SENADO FEDERAL

Secretaria-Geral da Mesa
Secretaria de Comissões
Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito

Oficio nº 501/2021 - CPIPANDEMIA

Brasília, 30 de abril de 2021

A Sua Excelência o Senhor
Marcelo Queiroga
Ministro da Saúde

Assunto: **Solicitação de informações – Requerimento nº 279-2021/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 279/2021 – 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.

Atenciosamente,

***Senador Omar Aziz***
Presidente da CPI Pandemia



ARQUIVO ASSINADO DIGITALMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 7E342498003C542E.
CONSULTE EM http://www.senado.gov.br/sigadweb/v.aspx.

SF/21358.30161-79

# REQUERIMENTO Nº , DE 2021

Requeiro, nos termos do § 3º do art. 58 da Constituição Federal, combinado com o art. 2º da Lei nº 1.579, de 1952, e o art. 148 do Regimento Interno do Senado Federal, que seja requisitado ao Ministério da Saúde que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à Covid-19 na ação orçamentária específica (21C0 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

## JUSTIFICAÇÃO

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito tem como objetivo apurar as ações e omissões do Poder Público no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Com efeito, é imprescindível para o desenvolvimento dos trabalhos da Comissão analisar como o Governo Federal definiu o montante de recursos destinado ao combate da Covid-19 e como definiu a sua distribuição entre os Estados, Distrito Federal e Municípios.

Sala das Sessões, 28 de abril de 2021

Senador RENAN CALHEIROS, Relator

Endereço: 15º andar – Anexo I – Senado Federal – Brasília – DF – CEP 70165-900
E-mail: sen.renancalheiros@senado.leg.br – Tel.: 3303-2261

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 25/2021-SAPS/NUJUR/SAPS/MS

## 1. ASSUNTO

1.1. Requerimento nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), da lavra do Relator, Senador Renan Calheiros, no qual solicita que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, informações e documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

## 2. ANÁLISE

2.1. Trata-se de Despacho SPO/SE/MS (0020327189) e Despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0020357325) que solicita adoção de providências visando o atendimento do Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668) para que *"preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais"*.

2.2. Cumpre informar que 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.

2.3. Em 03 de fevereiro de 2020, o MS, por meio da publicação da Portaria n° 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 Covid-19.

2.4. 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.

2.5. 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.

2.6. 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.

2.7. No tocante ao eixo assistencial do Plano de Contingência, a ênfase na APS deve ser efetivada por meio de dimensionamento da capacidade assistencial e da promoção efetiva de medidas que potencializem seu papel, a fim de proporcionar melhor resposta, nacional, para o enfrentamento da COVID-19.

2.8. Assim, dentre as medidas propostas pelo Ministério da Saúde, está a adequação da capacidade assistencial da APS nesse momento de emergência

pública em saúde, conforme reconhecido e determinado pela Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que prevê ainda no § 2º do Artigo 3º, reitera e assegura a todas as pessoas o direito de serem informadas sobre seu estado de saúde, bem como receberem tratamento de sua condição.

2.9. Diante desse cenário, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS tem atuado em diversas frentes para mitigação dos efeitos da pandemia e a contenção da disseminação do vírus SARS-CoV-2, de forma que se elenca o rol de serviços sob a responsabilidade desta secretaria finalística, credenciados e com repasse de recursos na Ação 21C0 – Enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como os critérios estabelecidos para a execução das despesas.

**Serviço: Projeto Mais Médicos para o Brasil**
**Valores empenhados: R$ 682.220.433,17**
**Valores Pagos: R$ 681.845.676,91**

2.10. Em que pese a APS ser composta por equipes multiprofissionais que realizam boa parte das ações voltadas ao cuidado integral, fato é que a atratividade do profissional médico em regiões vulneráveis do País é uma questão observada desde antes da instituição do Programa, bem como a contínua necessidade de adequação educacional da graduação em medicina às necessidades do SUS.

2.11. Diante do claro cenário de instabilidade, é ainda mais preeminente a necessidade de se garantir a presença de profissionais médicos no âmbito da APS, bem como assegurar a sua adequada formação para o enfrentamento da pandemia.

2.12. Mais especificamente, a imprescindibilidade de se garantir a presença médica nas 5.000 Equipes de Saúde da Família – ESF que estavam sem atendimento, de forma que, dentro da observância da formação de políticas públicas e regras de governança, avaliou-se o caminho mais célere para o envio e chegada do profissional nas respectivas localidades e, assim, publicaram-se novos e emergenciais editais de chamamento público para o Projeto Mais Médicos, nos termos dos artigos 11 e 18 da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.369/2013.

- **Ações:**
  - **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 previsto 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 previsto 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 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.

2.13. Para execução do Programa Mais Médicos pelo Brasil, especificamente para as ações voltadas para o contexto da pandemia (Edital nº 5/2020 (19º Ciclo); Edital nº 7/2020 (prorrogação do 13º Ciclo - perfis 1 a 3; Edital nº 9/2020 (20º Ciclo) foram empenhados R$ 1.032.220.433,17 para o pagamento de bolsas dos profissionais vinculados ao Programa, tais recursos são provenientes da ação orçamentária relacionada ao programa e se encontram dentro dos limites orçamentários previstos no orçamento aprovado.

**Serviço: Orientações para reabertura das escolas - ESPIN.**
**Processo: 25000.104392/2020-68**
**Portaria: nº 1.857, de 28/07/2020**
**Valores empenhados: R$ 454.331.202,00**
**Valores Pagos: R$ 454.331.202,00**

2.14. A integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde, por meio da junção das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, deve otimizar a utilização dos espaços, dos equipamentos e dos recursos disponíveis para realização das atividades escolares.

2.15. O processo de flexibilização do distanciamento social e a reabertura dos estabelecimentos impele que as escolas estejam preparadas para prevenir a transmissão do SARS-CoV-2, pois, juntamente com os serviços de saúde, as escolas possuem um importante papel na redução da propagação de doenças, proporcionando ambientes de aprendizado seguros e saudáveis.

2.16. A adesão dos municípios e Distrito Federal ao Programa Saúde na Escola - PSE é facultativa, porém, a responsabilidade da APS com o território e sua população é permanente, incluindo a comunidade escolar. Sendo assim, a APS tem a responsabilidade constante com a garantia do cuidado de saúde dos estudantes e dos profissionais da educação.

2.17. Diante desse compromisso, observando as diretrizes do PSE, da capilarização dos serviços da APS, do processo de reabertura das escolas e as especificidades locais, foi necessário orientar os gestores, profissionais de saúde e profissionais de educação sobre ações e medidas sanitárias para reabertura das escolas da rede pública básica de ensino, de modo a garantir a segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais de educação.

2.18. Tais orientações se direcionam a todos os municípios brasileiros e todas as escolas da rede básica pública de ensino, sejam essas municipais, estaduais ou federais, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos, independentemente da adesão ao PSE e, para viabiliza-las, mostrou-se necessário o repasse de incentivos financeiros específicos para as ações de prevenção à disseminação do vírus no contexto escolar.

2.19. Conforme a Portaria n° 448, de 13 de setembro de 2002, a Portaria de Consolidação n° 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e a Portaria n° 3.992, de 28 de dezembro de 2017, o recurso repassado deve ser utilizado para aquisição de materiais e insumos necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais da educação na reabertura das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção à COVID-19.

2.20. O processo de aquisição desses materiais e insumos é de responsabilidade dos municípios, observadas as devidas legislações para o planejamento envolvido na compra, no armazenamento, na distribuição e no consumo de quaisquer materiais adquiridos por meio desse incentivo, de forma articulada entre os setores da saúde e educação, conforme a necessidade de cada município e respeitada a autonomia federativa dos respectivos entes.

2.21. Com relação ao apoio para a volta às aulas presenciais, o Ministério da Saúde (MS), em parceria com o Ministério da Educação (MEC), através da Portaria nº 1.857, de 28 de junho de 2020 (https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.857-de-28-de-julho-de-2020-268993763), Portaria nº 2.027, de 07 de agosto de 2020 (https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.027-de-7-de-agosto-de-2020-271235442?inheritRedirect=true&redirect=%2Fconsulta%3Fq%3DComiss%25C3%25A3o%2520de%2520anistia%26start%3D6%26publish%3Dpast-month%26publishFrom%3D2020-08-09%26publishTo%3D2020-08-10%26delta%3D75 ) e Portaria nº 2.306, de 28 de agosto de 2020 (https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-2-306-2/), transferiu recursos financeiros para os municípios e Distrito Federal a fim de auxiliá-los na estruturação da retomada segura das atividades presenciais nas escolas da rede básica de ensino público, no contexto da pandemia, conforme a decisão local de reabertura das escolas. O anexo da Portaria nº 1.857/2020, com o valor dos recursos repassados para cada um dos 5.570 municípios brasileiros está disponível em: https://aps.saude.gov.br/ape/corona (seção Estratégias Intersetoriais) ou http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/ListaMunicipiosEscola.pdf.

2.22. Juntamente com esse repasse financeiro, foi disponibilizado o documento orientador para gestores, profissionais de saúde e profissionais de

educação sobre ações e medidas sanitárias para a reabertura segura das escolas da rede básica de ensino, construído com apoio da Secretária de Vigilância em Saúde (SVS/MS), Secretária de Educação Básica do Ministério da Educação (SEB/MEC), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Comitê de Emergência em Saúde da Covid-19 (COE/MS), União dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime), Conselho Nacional de Educação (CNE), entre outras organizações. O documento orientador está disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/corona (seção Estratégias Intersetoriais) ou http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/OrientacoeReaberturaEscolasRedePublicaBasica.pdf.

2.23. O recurso repassado pelas portarias é do tipo "recurso de custeio" e pertence ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, devendo ser utilizado para aquisição de materiais de consumo, que perdem normalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização limitada a dois anos em razão de seu uso corrente, conforme definição da Lei n° 4.320, de 17 de março de 1964. Esse recurso deve ser utilizado para compra de materiais e insumos necessários à garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais da educação na reabertura das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção da covid-19. A Portaria n° 448, de 13 de setembro de 2002, descreve os materiais de consumo que podem ser adquiridos pelos municípios.

2.24. A prestação de contas do recurso repassado pela Portaria nº 1.857/2020 é feita por meio do Relatório de Gestão Municipal (elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde e enviado ao Conselho Municipal de Saúde), conforme disposto na Portaria n° 3.992, de 28 de dezembro de 2017, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, na Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 e na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.

2.25. Para o cálculo do valor repassado aos municípios pela Portaria nº 1.857/2020, foram considerados os seguintes pontos, conforme o Art. 1º da Portaria nº 1.857/2020:

- Foram elencados todos os municípios brasileiros com todas as escolas da rede pública de ensino básico, sejam essas escolas municipais, estaduais ou federais, contemplando creches, pré-escolas, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos, conforme o Censo Escolar 2017 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), considerando a metade dos estudantes matriculados nessas escolas.
- Regras de incentivo financeiro de custeio às ações no âmbito do PSE instituídas no art. 12 da Portaria Interministerial nº 1.055/2017. Ou seja: R$ 5.676,00 (cinco mil seiscentos e setenta e seis reais), para a faixa de 1 (um) a 600 (seiscentos) estudantes e R$ 1.000,00 (mil reais) a cada intervalo entre 1 (um) e 800 (oitocentos) estudantes que superarem o número de 600 (seiscentos).

2.26. Resumindo: foram levantadas todas as escolas da rede pública de ensino básico, conforme o Censo Escolar 2017. Para o cálculo, foram considerados a metade da quantidade estudantes matriculados nessas escolas, devido a limitação orçamentária. Sobre esse quantitativo de metade dos estudantes matriculados nessas escolas, foram aplicados os critérios de cálculo do PSE: R$ 5.676,00 (cinco mil seiscentos e setenta e seis reais), para a faixa de 1 (um) a 600 (seiscentos) estudantes e R$ 1.000,00 (mil reais) a cada intervalo entre 1 (um) e 800 (oitocentos) estudantes que superarem o número de 600 (seiscentos). Por fim, foram definidos os valores no Anexo da Portaria nº 1.857/2020, que segue em anexo, e que também está disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/corona (seção Estratégias Intersetoriais) ou http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/ListaMunicipiosEscola.pdf

2.27. Dessa forma, a APS por meio do Programa de Saúde na Escola (PSE) tem fundamental importância nas ações intersetoriais entre Saúde e Educação para o fomento e garantia da segurança sanitária dos estudantes e dos profissionais da educação na reabertura das escolas e para ações de promoção da saúde e prevenção da covid-19.

**Serviço: Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério**
**Processo: 25000.114947/2020-80**
**Portaria: nº 2.222, de 25/08/2020**
**Valores empenhados: R$ 259.888.395,00**
**Valores Pagos: R$ 259.888.395,00**

2.28. Publicado o Boletim Epidemiológico Especial nº 25 – Semana Epidemiológica 31 (26/04 a 01/08/2020), revelou-se que foram notificados pelo SIVEP-Gripe o total de 135 óbitos em gestantes com SRAG por Covid-19 (56,3% estavam no 3º trimestre de gestação; do total com o pior desfecho, 54,8% obtiveram acesso a tratamento intensivo; destas, 73% foram submetidas a ventilação mecânica invasiva).

2.29. Diante disso, a Pasta, coadunando os dados do referido boletim à análise das evidências científicas disponíveis, levantou hipóteses causais para a ocorrência do óbito em gestantes e puérperas no Brasil em maior proporção perante outros países. Dentre elas, se destacam:

a)O fato de a mortalidade materna se constituir como problema crônico no Brasil e ter sido visivelmente agudizado diante da Covid-19;

b)O possível efeito gerado pelo lapso temporal observado entre o fenômeno e seu estudo quando da publicação de estudos

científicos;

c) A associação relativamente tardia entre a gestação, desfechos desfavoráveis e a COVID-19;

d) O retardamento pela busca por cuidados médicos perante o medo do contágio e incerteza de seus efeitos;

e) A admissão e condução de gestantes com síndrome gripal (SG) ou síndrome respiratória aguda grave (SRAG) em maternidades de risco habitual, sem suporte de UTI adulto/materno;

f) A ocorrência de mortes maternas associadas à falta de medicamentos específicos para a condição gravídico-puerperal, em especial anticoagulantes;

g) A falta de testagem para gestantes e puérperas e a insuficiente vigilância clínica antes/durante/após o parto, o que impedem a implementação de medidas terapêuticas adequadas.

2.30. Considerados os dados epidemiológicos, as evidências científicas e as hipóteses causais, adotaram-se medidas de intervenção efetivas e a SAPS/MS implementou as Ações Estratégicas de Apoio à Gestação e Puerpério em parceria com gestores estaduais e municipais. Para o alcance dos objetivos, estabeleceram-se os seguintes componentes:

a) Identificação precoce, acompanhamento e monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal e Covid-19;

b) Qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto, e puerpério em todos os pontos da rede de atenção à saúde, no contexto da pandemia da Covid-19;

c) Testagem de gestantes e puérperas para SARS-CoV-2;

d) Suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas sem condições de isolamento domiciliar.

2.31. Para o desenvolvimento das ações previstas nesses componentes, o Ministério da Saúde estipulou o repasse dos incentivos financeiros descritos na Portaria nº 2.222/GM/MS, de 25 de agosto de 2020.

**Serviço: Informatiza APS**
**Processo: 25000.156219/2020-45**
**Portaria: 3.193, de 27/11/2020**
**Valores empenhados: R$ 385.792.342,00**
**Valores Pagos: R$ 385.792.342,00**

2.32. Seu normativo instituiu incentivo financeiro para informatização das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, por meio da implementação de Prontuário Eletrônico. Deve-se considerar a necessidade do recebimento de dados em saúde em tempo oportuno por meio das tecnologias para a informatização das equipes da APS, a fim de subsidiar e qualificar a tomada de decisão nas três esferas de gestão para o enfrentamento da situação de emergência em saúde pública decorrente da Covid-19.

2.33. Um dos atributos da APS está relacionado a continuidade do cuidado que depende, sobremaneira, do acesso qualificado do histórico clínico dos usuários no momento dos atendimentos, sobretudo em contextos que exigem cuidado recorrente e em situações de epidemia como a que o Brasil vive em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (SARS-CoV-2).

2.34. Por isso, o Ministério da Saúde tem implementado um conjunto de medidas associadas ao aumento da qualidade das informações acessíveis aos gestores federais, estaduais e municipais, em que pese ainda persistem importantes obstáculos que podem comprometer o acesso aos dados das ações implementadas nas Unidades Básicas de Saúde - UBS que não utilizam prontuário eletrônico, na velocidade que o momento de epidemia exige.

2.35. Desse modo, a portaria se refere à instituição de incentivo financeiro federal, em caráter excepcional e temporário, para a implantação de ferramenta de prontuário eletrônico, mediante adesão dos municípios e do Distrito Federal, em 15.911 equipes de Saúde da Família - eSF e equipes de Atenção Primária – eAP.

**Serviço: Equipamentos Maternidades**
**Processo: 25000.154526/2020-91**
**Portaria: 3.186, de 26/11/2020**
**Valores empenhados: R$ 265.143.533,00**
**Valores Pagos: R$ 259.077.972,00**

2.36. Instituiu-se incentivo financeiro a Estados, Distrito Federal e Município, destinado à aquisição de equipamentos para reorganização do processo de trabalho e qualificação do cuidado e assistência nos estabelecimentos de saúde, 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.

2.37. O recurso foi destinado a subsidiar a renovação do parque tecnológico através da aquisição de equipamentos a serem destinados aos estabelecimentos de saúde públicos, estaduais e municipais, de modo a garantir o acesso oportuno e o cuidado seguro relativos ao parto, nascimento e puerpério imediato.

2.38. O valor total do repasse por fundo, estadual ou municipal, foi definido com base no número de estabelecimentos elegíveis conforme os

seguintes critérios:

- Combo I - Rede Cegonha Covid-19, estabelecimentos que realizaram entre 250 e 480 partos/ano; e
- Combo II - Rede Cegonha Covid-19 estabelecimentos que realizaram mais de 480 partos/ano.

2.39. Mais especificadamente:

- **Combo I** - Rede Cegonha Covid-19: Armário (2138); Aspirador Cirúrgico Elétrico Móvel (71); Balança para recém-nascido (incluir ficha SIGEM); Balde a pedal (2099);Balde a pedal / lixeira 2099; Banqueta giratória – Mocho – 2711; Banqueta para Parto Vertical 11074; Berço aquecido (553); Berço p/Recém Nascido 2011; Bomba de infusão(407); Cadeira 759; Cama PPP 10844; Cardiotocógrafo 108; Carro de emergência (10789); Cavalhinho; Computador 2274; Detector Fetal 421; Escadinha de 2 degraus (1829); Esfignomanômetro 857; Espaldar de Madeira (barra de ling) 2934; Estetoscópio (850); Estetoscópio de Pinard 79; Estetoscópio Infantil (110); Foco de luz ambulatorial (971); Impressora 10896; Incubadora de transporte neonatal (852); Laringoscópio (1270); Maca (2945); Mesa de Cabeceira 2234; Mesa de Escritório 1868; Mesa de mayo 3026; Mesa Ginecológica 10398; Mesa para Computador 2098; Mesa para Impressor 2150; Oximetro (699); Poltrona reclinável (Poltona Hospitalar) 2345; Reanimador Manual (10550); Suporte de bola bobath; Suporte de Hamper 2692; Suporte de soro 2369.
- **Combo II -** Rede Cegonha Covid-19: Aparelho de Anestesia (Carro de Anestesia); Banqueta para Parto Vertical; Berço Aquecido; Berço para Recém Nascido; Bomba de Infusão; Cama Pré Parto, Parto e Puerpério (PPP); Cardiotocógrafo; Ventilador Mecânico Não Invasivo por Pressão Positiva Continua (CPAP) (Neonatal/c/Umidificador/ c/ Blender/ c/ Frasco de bolha/c/ Cânula Nasal); Detector Fetal (Sonar); Incubadora Neonatal (estacionária) / parede dupla; Incubadora de transporte neonatal; Monitor multiparâmetro (para sala de parto); Monitor multiparâmetro (para Unidade neonatal); Oxímetro de pulso (sala de parto); Oxímetro de pulso (unidade neonatal); Poltrona Hospitalar (para acompanhante); Reanimador Pulmonar Manual Neonatal; Ventilador manual em "T" (reanimador Pulmonar em T).

**Serviço: Saúde na Hora Emergencial**
**Processo: 25000.036090/2020-50**
**Portaria: nº 430, de 19/03/2020**
**Valores empenhados: R$ 125.385.000,00**
**Valores Pagos: R$ 125.385.000,00**

2.40. O objetivo reside em apoiar o funcionamento das Unidades de Saúde da Família – USF ou Unidades Básicas de Saúde – UBS em horário estendido em todo o país, notadamente em decorrência e para o enfrentamento da pandemia de coronavírus.

2.41. Relembra-se aqui a APS como o primeiro ponto de contato, a famosa *"porta de entrada preferencial"* ao SUS, de forma que se deve, assim, reordenar o fluxo e contrafluxo de pessoas e informações, também em outros pontos de atenção à saúde.

2.42. As finalidades específicas:

a)Ampliar o horário de funcionamento das USF ou UBS, possibilitando maior acesso dos usuários aos serviços de Atenção Primária à Saúde, tendo em vista o cenário emergencial decorrente do coronavírus;

b)Ampliar o acesso da população aos serviços da APS em tempo oportuno para assistência, diagnóstico, tratamento, prevenção, controle do surto e interrupção da cadeia de transmissão do coronavírus (COVID-19);

c) Ampliar o acesso às ações e serviços considerados essenciais na APS ofertados pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP);

d)Apoiar a gestão e operacionalização dos protocolos e fluxos de manejo clínicos dos sintomas de doenças respiratórias na Atenção Primária à Saúde.

**Serviço: Centros Comunitários de Referência**
**Processo: 25000.054422/2020-88**
**Portaria: nº 1444, de 29/05/2020**
**Valores empenhados: R$ 23.935.730,00**
**Valores Pagos: R$ 23.935.730,00**

2.43. Institui-se os Centros Comunitários de Referência para a Covid-19, no âmbito da APS, e estabelece incentivos financeiros federais, em caráter excepcional e temporário, com o objetivo de apoiar as ações de vigilância e assistência das comunidades e favelas de capitais e Regiões Metropolitanas, para enfrentamento da emergência de saúde pública.

2.44. O centro se consiste em um espaço a ser estruturado pela gestão local, distrital, estadual ou municipal, em áreas de comunidades, favelas ou adjacências para organização das ações de identificação precoce de casos síndrome gripal ou COVID-19, bem como o acompanhamento de casos suspeitos

ou confirmados, atendimento aos casos leves e o referenciamento para pontos de atenção da rede de saúde, em casos graves.

2.45. Os Centros Comunitários devem funcionar em locais de fácil acesso à população, como estabelecimentos de saúde, equipamentos sociais ou pontos de apoio que possuam espaço adequado e estrutura mínima com condições sanitárias, resguardadas as diretrizes básicas de biossegurança e privacidade necessárias a cada tipo de atendimento ofertado, e que atue de modo complementar às equipes da APS, compartilhando o cuidado das pessoas assistidas pelas equipes e prestando assistência àquelas que apresentarem síndrome gripal.

2.46. Os Centros Comunitários de Referência para a Covid-19 deverão ter funcionamento mínimo de 40 (quarenta) horas semanais;

2.47. O incentivo financeiro de custeio federal ao Distrito Federal e municípios que implantarem os Centros Comunitário de Referência para a Covid-19 terá os valores mensais de R$ 60.000,00 para Tipo I e R$ 80.000,00 para Tipo II.

**Serviço: Centros de Atendimento**
**Processo: 25000.054304/2020-70**
**Portaria: nº 1.445, de 29/05/2020**
**Valores empenhados: R$ 658.625.000,00**
**Valores Pagos: R$ 657.560.000,00**

2.48. São compreendidos como Centros de Atendimento para o Enfrentamento ao novo Coronavírus (Covid-19) os espaços físicos a serem estruturados pela gestão municipal e do Distrito Federal para o acolhimento e atendimento de usuários com queixas relacionadas aos sintomas de Covid-19.

2.49. Esses têm por finalidade:

I - Identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo SARS-COV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando a identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade;

II - Realizar atendimento presencial para os casos que necessitem, utilizando método Fast-Track de atendimento, para identificação tempestiva da necessidade de tratamento imediato, estabelecimento do potencial de risco, presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento, estabilização e encaminhamento para os casos que demandem tal conduta, em ambiente adequado, e seguindo os protocolos relacionados ao SARS-COV-2, publicados pelo Ministério da Saúde;

III - Realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações;

IV - Notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local.

V - Orientar a população sobre medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar, bem como o conjunto de medidas populacionais a serem observadas por todos, como etiqueta respiratória e higienização das mãos;

VI - Articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência, através dos Planos de Contingência de cada Unidade da Federação.

**Serviço: Centro Comunitários e Centros de Atendimento – incentivo adicional**
**Processo: 25000.172974/2020-77**
**Portaria: nº 3.874, de 30/12/2020**
**Valores empenhados: R$ 143.920.000,00**
**Valores Pagos: R$ 143.920.000,00**

2.50. Esta Portaria dispõe sobre a transferência de incentivo financeiro federal adicional aos municípios que receberam recurso de custeio na competência financeira novembro do ano de 2020 referente aos:

I - Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria nº 1.444/GM/MS, de 29 de maio de 2020; e

II - Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria nº 1.445/GM/MS, de 29 de maio de 2020.

**Serviço: Doenças Crônicas Não transmissíveis**
**Processo: 25000.134060/2020-16**
**Portaria: nº 2.994, de 29/10/2020**
**Valores empenhados: R$ 221.811.938,00**
**Valores Pagos: R$ 221.811.938,00**

2.51. O incentivo financeiro é destinado à atenção a pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis – DCNTs, no âmbito da APS, e objetiva induzir e fortalecer a atenção precoce às pessoas com obesidade e/ou diabetes e/ou hipertensão arterial por meio da organização da assistência baseada em

protocolos e em linha de cuidado, buscando atingir metas terapêuticas e redução de complicações associadas ao risco de Covid-19, incluindo ações de promoção da saúde e de prevenção.

2.52. Dados apontam tanto para a necessidade de reforçar as ações de prevenção à transmissão do novo coronavírus para este público, quanto para a importância de fortalecer o cuidado aos indivíduos infectados com o intuito de estabilizar essas condições crônicas, evitando o seu agravamento e por consequência aumento do risco de complicações relacionadas à infecção por SARS CoV-2.

2.53. O cenário da pandemia evidenciou as doenças crônicas (hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade) como importantes fatores de risco para maior agravamento da covid-19, maior prevalência de internações e maior chance de piores desfechos e letalidade[1].

2.54. As DCNT possuem impactos importantes na saúde da população por gerar incapacidades, perdas de qualidade de vida e por afetar diretamente as taxas de mortalidade mundialmente, correspondendo a 70% dos óbitos[2]. Ainda, estima-se que, anualmente, 15 milhões de pessoas são vítimas de morte prematura (que ocorre entre 30 e 69 anos) e que 80% dos fatores de riscos poderiam ser prevenidos[3],[4]. No Brasil, essas doenças estão relacionadas a 72% das causas de morte e dados indicam que mais de 45% da população adulta (54 milhões) relata ser portador de alguma condição crônica[5].

2.55. Dessa forma, o incentivo visa induzir a organização da assistência baseada em protocolos e linhas de cuidado a fim de atingir metas terapêuticas e redução de complicações associadas ao controle inadequado dessas doenças, incluindo ações de promoção da saúde e de prevenção.

2.56. Apesar da importância e da magnitude das DCNT quanto aos seus impactos à saúde da população e aos sistemas de saúde, ainda permanecem desafios no cenário epidemiológico quanto ao reconhecimento da condição de obesidade como agravo e fator de risco para as DCNT. No Brasil, de 2006 a 2019, a prevalência de excesso de peso em adultos aumentou de 42.6% para 55.4% e a de obesidade cresceu de 11.8% para 20.3%[6]. Apesar deste preocupante cenário, dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) mostraram que, no período de setembro de 2018 a agosto de 2019, dos mais de 105 milhões de atendimentos realizados - e passíveis de identificação pelo sistema de informação vigente na APS, 26,4% correspondiam à hipertensão arterial como condição avaliada, 10,5% à diabetes e apenas 2,8% à obesidade[7].

2.57. Dados do boletim epidemiológico nº 31 mostravam que, dentre as pessoas que evoluíram à óbito por Sars-CoV-2, a maioria apresentava pelo menos uma das DCNT como comorbidade ou fator de risco. Cardiopatia e diabetes foram as condições mais frequentes, sendo que a maior parte destes [8] indivíduos que evoluiu à óbito e apresentava alguma comorbidade possuía 60 anos ou mais de idade.

2.58. Como apontado no cenário mundial [9][10] [11] [12], o Brasil também tem apresentado a condição de obesidade como importante fator de risco na pandemia do novo coronavírus Sars-CoV-2, inclusive sendo um fator de risco importante para a letalidade não apenas na faixa etária acima de 60 anos, mas também em outras faixas etárias, a priori, submetidas ao menor risco de acometimento grave da Covid-19. Dados do boletim epidemiológico revelam que, até a Semana Epidemiológica 37, a obesidade era a 3ª comorbidade mais associada aos óbitos por Covid-19 entre menores de 60 anos[13].

2.59. Ainda, considerando a presença de comorbidades associadas à obesidade[5][14], esse agravo também estar presente nos óbitos por covid-19 identificados com comorbidades como cardiopatia, diabetes e pneumopatia.

2.60. Outros estudos, revisões sistemáticas e metanálises que reforçam essas evidências são:

- Metanálise de 34 estudos mostrou que indivíduos com obesidade tiveram 72% de chances a mais de apresentar a forma grave ou fatal da Covid-19[15].
- Revisão sistemática com 21 estudos e 47.344 pessoas infectadas por Covid-19 identificou que, além da DM e da HAS serem as comorbidades mais prevalentes entre os infectados, aproximadamente 45% dos portadores dessas condições desenvolvem a forma grave da infecção[17].
- Revisão sistemática que incluiu 20 estudos mostrou que, em 19 deles, foram observadas formas mais graves da Covid-19 em indivíduos com sobrepeso ou obesidade. Quanto maior o Índice de Massa Corporal (IMC), maior o agravamento da doença, maior a prevalência de internações, e maior a chance de piores desfechos e letalidade, especialmente quando ocorre simultaneamente com outras condições crônicas e também em idosos[18].
- Revisão sistemática com 13 estudos e 3.027 pessoas infectadas por Covid-19 identificou que as pessoas com DM ou HAS possuem a chance de desenvolver as formas graves e mortais da covid- 19, 3,7 e 2,7 vezes maior, respectivamente, que as pessoas que não possuem essas comorbidades[19].
- Metanálise que incluiu 24 estudos prospectivos mostrou que indivíduos com obesidade apresentaram 1,2 vezes de chances a mais de serem admitidos em unidades de terapia intensiva e 2,1 vezes de chances a mais de receberem ventilação mecânica

devido ao agravamento da covid-19. Comparando as classes de IMC entre si, observou-se que um IMC mais alto sempre acarreta um risco maior de agravamento da doença[20].

- Revisão sistemática com 33 estudos e 16.003 pessoas infectadas pelo Sars-Cov-2 demonstrou que além da prevalência elevada de DM entre esse grupo, a chance de desenvolver as formas graves é 2,8 vezes maior e a chance de evoluir para mortalidade e/ou forma grave, combinadas, é maior que 2 vezes[23].
- Estudo realizado em Nova Iorque apontou que dos pacientes hospitalizados, 33% apresentavam IMC de 30 a 40 kg/m2 e 6,9% com IMC > 40 kg/m2. Segundo os autores, a condição crônica com associação mais forte com a gravidade da doença foi a obesidade, com um odds ratio substancialmente mais alto do que qualquer outra doença cardiovascular ou pulmonar[28].
- Revisão sistemática com 77 estudos e 11.432 mulheres apresenta que gestantes com HAS ou DM apresentam chance 2,0 e 2,5 vezes maior, respectivamente, de desenvolver a forma grave da covid-19 [29].
- Revisão sistemática com 30 estudos e 6.560 pessoas demonstrou que a HAS aumenta o risco de mortalidade por covid-19 em 2,2 vezes e o risco de desenvolver a forma grave em 2,0 vezes [31].

2.61. Como citado anteriormente, dos mais de 105 milhões de atendimentos realizados no período de setembro de 2018 a agosto de 2019 - e passíveis de identificação pelo sistema de informação vigente na APS, 26,4% correspondiam à hipertensão arterial como condição avaliada, 10,5% à diabetes e apenas 2,8% à obesidade[32].

2.62. Esses resultados evidenciaram a necessidade de reforçar a implementação de ações para pessoas com DCNT, incluindo obesidade na APS. Ao considerar que a APS possibilita o primeiro contato do usuário ao Sistema de Saúde, e visto que este acesso em tempo oportuno à atenção pode contribuir na redução de mortalidades e morbidades[33], torna-se necessário avançar na qualificação das ações para prevenção e controle dessas condições na Atenção Primária, inclusive no sentido de dar notável reconhecimento da condição de obesidade como problema de saúde, pois ações qualificadas na APS para prevenção e controle do excesso de peso na população e para controle das DCNT, podem influenciar até mesmo o desempenho geral do Sistema Único de Saúde, na medida em que a redução da prevalência de sobrepeso e de obesidade no país poderá resultar consecutivamente na melhoria de suas comorbidades associadas.

2.63. O impacto econômico da obesidade, diabetes e hipertensão arterial sistêmica no Sistema Único de Saúde:

2.64. Elencam-se a seguir o impacto econômico sobre o Sistema de Saúde, apresentando as consequências relacionadas à condição de obesidade, de DM e de HAS. Quanto à condição de obesidade, cabe destacar que o IMC elevado é um importante fator de risco para DCNT como doenças cardiovasculares, distúrbios músculo-esqueléticos, especialmente osteoartrite, e alguns tipos de câncer[37]. Nesse contexto, salienta-se que a alimentação inadequada é o fator de risco que mais contribui para mortalidade e o segundo fator que mais contribuiu para os anos de vida perdidos no Brasil, tendo impacto maior do que tabaco e álcool[38]. E, mundialmente, a alimentação inadequada lidera o ranking dos fatores de risco relacionados à carga global de doenças[39].

2.65. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) no Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, em 2019, está presente em 23,9% da população adulta, 56,6% na população de 65 a 74 anos e 62,1% com 75 anos os mais [40].

2.66. Em 2019, a diabetes colocou o Brasil na quinta posição mundial no número de pessoas com essa condição, com a estimativa de aproximadamente 17 milhões de pessoas. Além disso, as projeções indicam aumento para 26 milhões até 2045 e o percentual de pessoas não diagnosticadas é estimado em torno de 46%. Além disso, é responsável por 12% das despesas globais em saúde e nas últimas décadas, apesar da redução da taxa de mortalidade por DCNT, a mortalidade por essa condição continua aumentando[41] [42] [43] [44].

2.67. Além dos efeitos para a saúde da população, este cenário também possui importante impacto orçamentário devido aos altos custos do tratamento de indivíduos com doenças crônicas - relacionadas a fatores de risco dietéticos - e à perda de produtividade associada a essas condições. Esses fatores resultam em elevada carga econômica sobre o Produto Interno Bruto (PIB), como evidenciou o estudo realizado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), mostrando que o excesso de peso e doenças relacionadas serão responsáveis pela redução da expectativa de vida dos brasileiros em três anos, estando a obesidade associada ao impacto em 5% no PIB do país[45].

2.68. No Brasil, os custos totais de hipertensão, diabetes e obesidade na atenção especializada, no SUS, alcançaram 3,45 bilhões de reais em 2018, sendo que 59% foram referentes ao tratamento da hipertensão, 30% ao do diabetes e 11% ao da obesidade. Considerando separadamente a obesidade como fator de risco para hipertensão e diabetes, os custos atribuíveis a essa doença chegaram a R$ 1,42 bilhão, ou seja, 41% dos custos totais [46].

2.69. Diante do exposto, compreende-se que as doenças crônicas aqui relacionadas configuram-se como importantes problemas de saúde pública, que impactam também nos recursos do SUS direcionados à atenção a essas

doenças. Induzir ações para sua prevenção e controle, especialmente na APS, aponta-se como estratégia promissora para a possibilidade de reversão epidemiológica dessas comorbidades mais prevalentes e, consequentemente, para a otimização dos recursos do SUS, especialmente no atual contexto da pandemia.

2.70. Assim, ao considerar este complexo cenário e uma vez que a pandemia alertou para a vulnerabilidade desses indivíduos no contexto da pandemia, evidencia-se a necessidade de fortalecer as ações de promoção da saúde, prevenção, controle e tratamento das pessoas com, incluindo obesidade, para além dos riscos diretamente relacionados à infecção pelo SARS-CoV-2.

**Serviço: Apoio, estruturação, reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na APS e nos Centros de Especialidades Odontológicas.**

**Processo: 25000.129194/2020-15 – Investimento**
**Portaria: nº 3.017, de 04/11/2020**
**Valores empenhados: R$ 128.239.387,00**
**Valores Pagos: R$ 128.054.838,00**

**Processo: 25000.129207/2020-48 – Custeio**
**Portaria: nº 3.008, de 4 de novembro de 2020**
**Valores empenhados: R$ 61.981.238,00**
**Valores Pagos: R$ 61.981.238,00**

2.71. As portarias instituíram incentivos financeiros federais para apoiar a estruturação, reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada, para enfrentamento à emergência em saúde pública.

2.72. Tendo em vista que no atendimento odontológico é prestada assistência na qual o profissional estabelece contato muito próximo com as cavidades oral e nasal do paciente, sendo essas vias uma das mais importantes vias de transmissão da COVID-19, reforça-se a necessidade de os profissionais de saúde utilizarem os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados, conforme as orientações da ANVISA, estabelecidas na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 31 de março de 2020. A referida Nota Técnica trata de orientações sobre biossegurança na assistência à saúde, inclusive no tocante aos atendimentos odontológicos.

2.73. Estudos apontam que materiais e procedimentos odontológicos, como alguns com produção de aerossóis, podem ser foco de contaminação e propagação do novo Coronavírus durante o atendimento odontológico. Este quadro representa risco não somente à equipe executante como também pode desencadear a contaminação de pessoas que não tiveram contato direto com o paciente infectado pela COVID-19 devido à propagação de fluídos pelo ar que contaminam as superfícies do ambiente. Existem apontamentos também relacionados que a inadequada descontaminação dos ambientes e esterilização dos instrumentais podem contribuir para uma contaminação cruzada, o que corrobora para o aumento do número de infectados por essa doença.

2.74. O recurso repassado visa o acesso e a resolução das demandas de saúde bucal em condições adequadas para a mitigação dos riscos individuais e coletivos.

**Serviço: Populações específicas em situação de vulnerabilidade social.**
**Processo: 25000.115131/2020-73**
**Portaria: nº 2.405, de 16/09/2020**
**Valores empenhados: R$ 319.429.740,00**
**Valores Pagos: R$ 319.429.740,00**

2.75. O incentivo, de caráter excepcional e temporário, visa o o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19. Entende-se por populações específicas: população indígena não aldeada; populações dispersas; populações do campo, floresta e água; população ribeirinha; população assentada; população quilombola; população em situação de rua; povo cigano/Romani; população circense; população privada de liberdade; adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa; população residente em áreas de comunidades e favela; e demais povos, comunidades tradicionais e grupos populacionais que estejam em situação de vulnerabilidade social e econômica, considerando as políticas constantes na portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

2.76. O incentivo financeiro foi repassado em parcela única correspondente à equipe de Saúde da Família (eSF); equipe de Atenção Primária; equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR); Equipe de Consultório na Rua (eCR); Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF); e Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP).

**Serviço: Serviços da Rede de Atenção Psicossocial.**
**Processo: 25000.127542/2020-10**
**Portaria: nº 3.350, de 09/12/2020**
**Valores empenhados: R$ 99.225.578,00**
**Valores Pagos: R$ 99.225.578,00**

2.77. Aqui, o incentivo é destinado ao desenvolvimento de ações no

âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto do enfrentamento da pandemia de coronavírus.

2.78. O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, é o principal ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS; configura-se como serviço "porta aberta" de alta complexidade em atenção psicossocial, atuando como ordenador e articulador da rede de atenção em saúde para pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo em vista relevância dos serviços de saúde mental, a Coordenação - Geral de Saúde Mental da esfera federal reiterou aos serviços de saúde mental, que se mantivessem em funcionamento durante o período da pandemia, de modo a não comprometer as atividades essenciais, tais como, manejo de crise, acolhimento das demandas que podem vir com maior instabilidade emocional provocada, inclusive pela pandemia.

**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**

2.79. 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.

**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**

2.80. O 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.

**Ação: TED 14/2020 – Prevalência de Infecção por COVID-19 no Brasil.**
**Processo: 25000.046416/2020-57**
**Valores empenhados: R$ 12.000.000,00**
**Valores Pagos: R$ 12.000.000,00**

2.81. Celebrado com a Universidade Federal de Pelotas, com objetivo de estudo da "Evolução da prevalência de infecção por covid-19 no Brasil: estudo de base populacional", através de realização de pesquisa para identificar a prevalência de indivíduos infectados com SARS-CoV-2 no Brasil, mediante a cooperação com a Universidade Federal de Pelotas - UFPEL para avaliar sintomas e analisar a velocidade de expansão da infecção em uma amostra representativa da população brasileira, considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) como também a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

**Serviço: TED 16/2020 – Teleconsulta para profissionais de saúde.**
**Processo: 25000.052451/2020-13**
**Valores empenhados: R$ 2.300.000,00**
**Valores Pagos: R$ 483.878,00**

2.82. Celebrado entre a União, através do Ministério da Saúde e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, com objeto de dar apoio financeiro para Teleconsulta para profissionais de saúde em risco de transtorno do estresse pós-traumático no contexto da infecção sars-cov-2. Equipes de saúde que lidam na linha de frente dos cuidados são particularmente afetadas por problemas de saúde mental, sendo que seus efeitos podem impactar de maneira determinante na oferta de cuidados à população.

2.83. O sofrimento dos profissionais ligados à assistência médica tem sido foco de alguns estudos. Frequentemente se referem a esses sintomas como *burnout*. Burnout é a síndrome psicológica que pode ser definida como condição emocional e de exaustão relacionada ao ambiente de trabalho. Três domínios caracterizam essa síndrome: exaustão emocional, despersonalização e baixo retorno pessoal. O presente projeto tem a intenção de desenvolver protocolos e

orientações para realização de teleconsultas no contexto do Sistema Único de Saúde destinadas para problemas com problemas de saúde mental decorrentes do estresse ocasionado pela pandemia da SARS-Cov-2.

**Serviço: TED 148/2020 – Capacitação para redução de morte materna no Brasil.**
**Processo: 25000.164208/2020-39**
**Valores empenhados: R$ 840.466,00**
**Valores Pagos: R$ 0,00**

2.84. Celebrado com a Universidade Federal de São Paulo, com objetivo de dar apoio financeiro para "Capacitação para redução de morte materna no Brasil". Em decorrência das modificações gravídicas, ao serem infectadas pelo SARS-CoV-2, as gestantes e puérperas que apresentavam quadro clínico, podiam apresentar complicações graves em curto espaço de tempo. Assim, no Brasil, segundo orientações do Ministério da Saúde, as gestantes e puérperas até o 14º dia de pós-parto passaram a ser consideradas grupo de risco para COVID-19, pois apresentam maiores índices de morbimortalidade materna e fetal. Frente ao quadro de gravidade, o Ministério da Saúde reuniu grupo de trabalho para elaborar Manual de Recomendações para Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19, de maneira a evitar a morte materna.

2.85. Esse projeto visa levar as orientações descritas no manual a todas as regiões do país e estabelecer critérios de orientação, aconselhamento e de discussão de casos clínicos, de mulheres no ciclo gravídico puerperal acometidas pela COVID-19 e outras doenças ameaçadoras à vida materna, associadas ou não à COVID-19. O projeto visa a capacitação de profissionais de saúde envolvidos na assistência de gestantes e puérperas de maneira a diminuir a morbidade e mortalidade por covid-19 nesta população.

**Serviço: TED 178/2020 - Aquisição de equipamento e material permanente para unidade de Atenção Especializada em saúde.**
**Processo: 25000.176011/2020-42**
**Valores empenhados: R$ 1.685.100,00**
**Valores Pagos: R$ 1.685.100,00**

2.86. Celebrado com a Universidade Federal de Minas Gerais para "Aquisição de equipamento e material permanente para unidade de Atenção Especializada em saúde". Complementar ao TED 181/2020 para aquisição de Espirômetro.

2.87. O subdiagnóstico das doenças respiratórias crônicas leva a prescrições inadequadas, como as de antibióticos e a subutilização de medicamentos controladores da asma. A atenção a pacientes com doenças respiratórias deve ser integrada num sistema que permita a progressão da linha de cuidado, incluindo a disponibilização dos métodos de diagnóstico. A espirometria permite o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios, devendo ser parte integrante da avaliação de pacientes com sintomas respiratórios ou doença respiratória conhecida.

**Serviço: TED 180/2020 - Estratégias para Aprimoramento do Atendimento de Condições Crônicas na APS no contexto da Covid-19**
**Processo: 25000.175488/2020-19**
**Valores empenhados: R$ 5.018.334,00**
**Valores Pagos: R$ 5.018.334,00**

2.88. Firmado com a Universidade Federal de Minas Gerais, cujo objeto é Estratégias para Aprimoramento do Atendimento de Condições Crônicas na APS no contexto da Covid-19. O distanciamento social e o receio de contaminação levaram à redução de atendimentos médicos em serviços de urgência e internações clínicas por outros motivos que não a Covid-19. Em nível ambulatorial, como medida de redução da transmissão, o acompanhamento de rotina dos pacientes com doenças crônicas (DCNT) foi descontinuado, bem como o diagnóstico de novos casos. Observou-se uma redução intensa dos atendimentos ambulatoriais nos meses de maior incidência da infecção pelo Sars-Cov-2.

2.89. Mudanças no estilo de vida impostas pelo isolamento social, com a redução da prática de atividade física, o impacto crescente na saúde mental e os hábitos alimentares não-saudáveis também corroboram para o aumento do risco cardiovascular e da obesidade. No Brasil, já existem evidências que apontam para uma piora do estilo de vida e aumento dos comportamentos de risco à saúde durante o período de restrição social. Espera-se, com isso, um aumento e agravamento das condições crônicas como obesidade, diabetes, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial.

2.90. O resultado esperado com este Instrumento é Garantia da integralidade da assistência à saúde prestada e ampliação da resolutividade da APS; Garantia da qualidade do cuidado, com utilização das melhores práticas baseadas em evidências; Maior participação dos pacientes no autocuidado; Orientação da população sobre os cuidados com hábitos de vida e entendimento e adesão às terapias farmacológicas; Acesso mais célere ao especialista de pacientes de maior complexidade; Melhor capacitação dos membros da equipe de saúde da família.

**Serviço: TED 181/2020 - Aprimoramento do atendimento de condições crônicas na APS no contexto da covid-19**

**Processo: 25000.175496/2020-57**
**Valores empenhados: R$ 2.395.477,00**
**Valores Pagos: R$ 2.395.477,00**

2.91. Celebrado com a Universidade Federal de Minas Gerais com objeto de "Estratégias para aprimoramento do atendimento de condições crônicas na APS no contexto da covid-19". As doenças respiratórias crônicas, principalmente DPOC e asma, possuem alta prevalência no Brasil e são de grande impacto na morbidade, mortalidade, incapacidade e na utilização dos recursos do SUS. Além dessas doenças, no ano de 2020, vivenciamos a pandemia de coronavírus com repercussão até então desconhecida em relação ao comprometimento pulmonar naqueles sobreviventes da doença grave.

2.92. A celebração do Termo visa desenvolver, validar e implementar um sistema de telediagnóstico em espirometria, para atenção ao paciente com doença respiratória crônica na APS nos municípios brasileiros bem como Curso desenvolvido e disponibilizado para capacitação. Com objetivo de: Promover o diagnóstico precoce, por meio da Tele-espirometria na atenção básica; Melhorar o acesso da população a esse método diagnóstico; Reduzir os encaminhamentos para a Atenção Secundária e o custo para o sistema de saúde local em até 70%, respectivamente; Efetividade nos encaminhamento para a atenção secundária daqueles pacientes com indicação de acompanhamento por pneumologista; Melhorar a resolutividade da APS; Educação permanente em serviço.

2.93. Esquematicamente, compila-se resumidamente, por ações sob a alçada dos departamentos pertencentes à SAPS/MS:

| Normativo | Descrição | Monitoramento | Valor repassado (até a competência de análise) | Municípios |
|---|---|---|---|---|
| **DAPES – Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** | | | | |
| PORTARIA nº 3.350, de 08/12/2020<br><br>Vigência: 12/2021 (Decretos 10.579/2020 e 10.614/2020) | CAPS (estadual) Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no contexto da ESPIN decorrente da Covid-19 | SISAB | 91.550.200,25 | 1.616 |
| PORTARIA nº 2.222, de 25/08/2020<br><br>Vigência: 08 a 12/2021 | Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para ESPIN decorrente do coronavírus. | SISAB | 259.888.395,00 | 5,413 |
| **DEPROS – Departamento de Promoção da Saúde** | | | | |
| PORTARIA Nº 1.857, de 28/07/2020<br><br>Vigência: 07/2020 a 12/2021 | Dispõe sobre a transferência de incentivos financeiros aos Municípios e ao Distrito Federal para combate à ESPIN em decorrência do coronavírus considerando as escolas públicas da rede básica de ensino. | SISAB | 454.331.202,00 | 5,57 |
| | Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal para atenção às pessoas com | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PORTARIA Nº 2.994, de 29/10/2020<br><br>Vigência: até 12/2021 | obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no Sistema Único de Saúde, no da ESPIN decorrente da pandemia do novo coronavírus. | SISAB | 221.811.937,50 | 5,505 |
| **DESF – Departamento de Saúde da Família** | | | | |
| PORTARIA Nº 2.358, de 02/09/2020 | Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid19. | e-SUS Notifica (Plataforma DATASUS) | 369.708.000,00 | 5,570 |
| PORTARIA Nº 2.405, de 16/09/2020 | Institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da ESPIN decorrente da Covid-19 | SISAB | 319.429.740,00 | 5.505 e 11UF |
| PORTARIA Nº 3.008, de 04/11/2020 | Institui incentivos financeiros federais de manutenção, em caráter excepcional e temporário, para apoiar a reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e nos Centros de Especialidades Odontológicas, no contexto da ESPIN decorrente do Coronavírus | SISAB, SIA | R$ 62.029.513,00 | 4,961 |
| PORTARIA Nº 3.354, de 16/12/2020 | Institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento das ações de equidade na Atenção Primária à Saúde, considerando as pessoas com albinismo | SISAB | R$ 7.125.000,00 | 504 |
| | Dispõe sobre a transferência de incentivo financeiro federal de custeio para | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PORTARIA Nº 3.396, de 11/12/2020 | o fortalecimento das ações de equidade na Atenção Primária à Saúde considerando o cadastro de povos e comunidades tradicionais | SISAB | 39.778.900,00 | 3,408 |
| PORTARIA Nº 1.444/2020 de 01/06/2020<br><br>Vigência: 05 a 09/2020 | Institui os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e estabelece incentivo para custeio dos Centros Comunitário de Referência para enfrentamento à covid-19 e incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional. | SCNES | R$ 11.040.000,00 | 27 |
| PORTARIA Nº 2.488, DE 18 DE SETEMBRO DE 2020 | Altera a Portaria nº 1.742/GM/MS, de 13 de julho de 2020, para dispor sobre o credenciamento temporário de municípios a receberem incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário da ESPIN decorrente do coronavírus. | CNES e SISAB | R$ 12.955.730,00 | 77 |
| PORTARIA Nº 1.445/2020<br><br>Vigência: 05 a 09/2020 | Institui os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário ESPIN decorrente do coronavírus (Covid-19). | CNES | R$ 377.260.000,00 | 2163 |
| PORTARIA Nº 3067/2020<br><br>Vigência: 10 e 11/2020 | Estende o prazo para credenciamento e repasse do incentivo financeiro de custeio para os Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria nº 1.444/GM/MS, de 29 de maio | CNES | R$ 287.900.000,00 | 2064 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | de 2020, e os Centros de Atendimento para Enfrentamento da Covid-19, de que trata a Portaria nº 1.445/GM/MS, de 29 de maio de 2020. | | | |
| PORTARIA Nº 3.874, 30/12/2020<br><br>Vigência: 11/2020 | Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio aos Municípios que receberam recursos, na competência financeira novembro do ano de 2020, para custeio dos **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 dos **Centros de Atendimento para Enfrentamento** da Covid-19, de que trata a Portaria GM/MS nº 1.445, de 29 de maio de 2020. | CNES | 143.920.000,00 | 1,983 |
| PORTARIA Nº 430, 19/03/2020 | Estabelece incentivo financeiro federal de custeio com o objetivo de apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) no país, para enfrentamento da ESPIN decorrente do coronavírus (covid-19). | SISAB<br>CNES | R$ 125.385.000,00 | Nº de municípios aferidos mensalmente conforme cumprimento dos requisitos do art. 4º da PRT |
| PORTARIA Nº 3.393, de 11/12/2020 | Institui incentivo financeiro federal, em caráter excepcional e temporário, para implementação de Prontuário Eletrônico no âmbito do Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, a fim de subsidiar e qualificar a tomada de decisão nas três esferas de gestão do | SISAB | R$ 293.512.856,00 | 1.544 (10.808 equipes) |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Sistema Único de Saúde – SUS. para o enfrentamento da ESPIN decorrente da Covid-19. | | | |
| PORTARIA Nº 3.017, de 04/11/2020 | Institui incentivos financeiros federais de capital, em caráter excepcional, para apoiar a estruturação, reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e nos Centros de Especialidades Odontológicas, no contexto da ESPIN decorrente do Coronavírus. | SISAB, SIA | R$ 128.420.461,00 | 4,972 |
| PORTARIA Nº 3.193, de 27/11/2020 | Institui incentivo financeiro federal, em caráter excepcional e temporário, para informatização das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária, por meio da implementação de Prontuário Eletrônico. | SISAB | R$ 293.512.856,00 | Não informado na portaria |

2.94. De forma mais ampliada, anota-se a Nota Técnica nº 2/2021-SAPS/GAB/SAPS/MS (0018522832), em anexo, a qual sumarizou as ações realizadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde e suas destinações financeiras, de modo que foram esquematizadas, para diretamente atender à solicitação presente, na planilha "anexo 2 – Excel NT 2.2021", conforme pode ser observado na tabela que consta no link: https://drive.google.com/drive/folders/13wsitQrrSnC7m8Ls_WBM9-IkTUVFjto2?usp=sharing .

## 3. CONCLUSÃO

3.1. Portanto, observa-se que diversas ações foram empreendidas ao incentivo e promoção do aperfeiçoamento da Atenção Primária à Saúde no contexto do combate à pandemia de coronavírus, a partir dos indicadores e da tomada de decisões públicas guiadas pela dinâmica evolução do cenário epidemiológico em todo o País, de forma que, avaliando-se os critérios de eficiência e prontidão, nos limites das boas práticas de governança, bem como a observância da regionalização e descentralização do Sistema Único de Saúde, é que a transferência de recursos se mostrou pertinente.

3.2. Ademais, como impende o ciclo de formação e manutenção de políticas públicas, atentando-se, inclusive, às publicações do Tribunal de Contas da União, como a que se encontra disponível em: https://portal.tcu.gov.br/tcucidades/publicacoes/detalhes/politica-publica-em-dez-passos.htm, ponderou-se pela instituição de critérios e metas factíveis à adesão e utilização de recursos federais pela gestão local.

3.3. Dessa maneira, reúne-se resumidamente as informações técnicas a prover esclarecimentos aos questionamentos levantados, devendo os autos serem encaminhados **à Assessoria Parlamentar - ASPAR/MS.**

## REFERÊNCIAS

[1 ]Seidu S, Gillies C, Zaccardi F, Kunutsor SK, Hartmann Boyce J, Yates T, et al. The impact of obesity on severe disease and mortality in people with SARS-CoV-2:A systematic review and meta-analysis. Endocrinol Diabetes Metab [Internet]. 2020 Aug 14 [cited 2020 Sep 10]; Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/edm2.176

[2 ] WHO, World Health Organization. Noncommunicable diseases. Published 2020. Accessed April 15, 2020. https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent/monitor

[3 ] WHO, World Health Organization. Noncommunicable diseases. Published 2020. Accessed April 15, 2020. https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent/monitor

[4 ] Allen L, Cobiac L, Townsend N. Quantifying the global distribution of premature mortality from non-communicable diseases. J Public Health (Oxf).2017;39(4):698-703. doi:10.1093/pubmed/fdx008

[5 ] Malta DC, Andrade SSC de A, Oliveira TP, Moura L de, Prado RR do, Souza M de FM de. Probabilidade de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, Brasil e regiões, projeções para 2025. Rev bras epidemiol. 2019;22:e190030. doi:10.1590/1980-549720190030

[6 ] Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados [Internet]. Ministério da Saúde, editor. Brasília; 2020 [cited 2020 Jun 24]. 137 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf

[7 ] Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). 2019

[8 ] Boletim epidemiológico nº 31. Semana Epidemiológica 37 (06 a 12/09): http://saude.gov.br/images/pdf/2020/September/17/Boletim_epidemiologico_COVID_31.pdf

[9 ] Centers for Disease Control and Prevention. Information for Healthcare Professionals: COVID-19 and Underlying Conditions | CDC [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 9]. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/underlying-conditions.html

[10] European Centre for Disease Prevention and Control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update [Internet]. 2020. Available from: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april- 2020.pdf

[11] National Health Service. Advice for people at higher risk. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020. Available

from: https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/advice-for-people-at-high-risk/

[12] Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK [Internet]. 2020. Available

from: https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults

[13] Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Doença pelo Coronavírus 2019 (COE-COVID19). Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Coronavírus/COVID-19 - Semana Epidemiológica 36 (30/08 a 05/09) [Internet]. Brasília; 2020 [cited 2020 Sep 10]. Available from: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/10/10.04.2020-COVID.pdf

[14] World Health Organization. Obesity and overweight. What are common health consequences of overweight and obesity? [Internet]. [cited 2020 Apr 7].

Available from: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

[15] Zhou Y, Yang Q, Chi J, Dong B, Lv W, Shen L, et al. Comorbidities and the risk of severe or fatal outcomes associated with coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis. Vol. 99, International Journal of Infectious Diseases. Elsevier B.V.; 2020. p. 47–56.

[16] Seidu S, Gillies C, Zaccardi F, Kunutsor SK, Hartmann-Boyce J, Yates T, et al. The impact of obesity on severe disease and mortality in people with SARS-CoV-2: A systematic review and meta-analysis. Endocrinol Diabetes Metab [Internet]. 2020 Aug 14 [cited 2020 Sep 10]; Available from: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/edm2.176

[17] HU, Y. et al. Prevalence and severity of corona virus disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis. Journal of Clinical Virology, v. 127, p. 104371, jun. 2020.

[18] de Siqueira JVV, Almeida LG, Zica BO, Brum IB, Barceló A, de Siqueira Galil AG. Impact of obesity on hospitalizations and mortality, due to COVID-19: A systematic review [Internet]. Obesity Research and Clinical Practice. Elsevier Ltd; 2020 [cited 2020 Sep 10]. Available from: /pmc/articles/PMC7377684/?report=abstract

[19] ZHENG, Z. et al. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. Journal of Infection, v. 81, n. 2, p. e16–e25,ago. 2020.

[20] Földi M, Farkas N, Kiss S, Zádori N, Váncsa S, Szakó L, et al. Obesity is a risk factor for developing critical condition in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. Obes Rev [Internet]. 2020 Oct 19 [cited 2020 Sep 10];21(10).

[21] Huang, I.; Lim, M. A.; Pranata, R. Diabetes mellitus is associated with

increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia – A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, v. 14, n. 4, p. 395–403, jul. 2020.

[22] Hussain A, Mahawar K, Xia Z, Yang W, EL-Hasani S. Obesity and mortality of COVID-19. Meta-analysis [Internet]. Vol. 14, Obesity Research and Clinical Practice. Elsevier Ltd; 2020 [cited 2020 Sep 10]. p. 295–300. Available from: /pmc/articles/PMC7346803/?report=abstract

[23] KUMAR, A. et al. Is diabetes mellitus associated with mortality and severity of COVID-19? A meta-analysis. Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, v. 14, n. 4, p. 535–545, jul. 2020.

[24] Tamara A, Tahapary DL. Obesity as a predictor for a poor prognosis of COVID-19: A systematic review. Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2020 Sep 10];14(4):655–9. Available from: /pmc/articles/PMC7217103/?report=abstract

[25] TIAN, W. et al. Predictors of mortality in hospitalized COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. Journal of Medical Virology, p. jmv.26050, 11 jul. 2020.

[26] Simonnet A, Chetboun M, Poissy J, Raverdy V, Noulette J, Duhamel A, et al. High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. Obesity (Silver Spring) [Internet]. 2020 Apr 9 [cited 2020 Apr 14]; Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32271993

[27] SINGH, A. K.; GUPTA, R.; MISRA, A. Comorbidities in COVID-19: Outcomes in hypertensive cohort and controversies with renin angiotensin system blockers.

Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, v. 14, n. 4, p. 283–287, jul. 2020.

[28] Petrilli CM, Jones SA, Yang J, Rajagopalan H, O'Donnell LF, Chernyak Y, et al. Factors associated with hospitalization and critical illness among 4,103 patients with COVID-19 disease in New York City. medRxiv. 2020 Apr 11;2020.04.08.20057794.

[29] Allotey, J. et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. BMJ, p. m3320, 1 set. 2020.

[30] Del Sole, F. et al. Features of severe COVID-19: A systematic review and meta-analysis. European Journal of Clinical Investigation, 29 ago. 2020.

[31] Pranata, R. et al. Hypertension is associated with increased mortality and severity of disease in COVID-19 pneumonia: A systematic review, meta-analysis

and meta-regression. Journal of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System, v. 21, n. 2, p. 147032032092689, abr. 2020.

[32] Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). 2019

[33] Starfield B. Primary care: An increasingly important contributor to e□ectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012 [Internet]. Vol. 26, Gaceta Sanitaria. 2012 [cited 2020 Mar 30]. p. 20–6. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22265645

[34] Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. Lancet. 2019; 393(10173): 791-846.

[35] World Health Organization (WHO). Overweight and obesity. 2020. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

[36] Swinburn BA, Kraak VI, Allender S, Atkins VJ, Baker PI, Bogard JR, et al. The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. Lancet. 2019; 393(10173): 791-846.

[37] World Health Organization. Obesity and overweight. What are common health consequences of overweight and obesity? [Internet]. [cited 2020 Apr 7]. Available from: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

[38] Malta DC, Felisbino-Mendes MS, Machado ÍE, De Azeredo Passos VM, De Abreu DMX, Ishitani LH, et al. Risk factors related to the global burden of disease in Brazil and its federated units, 2015. Rev Bras Epidemiol. 2017; 20:217–32

[39] Malta DC, Felisbino-Mendes MS, Machado ÍE, De Azeredo Passos VM, De Abreu DMX, Ishitani LH, et al. Risk factors related to the global burden of disease in Brazil and its federated units, 2015. Rev Bras Epidemiol. 2017; 20:217–32

[40] Pesquisa nacional de saúde: 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal : Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro : IBGE, 2020. 113p.

