod.saude.gov.br/extensions/DEMAS_C19VAC_Distr/DEMAS_C19VAC_Distr.html).

5. O Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS (0020382970) e a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento - SPO (0020398281) informaram que o assunto foge às suas competências regimentais.

6. Diante do exposto, restitua-se ao Chefe da Assessoria Parlamentar - **ASPAR/GM/MS**, para conhecimento e providências decorrentes.

ALESSANDRO GLAUCO DOS ANJOS DE VASCONCELOS  
Secretário-Executivo Adjunto



Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos, Secretário-Executivo Adjunto**, em 25/05/2021, às 21:05, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020731483** e o código CRC **CE8B206A**.

Referência: Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0020731483



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Núcleo Jurídico da Secretaria de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVS/NUJUR/SVS/MS

Brasília, 01 de junho de 2021.

À Assessoria Parlamentar (ASPAR/GM/MS)

Assunto: **Requerimento de Informação nº 302/2021/CPIPANDEMIA .**

Ref.: NUP Nº 25000.065528/2021-98

**URGENTE**

1. Trata-se do Requerimento nº 302/2021 (0020324702), oriundo do Senado Federal, encaminhado pela Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito, relativo à Comissão Parlamentar de Inquérito, que solicita as seguintes informações:

1. As datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados;
2. A quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto;
3. Sobre propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos:
  - a. valor da contratação;
  - b. contratante;
  - c. mídia de veiculação (se impressa, rádio, redes sociais, etc);
  - d. se publicidade via influenciadores digitais, incluir nome dos influenciadores;
  - e. forma de contratação;
  - f. data de veiculação;
  - g. conteúdo específico, quando possível com link de acesso à íntegra do conteúdo;
  - h. público-alvo;
  - i. expectativa de público efetivamente alcançado;
  - j. valor das despesas individualizadas;
  - k. Indicar a modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas
4. A indicação do (s) responsável (is) pela concepção e desenvolvimento do aplicativo TrateCOV, bem como dos especialistas consultados para a curadoria dos tratamentos recomendados.
5. A disponibilização da íntegra do conteúdo do aplicativo, bem como o seu código-fonte e seus documentos preparatórios (gráficos, fluxos de informação) e a indicação do valor despendido para desenvolvimento do aplicativo;
6. A justificativa oficial do Ministério para a retirada do ar do aplicativo TrateCOV;
7. O número de acessos ao aplicativo TrateCOV, por data e localidade bem como a quantidade de diagnósticos e indicação de tratamento indicadas;

8. A discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo:
  - a. nome do medicamento e de seu princípio ativo;
  - b. fornecedor;
  - c. quantidade adquirida;
  - d. data de compra;
  - e. valor de compra por medicação;
  - f. valor total de compra;
  - g. modalidade de licitação em cada uma das contratações realizadas.
9. A respeito dos medicamentos adquiridos, requer-se, por medicação:
  - a. a quantidade expedida para cada ente da federação,
  - b. a quantidade efetivamente utilizada até a presente data;
  - c. a quantidade de medicação em estoque.
10. Os dados acerca da efetiva carência dos medicamentos e insumos que compõem o Kit intubação em todo o país, bem como do suprimento de oxigênio;
11. A discriminação dos protocolos expedidos pelo Ministério da Saúde para atendimento a pacientes suspeitos de acometimento pela COVID-19, bem como a sua data e forma de sua divulgação para os profissionais de saúde;
12. A indicação do valor destinado pelo Governo Federal para o governo de Amazonas e a cidade de Manaus quando do acometimento da crise gerada pela superlotação dos hospitais em 2021. Envio com detalhamento por ação, empenho e pagamento;
13. A discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato. Indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações;
14. Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde).

2. Nesse sentido, a título de contribuição e em complemento à manifestação da Secretaria-Executiva, este Gabinete/SVS encaminha informações por meio do *link*: [https://saudegov-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/talita\\_jesus\\_saude\\_gov\\_br/EoUfcd4mtHZCqJqTQN5OaIYBo-thaOh-gEo3uXRSs5EbfQ?e=q0gzf](https://saudegov-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/talita_jesus_saude_gov_br/EoUfcd4mtHZCqJqTQN5OaIYBo-thaOh-gEo3uXRSs5EbfQ?e=q0gzf)

