



MUNICÍPIO DE FREDERICO WESTPHALEN/RS
PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

Ofício nº 12/2021DC

Frederico Westphalen, RS, 14 de Abril de 2021.

Assunto: “Concentrador de Oxigênio”

Senhor Ministro,

Ao Cumprimentar Vossa Excelência, na busca por alternativas para aumentar oferta de oxigênio aos pacientes do nosso Hospital regional. Vimos na imprensa nacional as ultimas ações da Secretaria Especial de Produtividade, Emprego e Competitividade do Ministério da Economia (Sepec), em atendimento ao pedido do Ministério da Saúde e por meio de articulação com a Air Liquide e o setor privado. Onde foi identificada a importação dos **concentradores de oxigênio** como solução para superar vários desafios, entre eles suprir a carência de oxigênio no país.

Após reunião com a direção do Hospital Divina Providência – HDP, juntamente com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, *e considerando o Decreto Estadual nº 55.767, de 22/02/2021, Decreto Municipal nº 13/2021* onde o estado do Rio Grande do Sul **continua em** Situação de Emergência na Saúde Publica, sendo que a taxa de ocupação de leitos na Região Noroeste continua alta; Os Hospitais da região já atingiram os 100% de ocupação. No HDP os únicos Dez leitos de UTI disponibilizados estão ocupados, portanto já está acima de sua capacidade.

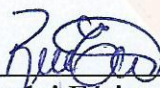
Contudo ao exposto acima estamos solicitando **URGENTEMENTE**

➤ **Quatro (04) Concentradores de oxigênio;**

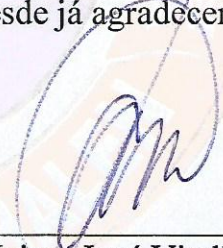
Imbuídos pelo altruísmo que nos une e um enorme esforço **para Salvar Vidas**, com vistas a garantir parecer favorável para que tal propósito seja levado a efeito.

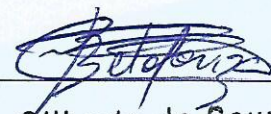
Na certeza de sua acolhida ao pedido em tela, desde já agradecemos.

Respeitosamente,


Roselei Fátima Enderle
Diretora Geral - HDP


Adilson ZONI JUNIOR.


Jaime José Vitalli
Presidente do HDP


Gilberto de Souza
Coordenador Mun. da Defesa Civil
Portaria 72/2021

Exmo. Senhor
Marcelo Queiroga
Ministro da Saúde

Ministérios da Economia e Saúde recebem mais de cinco mil concentradores de oxigênio

Mobilizada pela Sepec, doação dos equipamentos para tratamento de pacientes com Covid-19 contou com o apoio de 12 empresas.

Publicado em 07/04/2021 12h36



Buscar alternativas para aumentar oferta de oxigênio. Essa foi uma das ações prioritárias da Secretaria Especial de Produtividade, Emprego e Competitividade do Ministério da Economia (Sepec), em atendimento ao pedido do Ministério da Saúde e por meio de articulação com a Air Liquide e o setor privado. Entre várias iniciativas, foi identificada a importação dos concentradores de oxigênio como solução para superar vários desafios, entre eles suprir a carência de oxigênio no país.

Para acompanhar a concretização da iniciativa, nesta quarta-feira (7/4), o secretário especial da Sepec, Carlos Da Costa – ao lado do secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde do Ministério da Saúde, Dr. Hélio Angotti; do secretário de Desenvolvimento da Infraestrutura do Ministério da Economia, Gustavo Ene; e de representantes do setor produtivo – esteve no Aeroporto Internacional de Guarulhos para receber uma remessa dos aparelhos de oxigênio, oriundos dos Estados Unidos.

A ação foi resultado de mobilização dos setores público e privado, que conseguiram viabilizar a doação de 5.133 concentradores de oxigênio para o Ministério da Saúde. Os equipamentos serão utilizados para o tratamento de pacientes com Covid-19 em suas próprias localidades, inclusive nas regiões de difícil acesso. Desses mais de cinco mil

aparelhos doados, já estão no país 2.783 concentradores de oxigênio. O Ministério da Saúde ficará responsável pela logística dos itens através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Carlos Da Costa, essa parceria entre os setores públicos e privado é fundamental para salvar vidas e contribuir para o tratamento dos pacientes com Covid-19. “A importação desses 5.133 concentradores de oxigênio, em parceria com empresas privadas, é a prova de que estamos todos juntos e lutando pela vida de cada cidadão. Os mais de cinco mil aparelhos serão capazes de produzir, em volume de oxigênio, o equivalente a 108 mil cilindros de oxigênio” destacou.