[41] Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados [Internet]. Ministério da Saúde, editor. Brasília; 2020 [cited 2020 Jun 24]. 137 p. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf

[42] IDF, International Diabetes Federation. IDF DIABETES ATLAS. 9th ed.;

2019.

Borges D de B, Lacerda JT de. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. Saúde debate. 2018;42(116):162-178. doi:10.1590/0103-1104201811613

[43] Schmidt MI, Duncan BB, e Silva GA, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. The Lancet. 2011;377(9781):1949-1961. doi:10.1016/S0140-6736(11)60135-9

[44] Zimmet PZ, Alberti KGMM. Epidemiology of Diabetes—Status of a Pandemic and Issues Around Metabolic Surgery. Dia Care. 2016;39(6):878-883. doi:10.2337/dc16-0273

[45] OECD. The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention [Internet]. Paris; 2019 [cited 2020 Mar 17]. Available from: https://doi.org/10.1787/67450d67-en.

[46] Nilson EAF, Andrade R da CS, Brito DA de, Michele Lessa de O. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2020 Apr 10 [cited 2020 Aug 14];44:1. Available from: /pmc/articles/PMC7147115/?report=abstract

Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa**, **Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 06/05/2021, às 09:14, 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 09:27, 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 **Juliana Rezende Melo da Silva**, **Diretor(a) do Departamento de Promoção da Saúde**, em 06/05/2021, às 09:28, 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 09:34, 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 10:11, 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, informando o código verificador **0020399423** e o código CRC **409801A1**.



Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NUJUR/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - 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 nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668).

1. Tratou-se, na origem, do Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA (0020324667), o qual encaminhou o Requerimento nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668) e requereu informações a subsidiar a instrução da Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a apurar os documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais..

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, informando o código verificador **0020436491** e o código CRC **B6ED0F4B**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020436491

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

# DESPACHO

CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS

Brasília, 04 de maio de 2021.

**ASSUNTO:** ***Requerimento nº 279-2021/CPIPANDEMIA*** - Solicita informações sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à Covid-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

**NUP:** 25000.065521/2021-76.

**INTERESSADO:** Senado Federal - Secretaria-Geral da Mesa - Secretaria de Comissões - Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito.

Trata-se do Despacho CGPO/SCTIE (0020360807), que encaminha, para análise e manifestação, o Ofício nº 501/2021-CPIPANDEMIA (0020324667), de 30/04/2021, que encaminhou o Requerimento nº 279-2021/CPIPANDEMIA (0020324668), no qual requer:

> *"[...] que seja requisitado ao Ministério da Saúde que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para combate à Covid-19 na ação orçamentárias específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais."*.

Esclarece-se que esse Departamento não possui execução na ação 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional. Assim, restituem-se os autos à Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (CGPO/SCTIE) para conhecimento da presente manifestação e providências que julgar pertinentes.

Atenciosamente,

ANDREA BRÍGIDA DE SOUZA
Coordenadora
CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS

VANIA CRISTINA CANUTO SANTOS
Diretora
DGITIS/SCTIE/MS

Documento assinado eletronicamente por **Vania Cristina Canuto Santos**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde**, em 04/05/2021, às 15:42, 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.

Documento assinado eletronicamente por **Andrea Brigida de Souza**, **Coordenador(a) de Incorporação de Tecnologias**, em 04/05/2021, às 15:53, 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 **0020364842** e o código CRC **0D08919B**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020364842

Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
Coordenação-Geral do Complexo Industrial da Saúde

# DESPACHO

CGCIS/SCTIE/MS

Brasília, 04 de maio de 2021.

**Referência SEI**: 25000.065521/2021-76; Requerimento nº 279-2021 - CPIPANDEMIA.
**Proveniência:** Senado Federal. Senador Renan Calheiros.
**Assunto:** Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate a COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

À Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SCTIE)

Em atenção Despacho CGPO/SCTIE 0020360807, que se refere ao Despacho GAB/SCTIE 0020355301, cujo assunto trata de "*Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate a COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais*", esta Coordenação-Geral do Complexo Industrial da Saúde (CGCIS/SCTIE) manifesta-se nos seguintes termos.

Esta área técnica realiza suas atividades para o fortalecimento do Complexo Industrial da Saúde utilizando-se de instrumentos e de mecanismos de fomento à produção pública de medicamentos e produtos para a saúde, dentre eles as Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP) e o PROCIS (Programa para o Desenvolvimento Complexo Industrial da Saúde), que visam ao avanço tecnológico e ao intercâmbio de conhecimentos, promovendo a produção em território nacional de itens estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, informa-se que esta Coordenação ***não deteve participação institucional*** na escolha de critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

Na oportunidade, esta CGCIS/SCTIE permanece à inteira disposição para demais esclarecimentos.

Encaminha-se o presente à **CGPO/SCTIE**, para ciência, validação e posterior envio do pleito ao **GAB/SCTIE** para as providências pertinentes.

Respeitosamente,

MYRON MORAES PIRES
Coordenador-Geral do Complexo Industrial da Saúde - CGCIS

Documento assinado eletronicamente por **Myron Moraes Pires**, **Coordenador(a)-Geral do Complexo Industrial da Saúde**, em 04/05/2021, às 16:46, 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 **0020368900** e o código CRC **05F45FE1**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020368900

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

# DESPACHO

DECIT/SCTIE/MS

Brasília, 04 de maio de 2021.

**Referência:** 0020324667, 0020324668, 0020327189

**Registro de NUP:** 25000.065521/2021-76

**Interessado:** Senado Federal

À CGPO/SCTIE/MS

**Assunto**: **Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668).**

1. Trata-se de Requerimento n° 279-2021/CPIPANDEMIA (0020324668) do Senado Federal, o qual requer informações quanto à fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), encaminhado por meio do Despacho CGPO/SCTIE (0020360807).

2. *A priori,* cumpre destacar que o Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit/SCTIE/MS) é a área responsável por coordenar e executar, no âmbito do Ministério da Saúde, as ações e programas de pesquisa e de desenvolvimento científico e tecnológico em saúde, competindo-lhe articular-se intersetorialmente no âmbito do Sistema Nacional de Ciência e Tecnologia, conforme o art. 32 do Decreto n° 9.795/2019.

3. Nesse contexto, o Decit/SCTIE/MS, no que tange à ação orçamentária supracitada, realizou o fomento ao projeto de pesquisa intitulado "**Desenvolvimento de plataformas inovadoras de vacinas para SARS-CoV-2 através de um RNA sintético**", apresentado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), por meio da celebração do Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 160/2020, no valor de R$ 2.418.182,00 (dois milhões, quatrocentos e dezoito mil, cento e oitenta e dois reais), alocados com recursos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500. No que se refere ao critério para financiamento dessa pesquisa, registre-se que o projeto supracitado apresenta mérito técnico-científico, aplicabilidade e relevância para o SUS, porquanto propõe o desenvolvimento tecnológico de uma vacina nacional para o enfrentamento da Covid-19, propiciando ao país o

domínio de uma tecnologia inovadora (RNAm), além de diversificar o portfólio de tecnologias disponíveis, buscando conferir autonomia tecnológica para o país.

4. Ante o exposto, encaminhe-se à CGPO/SCTIE/MS, para conhecimento e providências.

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 04/05/2021, às 17:55, 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 **0020369470** e o código CRC **275B0994**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020369470

Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos

# DESPACHO

SAA/SE/MS

Brasília, 04 de maio de 2021.

AO GAB/SE,

À SPO,

1. Trata-se do Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA (0020324667), do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz (PSD/AM), o qual faz referência ao Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, solicitando "que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais".

2. Diante da demanda cumpre pontuar que quanto às ações relacionadas à pandemia, esta Subsecretaria atuou tão somente na operacionalização e execução sistémica dos recursos, cuja definição, critérios e méritos de aplicação são estritos às Unidades finalísticas e específicas desta Pasta, que, além disso, foram responsáveis pela disponibilização orçamentária e, consequente distribuição dos recursos.

3. Nesse sentido e considerando a execução efetivada por esta Subsecretaria, observa-se que as áreas demandantes foram a Assessoria de Comunicação Social-ASCOM, Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde-SGTES e Superintendência Estadual no Rio de Janeiro-SEMS/RJ.

4. Especificamente quanto à contratação de pessoal custeada pelos recursos em questão, cumpre esclarecer que esta Subsecretaria fora responsável pela condução do processo seletivo referente à contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária das Unidades situadas no Rio de Janeiro, mediante demanda da Superintendência Estadual do Rio de Janeiro, bem como à disponibilização de profissionais de saúde em âmbito nacional, relacionados ao Programa Brasil Conta Comigo, cuja gestão compete ao Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública - COE/SE, subsidiado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde-SGTES.

5. Ante o trazido, depreende-se que as informações requeridas devem ser prestadas por cada uma das áreas demandantes indicadas, inclusive, em consonância com o entendimento exarado pela Subsecretaria de

Planejamento e Orçamento e contido na mensagem eletrônica (SEI-0020370056).

6. Posto isto e sendo o que cabia, esta Unidade permanece à disposição para auxiliar no que for necessário.

---

Documento assinado eletronicamente por **Marcello Novaes Fernandes Espindula**, **Subsecretário(a) de Assuntos Administrativos substituto(a)**, em 05/05/2021, às 08:37, 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 **0020362558** e o código CRC **3D9E92D5**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020362558

GHC–DIRET.455/2021

Porto Alegre, 04 de maio de 2021.

Ilmo. Sr.
Rodrigo Otávio Moreira da Cruz
M.D. Secretário-Executivo do Ministério da Saúde.
Brasilia - DF

Senhor Secretário-Executivo,

Ao cumprimentá-lo cordialmente, venho informar a V.Sa., as ações de enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, onde o HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO é um dos hospitais de referência no Rio Grande do Sul.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A., conhecido como Grupo Hospitalar Conceição - GHC é uma estatal federal, vinculada ao Ministério da Saúde, composto por: 4 Unidades Hospitalares, sendo: Hospital Fêmina, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Criança Conceição e Hospital Cristo Redentor. Conta em sua estrutura ainda com: 12 Unidades Básicas de Saúde, 03 Centros de Assistência Psicossocial, 01 UPA e 01 Faculdade. Possui 9.204 empregados do quadro próprio, mais 1.039 contratos temporários para o enfrentamento da pandemia.

O Grupo Hospitalar Conceição atende somente pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, seus atendimentos correspondem a cerca de 35% dos atendimentos da região Metropolitana de Porto Alegre. A produção do GHC em 2019 foi de: 4,4 milhões de exames, 1,475 milhões de consultas, 733.044 procedimentos, 32.485 cirurgias, 6.325 partos e 54.829 internações, a escolha destes dados anteriores à pandemia, é para demonstrar o tamanho da capacidade de atendimento do Grupo.

Desde o começo da pandemia do novo Coronavírus (Covid-19), o GHC criou um protocolo próprio para atendimento dos pacientes, treinando mais de 2000 empregados. Ainda foram montadas estruturas para acolher os pacientes covid nas àreas disponíveis, quais sejam: na Escola GHC, na UPA, nas Unidades Básicas e no Hospital Fêmina, atendendo em torno de 102.266 mil pessoas de março de 2020 até 04/05/2021.

Para entendimento, o Hospital Nossa Senhora da Conceição possui atualmente 75 leitos de UTI, tendo chegado a 87 leitos de terapia intensiva, nos meses de março e abril de 2021, em virtude do aumento do número de casos covid-19, pela mesma razão foram reservados, 128 leitos clínicos, mais 53 leitos na emergência deste hospital, tendo sido atendidos (suspeitos e confirmados) de março de 2020, até 04/05/2021: 1.166 pacientes hospitalizados em leitos de UTI, 3.488 pacientes em leitos clínicos e 6.702 atendidos na emergência.

Em março de 2020, criamos uma central de triagem para pacientes com sindromes respiratórias (suspeitos e confirmados), atendendo 11.528 pessoas, até setembro/2020, quando encerrou suas atividades.

No Hospital Cristo Redentor, montamos em uma das alas, 10 leitos de UTI, com toda estrutura necessária para atender pacientes em tratamento intensivo, que servem para retaguarda do Hospital Nossa Senhora da Conceição, com pacientes pós-covid-19, que já não transmitem mais a doença e ainda necessitam de um leito de terapia intensiva, tendo atendido 128 pacientes.

No Hospital Fêmina, montamos uma área para atendimento de pacientes com suspeita e confirmados de covid-19, tendo atendido 44.415 pessoas de março de 2020 até 04/05/2021.

No Hospital Criança Conceição, foram atendidos 2.611 pacientes com suspeita e confirmados de covid-19, de março de 2020 até 04/05/2021.

Nas Unidades Básicas de Saúde, atendemos 18.586 pessoas, suspeitas e confirmadas covid-19, de março de 2020 até 04/05/2021.

Na Unidade de Pronto Atendimento, atendemos 27.737 pessoas, suspeitos e confirmados covid-19, de março de 2020 até 04/05/2021.

Por ser uma estatal federal dependente do tesouro, no GHC, toda suplementação orçamentária, quando necessário, é justificada pelo aumento da demanda de atendimento, consumo e variação de custo no mercado.

Desde o começo da pandemia, buscamos suplementação orçamentária, para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, visto que aumentamos a necessidade de aquisição de equipamentos de proteção individual – EPI´s e por sua escassez no mercado no início do periodo pandêmico, também ocasionou uma variação nos preços do mercado. Outro ponto a ser considerado, foi à necessidade de investir em biologia molecular, na testagem de pacientes, empregados e, por este motivo, também aumentamos nossas despesas de custeio nestes insumos. Os insumos e medicamentos também tiveram reajustes consideráveis, alguns medicamentos, com falta pela alta procura.

Importante destacar o envio deste Ministério de 20 respiradores de UTI e 40 respiradores de transporte. Bem como, EPI´s, no começo da pandemia, quando houve escassez no mercado nacional de máscaras N95 e cirúrgicas.

Diante desse cenário, solicitamos R$ 23 milhões para o enfrentamento da pandemia em 2020, dividido em investimento e custeio, tendo sido disponibilizado em julho de 2020. Já em 2021 solicitamos R$ 15,6 milhões para custeio, devendo ser utilizado no 1º trimestre de 2021 e R$ 17,3 milhões para custeio, devendo ser utilizado no 2º trimestre de 2021. A seguir, demonstramos as despesas realizadas com estes valores:

Execução Orçamentária COVID-19 MP - 976 de 04 de junho de 2020 , convertida na Lei 14.067 de 01/10/2020

| CUSTEIO | | |
|---|---|---|
| **VALORES EMPENHADOS - POR NATUREZA DO SIAFI** | | |
| **DESCRIÇAO** | **NATUREZA** | **TOTAL** |
| NUTRIÇÃO ENTERAL | 33.903.007 | 17.808,00 |
| MATERIAL FARMACOLOGICO | 33.903.009 | 4.184.508,44 |
| MATERIAL QUIMICO | 33.903.011 | 2.776.314,27 |
| MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO | 33.903.022 | 259.857,30 |
| MATERIAL P/ MANUT.DE BENS IMOVEIS | 33.903.024 | 614.065,69 |
| MATERIAL P/ MANUT. DE BENS MOVEIS | 33.903.025 | 227.736,82 |
| MATERIAL DE PROTECAO – EPI | 33.903.028 | 219.402,00 |
| MATERIAL HOSPITALAR | 33.903.036 | 11.874.068,69 |
| MANUT. E CONSERV. DE MAQUINAS. E EQUIPAMENTOS | 33.903.917 | 26.235,00 |
| ***TOTAL CUSTEIO*** | | ***20.199.996,21*** |

| INVESTIMENTO | | |
|---|---|---|
| **VALORES EMPENHADOS - POR NATUREZA DO SIAFI** | | |
| **DESCRIÇAO** | **NATUREZA** | **TOTAL** |
| APAR.EQUIP.UTENS.MED.,ODONT,LABOR.HOSPIT. | 44.905.208 | 2.476.126,00 |
| MAQUINAS, UTENSILIOS E EQUIP. | 44.905.234 | 85.624,00 |
| MATERIAL DE TIC (PERMANENTE) | 44.905.235 | 124.250,00 |
| MAQUINAS, UTENSILIOS E EQUIP. | 44.905.242 | 1.200,00 |
| VEICULOS DIVERSOS | 44.905.248 | 112.800,00 |
| ***TOTAL INVESTIMENTO*** | | ***2.800.000,00*** |

| TOTAL GERAL | |
|---|---|
| **DESCRIÇAO** | **TOTAL** |
| Custeio | 20.199.996 |
| Investimento | 2.800.000 |
| ***TOTAL*** | ***22.999.996,21*** |

Execução Orçamentária COVID-19 Medida Provisória 1.032 de 24 de fevereiro de 2021

| CUSTEIO | | |
|---|---|---|
| **VALORES EMPENHADOS - POR NATUREZA DO SIAFI** | | |
| **DESCRIÇAO** | **NATUREZA** | **TOTAL** |
| GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS | 33.903.004 | 159.661,30 |
| NUTRIÇÃO ENTERAL | 33.903.007 | 138.581,22 |
| MATERIAL FARMACOLOGICO | 33.903.009 | 6.301.437,78 |
| MATERIAL QUIMICO | 33.903.011 | 382.865,11 |
| MATERIAL DE EXPEDIENTE | 33.903.016 | 226,32 |
| MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO | 33.903.020 | 105.453,50 |
| MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO | 33.903.022 | 349.664,72 |
| MATERIAL P/ MANUT.DE BENS IMOVEIS | 33.903.024 | 105.434,63 |
| MATERIAL DE PROTECAO – EPI | 33.903.028 | 112.524,70 |
| MATERIAL HOSPITALAR | 33.903.036 | 7.944.150,72 |
| ***TOTAL CUSTEIO*** | | ***15.600.000,00*** |

Execução Orçamentária COVID-19 Medida Provisória 1.041 de 30 de março de 2021

| CUSTEIO | | |
|---|---|---|
| VALORES EMPENHADOS - POR NATUREZA DO SIAFI | | |
| **DESCRIÇAO** | **NATUREZA** | **TOTAL** |
| GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS | 33.903.004 | 455.962,09 |
| NUTRIÇÃO ENTERAL | 33.903.007 | 196.526,60 |
| MATERIAL FARMACOLOGICO | 33.903.009 | 4.332.537,24 |
| MATERIAL QUIMICO | 33.903.011 | 86.527,90 |
| MATERIAL DE EXPEDIENTE | 33.903.016 | 339,48 |
| MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO | 33.903.020 | 146.539,00 |
| MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO | 33.903.022 | 262.548,97 |
| MATERIAL P/ MANUT.DE BENS IMOVEIS | 33.903.024 | 450.823,10 |
| MATERIAL DE PROTECAO – EPI | 33.903.028 | 11.787,50 |
| MATERIAL HOSPITALAR | 33.903.036 | 5.715.705,81 |
| ***TOTAL CUSTEIO*** | | ***11.659.297,69*** |

Certo de sua compreensão, desde já agradeço.

Atenciosamente,

Adm. Cláudio Oliveira
Diretor-Presidente do GHC

Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

DESPACHO

SPO/SE/MS

Brasília, 03 de maio de 2021.

**URGENTE**
**CPI DA PANDEMIA**

À

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES)

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)

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

Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)

Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)

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

Subsecretaria de Assuntos Administrativos (SAA)

Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

c/c GAB/SE e ASPAR/GM

Assunto: **Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA - Senador Renan Calheiros (MDB/AL).**

1. Trata-se do Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, informações e documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

2. Diante do prazo exíguo, da solicitação da ASPAR (0020324832) pra que seja dado caráter itinerante ao processo, e da competência regimental das unidades e entidades responsáveis pela formulação e implementação das políticas de saúde, encaminho o presente processo e solicito que as

informações e os documentos solicitados sob responsabilidade de cada unidade e entidade sejam encaminhadas à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, devendo a manifestação estar consolidada e anuída pelo titular, **até as 16h do dia 5 de maio 2021**, a fim de que haja tempo hábil para a elaboração da resposta.

ARIONALDO BOMFIM ROSENDO

Subsecretário de Planejamento e Orçamento

---

Documento assinado eletronicamente por **Arionaldo Bomfim Rosendo**, **Subsecretário(a) de Planejamento e Orçamento**, em 03/05/2021, às 19:38, 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, informando o código verificador **0020327189** e o código CRC **335B53D2**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020327189

SENADO FEDERAL
Secretaria-Geral da Mesa
Secretaria de Comissões
Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito

Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA

Brasília, 30 de abril de 2021

A Sua Excelência o Senhor
Marcelo Queiroga
Ministro da Saúde

Assunto: **Solicitação de informações – Requerimento nº 279-2021/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 279/2021 – 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.

Atenciosamente,

***Senador Omar Aziz***
Presidente da CPI Pandemia



ARQUIVO ASSINADO DIGITALMENTE. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 7E342498003C542E.
CONSULTE EM http://www.senado.gov.br/sigadweb/v.aspx.

SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador RENAN CALHEIROS

**CPIPANDEMIA**
**00279/2021**

SF/21358.30161-79

# REQUERIMENTO Nº , DE 2021

Requeiro, nos termos do § 3º do art. 58 da Constituição Federal, combinado com o art. 2º da Lei nº 1.579, de 1952, e o art. 148 do Regimento Interno do Senado Federal, que seja requisitado ao Ministério da Saúde que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à Covid-19 na ação orçamentária específica (21C0 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

## JUSTIFICAÇÃO

Esta Comissão Parlamentar de Inquérito tem como objetivo apurar as ações e omissões do Poder Público no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Com efeito, é imprescindível para o desenvolvimento dos trabalhos da Comissão analisar como o Governo Federal definiu o montante de recursos destinado ao combate da Covid-19 e como definiu a sua distribuição entre os Estados, Distrito Federal e Municípios.

Sala das Sessões, 28 de abril de 2021

Senador RENAN CALHEIROS, Relator

Endereço: 15º andar – Anexo I – Senado Federal – Brasília – DF – CEP 70165-900
E-mail: sen.renancalheiros@senado.leg.br – Tel.: 3303-2261

Requerimento nº 279-2021/CPIPANDEMIA (0020324668) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 4
Ofício GHC-DIRET nº 455/2021 (0020371828) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 40

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

# DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 01 de maio de 2021.

À
Secretaria Executiva - SE/MS, com vistas à SPO/SE e FNS/SE

**URGENTE**

1. Encaminhe-se **o Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA** (0020324667), de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, o qual faz referência ao **Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA** (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate a COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

2. Solicite-se **análise e remessa das informações e documentos solicitados,** com devolução a esta Assessoria **impreterivelmente até as 11 horas do dia 6 de maio de 2021,** a fim de que haja tempo hábil para a elaboração da resposta ministerial.

3. Caso o assunto esteja **fora da competência de atuação dessa Secretaria**, solicite-se o encaminhamento dos presentes autos para a área competente, **com a urgência que o assunto requer.**

**LEONARDO BATISTA□ SILVA**
Chefe da Assessoria Parlamentar

Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva**, **Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 03/05/2021, às 08:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0020324832** e o código CRC **AF4C6849**.

Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento

# DESPACHO

SCTIE/CGPO/SCTIE/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

Referência Sei: 0020324668 ; 0020327189 e 0020355301

Proveniência: **Senado Federal - Senador Renan Calheiros**

**Assunto: Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate a COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.**

1. Trata-se do Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, solicitando "que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais".

2. Neste sentido, em resposta ao Despacho GAB/SCTIE (0020355301) encaminhamos as informações fornecidas pelos Departamentos da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS) conforme apresentado:

a)O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) por por meio da NOTA TÉCNICA Nº 90/2021-DAF/SCTIE/MS (0020380660) encaminhada pelo Despacho DAF (0020387711) apresenta as justificativas e valores utilizados/empenhados em 2020, dentro da ação 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional, no âmbito do departamento, as quais totalizam **R$ 132.176.907,97 (cento e trinta e dois milhões, cento e setenta e seis mil, novecentos e sete reais e noventa e sete centavos).**

b)O Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT) por meio do Despacho DECIT/SCTIE/MS (0020369470) informa que, o Decit/SCTIE/MS, no que tange à ação orçamentária supracitada, realizou o fomento ao projeto de pesquisa intitulado

"**Desenvolvimento de plataformas inovadoras de vacinas para SARS-CoV-2 através de um RNA sintético**", apresentado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), por meio da celebração do Termo de Execução Descentralizada (TED) nº 160/2020, no valor de **R$ 2.418.182,00 (dois milhões, quatrocentos e dezoito mil, cento e oitenta e dois reais),** alocados com recursos do Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500. No que se refere ao critério para financiamento dessa pesquisa, registre-se que o projeto supracitado apresenta mérito técnico-científico, aplicabilidade e relevância para o SUS, porquanto propõe o desenvolvimento tecnológico de uma vacina nacional para o enfrentamento da Covid-19, propiciando ao país o domínio de uma tecnologia inovadora (RNAm), além de diversificar o portfólio de tecnologias disponíveis, buscando conferir autonomia tecnológica para o país;

c) O Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS) por meio do Despacho CITEC/CGGTS/DGITIS/SCTIE/MS (0020364842) informa que o Departamento não possui execução na ação 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional;

d)A Coordenação-Geral do Complexo Industrial da Saúde (CGCIS), informou, por meio do Despacho CGCIS/SCTIE/MS (0020368900) (que ***não deteve participação institucional*** na escolha de critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

3. Sendo assim, encaminhe-se ao Gabinete/SCTIE para conhecimento e prosseguimento.

**THIAGO RODRIGUES SANTOS**
Coordenador-Geral de Planejamento e Orçamento- CGPO/SCTIE

---

Documento assinado eletronicamente por **Thiago Rodrigues Santos**, **Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento**, em 05/05/2021, às 16:52, 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 **0020379230** e o código CRC **CDB7996D**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020379230

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento

# NOTA INFORMATIVA Nº 4/2021-SESAI/CGPO/SESAI/MS

## INTRODUÇÃO

As competências da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) e seus departamentos são descritas no Artigo 40,41 e 42 do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, na qual destaca-se a obrigação de planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), do SASISUS, as atividades relacionadas ao saneamento básico e edificações indígenas, entre outros tópicos.

A SESAI atua de maneira descentralizada a partir dos 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que estão organizados estrategicamente por critérios territoriais, socioculturais e epidemiológicos, de modo que não há relação direta com a divisão geopolítica do país e seus limites entre estados e municípios.

Neste contexto, os critérios utilizados para definição dos recursos necessários para combate a COVID-19 surgem a partir da avaliação das necessidades apresentadas pelos DSEI. Dessa forma, podem ser apresentados três eixos estratégicos na atuação da SESAI nível central neste escopo, com foco no fortalecimento da mão de obra dos DSEI, aquisição de insumos estratégicos e o apoio logístico para que as ações empregadas alcancem os indígenas nos territórios de difícil acesso.

Os critérios utilizados pela SESAI para definição dos recursos para combate a COVID-19 foram executados em 2020 na ação orçamentária 21C0 e em 2021 estão sendo utilizados recursos oriundos das medidas provisórias 1.032/2021 e 1.041/2021, suplementados na ação orçamentária 20YP. Dessa forma, neste documento serão apresentados de maneira segmentada e detalhada a destinação do orçamento cada atividade desenvolvida por esta Secretaria no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

## CRITÉRIO PARA SOLICITAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Dentro do escopo de atuação da SESAI no enfrentamento da COVID-19, foram estabelecidas três ações principais, que serão apresentadas a seguir na seguinte ordem: Equipes de Resposta Rápida (ERR), Aquisição de insumos estratégicos de saúde pelos DSEI e Ações interministeriais.

### Implementação da Equipe de Resposta Rápida

Por meio da Portaria nº 55, de 13 de Abril de 2020 a SESAI implementou a Equipe de Resposta Rápida (ERR) que consiste na contratação de profissionais de saúde para atuação nos DSEI no enfrentamento da COVID-19. Cada equipe é composta por 01(um) médico, 02 (dois) enfermeiros e 04 (quatro) técnicos de enfermagem.

Destaca-se que a SESAI possui 35 convênios celebrados pelo Ministério da Saúde para atendimento complementar de saúde básica dos povos indígenas. Dessa forma, as ERR foram implementadas por meio desses instrumentos levando em consideração os salários pré-definidos e o tempo de atuação desses profissionais no combate a pandemia, ressalta-se que foram disponibilizados para cada DSEI a possibilidade de contratação de até 03 (três) equipes completas, compondo o total de 714 profissionais de saúde entre as categorias listadas.

Portanto, os parâmetros utilizados para definição dos recursos necessários para implementação das ERR foram:

- Número de Equipes por DSEI;
- Tempo de atuação;
- Salários definidos nos convênios por meio dos quais as equipes são contratadas; e
- Número de diárias para deslocamentos dos profissionais nos atendimentos em área;

Destaca-se que os salários de cada categoria profissional podem sofrer variação de acordo com o convênio pelo qual ocorre a contratação como consequência da região de atuação dos colaboradores. Dessa forma a seguir serão apresentados na Tabela 01 e 02 os valores investidos para contratação e manutenção das equipes de resposta rápida.

**Tabela 01 - Composição dos custos das ERR para 2020**

| | Valor (R$) |
|---|---|
| Valor Total 2020 | R$ 49.489.841,00 |

**Tabela 02 - Composição dos custos das ERR para 2021**

| | Valor (R$) |
|---|---|
| Valor Total 2021 | R$ 24.700.000,00 |

**Aquisição de insumos estratégicos de saúde pelos DSEI**

Além dos insumos estratégicos de saúde distribuídos aos DSEI pelo Ministério da Saúde - Nível Central, foram executados de maneira descentralizada, isto é, adquiridos pelos DSEI o valor total de R$ 14.844.597,74 (Quatorze milhões, oitocentos e quarenta e quatro mil, quinhentos e noventa e sete reais e setenta e quatro centavos) em 2020, e em 2021 foram empenhados até o mês de abril o montante de R$ 1.875.021,56 (um milhão, oitocentos e setenta e cinco mil vinte e um reais e cinquenta e seis centavos), destinados para aquisição de EPI, materiais de limpeza, álcool em gel, medicamentos e contratação de serviços.

**Ações interministeriais**

A SESAI realizou ações interministeriais junto ao Ministério da Defesa, que forneceu apoio logístico e humano, no enfrentamento da COVID-19 nos DSEI que apresentavam dificuldades de acesso aos territórios indígenas e agravamento na evolução da pandemia. A execução orçamentária dessas operações foram realizados diretamente pela Secretaria Executiva do ministério da saúde, de modo que a participação da SESAI ocorreu como área técnica demandante.

Dessa forma foram descentralizados ao Ministério da Defesa (MD) o valor de R$ 11.965.853,00 (Onze milhões, novecentos e sessenta e cinco mil, oitocentos e cinquenta três reais), que foram utilizados para as seguintes operações:

- **Tabatinga-AM e São Gabriel da Cachoeira-AM:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde, representada pela SESAI - Secretaria Especial de Saúde Indígena, Ministério da Defesa, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e Ministério da Justiça, representado pela FUNAI – Fundação Nacional do Índio.. Foram encaminhadas duas toneladas de equipamentos, materiais e insumos, além de reforço de profissionais de saúde para atuarem nos HGSGC - Hospitais de Guarnição de São Gabriel da Cachoeira e HGT - Hospital de Guarnição de Tabatinga. Ao HGSGC, 35.370 unidades de medicamentos e 35.850 unidades de EPI e ao HGT, 27.005 unidades de medicamentos e 39.800 unidades de EPI para auxiliar no suporte dos profissionais de saúde que atuam naquela região.
- **Inauguração da segunda Ala Hospitalar Indígena, no Hospital Universitário da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP):** Voltada para o atendimento de pacientes indígenas com COVID-19, no Estado do Amapá. Uma ação articulada entre o Ministério da Saúde/SESAI, Ministério da Educação/ UNIFAP e Senado Federal.
- **Atalaia do Norte e Região-AM:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde, representada pela SESAI, Ministério da Defesa, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e Ministério da Justiça, representado pela FUNAI – Fundação Nacional do Índio. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 44.400 unidades de medicamentos e 39.836 unidades de EPI para suporte dos profissionais daquela região. Somando-se os atendimentos médicos, odontológicos, testagem para COVID-19 e imunizações, totalizaram-se 1.147 procedimentos individuais.
- **Terras Indígenas Yanomâmi e Raposa Serra do Sol-RR (Auaris, Waicás, Surucucu, Ticoça, Flexal e Maturacá-RR):** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI, Ministério da Defesa, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e Ministério da Justiça/FUNAI. Foram realizados atendimentos nas comunidades Yanomami, Auaris, Waicás, Surucucu e Maturucá (Raposa Serra do Sol). A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 219.068 unidades de medicamentos e 180.772 unidades de EPI para suporte dos profissionais de saúde que atuam naquela região. Somando-se os atendimentos médicos, odontológicos, testagem para COVID -19 e imunizações, totalizaram-se 3.514 atendimentos.
- **Tiriós-PA:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. Foram realizados atendimentos em

Tiriós, nas Terras Indígenas Rio Paru d'Este (Região do Parque do Tumucumaque) e Terras Indígenas do Parque do Tumucumaque. A SESAI entregou 37.880 medicamentos para serem usados durante a Ação. Somando-se os atendimentos médicos, odontológicos, testagem para COVID-19 e imunizações, totalizaram-se 1.016 atendimentos.

- **Terras Indígenas Xavante-MT:** Operação Interministerial realizada em três fases pelos Ministério da Saúde/SESAI, Ministério da Defesa e Ministério da Justiça/FUNAI. Com base nos dados Epidemiológicos, foi realizada Ação de Combate à Pandemia da COVID-19 no âmbito do DSEI Xavante. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 181.442 unidades de medicamentos e EPI. Foram realizados 5.364 procedimentos.
- **Mato Grosso do Sul:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. Durante esta operação os atendimentos foram realizados com apoio de técnicos de enfermagem, enfermeiros, clínicos gerais, pediatras, ginecologistas e infectologistas. A SESAI encaminhou 179.108 unidades de medicamentos e 66.860 unidades de EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 6.167 indígenas atendidos.

Além das ações apresentadas, foram realizadas ainda as operações apresentadas a seguir sem a utilização de crédito extraordinário para COVID-19:

- **Inauguração de Ala Hospitalar - Amazonas:** Foi inaugurada a primeira ala hospitalar voltada para o atendimento de pacientes indígenas com COVID-19 no Estado do Amazonas. A articulação para a abertura dos novos leitos foi realizada entre o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, e o Governo do Estado do Amazonas. A ala foi instalada no Hospital Nilton Lins e se tornou unidade de referência para o tratamento de pacientes indígenas, vítimas da COVID-19.
- **Operação Amazonas:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde, representada pela SESAI, Ministério da Defesa, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos e Ministério da Justiça, representado pela FUNAI – Fundação Nacional do Índio. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 2000 unidades de medicamentos e 96.682 unidades de EPI para suporte dos profissionais daquela região. Somando-se os atendimentos médicos, odontológicos, testagem para COVID-19 e imunizações, totalizaram-se 927 procedimentos individuais.
- **Operação Maranhão:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 122.164 unidades de medicamentos e 32.480 unidades de EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 19.124 indígenas atendidos.
- **Operação Roraima II:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 14.590 unidades de medicamentos e 14.120 EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 2.609 indígenas atendidos.
- **Operação Alto Rio Juruá:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. A Secretaria Especial de

Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 52.000 unidades de medicamentos e 20.160 unidades de EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 3.143 indígenas atendidos.

- **Operação Kaiapó do Pará:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 20.960 unidades de medicamentos e 10.760 unidades de EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 5.144 indígenas atendidos.
- **Operação Guamá Tocantins:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 20.960 unidades de medicamentos e 10.760 unidades de EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 6.665 indígenas atendidos.
- **Operação Alto Rio Solimões:** Operação Interministerial realizada pelos Ministério da Saúde/SESAI e Ministério da Defesa. A Secretaria Especial de Saúde Indígena, por meio do Ministério da Saúde, encaminhou 38.480 unidades de medicamentos e 13.520 unidades de EPI. O resultado desta Ação de combate à pandemia totalizou 5.685 indígenas atendidos.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os critérios utilizados pela SESAI para definição dos recursos para combate a COVID-19 foram baseados nas estratégias adotadas para enfrentamento da pandemia e seus custos, que variam conforme a necessidade dos DSEI e evolução da COVID-19 nas terras indígenas, cita-se portanto os seguintes critérios utilizados pela SESAI para definição dos recursos para combate a COVID-19 na ação orçamentária 21C0: Número de Equipes de Resposta Rápida por DSEI, tempo de atuação dessas equipes, salários definidos nos convênios por meio dos quais as equipes são contratadas, número de diárias por profissional, combustível gasto por operação interministerial, número de diárias dos profissionais do Ministério da Defesa para cada operação interministerial e as quantidade e tipos de insumos estratégicos de saúde necessários por DSEI.

Documento assinado eletronicamente por **Plínio Marques Graciano**, **Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento**, em 05/05/2021, às 14:01, 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 **0020360105** e o código CRC **99DB9E5C**.

Brasília, 04 de maio de 2021.



Coordenação-Geral de Planejamento de Orçamento - CGPO/SESAI
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040

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

NOTA TÉCNICA Nº 90/2021-DAF/SCTIE/MS

## 1. ASSUNTO

1.1. Trata-se do Requerimento nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), da lavra do Relator, Senador Renan Calheiros, no qual solicita que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, informações e documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

## 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 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. O elenco de medicamentos disponíveis, divididos por Componentes, pode ser consultado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada e disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf>.

2.4. **Sobre o tema em tela, no âmbito deste Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos em Saúde - DAF/SCTIE, cabe manifestação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF/DAF e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - CESAF/DAF.**

## 3. DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CBAF

3.1. Informa-se que parte do recurso da referida ação, foi utilizado para transferência de recursos financeiros para estados e municípios, para aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19 e aquisição de medicamentos para intubação orotraqueal (IOT), conforme abaixo pontuado.

**Repasse de recursos para aquisição de medicamentos do âmbito da saúde mental:**

3.2. **Justificativa para realização da ação:**

3.3. Devido à crise sanitária em decorrência da pandemia pela COVID-19, que pode provocar o aumento de procura por atendimento psiquiátrico na rede pública de saúde, além de reagudização de quadros psíquicos já estabilizados, há a necessidade de possibilitar que os entes federados tenham a capacidade de adquirir os medicamentos com indicação para saúde mental constantes no Anexo I da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) - Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Desta forma, uma das estratégias para mitigar a situação, foi a publicação da Portaria GM/MS nº 2.516, de 21 de setembro de 2020, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de custeio para a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19.

3.4. A seguir o Quadro I apresenta a lista de medicamentos disponibilizados no âmbito do SUS para a saúde mental.

**Quadro I: Lista de medicamentos disponibilizados no CBAF para Saúde Mental**

| Classe farmacológica | Medicamento | Apresentações disponíveis na Rename 2020 |
|---|---|---|
| **Anticonvulsivante** | Ácido Valpróico (valproato de sódio) | Cápsula de 250 mg, comprimido de 250 mg, solução oral 50 mg/mL, xarope 50 mg/mL, comprimido 500 mg |
| **Anticonvulsivante** | Carbamazepina | Comprimido de 200 mg e 400 mg, suspensão oral 20 mg/mL |
| **Estabilizador de humor** | Carbonato de lítio | Comprimido 300 mg |
| **Ansiolítico** | Clonazepam | Solução oral 2,5 mg/mL |
| **Antidepressivo** | Cloridrato de amitriptilina | Comprimido de 25 mg e 75 mg |
| **Antiparkinsoniano** | Cloridrato de biperideno | Comprimido de 2 mg e comprimido de liberação prolongada de 4 mg |
| **Antiparkinsoniano** | Lactato de biperideno | Solução injetável 5 mg/mL |
| **Antidepressivo** | Cloridrato de clomipramina | Comprimido de 10 mg e 25 mg |

| | | |
|---|---|---|
| **Antipsicótico** | Cloridrato de clorpromazina | Comprimido de 25 mg e 100 mg e solução oral 40 mg/mL |
| **Antidepressivo** | Cloridrato de fluoxetina | Cápsula de 20 mg e comprimido de 20 mg |
| **Antidepressivo** | Cloridrato de nortriptilina | Cápsula de 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg |
| **Sedativos** | Cloridrato de prometazina | Comprimido de 25 mg e solução injetável de 25 mg/mL |
| **Vitamina utilizada no tratamento da dor neuropática** | Cloridrato de tiamina | Comprimido de 300 mg |
| **Antipsicótico** | Decanoato de haloperidol | Solução injetável 50 mg/mL |
| **Antipsicótico** | Haloperidol | Comprimido de 1 mg e 5 mg, solução oral 2 mg/mL |
| **Ansiolítico** | Diazepam | Comprimido de 5 mg e 10 mg e solução injetável de 5 mg/mL |
| **Anticonvulsivante** | Fenitoína | Comprimido de 100 mg, suspensão oral 20 mg/mL, solução injetável 50 mg/mL |
| **Anticonvulsivante** | Fenobarbital | Solução injetável 100 mg/mL, comprimido 100 mg, solução oral 40 mg/mL |
| **Antagonista benzodiazepínico** | Flumazenil | Solução injetável 0,1 mg/mL |
| **Antiparkinsoniano** | Levodopa + carbidopa | Comprimido 200 mg + 50 mg e 250 mg + 25 mg |
| **Antiparkinsoniano** | Levodopa + benserazida | Cápsula de 100 mg + 25 mg, comprimido de 100 mg + 25 mg e 200 mg + 50 mg |
| **Sedativo** | Midazolam | Solução oral 2 mg/mL |

3.5. Os valores foram repassados, em parcela única, com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

a) IDHM muito baixo: R$ 3,14 (três reais e quatorze centavos) por habitante;

b) IDHM baixo: R$ 3,11 (três reais e onze centavos) por habitante;

c) IDHM médio: R$ 3,09 (três reais e nove centavos) por habitante;

d) IDHM alto: R$ 3,06 (três reais e seis centavos) por habitante; e

e) IDHM muito alto: R$ 3,04 (três reais e quatro centavos) por habitante.

3.6. A publicação da Portaria ocorreu por meio de tramitação do NUP 25000.119615/2020-91 e o repasse dos recursos aos Fundos Estaduais e/ou Municipais de Saúde ocorreu no dia 30/09/2020 e totalizou R$ 649.833.472,83.

**Aquisição de medicamentos para intubação orotraqueal (IOT):**

3.7. **Justificativa para esta ação:**

3.8. 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.

3.9. 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.

3.10. 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*".

3.11. 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*".

3.12. 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, realizou, com o apoio do Ministério da Defesa (MD), 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.

3.13. 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).

3.14. 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 |

3.15. 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.

3.16. 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.

3.17. 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).

3.18. O Pregão Eletrônico (SRP) nº 110/2020 ocorreu por meio de tramitação do NUP 25000.090128/2020-30 e o Pregão Eletrônico (SRP) nº 124/2020 pelo NUP 25000.116006/2020-81. Já em relação à aquisição via OPAS, o processo ocorreu por meio de tramitação do NUP: 25000.090938/2020-96 e a execução das Atas de Registro de Preços derivadas dos pregões referenciados

**SRP n.º 110/2020**

| Empresa | Medicamento | Apresentação | Preço unitário | Quantitativo executado | Obs. | Custo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ATRACÚRIO BESILATO, 10 MG/ML | Ampola 2,50 | R$ | 358 350 | Contrato | R$ |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | mL | 12,42 | 358.350 | 305/2020 | 4.450.707,00 |
| CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA | ATRACÚRIO BESILATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Ampola 5 mL | R$ 18,00 | 238.375 | Contrato 305/2020 | R$ 4.290.750,00 |
| | FENTANILA, SAL CITRATO, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Ampola 10 mL ou Frasco 10 mL | R$ 7,51 | 302.000 | Contrato 305/2020 | R$ 2.268.020,00 |
| | | | | | **Total** | **R$ 11.009.477,00** |

**SRP n.º 124/2020**

| Empresa | Medicamento | Apresentação | Preço unitário | Quantitativo executado | Nota de Empenho | Custo Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA | DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO, 100 MCG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Frasco 2 mL | R$ 14,00 | 38.792 | 2020NE801290 | R$ 543.088,00 |
| | ETOMIDATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Ampola 10 mL | R$ 12,00 | 38.792 | 2020NE801290 | R$ 465.504,00 |
| | MORFINA, SULFATO, l0MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Ampola 1 mL | R$ 2,09 | 19.396 | 2020NE801290 | R$ 40.537,64 |
| | PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL | Ampola 20 mL ou Frasco 20 mL ou Seringa 20 mL | R$ 12,23 | 116.376 | 2020NE801290 | R$ 1.423.278,48 |
| ONCO PROD DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES E ONCOLÓGICOS LTDA. | ROCURÔNIO BROMETO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Frasco 5 mL | R$ 12,14 | 19.396 | 2020NE801293 | R$ 235.467,44 |
| ACCORD FARMACÊUTICA LTDA | CISATRACÚRIO BESILATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Ampola 10 mL | R$ 38,90 | 38.792 | 2020NE801292 | R$ 1.509.008,80 |
| UNIÃO QUIMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A | FENTANILA, SAL CITRATO, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL | Ampola 10 mL ou Frasco 10 mL | R$ 4,39 | 174.564 | 2020NE801291 | R$ 766.335,96 |
| | | | | | **Total** | **R$ 4.983.220,32** |

**Aquisições via OPAS**

| NUP | Ordem de Compra | Medicamento |
|---|---|---|
| 25000.115554/2020-93 | APO20-00011953 | NORADRENALINE 2 MG/ML 4 ML |
| 25000.115523/2020-32 | APO20-00011953 | KETAMINE HCL 50MG/ML, AMPOULE/- 10 ML |
| 25000.113934/2020-93 | APO20-00011954 | DIAZEPAM 5MG/ML, AMPOULE/2ML |
| 25000.113937/2020-27 | APO20-00012042 | PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML |
| 25000.115540/2020-70 | APO20-00012226 | ROCURONIUM 50MG SOL. INJ. AMPOULE/ 5ML |
| 25000.119555/2020-15 | APO20-00012699 | KETAMINE 50MG/ML 10ML VIAL |
| 25000.119525/2020-09 | APO20-00012700 | NORADRENALINE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMP |
| 25000.119551/2020-29 | APO20-00012702 | MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 10ML |
| 25000.126040/2020-63 | APO20-00013151 | PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML |
| 25000.126034/2020-14 | APO20-00013153 | PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML |
| 25000.126046/2020-31 | APO20-00013155 | PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML |
| 25000.130985/2020-80 | APO20-00013360 | KETAMINE HCL SOL.INJ. 50MG/ML, AMPOULE/10ML |
| 25000.119552/2020-73 | APO20-00015825 | MORPHINE 10MG/ML 1ML AMP |
| | | |
| **Valor de 1 USD** | **Taxa Cambial:** | **R$ 5,265** |
| | | |
| | **Contrato de Câmbio (0016810617)** | |
| | **Valor em moeda estrangeira** | USD 3.626.725,67 |
| | **Valor em moeda nacional** | R$ 19.094.710,65 |

3.19. Destaca-se que as requisições administrativas foram realizadas pelas autoridades competentes no âmbito do MS, sendo inicialmente o DLOG e posteriormente a SAES.

3.20. 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).

3.21. 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 insere no SISMAT para envio às UF.

## 4. DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CBAF

4.1. No que concerne a este componente se manifestar, informa-se que o único medicamento adquirido por meio da referida ação, foi o fosfato de oseltamivir nas apresentações 30mg, 45mg e 75mg, indicado para tratamento de síndromes gripais.

4.2. Historicamente o Ministério da Saúde adquire esse medicamento por meio do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) para tratamento de Influenza. 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.

4.3. A indicação do fosfato de oseltamivir é para o tratamento da Influenza, e não para a COVID-19, pois os sintomas iniciais das duas viroses (Influenza e COVID-19) se assemelham.

4.4. 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, ocorreu o aumento no consumo de fosfato de oseltamivir no país, gerando dificuldades no abastecimento nos meses de maio e junho.

4.5. O medicamento fosfato de oseltamivir, 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.

4.6. 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.

4.7. Nesse contexto, 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 dos pacientes contemplados no Protocolo de Tratamento de Influenza do Ministério da Saúde, para as apresentações de 45 e 75mg. A partir de 2020, obteve registro na Anvisa, também para a apresentação de 30mg.

4.8. Dessa forma, frente ao cenário do aumento exponencial no consumo de fosfato de oseltamivir no país, resultando na baixa dos estoques disponíveis no Ministério da Saúde, foi necessário antecipar as aquisições do medicamento, sendo comunicado a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), da necessidade de recomposição dos estoques. No entanto, foi informado pela Fiocruz dificuldades 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.

4.9. Dessa forma, fez-se necessário a aquisição em caráter emergencial de 5.000.000 de cápsulas de fosfato de oseltamivir 75mg, para atender de imediato a demanda do Sistema Único de Saúde. A aquisição foi tramitada por meio do processo 25000.070191/2020-50, via 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, tendo a contratação ocorrida junto à empresa Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A., por meio de Dispensa de Licitação.

4.10. Na sequência foi iniciado novo processo para produção e fornecimento de fosfato de oseltamivir (25000.056237/2020-28), nos seguintes quantitativos: 2.500.000 (dois milhões e quinhentos mil) cápsulas de 30 mg, 2.352.500 (dois milhões, trezentos e cinquenta e dois mil e quinhentas) cápsulas de 45mg e 11.000.000 (onze milhões) de cápsulas de 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".

4.11. Considerando as duas contratações realizadas no ano de 2020, foram adquiridos um total de 20.852.500 cápsulas de fosfato de oseltamivir pelo valor financeiro de R$ 97.089.500,00 (noventa e sete milhões, oitenta e nove mil e quinhentos reais).

4.12. A definição para o pagamento do fosfato de oseltamivir, utilizando a ação orçamentária 21C0, foi em decorrência da insuficiência orçamentária alocada na ação do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (4368 - Promoção da Assistência Farmacêutica por meio da aquisição de medicamentos do Componente Estratégico), para assumir o pagamento do quantitativo não programado do medicamento.

## 5. CONCLUSÃO

5.1. Frente ao todo exposto acima, em atendimento ao Requerimento n.º 279/2021/CPIPANDEMIA, estão apresentadas as justificativas e valores utilizados/empenhados em 2020, dentro da ação 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional, no âmbito deste departamento, as quais totalizam R$ 132.176.907,97 (cento e trinta e dois milhões, cento e setenta e seis mil, novecentos e sete reais e noventa e sete centavos).

5.2. 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 do Componente Básico

**SIDNEY RICHARDSON DE ARAÚJO COSTA RORIZ**
Coordenador-Geral do Componente Estratégico

**SANDRA DE CASTRO BARROS**
Diretora

Documento assinado eletronicamente por **Sidney Richardson de Araújo Costa Roriz**, **Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos**, em 05/05/2021, às 16:20, 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 **Ediane de Assis Bastos**, **Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica Básica**, em 05/05/2021, às 16:24, 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 05/05/2021, às 16:24, 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 **0020380660** e o código CRC **525386FE**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020380660

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
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

# DESPACHO

DAF/SCTIE/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

1. Trata-se do Requerimento nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), da lavra do Relator, Senador Renan Calheiros, no qual solicita que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, informações e documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

2. Em atenção a demanda em tela, foi elaborada a Nota Técnica n.º 90/2021-DAF/SCTIE/MS (0020380660), a qual responde, no âmbito deste Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF, o questionamento do requerimento acima referenciado.

**SANDRA DE CASTRO BARROS**
Diretora

Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros**, **Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 05/05/2021, às 16:24, 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 **0020387711** e o código CRC **E78777CB**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020387711

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

# DESPACHO

SCTIE/GAB/SCTIE/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

**URGENTE**

Referência
Sei: 0020379230, 0020380660, 0020369470, 0020364842 e 0020368900.

Proveniência: Senado Federal - Senador Renan Calheiros.

**Assunto: Análise do Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA, que solicita informações e o envio de documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais".**

Ciente e de acordo quanto ao teor do Despacho CGPO/SCTIE (0020379230) elaborado no âmbito da Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento sobre o Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA, que solicita informações e o encaminhamento dos documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à Covid-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais".

Restitua-se **à Assessoria Parlamentar (ASPAR/GM)**, para análise e providências pertinentes, com cópia **à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento**, para ciência.

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 06/05/2021, às 09:12, 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 **0020395443** e o código CRC **6C31191D**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020395443

Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Núcleo Jurídico da Secretaria Especial de Saúde Indígena

# DESPACHO

SESAI/NUJUR/SESAI/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

À Secretaria Executiva
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

Assunto: **Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA - Senador Renan Calheiros (MDB/AL).**

Trata-se do Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde informações e documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

Em atendimento ao Despacho da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento (0020327189), este Núcleo Jurídico encaminhou expediente à área técnica desta Secretaria, conforme Despacho NUJUR/SESAI (0020365206).

A Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento encaminhou a Nota Informativa 4 (0020360105).

Isto posto, devolve-se os presentes autos à essa Secretaria, com as informações requeridas.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos por ventura necessários.

---

Documento assinado eletronicamente por **Robson Santos da Silva**, **Secretário(a) Especial de Saúde Indígena**, em 05/05/2021, às 18:39, 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.

---

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 **0020397229** e o código CRC **01B25534**.

---

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Presidência

OFÍCIO nº 390/2021/PRESIDÊNCIA/FIOCRUZ

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2021.

À

**Secretaria de Planejamento e Orçamento do Ministério da Saúde**

Assunto: **Resposta ao despacho referente ao Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA - Senador Renan Calheiros (MDB/AL)**

Prezados Senhores,

1. Vimos cumprimenta-los e responder às solicitações referentes aos pedidos de crédito extraordinário para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Novo Coronavírus.

2. A Fiocruz acompanhou o início dos primeiros casos na China e, como instituição estratégica de Estado, iniciou as discussões dos impactos que poderiam ser causados no Brasil e como poderia ser a contribuição para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde para proteger a população.

3. Desta forma, a Fiocruz instituiu um grupo de trabalho que deu origem a dois instrumentos: (1) plano de contingência para que a instituição continuasse a dar respostas sem colocar em risco a saúde de seus trabalhadores e (2) Plano Estratégico da Fiocruz para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo Coronavírus.

4. O Plano Estratégico deu origem a um mapa estratégico de fácil comunicação com a sociedade, que foi transformado em um site (mapacovid19.fiocruz.br) onde podem ser obtidas informações sobre os componentes do mapa, bem como a listagem de projetos associados a cada compromisso com a sociedade ou processo de suporte.

5. Para que a Fiocruz pudesse dar resposta de acordo com a necessidade da sociedade, foram apresentados pedidos de crédito extraordinário com as devidas justificativas alinhadas ao Plano Estratégico/Mapa Estratégico.

6. A execução dos recursos oriundos das medidas provisórias foi gerida internamente na instituição por meio de processo específico no SEI intitulado Orçamento e Finanças: Avaliar Aquisição por Demanda Extraordinária COVID-19. Neste processo as Unidades justificavam a necessidade de orçamento para o enfrentamento da pandemia, a Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência julgava o mérito do pedido, a Coordenação de Planejamento da Fiocruz julgava a disponibilidade orçamentária e a Coordenação Geral de Administração julgava a melhor forma de aquisições/contratações. Além do controle orçamentário, outra preocupação da Fiocruz foi dar transparência imediata à execução dos recursos, por meio do Painel Fiocruz Transparente 2020 (https://public.tableau.com/profile/fiocruz#!/vizhome/Livrodeteste/LOA) que possui uma aba específica para os orçamentos recebidos para o enfrentamento da pandemia.

7. Em resposta ao Requerimento de informações a Fiocruz fornece os seguintes documentos:

7.1. Plano de Contingência da Fiocruz (versão atual)

7.2. Plano Estratégico da Fiocruz para o enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo Coronavírus

7.3. Justificativas para os pedidos de crédito extraordinário conforme tabela 1

7.4. Base de conhecimento do processo Orçamento e Finanças: Avaliar Aquisição por Demanda Extraordinária COVID-19 no SEI Fiocruz

Tabela 1 – listagem de medidas provisórias com créditos autorizados para a Fundação Oswaldo Cruz

| **Medida Provisória** | **Data** | **Valor** |
|---|---|---|
| **924** | 13/03/2020 | R$20.000.000,00 |
| **940** | 02/04/2020 | R$457.361.272,00 |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| **967** | 19/05/2020 | R$713.200.000,00 |
| **994** | 06/08/2020 | R$1.994.960.005,00 |
| **1032*** | 24/02/2021 | R$327.050.000,00 |
| **1041*** | 30/03/2021 | R$413.810.325,00 |
| **Total** | | R$3.926.381.602,00 |

*Medidas Provisórias destinaram recursos para a Fiocruz nas ações regulares da instituição, em PTRES específicos que podem ser acompanhados no Painel Fiocruz Transparente 2021 (https://public.tableau.com/profile/fiocruz#!/vizhome/PainelFiocruzTransparente-2021/LOA2021) na aba específica do COVID.

A Fiocruz se coloca permanentemente à disposição para esclarecimentos referentes ao enfrentamento da pandemia.

Anexos: I - Plano de Contigência da Fiocruz (SEI nº 0735865).

II - POP - Cogeplan (SEI nº 0735908).

III - POP - Cogeplan 2 (SEI nº 0735931).

IV - Base do Conhecimento (SEI nº 0735947).

V - Quadro Detalhamento (SEI nº 0735965).

VI - Quadro Detalhamento (SEI nº 0735965).

VII - Quadro Detalhamento (SEI nº 0735984).

VIII - Quadro Detalhamento (SEI nº 0735994).

IX - Quadro Detalhamento (SEI nº 0736009).

X - POP - Plano Estratégico (SEI nº 0736017).

Atenciosamente,

Documento assinado eletronicamente por **MARIO SANTOS MOREIRA**, **Vice-Presidente de Gestão e Desenvolvimento Institucional**, em 05/05/2021, às 16:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fiocruz.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0735865** e o código CRC **3F656694**.

Av. Brasil, 4365 – Manguinhos Rio de Janeiro – RJ – Brasil - CEP 21040-90

Tel: (55) (21) 3885-1616/1643/1644/1663 – PABX

E-mail: presidencia@fiocruz.br gabinete@fiocruz.br

http://www.fiocruz.br

**Referência:** Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 25027.000090/2021-02 SEI nº 0735865



Ofício nº 390/2021/PRESIDÊNCIA/FIOCRUZ (0020396737) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 63

# Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19)

Março de 2020

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

Aqui somos SUS

# PLANO DE CONTINGÊNCIA DA FIOCRUZ DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)

Versão 1.3, de 30 de março de 2020

**Grupo de Trabalho responsável pela redação e revisão desse plano**

**Redação**
*Carlos Machado de Freitas*
*Flávia Soares Lessa*
*Marilia Santini de Oliveira*
*Mayumi Duarte Wakimoto*
*Pamela Lang*
*Sonia Regina da Cunha Barreto Gartner*

**Revisão**
*Ana Beatriz Cuzzatti*
*Andréa da Luz Carvalho*
*Carlos Maurício Maciel*
*Elisa Andries*
*Juliano Carvalho Lima*
*Luiz Augusto Galvão*
*Manoel Barral Netto*
*Marco Antônio Carneiro Menezes*
*Marilda Siqueira*
*Nísia Trindade Lima*
*Rivaldo Venâncio da Cunha*
*Valcler Rangel Fernandes*



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 65

# ÍNDICE

1. Introdução ..... p. 4
2. Objetivos do plano ..... p. 5
3. Responsabilidades ..... p. 5
4. Orientações para a comunidade Fiocruz ..... p. 5
4.1. Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes institucionais ..... p. 5
4.2. Procedimentos a serem adotados pelo trabalhador ..... p. 6
4.2.1. Caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre E tosse) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio ..... p. 6
4.2.2. Caso o trabalhador NÃO apresente sintomas da doença respiratória E NÃO trabalhe em atividades essenciais ..... p. 6
4.2.3. Caso o trabalhador NÃO apresente sintomas da doença respiratória e trabalhe em atividades essenciais ..... p. 7
4.2.4. Trabalhadores com maior risco de apresentar quadros graves da Covid-19 ..... p. 7
4.3. Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais ..... p. 7
4.4. Viagens ..... p. 8
4.5. Ensino ..... p. 8
4.5.1. Aulas e atividades presenciais em turmas ..... p. 8
4.5.2. Aulas e atividades a distância (webconferência e alternativas pedagógicas) ..... p. 8
4.5.3. Eventos acadêmicos *ad hoc* ..... p. 9
4.5.4. Qualificação de projetos e defesas finais (dissertações, teses, TTC) ..... p. 9
4.5.5. Atividades práticas das Residências ..... p. 9
4.5.6. Alunos dos cursos técnicos de nível médio em saúde ..... p. 10
4.5.7. Alunos de Iniciação Científica (Pibic), em Desenvolvimento Tecnológico e da Inovação (Pibiti) e do Programa de Vocação Científica (Provoc) ..... p. 11
4.5.8. Alunos em situação de alojamento ..... p. 12
4.5.9. Centro de Apoio ao Discente e outras estratégias ..... p. 12
4.6. Transporte, Creche e Alimentação ..... p. 12
5. Procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição ..... p. 13
5.1. Setores e atividades essenciais da Fiocruz ..... p. 13
5.2. Lista dos contatos para setores e atividades essenciais ..... p. 13
5.3. Fluxograma e comunicação entre os setores ..... p. 15
6.Manejo dos casos suspeitos e confirmados ..... p. 15

# ANEXOS

1. Orientações Complementares para os Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu e Cursos Lato-Sensu (versão: 24/3/2020)
2. Orientações para a gestão do trabalho na Fiocruz (versão: 24/3/2020)
3. Como reduzir o risco de infecção
4. Lavagem correta das mãos
5. Quando é recomendada a lavagem das mãos
6. Isolamento domiciliar: instruções para pacientes com Covid-19 e familiares
7. Guia Prático de Orientações para Manipuladores de Alimentos nos Ambientes Alimentares da Fiocruz – Coronavírus (Covid-19)
8. Orientações para o cuidado e o autocuidado em saúde mental para os trabalhadores
9. Guia de Orientação em relação à alimentação e ao exercício físico



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 66

# 1. Introdução

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020. Dados atualizados sobre a Covid-19 podem ser consultados em https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200302-sitrep-42-Covid-19.pdf?sfvrsn=d863e045_2.

Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS) o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19), com o objetivo de nortear uma atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Fiocruz participa do COE-Covid-19 desde a sua instalação. Dados atualizados sobre a situação, definição e número de casos no país podem ser consultados em http://plataforma.saude.gov.br/.

Ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico da Covid-19, incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave. Até o momento observou-se doença mais grave e maior taxa de letalidade em idosos e em pessoas que têm alguma doença crônica.

Em 24 de janeiro, a Fiocruz instituiu a sala de situação do novo coronavírus, para monitorar e acompanhar a situação da doença no mundo e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da instituição relacionadas à Covid-19. Essa instância permanecerá ativada enquanto durar a situação de alerta desencadeada pela pandemia.