3. Salienta-se que o referido *link* contém os seguintes documentos:

- Boletins Epidemiológicos: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos>
- Publicações sobre vacinação (Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, informes técnicos sobre as pautas de distribuição de vacinas, notas técnicas com orientações sobre vacinação d grupos prioritários): <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contr-a-covid-19>
- Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>
- Vigilância Genômica do vírus SARS-CoV-2: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/vigilancia-genomica-do-virus-sars-cov-2/view>
- Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde (RESS): [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_issues&pid=2237-9622](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issues&pid=2237-9622)
- Manejo de Corpos no Contexto da Covid-19: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-covid-19/view>
- Orientações para codificação das causas de morte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/orientacoes-para-codificacao-das-causas-de-morte/view>

- Recomendações para as ações de vigilância e cuidado ao paciente com doença de Chagas frente à situação epidemiológica da Covid19: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/recomendacoes-para-as-acoes-de-vigilancia-e-cuidado-ao-paciente-com-doenca-de-chagas/view>
- Recomendações para realização das campanhas de vacinação antirrábica canina na situação de emergência do novo Coronavírus: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/recomendacoes-para-realizacao-das-campanhas-de-vacinacao-antirrabica-canina/view>
- Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19): <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/recomendacoes-aos-agentes-de-combate-a-endemias-ace-para/view>
- Recomendações de proteção aos trabalhadores do serviço de saúde no contexto da pandemia da Covid-19: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/recomendacoes-de-protecao-aos-trabalhadores-do-servico-de-saude.pdf/view>
- Documentos que iniciaram as campanhas propostas pela SVS (2020 e 2021); e
- Informes técnicos e as pautas de distribuição referentes a vacina.

4. Na oportunidade, informamos que, de acordo com o Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, a celebração de contratos, a comunicação/propaganda, aplicativo TrateCOV, medicamentos e insumos que compõe o Kit de intubação, bem como informes de valores gastos pela União no contexto da pandemia de Covid-19 não estão no escopo de atribuições desta Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

5. Desse modo, restituímos a presente demanda à essa Assessoria para conhecimento e providências ulteriores julgadas pertinentes.

6. Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS  
Secretário de Vigilância em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 07/06/2021, às 09:16, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0020873430** e o código CRC **A4DBC63F**.



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 05 de julho de 2021.

Ao Gabinete do Ministro

**Assunto: Requerimento do Senado Federal nº 302/2021/CPIPANDEMIA - Encaminhamento das datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados; a quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto; propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos; discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo; a discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato; indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações; o Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde).**

1. Trata-se do **Ofício nº 539/2021 - CPIPANDEMIA** (0020324700), de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, o qual faz referência ao **Requerimento do Senado Federal nº 302/2021/CPIPANDEMIA** (0020324702), de autoria do Senador Alessandro Vieira, **por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, as datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados; a quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto; propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos; discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo; a discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato; indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações; o Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde).**

2. Em resposta, encaminho **por meio do link eletrônico disponibilizado por essa Comissão**, para ciência e atendimento à solicitação do referido Requerimento, os documentos abaixo relacionados, elaborados pelas áreas finalísticas deste Ministério:

**a) Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE/MS:**

- Despachos SCTIE/GAB/SCTIE/MS (0020704264) e DECITS/CTIE/MS (0020340420);

- Notas Técnicas nº 218/2021-CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS (0020563277) e nº 119/2021-DAF/SCTIE/MS (0020658036);

- Anexos Projetos de Pesquisa (0020397277), Execução das Atas de Registro de Preços referentes aos IOT (0020448414) e Distribuição de IOT (0020682240);

**b) Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS:**

- Despacho SAPS/NUJUR/SAPS/MS (0020433206)
- Nota Técnica Nº 9/2021-SAPS/GAB/SAPS/MS (0020398290);

**c) Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES/MS:**

- Despacho SGTES/GAB/SGTES/MS ( 0020398936) e a Nota (0020397443);

- Cópia da Nota Técnica nº 33/2021-DEGES/SGTES/MS (0020397077) e da Nota Técnica nº 90/2021-DEGES/SGTES/MS (0020397430);

**d) Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS:**

- Despacho SVS/NUJUR/SVS/MS (0020873430), elaborado no âmbito do Núcleo Jurídico da Secretaria de Vigilância em Saúde.