Segundo o secretário especial, como o peso do concentrador de oxigênio é baixo – aproximadamente 15 quilos – pode ser transportado com muita facilidade para as regiões mais remotas do país. “Certamente será um grande legado. Não só para o combate dos efeitos da pandemia, como também para o Sistema Único de Saúde. Assim como no ano passado, o governo federal, alinhado com o Ministério da Economia e Ministério da Saúde, está comprometido com a preservação da vida dos brasileiros. Estamos agindo e buscando soluções, em conjunto com o setor produtivo, para os grandes desafios gerados pela pandemia,” concluiu.

Participam desta iniciativa as seguintes empresas: Bradesco, BRF, B3, Embraer, Gerdau, Grupo Ultra, Itaú Unibanco, Magazine Luiza, Marfrig, Natura & Co, Suzano e Unipar. A Air Liquide Brasil foi responsável pela cotação geral para a importação dos equipamentos e as demais empresas que aderiram à iniciativa ratearam o valor de pouco mais de R\$ 35 milhões.

Uso dos concentradores

O concentrador de oxigênio é um equipamento que separa o oxigênio do ar e o fornece ao paciente em um fluxo direto e contínuo, contribuindo para a melhora de sua capacidade respiratória – uma das piores consequências da Covid-19.

Considerando que o tempo médio de uso do aparelho por paciente pode variar entre uma ou duas semanas, a expectativa é de que os concentradores atendam, mensalmente, entre 10 e 20 mil pacientes. Cada concentrador substitui, em média, 21 cilindros de oxigênio.

Juntos, os equipamentos doados suprirão o equivalente a uma produção mensal de 1.100.000 metros cúbicos do insumo – volume que demandaria mais de 108 mil cilindros por mês para ser armazenado. A quantidade de oxigênio fornecida por meio dos concentradores contribuirá, ainda, para evitar a sobrecarga na capacidade produtiva da indústria de gases.

A praticidade no manuseio é outra característica de destaque no uso dos concentradores, já que cada equipamento pesa aproximadamente 15 quilos e necessita apenas de energia elétrica para funcionar. Essas condições facilitam o transporte e uso, inclusive, nas regiões mais remotas do país. A durabilidade também é um diferencial destes equipamentos, os quais têm vida útil estimada em sete anos.

Robson Amorim dos Santos

De: MINISTRO DA SAUDE
Enviado em: quarta-feira, 14 de abril de 2021 14:56
Para: Robson Amorim dos Santos
Assunto: ENC: Concentradores de Oxigênio
Anexos: Ofi.012-DC Oxig..pdf; concentradoroxig.docx

De: DEFESA CIVIL [defesacivil.fw@gmail.com]
Enviado: quarta-feira, 14 de abril de 2021 14:14
Para: MINISTRO DA SAUDE
Cc: CHEFIA DE GABINETE DO MINISTRO DA SAUDE
Assunto: Concentradores de Oxigênio

Boa tarde,,
Em anexo **enviamos Ofício nº 12/2021 DC** ,, solicitando
Equipamentos para combate ao COVID 19

Por favor, Protocolar este,,,
Grato,,

=====

Att,
Gilberto de Souza
Coordenador Defesa Civil F.W. - RS
055-3744-7103



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Coordenação-Geral do Gabinete do Ministro
Divisão de Agenda

OFÍCIO Nº 73/2021/DIAGE/CGGM/GM/MS

Brasília, 23 de abril de 2021.

A Sua Senhoria, o Senhor

GILBERTO DE SOUZA

Coordenador Municipal da Defesa Civil de Frederico Westphalen

Rua José Cañellas, 258 - Centro

CEP: 98400-000 – Frederico Westphalen - RS

E-mail: defesacivil.fw@gmail.com

Assunto: envio de concentradores de oxigênio.