Este Plano visa orientar todas as unidades e escritórios da Fiocruz e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e que o cenário epidemiológico da doença mude no Brasil.

As diferentes unidades, escritórios e serviços da Fiocruz devem ter planos contingenciais próprios para necessidades específicas não previstas neste plano geral, se necessário, respeitando as orientações da instituição e das autoridades de saúde do município, do estado e do país. As necessidades específicas incluem, mas não se limitam a: continuidade do cuidado a pacientes com outras doenças para a qual a unidade é referência, da realização de exames pelos laboratórios de referência e da produção de insumos para a saúde; ações em caso de desabastecimento de medicamentos, alimentos e água para pacientes hospitalizados e animais dos biotérios; esquemas alternativos de comparecimento ao trabalho dos funcionários em caso de problemas com os transportes coletivos. Estes planos devem ser encaminhados pela direção de cada unidade para o Gabinete da Presidência e para Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência (CVSLR) para ciência e acompanhamento.

O Plano de Contingência, bem como orientações adicionais que venham a ser produzidas para a comunidade Fiocruz estarão disponíveis no Portal Fiocruz, em: https://portal.fiocruz.br/coronavirus-2019-ncov-publicacoes-da-fiocruz.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 67

# 2. Objetivos do Plano

Os objetivos deste Plano são:

**1.** Orientar a comunidade Fiocruz para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19;

**2.** Estabelecer procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição na possibilidade de interrupção compulsória das atividades presenciais nas unidades da Fiocruz, eventualmente determinadas pelas autoridades de saúde do país para a contenção pelo SARS-CoV-2, ou um eventual aumento do número de casos da Covid-19 no Brasil, com base na expectativa de absenteísmo decorrente da Covid-19.

**3.** Contribuir com as medidas de prevenção, contenção e mitigação instituídas pelas autoridades sanitárias nos diversos estados e municípios.

# 3. Responsabilidades

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano, bem como a sua execução, monitoramento e de articulação institucional é do Grupo de Trabalho estabelecido pela Portaria Nº 5347, de 17 de março de 2020. A Presidência da Fiocruz é responsável pela aprovação e ativação do Plano.

# 4. Orientações para a comunidade Fiocruz

## 4.1. Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes institucionais

- Trabalhe, sempre que possível, com as janelas abertas;
- Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros (folheto em anexo);
- Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool em gel 70% frequentemente (folhetos em anexo);
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios e afins;
- Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos ou abraços;
- Siga sempre também as orientações sobre contenção e prevenção da Covid-19 do Ministério da Saúde.

## 4.2. Procedimentos a serem adotados pelo trabalhador

Além das orientações abaixo, estão incluídas em anexo recomendações para o autocuidado físico e emocional, elaboradas pela equipe da Coordenação de Saúde do trabalhador, bem como a disponibilização de contatos, caso o trabalhador precise de algum apoio dos profissionais de psicologia.

### 4.2.1. Caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre E tosse) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio

- Não vá à Fiocruz por, pelo menos, 14 dias, independentemente do tipo de vínculo que você tenha, e avise a sua chefia imediata;
- Avise ao Nust/CST imediatamente pelos telefones (21) 2598-4295 ou (21) 3885-1662 (horário comercial), ou pelo *e-mail* secretaria.nust@fiocruz.br, mesmo que trabalhe em unidades fora do



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 68

Rio de Janeiro. Durante o contato, a equipe do Nust fará algumas perguntas sobre seu local de trabalho na Fiocruz e seu estado de saúde. Se você é um trabalhador terceirizado, consulte também os procedimentos determinados pela empresa. Esse contato com o Nust tem o objetivo de avaliar a incidência de casos suspeitos ou confirmados na instituição, para auxiliar na ativação da parte 5 deste Plano;

- Não será exigido atestado médico aos trabalhadores:
  - O trabalhador terceirizado deve também avisar ao preposto da empresa, que lhe informará sobre os procedimentos;
  - O servidor que tenha sido atestado por um médico externo como caso suspeito ou confirmado de Covid- 19 poderá encaminhá-lo, em formato digital, se desejar, para o email da perícia nupafs@fiocruz.br;
- Os Núcleos de Saúde do Trabalhador (Nust/CST, Nust/IFF, Nust/Farmaguinhos, Nust/Biomanguinhos) continuarão atendendo aos acidentes de trabalho e urgências. Estes locais NÃO REALIZAM A TESTAGEM para o novo coronavírus;
- Para os trabalhadores e estudantes do campus Manguinhos esclarecemos que não devem vir ao campus para colher material e realizar testes diagnósticos. Esses exames, no estado do Rio de Janeiro, estão sendo realizados para pacientes hospitalizados e nas unidades sentinela distribuídas por todo o país (nenhuma delas na Fiocruz);
- Em casos de sintomas respiratórios mais graves, procure uma unidade de saúde próxima à residência.

### 4.2.2. Caso o trabalhador NÃO apresente sintomas da doença respiratória E NÃO trabalhe em atividades essenciais:

- Será adotado regime de trabalho na forma de rodízio, intercalando atividades remotas (trabalho em casa) e presenciais, de modo a reduzir o número de pessoas no ambiente de trabalho convencional;
- O trabalho em casa de forma remota deve ser feito em comum acordo com a chefia imediata e registrado por meio de um plano de tarefas, encaminhado por e-mail aos Serviços de Gestão de Pessoas (SGPs) da respectiva unidade do trabalhador. No caso dos terceirizados, as tarefas devem ser pactuadas em comum acordo com a empresa e aprovado pela chefia imediata, que deve providenciar os devidos encaminhamentos ao SGP da unidade;
- A Fiocruz encaminhará documento informando às empresas de terceirização sobre seu Plano de Contingência, estas orientações e a necessidade institucional do trabalho em regime remoto ou em forma de rodízio para não haver prejuízos aos trabalhadores;
- Os trabalhadores que possuam filhos em idade escolar ou inferior e que necessitem da assistência de um dos pais, podem estabelecer qual é a melhor forma de trabalho em comum acordo com a chefia. Caso ambos os pais sejam servidores públicos federais, o trabalho remoto poderá ser autorizado somente a um dos pais;
- Bolsistas e estagiários devem seguir as mesmas orientações.

### 4.2.3. Caso o trabalhador NÃO apresente sintomas da doença respiratória E trabalhe em atividades essenciais:

- Os trabalhadores que realizam atividades essenciais, conforme Quadro 1, do item 5.2, independente do vínculo, não estão dispensados de trabalhar presencialmente no decorrer da pandemia com exceção daqueles que apresentarem os sintomas de doença respiratória aguda,

que tenham contato domiciliar com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, ou que tenham algum agravo como diabetes não controlado, imunossuprimidos, doenças pulmonares, doenças cardiovasculares, hipertensão não controlada e trabalhadores em tratamento oncológico;
- A Presidência e unidades deverão garantir as condições de trabalho para que as atividades essenciais sejam realizadas;
- Bolsistas e estagiários devem seguir as mesmas orientações.

#### 4.2.4. Trabalhadores com maior risco de apresentar quadros graves da Covid-19:

Devem permanecer em casa e exercer suas atividades laborais a distância, as pessoas que estiverem nas seguintes situações*:

- Acima de 60 anos de idade;
- Tenham doenças crônicas (principalmente hipertensão arterial e outras doenças cardiovasculares, doenças pulmonares, diabetes não controlado, deficiência imunológica);
- Tenham deficiência imunológica;
- Façam tratamento com imunossupressores;
- Estejam em tratamento oncológico;
- Gestantes e lactantes.

Esses trabalhadores devem comunicar a sua situação à chefia e ao Nust/CST pelos telefones (21) 2598-4295 ou (21) 3885-1662 (horário comercial), ou pelo *e-mail* secretaria.nust@fiocruz.br, mesmo que trabalhe em unidades fora do Rio de Janeiro.

* Outras condições de saúde não citadas neste Plano devem ser avaliadas caso a caso, pelo trabalhador e pelo médico responsável pelo tratamento.

### 4.3. Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais

- Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos a distância;
- Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adie a realização de eventos presenciais, incluindo eventos acadêmicos *ad doc*, como simpósios, seminários, oficinas e encontros. Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa;
- Gestores dos contratos relativos a serviço de alimentação nos *campi* da Fiocruz devem promover capacitação especial dos profissionais que manipulam os alimentos e propor monitorização colaborativa dessa atividade, de acordo com o Guia Prático de Orientações para Manipuladores de Alimentos nos Ambientes Alimentares da Fiocruz – Coronavírus (Covid-19) (Anexo 7).

### 4.4. Viagens

- Recomenda-se que, mesmo por motivos particulares, como férias, sejam evitadas viagens para outros países;
- Evite ou adie viagens nacionais a serviço;
- Viagens internacionais a serviço estão temporariamente suspensas, salvo exceções a serem avaliadas pelo gestor responsável;



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 70

- Em relação a viagens de pesquisadores e alunos ao exterior, consultar também as orientações gerais da CAPES (www.capes.gov.br). A agência emitiu orientações em relação a viagens internacionais e à situação de bolsistas no exterior: (https://www.capes.gov.br/images/novo_portal/documentos/DRI/18032020_SEI_CAPES_-_1164675_-_Of%C3%ADcio124.pdf, em 17/02/2020), facultando o retorno de quem está no exterior. Posteriormente, assegurou ainda que os bolsistas que já estão no exterior e não quiserem ou não puderem retornar, serão mantidos com bolsas prorrogadas pela agência, quando necessário. (https://www.capes.gov.br/36-noticias/10217-capes-mantera-bolsas-no-exteriordurante-coronavirus, publicada em 19/03/2020).
- A Coordenação-Geral de Educação tem monitorado e analisado em conjunto com os coordenadores de programas, Vice-Direções de Ensino das unidades e em diálogo com a Associação de Pós-Graduandos, em interlocução com agências de fomento, a situação dos alunos que ainda estão no exterior, buscando fornecer informações e apoio para o seu retorno ao país, quando optarem por isso. Caso necessário, escrever para: cge.stricto@fiocruz.br.

## 4.5. Ensino

### 4.5.1. Aulas e atividades presenciais em turmas

- Aulas e atividades presenciais devem ser suspensas em locais com transmissão comunitária OU número expressivo OU número crescente de casos, sendo substituídas, sempre que possível, por atividades remotas. Também devem ser suspensas, se houver decisão de autoridades sanitárias estaduais e municipais nesse sentido, mesmo que ainda não haja transmissão comunitária;
- As aulas e atividades presenciais essenciais, quando mantidas, devem seguir as orientações gerais quanto às condições do ambiente e da saúde das pessoas, evitando-se aglomerações e locais sem ventilação ou espaços entre as pessoas;
- A manutenção ou suspensão das aulas e atividades educacionais deve considerar a situação epidemiológica do estado e município em que se localiza a unidade; o padrão de expansão da pandemia; a sua vinculação às atividades essenciais; as orientações das autoridades sanitárias nacional, estadual e municipal; o número de alunos; as características do ambiente e da infraestrutura disponíveis; a estrutura curricular; a possibilidade de substituição por outras formas de interação (aulas por web, atividades virtuais); a possibilidade de adiamento e a avaliação das implicações para o calendário acadêmico.

### 4.5.2. Aulas e atividades a distância (webconferência e alternativas pedagógicas)

- Devem ser incentivadas e expandidas nas unidades localizadas em estados que já apresentam casos, especialmente nos com transmissão comunitária;
- A equipe do Campus Virtual Fiocruz da Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação (Vpeic) preparou um Guia de Utilização de Tecnologias Digitais na Educação, disponível em https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/ferramentas-virtuais/, que apresenta as ferramentas existentes que podem ser utilizadas também para atividades educacionais, tais como: Ambientes Virtuais de Aprendizagem, plataformas para webconferências, aulas e defesas, plataforma para colocar recursos educacionais, entre outras;
- As equipes da Vpeic e da Vice-Presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional (VPGDI) estão estudando a possibilidade de aquisição emergencial de soluções em curto prazo para viabilizar aulas a distância em maior escala e pelo período de duração da pandemia.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 71

### 4.5.3. Eventos acadêmicos *ad hoc* (p. ex., simpósios, seminários, oficinas, encontros)

- Todos os eventos acadêmicos presenciais devem ser cancelados ou adiados para momento oportuno. Eventos de menor porte podem ser mantidos, desde que realizados exclusivamente com interação virtual, na medida do possível.

### 4.5.4. Qualificação de projetos e defesas finais (dissertações, teses, TTC)

- As qualificações e defesas não devem ser realizadas de forma presencial enquanto durar a pandemia. Alunos e docentes não devem viajar para participação em bancas. (Consultar também Portaria da CAPES n. 36 de 19/03/2020, disponível em: http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-36-de-19-de-marco-de-2020-249026197);
- As qualificações de projeto podem ser realizadas a distância com o uso de tecnologia adequada (tipo webconferência), somente com a participação da banca e do aluno, recomendando-se a gravação. A ata precisa ser assinada por ao menos um docente da Fiocruz membro da banca, que pode ser o próprio orientador, outro docente permanente, o coordenador da área ou do Programa em questão. As assinaturas podem ser recolhidas digitalmente em um primeiro momento e a assinatura física de ao menos um docente do Programa poderá ser obtida posteriormente;
- As defesas finais de mestrado e doutorado, que precisam ter caráter público, podem ser realizadas a distância com o uso de tecnologia adequada (tipo webconferência), desde que se assegure a gravação e a divulgação antecipada e ampla de link para acesso público à sala da conferência virtual. A ata precisa ser assinada fisicamente por ao menos um docente da Fiocruz membro da banca, que pode ser o próprio orientador, outro docente permanente, o coordenador da área ou do Programa em questão. As assinaturas podem ser recolhidas digitalmente em um primeiro momento e a assinatura física de ao menos um docente do Programa poderá ser obtida posteriormente. Emissões de declarações, histórico e diploma estarão condicionadas à entrega de versão final do trabalho e da ata com a assinatura física de um docente, conforme explicitado;
- As mesmas recomendações relativas às defesas finais de mestrado e de doutorado se aplicam às defesas de trabalhos finais de cursos de Especialização ou Residência, respeitadas as normas pertinentes do Ministério da Educação e as orientações de cada unidade ou curso;
- Caso alunos ou membros da banca estejam com sinais ou sintomas de infecções respiratórias ou outro problema de saúde, as bancas poderão ser adiadas para assegurar a recuperação da saúde das pessoas, conforme apreciação das coordenações e comissões dos programas e cursos;
- Caso seja necessária a presença física de aluno ou de professor ou de trabalhador da área acadêmica ou da área de tecnologia da informação na unidade para viabilizar a realização da defesa, o ambiente precisa oferecer as condições adequadas (em termos de ventilação da sala e amplitude, distância adequada entre as pessoas e outras medidas previstas no Plano de Contingência);
- Regras complementares específicas das unidades, programas e cursos devem ser consideradas.

### 4.5.5. Atividades práticas das Residências (interface com a Atenção ou outras atividades essenciais)

- Todas as recomendações previstas no Plano de Contingência da Fiocruz se aplicam aos residentes que estejam em atividades práticas dentro ou fora dos *campi* da Fiocruz;



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 72

- As recomendações relativas a aulas e outras atividades educacionais teóricas constantes deste documento também se aplicam às residências;
- As atividades práticas dos residentes que se relacionem às atividades de atenção e outras essenciais previstas no Plano de Contingência devem ser mantidas, especialmente das residências médicas e de enfermagem, mas também das multiprofissionais, respeitadas as seguintes condições:

  (a) Situação de saúde dos residentes: inexistência de sintomas respiratórios ou de condições de risco do residente e de seus familiares e contatos próximos, conforme constante no Plano de Contingência da Fiocruz;
  (b) Condições adequadas de supervisão/ preceptoria;
  (c) Disponibilidade de equipamentos de proteção individual e outras condições adequadas ao exercício da prática profissional, a depender do tipo de inserção;
  (d) Respeito ao limite de carga horária previsto para as atividades práticas, considerado também o momento de trajetória no curso;
  (e) Adequação das atividades ao perfil profissional, competências e habilidades dos residentes.

- Em caso de necessidade, poderá ser indicada a realocação do residente para outras atividades ou mesmo para outro campo de prática;
- Os residentes inseridos nas unidades hospitalares da Fiocruz devem seguir as orientações gerais das equipes de Direção e Vice-Direção de Ensino das unidades quanto à (re)organização das atividades e regras específicas para as residências;
- Os residentes inseridos em unidades de Atenção Primária à Saúde, dentro e fora dos campi da Fiocruz, também devem seguir as orientações gerais das Direções e Vice-Direções de Ensino das unidades quanto à (re)organização das atividades e regras específicas para as residências. A depender de sua formação profissional e das características do campo de prática, além das atividades diretas já exercidas na atenção são possíveis as seguintes atividades: (a) organização do trabalho na APS para atenção na epidemia; (b) vigilância à saúde na APS; (c) organização dos fluxos de atendimento na rede de atenção; (d) garantia de medidas de proteção individual e coletiva na APS; (e) apoio à organização de protocolos clínicos e operacionais para prevenção do coronavírus; (f) orientações e disseminação de informações junto às comunidades e à população: (g) análises sobre relações entre políticas de saúde, organização do sistema de saúde, características dos territórios, desigualdades sociais e a evolução das infecções por coronavírus.

### 4.5.6. Alunos dos Cursos Técnicos de Nível Médio em Saúde

Adicionalmente às orientações do Plano de Contingência, deverão seguir as orientações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), do Conselho Nacional de Educação (CNE), e demais orientações a serem divulgadas pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV).

#### Curso Técnico de Nível Médio em Saúde Integrado ao Ensino Médio

(a) Aulas e atividades presenciais em turmas: suspensão das aulas presenciais, conforme decisão das autoridades sanitárias estaduais e municipais;

(b) Aulas e atividades a distância (webconferência e alternativas pedagógicas):



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 73

- Realização de atividades em caráter complementar durante o período de suspensão das aulas presenciais. Tais atividades pedagógicas serão ofertadas em ciclos quinzenais (formação geral e habilitações técnicas) e disponibilizadas, incialmente, no site da EPSJV http://www.epsjv.fiocruz.br/material-de-estudo-covid-19. No caso de ampliação do período de suspensão, estas atividades serão redirecionadas para comunidades virtuais de aprendizagem;

- O caráter das atividades é emergencial e complementar, não substitutivo, pois: não há amparo legal para a substituição das aulas presenciais pela educação a distância na educação básica; neste nível de formação, a modalidade presencial de ensino-aprendizagem é insubstituível; o caráter integrado (médio e técnico) pressupõe a realização de aulas presenciais de forma articulada às aulas práticas, visitas técnicas e estágio; além disso, reconhecemos que em nossa comunidade escolar, nem todos os estudantes possuem em seus lares acesso a computadores e à internet.

(c) Qualificação de Projetos de Trabalho de Conclusão de Curso (4ª série): em sintonia com as definições do Plano de Contingência da Fiocruz e das Orientações Complementares relativas ao Ensino na Fiocruz;

(d) Apoio discente e projeto escola saudável:

- Orientações aos estudantes e aos pais sobre a rotina diária no período de suspensão das aulas: disponibilização de orientações e do planejamento para a rotina semanal de estudos;

- Criação de canais de comunicação remotos, inclusive com vídeo chamadas, para o diálogo entre o trabalho da Escola Saudável e os estudantes, para o auxílio no planejamento da rotina diária, na continuidade do processo de ensino-aprendizagem e no acompanhamento das dificuldades na realização de tarefas escolares (saúde e necessidades especiais de aprendizagem).

**Curso Técnico em Citopatogia (em parceria com o INCA)**

Estão sendo utilizadas plataformas de EAD, onde são disponibilizados aos alunos diversos textos de apoio, apresentações ppt, vídeos, trabalhos de fixação e avaliações, além de um canal para dúvidas e contatos diretos com os professores. Esta estratégia está sendo utilizada nas disciplinas teóricas do curso.

**Curso Técnico de Agentes Comunitários em Saúde e Curso Técnico em Vigilância em Saúde**

Como estes educandos são trabalhadores da saúde e fundamentais para o rastreamento de casos e prevenção de adoecimento pelo Covid 19 junto aos usuários do SUS, não estamos mantendo aulas ou atividades dos cursos. A Escola está investindo na construção de materiais educativos para disponibilizar a esses trabalhadores, contribuindo no enfrentamento da pandemia.

### 4.5.7. Alunos de Iniciação Científica (Pibic), em Desenvolvimento Tecnológico e da Inovação (Pibiti) e do Programa de Vocação Científica (Provoc)

- Adicionalmente às orientações do Plano de Contingência, deverão seguir as orientações da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas (VPPCB) no caso do PIBIC e PIBIT, e da EPSJV, no caso do PROVOC.
- Recomenda-se a suspensão das atividades presenciais, com substituição por atividades remotas, dentro da carga horária prevista, e conforme orientações das unidades e dos professores orientadores.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 74

### 4.5.8. Alunos em situação de alojamento

- Os alunos que vivem em situação de alojamento no Centro de Referência Helio Fraga (CRHF/Ensp/ Fiocruz, no Rio de Janeiro) ou em acomodações análogas a alojamentos coletivos que tenham desejo e possibilidade de retorno aos seus domicílios para ficar com suas famílias, deverão fazê-lo, desde que consideradas as suas condições de saúde e orientações dos governos locais relativas ao deslocamento de pessoas no contexto da pandemia;
- No caso da necessidade de permanência no alojamento coletivo, as medidas de limpeza e os cuidados para a prevenção da infecção devem ser reforçadas, observadas as orientações gerais do Ministério da Saúde e do Plano de Contingência da Fiocruz;
- Alunos que tiverem sintomas de infecção respiratória leve devem ficar em isolamento análogo ao domiciliar, conforme orientações do Ministério da Saúde, e aqueles que tiverem necessidade de atendimento, por agravamento do quadro clínico, devem procurar uma unidade de saúde do SUS e comunicar ao Nust, conforme orientações do Plano de Contingência;
- No caso do alojamento do CRHF/Ensp/Fiocruz, no Rio de Janeiro, os alunos que permanecerem alojados serão incluídos na lista de transmissão do Nust/Farmanguinhos. Assim, os alunos que eventualmente precisarem de orientações relativas à sua saúde poderão ter como ponto de primeiro contato virtual para orientações o Nust/Farmanguinhos, desde que previamente cadastrados. Esse fluxo está sendo comunicado diretamente aos alunos. Qualquer aluno com sintoma respiratório deverá avisar o Nust/Farmanguinhos e os representantes dos alunos, que comunicarão à servidora responsável pelo alojamento e à Direção do CRHF para que medidas pertinentes sejam adotadas, incluindo o remanejamento de acomodações para medidas de isolamento domiciliar. A situação dos alunos em alojamento será acompanhada pelo Centro de Apoio ao Discente (CAD) e pela Direção do CRHF, em comunicação frequente com a Cogepe, o Nust, a representação dos alunos e as Vice-Direções de Ensino das unidades em que os alunos estão inseridos.

### 4.5.9. Centro de Apoio ao Discente e outras estratégias

- Durante a pandemia e de acordo com as orientações do Plano de Contingência, o Centro de Apoio ao Discente (CAD) localizado no Rio de Janeiro estará disponível para atendimentos virtuais aos alunos, a serem agendados pelos seguintes canais: *E-mail*: cad@fiocruz.br; WhatsApp: (21) 38829066;
- O CAD também envia comunicação nas redes sociais – Instagram: @conexaodiscente Facebook: Conexão Discente;
- Nas unidades da Fiocruz em outros estados, recomenda-se que os alunos se direcionem às coordenações de cursos e programas, ou sigam orientações específicas das equipes da Direção.

## 4.6. Transporte, creche e alimentação

- O funcionamento do transporte coletivo Fiocruz Saudável será mantido, com possíveis adaptações para que atenda à manutenção das atividades essenciais;
- O funcionamento dos locais de alimentação será mantido, com possíveis adaptações para que atenda à manutenção das atividades essenciais;
- As atividades da Creche Fiocruz retornarão após o período de emergência provocado pela Covid-19.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 75

# 5. Procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição

## 5.1. Setores e atividades essenciais da Fiocruz

Foram definidos como setores e atividades essenciais: a) os diretamente envolvidos nos serviços de referência para a Covid-19, incluindo diagnóstico e tratamento; b) os que prestam cuidados de saúde à população; c) os que possuem biotérios; d) os que produzem insumos para a saúde; e) os essenciais à gestão, incluindo infraestrutura e suporte administrativo; f) os de comunicação interna e externa.

Os setores e atividades definidos como essenciais deverão ter suas atividades preservadas durante um aumento do número de casos de Covid-19 que resulte em ações compulsórias de contenção da doença e/ou em absenteísmo.

As providências para manter as atividades essenciais devem, na medida do possível, basear-se nos trabalhadores regulares e ativos atualmente na instituição. Caso seja observado absenteísmo maior que o estimado, estratégias alternativas de manutenção, como a suspensão de férias de trabalhadores, contratação de profissionais temporários, etc, poderão ser implementadas de comum acordo, após discussão entre os responsáveis pelos setores/função, a direção da unidade e a Presidência da Fiocruz.

## 5.2. Lista de contatos dos setores e atividades essenciais

Os setores e atividades essenciais da Fiocruz estão listados no Quadro 1. Os responsáveis por cada setor/função são grupos de pelo menos três pessoas que devem manter permanente comunicação entre si a fim de garantir que pelo menos um dos três estará disponível constantemente. Caso os três estejam impedidos de exercer suas atividades deverão comunicar a impossibilidade, sequencialmente, para a direção da unidade e para a Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência da Fiocruz.

O Grupo de Trabalho, estabelecido pela Portaria Nº 5347, de 17 de março de 2020, manterá uma lista atualizada com os responsáveis por cada setor e atividade e formas de contato.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 76

## Quadro 1 – Setores e atividades essenciais da Fiocruz

| | |
|---|---|
| Pronto atendimento a casos suspeitos de Covid-19, como hospital de referência, para casos refenciados | Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI)<br>Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF) |
| Cuidados aos pacientes hospitalizados com casos suspeitos, prováveis ou comprovados de Covid-19 | |
| Continuidade do cuidado aos pacientes ambulatoriais e hospitalizados com outras doenças atendidas pela unidade | |
| Atendimento de atenção primária à população adscrita do território de Manguinhos | Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/Ensp) |
| Continuidade do cuidado aos pacientes ambulatoriais com outras doenças atendidas pela unidade | |
| Diagnóstico definitivo da Covid-19, como laboratório de referência do Ministério da Saúde | Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo - Instituto Oswaldo Cruz (IOC) |
| Monitoramento dos casos ocorridos na população da Fiocruz | Núcleo de Saúde do Trabalhador (Nust/CST/Cogepe) |
| Continuidade do cuidado aos pacientes ambulatoriais com outras doenças | Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh/Ensp)<br>Ambulatório Souza Araújo – IOC<br>Ambulatório de Hepatites Virais – IOC<br>Centro de Referência Professor Hélio Fraga - Ensp<br>Ambulatório de Hepatites – Fiocruz Rondônia<br>Ambulatório de Leishmanioses – Fiocruz Minas<br>Ambulatório de Filariose - Fiocruz Pernambuco |
| Continuidade das atividades de Laboratórios de Referência para o diagnóstico de outros agravos | Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência (CVSLR)<br>Direção das unidades que possuem laboratórios de referência |
| Produção de medicamentos essenciais, de acordo com orientações do Ministério da Saúde, em quantidades mínimas necessárias para evitar desabastecimento | Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos) |
| Produção de kits diagnósticos para Covid-19 | Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) |
| Produção de imunobiológicos e kits essenciais, de acordo com orientações do Ministérioda saúde, em quantidades mínimas necessárias para evitar desabastecimento | |
| Continuidade do cuidado dos animais criados / mantidos na instituição (biotérios) | Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos (ICTB) e todas as unidades que mantém biotérios |
| Continuidade dos processos de controle de qualidade dos produtos para a saúde, incluindo os utilizados para o enfrentamento da Covid-19 | Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde (INCQS) |
| Manutenção do funcionamento da Central de Recebimento de Amostras | |
| Plantão de manutenção de infraestrutura para atender os setores essenciais | Coordenação-Geral de Infraestrutura dos Campi (Cogic) |
| Monitoramento da rede elétrica | |
| Plantão de equipes de limpeza para atender às atividades essenciais | |
| Telecomunicação – equipes de plantão para as atividades essenciais | |
| Plantão de equipes de segurança e portaria | |
| Plantão de equipes no almoxarifado central para atender às atividades essenciais | Coordenação-Geral de Administração (Cogead) |
| Plantão de equipes de compras para atender demandas geradas pelos setores essenciais | |
| Monitoramento e manutenção da internet | Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) |
| Manutenção de opções de videoconferências e outras para realização de eventos não presenciais | Coordenação-Geral de Gestão de Tecnologia de Informação (Cogetic) |
| Manter atividades centrais de gestão mínimas para a continuidade do funcionamento dos setores e atividades essenciais | Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) |
| Manter comunicação com os órgãos governamentais de saúde | Presidência |
| Manter comunicação com a imprensa, a sociedade e os trabalhadores da Fiocruz | |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 77

### 5.3. Fluxograma e comunicação entre os setores

Os profissionais identificados como responsáveis pelos setores e atividades essenciais deverão informar a direção da unidade a que pertencem e à Presidência sobre a aplicação dos procedimentos previstos neste Plano periodicamente, por *e-mail* e/ou telefone. Uma lista com endereço eletrônico e números de telefone dos responsáveis na Presidência por receber os comunicados será enviada pela Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência (CVSLR) para todos os constantes do Quadro 1 e para os diretores de todas as unidades da Fiocruz.

A Coordenação de Comunicação Social (CCS) é responsável por desenvolver e implementar estratégias de comunicação adequadas para contribuir para a eficácia deste Plano, em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) e com as assessorias de comunicação das unidades.

## 6. Manejo dos casos suspeitos e confirmados

Os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre trabalhadores da Fiocruz deverão ser diagnosticados, tratados e notificados de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, além das orientações específicas de cada estado e município. Estas orientações são atualizadas constantemente e o documento mais recente, disponível em www.saude.gov.br, deve ser consultado por todos os profissionais envolvidos. As informações contidas neste Plano são as constantes do Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-CIVID-19. Ministério da Saúde, Brasil. Fevereiro de 2020 (Anexo 1).



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 78

# Anexos

## Anexo 1 –

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**

**Estratégia da Fiocruz de Enfrentamento da Pandemia da Doença relacionada ao Coronavírus (COVID-19)**

**Orientações Complementares para a Pós-Graduação *stricto sensu* e**

**Cursos *lato sensu* (Especializações e Residências)**

**(Versão 3: 24/03/2020)**

No contexto da decretação da pandemia da doença causada pelo Coronavírus (COVID-19) pela Organização Mundial de Saúde, a Fiocruz tem trabalhado de forma articulada às diretrizes e orientações do Ministério da Saúde, a autoridade sanitária nacional, tendo organizado uma Sala de Situações e lançado o Plano de Contingência, cuja versão 1.2 foi divulgada em 17/03/2020. Tal plano está sendo atualizado periodicamente, em decorrência da evolução da doença no país e no mundo.

Os **programas e cursos da Fiocruz devem seguir todas as orientações gerais do Plano de Contingência da Fiocruz**, disponíveis em versão atualizada no Portal Fiocruz (https://portal.fiocruz.br/coronavirus). Entre elas, destacam-se as relativas a: afastamento das pessoas com suspeita de infecção por Coronavírus e adiamento ou cancelamento de viagens, de eventos e atividades com aglomeração de pessoas. A leitura integral do Plano é imprescindível para gestores, trabalhadores, alunos, estagiários e bolsistas.

A seguir, são listadas recomendações gerais referentes às atividades de ensino de pós-graduação *stricto* e *lato sensu*, às atividades práticas das residências e alunos dos cursos técnicos de nível médio. Diante da acelerada evolução da pandemia, a orientação geral é de restrição de mobilidade e de atividades educacionais presenciais, em todo o país (salvo as diretamente relacionadas às atividades essenciais previstas no Plano de Contingência), bem como de expansão das atividades e da comunicação virtual.

No entanto, dada a presença da Fiocruz em 11 unidades da federação, e a diversidade do perfil de suas unidades técnico-científicas e escritórios, alerta-se para a necessidade de considerar a especificidade da situação epidemiológica, das orientações das autoridades sanitárias estaduais e municipais (além da nacional, o Ministério da Saúde), das condições de infraestrutura e das características dos cursos e dos alunos em cada contexto específico. Assim, as unidades poderão adaptar as recomendações à sua realidade e adotar medidas complementares.

1



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 79

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**

## Sumário

1. Aulas e atividades presenciais em turmas ..... 3
2. Aulas e atividades à distância (webconferência e alternativas pedagógicas) . 3
3. Eventos acadêmicos *ad doc* (p.ex., simpósios, seminários, oficinas, encontros) ..... 3
4. Qualificação de projetos e defesas finais (dissertações, teses, TCC) ..... 4
5. Viagens internacionais e nacionais; situação de bolsistas no Exterior. ..... 4
6. Atividades Práticas das Residências (interface com a Atenção ou outras atividades essenciais) ..... 5
7. Alunos dos Cursos Técnicos de Nível Médio em Saúde ..... 6
8. Alunos de Iniciação Científica (PIBIC), em Desenvolvimento Tecnológico e da Inovação (PIBITI) e do Programa de Vocação Científica (PROVOC) ..... 7
9. Alunos em situação de alojamento ..... 7
10. Centro de Apoio ao Discente e outras estratégias de apoio ..... 8



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 80

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**

## 1. Aulas e atividades presenciais em turmas

- **Aulas e atividades presenciais devem ser suspensas** em locais com transmissão comunitária OU número expressivo OU número crescente de casos, sendo substituídas sempre que possível por atividades remotas. Também devem ser suspensas se houver decisão de autoridades sanitárias estaduais e municipais nesse sentido, mesmo que ainda não haja transmissão comunitária.

- As aulas e atividades presenciais **essenciais**, quando mantidas, devem seguir as orientações gerais quanto às condições do ambiente e da saúde das pessoas, evitando-se aglomerações e locais sem ventilação ou espaços entre as pessoas.

- A manutenção ou suspensão das aulas e atividades educacionais deve considerar a situação epidemiológica do estado e município em que se localiza a unidade; o padrão de expansão da pandemia; a sua vinculação às atividades essenciais; as orientações das autoridades sanitárias nacional, estadual e municipal; o número de alunos; as características do ambiente e da infraestrutura disponíveis; a estrutura curricular; a possibilidade de substituição por outras formas de interação (aulas por web, atividades virtuais); a possibilidade de adiamento e a avaliação das implicações para o calendário acadêmico.

## 2. Aulas e atividades à distância (webconferência e alternativas pedagógicas)

- Devem ser incentivadas e expandidas nas unidades localizadas em estados que já apresentam casos, especialmente nos com transmissão comunitária.

- A equipe do Campus Virtual Fiocruz da Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação preparou um Guia de Utilização de Tecnologias Digitais na Educação, disponível em https://campusvirtual.fiocruz.br/portal/ferramentas-virtuais/ que apresenta as ferramentas existentes que podem ser utilizadas também para atividades educacionais, tais como: Ambientes Virtuais de Aprendizagem, plataformas para webconferências, aulas e defesas, plataforma para colocar recursos educacionais, entre outras.

- As equipes da VPEIC e da VPGDI estão estudando a possibilidade de aquisição emergencial de soluções em curto prazo para viabilizar aulas à distância em maior escala e pelo período de duração da pandemia.

## 3. Eventos acadêmicos *ad doc* (p.ex., simpósios, seminários, oficinas, encontros)

- Todos os eventos acadêmicos presenciais devem ser cancelados ou adiados para momento oportuno. Eventos de menor porte podem ser mantidos, desde que realizados exclusivamente com interação virtual, na medida do possível.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 81

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**

## 4. Qualificação de projetos e defesas finais (dissertações, teses, TCC)

- As qualificações e defesas **não devem ser realizadas de forma presencial** enquanto durar a pandemia. Alunos e docentes não devem viajar para participação em bancas. (Consultar também Portaria da CAPES n. 36 de 19/03/2020, disponível em: http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-36-de-19-de-marco-de-2020-249026197)

- As qualificações de projeto podem ser realizadas à distância com o uso de tecnologia adequada (tipo webconferência), somente com a participação da banca e do aluno, recomendando-se a gravação. A ata precisa ser assinada por ao menos um docente da Fiocruz membro da banca, que pode ser o próprio orientador, outro docente permanente, o coordenador da área ou do Programa em questão. As assinaturas podem ser recolhidas digitalmente em um primeiro momento, e a assinatura física de ao menos um docente do Programa poderá ser obtida *a posteriori*.

- As defesas finais de mestrado e doutorado, que precisam ter caráter público, podem ser realizadas à distância com o uso de tecnologia adequada (tipo webconferência), desde que se assegure a gravação e a divulgação antecipada e ampla de link para acesso público à sala da conferência virtual. A ata precisa ser assinada fisicamente por ao menos um docente da Fiocruz membro da banca, que pode ser o próprio orientador, outro docente permanente, o coordenador da área ou do Programa em questão. As assinaturas podem ser recolhidas digitalmente em um primeiro momento, e a assinatura física de ao menos um docente do Programa poderá ser obtida *a posteriori*. Emissões de declarações, histórico e diploma estarão condicionadas à entrega de versão final do trabalho e da ata com a assinatura física de um docente, conforme explicitado.

- As mesmas recomendações relativas às defesas finais de mestrado e de doutorado se aplicam às defesas de trabalhos finais de cursos de Especialização ou Residência, respeitadas as normas pertinentes do Ministério da Educação e as orientações de cada unidade ou curso.

- Caso alunos ou membros da banca estejam com sinais ou sintomas de infecções respiratórias ou outro problema de saúde, as bancas poderão ser adiadas para assegurar a recuperação da saúde das pessoas, conforme apreciação das coordenações e comissões dos programas e cursos.

- Caso seja necessária a presença física de aluno ou de professor ou de trabalhador da área acadêmica ou da área de tecnologia da informação na unidade para viabilizar a realização da defesa, o ambiente precisa oferecer as condições adequadas (em termos de ventilação da sala e amplitude, distância adequada entre as pessoas e outras medidas previstas no Plano de Contingência).

- Regras complementares específicas das unidades, programas e cursos devem ser consideradas.

## 5. Viagens internacionais e nacionais; situação de bolsistas no Exterior.

- Viagens internacionais devem ser canceladas ou adiadas.

- Em relação a viagens de pesquisadores e alunos ao exterior, consultar também as orientações gerais da CAPES (www.capes.gov.br). A agência emitiu orientações em relação a viagens



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 82

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**

internacionais e à situação de bolsistas no Exterior: (https://www.capes.gov.br/images/novo_portal/documentos/DRI/18032020_SEI_CAPES_-_1164675_-_Of%C3%ADcio124.pdf, em 17/02/2020), facultando o retorno de quem está no exterior. Posteriormente, assegurou ainda que os bolsistas que já estão no Exterior e não quiserem ou não puderem retornar serão mantidos com bolsas prorrogadas pela agência, quando necessário. (https://www.capes.gov.br/36-noticias/10217-capes-mantera-bolsas-no-exterior-durante-coronavirus, publicada em 19/03/2020).

- A Coordenação Geral de Educação tem monitorado e analisado em conjunto com os coordenadores de programas, Vice Direções de Ensino das unidades e em diálogo com a Associação de Pós-Graduandos, em interlocução com agências de fomento, a situação dos alunos que ainda estão no exterior, buscando fornecer informações e apoio para o seu retorno ao país, quando optarem por isso. Caso necessário, escrever para: cge.stricto@fiocruz.br

## 6. Atividades Práticas das Residências (interface com a Atenção ou outras atividades essenciais)

- Todas as recomendações previstas no Plano de Contingência da Fiocruz se aplicam aos residentes que estejam em atividades práticas dentro ou fora dos *campi* da Fiocruz.

- As recomendações relativas a aulas e outras atividades educacionais teóricas constantes nos itens 1 e 2 deste documento também se aplicam às residências.

- As atividades práticas dos residentes que se relacionem às atividades de atenção e outras essenciais previstas no Plano de Contingência devem ser mantidas, especialmente das residências médicas e de enfermagem, mas também das multiprofissionais, respeitadas as seguintes condições:

(a) Situação de saúde dos residentes: inexistência de sintomas respiratórios ou de condições de risco do residente e de seus familiares e contatos próximos, conforme constante no Plano de Contingência da Fiocruz;

(b) Condições adequadas de supervisão/ preceptoria;

(c) Disponibilidade de equipamentos de proteção individual e outras condições adequadas ao exercício da prática profissional, a depender do tipo de inserção;

(d) Respeito ao limite de carga horária previsto para as atividades práticas, considerado também o momento de trajetória no curso;

(e) Adequação das atividades ao perfil profissional, competências e habilidades dos residentes.

- Em caso de necessidade, poderá ser indicada a realocação do residente para outras atividades ou mesmo para outro campo de prática.

- Os residentes inseridos nas unidades hospitalares da Fiocruz devem seguir as orientações gerais das equipes de Direção e Vice-Direção de Ensino das unidades quanto à (re)organização das atividades e regras específicas para as residências;



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 83

- Os residentes inseridos em unidades de Atenção Primária à Saúde, dentro e fora dos *campi* da Fiocruz, também devem seguir as orientações gerais das Direções e Vice-Direções de Ensino das unidades quanto à (re)organização das atividades e regras específicas para as residências. A depender de sua formação profissional e das características do campo de prática, além das atividades diretas já exercidas na atenção são possíveis as seguintes atividades: (a) organização do trabalho na APS para atenção na epidemia; (b) vigilância à saúde na APS; (c) organização dos fluxos de atendimento na rede de atenção; (d) garantia de medidas de proteção individual e coletiva na APS; (e) apoio à organização de protocolos clínicos e operacionais para prevenção do coronavírus; (f) orientações e disseminação de informações junto às comunidades e à população: (g) análises sobre relações entre políticas de saúde, organização do sistema de saúde, características dos territórios, desigualdades sociais e a evolução das infecções por coronavírus.

## 7. Alunos dos Cursos Técnicos de Nível Médio em Saúde

- Adicionalmente às orientações do Plano de Contingência, deverão seguir as orientações da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), do Conselho Nacional de Educação (CNE), e demais orientações a serem divulgadas pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV).

**Curso Técnico de Nível Médio em Saúde Integrado ao Ensino Médio**

(a) Aulas e atividades presenciais em turmas**:** Suspensão das aulas presenciais, conforme decisão das autoridades sanitárias estaduais e municipais;

(b) Aulas e atividades à distância (webconferência e alternativas pedagógicas):

- Realização de atividades em caráter complementar durante o período de suspensão das aulas presenciais. Tais atividades pedagógicas serão ofertadas em ciclos quinzenais (formação geral e habilitações técnicas) e disponibilizadas, incialmente, no site da EPSJV http://www.epsjv.fiocruz.br/material-de-estudo-covid-19. No caso de ampliação do período de suspensão, estas atividades serão redirecionadas para comunidades virtuais de aprendizagem.
- O caráter das atividades é emergencial e complementar, não substitutivo, pois: não há amparo legal para a substituição das aulas presenciais pela educação à distância na educação básica; neste nível de formação, a modalidade presencial de ensino-aprendizagem é insubstituível; o caráter integrado (médio e técnico) pressupõe a realização de aulas presenciais de forma articulada às aulas práticas, visitas técnicas e estágio; além disso, reconhecemos que em nossa comunidade escolar, nem todos os estudantes possuem em seus lares acesso a computadores e à internet.

(c) Qualificação de Projetos de Trabalho de Conclusão de Curso (4ª série): Em sintonia com as definições do Plano de Contingência da Fiocruz e das Orientações Complementares relativas ao Ensino na Fiocruz.

(d) Apoio discente e projeto escola saudável:



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 84

- Orientações aos estudantes e aos pais sobre a rotina diária no período de suspensão das aulas: disponibilização de orientações e do planejamento para a rotina semanal de estudos;
- Criação de canais de comunicação remotos, inclusive com vídeo chamadas, para o diálogo entre o trabalho da Escola Saudável e os estudantes, para o auxílio no planejamento da rotina diária, na continuidade do processo de ensino-aprendizagem e no acompanhamento das dificuldades na realização de tarefas escolares (saúde e necessidades especiais de aprendizagem).

**Curso Técnico em Citopatogia (em parceria com o INCA)**

- Estão sendo utilizadas plataformas de EAD, onde são disponibilizados aos alunos diversos textos de apoio, apresentações ppt, vídeos, trabalhos de fixação e avaliações, além de um canal para dúvidas e contatos diretos com os professores. Esta estratégia está sendo utilizada nas disciplinas teóricas do curso.

**Curso Técnico de Agentes Comunitários em Saúde e Curso Técnico em Vigilância em Saúde**

- Como estes educandos são trabalhadores da saúde e fundamentais para o rastreamento de casos e prevenção de adoecimento pelo Covid 19 junto aos usuários do SUS, não estamos mantendo aulas ou atividades dos cursos. A Escola está investindo na construção de materiais educativos para disponibilizar a esses trabalhadores, contribuindo no enfrentamento da pandemia.

## 8. Alunos de Iniciação Científica (PIBIC), em Desenvolvimento Tecnológico e da Inovação (PIBITI) e do Programa de Vocação Científica (PROVOC)

- Adicionalmente às orientações do Plano de Contingência, deverão seguir as orientações da Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas (VPPCB) no caso do PIBIC e PIBIT, e da EPSJV, no caso do PROVOC.

- Recomenda-se a suspensão das atividades presenciais, com substituição por atividades remotas, dentro da carga horária prevista, e conforme orientações das unidades e dos professores orientadores.

## 9. Alunos em situação de alojamento

- Os alunos que vivem em situação de alojamento no Centro de Referência Helio Fraga (CRHF/Ensp/ Fiocruz, no Rio de Janeiro) ou em acomodações análogas a alojamentos coletivos que tenham desejo e possibilidade de retorno aos seus domicílios para ficar com suas famílias,



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 85

deverão fazê-lo, desde que consideradas as suas condições de saúde e orientações dos governos locais relativas ao deslocamento de pessoas no contexto da pandemia.

- No caso da necessidade de permanência no alojamento coletivo, as medidas de limpeza e os cuidados para a prevenção da infecção devem ser reforçadas, observadas as orientações gerais do Ministério da Saúde e do Plano de Contingência da Fiocruz.

- Alunos que tiverem sintomas de infecção respiratória leve devem ficar em isolamento análogo ao domiciliar, conforme orientações do Ministério da Saúde, e aqueles que tiverem necessidade de atendimento por agravamento do quadro clínico devem procurar uma unidade de saúde do SUS e comunicar o NUST, conforme orientações do Plano de Contingência.

- No caso do alojamento do CRHF/Ensp/Fiocruz, no Rio de Janeiro, os alunos que permanecerem alojados serão incluídos na lista de transmissão do NUST/Farmanguinhos. Assim, os alunos que eventualmente precisarem de orientações relativas à sua saúde poderão ter como ponto de primeiro contato virtual para orientações o NUST/Farmanguinhos, desde que previamente cadastrados. Esse fluxo está sendo comunicado diretamente aos alunos. Qualquer aluno com sintoma respiratório deverá avisar o NUST/Farmanguinhos e os representantes dos alunos, que comunicarão a servidora responsável pelo alojamento e a Direção do CRHF para que medidas pertinentes sejam adotadas, incluindo o remanejamento de acomodações para medidas de isolamento domiciliar. A situação dos alunos em alojamento será acompanhada pelo Centro de Apoio ao Discente (CAD) e pela Direção do CRHF, em comunicação frequente com a COGEPE, o NUST, a representação dos alunos e as Vice-Direções de Ensino das unidades em que os alunos estão inseridos.

## 10. Centro de Apoio ao Discente e outras estratégias de apoio

- Durante a pandemia, e de acordo com as orientações do Plano de Contingência, o Centro de Apoio ao Discente (CAD) localizado no Rio de Janeiro estará disponível para atendimentos virtuais aos alunos, a serem agendados pelos seguintes canais:

E-mail: cad@fiocruz.br

Whats App: (21) 38829066

- O CAD também envia comunicação nas redes sociais – Instagram: @conexaodiscente Facebook: Conexão Discente

- Nas unidades da Fiocruz em outros estados, recomenda-se que os alunos se direcionem às coordenações de cursos e programas, ou sigam orientações específicas das equipes da Direção.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 86

## Anexo 2 –

### Estratégia da Fiocruz de Enfrentamento da Pandemia da Doença Causada pelo SARS-CoV-2 (Covid-19)
### Orientações para a gestão do trabalho na Fiocruz (Versão:24/03/2020)

Este documento visa apresentar orientações sobre os aspectos relativos à gestão do trabalho no âmbito do Plano de Contingência da Fiocruz. As indicações tem por objetivo garantir a proteção dos trabalhadores e estabelecer condições de trabalho para os envolvidos nas atividades essenciais relativas ao enfrentamento da pandemia da doença causada pelo Covid-19.

Como a Fiocruz encontra-se presente em 11 Estados da Federação, estas orientações poderão ser complementadas, considerando as legislações Estaduais e Municipais sobre o tema.

Estas orientações terão vigência durante o Plano de Contingência da Fiocruz e da Portaria nº 188/2020, do Ministério da Saúde, que estabeleceu a Emergência de Saúde Pública de importância internacional.

### 1. Caso o trabalhador NÃO APRESENTE sintomas da doença respiratória causada pelo COVID-19 e NÃO TRABALHE em atividades essenciais

1.1 Será adotado regime de trabalho na forma de rodízio, intercalando atividades remotas (trabalho em casa) e presenciais, de modo a reduzir a circulação de pessoas no ambiente de trabalho convencional e o deslocamento pela cidade. Caberá às direções das unidades, em conjunto com as chefias, estabelecer tais rodízios conforme as necessidades e realidades de cada local, garantindo-se a manutenção das atividades, excetuadas aquelas suspensas pelo Plano de Contingência da Fiocruz.

1.2 Trabalhadoras grávidas/lactantes, todos os trabalhadores com mais de 60 anos, os que apresentem quadro de agravo (hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes não controlado, doenças pulmonares, tratamento oncológico e imunossuprimidos), conforme estabelecido no Plano de Contingência Fiocruz, devem ser colocados em trabalho exclusivamente remoto (em casa).

1.3 O trabalho em casa de forma remota deve ser feito em comum acordo com a chefia imediata e registrado por meio de um plano de tarefas, que deve ser encaminhado por e-mail aos serviços de gestão de pessoas (SGPs) da respectiva unidade. No caso dos terceirizados, as tarefas devem ser pactuadas em comum acordo com a empresa e aprovado pela chefia imediata, que deve providenciar os devidos encaminhamentos ao Serviço de Gestão de Pessoas da unidade.

1.4 A Fiocruz encaminhará documento informando às empresas de terceirização sobre seu Plano de Contingência, estas orientações e a necessidade institucional de trabalharmos em



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 87

regime especial, para que não haja prejuízos nem aos trabalhadores nem à prestação dos serviços contratados.

## 2. Caso o trabalhador NÃO APRESENTE sintomas da doença respiratória causada pelo COVID-19 e TRABALHE com atividades essenciais

2.1 Os trabalhadores que realizam atividades essenciais são definidos conforme definido no Plano de Contingência no quadro 1 do item 5.2.

2.2 Estes trabalhadores, independente do vínculo, não estão dispensados de trabalhar presencialmente no decorrer da pandemia com exceção daqueles que apresentarem os sintomas de doença respiratória aguda, que tenham contato domiciliar com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, ou que tenham algum agravo como diabetes não controlado, imunossuprimidos, doenças pulmonares, doenças cardiovasculares, hipertensão não controlada e trabalhadores em tratamento oncológico.

2.3 A Fiocruz deverá garantir as condições de trabalho para que as atividades essenciais sejam realizadas.

## 3. Caso o trabalhador APRESENTE sintomas da doença respiratória aguda (principalmente febre e tosse) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio

3.1 Permaneça em casa, por pelo menos 14 dias, independentemente do tipo de vínculo que você tenha e avise sua chefia imediata.

3.2 Avise ao Nust imediatamente pelo telefone (21) 2598-4295 ou (21) 3885-1662 (horário comercial), ou por e-mail: secretaria.nust@fiocruz.br, mesmo que trabalhe em alguma unidade fora do Rio de Janeiro. Durante o contato, a equipe do Nust fará algumas perguntas sobre seu local de trabalho na Fiocruz e seu estado de saúde. O contato com o Nust tem o objetivo de avaliar a incidência de casos suspeitos ou confirmados na instituição.

3.3 O trabalhador terceirizado deve também avisar o preposto da empresa que lhe informará os procedimentos.

3.4 Não será exigido atestado médico aos trabalhadores.

- O trabalhador terceirizado deverá avisar ao preposto da empresa, que lhe informará sobre os procedimentos.

- O servidor que tenha sido atestado por um médico externo como caso suspeito ou confirmado de Covid- 19 poderá encaminhá-lo, em formato digital, se desejar, para o email da perícia nupafs@fiocruz.br

3.5 Os Núcleos de Saúde do Trabalhador (NUST/CST, NUST/IFF, NUST/Farmaguinhos, NUST/Biomanguinhos) continuarão atendendo aos acidentes de trabalho e as urgências. Os casos de sintomas respiratórios devem proceder conforme o item 2.1. Estes locais NÃO REALIZAM A TESTAGEM para o Coronavírus.

3.6 Para os trabalhadores do campus Manguinhos, esclarecemos que não devem vir ao campus para colher material e realizar testes diagnósticos. Esses exames, no estado do



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 88

Rio de Janeiro, estão sendo realizados para pacientes hospitalizados e nas unidades sentinela distribuídas por todo o país (nenhuma delas na Fiocruz);

3.7 **Em casos de sintomas respiratórios mais graves, procure uma unidade de saúde próxima à residência.**

## 4 Dispositivos Gerais

4.1 As Unidades deverão estabelecer flexibilidade de jornada para que trabalhadores e trabalhadoras acompanhem familiares doentes.

4.2 Os trabalhadores que possuam filhos em idade escolar ou inferior e que necessitem da assistência de um dos pais, podem estabelecer qual é a melhor forma de trabalho em comum acordo com a chefia. Caso ambos os pais sejam servidores públicos federais, o trabalho remoto poderá ser autorizado somente a um dos pais.

4.3 O funcionamento do transporte coletivo e dos locais para alimentação será garantido em toda a pandemia, com possíveis adaptações para que atenda à manutenção das atividades essenciais.

4.4 Os serviços de alimentação da Fiocruz contarão com um reforço das ações de vigilância e prevenção com vista a garantir a qualidade e segurança alimentar.

4.5 As atividades da Creche Fiocruz retornarão após o período de Emergência causada pelo Covid-19.

4.6 Há a recomendação para que os trabalhadores evitem viagens nacionais ou internacionais no período de duração da pandemia.

4.7 Caso haja necessidade institucional, as férias dos trabalhadores podem ser suspensas.

4.8 Cada unidade deve adaptar o documento às suas especificidades considerando a realidade de emergência sanitária de Estados e Municípios.

4.9 Os estagiários e bolsistas seguem as mesmas recomendações que os servidores e terceirizados.

4.10 **Apenas servidores públicos devem preencher** as comprovações do quadro de agravo de doenças preexistentes crônicas ou graves (item 2.2), responsabilidade pelo cuidado de pessoas com suspeita ou diagnosticados pelo coronavírus (item 3) e a comprovação da necessidade de acompanhamento de filho em idade escolar (item 4.2), ocorrerão mediante autodeclaração na forma dos anexos I, II e III, que deverão ser encaminhadas pelo servidor ao e-mail institucional da chefia imediata, que informará ao SGT da Unidade para o arquivo na pasta funcional.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 89

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

ANEXO I

## AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu,_____,
RG nº _____, CPF nº _____, declaro, em razão da epidemia de COVID-19 e do disposto na Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que devo ser submetido a isolamento por meio trabalho remoto em razão de doença preexistente crônica ou grave ou de imunodeficiência, com data de início _____, e enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

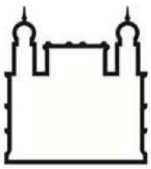
Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

ANEXO II

## AUTODECLARAÇÃO DE CUIDADO E COABITAÇÃO

Eu, _____,
RG nº _____, CPF nº_____, declaro, em razão da epidemia de COVID-19 e do disposto na Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que em razão de ter sob meu cuidado uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, bem como coabitar na mesma residência que esta pessoa, devo ser submetido a isolamento por meio trabalho remoto com data de início _____, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

ANEXO III

## AUTODECLARAÇÃO DE FILHO (S) EM IDADE ESCOLAR

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro, em razão da epidemia de COVID-19 e do disposto na Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, que tenho filhos em idade escolar ou inferior e que necessitam da minha assistência, portanto, necessito ser submetido a trabalho remoto com data de início _____, enquanto vigorar a norma local, conforme o ato normativo _____, que suspendeu as atividades escolares ou em creche, por motivos de força maior relacionadas ao coronavírus. Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

### Informações adicionais

**Dados do (a) cônjuge**:

Nome Completo:_____

Servidor ou Servidora da FIOCRUZ: (  ) Sim  (  ) Não

Servidor(a) Público ou Empregado(a) Público Federal: (  ) Sim (  ) Não

### Dados dos filhos (deve ser preenchido para cada filho):

Nome Completo (1):_____

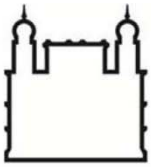
Idade:_____

Escola: (  ) Pública (  ) Privada

UF da Escola:_____

Cidade da Escola:_____

Av. Brasil, 4365 - Pavilhão Figueiredo de Vasconcelos
Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ CEP: 21040-900
Tel.: 3836-2200 – email: cogepeatende@fiocruz.br



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
**Fundação Oswaldo Cruz**
Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

Nome Completo (2):_____

Idade:_____

Escola: ( ) Pública ( ) Privada

UF da Escola:_____

Cidade da Escola:_____

Nome Completo (3):_____

Idade:_____

Escola: ( ) Pública ( ) Privada

UF da Escola:_____

Cidade da Escola:_____

Nome Completo (4):_____

Idade:_____

Escola: ( ) Pública ( ) Privada

UF da Escola:_____

Cidade da Escola:_____

Nome Completo (5):_____

Idade:_____

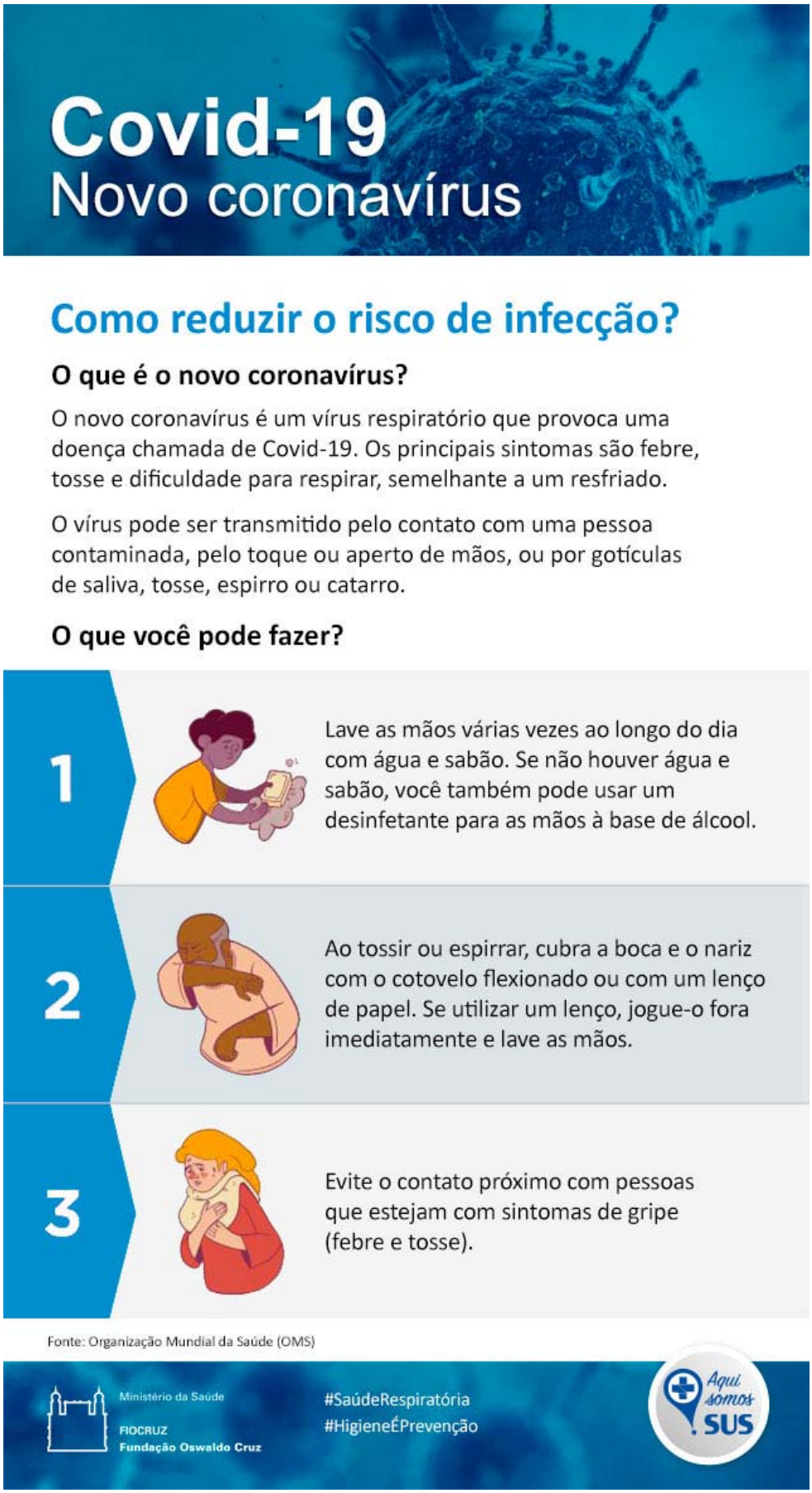
Escola: ( ) Pública ( ) Privada

UF da Escola:_____

Cidade da Escola:_____

Av. Brasil, 4365 - Pavilhão Figueiredo de Vasconcelos
Manguinhos - Rio de Janeiro - RJ CEP: 21040-900
Tel.: 3836-2200 – email: cogepeatende@fiocruz.br

**Anexo 3** –


Covid-19
Novo coronavírus
Como reduzir o risco de infecção?
O que é o novo coronavírus?
O novo coronavírus é um vírus respiratório que provoca uma doença chamada de Covid-19. Os principais sintomas são febre, tosse e dificuldade para respirar, semelhante a um resfriado.
O vírus pode ser transmitido pelo contato com uma pessoa contaminada, pelo toque ou aperto de mãos, ou por gotículas de saliva, tosse, espirro ou catarro.
O que você pode fazer?
1
Lave as mãos várias vezes ao longo do dia com água e sabão. Se não houver água e sabão, você também pode usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
2
Ao tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço de papel. Se utilizar um lenço, jogue-o fora imediatamente e lave as mãos.
3
Evite o contato próximo com pessoas que estejam com sintomas de gripe (febre e tosse).
Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)
Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
#SaúdeRespiratória
#HigieneÉPrevenção
Aqui somos SUS

## Anexo 4 –

COVID-19
Novo coronavírus
A melhor forma de se prevenir contra o novo coronavírus é a lavagem correta das mãos
Cada lavagem deve durar pelo menos 20 segundos e deve ser feita com frequência
0
Molhe as mãos com água
1
Aplique sabão por toda a mão
2
Esfregue as palmas das mãos
3
Coloque a mão direita sobre a esquerda e entrelace os dedos. Faça a mesma coisa com a mão esquerda sobre a direita.
4
Entrelace os dedos com as palmas das mãos viradas uma para a outra
5
Feche as mãos e esfregue os dedos
6
Esfregue os dedos polegares
7
Faça movimentos circulares nas palmas das mãos
8
Enxágue as mãos com água
9
Seque as mãos com papel
10
Use um papel para fechar a torneira e também para abrir a porta do banheiro ao sair
11
...e suas mãos estarão seguras.
Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)
Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
#SaúdeRespiratória
#HigieneÉPrevenção
Aqui somos SUS

**Anexo 5** –

Covid-19
Novo coronavírus
Previna-se da doença!
Você sabe quando é recomendada a lavagem das mãos?
• Após tossir ou espirrar
• Quando estiver cuidando de doentes
• Antes, durante e depois de preparar alimentos
• Antes das refeições
• Após ir ao banheiro
• Quando as mãos estiverem visivelmente sujas
• Depois de lidar com animais ou seus dejetos
Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)
Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
#SaúdeRespiratória
#HigieneÉPrevenção
Aqui somos SUS

# **Anexo 6** –

## Isolamento domiciliar: instruções para pacientes com Covid-19 e familiares

### O QUE É ISOLAMENTO DOMICILIAR?

É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo Coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

### QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO DOMICILIAR?

Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os pacientes e seus familiares sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

### ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO DOMICILIAR?

O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto, ou em um cômodo da casa adaptado como quarto, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente só deve sair deste quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao banheiro se este for separado, ou para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro do quarto. As refeições também devem ser servidas dentro deste quarto.