**e) Secretaria Executiva – SE/MS:**

- Despachos SE/GAB/SE/MS (0020731483), DISTEC/SAA/SE/MS (0020367056), DLOG/SE/MS (0020398992) e DIMATEC/FNS/SE/MS (0020397966);

- Planilha de Transferência COVID19 MANAUS (0020398471);
- Nota Informativa Nº 7/2021-SE/GAB/SE/MS (0020397465);
- Atas de reuniões realizadas no Centro de Operações de Emergências (COE) do período de 24/04/2020 até 30/04/2021 (0020397172), (0020397179), (0020397180), (0020397181), (0020397185), (0020397190), (0020397195), (0020397204), (0020397208), (0020397211), (0020397217), (0020397220);
- Nota Informativa Nº 9/2021-SE/GAB/SE/MS (0020408146);
- Planos de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (0020411596) e suas atualizações, disponibilizadas em novembro de 2020 (0020411602) e em 2021 (0020411604).

**f) Assessoria de Comunicação Social - ASCOM/MS:**

- Despacho ASCOM/GM/MS (0020363543);
- Portaria MS Nº 3.994/2010 (0020365342);
- Quadro Resumido da Campanha Publicitária sobre Covid-19 (0020363666);
- Links das peças veiculadas em cada fase (0020363690);
- Despacho MCOM (0020364243).

3. Cabe informar que as respostas elaboradas pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, devido à grande extensão dos arquivos anexados, seguiram **por meio de dispositivo físico de memória digital (pendrive)**, o qual comporta as informações referentes ao presente Requerimento de Informação, conforme descreve o **Despacho GAB/SAES/MS (0020578518)**.

4. Informo ainda que nos moldes da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS, a Assessoria de Comunicação - ASCOM/MS **também condicionou as informações em um HD, referentes a processos relacionados ao presente requerimento**, conforme detalha o **Despacho ASCOM/GM/MS (0020363543)**.

**PAULO TIAGO ALMEIDA MIRANDA**

Chefe da Assessoria Parlamentar, substituto



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Tiago Almeida Miranda, Chefe da Assessoria Parlamentar substituto(a)**, em 06/07/2021, às 10:33, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0021468839** e o código CRC **9660DC90**.





Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 4364/2021/ASPAR/GM/MS

Brasília, 05 de julho de 2021.

A Sua Excelência o Senhor  
Senador **OMAR AZIZ**

Presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia - CPIPANDEMIA  
Senado Federal

Praça dos Três Poderes, Anexo II, Ala Alexandre Costa, sala 15 - Subsolo  
CEP 70.165-900 - Brasília/DF

**Assunto: Requerimento do Senado Federal nº 302/2021/CPIPANDEMIA - Encaminhamento das datas de anúncios de vacinas realizadas pelo Ministério, a quantidade de vacinas anunciadas em cada oportunidade e o cumprimento da entrega das vacinas nos prazos indicados; a quantidade de equipamentos de proteção individual (máscaras, álcool gel, etc.) efetivamente distribuídos pelo Ministério, com a discriminação do insumo, data e destinatário da distribuição e valor gasto; propagandas, campanhas, publicidade ou inserções midiáticas realizadas pelo Ministério em temas relacionados à pandemia do COVID-19, sua prevenção e tratamentos; discriminação de todos os dados relativos aos medicamentos adquiridos com a finalidade de auxiliar no tratamento de pacientes com suspeita de ou acometidos de Covid-19, contendo; a discriminação de todos os contratos firmados pelo Ministério para o combate à Covid-19, contendo empresa contratada, valor do contrato e discriminação do objeto do contrato; indicar qual foi a modalidade de licitação aplicada em cada uma das contratações; o Plano de trabalho, em todas suas versões, formulado pelo Comitê de Operações de Emergência (criado pela portaria 188/2020) para auxiliar a aquisição de bens e serviços necessários para a atuação na situação de emergência (conforme aludido na portaria nº 188/2020 do Ministério da Saúde).**

Senhor Presidente,

Em resposta ao **Ofício n.º 539/2021, dessa Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia - CPIPANDEMIA, de 30 de abril de 2021**, referente ao **Requerimento de Informação nº 302/2021**, de autoria do Senador Alessandro Vieira, encaminhado por meio do link eletrônico disponibilizado por essa Comissão, as informações prestadas pelo corpo técnico

deste Ministério.

Atenciosamente,

**MARCELO QUEIROGA**  
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes, Ministro de Estado da Saúde**, em 06/07/2021, às 10:42, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0021468867** e o código CRC **9CA0C89B**.

**Referência:** Processo nº 25000.065528/2021-98

SEI nº 0021468867

Assessoria Parlamentar - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br