Senhor Coordenador Municipal da Defesa Civil,

Informo que o envio de concentradores de oxigênio, conforme pleiteado por essa Prefeitura por meio do Ofício nº 12/2021DC (0020051924), de 14 de abril próximo passado, deverá ser possível em curto prazo. O material será sempre repassado à Secretaria Estadual de Saúde. Sendo assim, recomenda-se manter atualizadas as demandas municipais junto à Secretaria Estadual, visando possibilitar o atendimento. A priorização do atendimento aos municípios ficará a cargo do Estado.

Atenciosamente,

RIDAUTO LÚCIO FERNANDES

Assessor Especial do Ministro de Estado da Saúde

JACSON VENANCIO DE BARROS

Secretário-Executivo Adjunto



Documento assinado eletronicamente por **Ridauto Lucio Fernandes, Assessor(a) Especial**, em 23/04/2021, às 12:49, 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 **Jacson Venâncio de Barros**,



Secretário-Executivo Adjunto substituto(a), em 27/04/2021, às 11:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020191332** e o código CRC **2F1118EC**.

Referência: Processo nº 25000.056829/2021-21

SEI nº 0020191332

Divisão de Agenda - DIAGE
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

OFÍCIO Nº 755/2021/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 07 de maio de 2021.

A Sua Senhoria, o Senhor

GILBERTO DE SOUZA

Coordenador Municipal da Defesa Civil de Frederico Westphalen

Rua José Cañellas, 258 - Centro

CEP: 98400-000 – Frederico Westphalen - RS

E-mail: defesacivil.fw@gmail.com

Assunto: Requisitos e Procedimentos necessários para a disponibilização de apoio aos entes federativos quanto ao suprimento de oxigênio.

Trata-se de solicitação feita em Ofício 12/2021 (0020051924), pelo Município de Frederico Westphalen/RS, em 14 de abril de 2021, que pede concentradores de oxigênio.

Informa-se que este Ministério da Saúde vem atuando de forma excepcional na prestação direta de assistência a saúde durante o enfrentamento da pandemia da COVID-19, diante deste contexto encaminha-se a Nota Técnica 25 (0020425641) no qual esta Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) regulamenta os requisitos e procedimentos necessários para a disponibilização de apoio aos entes federados quanto ao suprimento de oxigênio, em razão de comprovação de insuficiência ou de exaurimento de suas capacidades.

Uma vez comprovada a insuficiência ou exaurimento dos meios do ente federado, o Ministério da Saúde deverá, ainda, ter elementos para reconhecer que o ente postulante já realizou todos os atos que podia ter realizado para aquisição próprio do insumo

Com objetivo de orientar sobre o uso adequado do concentrador de oxigênio, foi elaborada Nota Técnica Nº 65/2021-CGAHD/DAHU/SAES/MS (0020476117) em anexo.

Por fim, cabe ressaltar que através de acordo de cooperação interministerial, foi recebido doação de concentradores de oxigênio, os quais estão sendo distribuídos através de cooperação tripartite com Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, com as Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, obedecendo critérios e objetivos definidos.

Atenciosamente,

ANDREZZA SERPA FRANCO
Diretora de Programa

SERGIO YOSHIMASA OKANE

Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Andrezza Serpa Franco, Diretor(a) de Programa**, em 11/05/2021, às 20:05, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sergio Yoshimasa Okane, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 12/05/2021, às 15:37, 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, informando o código verificador **0020425513** e o código CRC **F7ADE585**.

Referência: Processo nº 25000.056829/2021-21

SEI nº 0020425513

Gabinete - GAB/SAES

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Gabinete

NOTA TÉCNICA Nº 25/2021-SAES/GAB/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

Trata-se de Nota Técnica que regulamenta os requisitos e procedimentos necessários para a disponibilização de apoio aos entes federativos quanto ao suprimento de oxigênio, em razão de comprovação de insuficiência ou de exaurimento de suas capacidades.

2. **ANÁLISE**

2.1 Contextualização

De início, insta apontar que a presente nota técnica não tem o escopo de firmar entendimento jurídico, mas tão somente de orientar a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) diante do recebimento de pedidos de suprimento de oxigênio, formulada pelos entes federativos. Trata-se, tão somente, de apresentação e organização do fluxo administrativo e critérios de elegibilidade para tratamento das demandas em razão do princípio da legalidade, especialmente pelo caráter excepcional das medidas – considerada da pandemia da COVID-19.