### E QUEM CUIDA DO DOENTE?

Qualquer familiar ou amigo pode cuidar do paciente, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc). Os cuidadores devem evitar contato com as secreções respiratórias do doente, seguindo as instruções para uso correto de máscaras cirúrgicas, limpeza da casa e dos utensílios usados, além da lavagem das roupas e das mãos.

### E AS VISITAS?

As visitas devem ser proibidas. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

### O QUE É PRECISO TER EM CASA?

Os cuidados de isolamento domiciliar não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel que podem ser adquiridos em farmácias.

### QUEM DEVE USAR MÁSCARA? EM QUE MOMENTOS?

Os cuidadores do doente devem colocar a máscara antes de entrar no quarto do doente e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá.

O doente não precisa ficar de máscara dentro do quarto, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora do quarto. Mesmo dentro do quarto, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

### MÁSCARA PRECISA SER JOGADA FORA A CADA VEZ QUE FOR USADA?



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 97

Sim. As máscaras usadas pelo doente e pelo cuidador devem ser descartadas no lixo após cada uso.

### OS CUIDADORES DEVEM TOMAR ALGUM CUIDADO ESPECIAL?

É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

### COMO LIMPAR O QUARTO E O BANHEIRO?

O quarto e o banheiro devem ser limpos normalmente todos os dias. As superfícies do banheiro e do quarto devem ser desinfetadas com álcool 70%. O piso do banheiro e o vaso sanitário devem ser desinfetados com hipoclorito (água sanitária), após a limpeza. A tampa do vaso sanitário deve ser mantida fechada durante o acionamento da descarga. Os panos de limpeza devem ser lavados após cada uso e desinfetados com hipoclorito (água sanitária). Antes de usar o álcool ou o hipoclorito certifique-se que essas substâncias não danificarão os objetos. O lixo do quarto e do banheiro do doente deve ser descartado em sacos fechados, normalmente, junto com o lixo da casa.

### COMO LAVAR ROUPAS, TOALHAS E LENÇÓIS USADOS PELO DOENTE?

Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

### QUE FAZER COM PRATOS, COPOS, TALHERES E OUTROS OBJETOS USADOS PELO DOENTE?

A louça utilizada pelo paciente não precisa ser lavada em separado, mas assim como as roupas os copos, pratos e talheres só podem ser usados por outras pessoas depois de lavados. Qualquer outro objeto que o doente usar, como por exemplo aparelho de telefone, livros, computador, jornais e revistas, deve ser limpo e desinfetado com álcool a 70% antes de ser usado por outra pessoa. Antes de usar o álcool certifique-se que essa substância não danificará os objetos.

### QUAIS CUIDADOS O DOENTE PRECISA RECEBER?

O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos a anti-térmicos comuns para os sintomas.

### QUANDO LEVAR O DOENTE PARA O HOSPITAL?

O doente deve ser levado para atendimento médico se apresentar piora. Em caso de dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.

### O QUE FAZER SE ALGUÉM DA MESMA CASA TIVER ALGUM SINTOMA DE CORONAVÍRUS?

Deve procurar atendimento médico em unidade de saúde. Na consulta deve informar que teve contato com caso suspeito e fazer a coleta para exame para diagnóstico.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 98

## Anexo 7 –

1

Ministério da Saúde
**FIOCRUZ**
Fundação Oswaldo Cruz

**CORONAVÍRUS (COVID-19)**

**GUIA PRÁTICO DE ORIENTAÇÕES PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS NOS AMBIENTES ALIMENTARES DA FIOCRUZ**

*(Versão 1.0 de 16 de março de 2020)*

RIO DE JANEIRO

2020



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 99

**Grupo de trabalho especial responsável pela redação e revisão:**

**Redação**

Wanessa Natividade Marinho – Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Sarah Almeida Cordeiro – Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Débora Kelly Oliveira das Neves - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Lorhane Carvalho Meloni - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Bruno Macedo da Costa - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Mônica Olivar – Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Jéssica Costa – Instituto Nacional de Infectologia (INI)
Cristiane Almeida - Instituto Nacional de Infectologia (INI)
Simone de Pinho F. Azevedo – Instituto Fernandes Figueira (IFF)
Heloísa Gomes de Souza - Instituto Fernandes Figueira (IFF)
Karine da Costa Gaglianone – Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (BioManguinhos)
Cíntia Félix de Oliveira – Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos)
Taísa de Carvalho Souza Machado – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV)
Juliana Alves Meckelburg – Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)
Flávia Ramos Guimarães - Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)
Sandro Santos D'Annunciação – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT)

**Revisão**

Wanessa Natividade Marinho - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Sarah Almeida Cordeiro - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Cristiane Almeida - Instituto Nacional de Infectologia (INI)
Jéssica Costa – Instituto Nacional de Infectologia (INI)
Sônia Gertner – Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Flávia Lessa – Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)
Juliana Xavier - Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 100

## ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO ..... 4
2 OBJETIVOS ..... 4
3 ORIENTAÇÕES GERAIS ..... 4
4 PLANO DE CAPACITAÇÃO ESPECIAL PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS ..... 4
5 MONITORAMENTO DO PLANO ESPECIAL ..... 9
6 RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR ..... 9
7 CUIDADOS ESPECIAS E BOAS PRÁTICAS NOS AMBIENTES ALIMENTARES ..... 9
7.1 FAKE NEWS E FONTES CONFIÁVEIS ..... 9
7.2 DISTÂNCIA ENTRE AS PESSOAS ..... 10
7.3 ALIMENTOS SAUDÁVEIS PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE ..... 10
7.4 HIGIENE NAS COPAS E SALAS DE CONVÍVIO ..... 10
8 CONSIDERAÇOES FINAIS ..... 10
REFERÊNCIAS ..... 11
ANEXOS ..... 12



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 101

## *1 INTRODUÇÃO*

Após a declaração da pandemia da Covid-19, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), esforços globais têm se unido na tentativa de combater e minimizar os riscos dos agravantes gerados pela transmissão do novo coronavírus. Neste contexto, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), por meio do seu Plano de Contingência, em parceria com o Ministério da Saúde (MS), adotou medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais.

Diante disto, a elaboração de um Guia Prático de Orientações quanto aos serviços de alimentação e nutrição nos campi da instituição, pode se configurar como uma iniciativa para a adoção de medidas coletivas de controle para a segurança alimentar da comunidade Fiocruz, no que tange a saúde do trabalhador, por intermédio dos ambientes alimentares da instituição.

## *2 OBJETIVOS*

Este guia prático visa auxiliar os gestores/fiscais de contratos relativos aos serviços de alimentação nos campi da Fiocruz, para a promoção de capacitação especial dos manipuladores de alimentos nos ambientes alimentares internos. Além de:

- Orientar quanto ao monitoramento das ações de segurança alimentar no contexto da Covid-19;
- Estabelecer procedimentos que visem a segurança alimentar na manipulação dos alimentos, no contexto da Covid-19;
- Orientar quanto a manutenção de um ambiente alimentar mais seguro, no contexto da Covid-19.

## *3 ORIENTAÇÕES GERAIS*

As medidas de prevenção e proteção sugeridas foram elaboradas por um grupo de trabalho especial organizado pelo Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa/CST), da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST), que tem como integrantes profissionais nutricionistas e áreas correlatas da saúde, além da participação de gestores/fiscais de contratos de prestação de serviços de alimentação, na Fiocruz.

A implementação das orientações sugeridas pretendem, tão somente, proporcionar um ambiente alimentar mais seguro, diante da pandemia do Novo Coronavírus, como medida coletiva de prevenção e proteção nos ambientes institucionais apresentadas no Plano de Contingência da Fiocruz.

## *4 PLANO DE CAPACITAÇÃO ESPECIAL PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS*

Sugere-se como medidas de prevenção e proteção as seguintes ações no âmbito da Fiocruz:



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 102

5

| PLANO DE CAPACITAÇÃO ESPECIAL PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS DA FIOCRUZ MEDIANTE PANDEMIA DA (COVID-19) | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Ações** | **Objetivos** | **Como** | **Periodicidade** | **Responsável** |
| 1 | Capacitação especial dos manipuladores de alimentos. | Capacitar/atualizar os manipuladores de alimentos. | Com base na RDC Nº 216 - Anvisa, levar ao diálogo/reflexões as questões apresentadas. | Monitoramento contínuo. | Gestor/fiscal de contrato ou responsável técnico da empresa. Contratos que contemplam nutricionistas devem enfatizar o treinamento. |
| 2 | Lavagem das mãos. | Incentivar a lavagem correta das mãos antes, durante e após a manipulação de alimentos. | Ver (Anexo A) sobre a correta lavagem das mãos, recomendadas pelo MS e incluída no Plano de Contingência da Fiocruz. | Várias vezes ao longo do dia. Ver (Anexo B). | Todos. |
| 3 | Procedimento Operacional Padronizado (POP)/fluxograma para lavagem das mãos em ambientes alimentares. | Informar quanto aos procedimentos da correta lavagem das mãos. | Fixar fluxograma para a correta lavagem das mãos em ambientes de manipulação de alimentos. Divulgação dos cartazes (anexo A, B e C) nos ambientes alimentares. | Observar quanto a manutenção do fluxograma afixado nos ambientes alimentares. | Responsável pelas áreas de alimentos, salas de convívio e copas e áreas afins. |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 103

6

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Uso do Álcool em gel 70%. | Incentivar quanto ao uso do álcool em gel, desde que, não haja sujidade visível. | Aplicação do álcool em gel em mãos. Em casos de sujidades, atentar para a correta lavagem das mãos (ver anexo A) | Várias vezes ao longo do dia. | Todos. |
| 5 | Utensílios de uso pessoal (talheres, copos e pratos). | Reforçar a higiene de materiais de uso pessoal, bem como, seu armazenamento em local protegido. | Utensílios de uso pessoal devem ser adequadamente higienizados com produto regulamentado pela Anvisa, diariamente, ou conforme POP utilizado no estabelecimento, e ainda deve estar armazenado em local protegido para consumação dos alimentos.<br>Atentar para o não compartilhamento durante as refeições.<br>Todos os talheres devem estar embalados individualmente. Em locais em que não existem lavadoras de louças, recomendamos uso de talheres descartáveis e embalados individualmente. | Diariamente. | Manipuladores de alimentos ou pessoa indicada para este fim. |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 104

7

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Higiene dos ambientes alimentares. | Reforçar a higiene dos ambientes alimentares. | As áreas de produção, distribuição e ingestão de alimentos devem ser higienizadas diariamente com produtos regulamentados pela Anvisa ou conforme POP utilizado no estabelecimento. Atentar, especialmente, para a higienização de mesas, cadeiras, balcão, bancadas, portas, maçanetas, corrimão e superfícies altamente tocadas. Sempre que possível, manter os ambientes ventilados. | Diariamente. | Manipuladores de alimentos ou pessoa indicada para este fim. |
| 7 | Higiene dos alimentos. | Reforçar a higiene de alimentos. | Os alimentos devem ser adequadamente higienizados, por profissional capacitado, mediante comprovação, segundo orientações contidas na Cartilha de Boas práticas de Manipulação de Alimentos do Ministério da Saúde sob a RDC nº 216/2004. | Diariamente. | Manipuladores de alimentos. |
| 8 | Recebimento de alimentos (fornecedores e entregadores) | Reforçar os cuidados de higiene, preferencialmente, a lavagem das mãos com água e sabão. | Os fornecedores devem atentar para a lavagem adequadamente das mãos. Ver anexo (lavagem das mãos). Obs.: Atentar para a higienização das caixas de transporte. | Diariamente, conforme a demanda e planejamento de compras da unidade. | Manipuladores de alimentos ou pessoa indicada para este fim. |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 105

8

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Etiqueta respiratória. | Incentivar e promover o uso da etiqueta respiratória. | Atentar para as boas práticas. Não tossir, espirrar ou falar sobre os alimentos. Atentar para as orientações contidas no Plano de Contingência da Fiocruz (ver anexo C). | Diariamente. | Todos. |
| 10 | Saúde dos manipuladores de alimentos. | Identificar possíveis riscos de transmissão. | Atentar para os sinais e sintomas, como tosse, coriza, espirros e febre. Recomendamos seguir as orientações do Plano de Contingência da Fiocruz e do Ministério da Saúde. | Diariamente. | Todos. |

***Quadro 1.*** *Medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais: cuidados na manipulação e distribuição de alimentos.*



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 106

## *5 MONITORAMENTO DO PLANO ESPECIAL*

Sugere-se como medida de monitoramento do plano de capacitação para manipuladores de alimentos as seguintes ações no âmbito da Fiocruz:

- Fiscalização das medidas adotadas neste plano pelos gestores/fiscais de contrato, ou pelo responsável técnico da unidade;
- Monitorização colaborativa de apoio aos gestores/fiscais de contratos dos serviços de alimentação, pelo Núcleo de Saúde do Trabalhador – Nust e Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa/CST).

## *6 RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR*

Em relação aos empregadores cabe as seguintes orientações:

- Fornecer lavatórios com água e sabão;
- Fornecer todos os sanitizantes para higienização de ambientes e para higienização das mãos para trabalhadores e usuários;
- Seguir os planos de contingência recomendados pela Fiocruz;
- Adotar outras medidas recomendadas pela Fiocruz, de molde a resguardar os grupos vulneráveis e mitigando a transmissão comunitária;
- Adotar todos os meios necessários para conscientizar e prevenir seus trabalhadores acerca dos riscos do contágio do Novo Coronavírus (Covid-19);

O gestor/ fiscal de contrato obrigatoriamente deverá comunicar ao Nust pelo e-mail: secretaria.nust@fiocruz.br, quando da suspeita e/ou diagnóstico de trabalhador com a doença (Covid-19). Ressaltamos que os trabalhadores que apresentarem Síndrome Gripal deverão ser afastados e seguir as recomendações do Ministério da Saúde.

São considerados integrantes de grupos populacionais mais vulneráveis os maiores de 60 anos, portadores de doenças crônicas, imunocomprometidos, gestantes (NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 02/2020 - PGT/CODEMAT/CONAP).

## *7 CUIDADOS ESPECIAS E BOAS PRÁTICAS NOS AMBIENTES ALIMENTARES*

### *7.1 FAKE NEWS E FONTES CONFIÁVEIS*

Diversas notícias falsas têm surgido desde o aparecimento da Covid-19. Para evitar a disseminação dessas notícias, algumas dicas são importantes, tais como:

- Duvidar e questionar sempre que receber algum informe que não seja de fontes confiáveis;
- Na dúvida, procure informações no site de órgãos, institutos e universidades, como por exemplo: Ministério da Saúde e Fiocruz.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 107

### *7.2 DISTÂNCIA ENTRE AS PESSOAS*

Gotículas de saliva e secreções corporais podem ficar dispersas nos ambientes ao tossir, falar ou espirrar. Neste contexto, orienta-se a distância mínima de dois (2) metros entre as pessoas. Um cuidado especial, deve se ter com relação às filas nos restaurantes self-service e nos ambientes alimentares como restaurantes, lanchonetes e cantinas. Evite falar muito próximo às pessoas e sobre o balcão de distribuição de alimentos. Evite lugares fechados e com aglomeração de pessoas. Procure lugares arejados para a realização de suas refeições.

### *7.3 ALIMENTOS SAUDÁVEIS PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE*

Procure realizar uma alimentação mais saudável, pois ela auxilia no reforço do sistema imunológico. Priorize os alimentos *in natura* e os minimamente processados, por exemplo: arroz, feijões, carnes, ovos, frutas, vegetais e hortaliças. Beba água diariamente (ver anexo D, sobre a escolha dos alimentos). Não aceite informações nutricionais que não sejam de fontes confiáveis. Procure sempre orientações junto a um profissional nutricionista.

### *7.4 HIGIENE NAS COPAS E SALAS DE CONVÍVIO*

As copas e salas de convívio devem ser higienizadas periodicamente, assim como, todo o ambiente, bancadas, mesas e cadeiras. Atentar para o uso de produtos regulamentados pela Anvisa, com a utilização adequada da diluição, quando necessário, e através de profissionais comprovadamente capacitados. Demais equipamentos, microondas, fogões, fornos, devem ser limpos sempre antes e após o uso. Os trabalhadores da Fiocruz devem zelar pela limpeza e organização das áreas de convívio, retirando o seu lixo após a sua refeição.

Atentar para o não compartilhamento de talheres, copos, pratos e objetos pessoais.

## *8 CONSIDERAÇOES FINAIS*

A adoção das medidas coletivas propostas para a capacitação dos manipuladores de alimentos não garantem a proteção contra a Covid-19, mas podem minimizar a sua transmissão. Portanto, revisões periódicas deste guia prático, estabelecidas pela Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe), podem ser realizadas, a fim de promover a manutenção de um ambiente mais seguro quanto aos aspectos alimentares na promoção da saúde do trabalhador, na instituição.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 108

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Resolução RDC nº 275/2002.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Resolução RDC nº 216/2004.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Cartilha Sobre boas Práticas para Serviços de Alimentação. v. 3. Resolução RDC nº 216/2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-Cov-2 (Covid-19).** v.1. 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_corona_final_2020-03-13_v1.pdf Acesso em 13. Mar. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. **Nota técnica Nº 02/2020**. Dispõe sobre atuação dos membros do Ministério Público do Trabalho em face da declaração de pandemia da doença infecciosa (Covid-19) do novo coronavírus declarada pela OMS. 2020.

SILVA JÚNIOR, Eneo Alves da. **Manual de controle higiênico sanitário em serviços de alimentação.** 7. ed. São Paulo: Varela, 2014.



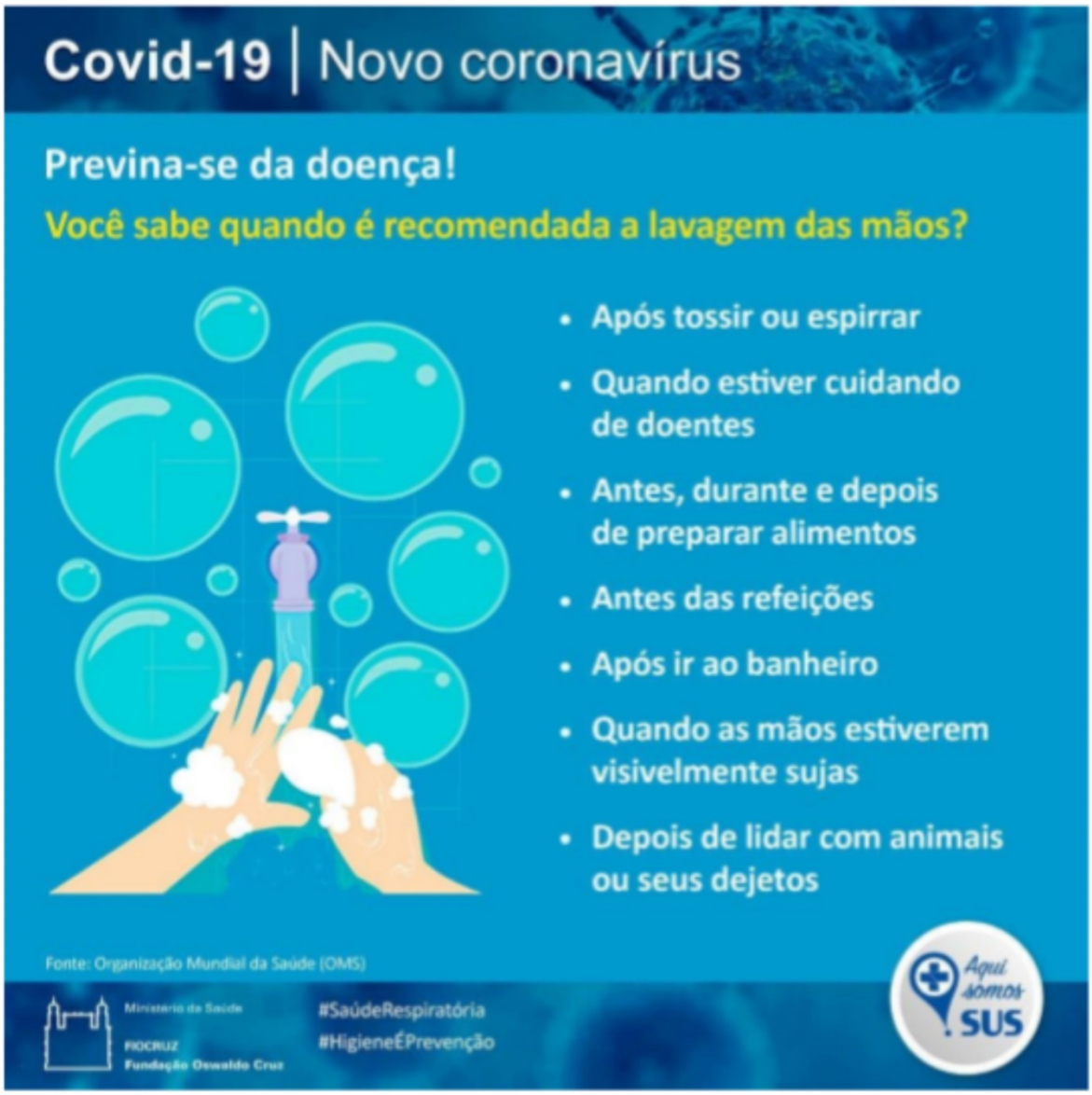
Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 109

## ANEXOS

### ANEXO A – LAVAGEM CORRETA DAS MÃOS

13

ANEXO B – PREVINA-SE DA DOENÇA!






Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 111

14

ANEXO C – COMO REDUZIR O RISCO DE INFECÇÃO?

ANEXO D – ESCOLHA DOS ALIMENTOS

Ministério da Saúde

# GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

## DÊ À SUA ALIMENTAÇÃO A IMPORTÂNCIA QUE ELA MERECE

### A ESCOLHA DOS ALIMENTOS

O tipo de processamento sofrido pelo alimento interfere em seu sabor e sua qualidade nutricional. Os alimentos podem ser classificados em:

**ALIMENTOS *IN NATURA* E MINIMAMENTE PROCESSADOS:**
BASE IDEAL PARA UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

- **Alimentos *in natura*** - obtidos de plantas ou animais e adquiridos para consumo sem terem sofrido processamento.
- **Alimentos minimamente processados** - alimentos *in natura* que sofreram alterações mínimas na indústria, como moagem, secagem, pasteurização etc.

***Exemplos:*** *verduras, legumes e frutas (frescas ou secas); tubérculos (batata, mandioca etc.); arroz; milho (em grão ou na espiga); cereais; farinhas; feijão e outras leguminosas; cogumelos (frescos ou secos); sucos de frutas (sem açúcar ou outras substâncias); leite; iogurte (sem açúcar ou outras substâncias); ovos; carnes; pescados; frutos do mar; castanhas (sem sal e açúcar); especiarias e ervas frescas ou secas; macarrão ou massas (feitas com farinhas e água); chá, café e água.*

**ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR:** UTILIZAR EM PEQUENAS QUANTIDADES

- São produtos alimentícios usados para temperar e cozinhar alimentos.
- Se utilizados com moderação em preparações culinárias baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados, podem tornar a alimentação mais saborosa, mantendo seu equilíbrio nutricional.

***Exemplos:*** *Exemplos: óleos vegetais, azeite, manteiga, banha de porco, gordura de coco, açúcar de mesa branco, demerara ou mascavo, melado, rapadura e sal de cozinha.*

16

**ALIMENTOS PROCESSADOS:** LIMITAR O CONSUMO

▶ São produtos fabricados com a adição de sal, açúcar, óleo ou vinagre, o que os torna desequilibrados nutricionalmente. Por isso, seu consumo pode elevar o risco de doenças, como as do coração, obesidade e diabetes.

***Exemplos:*** *enlatados e conservas; extratos ou concentrados de tomate; frutas em calda e cristalizadas; castanhas adicionadas de sela ou açúcar, carne salgadas; queijos e pães (feitos com farinha de trigo, leveduras, água e sal).*

**ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS:** EVITAR O CONSUMO

▶ São formulações industriais feitas tipicamente com cinco ou mais ingredientes.

▶ Em geral, são pobres nutricionalmente e ricos em calorias, açúcar, gorduras, sal e aditivos químicos, com sabor realçado e maior prazo de validade.

▶ Podem favorecer a ocorrência de deficiências nutricionais, obesidade, doenças do coração e diabetes.

***Exemplos:*** *biscoitos, sorvetes e guloseimas; bolos; cereais matinais; barras de cereais; sopas, macarrão e temperos "instantâneos"; salgadinhos "de pacote"; refrescos e refrigerantes; achocolatados; iogurtes e bebidas lácteas adoçadas; bebidas energéticas; caldos com sabor carne, frango ou de legumes; maionese e outros molhos prontos; produtos congelados e prontos para consumo (massas, pizzas, hambúrgueres, nuggets, salsichas, etc.); pães de forma; pães doces e produtos de panificação que possuem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar e outros aditivos químicos.*

## REGRA DE OURO PARA UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL

Regra de ouro: Prefira sempre alimentos in natura ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.

**Para mais informações, acesse a publicação completa do Guia Alimentar para a população brasileira:**
*http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf*

Organização Pan-Americana da Saúde · Organização Mundial da Saúde Américas · SUS · Ministério da Saúde · GOVERNO FEDERAL BRASIL PÁTRIA EDUCADORA

# ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO E AUTOCUIDADO EM SAÚDE MENTAL PARA OS TRABALHADORES DA FIOCRUZ

DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

**Fundação Oswaldo Cruz**

COGEPE
Gestão de pessoas

**Documento elaborado pela equipe de Saúde Mental e Trabalho da Coordenação de Saúde do Trabalhador da Fiocruz:**

Cecilia Barbosa
Denize Nogueira
Luciana Cavanellas
Marcello Rezende
Marta Jogaib
Monica Olivar

**Revisado por:**

Andréa da Luz Carvalho
Sônia Gertner

**Realização:** Coordenação de Saúde do Trabalhador – CST/Cogepe/Fiocruz

## Introdução

As consequências da pandemia do novo coronavírus estão causando pressão psicológica e estresse em grande parte da população afetada. As incertezas provocadas pelo Covid-19, os riscos de contaminação e a obrigação de isolamento social podem agravar ou gerar problemas mentais, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

A partir dessa preocupação, a Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST) da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe) preparou algumas orientações para o cuidado e o autocuidado em saúde mental para os trabalhadores da Fiocruz.

## Trabalhadores da Fiocruz

Com o avanço do novo Coronavírus e as medidas de mitigação adotadas para frear a velocidade de sua propagação, muitos trabalhadores se encontram em novas rotinas que incluem: revezamento nos locais de trabalho, trabalho remoto, aumento do fluxo de trabalho e o isolamento social. É imposto a todos os trabalhadores uma flexibilidade e capacidade de adaptação a um novo cenário cheio de incertezas.

Neste contexto, é importante lembrar os seguintes aspectos:

- É normal sentir-se triste, angustiado, preocupado, confuso, assustado ou com raiva durante uma crise. Um bom conselho é ficarmos mais tolerantes com nós mesmos e com os outros;

- Fale com pessoas em quem você confia. Busque se ouvir e compreender exatamente o que pode estar te causando medo ou mal-estar. Se não for possível alterar a situação ou determinado padrão de pensamento, converse e compartilhe seus sentimentos. Além disso, mantenha contato com seus amigos e familiares;

- O medo e o pânico não nos ajudam individualmente nem coletivamente. Procure realizar atividades que te tranquilizem e, se estiver com dificuldade de lidar sozinho(a) com isso, procure alguém de sua confiança ou um profissional de saúde;

- Se você precisar ficar em casa, tente organizar uma rotina e mantenha um estilo de vida saudável, incluindo: dieta saudável, horário adequado de sono, exercícios físicos que possam ser realizados em casa, contato social com os entes queridos em casa e com outros familiares e amigos por mensagens, telefonemas e fazendo uso das plataformas de mídia social;

- Proteja a si próprio e apoie os outros ajudando-os em seus momentos de necessidade, se possível. A assistência a outros em seu momento de carência pode ajudar a quem recebe o apoio como a quem dá o auxílio;

- Evite usar estratégias como tabaco, álcool ou outras drogas como maneira de lidar com suas emoções. Evite a automedicação para lidar com sintomas que podem surgir nesse período;

- Se você se sentir sobrecarregado, converse com um profissional de saúde ou outra pessoa confiável em sua rede social (por exemplo, líder religioso);

- Fique atento às recomendações do plano de contingência da Fiocruz e permaneça em contato com sua chefia e equipe de trabalho;

- Conheça os fatos sobre seu risco e como tomar precauções. Use fontes confiáveis para obter informações, como o endereço eletrônico da Fiocruz: https://portal.fiocruz.br/coronavirus;

- O excesso de informações não te deixará mais informado ou protegido e pode provocar ansiedade e estresse desnecessários. Separe um tempo para obter informações. Reduza a leitura ou o contato com notícias que podem causar ansiedade ou estresse;

- Reflita sobre habilidades que você usou no passado em tempos difíceis, buscando gerenciar suas emoções durante esse período;

- Crie oportunidades para ampliar histórias positivas e úteis.

**Caso tenha dúvidas ou sinta que precisa de suporte, busque as equipes de profissionais de psicologia e serviço social da CST por telefone ou e-mail.**

**CST- Manguinhos: 2598-4295 / 3836-2221/ psicologia@fiocruz.br**

## Profissionais da saúde:

- Sentir-se estressado é uma experiência que você e muitos de seus colegas provavelmente estão passando; de fato, é bastante normal estar se sentindo assim na situação atual;

- O estresse e os sentimentos a ele associados **não são** de forma alguma um reflexo de que você não pode fazer seu trabalho ou que é fraco, mesmo que se sinta assim. Lembrar-se de aspectos positivos do seu trabalho, como sua importância e senso de propósito podem te ajudar a construir outros sentidos para o trabalho nesse momento. Gerenciar seu estresse e bem-estar psicossocial durante esse período é tão importante quanto gerenciar sua saúde física;

- Cuide de suas necessidades básicas e use estratégias de enfrentamento úteis - garanta descanso e pausas durante o trabalho ou entre turnos, se alimente o suficiente e de forma saudável, pratique atividades físicas e não se isole da família e os amigos. Evite usar estratégias pouco eficientes de enfrentamento, como tabaco, álcool ou outras drogas. A longo prazo, eles podem piorar seu bem-estar físico e mental;

- Infelizmente, alguns trabalhadores podem sofrer preconceito por parte da família ou da comunidade devido ao estigma do contágio. Isso pode tornar a situação mais difícil. Busque compreender que isso é fruto do estresse do momento e vai passar. Durante esse período, se possível, mantenha contato com eles por meios digitais. Além disso, procure seus colegas, seu gerente ou outras pessoas confiáveis para obter suporte social - seus colegas podem ter experiências semelhantes à sua;

- Esse é provavelmente um cenário único e sem precedentes para muitos trabalhadores, principalmente se eles não tiverem se envolvido em respostas semelhantes. Mesmo assim, usar as estratégias que você usou no passado para gerenciar momentos de estresse pode beneficiá-lo agora. As estratégias para beneficiar os sentimentos de estresse são as mesmas, mesmo que o cenário seja diferente;

- Se o seu estresse piorar e você se sentir sobrecarregado, não é sua culpa. Todo mundo experimenta estresse e lida com isso de maneira diferente. Você pode notar mudanças na forma como trabalha. Talvez perceba um aumento da irritabilidade, desânimo ou aceleração, sensação de esgotamento crônico ou dificuldade em relaxar durante os períodos de descanso ou pode ter queixas físicas inexplicáveis, como dor no corpo ou dores de estômago;

- O estresse crônico pode afetar seu bem-estar mental e seu trabalho e pode ter repercussão mesmo depois que a situação melhorar. Se o estresse se tornar insuportável, procure sua chefia e/ou ajuda especializada no Núcleo de Saúde do Trabalhador (Nust) da Fiocruz.

**Caso tenha dúvidas ou sinta que precisa de suporte, busque as equipes de profissionais de psicologia e serviço social da CST por telefone ou e-mail.**

**CST- Manguinhos: 2598-4295 / 3836-2221/ psicologia@fiocruz.br**

## Gestores:

- Se você é um líder ou gestor de equipe, manter a equipe protegida contra estresse crônico e problemas de saúde mental significa que eles terão uma melhor capacidade para desempenhar suas funções (sejam profissionais de saúde ou em funções de apoio aliadas);

- Faça um monitoramento relativo ao bem-estar de sua equipe de forma regular, deixando-os à vontade para falar com você sobre seu estado mental e sua capacidade de trabalho;

- Procure não responsabilizar ou culpabilizar individualmente algum trabalhador que esteja encontrando dificuldades, ou que precise se ausentar das suas atividades nesse momento. Independentemente dos recursos individuais que cada um consegue criar, a situação inerentemente leva ao estresse, então é preciso pensar a situação e condições de trabalho e estratégias coletivas de enfrentamento;

- Garantir comunicação de boa qualidade e atualizações precisas das informações pode ajudar a atenuar qualquer preocupação com a incerteza que os trabalhadores têm e ajuda a proporcionar uma sensação de controle;

- Se possível, alterne os trabalhadores entre atividades de alta e baixa tensão;

- Reflita se existe capacidade para garantir que sua equipe tenha o descanso e a recuperação de que precisa. O descanso é importante para o bem-estar físico e mental e, dessa vez, permitirá que os trabalhadores implementem suas atividades de autocuidado necessárias. Se possível, inicie, incentive e monitore as pausas no trabalho ou identifique trabalhadores nas equipes que possam estar atentos a isso;

- Mobilize reuniões permitindo que os trabalhadores expressem suas preocupações e tirem suas dúvidas. Também pode ser um espaço que incentive o apoio entre colegas. Sem quebrar a confidencialidade, fique atento a trabalhadores que estejam enfrentando dificuldades;

- Facilite o acesso e garanta que a equipe esteja ciente de que pode acessar o Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST) caso precise de apoio e suporte psicológico. Você também é trabalhador e pode precisar de apoio. O Nust atende a todo e qualquer trabalhador da Fiocruz;

- Os gerentes e os líderes da equipe enfrentarão estressores semelhantes aos da equipe e uma pressão potencialmente adicional no nível de responsabilidade de sua função. É importante que as disposições e estratégias acima estejam em vigor para trabalhadores e gerentes e que os gerentes possam modelar estratégias de autocuidado para mitigar o estresse. Conte com o apoio do SGT de sua unidade.

## Serviços de Gestão do Trabalho:

- Mantenham-se bem informados sobre o Plano de Contingência da Fiocruz, atentando para suas atualizações, em especial, no que tange à Gestão do Trabalho. Assim, poderão orientar melhor os gestores e equipes de trabalho;

- Ajudem à CST nos registros de trabalhadores que apresentam sintomas e que testaram positivo, incentivando-os a entrar em contato telefônico com o Nust/CST, sempre que tiverem conhecimento destas situações. Caso o trabalhador esteja impedido de fazê-lo por motivos específicos, o próprio Serviço de Gestão deve comunicar a situação ao Nust, sempre que possível com a ciência do trabalhador. **Contato do Nust/CST pelos telefones (21) 2598-4295 ou (21) 3885-1662 (horário comercial), ou pelo e-mail secretaria.nust@fiocruz.br**;

- No caso de equipes que atuam em serviços **não** essenciais, busquem auxiliar aos gestores na maior redução possível de atividades presenciais em suas equipes;

- No caso de equipes que atuam em serviços essenciais, procurem apoiar a adoção das recomendações para o *Cuidado e Autocuidado em Saúde Mental para os Trabalhadores da Fiocruz*. Em situações de sofrimento intenso ou de conflitos nos quais as orientações já divulgadas não sejam suficientes para definição da conduta a ser adotada, busquem ajuda da Cogepe – telefone: 21 3836-2044;

- Se tiverem dúvidas sobre aspectos específicos sobre Gestão do Trabalho ou situações que porventura não tenham sido inseridas no Plano de contingência a esse respeito, entrem em contato com a Cogepe – telefone: 21 3836-2044 para que possam fornecer orientações aos trabalhadores.

Os Núcleos de Saúde do Trabalhador (Nusts) de outras unidades dentro e fora do *campus* – Bio-Manguinhos, IFF e Farmanguinos – também atuam internamente, seguindo essas mesmas diretrizes, conforme especificação em seus respectivos planos de contingência.

**Referências do documento:**

IASC. Addressing mental health and psychosocial aspects of covid-19 outbreak. Version 1.5. February 2020.

OMS. Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak. 6 de março 2020.

EL PAIS. Medo e ansiedade com a crise do coronavírus? Conselhos dos psicólogos para tranquilizá-lo. 14 de março DE 2020

# Recomendações para suporte à saúde mental dos trabalhadores dos serviços de atenção aos casos de COVID-19

De acordo com a experiência chinesa de enfrentamento ao Covid-19, recomenda-se que sejam incluídos no planejamento e organização do trabalho em saúde os seguintes pontos abaixo. As experiências de estratégias em suporte psicossocial ganham relevância no cenário mundial à medida que proporcionam eficácia e qualidade ao trabalho em saúde e buscam preservar a saúde dos trabalhadores envolvidos.

1) A principal intervenção sobre a saúde mental da equipe de linha de frente é garantir boas condições de trabalho e de descanso, assegurando:

a) Confiança na eficiência e qualidade dos EPIs;

b) Treinamento adequado;

c) Informações seguras;

d) Espaço agradável de descanso, com atividades de lazer e fornecimento de alimentação adequada. Como se sentissem em casa.

> *Aliás, esse local deveria permitir (pra quem quiser) que eles permanecessem temporariamente isolados das famílias, pois a principal preocupação dos profissionais era não contaminar os familiares.*

2) É necessário evitar a sobrecarga ao lidar com pacientes em quarentena ansiosos/em pânico/não cooperativos. Para isso, é preciso:

a) Treinamento em habilidades e conhecimentos psicológicos básicos para lidar com esses pacientes;

b) Se possível, um *staff* de saúde mental para lidar especificamente com esses pacientes;

c) Visitas de psicólogos na área de descanso (e não durante o trabalho) para escuta das dificuldades e vivência pelos profissionais.

3) Caso haja possibilidade de contratação de novos profissionais, busque juntar duplas de trabalhadores inexperientes com seus colegas com mais experiências, e tente inserir os novos trabalhadores que cheguem para compor a equipe em pares ou grupos constituídos desta maneira (inexperientes e experientes). O sistema de pares ajuda a fornecer suporte, monitorar o estresse e reforçar os procedimentos de segurança.

**Referência do documento:**

Chen Q, Liang M, Li Y, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry*. 18 de fevereiro de 2020.

IASC. Addressing mental health and psychosocial aspects of covid-19 outbreak. Version 1.5. February 2020.

# GUIA DE ORIENTAÇÃO EM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO E EXERCÍCIO FÍSICO

DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

COGEPE
Gestão de pessoas

**Grupo de trabalho especial responsável pela redação e revisão:**

Bruno Macedo da Costa – Nasa/CST/Cogepe
Débora Kelly Oliveira das Neves – Nasa/CST/Cogepe
Lorhane Carvalho Meloni – Nasa/CST/Cogepe
Sarah Almeida Cordeiro – Nasa/CST/Cogepe
Thuane Passos Barbosa Lima – Nasa/CST/Cogepe
Wanessa Natividade Marinho – Nasa/CST/Cogepe

**Revisão:** Juliana Xavier – CST/Cogepe
**Diagramação:** Marcelo Santos – Ascom/Cogepe

Realização: Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente – Nasa/CST/Cogepe/Fiocruz

RIO DE JANEIRO
Março - 2020



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 125

# Grandes Desafios e Grandes Mudanças

São nos momentos de grandes desafios que somos igualmente convidados a fornecer novas respostas a questões que ainda não tinham sido feitas. Decidir com responsabilidade e sensibilidade é o dever de um gestor. Em especial quando essa atribuição se dá em uma área fundamental no âmbito de uma instituição, como é o caso da Coordenação de Saúde do Trabalhador da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas da Fundação Oswaldo Cruz.

Nesse sentido, estimulados pelos desafios que o enfrentamento à Covid-19 nos tem demandado, uma das formas que a equipe do Núcleo de Alimentação Saúde e Ambiente desta Coordenação pensou em colaborar foi elaborando este guia prático. O presente material - produzido por profissionais dos campos da Nutrição e Educação Física -, além de todo arcabouço teórico e técnico que o constitui, carrega consigo um dos aspectos que mais valorizamos em nossa rotina de trabalho: o cuidado com o outro pelo outro, especialmente nesse momento de dificuldade e incerteza.

Nessas páginas, objetivamos auxiliar nossos trabalhadores e trabalhadoras a se exercitarem e se alimentarem adequadamente – tanto em suas escolhas, como no preparo alimentar – nesse período em que o isolamento domiciliar e a higienização são alguns dos principais elementos disponíveis para a diminuição dos efeitos da epidemia viral. Manter-se nutrido, alimentado de forma adequada e fisicamente ativo são alguns dos atributos com os quais podemos contribuir mesmo à distância, por meio do conhecimento técnico de nossa equipe, assim como pela experiência adquirida nas interações realizadas com os trabalhadores no decorrer dos últimos anos.

O material com Orientações em relação à alimentação e exercício físico diante da Covid-19, propõe-se didático e funcional, de fácil entendimento e aplicação e ao mesmo tempo capaz de verdadeiramente contribuir com a manutenção e obtenção de melhores condições de saúde dos trabalhadores da Fiocruz, mesmo estando fora da instituição. Nosso desejo é que essa entrega se faça exitosa, a partir de sua leitura reflexiva e da adoção das práticas recomendadas no seu dia a dia, até que tudo possa voltar à normalidade. O que esperamos que ocorra o quanto antes.

Até lá, desejamos a todos um bom proveito desse material. Tenham uma boa leitura e continuem contando conosco!

**Sônia Gertner**
Coordenadora de Saúde do Trabalhador na Fiocruz



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 126

# Sumário

Orientações em relação à alimentação e exercício físico diante da COVID-19.....5

Como se manter ativo durante o isolamento gerado pela Pandemia de Covid-19?.....5

Planejamento para aquisição de alimentos.....7

Neste contexto, como realizar o planejamento para aquisição dos alimentos?.....8

Calculando a quantidade dos produtos.....9

Safra dos alimentos.....10

Higienização do Hortifruti.....10

Escolha dos alimentos - valorize a comida de verdade!.....10

8 passos para manter uma alimentação saudável neste período, baseado no Guia Alimentar para a População Brasileiro.....12

Técnicas de congelamento que podem ajudar no período de isolamento social.....13

O SARS-CoV-2 (Coronavírus) pode ser transmitido por alimentos?.....14

Podemos reforçar o sistema imune através da alimentação para a prevenção da COVID - 19?..14

O vírus SARS-CoV-2 é transmitido pelo aleitamento materno?.....15

Como posso auxiliar meus pais/ familiares idosos nesse contexto da COVID-19 .....16

Referências.....17

Anexo A.....18

Anexo B.....19



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 127

# Orientações em relação à alimentação e exercício físico diante da Covid-19

O documento elaborado pelo Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa/CST/Cogepe), visa orientar aos trabalhadores da Fiocruz no que se refere a alimentação, exercício físico e a COVID -19. Embora ainda existam poucas evidências científicas a respeito desta relação, sabemos que hábitos saudáveis, como o consumo de alimentos saudáveis, a ingestão de quantidade de água adequada e exercício físico, auxiliam para o fortalecimento do sistema imune.

Contudo, sabemos que hoje a medida de prevenção mais efetiva, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), para a COVID-19 é o isolamento social, o que pode interferir nas alterações de consumo e compras de alimentos, e para além disso, diversas dúvidas surgem no decorrer dos dias, como em relação a higiene dos alimentos e se existe algum nutriente específico para prevenção da doença. Com uma linguagem simples, porém pautada em produções científicas, o material educativo é disponibilizado aos trabalhadores da Instituição a fim de realizar orientações norteadoras sobre a temática.

# Como se manter ativo durante o isolamento gerado pela Pandemia de Covid-19?

Para que possamos voltar às nossas rotinas o mais breve possível, o isolamento social é o principal foco no momento. Naturalmente, essa mudança nos trará uma alteração significativa na nossa atividade física diária e em todas as atividades que realizamos diariamente e que nos demandam algum gasto calórico. O deslocamento realizado através de um transporte público, andar até o seu posto de trabalho, ir almoçar em um restaurante, permanecer em pé durante certos períodos e voltar para casa novamente (entre outros). Ficando em casa, o aumento do comportamento sedentário é natural, como aumentar o período assistindo TV, permanecer durante muitas horas na posição sentada ao realizar o *"home office"* em frente ao computador e dormir um período maior de tempo. Assimilando todas essas mudanças, podemos adotar algumas práticas que auxiliem na manutenção e melhora do nosso estado de saúde durante esse período.

A maior parte dos trabalhadores sabe o quanto é importante se manter fisicamente ativo para nossa saúde física e mental. O exercício físico atua de maneira determinante em muitas patologias (exemplo: hipertensão arterial e diabetes), auxiliando no tratamento e no não desenvolvimento de novas doenças. Além disso, ajuda na melhora da imunidade, na regulação da ansiedade e diminuição de sintomas depressivos, fatores que podem ser prejudicados durante o período de isolamento. De acordo com tal situação, é necessário reforçar estratégias que podem ser utilizadas para que possamos nos adaptar e ajustar o nosso nível de atividade física diária pelo tempo que permanecermos em casa.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 128

Pensando nisso, atenção nas cinco dicas importantes para esse período **da Pandemia de Covid-19:**

1- O principal objetivo no momento é se manter fisicamente ativo. Treinos intensos (de longa duração e uma percepção de esforço muito alta) visando um aumento na progressão de treinamento devem ser evitados. Isso pode piorar a sua imunidade, sendo a última coisa que queremos;
2- Procure a orientação de um profissional de Educação Física. Ele saberá prescrever a melhor estratégia de treinos de acordo com o seu nível de condicionamento e suas limitações;
3- Manter o corpo ativo, realizando exercícios que você já realiza/realizou na sua rotina de treino é a melhor estratégia. Nada de "invencionices";
4- Prepare-se para realizar a sua série de exercícios em casa como se estivesse indo para um dia de aula. Hidrate-se, utilize roupas leves e tenha uma alimentação saudável, através do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados. Valorize a aquisição através dos pequenos produtores;
5- A recomendação ideal para que possamos nos beneficiar dos efeitos do exercício é: 150min por semana (cerca de 30min por dia), em intensidade moderada. A atividade irá gerar alterações na sua respiração, frequência cardíaca e transpiração, mas esse esforço não será muito difícil de manter. Se você está realizando em uma intensidade mais baixa ou em uma quantidade menor, lembre que qualquer tempo dedicado é melhor do que nenhum exercício. Movimente-se!

Como destacado no ponto dois, para que você realize atividades com segurança e de acordo com a sua individualidade, procure sempre um profissional de educação física para lhe orientar. Ele estará apto a montar a sua série, podendo prescrever atividades que você poderá realizar em casa.

Veja alguns exemplos de atividades que podemos utilizar nesse momento:

- Dança;
- Agachamentos;
- Abdominais;
- Caminhada pela casa;
- Subida de escadas;
- Pular corda;
- Yoga;
- Alongamento;
- Jogos ativos com sua família;
- Tarefas domésticas (jardinagem, limpeza, arrumações);
- Jogos eletrônicos com realidade virtual.

Procure se movimentar minimamente. Levante-se enquanto estiver assistindo TV, dê uma volta pela casa, faça uma tarefa ativa!



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 129

## Planejamento para aquisição de alimentos

Numa situação de isolamento social, o planejamento das compras se torna necessário para assegurar a oferta de alimentos, bem como, o deslocamento para que essa ação seja rápida e simples. Visando isso, a compra responsável se torna fundamental, pois a falta de uma organização pode comprometer o estoque do próprio estabelecimento, por exemplo, comprar grandes quantidades de alimentos resfriados perecíveis, causa a escassez para outros que também irão precisar. Devemos considerar, também, a validade do produto, que pode levar ao desperdício do alimento.

Outro fator que devemos nos atentar é com a qualidade dos alimentos (principalmente em evitar alimentos processados e ultraprocessados), pois é uma fase em que o sedentarismo e o estresse emocional causados pelo isolamento social, podem levar a ingestão excessiva de calorias e o desequilíbrio na oferta de nutrientes, gerando um aumento de peso, podendo levar a outros tipos de comorbidades, tais como as doenças crônicas não transmissíveis (obesidade, hipertensão, diabetes e outras).

Para melhor entender essa classificação, abaixo segue a categorização dos alimentos:

| **Categorização dos alimentos** | |
|---|---|
| **Alimentos *in natura*<br>"Deve ser a base da nossa alimentação"** | São aqueles que obtemos pela natureza: sementes, legumes, verduras, frutas, mandioca e outras raízes e tubérculos *in natura.* |
| **Alimentos minimamente processados<br>"Deve ser a base da nossa alimentação"** | Passaram por algum processo - limpeza, moagem, congelamento, fracionamento, SEM adição de sal, açúcar, óleo ou outras substâncias ao alimento natural: arroz, frutas secas, sucos de frutas, leite pasteurizado, milho na espiga, ervas frescas ou secas, ovos, chá e água potável. |
| **Alimentos processados<br>"Limite o uso destes alimentos"** | São fabricados com adição de sal ou açúcar para aumentar a durabilidade, como: conservas de cenoura, pepino, ervilhas preservadas em salmoura, extrato de tomate, frutas em calda, carne seca, sardinha, queijos. |
| **Alimentos ultraprocessados<br>"Evite o uso destes alimentos"** | Esses produtos são criados pela indústria de alimentos com pouco ou nenhum alimento verdadeiro e grandes quantidades de óleo, sal e açúcar, além dos conservantes. Refrigerantes, macarrão instantâneo, biscoito, salgadinhos, salsichas, bebida láctea são alguns desses alimentos que devem ser evitados. |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 130

## Neste contexto, como realizar o planejamento para aquisição dos alimentos?

O primeiro passo é a lista de compras, que é uma ferramenta fundamental para garantir a compra de todos os itens necessários.

Como fazer a lista de compras:

1) Verificar os alimentos que ainda estão disponíveis em casa.
2) Verificar a capacidade de armazenamento dos refrigeradores, freezers e armários.

Com base nos alimentos disponíveis em casa e no quadro da categorização dos alimentos é possível planejar as refeições, por exemplo, se em casa há pedaços de legumes e verduras que estão em bom estado, podemos transformá-los em um *ratatouille* (legumes refogados, assados e bem temperados). Caso seja necessário, para elaboração das receitas culinárias, utilize a internet para procurar sites sobre a temática, é uma ótima forma de desenvolver as habilidades culinárias. E ainda, a fim de desenvolver habilidades culinárias, sugerimos as duas leituras a seguir: o Guia de Orientação para Preparações Culinárias Chef Circuito Saudável que se encontra no link: https://intranet.fiocruz.br/ger_arquivo/arquivos/d0041.pdf, e o Alimentos Regionais Brasileiros disponível no link https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentos_regionais_brasileiros_2ed.pdf.

3) Considerar a importância de incluir sempre alimentos saudáveis, ou seja, alimentos *in natura* como cereais, legumes, carnes, ovos, verduras, frutas, oleaginosas e leguminosas. Pensando sempre na durabilidade dos produtos, por exemplo, ao comprar verduras optar por verduras/hortaliças que consigam ficar um tempo maior na refrigeração, ou que seja possível o congelamento, como a couve, brócolis, couve flor e outros. Observar o tópico de congelamento dos alimentos.

4) Seguindo o guia alimentar para a população brasileira, optar sempre por uma alimentação variada, uma dica é comprar uma quantidade menor de alimentos, mas com variedade, por exemplo, para uma casa que tenham duas pessoas e os integrantes desejam comer morangos in natura, comprar uma caixinha, e preferir outras frutas que tenham maior durabilidade como maçã, ameixa, uvas.

5) Após realizar o planejamento das refeições inicie a lista de compras.

**Cuidados no momento da aquisição dos alimentos:**

- Verificar e cumprir a lista de compras. Comprar apenas o que precisa, sem exageros;
- Optar por alimentos que tenham um prazo de validade mais longo;
- Assegurar a compra de alimentos *in natura*, dando preferência aos que apresentam maior durabilidade;
- Evitar manusear os alimentos a não ser para colocar no carrinho de compras;
- Cumprir as distâncias de segurança referidas pelo plano de contingência da Fiocruz (distância de dois metros entre as pessoas);



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 131

- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos;
- Higienização adequada das mãos antes e depois da ida às compras;
- Adotar as medidas gerais de etiqueta respiratória referidas no plano de contingência da Fiocruz;
- Quando disponíveis, optar por serviços de entrega em domicílio.
    - Higienização adequada das superfícies das embalagens dos alimentos ao chegar em casa, antes de guarda-los.

## Calculando a quantidade dos produtos

Após a escolha dos alimentos precisamos verificar a quantidade. Para facilitar o cálculo nas compras dos alimentos, elaboramos uma tabela com base numa dieta de 2000Kcal recomendado pelo Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), com alimentos variados, orientado pelo Guia Alimentar para População Brasileira. Na lista consta os produtos in natura, recomendado para uma pessoa*, no período de 14 dias.

| Grupo | Exemplos de Alimentos** | Quantidade total |
|---|---|---|
| Cereais e Hortaliça C | Cereais - Arroz e massas.<br>Hortaliça C - aipim, batatas, inhame. | 3,5Kg |
| Cereais | Aveia em flocos, farelo de trigo, granola sem açúcar. | 600g |
| Leguminosas | Feijão, ervilha, lentilha, grão de bico. | 500g |
| Verduras | Hortaliça A - Alface, couve, espinafre, brócolis, berinjela, abobrinha, tomate, cebola.<br>Hortaliça B- cenoura, beterraba, abóbora. | 2 Kg |
| Frutas | Maçã, melão, laranja, limão, tangerina, goiaba. | 3Kg |
| Proteínas | Ovos. | ½ dúzia |
| Laticínios | Leite, iogurte.<br>Queijos. | 3 litros<br>500g |
| Proteínas (carnes e pescados) | Carne vermelha, frango, peixes. | 2 Kg |
| Óleos e gorduras | Azeite e óleo (de girassol, de soja, de coco). | 300ml |

*As quantidades podem variar de acordo com o número de pessoas, tendo mais de 1 pessoa, o valor pode ser multiplicado.

** Os exemplos dos alimentos servem para nortear a compra, no anexo A você poderá encontrar uma lista variada dos alimentos referentes aos grupos de hortaliças A, B e C.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 132

## Safra dos alimentos

Cada alimento necessita de determinadas condições para se desenvolver. Quando ele é colhido na época certa, apresenta mais sabor, tem uma melhor qualidade nutricional, e por possuir condições climáticas e de solo favoráveis, consequentemente menos agrotóxicos. A tabela de safra dos alimentos se torna fundamental para as compras, a fim de verificar os alimentos da época. É possível encontra-la através do link:
http://www.ceasa.rj.gov.br/ceasa_portal/view/CALENDARIO_hortigranjeiro_6.pdf

## Higienização do Hortifruti

A higienização de hortifruti é um dos passos necessários para se ter um alimento seguro. Normalmente, o hortifruti já possui resíduos orgânicos vindos da lavoura ou dos estabelecimentos, a limpeza de frutas, legumes e verduras não deve ser esquecida.

Para higienização de hortaliças, frutas e legumes:

1) Selecionar, retirando as folhas, partes e unidades deterioradas;
2) Lavar em água corrente vegetais folhosos (alface, escarola, rúcula, agrião, etc.) folha a folha, e frutas e legumes um a um;
3) Colocar de molho por 10 minutos em água clorada, utilizando produto adequado para este fim (ler o rótulo da embalagem), na diluição de 200 ppm (1 colher de sopa para 1 litro);
4) Enxaguar em água corrente vegetais folhosos folha a folha, e frutas e legumes um a um;
5) Fazer o corte dos alimentos para a montagem dos pratos com as mãos e utensílios bem lavados;
6) Manter sob refrigeração até a hora de servir.

As orientações neste capítulo têm como objetivo contribuir para uma compra de alimentos responsável e adequada a esta conjuntura, estimulando o consumo de alimentos que tenham uma boa durabilidade e que, ao mesmo tempo, sejam promotores de uma alimentação saudável e permitindo reduzir a constância de ida às compras.

Lembrando que é sempre importante manter uma alimentação saudável e equilibrada, reduzindo o consumo energético excessivo e evitando o excesso de açúcar e sal. A leitura de rótulos e o consumo de produtos *in natura* são de grande importância.

## Escolha dos alimentos - valorize a comida de verdade!

Neste momento é importante não consumir alimentos processados e ultraprocessados, como dito anteriormente. Podemos preparar nossas refeições com alimentos *in natura* ou minimamente processados, de acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 133

Para os cereais e leguminosas dê preferência aos alimentos não perecíveis: arroz, aveia, macarrão, centeio, farinhas de milho, sementes de chia e linhaça, feijões, lentilha, ervilha e grão de bico. Estes alimentos apresentam uma data de validade elevada além de um alto valor nutricional.

Lembrando que, quando possível, devemos consumir os cerais integrais.

Para o grupo das hortaliças, verduras e frutas devem ser dada preferência àqueles de maior durabilidade, porém os alimentos frescos não devem ser esquecidos, a fim de manter uma alimentação saudável e equilibrada. Para tanto, os alimentos frescos podem ser comprados em menor quantidade para que não haja desperdícios, tendo em vista que esses alimentos podem estragar mais facilmente. Veja orientações sobre congelamento abaixo.

Dentro deste grupo, destacamos alguns alimentos que apresentam essa maior durabilidade: cenoura, beterraba, cebola, jiló, abóbora, aipim, batata doce, batata inglesa, batata baroa, inhame, brócolis, couve-flor, maçã, laranja, tangerina, limão, pera, uvas. As verduras podem durar mais tempo se forem secas em papel toalha e armazenadas em sacos plásticos sem ar.

As frutas não devem ser compradas muito maduras. Orientamos que mamão, banana, abacate, caqui e manga sejam comprados um pouco mais verdes, para que possam ir madurando aos poucos evitando o desperdício.

As frutas secas são bem relevantes neste momento. Elas apresentam boa durabilidade, alto valor nutricional, uma boa opção para os pequenos lanches além de contribuir para o aumento da saciedade. Destacamos algumas opções: castanhas, nozes, avelãs, amendoim, dentre outros.

Pensando nas carnes, ovos e pescados destacamos os ovos como alimentos que apresentam uma boa durabilidade, um elevado valor nutricional e que não necessitam de serem armazenados sob refrigeração. Os pescados quando adquiridos frescos devem ser consumidos nos dois primeiros dias após a compra, já para os peixes congelados, deve ser observada a data de validade das embalagens.

As carnes congeladas podem ser uma estratégia para esse momento, visto que, apresentam uma grande durabilidade, contudo deve ser observado a sua capacidade de armazenamento, pois estas precisam estar acondicionadas no congelador.

Observe a data de validade de todos os produtos congelados e resfriados e realize a prática do primeiro alimento que vence é o primeiro alimento que deverá ser consumido.

Com os lacticínios devemos ter uma atenção a data de validade do fabricante, capacidade de armazenamento na geladeira e a nossa real necessidade de adquirir estes produtos. Para isto o planejamento das compras se torna fundamental.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 134

**8 passos para manter uma alimentação saudável neste período, baseado no Guia Alimentar para a População Brasileiro**

1. Prefira sempre alimentos in natura ou minimamente processados. Estes alimentos apresentam mais fibras e nutrientes, favorecendo uma alimentação saudável;

2. Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades;

3. Limite o consumo de alimentos processados. Não deixe que este período em isolamento social seja um estímulo ao consumo de alimentos de baixo valor nutricional;

4. Evite alimentos ultraprocessados, que são aqueles que sofrem muitas alterações em seu preparo e contêm ingredientes que você não conhece. Lembre-se: descasque mais e desembale menos;

5. Coma regularmente e com atenção. Prefira alimentar-se em lugares tranquilos e limpos e na companhia de outras pessoas. Aproveite este momento e prepare um local confortável e agradável para realizar suas refeições;

6. Desenvolva suas habilidades culinárias. Coloque a mão na massa, aprenda e compartilhe receitas. Aproveite o isolamento social para criar receitas e testa-las em família. Use o seu tempo livre para ensinar os mais novos a cozinhar de forma saudável.

7. Planeje seu tempo. Distribua as responsabilidades com a alimentação na sua casa. Comer bem é tarefa de todos. Aproveite a oportunidade de estar em casa para criar rotina de preparo para as refeições.

8. Beba água com regularidade e mantenha um bom estado de hidratação. Beba, pelo menos, dois litros de água por dia, vá bebendo aos poucos ao longo do dia!

## Técnicas de congelamento que podem ajudar no período de isolamento social

Grande parte das hortaliças podem ser congeladas, principalmente as hortaliças B e C, essa técnica pode te ajudar muito a seguir o seu planejamento alimentar. Além disso, podem contribuir para que você consiga fazer escolhas mais saudáveis de acordo com os seus hábitos alimentares.

Segue a baixa a lista das hortaliças mais comuns de serem congeladas.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Abóbora | Aipim | Berinjela | Ervilha verde | Cará |
| Brócolis americano | Batata baroa | Brócolis (flores) | Inhame | Chuchu |
| Beterraba | Batata doce | Jiló | Couve-flor | Abobrinha |
| Cenoura | Batata inglesa | Maxixe | Palmito | Vagem |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 135

**Carnes:** Todos os tipos de carnes podem ser congelados. Só evite congelar carne crua e temperada, pois pode escurecer e alterar o sabor. Já o descongelamento da carne deve ser feito na geladeira e de forma lenta ou em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente à cocção. Assim você garante a qualidade do alimento e a sua suculência. Uma dica é deixar a carne descongelando na geladeira de manhã para ser consumida a noite.