Assim sendo, parte-se da literalidade do quadro normativo brasileiro, constitucional e infraconstitucional, bem como dos atos provenientes do regular exercício normativo da Administração Pública, para verificar que é possível que os entes federativos estaduais, municipais e distrital submetam ao Ministério da Saúde, para atendimento pela Secretaria de Atenção Especializada (SAES), solicitação de suprimento de oxigênio ou de insumos relacionados, em razão de comprovação de insuficiência ou de exaurimento de suas capacidades próprias.

Trata-se, na gênese, de reconhecer que a Constituição Federal de 1988, ao versar sobre as competências comuns dos entes federativos, expressamente institui, no seu artigo 23, que é [...] *competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios [...] II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência*. Ademais, a Lei 8.080/90, que regulamenta a promoção da saúde no Brasil, tanto distribui as competências como conduz a prestação da saúde para dentro do federalismo cooperativo. Daí que ao Poder Público Federal, consoante artigo 16 da Lei 8080, tenha por competência, entre outras, as macrodefinições em saúde.

Na parte fática, no entanto, verifica-se que o quadro federalista brasileiro é composto por Estados e Municípios, considerado o Distrito Federal, com notórias diferenças de várias naturezas entre si (sociais, econômicas, geográficas, etc.), o que implica dizer que a pandemia do coronavírus tem dinâmicas díspares no Brasil, tanto no tempo quando no espaço, implicando por isso em variadas formas de manifestação e da consequente capacidade de reação a ela por parte dos poderes públicos regionais e locais.

De modo a integrar o território nacional e não deixar a população brasileira em vazios assistenciais, portanto, o Poder Público Federal, pelo Ministério da Saúde, passa a ser além de ente elaborador das macropolíticas e de provedor financeiro para, atipicamente, um realizador de ações materiais de suporte aos estes federativos menores, regionais ou locais, de forma complementar às suas competências atuais.

Tal se explica, diga-se, pela capacidade de recursos e de reação que o Poder Público Federal possui em relação aos demais, sobretudo quando se trata de articulações no nível internacional para aquisição de insumos. Por tais razões, no âmbito federal foi editada a Lei 13.979/20, que *dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019* e que permitiu uma série de medidas para, dentro do federalismo cooperativo, realizar-se o combate ao surto pandêmico.

2.2 Fluxo de funcionamento / tomada de decisão / Atuação tripartite

Somando-se, portanto, a repartição constitucional de competências, a organização do Sistema Único de Saúde, a base legislativa federal para enfrentamento à COVID-19, o princípio do federalismo cooperativo e as desigualdades regionais brasileiras, o Governo Federal editou a Resolução nº 12, de 09 de fevereiro de 2021, a qual *dispõe sobre ações de apoio da administração pública federal em auxílio aos Estados e ao Distrito Federal que o solicitarem, para enfrentamento da pandemia de Covid-19*. Embora não traga a palavra Municípios, percebe-se que sua *ratio* permite a aplicação a eles, por analogia.

Precisamente, o Governo Federal disciplinou que a ação federal de auxílio aos demais entes federativos deverá ser **complementar**, notadamente nos casos de insuficiência ou exaurimento dos meios do governo estadual ou distrital em decorrência da pandemia. Frente a esse quadro, o Ministério da Saúde, então, poderá disponibilizar de recursos humanos essenciais ao enfrentamento à pandemia, assessorar tecnicamente as autoridades estaduais ou distritais na contratação de material, de pessoal e capacitação de recursos humanos e fornecer materiais e apoio logístico essenciais ao enfrentamento à pandemia, além de realizar outras medidas que possam ser viabilizadas por órgãos ou entidades da administração pública federal.

Anote-se, ainda, que nos termos do parágrafo único do artigo 2º da Resolução nº 12/2021, da Presidência da República, parágrafo único, [...] *a atuação da administração pública federal se dará de maneira complementar no apoio já prestado pelo Ministério da Saúde aos governos estadual ou distrital e, **excepcionalmente, na prestação direta de assistência** à saúde no enfrentamento da pandemia*.

Frente a esse quadro normativo e orientador da atuação deste Ministério, a presente demanda por suprimento de oxigênio, portanto, deverá ser recebida, incluída no SEI e devidamente processada. Para isso, será necessária a análise de três elementos fundamentadores do pedido (i) comprovação do exaurimento dos recursos ou de sua insuficiência; (ii) o ente postulante já realizou todos os atos que podia ter realizado para aquisição própria do insumo e (iii) especificação qualitativa e quantitativa do insumo pretendido.