**Legumes:** Para congelar os legumes é necessário realizar a técnica do branqueamento. Coloque os legumes em água fervendo sem deixar que eles cozinhem demais, quando estiverem *al dente*, coloque-os em uma vasilha com água gelada. Armazene nas porções de consumo, em saquinhos plásticos tirando todo o ar ou em potes tampados. O descongelamento pode ser feito direto na panela ou no vapor.

**Frutas:** Quando congeladas podem ser utilizados para sucos, doces, vitaminas, sorvetes e etc. Retire as partes não comestíveis antes de congelar e higienize.

É aconselhado realizar a técnica de branqueamento quando for congelar maçã e pêra para que a fruta não escureça.

**Arroz, macarrão e feijão:** Estes alimentos também podem ser congelados. Quando estiverem prontos, leve ao congelador em potes com tampa. Não precisa esperar esfriar para colocar no congelador.

❖ Você também pode congelar todas as suas refeições já montadas em vasilhas de vidro. Descongele na hora de consumir!

*Importante:*

- Não deixe a comida pronta congelada por mais de três dias;
- Quando descongelar, não congele novamente;
- Faça as marmitas e coloque imediatamente no congelador;
- Identifique com uma etiqueta a data do congelamento.

❖ *Tempo de congelamento dos alimentos:*

| | |
|---|---|
| Carnes | 15 dias |
| Legumes | 7 dias |
| Frutas | 5 dias |
| Refeições prontas (marmitas) | 3 dias (se foi você mesmo que preparou) |
| Alimentos industrializados | Seguir orientação do fabricante |

**Alimentos que não devem ser congelados:** ovo cozido, gema crua, clara cozida ou em neve, maionese e preparações a base de amido de milho.

- *Dicas de descongelamento:*
  - ✓ Em temperatura ambiente: tortas, bolos, frutas e doces;
  - ✓ Sob refrigeração (geladeira): carnes cruas e queijos;
  - ✓ Calor: pratos prontos;



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 136

## O SARS-CoV-2 (Coronavírus) pode ser transmitido por alimentos?

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) não existe, até ao momento, evidência de qualquer tipo de contaminação através do consumo de alimentos cozidos ou crus.

As investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.

A transmissão do Sars-CoV-2 (coranavírus) está ocorrendo das seguintes formas:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- catarro;
- contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Portanto, as medidas e cuidados que o Ministério da Saúde preconiza devem ser reforçados a fim de evitar a transmissão e contaminação do novo coronavírus.

## Podemos reforçar o sistema imune através da alimentação para a prevenção da Covid-19?

Não existe nenhum alimento específico ou suplemento alimentar que possa prevenir ou ajudar no tratamento da Covid-19. As boas práticas de higiene continuam a ser a melhor forma de prevenção contra a doença.

Apesar de até o presente momento, não existir uma relação entre o consumo de determinados alimentos ou suplementos no combate ao novo coronavírus, sabemos que, para garantir não só o normal funcionamento do sistema imune, mas para os demais sistemas fisiológicos, faz-se necessário uma alimentação mais saudável com a presença de diferentes nutrientes, tais como carboidratos, proteínas e lipídios, além de vitaminas, minerais e água.

Nesse contexto, recomenda-se a prática de uma alimentação mais saudável, baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados, de acordo com as orientações presentes no Guia Alimentar para a População Brasileira, do Ministério da Saúde, que podem ser acessadas através do link: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 137

Logo, é importante também que trabalhadores da instituição que estão trabalhando em *home office*, possam ficar atentos quanto aos possíveis estímulos referentes ao consumo alimentar excessivo. Tais como, o consumo de alimentos com elevada densidade energética (bebidas açucaradas, doces, biscoitos, chocolates…) tendo em vista o fato de estarem confinados em casa.

## O vírus SARS-CoV-2 é transmitido pelo aleitamento materno?

Ainda não há evidência suficiente de que o vírus SARS-CoV-2 possa ser transmitido pelas mães com Covid-19 através do leito materno. Alguns estudos sugerem que mesmo as mães que estão infetadas com o SARS-CoV2 ou sob investigação, podem manter a amamentação, contanto que, a situação clínica o permita.

Esta recomendação, baseia-se no fato de se considerar que os benefícios da amamentação são maiores do que os potenciais riscos de transmissão do novo coronavírus pelo leite materno. Até o presente momento, não há indicação para suspender ou não recomendar a amamentação.

Vale lembrar que o principal risco de amamentar é o contato mais próximo entre a mãe e a criança, pois podem compartilhar gotículas, podendo levar a transmissão.

Nesse sentido, as mães com Covid-19 devem adotar algumas medidas de precaução, no sentido de manter as boas práticas de higiene para minimizar a transmissão à criança, como:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, antes e depois de cada mamada (ver anexo B sobre a correta lavagem das mãos); caso esteja impossibilitada de lavar as mãos, usar o álcool em gel 70%;
- Usar máscara facial durante a amamentação, caso apresente os sintomas, e de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde;
- Evitar tocar na boca, nariz e olhos, tanto de si mesma, quanto da criança;
- Limpar e desinfetar os objetos e superfícies tocados frequentemente, nesse caso, deve ser priorizado o álcool em gel 70%;
- Se a mãe optar por extrair o leite com uma bomba manual ou elétrica, deve lavar as mãos com água e sabão antes de tocar em qualquer parte da bomba e seguir as recomendações para uma adequada limpeza e desinfecção da bomba após cada utilização;
- Em caso de presença de sintomas, deve ser incentivada a extração de leite, seguindo boas práticas de higiene; e não oferecer diretamente à mama à criança.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 138

## Como posso auxiliar meus pais/ familiares idosos nesse contexto da Covid-19?

As medidas de isolamento social para minimizar a transmissão da Covid-19, podem ser um fator de risco para o agravamento do estado nutricional dos idosos, sendo fator condicionante para complicações da doença, o que pode levar a morte.

Assim, considera-se fundamental promover uma alimentação mais saudável nesta população, de forma a promover um adequado estado nutricional. Para isso, a alimentação deve ser baseada em alimentos *in natura* e minimamente processados, de acordo com as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira, do Ministério da Saúde, que podem ser acessadas através do link: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Além disso, a manutenção de um bom estado de hidratação é de extrema importância, situação que muitas vezes está comprometida devido à diminuição da sensação de sede nos idosos. A oferta de água ao longo do dia é essencial, desde que não haja contraindicação, como a de restrição hídrica. As águas aromatizadas (por exemplo água acrescida de rodelas de limão, hortelã) podem ser opções a se considerar, preferencialmente sem adição de açúcar.

Vale lembrar que as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira são recomendações para a população em geral e que podem não se aplicar a casos de doenças específicas.

Sendo assim, alguns sinais como a perda de peso não intencional, diminuição da ingestão alimentar, perda de apetite ou desinteresse pela alimentação, dificuldades de mastigação, devem servir como alertas do risco nutricional. O cuidado com a pessoa idosa deve ser redobrado.

Outros cuidados recomendados pelo Ministério da Saúde, devem ser reforçados, como:

- Evitar contato físico e visitas;
- Ao sair e retornar, tomar as devidas precauções de higiene;
- Não tocar a mão no rosto, boca, olhos e nariz;
- Fazer uso da etiqueta respiratória referida no Plano de Contingencia da Fiocruz;
- Lavar as mãos com água e sabão frequentemente;
- Usar álcool em gel 70%, quando da impossibilidade da lavagem das mãos;
- Isolamento social, devem ser priorizados. Se possível, um familiar, amigo ou vizinho, sair para compras de alimentos, farmácia, e/ou outras necessidades, para o idoso.

Tais condutas não garantem a proteção contra a Covid-19, mais podem minimizar a sua transmissão.



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 139

## Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n°
216/2004. [Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação].

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha Sobre boas Práticas para Serviços de Alimentação. Resolução RDC n° 216/2004**, v. 3. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/389979/Cartilha+Boas+Pr%C3%A1ticas+para+Servi%C3%A7os+de+Alimenta%C3%A7%C3%A3o/d8671f20-2dfc-4071-b516-d59598701af0 Acesso em: 23 mar. 2020.

GABINETE DO MINISTRO PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº. 66, DE 25 DE AGOSTO DE 2006. PUBLICADA NO D.O.U DE 28 DE AGOSTO DE 2006. [Altera os parâmetros nutricionais do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT].

Owen N, Sparling PB, Healy GN, Dunstan DW, Matthews CE. Sedentary behavior: emerging evidence for a new health risk. *Mayo Clin Proc 2010;85:1138–41.*

Tabela brasileira de composição de alimentos / NEPA – UNICAMP.- 4. ed. rev. e ampl.. -- Campinas: NEPA- UNICAMP, 2011. 161 p.

RIO DE JANEIRO. SECRETÁRIA DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL. **Calendário de Comercialização de hortifrutícolas**. 2012. Disponível em: *http://www.ceasa.rj.gov.br/ceasa_portal/view/CALENDARIO_hortigranjeiro_6.pdf* Acesso em 23 mar.: 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.>Acesso em 23 mar. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-Cov-2 (Covid-19).** v.1. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_corona_final_2020-03-13_v1.pdf > Acesso em 13. Mar. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV).** Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf. Acesso em 23 mar. 2020.

DGS. DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. Novo coronavírus COVID-19. Alimentação. 2020. Disponível em: https://nutrimento.pt/noticias/covid-19-orientacoes-na-area-da-alimentacao/ . Acesso em 21 mar.2020.

RCOG. ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS & GYNAECOLOGISTS. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals. v.4. 2020. Disponível em: https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-21-covid19-pregnancy-guidance-23.pdf . Acesso em 21 mar. 2020.

ISIN Position Statement on Nutrition, Immunity and COVID-19. 2020 Disponível em: http://immunonutrition-isin.org/ Acesso em: 22 mar.2020

Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, et al. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19) [Updated 2020 Mar 20]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/ Acesso em: 22 mar. 2020.

Peijie Chen, Lijuan Mao, George P. Nassis, Peter Harmer, Barbara E. Ainsworth, Fuzhong Li; "Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical
activity while taking precautions"; *Journal of Sport and Health Science 9 (2020) 103_104*



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 140

## Anexos

Anexo A - Lista de alimentos referentes aos grupos de hortaliças A, B e C.

| Frutas | |
|---|---|
| Abacaxi | Jabuticaba |
| Abiu | Jaca |
| Abricó | Jambo |
| Ameixa fresca | Jenipapo |
| Ameixa seca | Laranja |
| Amora | Lima |
| Ananás | Maçã |
| Bacuri | Mamão |
| Banana d' água | Manga |
| Banana maçã | Maracujá (polpa) |
| Banana ouro | Melancia |
| Banana prata | Melão |
| Cajá manga | Morango |
| Caju | Nectarina |
| Cambucá | Nêspera |
| Caqui | Pera |
| Carambola | Pêssego |
| Cereja fresca | Pitanga |
| Cupuaçu | Pitomba |
| Cidra | Romã |
| Damasco | Sapoti |
| Figo fresco | Seriguela |
| Framboesa | Tangerina |
| Fruta do conde | Toranja |
| Goiaba | Umbu |
| Grape fruit | Uva |

| **Hortaliça A** | |
|---|---|
| Abóbora d' água | Couve manteiga |
| Acelga cozida | Couve-flor |
| Agrião | Espinafre (cozido) |
| Aipo | Escarola (cozida) |
| Alcachofra (coração) | Jiló |
| Alface | Maxixe |
| Almeirão | Palmito (em conserva picado) |
| Aspargo | Pepino (com casca) |
| Bertalha cozida | Pimentão verde |
| Berinjela | Rabanete |
| Brócolis (flores) | Repolho |
| Caruru | Taioba (folhas) |
| Cebola crua | Tomate |
| Chicória cozida | |



Anexo Plano de Contigência da FIOCRUZ (0020396842) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 141

| **Hortaliça B** | |
|---|---|
| Abóbora | Ervilha verde |
| Abóbora moranga | Nabo |
| Abobrinha verde | Pimentão vermelho |
| Beterraba | Quiabo |
| Cenoura | Vagem |
| Chuchu | |

| **Hortaliça C** | |
|---|---|
| Aipim | Batata inglesa |
| Batata baroa | Cará |
| Batata doce | Inhame |

Anexo B – Lavagem correta das mãos.

## 1 OBJETIVO

Padronizar as atividades relativas às autorizações para utilização extraordinária de recursos para aquisições na vigência da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus no âmbito da Fiocruz.

## 2 CAMPO DE APLICAÇÃO E VIGÊNCIA

Este procedimento aplica-se a todas as unidades e escritórios regionais da Fiocruz, passando a vigorar a partir da data estabelecida no rodapé deste documento.

## 3 DEFINIÇÕES

| TERMO/SIGLA | DESCRIÇÃO |
|---|---|
| COGEAD | Coordenação-Geral de Administração |
| COGEPLAN | Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico |
| CVSLR | Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência |
| Folha de Despacho | Qualquer solicitação ou informação inerente ao processo será feita por intermédio de despacho no próprio documento ou, preferencialmente na folha de despacho, a ser incluída ao final do processo, utilizando tantas folhas quanto necessário. Utilizar somente a frente da folha de despacho, não permitindo a inclusão de novas folhas até o seu total aproveitamento. |
| Nota de Crédito | Documento utilizado para registrar eventos vinculados à movimentação interna e externa de créditos. |
| Ofício | É uma correspondência oficial utilizada no serviço público, enviada a uma unidade administrativa de outra instituição, e trocada entre autoridades que exercem as mesmas funções; trata-se, portanto, de uma forma de comunicação eminentemente externa, a ser provida de um número de controle sequencial, gerado pelo órgão emissor. |
| SEI | Sistema Eletrônico de Informações. Disponível em: https://sipsei.fiocruz.br/login.php?sigla_orgao_sistema=FIOCRUZ&sigla_sistema=SEI |
| SIAFI | É um sistema contábil que tem por finalidade realizar todo o processamento, controle e execução financeira, patrimonial e contábil do governo federal brasileiro; nele são registradas as parcerias entre órgãos federais, para os Termos de Execução Descentralizada. |



Anexo POP - Cogeplan (0020396985) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 143

## 4 REFERÊNCIAS

- Lei N° 8.666, de 21 de junho de 1993 - Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Medida Provisória Nº 924, de 13 de março de 2020 - Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde, no valor de R$ 5.099.795.979,00, para os fins que especifica.
- Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 - Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

## 5 RESPONSABILIDADES GERAIS

| FUNÇÃO | RESPONSABILIDADE |
|---|---|
| Área Técnica da Unidade | Elaborar a solicitação por aquisição no âmbito da Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) |
| Direção da Unidade | Aprovar a solicitação da aquisição |
| Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência - CVSLR | Analisar e dar encaminhamento às solicitações das unidades, no que se refere às questões técnicas, incluindo aquisições estratégicas e prioritárias |
| Coordenação de Planejamento - COPLAN | Analisar e dar encaminhamento às solicitações das unidades, no que se refere à disponibilidade orçamentária |
| Coordenação-Geral de Administração - COGEAD | Analisar e dar encaminhamento às solicitações das unidades, no que diz respeito às melhores técnicas para as aquisições |

## 6 CONDIÇÕES GERAIS

Para encaminhar uma demanda de aquisição extraordinária relacionada a COVID-19, a unidade ou escritório regional deverá acessar o Sistema SEI e iniciar um processo do tipo Demandas COVID-19. No campo



Anexo POP - Cogeplan (0020396985) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 144

Especificação deverá será descrito, resumidamente, o objeto da demanda (p.ex. Aquisição de medicamentos) e o nome da unidade/escritório. No nível de acesso, optar por Público.

Feito isso, deverá ser gerado neste processo SEI um Ofício de apresentação da demanda (opção Incluir Documento ) contendo minimamente os seguintes tópicos:

a) Tipo de aquisição (insumos para laboratório, medicamentos, equipamentos, pessoal)

b) Descrição detalhada, com código *catmat* ou *catser*

c) Justificativa para a aquisição

d) Quantidade

e) Valor unitário (aproximado)

f) Valor total (aproximado)

O Ofício deverá ser assinado eletronicamente pelo Diretor da Unidade ou Coordenador de Escritório da Unidade Regional. No caso de afastamento desses, seu substituto eventual poderá assinar o ofício.

O processo administrativo SEI deverá ser enviado concomitantemente à Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência (PR/CVSLR), a Coordenação de Planejamento da Fiocruz (Cogeplan/Coplan) e à Coordenação-Geral de Administração (Cogead/Coordenação Geral de Administração).

Ao receber o processo, a Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência - CVSLR irá avaliar a demanda no que se refere às questões técnicas, incluindo aquisições estratégicas e prioritárias. Após análise a CVSLR, caso a demanda não se enquadre como demanda COVID-19, a unidade será comunicada por meio de despacho e deverá encerrar o processo administrativo SEI conforme procedimento padrão. Se a demanda for aprovada, a CVSLR irá comunicar à Cogeplan e Cogead o resultado da análise por despacho.

Caso haja a necessidade, a CVSLR irá designar um ou mais profissionais para assessoramento, podendo indicar alternativas para garantia da ação sem a necessidade de aquisições.

A Coordenação de Planejamento da Fiocruz (Coplan) após análise técnica da CVSLR irá realizar a análise orçamentária e informará à Cogead o resultado por despacho no SEI.

Com a informação orçamentária, a Cogead irá verificar qual a melhor opção de aquisição para cada demanda, quem será o comprador e irá descentralizar o orçamento no SIAFI. O resultado desta análise será informado aos interessados por meio de despacho para providências conforme fluxo do processo.

As demandas aprovadas poderão ser adquiridas pela própria unidade que efetuou a solicitação, por outra unidade ou pela CVSLR conforme definição da Cogead.

O processo administrativo SEI deverá ser encerrado conforme procedimento padrão definido pelo Suporte SEI após o recebimento Ciência dos Gestores ( ) no Despacho de Análise de Aquisição emitido pela Cogead.

**NOTA 1:** Considerando a emergência sanitária pelo COVID-19, as Unidades e Escritórios Regionais deverão manter as atividades essenciais, conforme Plano de Contingência da Fiocruz. Com isso, as demandas por orçamento para despesas ordinárias deverão ser apresentadas à Cogeplan para que sejam avaliadas. Não haverá liberação de cota proporcional ao pré-limite neste período. Em caso de dúvidas, sugere-se entrar em contato com a Coplan por e-mail cogeplan@fiocruz.br.

## 7 DOCUMENTOS CORRELACIONADOS

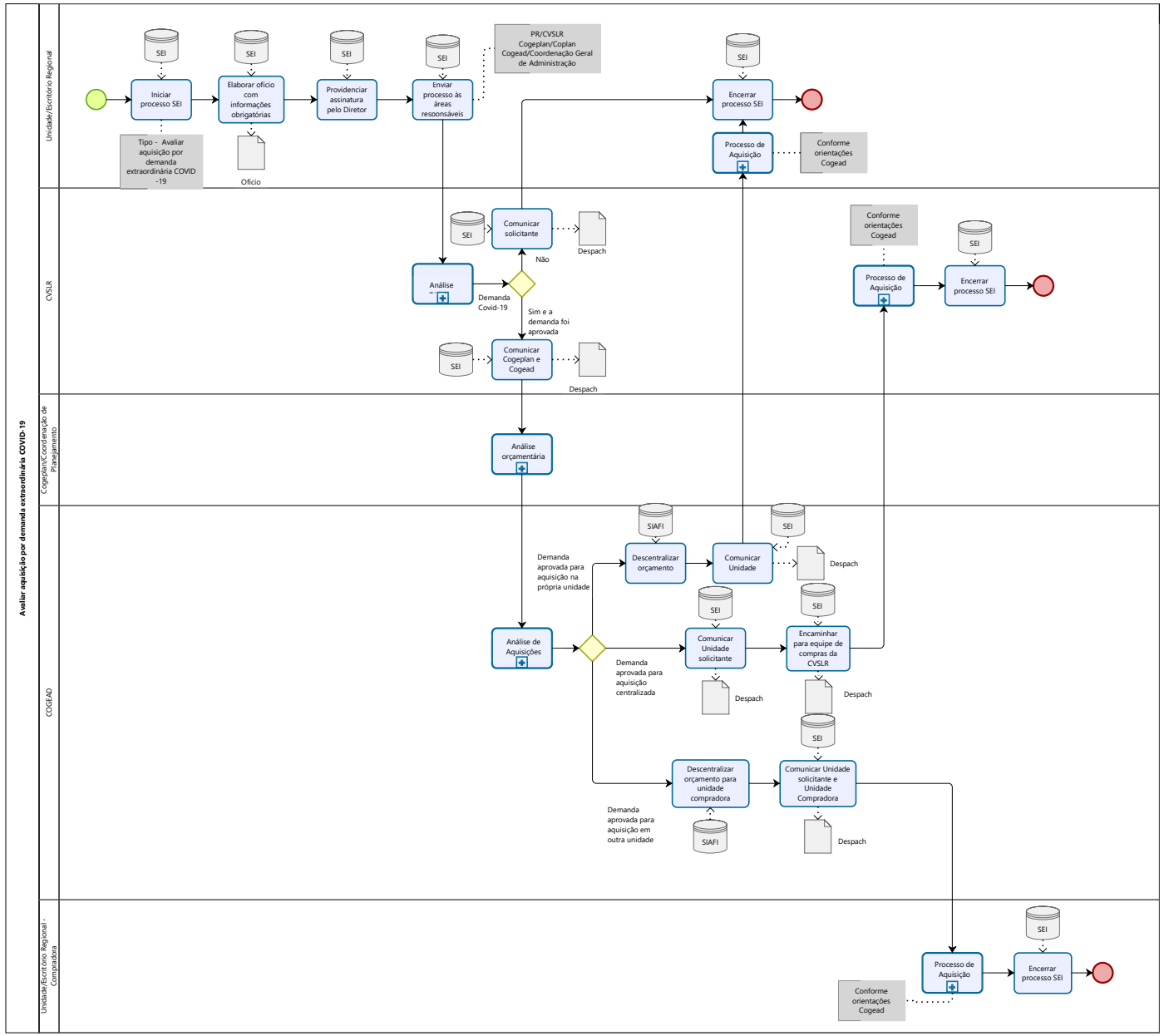
- Ofício;
- Despacho

## 8 HISTÓRICO DE REVISÕES

| Data | Revisão | Descrição da Revisão | Elaborado por: | Revisado por: | Verificado por: | Aprovado por: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 20/03/20 | 00 | Emissão inicial | Cláudia Martins / Renata Martins | Fábio Lamin | Cláudia Martins | Ricardo de Godoi |

Próxima revisão: após **2 anos** da última aprovação ou sempre que houver uma mudança no processo.

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico-Cogeplan




CORRELAÇÃO
POP-COGEPLAN-20_R00 - Avaliar aquisição por demanda extraordinária COVID-19

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

**BASE DE CONHECIMENTO**

# ORÇAMENTO E FINANÇAS: AVALIAR AQUISIÇÃO POR DEMANDA EXTRAORDINÁRIA COVID-19

**QUE ATIVIDADE É?**

Orçamento e finanças: Avaliar Aquisição por Demanda Extraordinária COVID-19

**QUEM FAZ?**

Unidades e Escritórios Regionais da Fiocruz com apoio da Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência – CVSLR, COGEPLAN e COGEAD

**COMO SE FAZ? POSSUI FLUXO JÁ MAPEADO?**

A apresentação de solicitação de utilização extraordinária de recursos para aquisições na vigência da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus no âmbito da Fiocruz deve estar em consonância com as orientações descritas no POP-COGEPLAN-20-R00 - Avaliar aquisição por demanda extraordinária COVID-19 em anexo nesta Base de Conhecimento.

O Fluxo mapeado para o processo está disponível para consulta como anexo.

**QUE INFORMAÇÕES/CONDIÇÕES SÃO NECESSÁRIAS?**

a) Tipo de aquisição (insumos para laboratório, medicamentos, equipamentos, pessoal)

b) Descrição detalhada, com código *catmat* ou *catser*

c) Justificativa para a aquisição

d) Quantidade

e) Valor unitário (aproximado)

f) Valor total (aproximado)

**QUAIS DOCUMENTOS SÃO NECESSÁRIOS?**

· Ofício

· Despacho

**QUAL É A BASE LEGAL?**

- Lei N° 8.666, de 21 de junho de 1993 - Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Medida Provisória Nº 924, de 13 de março de 2020 - Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde, no valor de R$ 5.099.795.979,00, para os fins que especifica.
- Lei Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 - Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019.


Anexo Base de Conhecimento (0020397216) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 149

Criado por renata.martins, versão 2 por renata.martins em 02/04/2020 16:43:26.

**Anexos:**
POP-COGEPLAN-20_R00-MP - Avaliar aquisição por demanda extraordinária COVID-19.pdf
POP-COGEPLAN-20_R00-Avaliar aquisição por demanda extraordinária COVID-19.pdf


Anexo Base de Conhecimento (0020397216) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 150

Ministério da Economia

SIOP - Alterações Orçamentárias

**Exercício: 2020**

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA**

**Pedido/Momento:** 189052/9200

**Tipo de Crédito:** 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes

**Tipo Doc:** Medida Provisória

**Nº Doc:** **Data Efetivação:** **Data Assinatura:** **Data Publicação:**

| Programática / P. O. | Programa/Ação/Produto/Localização/Plano Orçamentário | Func | E S F | Origem Loc. | Natureza | Fte | IU | IDOC | RP | RP Lei | Suplem. por Cancel. | Cancel. | Diferença | Suplem. por Excesso. | Suplem. por Superavit | Suplem. por Operação de Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Órgão:** | **36000- Ministério da Saúde** | | | | | | | | | | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** | **0** | **0** | **0** |
| **Unidade:** | **36201- Fundação Oswaldo Cruz** | | | | | | | | | | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** | **0** | **0** | **0** |
| **5018** | **Atenção Especializada à Saúde** | | | | | | | | | | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 | 0 | 0 | 0 |
| **5018 21C0** | **Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus** | **10- 122** | *20* | | | | | | | | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** | **0** | **0** | **0** |
| 5018 21C0 6500 | Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus - Nacional (Crédito Extraordinário) | | | *Créd. Extrord.* | | | | | | | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 | 0 | 0 | 0 |
| 5018 21C0 6500 MP10 | COVID-19 - Medida Provisória nº xxx, de xx de março de 2020 | | | | | | | | | | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | *3.3.90* | *105* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *270.896.272* | *0* | *270.896.272* | *0* | *0* | *0* |
| | | | | | *4.4.90* | *105* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *114.465.000* | *0* | *114.465.000* | *0* | *0* | *0* |
| **Total Geral** | | | | | | | | | | | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** | **0** | **0** | **0** |

Anexo Quadro Detalhamento (0021039283)

SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 151

**Justificativas Pedido: 189052 - Suplementação Covid - 19**

**Tipo de Crédito: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

**A NECESSIDADE E A CAUSA DA ALTERAÇÃO (Indicar: a necessidade e importância da alteração para as atividades do Órgão/Unidade; a circunstância/evento/ato da qual decorre a alteração; e a justificativa para a dotação não ter sido prevista ou sido insuficientemente prevista na LOA ou seus créditos)**

Recursos necessários para a realização de ações emergenciais para o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da pandemia da doença causada pelo SARS-CoV-2. Sendo quatro as linhas imediatas de ação emergencial da Fiocruz: i) Escalonamento de produção dos testes moleculares para diagnósco de SARS-Cov-2, com vistas a alcançar 1 milhão de testes; ii) Disponibilização de 1 milhão de testes rápidos para diagnósco de SARS-Cov-2; iii) Estruturação e operacionalização das Centrais Analícas para diagnósco de SARS-Cov-2; iv) Construção e operação do Centro Hospitalar de Atenção e Apoio às Pesquisas Clínicas para Pacientes Graves - Sars-Cov-2.

**O IMPACTO NAS PROGRAMAÇÕES CANCELADAS (Indicar: as compensações ou cancelamentos oferecidos; as consequências dos cancelamentos propostos sobre a execução de atividades do Órgão/Unidade; ou a fundamentação para a justificativa de que o cancelamento não traz prejuízo à execução das atividades)**

Recursos necessários para a realização de ações emergenciais para o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da pandemia da doença causada pelo SARS-CoV-2.

**A CONFORMIDADE LEGAL DA ALTERAÇÃO (Indicar: a compatibilidade com o limite de gastos estabelecidos pela EC 95/2016, com Meta fiscal para o exercício e com vinculação legal de fontes de recursos; o impacto no mínimo de saúde, de educação e de irrigação, na "regra de ouro"; verificar o balanceamento de RP, IU e Fonte, justificando, caso estejam desbalanceadas; a urgência, a relevância e a imprevisibilidade se medida provisória; os impedimentos de ordem técnica e legal; e outros requisitos de legalidade da alteração)**

No que tange aos limites para as despesas primárias estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, cabe ressaltar que as alterações de que trata este crédito não afetam o cumprimento dos referidos limites, uma vez que referem-se a crédito extraodinário para atender despesas imprevisíveis e urgentes.

**OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS (além de outras informações que forem julgadas como necessárias, registrar que não há óbices no prosseguimento da proposta/solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira)**

Nada a acrescentar.

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2020**

**Pedido/Momento: 189052/9200**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Esfera Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 20 - Orçamento da Seguridade Social | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Órgão/Unidade Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |
| 36201 Fundação Oswaldo Cruz | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Grupo Natureza de Despesa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 3 - Outras Despesas Correntes | 270.896.272 | 0 | 270.896.272 |
| 4 - Investimentos | 114.465.000 | 0 | 114.465.000 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 105 - Recursos do Tesouro - a Definir | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *UO/Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36201 Fundação Oswaldo Cruz** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |
| 105 Recursos do Tesouro - a Definir | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Modalidade de Aplicação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 90 - Aplicações Diretas | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Identificador de Uso (IDUSO)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 6 - Recursos para identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com os art. 2º e art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Identificador de Operação de Crédito (IDOC)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 9999 - OUTROS RECURSOS | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *RP de Lei* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Órgão/Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |
| 2 Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 10 - Saúde | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 122 - Administração Geral | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Função/Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **10 Saúde** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |
| 122 Administração Geral | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Tipo de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Tipo de Instrumento Legal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| Medida Provisória | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2020**

**Pedido/Momento: 189052/9200**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 5018 - Atenção Especializada à Saúde | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Tipo de Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Finalístico | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Tipo de Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Atividade | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Pedido de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 189052 - Suplementação Covid - 19(Tipo 500) | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Tipo de Financiamento* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Anulação | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Novo Regime Fiscal (EC 95)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas não abrangidas nos limites da EC 95 | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Regra de Ouro* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas de capital que afetam positivamente o atendimento da "regra de ouro" | 114.465.000 | 0 | 114.465.000 |
| - Despesas correntes que afetam negativamente o atendimento da "regra de ouro" | 0 | 0 | 0 |
| - Demais despesas que não afetam a "regra de ouro" | 270.896.272 | 0 | 270.896.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Mínimo Saúde e Educação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de saúde | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de educação (considera totalidade da complementação ao FUNDEB) | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas para aplicação mínima de saúde ou de educação | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Mínimos de irrigação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Irrigação nas Regiões Centro-Oeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação nas Regiões  Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação, exceto Centro-Oeste e Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas na aplicação mínima de irrigação | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

| *Meta Fiscal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas no cálculo da meta fiscal | 385.361.272 | 0 | 385.361.272 |
| - Despesas não consideradas no cálculo da meta fiscal | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **385.361.272** | **0** | **385.361.272** |

Ministério da Economia

SIOP - Alterações Orçamentárias

**Exercício: 2020**

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA**

**Pedido/Momento:** 196196/9100

**Tipo de Crédito:** 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes

**Tipo Doc:** Medida Provisória

**Nº Doc:** **Data Efetivação:** **Data Assinatura:** **Data Publicação:**

| Programática / P. O. | Programa/Ação/Produto/Localização/Plano Orçamentário | Func | E S F | Origem Loc. | Natureza | Fte | IU | IDOC | RP | RP Lei | Suplem. por Cancel. | Cancel. | Diferença | Suplem. por Excesso. | Suplem. por Superavit | Suplem. por Operação de Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Órgão:** | **36000- Ministério da Saúde** | | | | | | | | | | **713.200.000** | **0** | **713.200.000** | **0** | **0** | **0** |
| **Unidade:** | **36201- Fundação Oswaldo Cruz** | | | | | | | | | | **713.200.000** | **0** | **713.200.000** | **0** | **0** | **0** |
| **5018** | **Atenção Especializada à Saúde** | | | | | | | | | | 713.200.000 | 0 | 713.200.000 | 0 | 0 | 0 |
| **5018 21C0** | **Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus** | **10- 122** | *20* | | | | | | | | **713.200.000** | **0** | **713.200.000** | **0** | **0** | **0** |
| 5018 21C0 6500 | Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus - Nacional (Crédito Extraordinário) | | | *Créd. Extrord.* | | | | | | | 713.200.000 | 0 | 713.200.000 | 0 | 0 | 0 |
| 5018 21C0 6500 CV20 | COVID-19 - Medida Provisória nº 940, de 2 de abril de 2020 | | | | | | | | | | 713.200.000 | 0 | 713.200.000 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | *3.3.90* | *353* | *6* | *9999* | *2* | *2* | *710.170.104* | *0* | *710.170.104* | *0* | *0* | *0* |
| | | | | | *4.4.90* | *353* | *6* | *9999* | *2* | *2* | *3.029.896* | *0* | *3.029.896* | *0* | *0* | *0* |
| **Total Geral** | | | | | | | | | | | **713.200.000** | **0** | **713.200.000** | **0** | **0** | **0** |

Anexo Quadro Detalhamento (0020097323)

SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 155

**Justificativas Pedido: 196196 - Suplementação CV-19**

**Tipo de Crédito: 500**

**A NECESSIDADE E A CAUSA DA ALTERAÇÃO (Indicar: a necessidade e importância da alteração para as atividades do Órgão/Unidade; a circunstância/evento/ato da qual decorre a alteração; e a justificativa para a dotação não ter sido prevista ou sido insuficientemente prevista na LOA ou seus créditos)**

Recursos necessários para a realização de ações emergenciais para o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da pandemia da doença causada pelo SARS-CoV-2.
A urgência do crédito justifica-se pelo atual cenário de saúde pública, que mostra a rápida propagação da pandemia da COVID-19 no País e à própria atividade econômica. Assim, a necessidade da testagem em massa, possibilita decisões quanto a flexibilização gradual do isolamento, tendo em vista uma amostragem representativa de resultados positivos e negativos.
Face ao exposto, faz-se necessária a aquisição de mais insumos para aumentar os testes diagnósticos moleculares de COVID-19 em todo o país. Estão previstas compras de 10.000.000 de testes de RT-qPCR COVID-19 através da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 10.000.000 de testes via Departamento de Logística do Ministério da Saúde (DLOG), 10.500.000 de testes via Fundação Oswaldo Cruz. Todos com distribuição via Ministério da Saúde para os laboratórios que realizam o diagnóstico da doença.

**O IMPACTO NAS PROGRAMAÇÕES CANCELADAS (Indicar: as compensações ou cancelamentos oferecidos; as consequências dos cancelamentos propostos sobre a execução de atividades do Órgão/Unidade; ou a fundamentação para a justificativa de que o cancelamento não traz prejuízo à execução das atividades)**

Recursos necessários para a realização de ações emergenciais para o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da pandemia da doença causada pelo SARS-CoV-2.

**A CONFORMIDADE LEGAL DA ALTERAÇÃO (Indicar: a compatibilidade com o limite de gastos estabelecidos pela EC 95/2016, com Meta fiscal para o exercício e com vinculação legal de fontes de recursos; o impacto no mínimo de saúde, de educação e de irrigação, na "regra de ouro"; verificar o balanceamento de RP, IU e Fonte, justificando, caso estejam desbalanceadas; a urgência, a relevância e a imprevisibilidade se medida provisória; os impedimentos de ordem técnica e legal; e outros requisitos de legalidade da alteração)**

No que tange aos limites para as despesas primárias estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, cabe ressaltar que as alterações de que trata este crédito não afetam o cumprimento dos referidos limites, uma vez que se referem a crédito extraordinário para atender despesas imprevisíveis e urgentes.

**OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS (além de outras informações que forem julgadas como necessárias, registrar que não há óbices no prosseguimento da proposta/solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira)**

Nada a acrescentar.

Ministério da Economia

SIOP - Alterações Orçamentárias

**Exercício: 2020**

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA**

**Pedido/Momento:** 203949/9100

**Tipo de Crédito:** 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes

**Tipo Doc:** Medida Provisória

**Nº Doc:** **Data Efetivação:** **Data Assinatura:** **Data Publicação:**

| Programática / P. O. | Programa/Ação/Produto/Localização/Plano Orçamentário | Func | E S F | Origem Loc. | Natureza | Fte | IU | IDOC | RP | RP Lei | Suplem. por Cancel. | Cancel. | Diferença | Suplem. por Excesso. | Suplem. por Superavit | Suplem. por Operação de Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Órgão:** | **36000- Ministério da Saúde** | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1.921.146.672** |
| **Unidade:** | **36201- Fundação Oswaldo Cruz** | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1.921.146.672** |
| **5018** | **Atenção Especializada à Saúde** | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.921.146.672 |
| **5018 21C0** | **Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus** | **10- 122** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1.921.146.672** |
| 5018 21C0 6500 | Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus - Nacional (Crédito Extraordinário) | | | *Créd. Extrord.* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.921.146.672 |
| 5018 21C0 6500 CV19 | Coronavírus (COVID19) | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.921.146.672 |
| | | | | | *3.3.90* | *144* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *1.825.546.672* |
| | | | | | *4.4.90* | *144* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *95.600.000* |
| **Total Geral** | | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1.921.146.672** |

Anexo Quadro Detalhamento (0021039738 9)

SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 157

**Justificativas Pedido: 203949 - Suplementação CV-19 Vacina**

**Tipo de Crédito: 500**

**A NECESSIDADE E A CAUSA DA ALTERAÇÃO (Indicar: a necessidade e importância da alteração para as atividades do Órgão/Unidade; a circunstância/evento/ato da qual decorre a alteração; e a justificativa para a dotação não ter sido prevista ou sido insuficientemente prevista na LOA ou seus créditos)**

1. Em continuidade as ações promovidas pelo Ministério da Saúde em articulação com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) com vistas ao enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, a instituição vem por meio de seu Instituo Bio-Manguinhos desenvolvendo ações para a produção de possível vacina segura e eficaz na imunização da população brasileira.
2. Para o conjunto de ações necessárias à produção de 100.000.000 de doses da vacina, a Fiocruz necessita de crédito extraordinário no valor total de R$ 1.921.146.671,87 (um bilhão, novecentos e vinte um milhões, cento e quarenta e seis mil, seiscentos e setenta e um reais e oitenta e sete centavos, valor estimado de R$19,21 por dose), sendo R$ 1.825.546.671,87 (um bilhão, oitocentos e vinte e cinco milhões, quinhentos e quarenta e seis mil, novecentos e setenta e um reais e oitenta e sete centavos) para custeio, incluindo impostos de importação, e R$ 95.600.000,00 (noventa e cinco milhões e seiscentos mil reais) para investimento. Esse recurso se refere à (A) Valores a serem pagos à AstraZeneca/ETEC – R$ 1.303.466.671,87; (B) Valores para processamento final em Bio-Manguinhos – R$ 522.080.000,00; e (C) Investimentos para Absorção da Tecnologia de Produção – R$ 95.600.000,00.
3. Dentre essas ações, está prevista a assinatura de um memorando de entendimentos que norteará contratos de encomenda tecnológica, transferência de tecnologia e aquisição de insumos com a empresa AstraZeneca. O estabelecimento de Encomenda Tecnológica (Etec), a ser firmada entre a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituição de Ciência e Tecnologia (ICT) vinculada a este Ministério, e a empresa farmacêutica AstraZeneca, que em parceria com a Universidade de Oxford está realizando esforço de pesquisa e desenvolvimento (P&D) de vacina contra a Covid-19, denominada AZD1222 / ChAdOx1 nCoV-19 será o primeiro passo. Avaliações técnicas do Ministério da Saúde e da Fiocruz consideraram este esforço de P&D, dentre todos os outros em andamento para a disponibilização de uma vacina, como o mais promissor no momento. Esta avaliação é publicamente ratificada por organismos internacionais, entre eles a Organização Mundial da Saúde (OMS) .
4. Como a vacina ainda se encontra em fase de pesquisa, a demanda do Estado brasileiro só poderá ser atendida na medida em que ele assumir, em conjunto com os parceiros, parte dos riscos tecnológicos. Isso porque o futuro acesso prioritário de uma possível vacina está vinculado, neste momento, ao empreendimento de caráter internacional para desenvolver a vacina. Assim, nesse primeiro momento é preciso apoiar o esforço privado de pesquisa, para garantir oferta adequada em tempo oportuno, caso a vacina se mostre segura e eficaz.
5. É importante destacar que esforços coletivos estão sendo necessários para a viabilidade desta ação de Estado, que envolve diversos órgãos governamentais além do Ministério da Saúde, como Ministério da Economia, Casa Civil, Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (Ipea), Ministério das Relações Exteriores (MRE) e outros, de modo a desenhar o melhor modelo de contratação da vacina e da sua tecnologia de produção, por meio do instrumento administrativo de encomenda tecnológica.
6. A Etec é um tipo especial de compra pública (direta) no qual o Estado adquire o esforço de pesquisa e desenvolvimento (P&D) destinado a encontrar solução não disponível no mercado para aplicação específica. Foi criada para dar tratamento econômico eficiente nas situações em que existe uma demanda por determinada solução, mas esta solução não está disponível no mercado e, para que esteja, é necessário, primeiro, que seja estudada e desenvolvida. Portanto, necessariamente envolve risco tecnológico, elemento inerente ao processo de P&D.
7. A Etec é um dos instrumentos de estímulo à inovação instituídos pela Lei nº 10.973/2004 (Lei de Inovação), alterada pela Lei nº 13.243/2016, regulamentadas pelo Decreto nº 9.283/2018. Este instrumento permite que se adquira o esforço de P&D necessário para a disponibilização da solução e, caso a solução seja de fato encontrada, a compra de unidades suficientes dela para que a demanda inicial seja atendida. Portanto, o instrumento contratual da Etec permite a opção de compra dos resultados.
8. A análise técnica realizada pelo Ministério da Saúde, em conjunto com a Fiocruz, embasada em nota técnica produzida pelo IPEA, considerou importante e oportuna a referida Etec a fim de viabilizar e acelerar o processo de P&D da vacina contra a Covid-19, no âmbito das ações para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente de infecção humana pelo novo coronavírus.
9. Considerando as características do instrumento contratual selecionado, o atendimento à demanda do Estado será organizado em três etapas. Uma primeira, da Etec propriamente dita, na qual o governo federal apoiará a P&D público-privada e uma segunda que só ocorrerá se a primeira atingir objetivos pré-determinados, na qual os resultados (vacina) serão adquiridos em grande quantidade, e uma terceira de transferência integral de tecnologia. Para isso, o contrato de Etec deverá possuir opção de compra dos resultados que só será exercida na medida em que os esforços de P&D produzirem resultados adequados à necessidade do país.
10. Destaca-se que o contrato de transferência de tecnologia é fundamental para garantir a autonomia e soberania do país na produção dessa vacina. Ainda que a fase de P&D não produza os resultados desejados e necessários, toda a tecnologia e conhecimento transferidos à Fiocruz constituirão importante base tecnológica para desenvolvimento de novas vacinas.
11. O avanço da pandemia no Brasil torna a busca de uma solução segura e eficaz urgente para garantir que a população brasileira tenha acesso a uma possível vacina em tempo oportuno, uma vez que, dada a grande demanda global, as empresas produtoras estão priorizando a oferta dos países que se dispõem a apoiar financeiramente as fases de P&D. Além disso, garantirá o acesso ao Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA), tanto na fase de desenvolvimento quanto na fase de produção em escala, com preço que viabilize o acesso amplo à vacina pela população brasileira, durante o período da pandemia. Destaca-se que, mesmo na presença de risco tecnológico, as negociações em andamento já definiram o preço numa eventual opção de compra para as doses no volume planejado.
12. Tendo em vista que a Covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade já tendo ocasionado mais de 12,9 milhões de casos confirmados no mundo e 570.288 mortes até o dia 14/07/2020 e no Brasil, a confirmação de 1,9 milhões de casos e 74.000 óbitos, entende-se, desta forma a relevância, por sua vez, da necessidade de uma vacina segura e eficaz contra o novo coronavírus (SARS-CoV-2), sendo que a imunização deve ser capaz de prevenir, conter e interromper a transmissão do SARS-CoV-2. Essa ação significa um avanço para o desenvolvimento de tecnologia nacional e uma concreta mostra do esforço do Governo



Anexo Quadro Detalhamento (0020397389) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 158

Federal de encontrar as melhores soluções para a proteção da população brasileira.

13. A Etec tem o risco tecnológico como uma das premissas básicas para sua realização e elemento intrínseco ao processo de P&D. Faz-se presente também devido à urgência pela busca de uma solução efetiva para manutenção da saúde pública e segurança à retomada do crescimento econômico brasileiro. Conforme Decreto nº 9.283/2018, considera-se risco tecnológico a possibilidade de insucesso no desenvolvimento de solução, decorrente de processo em que o resultado é incerto em função do conhecimento técnico-científico insuficiente à época em que se decide pela realização da ação. Esta vacina encontra-se na Fase III de desenvolvimento e se apresenta como uma das mais promissoras. Tão logo seja comprovada sua eficácia e segurança, seu registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) será obtido e a Fiocruz poderá imediatamente iniciar seu fornecimento a este Ministério.

14. A Fiocruz entende que a busca por uma vacina e sua produção nacional é uma ação típica de Estado, de enfrentamento de grave crise sanitária, na defesa da saúde de sua população, cujos riscos inerentes deveriam ser partilhados por mais de um poder da República.

**O IMPACTO NAS PROGRAMAÇÕES CANCELADAS (Indicar: as compensações ou cancelamentos oferecidos; as consequências dos cancelamentos propostos sobre a execução de atividades do Órgão/Unidade; ou a fundamentação para a justificativa de que o cancelamento não traz prejuízo à execução das atividades)**

Recursos necessários para a realização de ações emergenciais para o enfrentamento da emergência em saúde pública decorrente da pandemia da doença causada pelo SARS-CoV-2.

**A CONFORMIDADE LEGAL DA ALTERAÇÃO (Indicar: a compatibilidade com o limite de gastos estabelecidos pela EC 95/2016, com Meta fiscal para o exercício e com vinculação legal de fontes de recursos; o impacto no mínimo de saúde, de educação e de irrigação, na "regra de ouro"; verificar o balanceamento de RP, IU e Fonte, justificando, caso estejam desbalanceadas; a urgência, a relevância e a imprevisibilidade se medida provisória; os impedimentos de ordem técnica e legal; e outros requisitos de legalidade da alteração)**

No que tange aos limites para as despesas primárias estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016, cabe ressaltar que as alterações de que trata este crédito não afetam o cumprimento dos referidos limites, uma vez que se referem a crédito extraordinário para atender despesas imprevisíveis e urgentes.

**OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS (além de outras informações que forem julgadas como necessárias, registrar que não há óbices no prosseguimento da proposta/solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira)**

Nada a acrescentar.

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2020**

**Pedido/Momento: 203949/9100**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Esfera Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 20 - Orçamento da Seguridade Social | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Órgão/Unidade Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |
| 36201 Fundação Oswaldo Cruz | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Grupo Natureza de Despesa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 3 - Outras Despesas Correntes | 1.825.546.672 | 0 | 1.825.546.672 |
| 4 - Investimentos | 95.600.000 | 0 | 95.600.000 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 144 - Títulos de Responsabilidade do Tesouro Nacional - Outras Aplicações | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *UO/Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36201 Fundação Oswaldo Cruz** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |
| 144 Títulos de Responsabilidade do Tesouro Nacional - Outras Aplicações | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Modalidade de Aplicação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 90 - Aplicações Diretas | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Identificador de Uso (IDUSO)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 6 - Recursos para identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com os art. 2º e art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Identificador de Operação de Crédito (IDOC)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 9999 - OUTROS RECURSOS | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *RP de Lei* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Órgão/Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |
| 2 Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 10 - Saúde | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 122 - Administração Geral | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Função/Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **10 Saúde** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |
| 122 Administração Geral | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Tipo de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Tipo de Instrumento Legal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| Medida Provisória | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |



Anexo Quadro Detalhamento (0020397389) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 160

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2020**

**Pedido/Momento: 203949/9100**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 5018 - Atenção Especializada à Saúde | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Tipo de Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Finalístico | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavirus | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Tipo de Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Atividade | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Pedido de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 203949 - Suplementação CV-19 Vacina(Tipo 500) | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Tipo de Financiamento* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Operações de crédito | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Novo Regime Fiscal (EC 95)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas não abrangidas nos limites da EC 95 | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Regra de Ouro* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas de capital que afetam positivamente o atendimento da "regra de ouro" | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas correntes que afetam negativamente o atendimento da "regra de ouro" | 1.825.546.672 | 0 | 1.825.546.672 |
| - Demais despesas que não afetam a "regra de ouro" | 95.600.000 | 0 | 95.600.000 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Mínimo Saúde e Educação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de saúde | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de educação (considera totalidade da complementação ao FUNDEB) | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas para aplicação mínima de saúde ou de educação | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Mínimos de irrigação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Irrigação nas Regiões Centro-Oeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação nas Regiões  Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação, exceto Centro-Oeste e Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas na aplicação mínima de irrigação | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

| *Meta Fiscal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas no cálculo da meta fiscal | 1.921.146.672 | 0 | 1.921.146.672 |
| - Despesas não consideradas no cálculo da meta fiscal | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **1.921.146.672** | **0** | **1.921.146.672** |

Ministério da Economia

SIOP - Alterações Orçamentárias

**Exercício: 2021**

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA**

**Pedido/Momento:** 219489/9100

**Tipo de Crédito:** 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes

**Tipo Doc:** Medida Provisória

**Nº Doc:** **Data Efetivação:** **Data Assinatura:** **Data Publicação:**

Anexo Quadro Detalhamento (002039438)

SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 162

| Programática / P. O. | Programa/Ação/Produto/Localização/Plano Orçamentário | Func | E S F | Origem Loc. | Natureza | Fte | IU | IDOC | RP | RP Lei | Suplem. por Cancel. | Cancel. | Diferença | Suplem. por Excesso. | Suplem. por Superavit | Suplem. por Operação de Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Órgão:** | **36000- Ministério da Saúde** | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **630.913.427** |
| **Unidade:** | **36201- Fundação Oswaldo Cruz** | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **630.913.427** |
| **5020** | **Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde** | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.913.427 |
| **5020 21BF** | **Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde** | **10- 571** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **83.000.000** |
| 5020 21BF 0001 | Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde - Nacional | | | *PLOA* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 83.000.000 |
| 5020 21BF 0001 0002 | Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico em Saúde | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 83.000.000 |
| | | | | | *3.3.90* | *153* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *65.000.000* |
| | | | | | *4.4.90* | *153* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *18.000.000* |
| **5020 8305** | **Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas** | **10- 571** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **117.913.427** |
| 5020 8305 0001 | Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas - Nacional | | | *PLOA* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 117.913.427 |
| 5020 8305 0001 0000 | Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 117.913.427 |
| | | | | | *3.3.90* | *153* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *117.913.427* |
| **5021** | **Gestão e Organização do SUS** | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 137.300.000 |
| **5021 20YD** | **Educação e Formação em Saúde** | **10- 128** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **137.300.000** |
| 5021 20YD 0001 | Educação e Formação em Saúde - Nacional | | | *PLOA* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 137.300.000 |
| 5021 20YD 0001 0000 | Educação e Formação em Saúde | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 137.300.000 |
| | | | | | *3.3.90* | *153* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *137.300.000* |
| **5023** | **Vigilância em Saúde** | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 292.700.000 |
| **5023 8327** | **Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças** | **10- 305** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **292.700.000** |
| 5023 8327 0001 | Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças - Nacional | | | *PLOA* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 292.700.000 |
| 5023 8327 0001 0000 | Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 292.700.000 |
| | | | | | *3.3.90* | *153* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *281.200.000* |
| | | | | | *4.4.90* | *153* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *11.500.000* |
| **Total Geral** | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 630.913.427 |

**Justificativas Pedido: 219489 - Covid - 19 2021**

**Tipo de Crédito: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

**A NECESSIDADE E A CAUSA DA ALTERAÇÃO (Indicar: a necessidade e importância da alteração para as atividades do Órgão/Unidade; a circunstância/evento/ato da qual decorre a alteração; e a justificativa para a dotação não ter sido prevista ou sido insuficientemente prevista na LOA ou seus créditos)**

A Fiocruz vem realizando uma série de atividades relativas ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, explicitadas especialmente em nosso mapa estratégico relativo ao enfrentamento (https://mapacovid19.fiocruz.br/ ), e em nosso portal na web (https://portal.fiocruz.br/Covid19). No presente pedido, requisitamos créditos adicionais para algumas das iniciativas de maior impacto financeiro e que não contam com todos os recursos disponibilizados em medidas provisórias ou outras formas de repasses anteriores.
- Centro Hospitalar para a Pandemia de Covid-19 – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), para manutenção de 173 leitos dedicados a atenção especializada de pacientes graves de COVID-19, em iniciativa diretamente acompanhada pela SAES/MS;
- Ampliação dos diagnósticos de COVID-19;
- Estabelecimento de programa nacional de vigilância genômica de Sars-Cov-2;
- Pesquisas clínicas, atenção especializada e inovação no enfrentamento da Covid-19;
- Estruturação e fortalecimento dos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e capacitação da Rede de Vigilância, Alerta e Resposta.

O presente pedido não inclui necessidades relativas à produção de vacinas, em avaliação específica.

**O IMPACTO NAS PROGRAMAÇÕES CANCELADAS (Indicar: as compensações ou cancelamentos oferecidos; as consequências dos cancelamentos propostos sobre a execução de atividades do Órgão/Unidade; ou a fundamentação para a justificativa de que o cancelamento não traz prejuízo à execução das atividades)**

O cancelamento apresentado não prejudicará as atividades atualmente planejadas para despesas de custeio de combate ao COVID neste exercício financeiro.

**A CONFORMIDADE LEGAL DA ALTERAÇÃO (Indicar: a compatibilidade com o limite de gastos estabelecidos pela EC 95/2016, com Meta fiscal para o exercício e com vinculação legal de fontes de recursos; o impacto no mínimo de saúde, de educação e de irrigação, na "regra de ouro"; verificar o balanceamento de RP, IU e Fonte, justificando, caso estejam desbalanceadas; a urgência, a relevância e a imprevisibilidade se medida provisória; os impedimentos de ordem técnica e legal; e outros requisitos de legalidade da alteração)**

Todos os indicadores estão balanceados.
A Emenda Constitucional nº 106, de 2020, instituiu regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia, a qual dispensa, durante a integralidade do exercício financeiro em que vigore a calamidade pública nacional a observância do inciso III do caput do art. 167 da Constituição Federal ("regra de ouro", art. 4º).
A proposta não prejudica o alcance da aplicação mínima constitucional em saúde, uma vez que há remanejamento em dotações já existentes para essa finalidade, as quais são compatíveis com o alcance do piso constitucional.

**OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS (além de outras informações que forem julgadas como necessárias, registrar que não há óbices no prosseguimento da proposta/solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira)**

Não há óbices no prosseguimento da proposta.

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2021**

**Pedido/Momento: 219489/9100**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Esfera Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 20 - Orçamento da Seguridade Social | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Órgão/Unidade Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |
| 36201 Fundação Oswaldo Cruz | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Grupo Natureza de Despesa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 3 - Outras Despesas Correntes | 601.413.427 | 0 | 601.413.427 |
| 4 - Investimentos | 29.500.000 | 0 | 29.500.000 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 153 - Recursos Destinados às Atividades-Fins da Seguridade Social | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *UO/Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36201 Fundação Oswaldo Cruz** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |
| 153 Recursos Destinados às Atividades-Fins da Seguridade Social | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Modalidade de Aplicação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 90 - Aplicações Diretas | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Identificador de Uso (IDUSO)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 6 - Recursos para identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com os art. 2º e art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Identificador de Operação de Crédito (IDOC)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 9999 - OUTROS RECURSOS | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *RP de Lei* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Órgão/Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |
| 2 Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 10 - Saúde | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 128 - Formação de Recursos Humanos | 137.300.000 | 0 | 137.300.000 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 292.700.000 | 0 | 292.700.000 |
| 571 - Desenvolvimento Científico | 200.913.427 | 0 | 200.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Função/Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **10 Saúde** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |
| 128 Formação de Recursos Humanos | 137.300.000 | 0 | 137.300.000 |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 292.700.000 | 0 | 292.700.000 |
| 571 Desenvolvimento Científico | 200.913.427 | 0 | 200.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Tipo de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2021**

**Pedido/Momento: 219489/9100**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Tipo de Instrumento Legal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| Medida Provisória | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde | 200.913.427 | 0 | 200.913.427 |
| 5021 - Gestão e Organização do SUS | 137.300.000 | 0 | 137.300.000 |
| 5023 - Vigilância em Saúde | 292.700.000 | 0 | 292.700.000 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Tipo de Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Finalístico | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 20YD - Educação e Formação em Saúde | 137.300.000 | 0 | 137.300.000 |
| 21BF - Pesquisa, Desenvolvimento Tecnológico e Inovação em Saúde | 83.000.000 | 0 | 83.000.000 |
| 8305 - Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas | 117.913.427 | 0 | 117.913.427 |
| 8327 - Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças | 292.700.000 | 0 | 292.700.000 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Tipo de Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Atividade | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Pedido de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 219489 - Covid - 19 2021(Tipo 500) | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Tipo de Financiamento* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Operações de crédito | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Novo Regime Fiscal (EC 95)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas não abrangidas nos limites da EC 95 | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Regra de Ouro* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas de capital que afetam positivamente o atendimento da "regra de ouro" | 29.500.000 | 0 | 29.500.000 |
| - Despesas correntes que afetam negativamente o atendimento da "regra de ouro" | 0 | 0 | 0 |
| - Demais despesas que não afetam a "regra de ouro" | 601.413.427 | 0 | 601.413.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Mínimo Saúde e Educação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de saúde | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de educação (considera totalidade da complementação ao FUNDEB) | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas para aplicação mínima de saúde ou de educação | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Mínimos de irrigação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Irrigação nas Regiões Centro-Oeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação nas Regiões  Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação, exceto Centro-Oeste e Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas na aplicação mínima de irrigação | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

| *Meta Fiscal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas no cálculo da meta fiscal | 630.913.427 | 0 | 630.913.427 |
| - Despesas não consideradas no cálculo da meta fiscal | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **630.913.427** | **0** | **630.913.427** |

Ministério da Economia

SIOP - Alterações Orçamentárias

**Exercício: 2021**

**QUADRO DE DETALHAMENTO DA DESPESA**

**Pedido/Momento:** 220664/9100

**Tipo de Crédito:** 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes

**Tipo Doc:** Medida Provisória

**Nº Doc:** **Data Efetivação:** **Data Assinatura:** **Data Publicação:**

| Programática / P. O. | Programa/Ação/Produto/Localização/Plano Orçamentário | Func | E S F | Origem Loc. | Natureza | Fte | IU | IDOC | RP | RP Lei | Suplem. por Cancel. | Cancel. | Diferença | Suplem. por Excesso. | Suplem. por Superavit | Suplem. por Operação de Crédito |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Órgão:** | **36000- Ministério da Saúde** | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **413.810.217** |
| **Unidade:** | **36201- Fundação Oswaldo Cruz** | | | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **413.810.217** |
| **5020** | **Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde** | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80.787.081 |
| **5020 8305** | **Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas** | **10- 571** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **80.787.081** |
| 5020 8305 6500 | Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas - Nacional (Crédito Extraordinário - Covid-19) | | | *Créd. Extrord.* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80.787.081 |
| 5020 8305 6500 CVB0 | COVID-19 - Medida Provisória nº 1.032, de 24 de fevereiro de 2021 | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80.787.081 |
| | | | | | *3.3.90* | *329* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *80.787.081* |
| **5023** | **Vigilância em Saúde** | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 333.023.136 |
| **5023 8327** | **Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças** | **10- 305** | *20* | | | | | | | | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **333.023.136** |
| 5023 8327 6500 | Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças - Nacional (Crédito Extraordinário - Covid-19) | | | *Créd. Extrord.* | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 333.023.136 |
| 5023 8327 6500 CVB0 | COVID-19 - Medida Provisória nº 1.032, de 24 de fevereiro de 2021 | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 333.023.136 |
| | | | | | *3.3.90* | *329* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *300.600.059* |
| | | | | | *4.4.90* | *329* | *6* | *9999* | *2* | 2 | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *32.423.077* |
| **Total Geral** | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 413.810.217 |

Anexo Quadro Detalhamento (0020397483) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 166

**Justificativas Pedido: 220664 - Covid 19 2021-2**

**Tipo de Crédito: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

**A NECESSIDADE E A CAUSA DA ALTERAÇÃO (Indicar: a necessidade e importância da alteração para as atividades do Órgão/Unidade; a circunstância/evento/ato da qual decorre a alteração; e a justificativa para a dotação não ter sido prevista ou sido insuficientemente prevista na LOA ou seus créditos)**

No começo de 2020 o mundo foi assolado pela pior pandemia dos últimos anos. Infelizmente, o quadro pandêmico perdurou e a situação se agravou. O mundo continua contando casos de Covid-19 e óbitos decorrentes da infecção pelo novo coronavírus, agora com o agravante do surgimento de mutações e novas variantes de SARS-CoV-2. Com o Brasil não é diferente. Seguimos buscando reforçar as ações exitosas, corrigir algumas que se mostraram infrutíferas e buscando implementar novas ações que contribuam para o enfrentamento da pandemia. No âmbito das necessidades da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, identificamos como primordial a manutenção e ampliação da execução de testes laboratoriais moleculares para detecção de SARS-CoV-2. Para isso necessitamos adquirir insumos como swabs (cotonete) e tubos para coleta da amostra biológica do paciente, além de insumos para extração do material genético do vírus, etapa anterior à de amplificação, para a qual também necessitamos de insumos, requeridos nesta MP. Esse processo laboratorial também consome grande número de insumos plásticos, como ponteiras de diferentes tamanhos, criotubos, placas, adesivos ópticos. Identificamos a necessidade de expansão de impressoras e etiquetas para qualificar as amostras que chegam ao laboratório executor, diminuindo a chance de erros derivados de situações como escrita de nome de paciente no tubo. Os laboratórios executores ganham agilidade em sua fase de triagem das amostras com os leitores de códigos de barras. Também existe necessidade de manutenção das plataformas centrais de alta testagem molecular, localizadas em São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará e Paraná, objetos de pedidos de recursos. Com a emergência de mutações no vírus e surgimento de novas variantes há necessidade de ampliação da vigilância genômica no Brasil, implantando o sequenciamento genético nos Laboratórios Centrais de Saúde Pública que ainda não utilizam esta ferramenta e ampliando naqueles que já utilizam essa ferramenta. Ainda na esteira das ações de vigilância, implementar a vigilância de Covid-19 em esgoto nos LACEN proporcionarão uma visão mais ampla de sua ocorrência e circulação na comunidade. Quando combinados com os dados existentes de testes clínicos de pacientes, têm o potencial de auxiliar no estabelecimento de diretrizes e tomadas de decisões pelos gestores para o enfrentamento da doença na comunidade analisada. A contínua atividade de diagnóstico e vigilância de Covid-19, somadas às cruciais ações de vacinação e contínua educação em saúde fortalecerão o SUS em direção ao encerramento desta emergência em saúde pública.