2.3 Monitoramento das ações / critérios de distribuição

Em primeiro lugar, portanto, a análise técnica da demanda depende de que junto ao pedido formulado pelo ente federativo sejam apresentados os seguintes documentos para **comprovação do exaurimento do recurso**:

- Declaração, devidamente fundamentada, de insuficiência ou exaurimento dos meios do governo estadual ou distrital em decorrência da pandemia de Covid-19, acompanhada de manifestação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e/ou Resolução do Gabinete de Crise ou estrutura semelhante adotada para tratar do Plano de Contingência Estadual para enfrentamento da Covid-19;
- Delimitação da natureza exata do auxílio necessário de maneira justificada, com proposta de ações e datas;
- Indicação dos agentes públicos que servirão como ponto de contato com a administração pública federal.
- Dados qualitativos que demonstrem as necessidades solicitadas;
- Memória de cálculo utilizada para justificar a quantidade de insumo solicitado;

- f. Quantidade de oxigênio já contratada pelo ente ou entidade, por contrato vigente;
- g. Quantos leitos clínicos e de UTI são atendidos atualmente com o contrato vigente ou insumo já disponível (tanques criogênicos, usinas, tanques para armazenamento gasoso, cilindros etc.);
- h. Quantitativo de atendimento esperado com a expansão de produção ou de suprimento de oxigênio;
- i. Descrição das usinas de oxigênio já disponíveis e em funcionamento, considerando a capacidade de produção, ano de fabricação, característica do serviço de saúde atendido pela usina, se são usinas próprias ou alugadas, se há serviço de manutenção técnica, entre outras informações relevantes.

De fato, a responsabilidade de aquisição e monitoramento dos estoques de oxigênio e outros insumos, destinados aos pacientes internados, é dos Estados, Distrito Federal ou Municípios, conforme pactuação tripartite. Contudo, em decorrência da ESPIN pela infecção causada pelo novo coronavírus (Covid-19), o Ministério da Saúde vem atuando de forma excepcional na aquisição de oxigênio e de outros insumos, em apoio aos entes federativos que se encontrem em situação crítica, assim como vem atuando como intermediador ao prestar informações para que os entes possam providenciar suas necessidades diretamente.

Uma vez comprovada a insuficiência ou exaurimento dos meios do ente federativo, o Ministério da Saúde deverá, ainda, ter elementos para reconhecer que **o ente postulante já realizou todo os atos que podia ter realizado para aquisição próprio do insumo**. Para isso, é imprescindível que o protocolo de requerimento, formulado por ente federativo, contenha descritivo dos atos já realizados no seu âmbito de jurisdição, descrevendo as ações administrativas e legais realizadas, assim como os resultados exitosos e frustrados de cada ação, quais sejam:

- a. Contratação e aquisição direta de insumo e/ou serviço realizados para suprir suas necessidades;
- b. Ampliação de contratos já existentes;
- c. Outros atos administrativos ou legais realizados para suprir as necessidades de oxigênio no estado, município e/ou estabelecimento de saúde;
- d. Requisição administrativa de insumo e/ou serviço realizados, no âmbito de sua competência;

Ainda, vale ressaltar que o emprego de recursos pelo Poder Público Federal, nas demandas de oxigênio, deve sempre ser balizado por **dados qualitativos e quantitativos**, de modo que não sejam exaradas decisões genéricas, não fundamentadas e sem o devido lastro comprobatório da precisa necessidade. Deste modo, para que a análise técnica a ser feita pelo Ministério da Saúde possa orientar a prestação positiva para suprimento de oxigênio, o pedido deverá conter as comprovações da necessidade apontada.

Tais informações são imprescindíveis para avaliação das ações já desencadeadas pelos demais entes para mitigação do problema de suprimento de oxigênio em nível local e regional, como também servirão para que o Ministério da Saúde possua dados qualificados da demanda e tenha a possibilidade de equacionar os limitados recursos, levando sempre em consideração o binômio necessidade/possibilidade, o qual depende sobretudo da gestão de informações precisas e pontuais. Em razão disso, inclusive, o Ministério da Saúde poderá, a critério da área técnica, solicitar outras informações a respeito do requerimento, para melhor compreensão e tratamento da demanda.

Não obstante esse fluxo, cabe ressaltar que o Governo Federal tem autorização constitucional (Art. 21, XVIII, da Constituição Federal de 1988) e legal (Artigo 3º da Lei 13.9.79/20 c/c Art. 16, §1º Lei 8.080/90) para atuar em prol da proteção da população brasileira e, em última análise, dos próprios entes federativos diante de calamidades. A rigor, portanto, pode o Governo Federal realizar ações concretas para aquisição e/ou distribuição de oxigênio.

De qualquer sorte, toda ação de auxílio aos Estados e Municípios deverá ser informada ao Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19, nos termos do parágrafo único, do artigo 5º da Resolução 12/2021/Casa Civil.

2.4 Desafios

- 2.4.1. Ausência de Informações qualitativas e quantitativas sobre o real consumo de oxigênio e as formas de aquisição por contrato vigente;
- 2.4.2. Inobservância ao uso racional do oxigênio em pacientes com suspeita de infecção por SARS-COV-2;
- 2.4.3 Dificuldade da logística do oxigênio em sua forma líquida, em particular devido à escassez de meios criogênicos móveis de contenção do produto, para seu transporte e à impossibilidade normativa de seu transporte em meios aéreos civis;
- 2.4.4. Dificuldade de logística do oxigênio em forma gasosa para os hospitais de pequeno porte.
- 2.4.5. Comprometimento da produção das grandes empresas geradoras de oxigênio.

3. CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto, que a prestação de auxílio complementar ou extraordinário de oxigênio a entes federativos, pela União, é possível, mas que para isso será necessária a análise de três elementos fundamentadores do pedido (i) comprovação do esgotamento dos recursos ou de sua insuficiência; (ii) o ente postulante já realizou todos os atos que podia ter realizado para aquisição própria do insumo e (iii) especificação qualitativa e quantitativa do insumo pretendido; reservado o poder de o Governo Federal realizar ações concretas para aquisição e/ou distribuição de oxigênio.

Ressalta-se que, nos termos do parágrafo único, do artigo 5º da Resolução 12/2021/Casa Civil, os entes federativos têm de comunicar ao Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19 as ações desenvolvidas no âmbito de sua competência.

ANDREZZA SERPA FRANCO

Diretora de Programa

SERGIO YOSHIMASA OKANE

Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Andreza Serpa Franco, Diretor(a) de Programa**, em 05/05/2021, às 16:15, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sergio Yoshimasa Okane, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 05/05/2021, às 16:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