A Fiocruz vem realizando uma série de atividades relativas ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, explicitadas especialmente em nosso mapa estratégico relativo ao enfrentamento (https://mapacovid19.fiocruz.br/ ), e em nosso portal na web (https://portal.fiocruz.br/Covid19). No presente pedido, requisitamos créditos adicionais para algumas das iniciativas de maior impacto financeiro e que não contam com todos os recursos disponibilizados em medidas provisórias ou outras formas de repasses anteriores, incluindo a continuidade de ações objeto da Medida Provisória 1.023/2021. O presente pedido não inclui necessidades relativas à produção de vacinas, em avalição específica.

- Centro Hospitalar para a Pandemia de Covid-19 – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz):
- Fortalecimento da atenção especializada a apoio a pesquisas clínicas em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro
- Ampliação dos diagnósticos de COVID-19
- Operação das grandes centrais de processamento
- Apoio direto a rede de LACENs
- Compra de consumíveis para laboratório (plásticos para execução do RT-PCR de Covid-19)
- Produção de Kits RT-PCR
- Projeto piloto de Kit Neutralizante (RBD-ACE2) para COVID-19

Em suma, o conjunto de iniciativas para viabilizar a capacidade de testagem citada acima envolve ações como: a) compra de insumos de coleta pela Fiocruz para distribuição via direta e CGLAB/MS; b) manutenção pela Fiocruz de um escritório de logística coordenado pela CGLAB/MS, c) aquisição e distribuição de reagentes para extração de ácidos nucleicos e outros insumos plásticos necessários para o processamento de até 25.000 amostras/semana na rede de plataformas instaladas em diversos LACENs; d) manutenção da capacidade analítica de até 40.000 exames/dia nas 4 centrais grandes centrais analíticas, incluindo a logística de amostras. e) produção de 3.000.000 de kits diagnóstico RT-PCR, f) projeto piloto de implantação de kits neutralizante para a COVID-19 na rede de vigilância e g) Compra de consumíveis para laboratório (plásticos para execução do RT-PCR de Covid-19.
Para tal, estimamos a necessidade de custeio adicional de R$ 300.600.058,56 para a manutenção dessas atividades nos períodos referidos. Como premissa utilizou-se como referência a taxa de câmbio de 1 U$S = R$ 5,56, conforme Banco Central, em 12/03/21.
Somado aos indicados, há alguns projetos de inquéritos sorológicos em desenvolvimento e novas perspectivas ainda não pactuadas junto ao Ministério da Saúde. Também será necessária a aquisição de alguns equipamentos de reposição, pois foram originalmente remanejados de outros programas do Ministério da Saúde, e de sequenciadores genéticos para vigilância genômica do Covid-19, totalizando valor de capital estimado em R$ 32.423.076,92.
Dessa forma, somados aos recursos necessários a manutenção de 173 leitos dedicados a atenção especializada de pacientes graves de COVID-19, em iniciativa diretamente acompanhada pela SAES/MS, bem como os necessários ao Fortalecimento da atenção especializada a apoio a pesquisas clínicas em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, estimamos a necessidade de recursos adicionais de R$. 413.810.217.

**O IMPACTO NAS PROGRAMAÇÕES CANCELADAS (Indicar: as compensações ou cancelamentos oferecidos; as consequências dos cancelamentos propostos sobre a execução de atividades do Órgão/Unidade; ou a fundamentação para a justificativa de que o cancelamento não traz prejuízo à execução das atividades)**

O cancelamento apresentado não prejudicará as atividades atualmente planejadas para despesas de custeio de combate ao COVID neste exercício financeiro.

**A CONFORMIDADE LEGAL DA ALTERAÇÃO (Indicar: a compatibilidade com o limite de gastos estabelecidos pela EC 95/2016, com Meta fiscal para o exercício e com vinculação legal de fontes de recursos; o impacto no mínimo de saúde, de educação e de irrigação, na "regra de ouro"; verificar o balanceamento de RP, IU e Fonte, justificando, caso estejam desbalanceadas; a urgência, a relevância e a imprevisibilidade se medida provisória; os impedimentos de ordem técnica e legal; e outros requisitos de legalidade da alteração)**

A Emenda Constitucional nº 106, de 2020, instituiu regime extraordinário fiscal, financeiro e de contratações para enfrentamento de calamidade pública nacional decorrente de pandemia, a qual dispensa, durante a integralidade do exercício financeiro em que vigore a calamidade pública nacional a observância do inciso III do caput do art. 167 da Constituição Federal ("regra de ouro", art. 4º).

A proposta não prejudica o alcance da aplicação mínima constitucional em saúde, uma vez que há remanejamento em dotações já existentes para essa finalidade, as quais são compatíveis com o alcance do piso constitucional.

**OUTRAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS (além de outras informações que forem julgadas como necessárias, registrar que não há óbices no prosseguimento da proposta/solicitação sob os aspectos legal, de planejamento, programação e execução orçamentária e financeira)**

Nada a acrescentar.

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2021**

**Pedido/Momento: 220664/9100**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Esfera Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 20 - Orçamento da Seguridade Social | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Órgão/Unidade Orçamentária* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |
| 36201 Fundação Oswaldo Cruz | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Grupo Natureza de Despesa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 3 - Outras Despesas Correntes | 381.387.140 | 0 | 381.387.140 |
| 4 - Investimentos | 32.423.077 | 0 | 32.423.077 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 329 - Recursos de Concessões e Permissões | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *UO/Fonte* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36201 Fundação Oswaldo Cruz** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |
| 329 Recursos de Concessões e Permissões | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Modalidade de Aplicação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 90 - Aplicações Diretas | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Identificador de Uso (IDUSO)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 6 - Recursos para identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde, de acordo com os art. 2º e art. 3º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Identificador de Operação de Crédito (IDOC)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 9999 - OUTROS RECURSOS | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *RP de Lei* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 2 - Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Órgão/Indicador de Resultado Primário(RP Atual)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **36000 Ministério da Saúde** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |
| 2 Primária discricionária, considerada no cálculo do RP | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 10 - Saúde | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 305 - Vigilância Epidemiológica | 333.023.136 | 0 | 333.023.136 |
| 571 - Desenvolvimento Científico | 80.787.081 | 0 | 80.787.081 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Função/Sub-Função* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| **10 Saúde** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |
| 305 Vigilância Epidemiológica | 333.023.136 | 0 | 333.023.136 |
| 571 Desenvolvimento Científico | 80.787.081 | 0 | 80.787.081 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Tipo de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Tipo de Instrumento Legal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| Medida Provisória | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

**Quadro Resumo do(s) Pedido(s)** **Exercício: 2021**

**Pedido/Momento: 220664/9100**

**Tipo: 500 - Atender Despesas imprevisíveis e urgentes**

| *Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 5020 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Produtivo em Saúde | 80.787.081 | 0 | 80.787.081 |
| 5023 - Vigilância em Saúde | 333.023.136 | 0 | 333.023.136 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Tipo de Programa* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Finalístico | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 8305 - Atenção de Referência e Pesquisa Clínica em Patologias de Alta Complexidade da Mulher, da Criança e do Adolescente e em Doenças Infecciosas | 80.787.081 | 0 | 80.787.081 |
| 8327 - Manutenção de Serviço Laboratorial de Referência para o Controle de Doenças | 333.023.136 | 0 | 333.023.136 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Tipo de Ação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Atividade | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Pedido de Alteração* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| 220664 - Covid 19 2021-2(Tipo 500) | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Tipo de Financiamento* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Operações de crédito | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Novo Regime Fiscal (EC 95)* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas não abrangidas nos limites da EC 95 | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Regra de Ouro* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas de capital que afetam positivamente o atendimento da "regra de ouro" | 32.423.077 | 0 | 32.423.077 |
| - Despesas correntes que afetam negativamente o atendimento da "regra de ouro" | 0 | 0 | 0 |
| - Demais despesas que não afetam a "regra de ouro" | 381.387.140 | 0 | 381.387.140 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Mínimo Saúde e Educação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de saúde | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| - Despesas consideradas para aplicação mínima de educação (considera totalidade da complementação ao FUNDEB) | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas para aplicação mínima de saúde ou de educação | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Mínimos de irrigação* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Irrigação nas Regiões Centro-Oeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação nas Regiões  Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Irrigação, exceto Centro-Oeste e Nordeste | 0 | 0 | 0 |
| - Despesas não consideradas na aplicação mínima de irrigação | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

| *Meta Fiscal* | Suplementação | Cancelamento | Diferença |
|---|---|---|---|
| - Despesas consideradas no cálculo da meta fiscal | 413.810.217 | 0 | 413.810.217 |
| - Despesas não consideradas no cálculo da meta fiscal | 0 | 0 | 0 |
| **TOTAL GERAL** | **413.810.217** | **0** | **413.810.217** |

# PLANO ESTRATÉGICO

# DA FIOCRUZ

PARA O ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS

Junho de 2020

Versão 1.4

# Motivações para esse documento

Esse Plano foi concebido como um instrumento institucional para o planejamento e a comunicação da estratégia da Fundação Oswaldo Cruz no enfrentamento da pandemia decorrente da COVID-19. Tem como suas principais inspirações, as lições aprendidas com a ameaça da entrada do vírus Ebola em território nacional; o enfrentamento das consequências causadas pela microcefalia oriunda da infecção pelo vírus Zika, e pela reintrodução da febre amarela em espaços urbanos. A Fiocruz, em cumprimento a sua missão, esteve à frente do cenário científico, tecnológico e social durante estas emergências de saúde pública, no século 21. E novamente é protagonista no enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional causada pelo Novo Coronavírus.

Esse Plano consiste em um dos direcionadores da Fiocruz e possui características que o tornam ferramenta potente entre as estratégias de enfrentamento, destacando a sua flexibilidade para acolher diferentes e emergentes compromissos científicos e tecnológicos, acompanhando a evolução da pandemia e se adaptando a novas condições epidemiológicas e sociais, gerando novos compromissos e consequentemente elevando o grau de alcance aos desafios propostos.

# Carta da Presidente

O Plano para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Novo Coronavírus na Fiocruz servirá para organizar as diferentes frentes de atuação, auxiliando o Sistema Único de Saúde no enfrentamento da pandemia.

A Fiocruz possui toda a cadeia produtiva de inovação, desde a pesquisa básica, pesquisa e ensaios clínicos, desenvolvimento tecnológico e produção, sendo capaz de gerar ou absorver tecnologias e entregar produtos de forma eficiente e ágil. Com isso, a Fiocruz iniciou desde o primeiro momento da epidemia, a produção dos testes diagnósticos para a testagem dos suspeitos.

Além da entrega de importantes produtos para esse momento, a Fiocruz deverá qualificar os profissionais de saúde, utilizando as plataformas a distância do Campus Virtual Fiocruz e UNASUS. O modelo de educação a distância mostra-se como o mais adequado neste período de emergência, pois tem a possibilidade de alcançar grande número de profissionais, inclusive aqueles em locais de maior dispersão populacional e passar rapidamente todas as informações necessárias para a atualização profissional frente a um novo agravo.

Outra frente que a Fiocruz tem grande potencial para atuar é a informação e comunicação em saúde. A produção e divulgação de informações científicas acerca do vírus e da doença tornam-se essenciais na comunidade científica para auxiliar nos caminhos que podem ser percorridos para o enfrentamento dessa emergência. A comunicação de informações científicas e seguras para todos os segmentos da sociedade, em variados formatos, também se mostra como indispensável para que os melhores resultados sejam alcançados. A produção de indicadores e acompanhamento da situação dos municípios e estados também pode auxiliar no manejo de recursos profissionais, insumos, financeiros, entre outros. Além disso, a Fiocruz possui potencial para trabalhar com ciência de dados, podendo realizar análises de como o vírus e a doença estão se comportando no Brasil e no Mundo, auxiliando também na tomada de decisão estratégica.

A Fiocruz também coloca a disposição do SUS seus hospitais e ainda reforça suas estruturas para buscar atender a demanda por leitos de alta complexidade. Essa capacidade de atendimento direto ao público possibilita a liderança de processos de pesquisa clínica, que podem gerar informações importantes no combate aos aspectos ainda desconhecidos da doença causada pelo novo coronavírus.

As pessoas, no enfrentamento da microcefalia causada pelo vírus Zika, foram capazes, de forma isolada ou em organizações, de produzir soluções para seus problemas, muitas das vezes, em parceria com instituições de ciência e tecnologia e serviços de saúde. A partir dessa lição aprendida, a Fiocruz propôs como uma de suas estratégias mais sensíveis, o fomento a iniciativas que, a partir de premissas como tecnologias sociais, possam desenvolver e implantar localmente soluções destinadas ao enfrentamento da epidemia para populações em situação de vulnerabilidade.

Com esse Plano, a Fiocruz busca se organizar para atender as necessidades do SUS e da população, gerando sinergia entre as suas unidades e outros parceiros, trabalhando em cooperação para que o país passe por esse período de pandemia da melhor forma possível.

**Ministro Interino da Saúde**

Eduardo Pazuello

**Presidente da Fiocruz**

Nísia Verônica Trindade Lima

**Gabinete para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus**

***Coordenação:***

Rivaldo Venâncio da Cunha

**Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência – CVSLR**

Valcler Rangel Fernandes

**Chefia de Gabinete da Presidência**

***Membros:***

Marco Antonio Carneiro Menezes

**Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde - VPAAPS**

Andréa da Luz Carvalho

Ricardo de Godoi Mattos Ferreira

**Vice-Presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional – VPGDI**

Maria Elisa Andries dos Reis

**Coordenação de Comunicação Social – CCS**

**Concepção e Elaboração do Plano:**

Ricardo de Godoi Mattos Ferreira
Renata Pereira Martins
Fábio Rodrigues Lamin
Cláudia de Souza Ferreira Martins
**Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico - Cogeplan**

# Sumário

**Motivações para esse documento** **2**
**Carta da Presidente** **3**
**Apresentação** **9**
**1. Contexto da Situação Atual e Aspectos Gerais** **10**
**2. Justificativa** **12**
**3. Objetivos** **14**
**4. Metodologia** **15**
**5. Plano Estratégico – parte central** **17**
5.1 Compromissos com a Sociedade 18
5.1.1. Capacitar profissionais do SUS 18
5.1.2. Ampliar a capacidade assistencial da Fiocruz 21
5.1.3. Construir novo Centro Hospitalar de Atenção Especializada e Apoio às Pesquisas Clínicas para Pacientes Graves – SARS-CoV-2 21
5.1.4 Fornecer testes diagnósticos 21
5.1.5 Ampliar a realização de testes diagnósticos 22
5.1.6. Capacitar técnicos para rotina laboratorial 22
5.1.7 Assegurar a qualidade dos insumos necessários para o diagnóstico 22
5.1.8 Aumentar e adaptar a produção de medicamentos aprovados para tratamento 22
5.1.9 Coordenar ensaios clínicos sobre medicamentos de combate ao vírus 23
5.1.10. Realizar estudos sobre a relação do COVID-19 com populações vulneráveis 23
5.1.11 Definir a agenda estratégica de pesquisa e inovação 23
5.1.12 Produzir informações técnicas e científicas para formulação de políticas e tomada de decisão 23
5.1.13 Esclarecer a sociedade sobre a epidemia e suas consequências 24
5.1.14 Fomentar ações de enfrentamento à COVID-19 em populações vulneráveis 24
5.1.15 Realização de ações assistenciais 24
5.2 Resultados para a Sociedade 25
5.2.1. Redução da morbimortalidade por COVID-19 25
5.2.2 Ampliação dos diagnósticos de COVID-19 25
5.2.3 Ampliação do acesso a medicamentos para tratar COVID-19 25
5.2.4 Geração de conhecimentos para o enfrentamento da COVID-19 25
5.2.5 Compartilhamento do conhecimento entre gestores, academia e sociedade 26
5.2.6 Fortalecimento de ações para populações vulneráveis 26

5.3 Legado Institucional 26
**6. Processos de Suporte 28**
6.1 Gestão de Pessoas 28
6.1.1 Garantir a segurança do trabalhador 28
6.1.2 Garantir a força de trabalho para as iniciativas 28
6.2 Gestão de Infraestrutura 28
6.2.1 Gerir construções, adaptações e reformas 28
6.2.2 Garantir o funcionamento das estruturas 29
6.3 Gestão de Tecnologia da Informação 29
6.3.1 Garantir trabalho remoto 29
6.3.2 Viabilizar infraestrutura de TI para as iniciativas 29
6.4 Gestão Orçamentária e Financeira 29
6.4.1 Gerenciar recursos de suplementação 29
6.4.2 Gerenciar doações 30
6.5 Gestão do Conhecimento 30
6.5.1 Impulsionar a incorporação do SEI 30
6.5.2 Organizar a comunicação interna 30
**7. Gestão do Plano 31**
7.1 Comunicação 31
7.2 Monitoramento 32
7.2.1 Capacitar profissionais do SUS 32
7.2.2 Ampliar a capacidade assistencial da Fiocruz 32
7.2.3 Construir novo Centro Hospitalar de Atenção Especializada e Apoio às Pesquisas Clínicas para Pacientes Graves – SARS-CoV-2 33
7.2.4 Fornecer testes diagnósticos 33
7.2.5 Ampliar a realização de testes diagnósticos 34
7.2.6 Capacitar técnicos para rotina laboratorial 34
7.2.7 Assegurar a qualidade dos insumos necessários para o diagnóstico 34
7.2.8 Aumentar e adaptar a produção de medicamentos aprovados para tratamento da COVID-19 35
7.2.9 Coordenar ensaios clínicos sobre medicamentos de combate ao vírus 35
7.2.10 Definir agenda estratégica de pesquisa e inovação 36
7.2.11 Produzir informações técnicas e científicas para formulação de políticas e tomada de decisão 36
7.2.12 Esclarecer a sociedade sobre a epidemia e suas consequências 37
7.2.13 Fomentar ações de enfrentamento à COVID-19 em populações vulneráveis 37

7.2.14 Garantir a segurança do trabalhador 38
7.2.15 Garantir a força de trabalho para as iniciativas 38
7.2.16 Gerir construções, adaptações e reformas 38
7.2.17 Garantir o funcionamento das estruturas 39
7.2.18 Viabilizar infraestrutura de TI para as iniciativas 39
7.2.19 Garantir trabalho remoto 39
7.2.20 Gerenciar recursos de suplementação 40
7.2.21 Gerenciar doações 40
7.2.22 Impulsionar a incorporação do SEI 40
7.2.23 Organizar a comunicação interna 41
**ANEXO 1** **42**



Anexo POP - Plano Estratégico (0020397638) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 178

# Apresentação

Este Plano dedica-se a organizar e apresentar as principais ações institucionais com as quais a Fundação Oswaldo Cruz se propõe e compromete a realizar para o enfrentamento da emergência em saúde pública declarada com 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 e da Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

# 1. Contexto da Situação Atual e Aspectos Gerais

As diferentes espécies de coronavírus causam infecções respiratórias em várias espécies animais, incluindo humanos. Até 2002, estes agentes infecciosos eram responsáveis por uma média de 10 a 30% dos casos anuais de resfriado comum. Nos últimos 20 anos, no entanto, espécies de coronavírus, provenientes de outros animais, foram identificadas em seres humanos, causando doenças de maior gravidade. Desde dezembro de 2019, pacientes de uma província na China foram diagnosticados com formas graves de pneumonia de origem desconhecida. Uma nova espécie de coronavírus foi identificada nestes pacientes, o **SARS-CoV-2**, e a doença causada por ele foi posteriormente batizada de **COVID-19**.

Nas semanas que se sucederam, o número de casos cresceu e foi possível a partir de uma maior vigilância reconhecer, por um lado o potencial para disseminação deste novo microrganismo, por outro que a maior parte dos casos apresentava sintomatologia mais branda do que aquela identificada nos primeiros pacientes. Mesmo assim, é preciso notar que entre os pacientes diagnosticados, 10 a 20% apresentam formas graves e em torno de 2 a 3% dos pacientes evoluem desfavoravelmente para óbito. É preciso ressaltar que este número pode estar ainda subestimado, pois é possível que um número bem maior possa ser infectado, especialmente pessoas mais jovens, apresentando sintomatologia frustra.

A síndrome clínica atribuída a este novo coronavírus se insere dentro do espectro das viroses respiratórias, com a grande maioria dos pacientes apresentando febre e tosse (muitas vezes sem expectoração) e eventualmente sintomas inespecíficos como cefaleia e dores no corpo. Os casos graves geralmente evoluem a partir de 5º dia com quadro de falta de ar, necessitando suplementação de oxigênio e eventualmente auxílio de ventilação mecânica.

Em um primeiro momento, a população atingida era predominantemente composta por homens de 40 a 60 anos, sendo pouco frequente entre as crianças. Os casos mais graves, incluindo os óbitos, foram associados a uma mediana de idade maior e a presença de outras doenças (comorbidades), especialmente hipertensão arterial, diabetes e doenças cardiovasculares. Uma hipótese levantada é de que determinados medicamentos utilizados com frequência para estas patologias podem potencializar a

infectividade do vírus. Inexistem, porém, dados confirmados sobre isto em estudos clínicos, não havendo nenhuma recomendação oficial até o momento quanto a suspensão ou troca destes fármacos.

Desde sua notificação, pesquisadores e especialistas de todo o mundo, incluindo os da Fiocruz, estão construindo conhecimento para enfrentamento da doença.

Em 26/02/2020, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de um brasileiro infectado pelo novo coronavírus. Em 29/02/2020 foi confirmado o segundo caso de COVID-19 no país. Informações atualizadas podem ser acessadas no site do Ministério da Saúde (https://coronavirus.saude.gov.br/), por meio dos boletins epidemiológicos.

# 2. Justificativa

O posicionamento da Fiocruz no enfrentamento da emergência reforça seu compromisso com as orientações do VIII Congresso Interno de: i) ser uma instituição pública estratégica de estado para a saúde (Tese 1); ii) ser uma instituição nacional com capacidade para o enfrentamento de desafios sanitários do futuro, nos âmbitos científico, tecnológico e político (Tese 4); iii) colocar sua capacidade de desenvolvimento tecnológico e inovação para a sustentabilidade e a efetividade do SUS no enfrentamento dos grandes desafios do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Tese 5); iv) voltar-se para o fortalecimento do sistema de vigilância nacional (Tese 7) e, v) atuar baseada nos conceitos de diplomacia da saúde e ciência e tecnologia em saúde no contexto da saúde global (Tese 10).

A Fiocruz reúne em seu quadro de servidores e colaboradores, conceituados especialistas nas áreas de pesquisa e vigilância em saúde, além de atuar em toda a cadeia produtiva, desde a pesquisa básica, desenvolvimento tecnológico, pesquisa clínica e produção. Além disso, possui expertise no atendimento direto à população, por meio de suas unidades assistenciais; na qualificação dos profissionais de saúde, por meio do Campus Virtual Fiocruz e da UNASUS; na comunicação em saúde, por meio de estratégias diversas, incluindo o *site* institucional. Essa configuração complexa da Fiocruz permite respostas a diferentes problemas nesse período de pandemia por COVID-19.

Do ponto de vista da vigilância em saúde, a Fiocruz conta com um conjunto de competências institucionais consolidadas, destacando-se:

- rede de laboratórios de referência de doenças infecciosas e parasitárias;
- participação na rede nacional de laboratórios de referência em saúde pública (SNLSP);
- produção de imunobiológicos integrantes do Programa Nacional de Imunização;
- papel estratégico no controle de qualidade em saúde;

- programas de formação em áreas estratégicas para o enfrentamento da pandemia, incluindo em vigilância em saúde, planejamento e gestão em saúde, epidemiologia, pesquisa e atenção a doenças infecciosas;
- realização de pesquisa de ponta em doenças negligenciadas e emergentes;
- operação de diversos centros de estudos, observatórios e laboratórios voltados a um amplo espectro de problemas de saúde, riscos e vulnerabilidade;
- atuação como Centros Colaboradores da OMS/OPAS em temáticas e problemas de saúde de interesse global.

Neste momento mais crítico, cabe a Fiocruz apresentar um plano de ação que vise contribuir com o alinhamento da instituição em torno de objetivos que resultem numa ação mais sinérgica na construção de respostas competentes às necessidades imediatas do SUS e, ao mesmo tempo, possa apresentar soluções para possíveis lacunas de conhecimento científico existentes, subsidiando assim a formulação de estratégias resolutivas no âmbito do sistema de saúde. Pretende-se com esse plano, levantar possíveis iniciativas a serem debatidas, voltadas para a indução de um processo planejado e integrado que possibilite a execução de ações envolvendo o conjunto de atores sociais, seja na academia, sociedade civil, instituições públicas e privadas, direcionando esforços para o enfrentamento desta situação sanitária da maior gravidade para a população mundial.

# 3. Objetivos

Como objetivo geral desse plano, a Fiocruz pretende organizar a sua atuação, expressa em compromissos, para gerar resultados para a sociedade, visando a redução dos impactos causados pela emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, disposto pela Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Os objetivos específicos estarão descritos na seção destinada à apresentação dos compromissos assumidos pela instituição para o enfrentamento da pandemia por COVID-19, reafirmando seu papel de instituição de Ciência e Tecnologia em Saúde, estratégica para o Estado Brasileiro.

# 4. Metodologia

O planejamento estratégico pode ser visto como uma tentativa de mudança de curso de determinados acontecimentos, contidos em um sistema complexo. Essa tentativa, expressa como estratégia, busca dar direcionalidade e dessa forma, alterar um futuro antevisto. O presente Plano nada mais é que a tentativa da Fiocruz em organizar estrategicamente e comunicar de forma clara e concisa, os esforços institucionais, para o enfrentamento da pandemia por COVID-19.

Em 2018, a Fiocruz publicou o Relatório Final do VIII Congresso Interno, que define suas principais diretrizes estratégicas bem como reafirma seus compromissos com a sociedade, na declaração de sua missão, visão e valores institucionais. Dessa forma, o presente Plano foi organizado com base em premissas institucionais e voltado para a articulação de ações para o enfrentamento da pandemia, estruturado em nove seções.

A primeira seção apresenta o problema em seu **Contexto Atual.** Na segunda e terceira seções, estão descritos os motivadores do plano na forma de **Justificativa** e **Objetivos**. A **Metodologia** é apresentada na quarta seção. A quinta seção representa o núcleo do Plano e descreve o **Legado**, os **Compromissos** e **Resultados para a Sociedade**, enquanto os **Processos de Suporte** são apresentados na seção seis. Na sétima e última seção está a proposta de **Gestão do Plano**, com o painel de indicadores para o monitoramento e avaliação das iniciativas, seus esforços e resultados.

Foi utilizado como pressuposto metodológico para a elaboração do plano, a sua demonstração no formato de mapa estratégico, em especial por sua característica de apresentar de forma clara como as iniciativas podem estar alinhadas aos objetivos definidos pela instituição. Além disso, mapas estratégicos favorecem a coordenação de ações estratégicas e colaborativas.

Para isso, foram identificados os principais objetivos estratégicos advindos das iniciativas que contribuem para o alcance de resultados significativos para a sociedade, e categorizados dentro das principais linhas de atuação da Fiocruz. Da mesma forma, foram identificados e relacionados os objetivos que se relacionam aos

processos de suporte e às iniciativas a serem desenvolvidas. Finalmente, ainda na lógica do mapa estratégico, foram construídos os indicadores que possibilitarão a gestão do plano.

O plano estratégico requer o desdobramento dos objetivos em iniciativas concretas e a gestão dessas ações em ambiente tático e operacional de múltiplas restrições que necessitam ser superadas. A organização das atividades da Fiocruz está orientada a partir dos resultados que podem ser gerados para a sociedade, sendo o principal, a redução dos impactos causados pela COVID-19. A partir dos resultados são desenvolvidas iniciativas alinhadas à missão e visão da Fiocruz, de forma a fortalecer o Sistema Único de Saúde e melhorar a saúde das pessoas. As iniciativas se desdobram em projetos e operações nas inúmeras unidades técnico-científicas da Fiocruz, gerando produtos e resultados.

O mapa estratégico foi estruturado em quatro dimensões que se interligam por iniciativas e/ou objetivos. A **Missão e Visão** da Fiocruz, ao serem apresentadas nesse mapa reforçam seu compromisso com a sociedade em defesa da vida e saúde e seus valores. A dimensão dos **Processos de Suporte** evidencia quais são as principais iniciativas e processos que, operando de forma integrada e coordenada, garantam a realização das iniciativas que compõem os **Compromissos com a Sociedade**, que representam a dimensão executiva do plano. Aqui, se detalham os objetivos a serem perseguidos para que se alcancem os **Resultados para a Sociedade**, declarados como as metas mais relevantes a serem atingidas.

As iniciativas - operações e projetos - ligadas às áreas finalísticas da Fiocruz que estejam direta ou indiretamente envolvidas com o enfrentamento da pandemia, se constituem nas estratégias institucionais para que a **Redução dos impactos causados pela emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus** possa ser construída em um horizonte de futuro próximo, detalhadas em metas tangíveis e mensuráveis

A última dimensão do mapa é a dimensão do **Legado,** dos resultados mais perenes dos Compromissos assumidos pela Fundação. O Legado se constitui, fortemente, na capacidade da instituição de estar preparada para responder a desafios futuros, a partir de lições aprendidas, da ampliação das suas competências institucionais e

individuais, da ampliação e qualificação de estruturas, e principalmente da resiliência, característica fundamental da Fiocruz.

# 5. Plano Estratégico – parte central

As três dimensões centrais do plano, **Compromissos com a Sociedade, Resultados para a Sociedade** e **Legado**, evidenciam as principais iniciativas da Fiocruz para o enfrentamento da pandemia. A divisão proporciona um olhar dinâmico sobre a organização dos esforços institucionais. A dimensão dos Compromissos compreende diferentes iniciativas, promovidas pelas unidades da Fiocruz, que ao serem executadas, gerando processos e produtos, contribuem para que os Resultados sejam alcançados, e por isso existe certa hierarquização das ações, que estão demonstradas no mapa. Porém, iniciativas podem contribuir para mais de um resultado e essas interligações serão evidenciadas nos resultados de cada iniciativa e nos relatórios finais e de prestação de contas, quando for o caso. O Legado se constitui das lições aprendidas, das estruturas físicas que foram construídas ou requalificadas, dos processos que foram aprimorados, dos conhecimentos produzidos e difundidos e das competências adquiridas, que estarão a disposição da Fiocruz e do SUS, para o enfrentamento de outros desafios sanitários que se apresentem.

A síntese do Plano é apresentada a seguir, no formato de um mapa estratégico, que busca relacionar os resultados para a sociedade, com as iniciativas da Fiocruz, explicitando os processos de suporte, em uma lógica sistêmica.

***Figura 1: Mapa Estratégico***

## 5.1 Compromissos com a Sociedade

Os Compromissos com a Sociedade expressam como as áreas de atuação finalísticas irão atuar, no formato de iniciativas. Essas iniciativas se articulam e somam esforços para o alcance dos Resultados. Devido ao caráter dinâmico que a pandemia vem apresentando, não será definido o número ou tipo de iniciativas que compõem essa dimensão do Plano. Se for necessário, iniciativas serão agregadas ou descontinuadas. As iniciativas estarão alinhadas a um determinado compromisso, porém seus esforços e produtos poderão contribuir para mais de um compromisso.

A seguir, apresentamos a lista inicial de compromissos. As iniciativas a eles ligadas serão acompanhadas na versão eletrônica do Plano.

### 5.1.1. Capacitar profissionais do SUS

A rápida evolução da doença causada por um vírus de comportamento ainda pouco conhecido traz uma série de desafios para as políticas públicas e os sistemas de saúde dos países, incluindo a necessidade de rápida resposta dos sistemas de vigilância em saúde, de desenvolvimento, produção e distribuição de insumos e

tecnologias, de reorganização da rede de serviços de saúde e de capacitação do conjunto de profissionais de saúde. Acrescente-se a relevância de pesquisas para maior conhecimento sobre o vírus, o padrão epidemiológico, da doença, os aspectos clínicos e a efetividade das diversas medidas de controle, da prevenção ao tratamento dos casos mais graves. Todas essas questões são importantes e devem fazer parte da preocupação da área de Educação, através de seus cursos e diferentes estratégias educacionais.

A Fiocruz é a instituição não universitária que forma o maior número de profissionais para o SUS. Possui níveis de formação como a educação básica e qualificação profissional (atualizações, aperfeiçoamento e cursos livres e de curta duração), *lato sensu* (especializações e residências) e *stricto sensu* acadêmico e profissional (mestrado e doutorado). Além do ensino presencial, possui ampla experiência e oferta nos cursos de educação a distância (EAD), por meio do Campus Virtual Fiocruz e da Universidade Aberta do SUS, em que é uma das instituições formadoras e responsável pela Secretaria Executiva.

Diante do cenário da emergência sanitária pela COVID-19, muitas iniciativas da Fundação Oswaldo Cruz/Ministério da Saúde visam contribuir para salvar vidas e fortalecer o Sistema Único de Saúde em sua capacidade de enfrentar esse e outros desafios relacionados à saúde da população brasileira.

Nesse sentido, há três eixos principais de atuação da área de Educação e Formação para o SUS diante da pandemia: (i) a formação de profissionais de saúde que estão no sistema e nos serviços, de forma ágil, para o enfrentamento da COVID-19, por meio de cursos EAD e materiais educacionais; (ii) a adaptação das atividades educacionais da Fiocruz ao novo contexto, o que demanda mudanças nos processos formativos, incluindo a expansão das formas de interação virtual e de metodologias ativas; (iii) intensificação de elaboração de cursos híbridos, com forte base em EAD, sobre temas “transversais” estratégicos para a formação na pós-graduação em saúde.

No que concerne ao primeiro eixo, no momento de enfrentamento da emergência sanitária, em que os profissionais de saúde necessitam receber treinamentos rápidos para detecção e tratamento do vírus, associado à necessidade de distanciamento social, os cursos de EAD se apresentam como uma ferramenta fundamental para a

qualificação de sua prática nos serviços de saúde, em um contexto de mudanças frequentes no conhecimento sobre o coronavírus e a COVID-19.

Desta forma, a Fiocruz desenvolverá materiais educacionais e cursos a partir de protocolos e conhecimentos adquiridos por seus especialistas para fortalecer o SUS. A oferta de materiais e cursos será assegurada por meio de suas plataformas educacionais, esperando contribuir para a qualificação dos profissionais em sua prática nos serviços de saúde, ao apresentar orientações sobre as melhores estratégias para a contenção e o enfrentamento da COVID-19 de forma oportuna, dinâmica e com a possibilidade de atualizações periódicas. Acrescente-se o desafio de produzir materiais e conteúdos voltados a distintos contextos de atenção (atenção primária, atenção especializada e hospitalar), a grupos específicos de profissionais (agentes comunitários de saúde, equipes multiprofissionais, cuidadores, entre outros), a grupos específicos de pessoas em situação de maior vulnerabilidade e a diferentes eixos de enfrentamento da pandemia.

Quanto ao segundo eixo, diante das incertezas e da perspectiva de duração mais prolongada da pandemia, assinale-se a necessidade de mudanças nos processos educacionais com a incorporação de novas formas de interação virtual, o que requer investimentos pedagógicos (capacitação do corpo docente e das secretarias acadêmicas, adaptação dos cursos e disciplinas) e tecnológicos (ferramentas tecnológicas, recursos de conectividade, equipamentos suficientes para docentes e alunos), para viabilizar a continuidade e o dinamismo dos processos formativos nos numerosos cursos *lato* e *stricto sensu* da Fiocruz, em todas as unidades do país.

Em relação ao terceiro eixo, a Fiocruz está buscando intensificar a produção de cursos com base de apoio em material EAD sobre temas transversais estratégicos para a formação dos alunos de pós-graduação (divulgação científica, metodologia científica, ciência aberta, integridade e ética em pesquisa, entre outros). No caso dos cursos *lato* e *stricto sensu*, a proposta é que o material EAD seja associado a atividades de interação direta com os docentes e de avaliação final, configurando formatos híbridos. Tais disciplinas híbridas vêm sendo elaboradas por docentes experientes nos temas, com possibilidade de oferta ao conjunto de cursos e programas de pós-graduação no país.

### 5.1.2. Ampliar a capacidade assistencial da Fiocruz

A Fiocruz possui estruturas de atendimento assistencial e pesquisa em várias áreas, como saúde da mulher e da criança de alto risco, doenças infecciosas, atenção básica e saúde do trabalhador.

Com a necessidade de ampliar a capacidade do SUS para o atendimento a pacientes com COVID-19, a Fiocruz se prontifica a reestruturar seus leitos e serviços para possibilitar maior número de atendimentos. Com isso, as unidades que possuem esses serviços passarão por alterações em seus fluxos e atendimentos, para que, além dos serviços essenciais de rotina, sejam oferecidos também serviços para o combate à pandemia.

### 5.1.3. Construir novo Centro Hospitalar de Atenção Especializada e Apoio às Pesquisas Clínicas para Pacientes Graves – SARS-CoV-2

A Fiocruz, em parceria com o Ministério da Saúde, vai construir um centro hospitalar de 200 leitos, sendo 100 de unidade de terapia intensiva (UTI) e 100 de isolamento/semi-intensivo, para atendimento de pacientes graves acometidos pela SARS-CoV-2 no Rio de Janeiro.

Essa iniciativa requer agilidade dentro das normas e preceitos da administração pública. Desta forma, a Fiocruz se coloca como instituição estratégica de Estado que possibilita respostas rápidas, tanto em suas áreas finalísticas, quanto na área de gestão.

### 5.1.4 Fornecer testes diagnósticos

A grande estratégia internacional para a contenção da pandemia é a intensificação da testagem, podendo identificar e mapear a transmissão para que se proponham ações de contenção.

Desta forma, por possuir toda a cadeia produtiva, desde a pesquisa básica até a área de produção, a Fiocruz poderá contribuir com o Ministério da Saúde, seja produzindo ou adquirindo testes para distribuição no território nacional. Por possuir experiência no desenvolvimento e fornecimento de testes diagnósticos para várias ações do SUS, a adaptação de plantas de produção para atendimento às necessidades dos serviços para a detecção deste vírus será um fator facilitador.

### 5.1.5 Ampliar a realização de testes diagnósticos

A Fiocruz ampliará seu parque tecnológico para realizar um quantitativo maior de testes moleculares, que possuem maior segurança no resultado. Atualmente a Fiocruz é credenciada como laboratório de referência nacional para inúmeros agravos, sendo responsável pelo suporte aos laboratórios centrais dos Estados, tanto para testes diagnósticos mais elaborados quanto para treinamentos.

A Fiocruz criará novas unidades de testagem para ampliar a capacidade de realização de diagnósticos, diminuindo o tempo de espera pela confirmação ou descarte dos casos. Esta ação é de suma importância para dar suporte à tomada de decisão dos gestores.

### 5.1.6. Capacitar técnicos para rotina laboratorial

Os laboratórios de referência da Fiocruz são certificados e autorizados pelo Ministério da Saúde, sendo responsáveis por ações especializadas, dentre elas, pelos treinamentos dos laboratórios centrais dos Estados (LACENs).

No enfrentamento da emergência de saúde pública os laboratórios de referência são responsáveis por capacitar os profissionais dos LACENs para realizarem os diagnósticos de seu Estado. Desta forma a Fiocruz garantirá que o SUS consiga prosseguir no enfrentamento da pandemia, tendo sua rede preparada para o atendimento à população.

### 5.1.7 Assegurar a qualidade dos insumos necessários para o diagnóstico

A Fiocruz tem como uma de suas responsabilidades, realizar testes de qualidade em produtos para consumo humano. Desta forma, a Fiocruz se coloca à disposição do Ministério da Saúde e ANVISA para realizar os testes necessários nos produtos e insumos que serão utilizados no combate à pandemia que necessitem de registro nacional para uso.

### 5.1.8 Aumentar e adaptar a produção de medicamentos aprovados para tratamento

A Fiocruz possui uma fábrica para medicamentos que produz e fornece vários fármacos para os programas do Ministério da Saúde. Alguns desses medicamentos

estão demonstrando, por meio de evidências científicas, benefícios para os pacientes com COVID-19. Desta forma, a Fiocruz se prontifica a aumentar a produção e fornecimento dos medicamentos que se demonstraram eficazes no combate ao vírus.

### 5.1.9 Coordenar ensaios clínicos sobre medicamentos de combate ao vírus

A Fiocruz possui conhecimento especializado no desenvolvimento de ensaios clínicos. Com isso, possui a capacidade de liderar estudos em âmbito nacional que levem ao conhecimento de novos produtos como protocolos e medicamentos que sejam capazes de auxiliar no enfrentamento da pandemia por COVID-19.

### 5.1.10. Realizar estudos sobre a relação do COVID-19 com populações vulneráveis

Projetos de pesquisa com enfoque nos impactos da COVID-19 sobre as populações vulneráveis serão estimulados nas unidades da Fiocruz, iniciando pela constituição de grupo de trabalho formado por pesquisadores da Fiocruz e da Fundação Getúlio Vargas (FGV) que estuda o impacto da COVID-19 sobre os povos indígenas e sugere estratégias de redução desse impacto.

### 5.1.11 Definir a agenda estratégica de pesquisa e inovação

A pesquisa e inovação se coloca como uma das principais finalidades da Fiocruz, atuando nas mais diversas áreas de conhecimento da saúde. Desta forma, a Fiocruz deve estabelecer uma agenda de pesquisa e inovação focada na pandemia por COVID-19 para gerar soluções para o fortalecimento do SUS e melhoria da saúde da população.

### 5.1.12 Produzir informações técnicas e científicas para formulação de políticas e tomada de decisão

As publicações científicas em tempo de emergência sanitária devem ocorrer de forma ágil para possibilitar o amplo compartilhamento dos trabalhos e descobertas, alimentando a rede global de enfrentamento ao COVID-19.

A Fiocruz possui processos bem estruturados para a geração de conhecimento e o acesso aberto às informações para a tomada de decisão em saúde. Desta forma,

poderá contribuir com ações que forneçam informações científicas e gerenciais aos gestores de saúde, além de possibilitar de forma organizada a visualização e acompanhamento da pandemia no território nacional e no mundo.

### 5.1.13 Esclarecer a sociedade sobre a epidemia e suas consequências

Em uma situação de emergência sanitária, a comunicação eficiente se coloca como uma atividade de grande importância, visto que a desinformação é bastante prejudicial no processo de enfrentamento do vírus.

A Fiocruz tem a preocupação com a popularização da ciência, ou seja, a divulgação científica de forma clara e popular, para que seja compreendida por todos. Portanto, por meio de seus meios de comunicação buscará o esclarecimento de toda a população acerca das características da doença, sua propagação e contágio, tratamento e recuperação.

### 5.1.14 Fomentar ações de enfrentamento à COVID-19 em populações vulneráveis

A Fiocruz se propõe a fomentar iniciativas que visem a mitigação dos efeitos da pandemia junto a populações em situação de vulnerabilidade socioambiental por meio de chamadas públicas, nas quais a Fiocruz se propõe como parceira de projetos desenvolvidos com e para essas populações.

Inicialmente, Fiocruz realizou chamada pública que vai financiar ações locais de enfrentamento da pandemia. O projeto *Fiocruz contra a COVID-19* vai beneficiar, em todo o país, 145 projetos voltados a populações vulneráveis, como quilombolas, indígenas, ribeirinhos e moradores de favela

### 5.1.15 Realização de ações assistenciais

A Fiocruz, ao longo dos seus 120 anos, acumulou experiência no trabalho conjunto com organizações sociais, não governamentais e sem fins lucrativos, criando uma rede de ações formais e informais. Durante a pandemia por COVID-19, a Fiocruz reforçou as relações nessa rede, através de iniciativas de cunho assistencial, específicas para os momentos críticos e excepcionais da epidemia.

## 5.2 Resultados para a Sociedade

A materialização do Plano se faz a partir da definição de objetivos estratégicos e as iniciativas que possam contribuir para o alcance do objetivo maior de Redução dos impactos causados pela emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Isso implica na definição de resultados intermediários que a Fiocruz pode gerar para a sociedade e no aproveitamento máximo das capacidades e recursos disponíveis.

Para o alcance dos resultados são listados os compromissos assumidos pela Fiocruz no enfrentamento da emergência de saúde pública, que se desdobram em iniciativas das várias unidades da Fiocruz que possuem diferentes expertises.

### 5.2.1. Redução da morbimortalidade por COVID-19

Apoiar o SUS com ações que ampliem sua capacidade de atendimento, seja por meio de estruturas físicas, seja por treinamento de seus profissionais.

### 5.2.2 Ampliação dos diagnósticos de COVID-19

Apoiar o SUS na aquisição, produção e distribuição de testes diagnósticos, além de realizar os testes moleculares e treinamentos dos Laboratórios Estaduais para ampliar a testagem e os diagnósticos da população.

### 5.2.3 Ampliação do acesso a medicamentos para tratar COVID-19

Produzir e distribuir medicamentos demandados pelo Ministério da Saúde para serem utilizados no SUS para o combate do COVID-19.

### 5.2.4 Geração de conhecimentos para o enfrentamento da COVID-19

Liderar e participar de estudos que possam gerar inovações que auxiliem o Ministério da Saúde e o SUS no combate ao COVID-19.

### 5.2.5 Compartilhamento do conhecimento entre gestores, academia e sociedade

Desenvolver iniciativas e ações que forneçam informações em tempo e formato oportunos para a tomada de decisão dos gestores de saúde do SUS e para a apropriação da população.

### 5.2.6 Fortalecimento de ações para populações vulneráveis

Realizar iniciativas que envolvam populações vulneráveis (moradores de favelas, quilombolas, populações indígenas) com vistas a estudar e minimizar o impacto da COVID-19 nessas populações.

## 5.3 Legado Institucional

A atuação intensiva da Fiocruz no enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus deixará, com certeza, legados de importância para o crescimento institucional e para o fortalecimento da Fiocruz como órgão de Estado com o protagonismo e competência suficiente como preparação para situações similares futuras. Diversos estudos apontam a possibilidade da emergência de outras grandes ondas epidêmicas e pandemias. Dessa forma, o desenvolvimento de capacidade de resposta rápida, eficaz e com resultados duradouros é uma das características da Fiocruz, que se expressam como o Legado Institucional da pandemia.

À medida que a situação de emergência se desenrola, há a necessidade de revisão do plano e correção dos rumos estratégicos, assim como, podem surgir novos legados das iniciativas da Fiocruz para o enfrentamento da pandemia. Destacam-se a seguir, os legados possíveis já identificados:

- Estrutura para o fortalecimento da pesquisa clínica no Brasil
- Processo de formação ágil de profissionais por meio de EAD
- Aprimoramento do sistema de informações laboratoriais
- Elaboração de central analítica de alta capacidade de processamento
- Maior autonomia nacional na produção de insumos estratégicos
- Plataformas tecnológicas para os laboratórios de referência
- Fortalecimento do sistema de vigilância
- Reorganização das estruturas assistenciais da Fiocruz

- Melhoria dos processos para possibilitar o trabalho remoto nas várias áreas de ação
- Acúmulo de experiências no enfrentamento de pandemias.
- Preservação da memória institucional das ações e iniciativas no enfrentamento de pandemias.
- Melhoria nos processos comunicacionais em situações de crise sanitária.

# 6. Processos de Suporte

Os compromissos com a sociedade, como descrito acima, são compostos de iniciativas realizadas pelas unidades da Fiocruz para gerar os resultados para a sociedade. Para que as Unidades sejam capazes de realizar suas iniciativas, alguns processos transversais são desenvolvidos para proporcionar o suporte necessário, se desdobrando também em iniciativas, sendo elas:

## 6.1 Gestão de Pessoas

Prover e cuidar de todos trabalhadores que contribuam de forma direta ou indireta para o enfrentamento da pandemia por COVID-19.

### 6.1.1 Garantir a segurança do trabalhador

A Fiocruz necessita apoiar o SUS no enfrentamento da emergência sanitária, no entanto, deve realizar suas atividades de forma a garantir a segurança de seus trabalhadores, alinhada às diretrizes governamentais.

### 6.1.2 Garantir a força de trabalho para as iniciativas

A Fiocruz deverá prover os profissionais necessários para a continuidade das ações institucionais essenciais e também das ações em expansão para o enfrentamento da emergência sanitária, seja por remanejamento ou por contratações emergenciais.

## 6.2 Gestão de Infraestrutura

Prover e cuidar das instalações e ambientes de trabalho.

### 6.2.1 Gerir construções, adaptações e reformas

A Fiocruz deverá realizar as devidas atividades para novas construções, adaptações em estruturas existentes ou realizar reformas que possibilitem o desenvolvimento das ações para o enfrentamento da COVID-19.

### 6.2.2 Garantir o funcionamento das estruturas

A Fiocruz deverá providenciar o funcionamento de suas unidades, principalmente as que possuam caráter essencial, não interrompendo o suprimento de itens necessários, como concessionárias, manutenção e fornecimento de insumos.

## 6.3 Gestão de Tecnologia da Informação

Prover e cuidar dos ambientes virtuais, equipamentos e serviços especializados de informática.

### 6.3.1 Garantir trabalho remoto

A Fiocruz facilitará o trabalho remoto para as pessoas que tiverem possibilidades tecnológicas e quando o processo de trabalho for passível de ser realizado a distância. Deverá ser disponibilizado acesso remoto aos sistemas e ferramentas institucionais que sejam necessários para as atividades.

### 6.3.2 Viabilizar infraestrutura de TI para as iniciativas

As demandas dos usuários serão atendidas por equipe presencial reduzida, em modalidade de rodízio, garantindo minimamente um membro da equipe de sistemas, suporte, infraestrutura, inovação e segurança da informação para atendimento de demandas urgentes e em paralelo os demais estarão atendendo remotamente pelas ferramentas RSI Fiocruz e *Microsoft Teams*.

## 6.4 Gestão Orçamentária e Financeira

Ações necessárias para que a Fiocruz possa garantir o volume de recursos orçamentários e financeiros necessários.

### 6.4.1 Gerenciar recursos de suplementação

As iniciativas serão dimensionadas quanto às suas necessidades de recursos e submetidas ao Ministério da Saúde para suplementação orçamentária específica para o enfrentamento da emergência sanitária. Os recursos serão acompanhados e, posteriormente, será realizada prestação de contas dos resultados alcançados.

### 6.4.2 Gerenciar doações

Devido a necessidade de celeridade na execução de recursos provenientes das parcerias público-público e público-privadas formadas para o enfrentamento da emergência sanitária, foi necessária a criação de um Fundo, gerenciado pela Fiotec para concentrar as doações e realizar o apoio logístico e operacional para a execução dos recursos.

## 6.5 Gestão do Conhecimento

A comunicação é peça-chave no estabelecimento de relações internas e externas, sendo fundamental para o êxito das estratégias de enfrentamento da pandemia por COVID-19.

### 6.5.1 Impulsionar a incorporação do SEI

Como contribuição para o trabalho remoto em tempos de pandemia, a Fiocruz se empenhou para acelerar o processo de implantação de processos no Sistema SEI Fiocruz e viabilizar a tramitação por meio eletrônico.

### 6.5.2 Organizar a comunicação interna

Para o desenvolvimento das atividades, principalmente estando em contingência, a Fiocruz precisa estabelecer seus meios de comunicação para que os processos ocorram de forma eficiente. Os canais de comunicação interna devem estar focados na comunicação de informações estratégicas, focadas nos resultados, sem deixar de fornecer informações essenciais para a segurança dos profissionais.

# 7. Gestão do Plano

As iniciativas que irão contribuir para os Compromissos com a Sociedade deverão estar registradas no Plano Anual 2020 (e seguintes, se for o caso) no Sistema de Apoio à Gestão Estratégica da Fiocruz - SAGE. Esse registro possibilitará a análise para viabilizar recursos necessários para a sua execução. Os serviços de Planejamento das unidades da Fiocruz estão disponíveis para assessorar os coordenadores das iniciativas e a Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico irá assessorar as unidades no processo.

Para que as iniciativas em desenvolvimento possam ser gerenciadas em um ambiente profissional de gestão de projetos, estas deverão ser registradas no SAGE-GP com as informações completas, contendo descrição, etapas, orçamento, entregas, equipe, etc. Os acessos e instrução de uso deste sistema deverão ser solicitados ao Gabinete da Presidência (alex.principe@fiocruz.br).

A partir do registro no SAGE-GP, o Gabinete para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus fará a análise das iniciativas e seus recursos necessários para avaliar os meios de financiamento para cada ação.

Será definido um processo administrativo específico para aprovação das demandas relacionadas às iniciativas de enfrentamento da emergência, onde a Unidade indicará suas necessidades, que serão avaliadas para indicativo de aquisição da melhor forma.

## 7.1 Comunicação

A comunicação é um dos pilares para o êxito de um plano e uma de suas atividades mais complexas. A comunicação da estratégia é fundamental para que os diferentes atores envolvidos possam entender as dimensões do plano, suas interligações e suas intenções. É fundamental para que os mais variados segmentos da sociedade conheçam e possam apoiar as iniciativas da Fiocruz.

Um plano estratégico deve ser uma peça viva e não um documento em uma gaveta. Assim, além desse formato, que estará disponível no Portal Fiocruz, também será disponibilizado no endereço XXXXXXX o mapa estratégico interativo, com as principais informações do Plano. Além disso, o monitoramento, descrito a seguir, será

apresentado na forma de um painel de indicadores, de fácil visualização e atualizações periódicas.

A Plataforma Ágora (https://redes.agora.fiocruz.br/explore), por meio da Rede de Planejamento Integrado da Fiocruz, se constitui em outro pilar de comunicação da estratégia, onde estarão informes gerais e tópicos específicos para acompanhamento de cada iniciativa.

## 7.2 Monitoramento

O monitoramento do plano será realizado por meio de indicadores para acompanhar os principais produtos e resultados. Os indicadores foram construídos a partir dos objetivos que constituem os Compromissos com a Sociedade. Esses indicadores comporão um painel que será disponibilizado junto com a versão interativa do mapa estratégico.

### 7.2.1 Capacitar profissionais do SUS

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Capacitação de profissionais a distância para enfrentamento da emergência sanitária |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em capacitar profissionais do SUS para atuar na emergência sanitária |
| **Unidade de Medida** | Profissional |
| **Fonte de Dados** | Campus Virtual Fiocruz |
| **Fórmula de cálculo** | Número absoluto de profissionais inscritos no curso de manejo da COVID-19 |
| **Meta** | 30.000 inscritos |

### 7.2.2 Ampliar a capacidade assistencial da Fiocruz

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Disponibilidade para o atendimento a pacientes com COVID-19 |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em reforçar o SUS para atuar na emergência sanitária |

| | |
|---|---|
| **Unidade de Medida** | Leitos |
| **Fonte de Dados** | Vice-presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde |
| **Fórmula de cálculo** | (Leitos disponibilizados para pacientes com COVID-19 / número total de leitos) x 100 |
| **Meta** | 30% |

### 7.2.3 Construir novo Centro Hospitalar de Atenção Especializada e Apoio às Pesquisas Clínicas para Pacientes Graves – SARS-CoV-2

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Status de conclusão do novo Centro Hospitalar de Atenção Especializada e Apoio às Pesquisas Clínicas para Pacientes Graves – SARS-CoV-2 |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em ampliar a capacidade assistencial e de pesquisa para atuar na emergência sanitária |
| **Unidade de Medida** | Obra concluída |
| **Fonte de Dados** | Cogic |
| **Fórmula de cálculo** | (Etapas concluídas / total de etapas) x 100 |
| **Meta** | 100% |

### 7.2.4 Fornecer testes diagnósticos

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Disponibilidade de insumos para diagnósticos do COVID-19 |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em ampliar a capacidade de testagem do SUS para detectar pacientes positivos para COVID-19 |
| **Unidade de Medida** | Teste diagnóstico |
| **Fonte de Dados** | CVSLR |
| **Fórmula de cálculo** | (Testes diagnósticos fornecidos / total de testes diagnósticos demandados) x 100 |
| **Meta** | 100% |

### 7.2.5 Ampliar a realização de testes diagnósticos

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Atendimento a demanda de testes diagnósticos para a conformação do contágio por COVID-19 |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em ampliar a capacidade de testagem molecular de pacientes suspeitos de estarem positivos para COVID-19 |
| **Unidade de Medida** | Teste molecular |
| **Fonte de Dados** | CVSLR |
| **Fórmula de cálculo** | (Teste molecular realizado / total de amostras recebidas) x 100 |
| **Meta** | 90% |

### 7.2.6 Capacitar técnicos para rotina laboratorial

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Capacitação de profissionais dos Laboratórios para a realização de exames diagnósticos |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em ampliar a capacidade do SUS em realizar os testes diagnósticos para atuar na emergência sanitária |
| **Unidade de Medida** | Treinamentos |
| **Fonte de Dados** | CVSLR |
| **Fórmula de cálculo** | (Treinamentos realizados / total de treinamentos solicitados) x 100 |
| **Meta** | 100% |

### 7.2.7 Assegurar a qualidade dos insumos necessários para o diagnóstico

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Realização de testagem de produtos para consumo humano |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em garantir a qualidade dos produtos e insumos utilizados na emergência sanitária |
| **Unidade de Medida** | Teste |
| **Fonte de Dados** | INCQS |

| | |
|---|---|
| **Fórmula de cálculo** | (Testes em insumos e produtos para utilização na emergência sanitária / total de testes em insumos e produtos para utilização na emergência sanitária solicitados) x 100 |
| **Meta** | 100% |

### 7.2.8 Aumentar e adaptar a produção de medicamentos aprovados para tratamento da COVID-19

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Percentual de atendimento de produção de oseltamivir à demanda do MS |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar a capacidade de atender às demandas por medicamentos específicos para tratamento intensivo de COVID-19 |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | PCP Farmanguinhos |
| **Fórmula de cálculo** | (UF de oseltamivir produzidas / Total de UF de oseltamivir solicitadas) x 100 |
| **Meta** | 100% |

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Realizar entrega de medicamentos para o SUS |
| **Finalidade do indicador** | Mede o esforço da Fiocruz em garantir o fornecimento de medicamentos para serem utilizados na emergência sanitária |
| **Unidade de Medida** | Unidade farmacêutica |
| **Fonte de Dados** | Farmanguinhos |
| **Fórmula de cálculo** | (Unidades farmacêuticas fornecidas / total de unidades farmacêuticas solicitados) x 100 |
| **Meta** | 100% |

### 7.2.9 Coordenar ensaios clínicos sobre medicamentos de combate ao vírus

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |

| | |
|---|---|
| **Indicador** | Número de ensaios clínicos, nos quais a Fiocruz participa e/ou coordena, inscritos no REBEC |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar as ações de pesquisa clínica voltadas para o enfrentamento da COVID-19 |
| **Unidade de Medida** | Ensaios Clínicos |
| **Fonte de Dados** | Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos |
| **Fórmula de cálculo** | Número de ensaios inscritos no REBEC relacionados à COVID-19 |
| **Meta** | No mínimo 2 ensaios |

### 7.2.10 Definir agenda estratégica de pesquisa e inovação

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Projetos de pesquisa e inovação relacionados ao enfrentamento da epidemia causada pelo novo coronavírus |
| **Finalidade do indicador** | Acompanhar os esforços institucionais de pesquisa e inovação na emergência sanitária por COVID-19 |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | SAGE Fiocruz |
| **Fórmula de cálculo** | (Projetos de pesquisa voltados à COVID-19/Total de projetos aprovados no SAGE) x 100 |
| **Meta** | No mínimo 30% |

### 7.2.11 Produzir informações técnicas e científicas para formulação de políticas e tomada de decisão

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Produção técnico-científica oficial sobre COVID-19 |
| **Finalidade do indicador** | Medir o esforço da Fiocruz em gerar informações relevantes para a tomada de decisão em saúde |
| **Unidade de Medida** | Artigos científicos, sítios, sistemas de monitoramento, notas técnicas, protocolos, relatórios |
| **Fonte de Dados** | SAGE Fiocruz |

| | |
|---|---|
| **Fórmula de cálculo** | Número de produções publicadas |
| **Meta** | Acima de 20/ano |

### 7.2.12 Esclarecer a sociedade sobre a epidemia e suas consequências

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Produção de material informativo voltado a população |
| **Finalidade do indicador** | Medir o esforço da Fiocruz em gerar informações relevantes para a sociedade |
| **Unidade de Medida** | Artigos, sítios eletrônicos, vídeos, peças publicitárias, sistemas de monitoramento |
| **Fonte de Dados** | Assessorias de Comunicação das Unidades e Coordenação de Comunicação Social da Fiocruz |
| **Fórmula de cálculo** | Número de artigos e similares divulgados nas diferentes mídias |
| **Meta** | Acima de 20/ano |

### 7.2.13 Fomentar ações de enfrentamento à COVID-19 em populações vulneráveis

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Compromissos com a Sociedade |
| **Indicador** | Execução dos projetos fomentados por chamada pública |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar a execução dos projetos financiados |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Fiotec |
| **Fórmula de cálculo** | (Total de recursos utilizados nos projetos/total de recursos disponibilizados para os projetos) x100 |
| **Meta** | 100% |

## 7.2.14 Garantir a segurança do trabalhador

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Aquisição de EPI´s destinados aos colaboradores essenciais |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar a capacidade institucional de proteção física aos colaboradores |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Cogepe |
| **Fórmula de cálculo** | (Nº de solicitações de aquisição atendidas/ nº de solicitações) x100 |
| **Meta** | 100% |

## 7.2.15 Garantir a força de trabalho para as iniciativas

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Índice de demandas de recursos humanos para áreas essenciais atendidas |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar e dar suporte às unidades na alocação de pessoal mediante editais internos |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Base de Dados de Gestão de Trabalho (Cogepe e SGTs) |
| **Fórmula de cálculo** | (Nº de demandas atendidas / total de demandas recebidas) x 100 |
| **Meta** | >70% |

## 7.2.16 Gerir construções, adaptações e reformas

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Percentual de construções, adaptações e reformas concluídas |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar o andamento das obras |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Diracweb |
| **Fórmula de cálculo** | (Nº de construções, adaptações e reformas concluídas / total de obras planejadas) x 100 |
| **Meta** | >50% |

### 7.2.17 Garantir o funcionamento das estruturas

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Índice de atendimento das atividades essenciais de suporte – infraestrutura |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar o atendimento das demandas por Ordem de Serviço pelo Diracweb passadas pela triagem de atendimento. |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Diracweb |
| **Fórmula de cálculo** | (Nº de solicitações atendidas no sistema Diracweb / total de solicitações abertas priorizadas após triagem) x 100 |
| **Meta** | >80% |

### 7.2.18 Viabilizar infraestrutura de TI para as iniciativas

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Percentual de disponibilidade dos serviços críticos de TIC |
| **Finalidade do indicador** | Aferir a disponibilidade dos serviços críticos de TIC |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Base de Dados Cogetic |
| **Fórmula de cálculo** | 100*(HTP – HMP – HIT – HIP)/(HTP – HMP – HIT). Onde: HTP – Horas Totais no Período = Dias do Mês x Horas Dias; HMP – Horas de Manutenção Preventiva; HIP – Horas Indisponíveis no Mês; HIT – Horas Indisponíveis causadas por Terceiros. |
| **Meta** | >80% |

### 7.2.19 Garantir trabalho remoto

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Percentual de demandas* por ferramentas de acesso remoto atendidas<br>*licenças de softwares, salas de webconferência,... |
| **Finalidade do indicador** | Aferir a disponibilidade de ferramentas de acesso remoto. |

| | |
|---|---|
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Base de Dados Cogetic |
| **Fórmula de cálculo** | (Nº de demandas atendidas / Total de ferramentas disponíveis) x 100 |
| **Meta** | >80% |

## 7.2.20 Gerenciar recursos de suplementação

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Atendimento ao pedido de suplementação orçamentária |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar o orçamento e financeiro recebido na ação orçamentária 21C0 |
| **Unidade de Medida** | R$ |
| **Fonte de Dados** | SIAFI |
| **Fórmula de cálculo** | Diferença entre o valor solicitado de suplementação e o valor recebido |
| **Meta** | R$ 0,00 |

## 7.2.21 Gerenciar doações

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Percentual de aplicação das doações arrecadadas em projetos para enfrentamento da COVID-19 |
| **Finalidade do indicador** | Monitorar a aplicação dos valores recebidos. |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | VPGDI/Fiotec |
| **Fórmula de cálculo** | (Total R$ aplicados em projetos para enfrentamento da COVID-19 / Total R$ arrecadados no Fundo) x 100 |
| **Meta** | 100% |

## 7.2.22 Impulsionar a incorporação do SEI

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |

| | |
|---|---|
| **Indicador** | Percentual de incremento de tipos de processos disponíveis no SEI |
| **Finalidade do indicador** | Explicitar o aumento das opções de processos eletrônicos disponíveis para instrução na Fiocruz |
| **Unidade de Medida** | Percentual |
| **Fonte de Dados** | Sistema SEI |
| **Fórmula de cálculo** | ((Nº de tipos de processos disponíveis na data atual / Nº de processos disponíveis em 15/03/2020) x 100)-100 |
| **Meta** | >30% |

## 7.2.23 Organizar a comunicação interna

| | |
|---|---|
| **Dimensão** | Processos de Suporte |
| **Indicador** | Número de e-mails encaminhados pela lista oficial Fiocruz |
| **Finalidade do indicador** | Aferir a capacidade institucional em comunicar as informações estratégicas para a comunidade Fiocruz |
| **Unidade de Medida** | e-mail |
| **Fonte de Dados** | CCS |
| **Fórmula de cálculo** | Número de e-mails |
| **Meta** | Mínimo 05/semana |

# ANEXO 1

**Proposta de campos para registro de iniciativas:**

Código do SAGE:

Título:

Descrição:

Unidade(s) responsável(is):

Compromisso com a sociedade: *(dentre as que estão no mapa)*

Produtos: *(quantitativo do produto programado = denominador do indicador)*

Resultados: *(resultados intermediários alinhados ao resultado para a sociedade no mapa)*

Indicador: *(mesmo indicador do compromisso, adequando o denominador)*

Legado institucional: *(descrever o que a iniciativa deixará de benefícios para a instituição)*

Ministério da Saúde
Núcleo de Gestão de Hospitais Federais

DESPACHO

NUHF/MS

Brasília, 08 de maio de 2020.

À Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento

**Assunto: Liberação de créditos extraordinários exclusivos para o enfrentamento da COVID-19**

Trata-se de resposta aos questionamentos, realizados pelo Despacho CGPO/SAES 0014581517, referentes ao expediente no qual Núcleo de Gestão dos Hospitais Federais requer liberação de créditos extraordinários, exclusivos para o enfrentamento da COVID-19, para os seis hospitais federais.

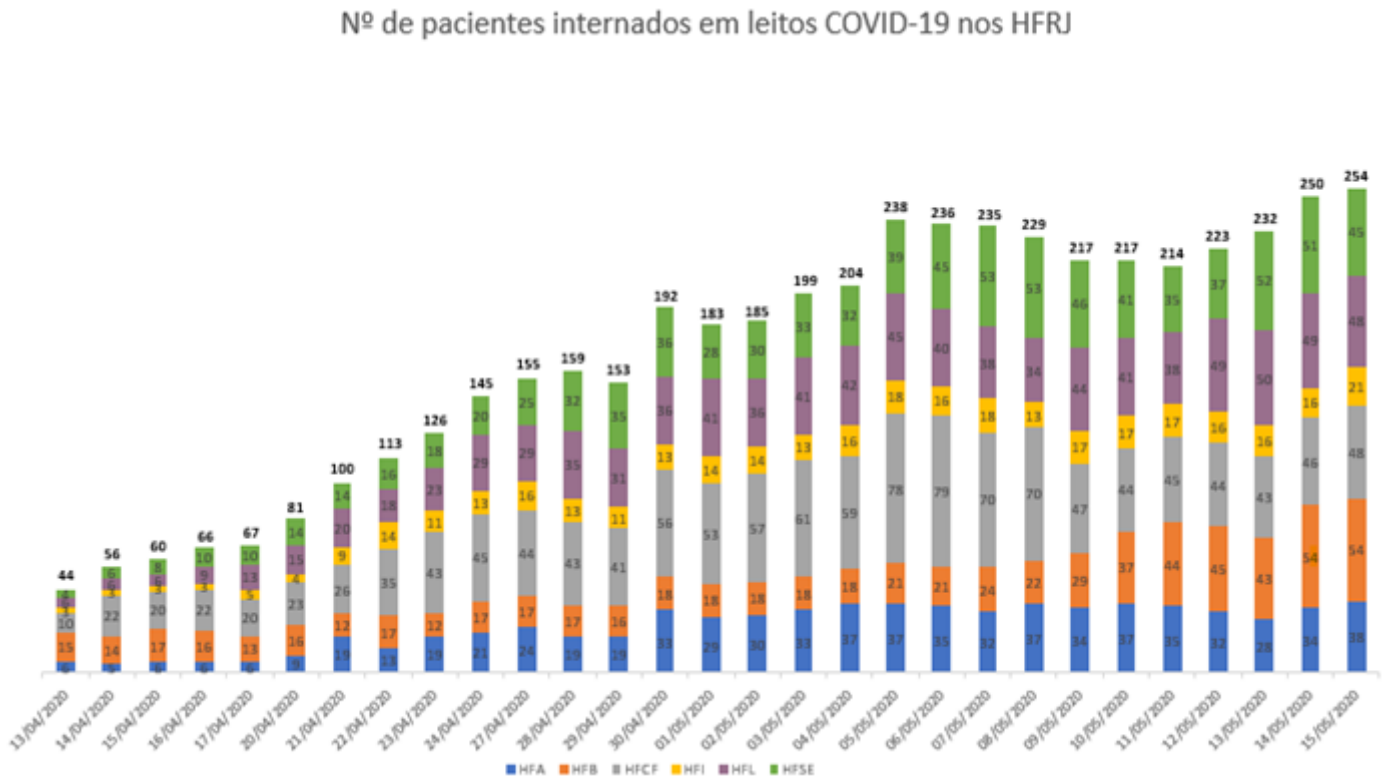
Conforme informado pela CGPO/SAES, os referidos créditos foram estabelecidos pela ação 21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus, que tem como descrição o conjunto de medidas que se fizerem necessárias ao enfrentamento da pandemia, mediante ações de prevenção, preparação e assistência à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.

Assim, em atendimento aos questionamentos do item 4 do Despacho CGPO/SAES:

0.1. Os documentos descritivos encontram-se expirados. Foram assinados em 01/02/2018 com validade de dois anos. Os novos documentos possuem previsão de elaboração e pactuação após período de pandemia.

0.2 e 0.3. Quanto à ocupação COVID-19, na data de hoje, a ocupação dos Hospitais Federais com pacientes suspeitos e confirmados com COVID-19 está retratada no gráfico abaixo. O atendimento desses pacientes independe de cadastramento de leitos como COVID-19. Todos os Hospitais estão atendendo pacientes com esse perfil. Além da ocupação retratada no gráfico abaixo, ainda há pacientes nas Emergências.


Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 213




A informação foi obtida na Plataforma SMS-Rio em 15.05.2020.

Em consulta a mesma Plataforma, na data de 15.05.2020, a taxa de ocupação dos Hospitais Federais é de:

Hospital Federal do Andaraí – 76%

Hospital Federal de Bonsucesso – 67%

Hospital Federal Cardoso Fontes – 100%

Hospital Federal de Ipanema – 86%

Hospital Federal da Lagoa – 99%

Hospital Federal dos Servidores do Estado – 97%

**** Observação*

*HFA aguardando ocupação de 37 leitos cedidos pela Regulação, HFB aguardando ocupação de 13 leitos e HFI aguardando ocupação de 10 leitos pela Regulação. Quando da ocorrência da chegada dos pacientes para efetivação das internações nessas Unidades, as respectivas taxas de ocupação aumentarão.*

No que se refere à grade de insumos, temos a informar que todos os itens constantes da planilha são para enfrentamento à COVID-19. Para restar comprovada a relevância desta solicitação, encaminhamos os esclarecimentos pertinentes.

- **DA ELABORAÇÃO DA GRADE**

Todos os itens constantes da grade inicialmente enviada (0014579391) são de uso para o período de pandemia, sendo uns para os casos mais leves e outros para os mais avançados da doença, mas todos de grande importância. A seguir, explicitamos a aplicabilidade de cada insumo (Aba COMPILADO – 96 itens).

Itens 1 e 2 (álcoois) – Insumos para assepsia.


Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 214

Itens 3 a 26 (paramentação) – Insumos para proteção dos profissionais de saúde durante o atendimento ao público, mormente aos pacientes infectados.

Itens 27 e 28 (cobre corpo) – Insumos para proteção aos funcionários que manejam os corpos e para trazer dignidade aos pacientes mortos.

Itens 29 e 55 (filme e DVD) – Insumos utilizados nos exames de Tomografia. A Tomografia é um importante instrumento para o diagnóstico de COVID-19, sendo o DVD o insumo com melhor custo-benefício para o armazenamento da mídia a ser disponibilizada ao médico e ao paciente. Relevante ressaltar que o exame de tomografia é padrão ouro, no que se refere a protocolo de atendimento, tendo a função de avaliar as condições pulmonares do paciente infectado ou com suspeita.

Itens 30 a 33 (pulseiras) – Identificação e classificação de pacientes.

Itens 34 e 35 (cateteres tipo óculos) – Material que traz maior disponibilidade de oxigênio ao paciente que o utiliza.

Itens 36 a 38 (tubos) – Os tubos são inseridos na glote para dar suporte ventilatório mecânico ao paciente (entubação).

Itens 39 e 40 (cateteres) – Insumos utilizados na aspiração de secreção das vias aéreas superiores.

Itens 41 e 42 (nebulizadores) – Insumos para assistência ventilatória não-invasiva aos pacientes.

Item 43 (filtro bacteriano) – Insumo para filtragem do ar que vai direto ao pulmão dos pacientes em ventilação mecânica. Sua ausência pode trazer complicações como pneumonia.

Itens 44 e 45 (fixadores) – Os pacientes não podem ficar entubados por um longo período, logo precisam ser traqueostomizados, sendo a utilização desses insumos primordial para fixação da cânula.

Itens 46 a 52 (fluxômetros e outros) – Peças usadas em procedimentos clínicos e médicos para medir e controlar o fluxo de oxigênio, ar comprimido ou outros gases medicinais. Utilizados na assistência ventilatória.

Item 53 (coletor) – É necessário o controle de entrada e saída de líquidos em pacientes internados, e o insumo é básico para esse procedimento.

Item 54 – O material é utilizado para aferir a temperatura do paciente, evitando o contato direto do profissional com o mesmo.

Itens 56 a 61 (jelcos) – Insumos utilizados na infusão de medicamentos e na coletagem de sangue dos pacientes internados.

Itens 62 a 73 (seringas) – Material básico utilizado em quase todos os procedimentos na Unidade de Saúde.

Itens 74 a 79 (cateteres) – São insumos de longa permanência implantados no paciente para acesso venoso.

Itens 80 a 90 (cânulas) – As cânulas são colocadas em muitos pacientes que saem de um longo período de entubação.

Itens 91 a 96 (cânulas de metal) – As cânulas de metal são usadas em substituição às cânulas de plástico, acima definidas, em pacientes que as utilizarão por um longo período, muitas vezes para sempre, já que as de plástico podem agredir a pele, conferindo mais conforto aos pacientes.

- **DA PLANILHA INICIALMENTE ANEXADA**

Com relação à referida planilha (0014579391), cabe esclarecer o que se segue:

- Aba COMPILADO: constam todos os insumos listados como importantes para o enfrentamento à COVID-19, cabendo ressaltar que a relação não é exaustiva.


Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 215

- Aba ESTIMATIVAS: constam os valores encontrados em pesquisa com fornecedores, sendo que não logramos êxito nos itens destacados em amarelo.
- Aba DLOG: valores obtidos nos processos de aquisição realizados pelo Departamento de Logística em Saúde.
- Abas das unidades: valores referentes ao CMM multiplicado pelo valor obtido da mediana dos preços pesquisados junto aos fornecedores. Só constam dessas abas os itens para os quais conseguimos pesquisa. Os demais serão enviados numa próxima requisição.

Cumpre registrar que, nas abas das unidades, em que nem todos os itens estão listados, a numeração original foi mantida, a fim de facilitar a localização dos mesmos na grade completa, composta por 96 itens.

- **DA METODOLOGIA DE CÁLCULO**

Foi solicitado às unidades que informassem o consumo médio mensal (CMM) de todos os itens em condições normais de atendimento, ou seja, fora de período crítico. Então, foi estabelecido o período de seis meses, que é o prazo de duração de um processo emergencial.

A esses meses, foi aplicada uma fórmula, que multiplica os quantitativos, levando em consideração o aumento do consumo. Foi multiplicado por três o quantitativo do mês apontado como de pico da doença (segundo mês), exceto HFB e HFSE, que foram multiplicados por três durante os três primeiros meses, por serem unidades designadas para receber um maior número de pacientes infectados. Em que pese tenha havido aumento de casos da doença, as medidas de contenção coordenadas pelo Ministério da Saúde parecem ter surtido efeito, adiando um período ainda mais crítico. Contudo, não é possível afirmar que ele não chegará, sendo necessário que os hospitais estejam preparados para tal momento.

- **DA ESTIMATIVA**

Os valores apresentados foram obtidos com o mercado fornecedor, em face de grande variação dos mesmos neste período, o que dificulta alcançar uma estimativa fidedigna, utilizando apenas o histórico de aquisições anteriores.

Dos valores encontrados, foram descartados o maior e o menor, bem como os valores em dólar, chegando-se à mediana, o que reduziu alguns preços estimados. Na planilha anterior, havia sido aplicada a média.

Por óbvio que, quando da realização da compra, será realizada ampla pesquisa de mercado, através da qual buscar-se-á o valor mais vantajoso para a Administração.

Por fim, registramos que o item 29 (filme) foi equivocadamente quantificado na planilha anterior, uma vez que alguns hospitais estimaram sem se atentar para a unidade de fornecimento (caixa com 100 unidades). Tal ocorrência, que passou despercebida, estava causando um aumento muito expressivo no orçamento do HFB (R$ 85.222.200,00) e, consequentemente, no total (R$100.179.860,00). Realizamos nova pesquisa, obtendo um valor estimado inferior.

- **DAS FORMAS DE AQUISIÇÃO**


Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 216

A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, autorizou a dispensa de licitação para aquisição de insumos para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Por ser um procedimento mais célere e diante da rápida baixa de estoque, as unidades têm recorrido com mais frequência às compras emergenciais, principalmente no tocante aos equipamentos de proteção individual.

Recentemente, a Medida Provisória nº 951, publicada em 15 de abril de 2020, trouxe a previsão de dispensa com utilização de registro de preços, possibilitando a compra compartilhada e consequente ganho de escala, visto que os insumos para as seis unidades somados representam uma quantidade considerável. Já estamos avaliando os itens que poderão ser adquiridos desta forma.

A 'Lei do Coronavírus/COVID-19' também simplificou o rito do pregão. Assim, está sendo avaliada a utilização dessa modalidade para abertura de processo com os insumos constantes na grade.

A título de informação, como forma de auxílio às Unidades e buscando obter economia de escala com a realização de compra centralizada, o NUHF e a SEMS-RJ realizaram abertura de dois processos para auxiliar os hospitais na compra de insumos voltados ao enfrentamento da COVID-19, são eles: máscaras cirúrgicas e N95/PFF2, além de capotes de procedimento e cirúrgico. Ambos os processos se encontram em fase de negociação de preços com as empresas para dar início à fase de análise de amostra. Além desses dois processos, serão abertos tantos outros quantos sejam necessários voltados para o auxílio às Unidades na aquisição de insumos em que porventura estejam encontrando dificuldades.

- **DO NOVO ENVIO**

Com relação à grade de insumos, cumpre informar que a mesma passou por uma reanálise (0014871931), optando-se por retirar os itens 20 a 24 (luvas de nitrile), deixando-os para uma próxima requisição, e por acrescentar os medicamentos e os testes para COVID-19, uma vez que o consumo de medicamentos utilizados para debelar a doença cresceu bastante e os testes para detecção da COVID-19, comprados e entregues até agora por Brasília, não foram suficientes para fazer frente à demanda. Porém, com relação aos testes, impende-se frisar que, caso o Ministério da Saúde forneça os kits de teste, solicitados pela SEMS-RJ, a compra será suspensa, sendo o valor remanejado para compra de outro insumo que se fizer necessário, relacionado ao enfrentamento da COVID-19, com a devida prestação de contas.

Visando melhor empregabilidade e comprovação de utilização pelas Unidades dos recursos extraordinários, foi reconsiderado o período inicial solicitado de crédito para seis meses, optando-se neste primeiro momento em reduzi-lo pela metade, três meses, e posteriormente, permanecendo a necessidade, solicitar crédito para os demais três meses. Ainda com fulcro na utilização zelosa dos recursos, solicitamos às Unidades atualização do CMM, de modo a apresentar o consumo mais próximo do cenário atual, buscando não efetuar solicitação de crédito extraordinário acima da necessidade. Até mesmo porque, com a atuação dos hospitais em rede de auxílio, eventual risco de falta de insumo em um, será prontamente erradicado com a doação do referido insumo por outro.

É de conhecimento geral que todos os insumos tiveram aumento de consumo, mas nada se compara aos equipamentos de proteção individual (EPIs) que, mesmo com adoção de protocolos de dispensação para os usuários, lideram a lista, justificando serem pedidos em grande quantidade.


Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 217

Na planilha revisada (0014871931), foi considerado o estoque dos insumos na posição do dia 12/05/2020. Na oportunidade, pede-se que seja desconsiderada a planilha 0014765529, cujo estoque datava do dia 08/05/2020.

Relevante, ainda, destacar que as unidades vêm enfrentando frequentes solicitações de cancelamento de empenhos e de atas de registro de preços vigentes por parte das empresas, sob alegação da falta de matéria-prima para confecção dos insumos. Tal fato tem contribuído para que as Unidades percam o fornecimento de itens comprados antes do início da pandemia a preços em condições de normalidade de mercado, vendo-se obrigadas a realizar aquisições no mercado atual, em que os preços são aviltantes, comprometendo ainda mais o orçamento.

Quanto ao fornecimento de insumos pelo DLOG, cumpre esclarecer que o NUHF e a SEMS-RJ efetuaram diversas solicitações de auxílio, a fim de complementar o quantitativo de insumos necessários para atendimento nos seis hospitais federais, tendo o referido departamento realizado algumas distribuições que os contemplavam, como pode ser verificado no processo SEI 25001.004603/2020-53.

Recentemente, o DLOG enviou EPIs para os hospitais federais, em quantitativo muito aquém do necessário, conforme se depreende da matéria constante no Portal da Saúde:

> *Ao todo, o estado está recebendo 1.176 litros de álcool etílico, 1.000 aventais, 1,1 milhão de luvas, 49,8 mil máscaras N95, 14,9 mil máscaras cirúrgicas, 4 mil toucas descartáveis e 12,6 mil protetores faciais.* ***Já os hospitais federais receberam 180 litros de álcool etílico, 150 aventais, 170 mil luvas, 7,6 mil máscaras N95, 2,2 mil máscaras cirúrgicas e 1,9 mil protetores faciais****.*[1] *(Grifo nosso)*

Sendo certo que não se pode garantir a utilização de todo o crédito solicitado e em face das implicações que a devolução do orçamento pode trazer, uma vez que, no pedido inicial, fizemos uma estimativa para seis meses e não temos como precisar o fim da pandemia, nem o comportamento do mercado, que hoje se mostra bastante instável, sugerimos que a liberação ocorra de forma parcelada, garantindo, desse modo, um melhor planejamento de uso desses recursos.

Segue tabela contendo solicitação de crédito extraordinário para o período de três meses:

| Unidade | Valor Total |
|---|---|
| Hospital Federal do Andaraí | 6.062.274,21 |
| Hospital Federal de Bonsucesso | 5.932.688,88 |
| Hospital Federal Cardoso Fontes | 3.962.547,45 |
| Hospital Federal de Ipanema | 3.846.909,33 |
| Hospital Federal da Lagoa | 4.467.164,70 |
| Hospital Federal dos Servidores do Estado | 6.258.453,00 |
| Total | 30.530.037,57 |

Importante destacar que as Unidades serão orientadas, quando da liberação do crédito extraordinário para compra dos insumos voltado ao enfrentamento da COVID-19, a elaborar relatório sobre a empregabilidade desses recursos, sendo o mesmo encaminhado à CGPO/SAES.

Diante de todo o exposto, esperando ter esclarecido todos os apontamentos, encaminhamos a grade, contendo os itens com utilização reduzida para três meses, conforme quadro acima, para avaliação. Após


Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 218

executado o valor disponibilizado, serão verificadas a necessidade e conveniência de nova requisição de crédito orçamentário.

Atenciosamente,

**Jonas Roza**

Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

Portaria Nº 2.046, de 17 de julho de 2019

**Marcelo Muniz Lamberti**

Diretor de Programa do Ministério da Saúde

Portaria Casa Civil n ° 1.891 de 12 de junho de 2019

_____

[1] https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46856-rio-de-janeiro-recebe-mais-1-3-milhao-de-epis

Documento assinado eletronicamente por **Jonas Roza**, **Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro**, em 15/05/2020, às 21:06, 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 **Marcelo Muniz Lamberti**, **Diretor(a) de Programa do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde**, em 15/05/2020, às 21:33, 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, informando o código verificador **0014761538** e o código CRC **98A429A0**.

**Referência:** Processo nº 25000.057748/2020-67 SEI nº 0014761538



Anexo Critério Ação 21C0 HFRJ (0020414611) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 219

Ministério da Saúde
Núcleo de Gestão de Hospitais Federais

DESPACHO

NUHF/MS

Brasília, 02 de junho de 2020.

1. Considerando Portaria SAES/MS nº 769, de 13 de junho de 2019 e GM/MS nº 1.413, de 28 de junho de 2019, que delegam competências e atribuições ao ocupante do cargo de Diretor de Programa do Gabinete do Ministro - GM/MS, DAS - 101.5, código 00.0008;

2. Considerando Ofício Circular nº 9/2019/SAES/NUJUR/SAES/MS (10104635), que versa sobre as atribuições das delegações de competências do Diretor de Programa do GM/MS na gestão dos Hospitais Federais do Rio de Janeiro;

3. Considerando crédito extraordinário estabelecido pela ação 21C0, para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID- 19) , conforme funcional programática 10.122.5018.21C0.6500 e processo 25000.057748/2020-67;

4. Tendo em vista a necessidade de celeridade nos processos de aquisição de insumos para o enfrentamento do (COVID -19), requisitamos liberação de 50% (cinquenta por cento) do valor estimado para 3(três) meses, do crédito extraordinário dos HFRJ , conforme Ofício NUHF (0014761538);

5. Solicitamos descentralização orçamentária, em custeio, para os Hospitais Federais do Rio de Janeiro - HFRJ, que ocorrerá na natureza de despesa **339030 (material de consumo)**, para enfrentamento COVID-19, conforme valores abaixo e mensagem SIAFI encaminhada à SPO (0015128972);

| | | |
|---|---|---|
| 250106 | Hospital Federal do Andaraí | R$ 3.031.137,11 |
| 250042 | Hospital Federal de Bonsucesso | R$ 2.966.344,44 |
| 250104 | Hospital Federal Cardoso Fontes | R$ 1.981.273,73 |
| 250103 | Hospital Federal de Ipanema | R$ 1.923.454,67 |
| 250105 | Hospital Federal da Lagoa | R$ 2.233.582,35 |
| 250061 | Hospital Federal dos Servidores do Estado | R$ 3.129.226,50 |
| TOTAL | | R$ 15.265.018,79 |

6. Encaminhe-se à CGPO/SAS em prosseguimento.

Atenciosamente,

**Marcelo Muniz Lamberti**
**Diretor de Programa do Ministério da Saúde/RJ**
**Portaria Casa Civil nº 1.891 de 12 de junho de 2019**

**Jonas Roza**
**Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro**
**Portaria Nº 2.046, de 17 de julho de 2019**

---

Documento assinado eletronicamente por **Jonas Roza**, **Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro**, em 02/06/2020, às 17:38, 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.

Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Muniz Lamberti**, **Diretor(a) de Programa do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde**, em 02/06/2020, às 17:43, 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 **0015126799** e o código CRC **81F5C9A7**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.057748/2020-67 SEI nº 0015126799


Anexo Liberação orçamentária ação 21C0 (0020414708) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 221

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
11/11/20  18:02                                        USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO         : 11Nov20  VALORIZACAO : 11Nov20 NUMERO : 2020NC442951
UG EMITENTE          : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE      : 00001  - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250061 / 00001 - HOSP.SERVIDORES
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 223 EM 11/11 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS -
 PROCESSO 33433.156542/2020-57.

                                                  NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 1.061.409,70 |

LANCADO POR : 46114793315 -  LIANA            UG : 257001   11Nov20   18:00
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
06/05/21 15:01 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 06Out20 VALORIZACAO : 06Out20 NUMERO : 2020NC805599
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250042 / 00001 - HOSP. DE BONSUCESSO
OBSERVACAO
DCO GERAL 307 EM 06/10 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID 19, PROCESSO 25000.071628/20-72 E 33374.092566/20-12

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 1.179.288,00 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 06Out20 12:05
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
16/10/20 19:14 USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO : 16Out20 VALORIZACAO : 16Out20 NUMERO : 2020NC806010
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250104 / 00001 - HOSP.CARDOSO FONTES
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 207 EM 16/10 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS -
PROCESSO 33407.144522/2020-51.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 90.120,00 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 16Out20 18:21
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
29/10/20 17:22 USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO : 29Out20 VALORIZACAO : 29Out20 NUMERO : 2020NC806310
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250104 / 00001 - HOSP.CARDOSO FONTES
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 218 EM 29/10 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS - PROCESSO 33407.151041/2020-00.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 149.500,00 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 29Out20 17:14
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
09/11/20 15:32 USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO : 09Nov20 VALORIZACAO : 09Nov20 NUMERO : 2020NC442895
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250104 / 00001 - HOSP.CARDOSO FONTES
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 220 EM 09/11 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS -
PROCESSO 33407.153353/2020-40.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 360.000,00 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 09Nov20 15:27
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
08/10/20 17:24 USUARIO: JADSON
DATA EMISSAO : 06Out20 VALORIZACAO : 06Out20 NUMERO : 2020NC805619
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250104 / 00001 - HOSP.CARDOSO FONTES
OBSERVACAO
DCO GERAL 309 EM 06/10 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID 19, PROCESSO 33407.136709/2020-81 E DESPACHO 0016987495

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 171.000,00 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 06Out20 16:33
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
27/10/20 11:42 USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO : 27Out20 VALORIZACAO : 27Out20 NUMERO : 2020NC806206
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250103 / 00001 - HOSPITAL DE IPANEMA
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 213 EM 26/10 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS -
PROCESSO 33401.149048/2020-11.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 43.604,22 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 27Out20 11:39
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
14/12/20 18:35 USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO : 14Dez20 VALORIZACAO : 14Dez20 NUMERO : 2020NC806862
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250103 / 00001 - HOSPITAL DE IPANEMA
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 249 EM 14/12 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS - PROCESSO 33401.174582/2020-58.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 825.020,00 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 14Dez20 17:40
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
14/12/20 18:36 USUARIO: FILIPE
DATA EMISSAO : 14Dez20 VALORIZACAO : 14Dez20 NUMERO : 2020NC806863
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250103 / 00001 - HOSPITAL DE IPANEMA
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 250 EM 14/12 - COMPLEMENTACAO DA 2020NC806862 - AQUISICAO DE INSU
MOS PARA COMBATE AO CORONAVIRUS - PROCESSO 33401.174582/2020-58.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186452 | 6100000000 | 339030 | | | | 40.000,00 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 14Dez20 18:34
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
03/08/20 11:15 USUARIO: RICETTE
DATA EMISSAO : 03Ago20 VALORIZACAO : 03Ago20 NUMERO : 2020NC804009
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250103 / 00001 - HOSPITAL DE IPANEMA
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 147 EM 03/08 - AQUISICAO DE INSUMOS P/COMBATE AO CORONAVIRUS - PO
25001.008882/2020-24

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186498 | 6351000000 | 339030 | | | | 453.586,50 |

LANCADO POR : 46114793315 - LIANA UG : 257001 03Ago20 11:09
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
04/06/20 12:28 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 04Jun20 VALORIZACAO : 04Jun20 NUMERO : 2020NC802610
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250106 / 00001 - HOSPITAL DO ANDARAI
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 095 EM 04/06 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 - PROCESSO 25000.071628/2020-72.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186095 | 6100000000 | 339030 | | | | 3.031.137,11 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 04Jun20 10:04
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
04/06/20 12:28 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 04Jun20 VALORIZACAO : 04Jun20 NUMERO : 2020NC802611
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250042 / 00001 - HOSP. DE BONSUCESSO
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 095 EM 04/06 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 - PROCESSO 25000.071628/2020-72.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186095 | 6100000000 | 339030 | | | | 2.966.344,44 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 04Jun20 10:04
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
04/06/20 12:28 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 04Jun20 VALORIZACAO : 04Jun20 NUMERO : 2020NC802612
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250104 / 00001 - HOSP.CARDOSO FONTES
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 095 EM 04/06 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 - PROCESSO 25000.071628/2020-72.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186095 | 6100000000 | 339030 | | | | 1.981.273,73 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 04Jun20 10:04
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
04/06/20 12:27 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 04Jun20 VALORIZACAO : 04Jun20 NUMERO : 2020NC802609
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250103 / 00001 - HOSPITAL DE IPANEMA
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 095 EM 04/06 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 - PROCESSO 25000.071628/2020-72.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186095 | 6100000000 | 339030 | | | | 1.923.454,67 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 04Jun20 10:04
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
04/06/20 12:29 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 04Jun20 VALORIZACAO : 04Jun20 NUMERO : 2020NC802614
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250105 / 00001 - HOSPITAL DA LAGOA
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 095 EM 04/06 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 - PROCESSO 25000.071628/2020-72.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186095 | 6100000000 | 339030 | | | | 2.233.582,35 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 04Jun20 10:04
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

__ SIAFI2020-DOCUMENTO-CONSULTA-CONNC (NOTA MOVIMENTACAO DE CREDITO)__________
04/06/20 12:29 USUARIO: CRISTINE
DATA EMISSAO : 04Jun20 VALORIZACAO : 04Jun20 NUMERO : 2020NC802613
UG EMITENTE : 257001 - DIRETORIA EXECUTIVA DO FUNDO NAC. DE SAUDE
GESTAO EMITENTE : 00001 - TESOURO NACIONAL
UG/GESTAO FAVORECIDA : 250061 / 00001 - HOSP.SERVIDORES
OBSERVACAO
DCO HOSPITAL 095 EM 04/06 - AQUISICAO DE INSUMOS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 - PROCESSO 25000.071628/2020-72.

NUM. TRANSFERENCIA :

| EV. | ESF | PTRES | FONTE | ND | SB | UGR | PI | V A L O R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 300063 | 2 | 186095 | 6100000000 | 339030 | | | | 3.129.226,50 |

LANCADO POR : 53459814691 - LEA UG : 257001 04Jun20 10:04
PF1=AJUDA PF3=SAI PF4=ESPELHO PF12=RETORNA

Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro

# DESPACHO

RJ/SEMS/SE/MS

Rio de Janeiro, 06 de maio de 2021.

**URGENTE**

1. Trata-se do Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA (0020324667), do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz (PSD/AM), o qual faz referência ao Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, solicitando "que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais".

2. Em resposta ao Despacho GAB/SE (0020373031) acerca do Requerimento Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), informo que o critério para definição dos recursos descentralizados para os HFRJ na **ação 21C0 (crédito extraordinário - COVID 19),** tiveram como base o processo SEI 25000.057748/2020-67, conforme anexo (0020414611) e (0020414708), seguindo os critérios mencionados abaixo:

a) Consulta Taxa de Ocupação dos HFRJ na plataforma SMS Rio em 15/05/2020;

b) Levantamento da Grade de Insumos essenciais ao enfrentamento a COVID - 19;

c) Base de cálculo consumo médio mensal (CMM);

d) Estimativa de pesquisa de mercado;

e) Proposta para liberação do crédito extraordinário na ação 21C0 para os HFRJ, no valor total de R$ 30.530.037,57 (trinta milhões, quinhentos e trinta mil trinta e sete reais e cinquenta e sete centavos);

| **Unidade** | **Nº** | **Proposta HFRJ** |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | R$ 6.062.274,21 |
| HFCF | 250104 | R$ 3.962.547,45 |
| HFL | 250105 | R$ 4.467.164,70 |

| | | |
|---|---|---|
| HFI | 250103 | R$ 3.846.909.33 |
| HFSE | 250061 | R$ 6.258.453,00 |
| HFB | 250042 | R$ 5.932.688,88 |
| **TOTAL** | | **R$ 30.530.037,57** |

f) Solicitação de descentralização do crédito extraordinário na ação 21C0 em 50% para o período de 3(três) meses, no valor de total de R$ 15.265.018,79 (quinze milhões, duzentos e sessenta e cinco mil dezoito reais e setenta e nove centavos);

| **Unidade** | **Nº** | **Distribuição HFRJ** |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | R$ 3.031.137,11 |
| HFCF | 250104 | R$ 1.981.273,73 |
| HFL | 250105 | R$ 2.233.582,35 |
| HFI | 250103 | R$ 1.923.454,67 |
| HFSE | 250061 | R$ 3.129.226,50 |
| HFB | 250042 | R$ 2.966,344,44 |
| **TOTAL** | | **R$ 15.265.018,79** |

g)Solicitação de descentralização ***complementar*** do crédito extraordinário na ação 21C0, conforme execução orçamentária do crédito.

| **Unidade** | **Nº** | **Distribuição** |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | 0,00 |
| HFCF | 250104 | R$ 770.620,00 |
| HFL | 250105 | 0,00 |
| HFI | 250103 | R$ 1.362.210,72 |
| HFSE | 250061 | R$ 1.061.409,70 |
| HFB | 250042 | R$ 1.179.288,00 |
| **TOTAL** | | **R$ 4.373.528,42** |

3. Nesse sentido, ressalto que o **crédito extraordinário** descentralizado aos HFRJ a partir de julho de 2020, na **ação 21C0 (crédito extraordinário - COVID 19),** conforme Nc's (0020393704) e (0020416559), foram executados conforme planilha (0020394235) e resumo abaixo:

| **2020- RESUMO DA EXECUÇÃO AÇÃO 21C0 - COVID 19** | |
|---|---|
| EMPENHADO | R$ 19.267.425,82 |
| LIQUIDADO | R$ 17.498.529,59 |
| RAP - processados | R$ 2.853.590,26 |
| RAP - não processados | R$ 1.768.896,23 |

**Distribuição do Crédito Extraordinário (ação 21C0) - HFRJ**

| Unidade | Nº | EMPENHADO |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | R$ 3.028.919,10 |
| HFCF | 250104 | R$ 2.746.792,26 |
| HFL | 250105 | R$ 1.947.277,75 |
| HFI | 250103 | R$ 3.285.122,99 |
| HFSE | 250061 | R$ 4.190.636,20 |
| HFB | 250042 | R$ 4.068.677,52 |
| **TOTAL** | | **R$ 19.267.425,82** |

*Fonte Tesouro Gerencial

4. Ao GAB/SE, para conhecimento e providências, na urgência que o caso requer.

Atenciosamente,
George da Silva Divério
Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro
Portaria nº 2.315/GM/MS de 4 de setembro de 2020

Documento assinado eletronicamente por **George da Silva Diverio**, **Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro**, em 06/05/2021, 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, informando o código verificador **0020416707** e o código CRC **36B5AF6B**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020416707

Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva

# DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 05 de maio de 2021.

Assunto: **Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA - Senador Renan Calheiros (MDB/AL).**

1. Ciente.

2. Trata-se do Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA (0020324667), do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz (PSD/AM), o qual faz referência ao Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, solicitando "que preste informações e encaminhe documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional), inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais".

3. Acerca do assunto, a Subsecretaria de Assuntos Administrativos (0020362558) pontua que, quanto às ações relacionadas à pandemia, atuou tão somente na operacionalização e execução sistêmica dos recursos. Quanto à contratação de pessoal, esclarece que fora responsável pela condução do processo seletivo referente à contratação, por tempo determinado, para atender à necessidade temporária das Unidades situadas no Rio de Janeiro, mediante demanda da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, bem como pela disponibilização de profissionais de saúde, em âmbito nacional, relacionados ao Programa "O Brasil Conta Comigo", cuja gestão compete ao Centro de Operações de Emergências - COE-COVID-19, subsidiado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

4. Em complemento, a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (0020416707) informa que o critério para definição dos recursos descentralizados para os HFRJ na **ação 21C0 (crédito extraordinário - COVID 19)** tiveram como base os critérios abaixo, conforme anexos (0020414611 e 0020414708):

a) Consulta Taxa de Ocupação dos HFRJ na plataforma SMS Rio em 15/05/2020;

b) Levantamento da Grade de Insumos essenciais ao enfrentamento a COVID - 19;

c) Base de cálculo consumo médio mensal (CMM);

d)Estimativa de pesquisa de mercado;

e)Proposta para liberação do crédito extraordinário na ação 21C0 para os HFRJ, no valor total de R$ 30.530.037,57 (trinta milhões, quinhentos e trinta mil trinta e sete reais e cinquenta e sete centavos);

| Unidade | Nº | Proposta HFRJ |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | R$ 6.062.274,21 |
| HFCF | 250104 | R$ 3.962.547,45 |
| HFL | 250105 | R$ 4.467.164,70 |
| HFI | 250103 | R$ 3.846.909.33 |
| HFSE | 250061 | R$ 6.258.453,00 |
| HFB | 250042 | R$ 5.932.688,88 |
| **TOTAL** | | **R$ 30.530.037,57** |

f) Solicitação de descentralização do crédito extraordinário na ação 21C0 em 50% para o período de 3(três) meses, no valor de total de R$ 15.265.018,79 (quinze milhões, duzentos e sessenta e cinco mil dezoito reais e setenta e nove centavos);

| Unidade | Nº | Distribuição HFRJ |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | R$ 3.031.137,11 |
| HFCF | 250104 | R$ 1.981.273,73 |
| HFL | 250105 | R$ 2.233.582,35 |
| HFI | 250103 | R$ 1.923.454,67 |
| HFSE | 250061 | R$ 3.129.226,50 |
| HFB | 250042 | R$ 2.966,344,44 |
| **TOTAL** | | **R$ 15.265.018,79** |

g)Solicitação de descentralização ***complementar*** do crédito extraordinário na ação 21C0, conforme execução orçamentária do crédito.

| Unidade | Nº | Distribuição |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | 0,00 |
| HFCF | 250104 | R$ 770.620,00 |
| HFL | 250105 | 0,00 |
| HFI | 250103 | R$ 1.362.210,72 |
| HFSE | 250061 | R$ 1.061.409,70 |
| HFB | 250042 | R$ 1.179.288,00 |
| **TOTAL** | | **R$ 4.373.528,42** |

h)**O crédito extraordinário** descentralizado aos HFRJ a partir de julho de 2020, na **ação 21C0 (crédito extraordinário - COVID 19),** conforme Nc's (0020393704) e (0020416559), foram executados conforme planilha (0020394235) e resumo abaixo:

| **2020- RESUMO DA EXECUÇÃO AÇÃO 21C0 - COVID 19** | |
|---|---|
| EMPENHADO | R$ 19.267.425,82 |

| | |
|---|---|
| LIQUIDADO | R$ 17.498.529,59 |
| RAP - processados | R$ 2.853.590,26 |
| RAP - não processados | R$ 1.768.896,23 |

**Distribuição do Crédito Extraordinário (ação 21C0) - HFRJ**

| Unidade | Nº | EMPENHADO |
|---|---|---|
| HFA | 250106 | R$ 3.028.919,10 |
| HFCF | 250104 | R$ 2.746.792,26 |
| HFL | 250105 | R$ 1.947.277,75 |
| HFI | 250103 | R$ 3.285.122,99 |
| HFSE | 250061 | R$ 4.190.636,20 |
| HFB | 250042 | R$ 4.068.677,52 |
| **TOTAL** | | **R$ 19.267.425,82** |

*Fonte Tesouro Gerencial

5. Ademais, encaminho a manifestação do Grupo Hospitalar Conceição, por meio Ofício GHC-DIRET nº 455/2021 (0020371828), e da Fundação Oswaldo Cruz, mediante o Ofício nº 390/2021/PRESIDÊNCIA/FIOCRUZ (0020396737) e anexos (0020396842, 0020396985, 0020397116, 0020397216, 0020397283, 0020397323, 0020397389, 0020397438, 0020397483 e 0020397638), conforme Despacho SPO (0020398096).

6. Ao Chefe da Assessoria Parlamentar - **ASPAR/GM/MS**, em restituição, para as providências subsequentes.

ALESSANDRO GLAUCO DOS ANJOS DE VASCONCELOS
Secretário-Executivo Adjunto

Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos**, **Secretário-Executivo Adjunto**, em 06/05/2021, às 18:21, 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, informando o código verificador **0020396533** e o código CRC **22DE2350**.

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria de Comunicação Social

# DESPACHO

ASCOM/GM/MS

Brasília, 06 de maio de 2021.

**Registro de NUP:** 25000.065521/2021-76

**Interessado:** Senado Federal

À Assessoria Parlamentar - ASPAR

**Assunto**: **Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668).**

1. Trata-se de Requerimento n° 279-2021/CPIPANDEMIA (0020324668) do Senado Federal, o qual solicita informações quanto à fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate à COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional).

2. Cumpre destacar que o Ministério da Saúde é responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltadas para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros, dispondo de condições para proteção e recuperação, reduzindo as enfermidades, controle de doenças endêmicas e parasitárias, bem como a elaboração do planejamento de comunicação junto à Assessoria de Comunicação Social (ASCOM/MS), promovendo os meios necessários para a execução da politica de comunicação do órgão.

3. Nesse contexto, no que tange a utilização da ação orçamentária supracitada (exercício 2020), destacamos que esta Assessoria de Comunicação Social realizou a descentralização do montante de **R$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais**), tendo como favorecido a Secretaria de Comunicação Social (SECOM/PR), para "execução de campanha publicitária com o objetivo de alertar a população sobre o novo protocolo do Ministério da Saúde". (Processo SEI 25000.127963/2020-32)

4. Durante o período de 2021, houve a formalização da utilizado de **R$ 50.000.000,00 (cinquenta milhões de reais)**, para execução da campanha publicitária de esclarecimento a população sobre a importância de ser vacinado pelo SUS, sendo enfatizado: segurança e eficiência da vacina pela ANVISA; o

recebimento das vacinas de forma igualitária, simultâneo e proporcional por todos os estados e municípios; vacinação dos grupos prioritários e demais em sequência. (Processo SEI 25000.05337/2021-77)

5. Ante o exposto, encaminhe-se à ASPAR, para conhecimento e providências.

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 18:01, 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 **0020417270** e o código CRC **7F3166CF**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020417270

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria de Comunicação Social

# DESPACHO

ASCOM/GM/MS

Brasília, 06 de maio de 2021.

**Registro de NUP:** 25000.065521/2021-76

**Interessado:** Senado Federal

À Assessoria Parlamentar - ASPAR

Com relação aos processos SEI 25000.127963/2020-32 e 25000.05337/2021-77 citados no Despacho Ascom 0020417270, encaminhamos os mesmos na íntegra em "HD" , conforme recibo de entrega em documento SEI nº (0020424183).

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 19:26, 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 **0020423871** e o código CRC **F4E8C25C**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020423871

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

# DESPACHO

SGTES/GAB/SGTES/MS

Brasília, 06 de maio de 2021.

Destinatário: **ASPAR/SGTES/MS**

Referência: Ofício nº 501/2021 – CPIPANDEMIA (0020324667)

Interessado: Senado Federal – Presidência CPI Pandemia

**Assunto: Solicitação de informações – Requerimento nº 279/2021/CPIPANDEMIA**

1. Em atendimento ao Despacho SPO/SE/MS (0020327189) e Despacho GAB/SE (0020373031), que se refere ao Requerimento nº 279/2021/CPIPANDEMIA (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual solicita informações para instrução dos trabalhos da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI Pandemia), tece-se as considerações que seguem.

2. Inicialmente, cuida informar que essa Secretaria não realizou repasse oriundo da ação orçamentária 21CO para os entes subnacionais.

3. Os critérios utilizados para definição dos recursos necessários para combate a COVID-19 surgem a partir da avaliação das necessidades de operacionalizar a execução de ações estratégicas para, no cumprimentos das competências institucionais desta Secretaria, promover o fortalecimento da força de trabalho dos sistemas de saúde pelos entes da federação e no intuito de disseminar informações à sociedade, em consonância com os temas prioritários no enfrentamento à pandemia do COVID-19, em caráter emergencial.

4. Cumpre esclarecer que, no âmbito desta Secretaria, foi instituída a *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo"*, que é composta por **três eixos** de atuação no enfrentamento à COVID-19, assim estabelecidos:

> ***a)*** *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico*", voltada aos alunos de cursos da área de saúde.
>
> ***b)*** *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo-Profissionais da Saúde – profissionais de saúde*", voltada ao cadastramento e capacitação de profissionais da área de saúde.
>
> ***c)*** *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo-Residentes na área de Saúde*", voltado aos profissionais/residentes que participam de Programas de Residência na área da saúde.

5. A referida Ação Estratégica, em seus três eixos, foi instituída pelos seguintes atos normativos:

- Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020 (DOU 23/03/2020) -Institui a *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico*" (SEI 25000.038847/2020-40 – Nota Técnica nº 3/2020-DEGES/SGTES/MS) (0020424347).
- Portaria GM/MS nº 639, de 31 de março de 2020 (DOU 02/04/2020) -Dispõe sobre a *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo-Profissionais da Saúde – profissionais de saúde*" (25000.039803/2020-37 – Nota Técnica nº 657/2020-DEGTS/SGTS/MS – 0017022166) (0020424347).
- Portaria GM/MS nº 580, de 27 de março de 2020 (DOU 30/03/2020) -Dispõe sobre a *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo-Residentes na área de Saúde*" (25000.039646/2020-60 – Nota Técnica nº 330/2020-DEGTS/SGTES/MS) (0020424347).

6. A *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo – Acadêmico"*, instituída por meio da Portaria nº 492, de 23 de março de 2020, e operacionalizada pelo Edital SGTES/MS nº 4, de 31 de março de 2020 (25000.042960/2020-20 - Nota Técnica nº 4/2020-DEGES/SGTES/MS) (0020424347), tem por objetivo otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do novo coronavírus COVID-19, de forma integrada com as atividades de graduação de quatro cursos da área da saúde, a saber: medicina, enfermagem, fisioterapia e farmácia. O ato normativo citado, sucedeu à publicação da Portaria GM/MEC nº 356, de 20 de março de 2020, do Ministério da Educação (MEC), que dispõe sobre a atuação dos alunos no combate à pandemia do COVID-19 (coronavírus).

7. No que tange à *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo-Profissionais da Saúde"* e *Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Residentes na área de Saúde"*, que se encontram sob as atribuições do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde, verifica-se, nos termos da Nota Técnica nº 657/2020-DEGTS/SGTS/MS (0020424347), como as ações estão sendo desenvolvidas.

8. A Ação Estratégica instituída pela Portaria GM/MS nº 639/2020, tem como objetivo constituir um cadastro nacional de profissionais, contemplando todas as 14 (quatorze) categorias de saúde presentes no SUS, bem como capacitá-los para o enfrentamento à COVID-19.

9. O cadastro supramencionado contempla informações obtidas por meio do registro voluntário de profissionais de saúde de todo o pais. Trata-se de um instrumento consultivo de auxílio aos gestores do SUS, que oferece informações atualizadas acerca dos quantitativos de profissionais de saúde registrados nos correspondentes Conselhos Profissionais nos Estados, Municípios e Distrito Federal, disponível aos gestores do SUS, quando solicitado, para apoiar às ações de enfrentamento à COVID-19.

10. A SGTES reitera as informações prestadas e consubstanciadas na Nota Técnica Nº 555 DEGTS/SGTES (0020424347), que nessa Ação Estratégica

não há dispêndio de recursos públicos originário da ação 21C0 para sua execução e manutenção.

11. Cabe salientar que ocorreu repasse financeiro à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) através do TED Nº 108/2019 (0020424347), que tem como objeto "Fomentar o Desenvolvimento de Metodologias e Tecnologias no Âmbito da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, visando o fortalecimento do SUS", com a finalidade de viabilizar o desenvolvimento do Sistema de Cadastro Geral dos Profissionais de Saúde, no âmbito da Ação Estratégica, em tempo hábil, visando responder à emergência sanitária vigente.

12. Para comportar o elevado número de acessos simultâneos e envios de e-mail nos primeiros meses da Ação, foi articulada parceria com a DATAPREV.

13. Ademais, em apoio a COGEP/SAA/SE/MS, esta Secretaria destinou recursos oriundos da ação 21CO para promover a capacitação e a logística de transporte e hospedagem necessária em relação aos profissionais de saúde contratados temporariamente pelo Ministério da Saúde.

14. A Ação voltada aos profissionais matriculados em Programas de Residência Médica, Uniprofissional e Multiprofissional em área Profissional da Saúde e regulamentada pela Portaria GM/MS Nº 580/2020, tem como objetivos: ampliar a cobertura na assistência aos usuários do SUS em todos os níveis de atenção, especialmente no enfrentamento da emergência de saúde pública; e, reduzir o tempo de espera nos atendimentos de usuários do SUS com condições de alto risco em Serviços de Urgência e Emergência, nos casos de infecção humana pelo novo coronavírus.

15. Salienta-se, ainda, que houveram repasses à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), no exercício de 2020, com verbas oriundas da ação 21CO, para execução das seguintes ações de promoção da educação em saúde:

a) Produção de vídeos e materiais educacionais destinados aos profissionais de saúde, estudantes da área de saúde, gestores, usuários do SUS e técnicos em saúde;

b) Disponibilização de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e suporte técnico e pedagógico, para execução de cursos de capacitação na modalidade Ensino à Distância (EaD);

c) Pesquisa "Influência da COVID-19 na Saúde Mental dos Profissionais da Saúde – Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo";

d) Projeto "O Brasil Conta Comigo - Profissionais de Saúde Treinamento Semipresencial", visando capacitar trabalhadores da saúde para a prestação de cuidado seguro aos pacientes vítimas da COVID-19, nos vários setores da assistência hospitalar;

e) Projeto "Ações Integradas de Educomunicação para prevenção ao Suicídio e da Automutilação", com objetivo de qualificar os profissionais de saúde, educadores da rede pública e privada de ensino, líderes de associações religiosas, profissionais do conselho tutelar, entidades beneficentes e movimentos sociais para a abordagem, em AVA, visando a prevenção ao suicídio e automutilação;

f) Projeto "Avaliação e gerenciamento dos riscos de

contaminação de profissionais de saúde no contexto da COVID-19 em unidades de saúde brasileiras e seus possíveis desfechos", desenvolvido para avaliar os riscos de exposição ocupacional e de contaminação de profissionais de saúde e estudantes inseridos na Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo" do Ministério da Saúde.

16. 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 06/05/2021, às 21:03, 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 **0020424029** e o código CRC **E950B5AF**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020424029

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 23/03/2020 | Edição: 56-C | Seção: 1 - Extra | Página: 4

**Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro**


## PORTARIA Nº 492, DE 23 DE MARÇO DE 2020

Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19).

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 tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MEC, de 20 de março de 2020, que dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia do coronavírus COVID-19;

Considerando competência do Ministério da Saúde de planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para o estabelecimento de parcerias entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo; e

Considerando a complexidade e gravidade decorrente da pandemia do coronavírus COVID-19 e a necessidade de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do COVID-19, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo" voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, com o objetivo de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do coronavírus COVID-19, de forma integrada com as atividades de graduação na área da saúde.

Parágrafo único. As medidas previstas nesta Ação Estratégica serão executadas enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19.

Art. 2º A Ação Estratégica será implementada por meio:

I - da adesão dos Estados, Municípios e Distrito Federal;

II - da adesão dos estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviços no âmbito do SUS;

III - da realização, em caráter excepcional e temporário, do estágio curricular obrigatório para os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia, na forma daPortaria

nº 356/GM/MEC, de 20 de março de 2020; e

IV - da participação voluntária dos alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia que não preencham os requisitos previstos para a hipótese no inciso III.

CAPÍTULO II

DA PARTICIPAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO SUS

Art. 3º A adesão dos Estados, Municípios e Distrito Federal à Ação Estratégica de que trata esta Portaria será formalizada pelos gestores locais do SUS via sistema eletrônico, na forma prevista em edital de adesão.

§ 1º Após a adesão, os gestores locais do SUS indicarão os estabelecimentos de saúde estaduais, municipais ou distritais que participarão da Ação Estratégica, observado o disposto no § 2º.

§ 2º Apenas poderão participar da Ação Estratégica unidades da Atenção Primária à Saúde, unidades de pronto atendimento, estabelecimentos da rede hospitalar e estabelecimentos de saúde voltados ao atendimento dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, das comunidades remanescentes de quilombos ou das comunidades ribeirinhas.

§ 3º Cada estabelecimento de saúde participante deverá via sistema eletrônico:

I - indicar os profissionais de saúde supervisores por categoria profissional, na forma da Portaria nº 356/GM/MEC, de 2020; e

II - informar o quantitativo de alunos participantes de que trata o incisos III e IV do caput do art. 2º.

Art. 4º A adesão dos estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviços no âmbito do SUS à Ação Estratégica de que trata esta Portaria será formalizada pelos seus dirigentes via sistema eletrônico, na forma prevista em edital de adesão, observado o disposto no § 2º do art. 3º.

Parágrafo único. Caberá ao dirigente do estabelecimento de saúde indicar os profissionais de saúde e informar o quantitativo de alunos participantes, na forma do § 3º do art. 3º.

Art. 5º A participação dos hospitais e institutos federais vinculados ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação independe de adesão, cabendo aos seus dirigentes indicar os profissionais de saúde e informar o quantitativo de alunos participantes, na forma do § 3º do art. 3º.

CAPÍTULO III

DA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS

Seção I

Da participação por meio do estágio curricular obrigatório

Art. 6º Os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia participarão da Ação Estratégica, em caráter excepcional e temporário, por meio da realização do estágio curricular obrigatório, observados os requisitos previstos naPortaria nº 356/GM/MEC, de 2020, nesta Portaria e no edital de chamamento público.

§ 1º O disposto nesta Seção apenas se aplica aos alunos dos cursos de graduação de que trata o caput dos seguintes órgãos e entidades:

I - as instituições federais de ensino superior - IFES;

II - as instituições de educação superior - IES criadas e mantidas pela iniciativa privada;

III - os órgãos federais de educação superior; e

IV - outras IES que se sujeitam ao sistema federal de ensino, nos termos do art. 2º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

§ 2º Na hipótese de haver regramento específico, similar ao disposto na Portaria nº 356/GM/MEC, de 2020, os sistemas estaduais, municipais e distritais de ensino poderão participar da Ação Estratégica, observado o disposto nesta Portaria.

Art. 7º Os alunos que estiverem cursando o 5º e 6º ano de Medicina deverão participar da Ação Estratégica por meio do estágio curricular obrigatório exclusivamente nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 1º A carga horária cumprida pelos alunos na participação na Ação Estratégica será considerada como carga horária do estágio curricular obrigatório nas áreas de que trata o caput, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 2º A participação na Ação Estratégica, que corresponde à realização do estágio curricular obrigatório nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, não desobriga o aluno de cumprir a carga horária prevista para as outras áreas do estágio curricular obrigatório, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 3º O disposto neste artigo apenas se aplica aos alunos participantes que não tiverem realizado na integralidade o estágio curricular obrigatório nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

Art. 8º Os alunos que estiverem cursando o último ano dos cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia deverão participar da Ação Estratégica por meio do estágio curricular obrigatório exclusivamente em áreas compatíveis com os estágios e as práticas específicas de cada curso.

§ 1º A carga horária cumprida pelos alunos na participação na Ação Estratégica será considerada como carga horária do estágio curricular obrigatório, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 2º O disposto neste artigo apenas se aplica aos alunos participantes que não tiverem realizado na integralidade o estágio curricular obrigatório, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

Art. 9º Para fins do disposto no § 1º do art. 7º e no § 1º do art. 8º, os alunos participantes receberão certificado da participação no esforço de contenção da pandemia do COVID-19, com a respectiva carga horária.

Art. 10. Para os alunos de que trata os arts. 7º e 8º, a participação na Ação Estratégica garantirá a pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para Programas de Residências em Saúde promovidos pelo Ministério da Saúde.

Seção II

Da participação por meio de voluntariado

Art. 11. Os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia que não preencham os requisitos previstos nos arts. 6º a 8º poderão participar da Ação Estratégica, em caráter excepcional e temporário, de forma voluntária, nos termos do edital de chamamento público.

Parágrafo único. Os alunos participantes voluntários receberão certificado da participação no esforço de contenção da pandemia do COVID-19, com a respectiva carga horária.

Art. 12. Os alunos participantes voluntários poderão fazer jus à obtenção de desconto no valor da mensalidade, a ser definido e concedido pelas IES privadas às quais estejam vinculados.

Seção III

Disposições Gerais

Art. 13. Os alunos participantes de que tratam os arts. 7º, 8º e 11 terão direito à percepção de bolsa, de acordo com a carga horária a ser cumprida, na forma prevista em edital de chamamento público.

Parágrafo único. A bolsa de que trata o caput será cancelada se o aluno injustificadamente abandonar a participação do curso no âmbito da Ação Estratégica.

Art. 14. Caberá aos alunos participantes:

I - participar de curso a ser oferecido pelo Ministério da Saúde, voltado para a capacitação necessária às atividades a serem desempenhadas na Ação Estratégica, de acordo com cada categoria profissional;

II - cumprir a carga horária semanal definida em edital de chamamento público, que deverá considerar:

a) as especificidades do estágio curricular obrigatório para os alunos de que tratam os arts. 7º e 8º; ou

b) a compatibilidade com a carga horária do curso de graduação para os alunos de que trata o art. 12;

III - observar as responsabilidades e obrigações previstas em edital de chamamento público; e

IV - observar as orientações dos supervisores e dos estabelecimentos de saúde em que desempenharem suas atividades no âmbito da Ação Estratégica.

Art. 15. A atuação dos alunos participantes deverá ser supervisionada por profissionais da saúde com registro nos respectivos conselhos profissionais competentes.

Art. 16. Para os supervisores de que trata o art. 15, a participação na Ação Estratégica garantirá a pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para Programas de Residências em Saúde promovidos pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, os supervisores receberão certificado da participação no esforço de contenção da pandemia do COVID-19.

Art. 17. Para a execução do disposto nesta Seção, caberá às IES com cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia:

I - cientificar todos os alunos que cumpram os requisitos previstos nos arts. 6º a 8º;

II - informar os alunos sobre a participação voluntária de que trata o art. 11;

III - encaminhar ao Ministério da Saúde a relação dos alunos que cumpram os requisitos previstos nos arts. 6º a 8º, na forma definida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde; e

IV - utilizar a carga horária prevista no certificado de que trata o art. 9º como substituta da carga horária devida no estágio curricular obrigatório, para observância do disposto no § 1º do art. 7º e no § 1º do art. 8º.

Parágrafo único. Os dados de que trata o inciso III do caput serão utilizados exclusivamente no âmbito da Ação Estratégica.

Art. 18. Caberá aos estabelecimentos de saúde:

I - fornecerem equipamentos de proteção individual aos alunos participantes da Ação Estratégica;

II - garantir informação sobre manejo clínico para a contenção do COVID-19 aos alunos

participantes da Ação Estratégica; e

III - monitorar a frequência dos alunos participantes da Ação Estratégica.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. Para a execução da Ação Estratégica, caberá ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde:

I - publicar os editais de adesão e de chamamento público previstos nesta Portaria;

II - coordenar a execução da Ação Estratégica;

III - realizar a articulação com:

a) os demais órgãos do Ministério da Saúde envolvidos, especialmente a Secretaria de Atenção Primária à Saúde e a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;

b) os estabelecimentos de saúde participantes;

c) as IES públicas e privadas com cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia;

d) órgãos e entidades do Poder Executivo federal envolvidos, especialmente o Ministério da Educação;

e) os Estados, Distrito Federal e Municípios; e

f) outros órgãos e entidades públicas e privadas relevantes para a execução da Ação Estratégica;

IV - garantir a realização de capacitação para os supervisores e alunos participantes da Ação Estratégica, observados os protocolos clínicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

V - disponibilizar o sistema eletrônico previsto no Capítulo II;

VI - definir os estabelecimentos de saúde em que atuarão os alunos participantes, conforme critérios previstos em edital de chamamento público;

VII - garantir a emissão de certificados para os alunos e supervisores participantes;

VIII - disponibilizar, em sítio eletrônico próprio da Ação Estratégica, as informações sobre sua implementação e execução; e

IX - realizar outras atividades previstas nesta Portaria e nos editais de adesão e de chamamento público.

Art. 20. O pagamento das bolsas de que trata o art. 13 onerará a Funcional Programática 5018.21C0.6500.CV19.

Art. 21. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**LUIZ HENRIQUE MANDETTA**

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

# NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DEGES/SGTES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se da instituição da Ação Estratégica Nacional Voluntários pela Saúde do Brasil.

2. **ANÁLISE**

2.1. Situações emergenciais em saúde pública exigem o estabelecimento de estratégias que possam ser implementadas de forma rápida e eficaz na busca da redução de danos à população do país.

2.2. O atual contexto mundial ensejou a deflagração da declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional" pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, o que motivou o governo federal brasileiro, pela lavra do Sr. Ministro da Saúde, a decretar "Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional", através da Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020.