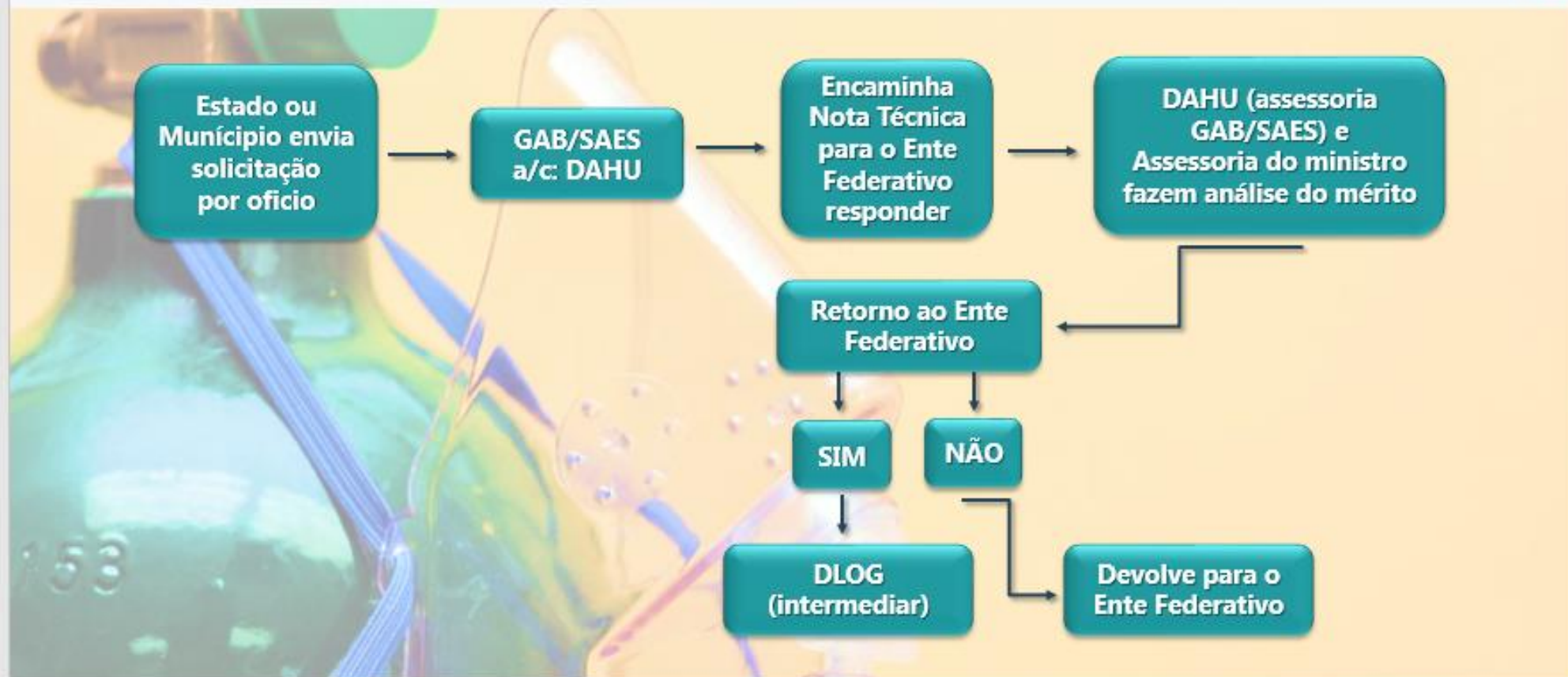
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020392945** e o código CRC **5F713A47**.

Referência: Processo nº 25000.067642/2021-52

SEI nº 0020392945

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

Fluxo de Transição SAES - Demandas de Oxigênio





Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar

NOTA TÉCNICA Nº 65/2021-CGAHD/DAHU/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Aquisição de concentrador de oxigênio.

2. **ANÁLISE**

2.1. Trata-se de processo de compra pública para aquisição de concentrador de oxigênio objetivando a cobertura das necessidades apontadas pelos gestores de saúde locais, com foco no enfrentamento da epidemia do Coronavírus.

2.2. Neste sentido e primeiramente, cumpre reforçar que o Brasil tem vivido uma fase muito dramática com a entrada em circulação do Coronavírus em território Nacional, trazendo muitos desafios, sobretudo na seara da saúde.

2.3. Para contextualizar o cenário pandêmico em que se está inserido, o Novo Coronavírus (SARS - CoV-2), um novo agente da família de vírus denominada Coronavírus, que leva ao desenvolvimento da doença COVID-19, podendo provocar complicações respiratórias graves, incluindo o desenvolvimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave. As primeiras ocorrências foram registradas na China, porém, em razão da sua alta capacidade de transmissibilidade e grande circulação de pessoas interpaíses, o vírus se disseminou com muita rapidez atingindo vários países, conferindo à epidemia um caráter pandêmico pela extensão dos seus efeitos.

2.4. Organismos internacionais foram mobilizados, juntamente com a comunidade científica, para buscar respostas a respeito da prevenção, transmissão e tratamento desse novo tipo de Coronavírus. As autoridades Brasileiras, com destaque para o Ministério da Saúde, se debruçaram para estruturar ações de enfrentamento ao Coronavírus, considerando os efeitos danosos provocados pelo comportamento e trajetória do vírus em um curto espaço de tempo.

2.5. Atualmente, em conformidade com publicação no sítio da OPAS e OMS Brasil (<https://www.paho.org/pt/covid19>), foram confirmados no mundo um total de 107.423.526 casos de COVID-19 (417.768 novos em relação ao dia anterior) e 2.360.280 mortes (12.695 novas em relação ao dia anterior), até 12 de fevereiro de 2021.

2.6. Na Região das Américas, 29.677.344 pessoas, que foram infectadas pelo novo Coronavírus, se recuperaram, conforme dados de 12 de fevereiro de 2021.

2.7. Considerando o quantitativo crescente de casos, consubstanciando o entendimento da ocorrência do segundo ciclo da epidemia do Coronavírus no Brasil, é que o Ministério da Saúde vem empreendendo esforços no sentido de estruturar ações de forma a instrumentalizar os gestores de saúde locais, bem como manter serviços essenciais para viabilizar maior acesso à população aos serviços de saúde.

2.8. Em razão disso, persiste a premente necessidade de controlar a alta capacidade de transmissão do vírus e a vulnerabilidade das pessoas frente ao poder de contaminação em todo território nacional, uma vez que o vírus tem um potencial importante no resultado óbito. Além disso, essencial a disponibilização de equipamentos, como é o caso do concentrador de oxigênio, para possibilitar aos pacientes acometidos pela covid19 e por sequelas pós-Covid, sejam elas transitórias ou permanentes, que façam

acompanhamento com as equipes de Atenção Domiciliar (Programa Melhor em Casa), melhor acesso às possibilidades de tratamento e qualidade de vida.

2.9. Sublinhe-se que a Atenção Domiciliar (AD) é uma forma de atenção à saúde, oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e **reabilitação**, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde.

2.10. Com abordagens diferenciadas, esse tipo de serviço está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a necessidade do paciente, esse cuidado em casa pode ser realizado por diferentes equipes. Quando o paciente precisa ser visitado de maneira mais espaçada, por exemplo, uma vez por mês, e já está mais estável, este cuidado pode ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência. Já os casos de maior complexidade são acompanhados pelas Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e de Apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

2.11. A atenção domiciliar proporciona ao paciente um cuidado ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.

2.12. O Melhor em Casa é um programa voltado para pacientes que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma Unidade Básica de Saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos. A indicação para o atendimento domiciliar pode vir de diferentes serviços da rede de atenção. A prestação de assistência à saúde é de responsabilidade da equipe multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e da equipe multiprofissional de apoio (EMAP), sendo o cuidado compartilhado com a família e/ou cuidador responsável.

2.13. Desta feita, após nova avaliação, identificou-se a necessidade da disponibilização do equipamento em referência a essa parcela da população, tendo em consideração o cenário ocasionado pelo segundo ciclo de contaminações pelo Coronavírus, cujo argumento encontra guarida na evolução da doença e suas consequências, bem como o impacto nos serviços de saúde.

2.14. Isto posto, com base nos diagnósticos situacionais feitos por esta Pasta, levando em conta as crises enfrentadas pelos gestores de saúde no que diz respeito a covid19 e ao potencial de sequelas permanentes ou temporárias decorrentes da mesma, concluiu-se pela premente necessidade de aquisição do equipamento, com a finalidade de subsidiar o tratamento dos pacientes, além de munir as Equipes do Serviço de Atenção Domiciliar nas localidades. Razão pela qual ensejou, após estudos e discussões técnicas, pela necessidade de contratação de empresa para o fornecimento imediato de concentradores de oxigênio com capacidade para captação e concentração de oxigênio a níveis muito próximos do medicinal em atendimento a parcela dos pacientes que recebem alta hospitalar e retornam ao domicílio, mas dependem de cuidados profissionais rotineiros e intensivos como também em outros equipamentos de saúde que, se, necessário o concentrador se adequar a situação clínica do paciente.

2.15. Atualmente no Brasil, o Ministério da Saúde já habilitou 1.662 Equipes de Atenção Domiciliar nas diferentes regiões do País, e cada equipe absorve demanda de, em média, 50 pacientes, incluindo para direcionamento ao processo de reabilitação e acompanhamento pós-Covid.

2.16. Registre-se que o concentrador de oxigênio é de uso individual e é uma alternativa encontrada aos problemas de falta de oxigênio de ocorrência frequente, tão noticiada pela mídia diariamente.

3. CONCLUSÃO

3.1. Por fim, submete-se o presente documento à apreciação do GAB/SAES para as providências subsequentes.

À consideração superior.

Documento assinado eletronicamente por **Mário Luiz Ricette Costa, Coordenador(a)-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar**, em 26/03/2021, às 15:02, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Melo Teixeira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 26/03/2021, às 14:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0019767297** e o código CRC **DBEAA690**.

Referência: Processo nº 25000.046755/2021-14

SEI nº 0019767297

Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar - CGAHD
SETOR SRTVN Quadra 701 Lote D, S/N - 3º andar - Edifício PO 700 - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br