2.3. Diante desse cenário, faz-se necessária a adoção de estratégias, em caráter emergencial, voltadas ao recrutamento de profissionais e estudantes de graduação em cursos nas áreas de saúde, com vista ao enfrentamento, *incontinenti*, do novo coronavírus no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o País.

2.4. A minuta ofertada para exame neste processo administrativo encontra-se calcada nas disposições da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 e da Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020.

2.5. Nessa perspectiva, justifica-se a necessidade da instituição da Ação Estratégica Nacional Voluntários pela Saúde do Brasil, para chamamento de todos aqueles graduandos e profissionais da área de saúde, que estejam dispostos a integrar a força tarefa fundamental para combater e erradicar, de nosso país, a doença COVID-19, e, paralelamente, fomentar o engajamento social e práticas de cidadania no Brasil.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. Diante do exposto, consideramos necessária a instituição da Ação Estratégica Nacional Voluntários pela Saúde do Brasil.

Documento assinado eletronicamente por **Hélio Angotti Neto**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde**, em 19/03/2020, às 17:05, 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, informando o código verificador **0014054528** e o código CRC **0526093F**.

**Referência:** Processo nº 25000.038847/2020-40 SEI nº 0014054528

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


Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 257

**AVISO DE LICITAÇÃO**
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 4/2020 - UASG 257053**

Nº Processo: 25065000099202078. Objeto: O Presente Processo tem como objetivo, aquisição de PNEUS, NOVOS ORIGINAIS DE FÁBRICA, serão utilizados conforme necessidade do DSEI Interior Sul, visando à segurança dos veículos oficiais, cargas, servidores e/ou passageiros, bem como atender as normas que regem a legislação brasileira de trânsito.. Total de Itens Licitados: 1. Edital: 01/04/2020 das 08h00 às 12h00 e das 13h00 às 17h00. Endereço: Rua Capitão Pedro Leite, 530, Barreiros - São José/SC ou www.comprasgovernamentais.gov.br/edital/257053-5-00004-2020. Entrega das Propostas: a partir de 01/04/2020 às 08h00 no site www.comprasnet.gov.br. Abertura das Propostas: 14/04/2020 às 10h00 no site www.comprasnet.gov.br. Informações Gerais: .

FERNANDO ANTONIO BARBOSA SENA
Pregoeiro

(SIASGnet - 31/03/2020) 257053-00001-2020NE800243

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - KAIAPÓ DO MATO GROSSO

**RETIFICAÇÃO**

No Extrato de Termo Aditivo Nº 3/2019 publicado no D.O. de 04/12/2019 , Seção 3, Pág. 153. Onde se lê: EXTRATO DE TERMO ADITIVO 3/2019 Leia-se : EXTRATO DE TERMO ADITIVO 4/2019

(SICON - 31/03/2020) 257038-00001-2020NE111111

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - MINAS GERAIS E ESPÍRITO SANTO

**EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 6/2020 - UASG 257035**

Nº Processo: 25047001553201992 . Objeto: Aquisição de água mineral, sem gás, acondicionada em garrafão de 20 (vinte) litros, com tampa de pressão, lacre, rotulo conteúdo, validade, procedência, características, normas técnicas padrão Agência Nacional de Mineração - ANM, para Sede do DSEI/MGES e CASAI/GV. Total de Itens Licitados: 00002. Fundamento Legal: Art. 24º, Inciso V da Lei nº 8.666 de 21/06/1993.. Justificativa: Conforme Termo de Referência Declaração de Dispensa em 30/03/2020. JOEL CELESTINO AMANCIO. Chefe do Selog. Ratificação em 30/03/2020. RICARDO SERGIO DIAS ANGELO. Coordenador Distrital de Saúde Indígena. Valor Global: R$ 13.600,00. CNPJ CONTRATADA : 25.305.752/0001-91 VIVAGUA DISTRIBUIDORA LTDA.

(SIDEC - 31/03/2020) 257035-00001-2019NE800131

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - POTIGUARA

**EXTRATO DE CONTRATO Nº 4/2020 - UASG 257046**

Nº Processo: 25058000097202078.
DISPENSA Nº 1/2020. Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -.CNPJ Contratado: 02363274000170. Contratado : RL SERVICOS E LOCACAO DE MAO DE -OBRA LTDA. Objeto: Contratação de 12 postos de motorista para atendimento às demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Potiguara, no transporte de profissionais e pacientes de Baía da Traição/PB. Fundamento Legal: Art. 24, inciso IV da Lei nº 8.666/1993. Vigência: 24/03/2020 a 24/06/2020. Valor Total: R$208.041,00. Fonte: 6151000000 - 2020NE800099. Data de Assinatura: 23/03/2020.

(SICON - 31/03/2020)

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - TOCANTINS

**EXTRATO DE CONTRATO Nº 1/2020 - UASG 257054**

Nº Processo: 25066000679201911.
PREGÃO SISPP Nº 3/2020. Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -.CNPJ Contratado: 28498016000195. Contratado : VIP TOUR EVENTOS E TURISMO EIRELI-.Objeto: O objeto do presente instrumento é a contratação de empresa especializada para os serviços de fornecimento de refeições (almoço e jantar), lanches e hospedagens, para atender as demandas do DSEI/TO, que serão prestados nas condições estabelecidas no Termo de Referência, anexo do Edital. Fundamento Legal: Lei nº 8.666/93, Lei nº 10.520/02, Decreto nº 7.892/13, Decreto nº 9.507/18, IN nº 5/2017. Vigência: 01/04/2020 a 01/04/2021. Valor Total: R$358.635,69. Fonte: 6151000000 - 2020NE800125. Data de Assinatura: 20/03/2020.

(SICON - 31/03/2020) 257054-00001-2020NE000001

**EXTRATO DE RESCISÃO DO CONTRATO Nº 10/2015**

Nº Processo: 25066000001201513. Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -.CNPJ Contratado: 05090351000154. Contratado : ANTONIO EVARISTO DOS SANTOS & CIA-LTDA - ME. Objeto: Prestação dos serviços de fornecimento de hospedagem, alimentação (almoço/jantar) e lanche no município de Palmas/TO. Fundamento Legal: Com fulcro no Art. 78, Inciso XII, parágrafo único cumulado ao Art. 79, Inciso I, ambos da Lei 8.666/1993. Data de Rescisão: 01/04/2020 .

(SICON - 31/03/2020) 257054-00001-2020NE000001

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - XINGU SERVIÇO DE RECURSOS LOGÍSTICOS

**EXTRATOS DE REGISTRO DE PREÇOS**

Ata de registro de preços Nº 45/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 45/2020, CNPJ 05.022.486/0001-82- MACRO LIFE IMPORTADORA DE PRODUTOS MEDICOS - EIRELI: 33 R$ 313,60; 83 R$ 252,00; - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 46/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 46/2020, CNPJ 08.608.621/0001-64 - FENIX BRASIL - COMPRA, VENDA, IMPORTACAO E EXPORTACAO EIRELI: 11 R$ 75,75; 38 R$ 57,60; - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 47/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 47/2020, CNPJ 08.992.911/0001-54 - FILGUEIRA & FILGUEIRA LTDA: 22 R$ 205,00 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 30/03/2020. Vigência da Ata 30/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 48/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 48/2020, CNPJ 09.313.600/0001-84 -ALTASMIDIAS COMERCIAL EIRELI: 43 R$ 364,84; - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 30/03/2020. Vigência da Ata 30/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 49/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 49/2020, CNPJ 10.830.704/0001-45 - R. C. EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA: 46 R$ 1.100,00; 50 R$ 78,90; 57 R$ 200,00; 58 R$ 35,00; 59 R$ 184,33; 60 R$ 220,00; 61 R$ 200,00; 62 R$ 199,00; 64 R$ 22,60; 66 R$ 57,00; 67 R$ 95,00; 75 R$ 42,00; 76 R$ 18,71; 80 R$ 100,00; 81 R$ 27,33; - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 50/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 50/2020, CNPJ 13.258.144/0001-94 - LETTECH INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA: 71 R$ 1.398,87; 72 R$ 509,94; - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 51/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 51/2020, CNPJ 17.344.993/0001-11 - KM INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS - EIRELI: 1 R$ 469,00; 2 R$ 496,00; 03 R$ 489,00; 04 R$ 620,00; 07 R$ 490,00; 08 R$ 429,00; 10 R$ 1.225,00; 47 R$ 579,00 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 30/03/2020. Vigência da Ata 30/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 52/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 52/2020, CNPJ 18.031.325/0001-05 - I. S. COSTA CENTRAL TELEMEDICINA EIRELI: 28 R$ 350,00; 39 R$ 755,00; 40 R$ 755,00; 52 R$ 120,00; 54 R$ 280,00 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 53/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 53/2020, CNPJ 19.877.178/0001-43 - CRUZEL COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI - EPP: 31 R$ 332,00 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 28/03/2020. Vigência da Ata 28/03/2020 à 28/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 55/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 55/2020, CNPJ 23.015.239/0001-30 - SAO BERNARDO COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI: 55 R$ 151,31 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 56/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 56/2020, CNPJ 23.860.624/0001-84 - LUCIANO DE FREITAS PIERIN: 42 R$ 126,47; 44 R$ 539,79 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 31/03/2020. Vigência da Ata 31/03/2020 à 30/03/2021.

Ata de registro de preços Nº 57/2020 - UASG 257041 espécie: Ata de Registro de Preços para a aquisição de material permanente hospitalar, para atender as demandas do Distrito Sanitário Especial Indígena Xingu, conforme Edital do Pregão Eletrônico SRP Nº 02/2020 - processo 25051.001037/2018-18- Ata 57/2020, CNPJ 26.570.361/0001-67 -PORTAL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA: 05 R$ 70,00; 06 R$ 100,00; 12 R$ 249,00; 13 R$ 142,00; 18 R$ 1.950,00; 19 R$ 499,00; 23 R$ 109,50; 24 R$ 74,20; 30 R$ 135,00; 36 R$ 495,65; 45 R$ 650,00; 49 R$ 1.500,00; 51 R$ 1.275,00; 53 R$ 360,00; 69 R$ 168,59; 70 R$ 150,33; 73 R$ 363,27; 74 R$ 149,00 - Vigência 12 (doze) meses. Data da assinatura 30/03/2020. Vigência da Ata 30/03/2020 à 30/03/2021.

## SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

**EDITAL Nº 4, DE 31 DE MARÇO DE 2020**

O MINISTÉRIO DA SAÚDE, por intermédio da SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, no âmbito das suas atribuições, com base no inciso I do art. 19 da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, e considerando a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo" voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), instituído pela Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020; considerando a declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional" pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020; considerando a declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional", através da Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020; considerando a Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, e a Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020, com prescrições para adoção de medidas estratégias, em caráter temporário e emergencial, voltadas ao enfrentamento do coronavírus no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o País; considerando o disposto na Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, que disciplina a racionalização de atos e procedimentos administrativos, Chama os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e estabelecimentos de saúde filantrópicos para aderirem à Ação Estratégica "Brasil Conta Comigo", bem como conclama alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia para se cadastrarem visando participação na Ação Estratégica "Brasil Conta Comigo", em caráter excepcional e temporário.

1. DOS OBJETIVOS

1.1. Operacionalizar a execução de ações estratégicas para fortalecer o enfrentamento à COVID-19 com a suplementação excepcional e temporária de alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia do sistema federal de ensino, em estabelecimentos de saúde no âmbito do SUS, enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País.

1.2. Promover a adesão de Estados, Distrito Federal, Municípios e estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviços no âmbito do SUS à Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo".



Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 258

1.3. Viabilizar o cadastramento, para os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia do sistema federal de ensino, junto ao Ministério da Saúde, para futuro compromisso suplementar de cobertura assistencial à população no enfrentamento à COVID-19 no âmbito da Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo".

1.4. Promover o encontro entre os estabelecimentos de saúde, demandantes de serviços de saúde para cobertura assistencial à população em caráter excepcional e temporário, com os alunos que se cadastrarem nesta Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", através de sistema eletrônico formatado em plataforma multilateral "matchmaking".

1.5. Proporcionar um ambiente desburocratizado de operacionalização das Ações Estratégicas de que trata este Edital para os participantes previstos nos arts. 2º e 5º da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, com a racionalização de atos e procedimentos, conforme dispõe a Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018.

2. DA ADESÃO

2.1. Do Procedimento de Adesão:

2.1.1. Estão aptos a aderirem à Ação Estratégica de que trata este Edital:

2.1.1.1 Os Estados, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 3º da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, por representação dos Secretários de Saúde.

2.1.1.2. Os hospitais filantrópicos, hospitais beneficentes e demais estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos, que prestem serviços no âmbito do SUS, nos termos do art. 4º da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, por representação dos dirigentes.

2.1.2. A participação dos hospitais e institutos federais de saúde vinculados ao Ministério da Saúde ou ao Ministério da Educação independem de adesão à esta Ação Estratégica para consolidar a participação, por força do disposto no art. 5º da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, por representação dos dirigentes.

2.1.3. A adesão para a participação na Ação Estratégica de que trata este Edital, no que se refere aos gestores dos entes e das instituições previstas nos itens 2.1.1.1. e 2.1.1.2, dar-se-á pelo acesso ao sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ . Após registro de senha, os gestores dos entes e das instituições previstas nos itens 2.1.1.1 e 2.1.1.2, preencherão o formulário "Ficha do Gestor".

2.1.4. A participação na Ação Estratégica de que trata este Edital, no que se refere aos gestores das instituições previstas no item 2.1.2, dar-se-á pelo acesso ao sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ . Após registro de senha, os gestores das instituições previstas no item 2.1.2., preencherão o formulário "Ficha do Gestor".

2.1.5. Do Preenchimento do Formulário "Ficha do Gestor":

2.1.5.1. Os gestores dos entes previstos no item 2.1.1.1. poderão indicar as seguintes categorias de estabelecimentos de saúde, com o número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), para recebimento dos alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2., na oportunidade de recrutamento:

2.1.5.1.1. Unidades da Atenção Primária à Saúde;

2.1.5.1.2. Unidade de Pronto Atendimento;

2.1.5.1.3. Estabelecimentos da Rede Hospitalar;

2.1.5.1.4. Estabelecimentos de Saúde voltados ao atendimento dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas;

2.1.5.1.5. Estabelecimentos de Saúde das comunidades remanescentes de quilombos;

2.1.5.1.6. Estabelecimentos de Saúde das comunidades ribeirinhas.

2.1.5.2. É facultado aos gestores dos entes previstos no item 2.1.1.1. proceder alterações no formulário "Ficha do Gestor" no sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/, enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País.

2.1.5.2.1. Ao proceder a alteração, os gestores dos entes previstos no item 2.1.1.1. justificarão, mediante escolha de alternativas dispostas no formulário "Ficha do Gestor", a supressão de estabelecimento de saúde outrora indicado.

2.1.5.3. Os gestores das instituições previstas nos itens 2.1.1.2. e 2.1.2. indicarão seus respectivos estabelecimentos de saúde, com o número do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), para recebimento dos alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2., na oportunidade de recrutamento.

2.1.5.4. Os gestores dos entes previstos no item 2.1.1.1. indicarão os gestores correspondentes aos estabelecimentos de saúde no formulário "Ficha do Gestor". Os gestores indicados terão a denominação de "Gestor de Unidade de Saúde", para fins deste Edital.

2.1.5.5. Os gestores das instituições previstas nos itens 2.1.1.2. e 2.1.2. terão a denominação de "Gestor de Unidade de Saúde", para fins deste Edital.

2.1.6. O preenchimento do formulário "Ficha do Gestor" vale, para todos os efeitos jurídicos, como forma expressa de concordância por parte dos gestores dos entes e das entidades previstas nos itens 2.1.1.1., 2.1.1.2., 2.1.2., de todas as condições, normas publicadas e exigências estabelecidas e previstas neste Edital.

2.1.7. O Ministério da Saúde considera, para todos os efeitos jurídicos, que os gestores dos entes e instituições previstas nos itens 2.1.1.1, 2.1.1.2 e 2.1.2, que tenham realizado as operações de acesso e de preenchimento do formulário "Ficha do Gestor", encontram-se em necessidade emergencial e suplementar de serviço de saúde para cobertura assistencial à população em razão da COVID-19, no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital.

2.1.8. Reputa-se firmada a adesão para participação na Ação Estratégica de que trata este Edital, no que se refere aos entes e às instituições previstas nos itens 2.1.1.1. e 2.1.1.2., com a mensagem de êxito no preenchimento do formulário "Ficha do Gestor".

2.1.9. Reputa-se confirmada a participação na Ação Estratégica de que trata este Edital, no que se refere às instituições previstas no item 2.1.2, com a mensagem de êxito no preenchimento do formulário "Ficha do Gestor".

2.2. Do Procedimento de Habilitação:

2.2.1. Do Preenchimento do Formulário "Ficha do Gestor da Unidade":

2.2.1.1. O Gestor da Unidade de Saúde, nos termos dos itens 2.1.5.4. e 2.1.5.5., receberá correspondência eletrônica com as orientações para acesso ao sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ . Com o acesso, o Gestor da Unidade de Saúde procederá ao preenchimento do formulário "Ficha do Gestor da Unidade" indicando os profissionais de saúde nas áreas de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia que supervisionarão os alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2., na oportunidade de recrutamento.

2.2.1.2. Os profissionais de saúde indicados, nos termos do item 2.2.1.1. terão a denominação de "Supervisor", para fins deste Edital, e considerados "dirigentes" para o cumprimento do disposto no parágrafo único do art. 4º da Portaria GM/MS nº 492 de 23 de março de 2020.

2.2.1.3. O preenchimento do formulário "Ficha do Gestor da Unidade" vale, para todos os efeitos jurídicos, como forma expressa de concordância por parte do Gestor da Unidade de Saúde, nos termos dos itens 2.1.5.4. e 2.1.5.5., de todas as condições, normas e exigências estabelecidas e previstas neste Edital.

2.2.2. Do Preenchimento do Formulário "Ficha do Supervisor":

2.2.2.1. O Supervisor, nos termos do item 2.2.1.2., receberá correspondência eletrônica com as orientações para acesso ao sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ . Com o acesso, o Supervisor procederá ao preenchimento do formulário "Ficha do Supervisor" informando:

2.2.2.1.1. O turno em que exercerá suas atividades profissionais e de supervisão no estabelecimento de saúde; e

2.2.2.1.2. O quantitativo de até 4 (quatro) alunos matriculados em curso de graduação compatível com a sua categoria profissional.

2.2.2.2. O preenchimento do formulário "Ficha do Supervisor" vale, para todos os efeitos jurídicos, como forma expressa de concordância por parte do Supervisor, nos termos do item 2.2.1.2., de todas as condições, normas e exigências estabelecidas e previstas neste Edital.

2.3. Não será exigida a apresentação de documentos para efeito de preenchimento dos formulários "Ficha do Gestor", "Ficha do Gestor da Unidade" e "Ficha do Supervisor".

2.4. O preenchimento correto de dados e a veracidade das informações prestadas são de responsabilidade exclusiva dos gestores dos entes e das instituições previstas nos itens 2.1.1.1., 2.1.1.2. e 2.1.2., dos gestores das unidades de saúde previstos nos itens 2.1.5.4. e 2.1.5.5., e dos supervisores previstos no item 2.2.1.2., observado o disposto na segunda parte do § 2º do art. 3º da Lei Federal nº 13.726, de 08 de outubro de 2018.

2.5. Não é garantido, aos estabelecimentos de saúde indicados nos termos dos itens 2.1.5.1. e 2.1.5.3., o atendimento da demanda por quantitativo de alunos conforme item 2.2.2.1.2., mesmo se a oferta de alunos retratada no Cadastro de Alunos estiver apta a atender a necessidade registrada no procedimento de habilitação.

3. DO CADASTRO DE ALUNOS

3.1. O cadastro de alunos é um documento vinculativo, obrigacional, com característica de compromisso para futuro recrutamento, em que se registram os alunos definidos nos incisos III e IV do art. 2º da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, conforme as disposições contidas neste Edital.

3.2 Do Procedimento de Cadastramento:

3.2.1. Deverá efetuar o cadastramento para a Ação Estratégica de que trata este Edital:

3.2.1.1. Aluno regularmente matriculado no 6º ano do curso de graduação de Medicina do sistema federal de ensino;

3.2.1.2. Aluno regularmente matriculado no 5º ano do curso de graduação de Medicina do sistema federal de ensino;

3.2.1.3. Aluno regularmente matriculado no último ano do curso de graduação de Enfermagem do sistema federal de ensino;

3.2.1.4. Aluno regularmente matriculado no último ano do curso de graduação de Farmácia do sistema federal de ensino;

3.2.1.5. Aluno regularmente matriculado no último ano do curso de graduação de Fisioterapia do sistema federal de ensino;

3.2.2. Poderá efetuar o cadastramento para a Ação Estratégica de que trata este Edital:

3.2.2.1. Aluno regularmente matriculado no 1º ao 4º ano do curso de graduação de Medicina do sistema federal de ensino;

3.2.2.2. Aluno do sistema federal de ensino regularmente matriculado no curso de graduação ou de Enfermagem, ou de Farmácia, ou de Fisioterapia, que não preencha os requisitos do art. 1º da Portaria GM/MEC nº 356, de 20 de março de 2020.

3.2.3. O cadastramento para a Ação Estratégica de que trata este Edital, no que se refere aos alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2, dar-se-á com o preenchimento do formulário "Ficha do Aluno", acessível no sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ .

3.2.4. Do Preenchimento do Formulário "Ficha do Aluno":

3.2.4.1. Compete aos Alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2. informar:

3.2.4.1.1. Nome completo, Cadastro de Pessoa Física (CPF), E-mail, data de nascimento, número de telefone celular;

3.2.4.1.2. Instituição ou Órgão de ensino superior integrante do sistema federal de ensino em que está matriculado;

3.2.4.1.3. Ano em que se encontra cursando; e

3.2.4.1.4. Município para atuar, em caso de recrutamento.

3.2.4.2. Reputa-se confirmado o cadastramento para a Ação Estratégica de que trata este Edital, no que se refere aos alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2, com o recebimento de correspondência eletrônica, atestando a aprovação do preenchimento do formulário "Ficha do Aluno".

3.2.4.3. O cadastramento vale, para todos os efeitos jurídicos, como forma expressa de concordância por parte do aluno, de todas as condições, normas e exigências estabelecidas e previstas neste Edital.

3.2.4.4. O cadastramento não gera expectativa de direitos para o aluno cadastrado, e não obriga o Ministério da Saúde a proceder ao recrutamento, contudo condiciona o aluno ao compromisso de manter atualizado o seu cadastramento enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País.

4. DO SISTEMA "O BRASIL CONTA COMIGO - ACADÊMICO"

4.1. Os procedimentos de adesão, de habilitação e de cadastramento, previstos respectivamente nos itens 2.1., 2.2. e 3.2., terão início com o acionamento do sistema link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ , a partir das 11:00 horas o dia 02 de abril de 2020 e perdurarão enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País.

4.2. A Ação Estratégica de que trata este Edital tem por característica a prescindibilidade de programação de fases. Os procedimentos de adesão e cadastramento poderão ser iniciados, concomitantemente, com o acionamento do sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ .

4.3. A coordenação para execução da Ação Estratégica de que trata este Edital é de competência da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), nos termos do inciso II do Art. 19 da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020.

4.4. A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) não se reponsabiliza por adesões e respectivas habilitações, bem como cadastramentos não finalizados por motivos de ordem técnica dos computadores, falha de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação e de transmissão de dados, falta de energia elétrica, assim como outros fatores de ordem técnica que impeçam a transferência de dados.

5.DO RECRUTAMENTO

5.1. Consiste no procedimento de promoção do encontro da demanda por serviços de saúde, além daqueles prestados pelos profissionais de saúde, com a oferta de alunos previstos nos incisos III e IV do Art. 2º da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, no âmbito da Ação Estratégica que trata este Edital.

5.2. Do Procedimento de Recrutamento

5.2.1. Da notificação ao Aluno:

5.2.1.1. De acordo com a categoria profissional do supervisor e o quantitativo de alunos indicados na "Ficha do Supervisor" prevista no item 2.2.2.1., o aluno, com o perfil compatível, será notificado para se apresentar em até 48 (quarenta e oito) horas no estabelecimento de saúde correspondente.

5.2.1.2. A notificação será através de correspondência eletrônica.

5.2.1.3. Transcorrendo o prazo de 48 (quarenta e oito) horas, contado do envio da notificação sem a confirmação, pelo supervisor, da apresentação no estabelecimento de saúde a ser atendido, os efeitos da notificação decaem. Com a decadência da notificação, o aluno permanecerá no Cadastro de Alunos estando sujeito a eventual notificação.

5.2.1.4. Em atendimento às demandas registradas, oriundas do procedimento de habilitação, o Ministério da Saúde, como medida de razoabilidade, priorizará em suas notificações, os alunos que se encontrem nos estágios mais avançados dos cursos de graduação de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia do sistema federal de ensino, conforme previsto no item 3.2.1.

5.2.1.5. O procedimento de cadastramento estará acessível enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País, logo, para efeito de notificação dos alunos cadastrados, o Ministério da Saúde observará data e hora de conclusão do cadastramento.

5.2.1.5.1. A data e a hora da última atualização no preenchimento da "Ficha do Aluno" serão consideradas, para efeito de notificação, como as de conclusão do cadastramento.

5.2.2. Da Notificação ao Supervisor:

5.2.2.1. O Supervisor será notificado acerca dos alunos destacados para apresentação no correspondente estabelecimento de saúde.

5.2.2.2. A notificação será através de correspondência eletrônica.

5.2.2.3. A ativação da atuação do Supervisor se dará com a confirmação no Sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ , em até 72 (setenta e duas) horas, do recebimento do(s) aluno(s) que se apresentar(em) no estabelecimento de saúde em até 48 (quarenta e oito) horas da notificação de que trata o item 5.2.1.3.



Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 259

5.2.3. Da atuação do aluno:

5.2.3.1. A atuação do aluno na Ação Estratégica de que trata este Edital é de caráter relevante.

5.2.3.2. A atuação do aluno será supervisionada por profissional de saúde com formação compatível à sua área de graduação, nos termos do art. 15 da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020 e do § 2º do art. 2º da Portaria GM/MEC nº 356 de 20 de março de 2020.

5.2.3.3. Os alunos previstos nos itens 3.2.1.1. e 3.2.1.2. atuarão exclusivamente, no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital, nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, de acordo com as especificidades do curso de graduação de Medicina ofertado por instituição ou órgão que integre o sistema federal de ensino.

5.2.3.3.1. A carga horária cumprida pelos alunos previstos no item 5.2.3.3., no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital, poderá ser utilizada como substituta de horas devidas em sede de estágio curricular obrigatório, não os desobrigando de cumprir carga horária prevista para outras áreas do estágio curricular obrigatório, nos termos do § 6º do art. 2º da Portaria GM/MEC nº 356 de 20 de março de 2020.

5.2.3.4. Os alunos previstos nos itens 3.2.1.3., 3.2.1.4. e 3.2.1.5. atuarão em áreas compatíveis com os estágios e as práticas específicas dos cursos de graduação de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia, ofertados por instituição ou órgão que integre o sistema federal de ensino.

5.2.3.4.1. A carga horária cumprida pelos alunos previstos no item 5.2.3.4., no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital, poderá ser utilizada como substituta de horas devidas em sede de estágio curricular obrigatório.

5.2.3.5. Diante do disposto no § 3º do art. 2º da Portaria GM/MEC nº 356, de 20 de março de 2020, os alunos descritos poderão solicitar à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) declaração de atuação na Ação Estratégica de que trata este Edital.

5.2.3.6. Os alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2. que atuarem na Ação Estratégica de que trata este Edital terão direito à percepção de bolsa, de acordo com a carga horária a ser cumprida.

5.2.3.6.1. Para os alunos previstos no item 3.2.1., corresponde ao cumprimento da carga horária de 40 (quarenta) horas semanais por mês, a bolsa no valor de R$ 1.045,00 (um mil e quarenta e cinco reais).

5.2.3.6.1.1. O aluno previsto no item 3.2.1. que não cumprir integralmente a carga horária do item 5.2.3.6.1. não fará jus ao recebimento da respectiva bolsa, ressalvados os casos de adoecimento do aluno, e de revogação da declaração do estado de emergência em saúde pública no País.

5.2.3.6.2. Para os alunos previstos no item 3.2.2., corresponde ao cumprimento da carga horária de 20 (quarenta) horas semanais por mês, a bolsa no valor de R$ 522,50 (quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos).

5.2.3.6.2.1. O aluno previsto no item 3.2.2. que não cumprir integralmente a carga horária do item 5.2.3.6.2. não fará jus ao recebimento da respectiva bolsa, ressalvados os casos de adoecimento do aluno, e de revogação da declaração do estado de emergência em saúde pública no País.

5.2.3.6.3. A carga horária cumprida pelo aluno em atuação na Ação Estratégica de que trata este Edital deverá ser atestada mensalmente pelo Supervisor no sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/. A ausência do atesto inviabilizará para o aluno a percepção da bolsa.

5.2.3.6.4. A bolsa será cancelada se o aluno injustificadamente abandonar o curso de graduação do sistema federal de ensino, durante a participação na Ação Estratégica de que trata este Edital.

5.2.3.6.5. O financiamento das bolsas observará a vigência do crédito orçamentário nos termos da legislação brasileira e a disponibilidade orçamentária.

5.2.3.7. A bolsa prevista nos itens 5.2.3.6.1 e 5.2.3.6.2. é o único incentivo financeiro no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital.

5.2.3.8. Os alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2. que atuarem na Ação Estratégica de que trata este Edital receberão certificado de participação no esforço de contenção da pandemia da COVID-19, com a respectiva carga horária, em atenção ao disposto no art. 9º e no parágrafo único do art. 11 da Portaria GM/MS nº 492, de 20 de março de 2020.

5.2.3.8.1. O certificado de participação garantirá, por 2 (dois) anos a contar da data de sua expedição, para o aluno previsto no item 3.2.1., pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para programas de residência promovidos pelo Ministério da Saúde.

5.2.3.9. Diante da possibilidade de concessão, por Instituição de Ensino Superior (IES) do sistema federal de ensino, do benefício descrito no art. 12 da Portaria GM/MS nº 492, de 23 de março de 2020, o aluno previsto no item 3.2.2. solicitará à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) declaração de atuação na Ação Estratégica de que trata este Edital.

5.2.4. Da atuação do Supervisor

5.2.4.1. A atuação do Supervisor na Ação Estratégica de que trata este Edital é de caráter relevante e se dará por meio da supervisão de até 04 (quatro) alunos por estabelecimento de saúde.

5.2.4.2. O Supervisor previsto no item 2.2.1.2. que atuar na Ação Estratégica de que trata este Edital receberá certificado de participação no esforço de contenção da pandemia da COVID-19, em atenção ao disposto no parágrafo único do art. 16 e da Portaria GM/MS nº 492, de 20 de março de 2020.

5.2.4.2.1. O certificado de participação garantirá, por 2 (dois) anos a contar da data de sua expedição, para o Supervisor previsto no item 2.2.1.2., pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para programas de residência promovidos pelo Ministério da Saúde.

6. DAS RESPONSABILIDADES

6.1. São responsabilidades da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital:

6.1.1. A coordenação para execução da Ação Estratégica de que trata este Edital, por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES/MS);

6.1.2. A condução do conjunto dos procedimentos de adesão, habilitação e cadastramento, bem como o gerenciamento do cadastro de alunos;

6.1.3. A garantia da realização de capacitação para os supervisores e para os alunos nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde durante a Ação Estratégica de que trata este Edital, enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País;

6.1.4. A garantia da emissão dos certificados para alunos e Supervisores;

6.1.5. A concessão de bolsas para os alunos previstos nos itens 3.2.1. e 3.2.2. que atuarem na Ação Estratégica de que trata este Edital de acordo com a carga horária a ser cumprida.

6.2. É responsabilidade dos estabelecimentos de saúde elencados no item 2.1.5.1., no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital, o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) aos alunos.

6.3. São responsabilidades do Supervisor no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital:

6.3.1. A confirmação no sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ , em até 72 (setenta e duas) horas, do recebimento do(s) aluno(s) que se apresentar(em) no estabelecimento de saúde em até 48 (quarenta e oito) horas da notificação de que trata o item 5.2.1.3;

6.3.2. O atesto mensal no sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ da carga horária cumprida pelo aluno em atuação na Ação Estratégica de que trata este Edital;

6.3.3. A capacitação nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde durante a Ação Estratégica de que trata este Edital, enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País;

6.3.4. O monitoramento da frequência dos alunos durante a Ação Estratégica de que trata este Edital enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País.

6.4. São responsabilidades do aluno no âmbito da Ação Estratégica de que trata este Edital:

6.4.1. A apresentação em até 48 (quarenta e oito) horas no estabelecimento de saúde correspondente, quando notificado nos termos do item 5.2.1.1.;

6.4.2. A capacitação nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde durante a Ação Estratégica de que trata este Edital, enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País;

6.4.3. O desempenho de sua atuação em conformidade com as orientações do Supervisor durante a Ação Estratégica de que trata este Edital.

7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1. Esta Ação Estratégica "Brasil Conta Comigo", caracterizada pela excepcionalidade, temporariedade e emergência quanto à utilização de serviços de saúde de cunho suplementar por alunos dos cursos de graduação de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia do sistema federal de ensino, tem por finalidade o enfrentamento do novo coronavírus e promover uma cobertura assistencial mais potencializada à população no combate à COVID-19 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o País.

7.2. Enquanto vigorar a declaração de emergência em saúde pública no País, o sistema "O Brasil Conta Comigo - Acadêmico" - link http://sgtes.unasus.gov.br/apoiasus/ permanecerá com acesso aberto para os procedimentos de adesão, habilitação, cadastramento e eventuais atualizações das respectivas fichas.

7.3. O preenchimento correto de dados e a veracidade das informações prestadas são de responsabilidade exclusiva dos gestores dos entes e das instituições previstas nos itens 2.1.1.1., 2.1.1.2. e 2.1.2., dos gestores das unidades de saúde previstos nos itens 2.1.5.4. e 2.1.5.5., dos Supervisores previstos no item 2.2.1.2., e dos alunos previstos nos itens 3.2.1 e 3.2.2., observado o disposto na segunda parte do § 2º do art. 3º da Lei Federal nº 13.726, de 08 de outubro de 2018.

7.4. É de responsabilidade exclusiva dos gestores dos entes e das instituições previstas nos itens 2.1.1.1., 2.1.1.2. e 2.1.2., dos gestores das unidades de saúde previstos nos itens 2.1.5.4. e 2.1.5.5., dos Supervisores previstos no item 2.2.1.2., e dos alunos previstos nos itens 3.2.1 e 3.2.2. a verificação periódica de seus correios eletrônicos e checagem de caixa de spam ou lixo eletrônico para efeito de recebimento de e-mails e notificações.

7.5. Caberá à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) a resolução de casos omissos e respectivas alterações neste Edital.

7.6. Esclarecimentos e informações adicionais poderão ser obtidas no endereço eletrônico sgtes@unasus.gov.br ou pela central de teleatendimento do Ministério da Saúde - Disque Saúde 136.

7.7. A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), por meio do presente Edital, proporciona aos participantes desta Ação Estratégica um ambiente desburocratizado, com a racionalização de atos e procedimentos, conforme dispõe a Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018.

7.8. As despesas decorrentes da concessão de bolsas previstas nos itens 5.2.3.6.1. e 5.2.3.6.2. serão financiadas com recursos da funcional programática 5018.21C0.6500.CV19.

MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO
Secretária

## SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### INSTITUTO EVANDRO CHAGAS

**RESULTADO DE JULGAMENTO**
**PREGÃO Nº 6/2020**

Torno público o RESULTADO DE JULGAMENTO do Pregão Eletrônico 06/2020, cuja vencedora foi a empresa: DADY ILHA SOLUCOES INTEGRADAS LTDA (Item único). Valor global da ATA: R$ 395.352,00.

ROGÉRIO CALDEIRA MAGALHÃES
Membro da CPL

(SIDEC - 31/03/2020) 257003-00001-2020NE800006

**AVISO DE LICITAÇÃO**
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 13/2020 - UASG 257003**

Nº Processo: 25209.008446/2019. Objeto: Aquisição de kits, reagentes, enzimas, antissoros, anticorpos, etc. Total de Itens Licitados: 59. Edital: 01/04/2020 das 08h00 às 12h00 e das 13h30 às 16h30. Endereço: Br 316 Kl 7 , Sn, Levilândia - Ananindeua/PA ou www.comprasgovernamentais.gov.br/edital/257003-5-00013-2020. Entrega das Propostas: a partir de 01/04/2020 às 08h00 no site www.comprasnet.gov.br. Abertura das Propostas: 14/04/2020 às 09h00 no site www.comprasnet.gov.br. Informações Gerais: .

JOSE EDMILSON MACHADO BASTOS JUNIOR
Pregoeiro

(SIASGnet - 31/03/2020) 257003-00001-2020NE000006

## AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### QUINTA DIRETORIA

### GERÊNCIA-GERAL DE PORTOS, AEROPORTOS, FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS

### COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PORTOS, AEROPORTOS, FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS EM SÃO PAULO

**RETIFICAÇÃO**

No Extrato de Contrato Nº 1/2020 publicado no D.O. de 31/03/2020 , Seção 3, Pág. 62. Onde se lê: Valor R$ 3.399.865,78 Leia-se : Valor R$ 203.080,80

(SICON - 31/03/2020)

## GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

**EXTRATOS DE CONTRATOS**

Espécie: Processo nº 98/20, Contrato nº 91/20, firmado entre o Grupo Hospitalar Conceição e a WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA, inscrita no CNPJ: 35.820.448/0063-39. Objeto: Aquisição de gases medicinais/industriais, com comodato de cilindros e carros de parada, com entrega única, para o Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A. e Hospital Fêmina. Valor total: preço total pelo fornecimento dos bens será de R$ 20.250,00 (vinte e mil e duzentos e cinquenta reais).

Espécie: Processo nº 242/20, Contrato nº 108/20,firmado entre o Grupo Hospitalar Conceição e a CEPHEID BRASIL IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS DE DIAGNÓSTICOS LTDA., inscrita no CNPJ sob o nº 18.628.083/0002-04. Objeto: aquisição de teste qualitativo para o Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A., pelo período de 12 (doze) meses. Valor total: preço total pelo fornecimento dos bens será de R$ 57.120,48 (cinquenta e sete mil, cento e vinte reais e quarenta e oito centavos).



Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 260

**EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 4/2020 - UASG 257047**

Número do Contrato: 15/2016.
Nº Processo: 25059001473201574.
PREGÃO SISPP Nº 8/2016. Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -.CNPJ Contratado: 19803765000198. Contratado : CONSTRUTORA FERNANDES E ARAUJO -LTDA. Objeto: Prorrogação do prazo de vigência por mais 12 meses. Fundamento Legal: Lei 8666/93 e demais legislações correlatas. Vigência: 01/04/2020 a 01/04/2021. Valor Total: R$86.332,45. Fonte: 6151000000 - 2020NE800018. Data de Assinatura: 31/03/2020.

(SICON - 01/04/2020) 257047-00001-2020NE800041

**EXTRATO DE TERMO ADITIVO Nº 5/2020 - UASG 257047**

Número do Contrato: 20/2015.
Nº Processo: 25059002199201470.
DISPENSA Nº 6/2015. Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -.CPF Contratado: 47938080420. Contratado : GERALDO BARROS CORREIA -.Objeto: Prorrogação do prazo de vigência por mais 12 meses; Fica ressalvado a contratada o direito a reajuste pelo IGP-M ou outro que venha a ser divulgado pela FGV, por simples apostilamento. Fundamento Legal: Lei 8666/93 e demais legislações correlatas. Vigência: 01/04/2020 a 01/04/2021. Valor Total: R$14.341,80. Fonte: 6151000000 - 2020NE800006. Data de Assinatura: 30/03/2020.

(SICON - 01/04/2020) 257047-00001-2020NE800041

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - RIO TAPAJÓS

**EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 5/2020 - UASG 257045**

Nº Processo: 25054000298202013 . Objeto: Aquisição de materiais de construção para realizar reparos, adequações, reformas nas edificações e construção de banheiros que serão utilizados pelos pacientes e pela equipe de saúde durante a ação dos Expedicionários Da Saúde EDS, na Aldeia Sai Cinza, município de Jacareacanga - PA, no período de 01 a 09/05/2020. Total de Itens Licitados: 00098. Fundamento Legal: Art. 24º, Inciso II da Lei nº 8.666 de 21/06/1993.. Justificativa: Em virtude da realização da 45ª Expedição, realizada pela organização humanitária Expedicionário. Declaração de Dispensa em 24/03/2020. PAULO SERGIO NASCIMENTO DE LIMA. Pregoeiro. Ratificação em 25/03/2020. CLEIDIANE CARVALHO RIBEIRO. Coordenadora. Valor Global: R$ 17.069,85. CNPJ CONTRATADA : 83.670.836/0001-20 IRMAOS ALVES LUZ LTDA.

(SIDEC - 01/04/2020) 257045-00001-2020NE111111

## DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA - TOCANTINS

**RESULTADO DE JULGAMENTO**
**PREGÃO 3/2020**

O Pregoeiro do Distrito Sanitário Especial Indígena - Tocantins, torna público o resultado de julgamento do pregão em epígrafe, declarando como vencedora do certame, a empresa VIP TOUR EVENTOS E TURISMO EIRELI, CNPJ 28.498.016/0001-95, com o valor global de R$ 358.635,69 (trezentos e cinquenta e oito mil seiscentos e trinta e cinco reais e sessenta e nove centavos).

PAULO SÉSAR LOPES BARBOSA

# SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

**RETIFICAÇÃO**

No Edital Nº 4/SGTES/MS, de 31 de março de 2020, publicado no DOU nº 63, de 1 de abril de 2020, seção 3, página 88, onde se lê: 5.2.3.6.2. Para os alunos previstos no item 3.2.2., corresponde ao cumprimento da carga horária de 20 (quarenta) horas semanais por mês, a bolsa no valor de R$ 522,50 (quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos); leia-se: 5.2.3.6.2. Para os alunos previstos no item 3.2.2., corresponde ao cumprimento da carga horária de 20 (vinte) horas semanais por mês, a bolsa no valor de R$ 522,50 (quinhentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos). No item onde se lê: 5.2.4.2. O Supervisor previsto no item 2.2.1.2. que atuar na Ação Estratégica de que trata este Edital receberá certificado de participação no esforço de contenção da pandemia da COVID-19, em atenção ao disposto no parágrafo único do art. 16 e da Portaria GM/MS nº 492, de 20 de março de 2020; leia-se: 5.2.4.2. O Supervisor previsto no item 2.2.1.2. que atuar na Ação Estratégica de que trata este Edital receberá certificado de participação no esforço de contenção da pandemia da COVID-19, em atenção ao disposto no parágrafo único do art. 16 da Portaria GM/MS nº 492, de 20 de março de 2020.

# SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## INSTITUTO EVANDRO CHAGAS

**EXTRATO DE CONTRATO Nº 213/2020 - UASG 257003**

Nº Processo: 25209010662201909.
PREGÃO SISPP Nº 94/2019. Contratante: MINISTERIO DA SAUDE -.CNPJ Contratado: 34597955001323. Contratado : WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.. Objeto: Aquisição de gases de uso laboratorial.Fundamento Legal: Artigo 57 da lei federal 8666/93. Vigência: 23/03/2020 a 23/03/2021. Valor Total: R$668.466,14. Fonte: 6151000000 - 2019NE801327 Fonte: 6151000000 - 2020NE800079. Data de Assinatura: 23/03/2020.

(SICON - 01/04/2020)

## CENTRO NACIONAL DE PRIMATAS

**RESULTADO DE JULGAMENTO**
**PREGÃO Nº 1/2020**

Tornamos público o resultado de julgamento do PE 012020, referente à aquisição de MedicamentosVeterinários, em que se sagraram vencedoras as empresas Agroshopping (01.362.890/0001-44), Cesar & Rocha (03.541.496/0001-07), FCIA (04.664.903/0001-28), ER Felix (07.296.219/0001-29), VETMAX Produtos Agropecuários (09.049.833/0001-11), BR Comercio (13.232.701/0001-06), Medic Vet Distribuidora (20.637.873/0001-17), Renato Machado Pinto (35.534.016/0001-69), no valor global de R$ 34.680,03.

DIEGO ATIE FADUL
Pregoeiro

(SIDEC - 01/04/2020) 257005-00001-2020NE800018

**AVISO DE LICITAÇÃO**
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 6/2020 - UASG 257005**

Nº Processo: 25208008838201964. Objeto: Aquisição de equipamentos de proteção e segurança.. Total de Itens Licitados: 30. Edital: 02/04/2020 das 08h00 às 15h00. Endereço: Rodovia Br 316, Km 7 S/n - Centro, - Ananindeua/PA ou www.comprasgovernamentais.gov.br/edital/257005-5-00006-2020. Entrega das Propostas: a partir de 02/04/2020 às 08h00 no site www.comprasnet.gov.br. Abertura das Propostas: 17/04/2020 às 08h30 no site www.comprasnet.gov.br.

DIEGO ATIE FADUL
Pregoeiro

(SIASGnet - 01/04/2020) 257005-00001-2020NE800018

# AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO À PRAÇA**

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em reunião do dia 04/03/2020, no uso das atribuições que lhe confere o inciso VI, do artigo 6º, da RESOLUÇÃO REGIMENTAL Nº 01, DE 17 DE MARÇO DE 2017, na forma do disposto no artigo 24, da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, alterada pela Medida Provisória 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, de acordo com o que consta do processo administrativo nº 33910.005065/2019-56, CONVOCA as operadoras interessadas em ofertar, em caráter excepcional, propostas de novos contratos nos moldes da RN 384/2015 aos beneficiários oriundos da GREEN LIFE PLUS PLANOS MÉDICOS LTDA - EPP-CNPJ Nº 23.984.844/0001-10, ora em Processo de Cancelamento de Registro de Operadora, visando a continuidade da assistência anteriormente contratada, mediante consulta das condições mínimas necessárias, conforme abaixo relacionadas:

1 - Prazo de adesão - 30 dias, contados a partir da data de publicação do comunicado pela Operadora que obtiver o direito de ofertar novos contratos;

2 - Necessária a apresentação de pelo menos um comprovante original de pagamento, cujo vencimento tenha ocorrido há menos de 61 dias da data de publicação deste edital;

3 - Garantia de ingresso apenas do titular e dependentes constantes do boleto de pagamento ou contrato firmado e apresentado no ato da adesão;

4 - Preço de transição - o mesmo constante no comprovante do item 2;

5 - Prazo mínimo de vigência para condição especial do preço de transição na contratação individual/familiar e coletivos - 60 dias;

6 - Vencimento da 1ª contraprestação no ato da adesão;

7 - Plano - com a mesma segmentação assistencial contratada, ou cindida e quanto à abrangência geográfica, beneficiários de determinadas localidades; tipo de assistência prestada;

8 - Sem estabelecimento de nova carência ou CPT já cumpridas, para coberturas anteriormente contratadas;

9 - Após o prazo de vigência do preço de transição, o beneficiário que optar pela permanência no mesmo plano da operadora, passará a pagar o valor constante na tabela de preços apresentada na proposta, e;

10 - Na hipótese do beneficiário optar por um plano diferente daquele escolhido na data de sua adesão na operadora, será vedado o estabelecimento de carência, CPT ou agravo, para coberturas já contratadas.

11 - É vedada a cobrança de taxas de adesão ao novo contrato pela operadora que tiver a proposta autorizada, cobrança de pré-mensalidade ou de taxa de administração.

12 - A operadora deverá observar os seguintes requisitos de habilitação para apresentar proposta para OPRC:

I - estar em situação regular quanto a regras contábeis e exigências de Patrimônio Mínimo Ajustado e de contabilização das provisões técnicas e dos ativos garantidores em montante suficiente para lastrear todas as provisões técnicas;

II - estar em situação regular quanto ao envio das seguintes informações periódicas e documentos:

a) demonstrações contábeis e parecer de auditoria independente;

b) Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde - DIOPS;

c) dados do Sistema de Informações de Produtos - SIP;

d) dados do Sistema de Informações de Beneficiários - SIB;

e) dados no padrão de Troca de Informação de Saúde Suplementar - TISS;

f) comunicação de reajuste de planos coletivos pelo aplicativo Reajuste de Planos Coletivos - RPC; e

g) Nota Técnica de Registro de Produto - NTRP, inclusive quanto aos monitoramentos efetivados pela DIPRO.

III - não se encontrar na faixa mais gravosa do programa de acompanhamento e avaliação da garantia de atendimento dos beneficiários pelas operadoras de planos de assistência à saúde de que trata a IN nº 42, de 26 de fevereiro de 2013, e suas alterações;

IV - estar em situação regular quanto a processo de concessão de autorização de funcionamento e não se encontrar em regime especial; e

V - não se encontrar em plano de recuperação assistencial nem em procedimentos de adequação econômico-financeira - PAEF, exceto se no PAEF o desenquadramento restante for exclusivamente decorrente de exigência de Margem de Solvência.

13 - No prazo máximo de 3 (três) meses, iniciar a oferta ao mercado, caso não tenha, de planos privados de assistência à saúde no regime ou tipo de contratação individual ou familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão, incluindo os previstos na RN nº 309, de 24 de outubro de 2012, mantendo a oferta pelo período mínimo de 36 (trinta e seis) meses.

As propostas recebidas deverão ser acompanhadas de balancete analítico assinado pelo contador e representante legal da operadora, correspondentes ao período encerrado em 31.12.2019 e serão classificadas com base no número de meses de manutenção na mensalidade antiga, desde que a operadora ofertante apresente capacidade econômico-financeira, sendo facultada aos beneficiários a escolha dentre as operadoras autorizadas.

As operadoras interessadas terão prazo máximo de 10 (dez) dias úteis para retirar as informações disponíveis sobre as condições operacionais e perfil da carteira de beneficiários ofertada e apresentar propostas nos moldes da RN 384/2015, mediante documento a ser formalizado junto à ANS, nos seguintes endereços: Av. Bela Cintra, nº 986 - 9º andar - Edifício Rachid Saliba Bairro Jardim Paulista - São Paulo - São Paulo - CEP: 01415-000 ou .Avenida Augusto Severo, Nº 84, Térreo, Glória, Rio de Janeiro, RJ, CEP 20021-040.

ROGÉRIO SCARABEL
Diretor-Presidente
Substituto



Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 261

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

# NOTA TÉCNICA Nº 4/2020-DEGES/SGTES/MS

## 1. ASSUNTO

1.1. Trata-se da minuta de Edital de chamamento aos Estados, Distrito Federal, Municípios e estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviço no âmbito do SUS, bem como conclamação aos alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia para aderirem e se cadastrarem, respectivamente, à Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”.

## 2. ANÁLISE

2.1. Situações emergenciais em saúde pública exigem o estabelecimento de estratégias que possam ser implementadas de forma rápida e eficaz na busca da redução de danos à população do país.

2.2. O atual contexto mundial ensejou a deflagração da declaração de “Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional” pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, o que motivou o governo federal brasileiro, pela lavra do Sr. Ministro da Saúde, a decretar “Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional”, por meio da Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020.

2.3. Diante desse cenário, foi publicada no Diário Oficial da União, em 24 março de 2020, a Portaria nº 492, de 23 de março de 2020, por meio da qual o Ministério da Saúde instituiu a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos de graduação da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do novo coronavírus (COVID-19).Texto:

2.4. Nessa perspectiva, justifica-se a necessidade de chamamento aos Estados, Distrito Federal, Municípios e estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviço no âmbito do SUS, bem como conclamação aos alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia para aderirem e se cadastrarem, respectivamente, à Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”.

2.5. A minuta ofertada para exame neste processo administrativo encontra-se calcada nas disposições da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 e da Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020, as quais apresentam prescrições para a adoção de medidas estratégicas, em caráter temporário e emergencial, voltadas ao enfrentamento do novo coronavírus no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o País, além da já mencionada Portaria nº 492, de 23 de março de 2020, a qual instituiu a Ação “O Brasil Conta Comigo” e em consonância à Portaria GM/MEC nº 356, de 20 de março de 2020.

## 3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do exposto, consideramos necessária a publicação do Edital de Chamamento Público, para que a Ação “ O Brasil Conta comigo” possa ser efetivamente iniciada e some forças no enfrentamento à COVID-19, com a suplementação excepcional e temporária de alunos aos serviços de saúde.

Documento assinado eletronicamente por **Hélio Angotti Neto**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão da Educação na Saúde**, em 27/03/2020, às 12:57, 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 **0014171613** e o código CRC **3B76DEE9**.

**Referência:** Processo nº 25000.042960/2020-20 SEI nº 0014171613

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

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 02/04/2020 | Edição: 64 | Seção: 1 | Página: 76

**Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro**


## PORTARIA Nº 639, DE 31 DE MARÇO DE 2020

Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; e

Considerando a necessidade de mobilização da força de trabalho em saúde para a atuação serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS para responder à situação emergencial, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde", com objetivo de proporcionar capacitação aos profissionais da área de saúde nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da Convid-19.

§ 1º Para fins do disposto nesta Portaria, considera-se profissional da área de saúde aquele subordinado ao correspondente conselho de fiscalização das seguintes categorias profissionais:

I - serviço social;

II - biologia;

III - biomedicina;

IV - educação física;

V - enfermagem;

VI - farmácia;

VII - fisioterapia e terapia ocupacional;

VIII - fonoaudiologia;

IX - medicina;

X - medicina veterinária;

XI - nutrição;

XII - odontologia;

XIII - psicologia; e

XIV - técnicos em radiologia.

§ 2º As medidas previstas nesta Ação Estratégica serão executadas enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente da COVID-19.

Art. 2º A Ação Estratégica de que trata o art. 1º será implementada por meio:

I - da criação de um cadastro geral de profissionais da área da saúde habilitados para atuar em território nacional, que poderá ser consultado pelos entes federados, em caso de necessidade, para orientar suas ações de enfrentamento à COVID-19; e

II - da capacitação dos profissionais da área de saúde nos protocolos oficiais de enfrentamento à COVID-19, aprovados pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV).

Art. 3º O Ministério da Saúde criará cadastro geral de profissionais da área de saúde, de caráter instrumental e consultivo, visando auxiliar os gestores federais, estaduais, distritais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) nas ações de enfrentamento à COVID-19.

Art. 4º Os conselhos profissionais nas áreas da saúde deverão:

I - enviar ao Ministério da Saúde os dados dos profissionais das áreas de saúde; e

II - comunicar aos seus profissionais registrados que realizem o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio do endereço eletrônico: https://registrarh-saude.dataprev.gov.br.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde deverá identificar e informar aos conselhos profissionais os respectivos profissionais que não atenderam à comunicação de que trata o inciso II do caput.

Art. 5º O profissional da área de saúde deverá realizar o preenchimento dos formulários eletrônicos de cadastramento e manter as informações atualizadas.

Art. 6º Compete à Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), por meio do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (DEGTS/SGTES/MS), o gerenciamento do cadastro de que trata o art. 3º.

Art. 7º O Ministério da Saúde promoverá capacitação dos profissionais da área de saúde cadastrados na forma do art. 5º nos protocolos oficiais de enfrentamento à COVID-19, aprovados pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), por meio de cursos à distância.

Parágrafo único. O profissional da área de saúde que preencher o formulário de que trata o art. 5º terá o curso de capacitação disponibilizado mediante link de acesso.

Art. 8º O profissional da área de saúde receberá certificado de conclusão dos cursos à distância de capacitação para o enfrentamento da COVID-19 no âmbito desta Ação Estratégica.

Parágrafo único. O Ministério da Saúde identificará e informará aos conselhos profissionais o respectivo profissional da área da saúde que não concluir os cursos de que trata esta Portaria.

Art. 9º Compete à SGTES/MS a garantia da oferta dos cursos de capacitação à distância aos profissionais da área de saúde cadastrados na forma do art. 5º.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**LUIZ HENRIQUE MANDETTA**

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 30/03/2020 | Edição: 61 | Seção: 1 | Página: 75

**Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro**


## PORTARIA Nº 580, DE 27 DE MARÇO DE 2020

Dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Residentes na área de Saúde", para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19).

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 tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando competência do Ministério da Saúde de planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para o estabelecimento de parcerias entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

Considerando a complexidade e gravidade decorrente da pandemia do coronavírus COVID-19 e a necessidade de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do COVID-19; e

Considerando a necessidade de mobilização dos profissionais de saúde residentes, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19), resolve:

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Residentes na área de Saúde", voltada aos profissionais de saúde que estejam cursando Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde, com os seguintes objetivos:

I - ampliar a cobertura na assistência aos usuários do SUS em todos os níveis de atenção, especialmente no enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); e

II - reduzir o tempo de espera nos atendimentos de usuários do SUS com condições de alto risco em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares nos casos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

Parágrafo único. O disposto neste artigo aplica-se aos profissionais de saúde que estejam efetivamente cursando programas de residência voltados:

I - ao atendimento da população em todos os níveis da atenção à saúde; e

II - à gestão em saúde.

Art. 2º O Ministério da Saúde pagará diretamente aos profissionais de saúde residentes, a título de bonificação, o valor mensal de R$ 667,00 (seiscentos e sessenta e sete reais), pelo prazo de seis meses.

§ 1º O disposto no caput aplica-se aos profissionais de saúde que estejam cursando os programas de residência de que trata o art. 1º financiados:

I - pelo Ministério da Saúde;

II - por outros órgãos ou entidades públicas federais, estaduais, distritais ou municipais; ou

III - por entidades sem fins lucrativos.

§ 2º Nos casos de programas de residência financiados nos termos dos incisos II e III do § 1º, os órgãos ou entidades financiadores deverão informar ao Ministério da Saúde:

I - os dados dos profissionais de saúde residentes necessários para a realização do pagamento; e

II - a relação nominal dos profissionais de saúde residentes em atividade, com periodicidade mensal, destacando os casos de trancamento, desligamento e conclusão dos programas de residência.

§ 3º O prazo de que trata o caput poderá ser objeto de prorrogação, limitada à duração da situação de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19, nos termos do §§ 2º e 3º do art. 1º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 3º No âmbito dos programas de residência de que trata esta Portaria, deverão ser garantidos:

I - a informação sobre manejo clínico para a contenção do COVID-19 aos profissionais de saúde residentes; e

II - o fornecimento de equipamentos de proteção individual aos profissionais de saúde residentes que atuarem na contenção do COVID-19.

Art. 4º Para a execução desta Portaria, caberá ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde:

I - coordenar a execução desta Ação Estratégica;

II - realizar a articulação necessária com órgãos e entidades públicas e privadas para a implementação e execução do disposto desta Portaria;

III - disponibilizar, no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, informações sobre a execução desta Ação Estratégica, nos termos do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011; e

IV - expedir instruções complementares para a execução do disposto nesta Portaria.

Art. 5º As despesas decorrentes do disposto no art. 2º onerarão a Funcional Programática 5018.21C0.6500.CV19.

Art. 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**LUIZ HENRIQUE MANDETTA**

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

# DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 23/03/2020 | Edição: 56-C | Seção: 1 - Extra | Página: 4

**Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro**


## PORTARIA Nº 492, DE 23 DE MARÇO DE 2020

Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19).

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 tendo em vista o disposto no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MEC, de 20 de março de 2020, que dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia do coronavírus COVID-19;

Considerando competência do Ministério da Saúde de planejar, coordenar e apoiar as atividades relacionadas ao trabalho e à educação na área de saúde, à organização da gestão da educação e do trabalho em saúde, à formulação de critérios para o estabelecimento de parcerias entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao ordenamento de responsabilidades entre as três esferas de governo; e

Considerando a complexidade e gravidade decorrente da pandemia do coronavírus COVID-19 e a necessidade de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do COVID-19, resolve:

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES INICIAIS

Art. 1º Esta Portaria institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo" voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, com o objetivo de otimizar a disponibilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para contenção da pandemia do coronavírus COVID-19, de forma integrada com as atividades de graduação na área da saúde.

Parágrafo único. As medidas previstas nesta Ação Estratégica serão executadas enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19.

Art. 2º A Ação Estratégica será implementada por meio:

I - da adesão dos Estados, Municípios e Distrito Federal;

II - da adesão dos estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviços no âmbito do SUS;

III - da realização, em caráter excepcional e temporário, do estágio curricular obrigatório para os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia, na forma daPortaria

nº 356/GM/MEC, de 20 de março de 2020; e

IV - da participação voluntária dos alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia que não preencham os requisitos previstos para a hipótese no inciso III.

CAPÍTULO II

DA PARTICIPAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO SUS

Art. 3º A adesão dos Estados, Municípios e Distrito Federal à Ação Estratégica de que trata esta Portaria será formalizada pelos gestores locais do SUS via sistema eletrônico, na forma prevista em edital de adesão.

§ 1º Após a adesão, os gestores locais do SUS indicarão os estabelecimentos de saúde estaduais, municipais ou distritais que participarão da Ação Estratégica, observado o disposto no § 2º.

§ 2º Apenas poderão participar da Ação Estratégica unidades da Atenção Primária à Saúde, unidades de pronto atendimento, estabelecimentos da rede hospitalar e estabelecimentos de saúde voltados ao atendimento dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, das comunidades remanescentes de quilombos ou das comunidades ribeirinhas.

§ 3º Cada estabelecimento de saúde participante deverá via sistema eletrônico:

I - indicar os profissionais de saúde supervisores por categoria profissional, na forma da Portaria nº 356/GM/MEC, de 2020; e

II - informar o quantitativo de alunos participantes de que trata o incisos III e IV do caput do art. 2º.

Art. 4º A adesão dos estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos que prestem serviços no âmbito do SUS à Ação Estratégica de que trata esta Portaria será formalizada pelos seus dirigentes via sistema eletrônico, na forma prevista em edital de adesão, observado o disposto no § 2º do art. 3º.

Parágrafo único. Caberá ao dirigente do estabelecimento de saúde indicar os profissionais de saúde e informar o quantitativo de alunos participantes, na forma do § 3º do art. 3º.

Art. 5º A participação dos hospitais e institutos federais vinculados ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Educação independe de adesão, cabendo aos seus dirigentes indicar os profissionais de saúde e informar o quantitativo de alunos participantes, na forma do § 3º do art. 3º.

CAPÍTULO III

DA PARTICIPAÇÃO DOS ALUNOS

Seção I

Da participação por meio do estágio curricular obrigatório

Art. 6º Os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia participarão da Ação Estratégica, em caráter excepcional e temporário, por meio da realização do estágio curricular obrigatório, observados os requisitos previstos naPortaria nº 356/GM/MEC, de 2020, nesta Portaria e no edital de chamamento público.

§ 1º O disposto nesta Seção apenas se aplica aos alunos dos cursos de graduação de que trata o caput dos seguintes órgãos e entidades:

I - as instituições federais de ensino superior - IFES;

II - as instituições de educação superior - IES criadas e mantidas pela iniciativa privada;

III - os órgãos federais de educação superior; e

IV - outras IES que se sujeitam ao sistema federal de ensino, nos termos do art. 2º do Decreto nº 9.235, de 15 de dezembro de 2017.

§ 2º Na hipótese de haver regramento específico, similar ao disposto na Portaria nº 356/GM/MEC, de 2020, os sistemas estaduais, municipais e distritais de ensino poderão participar da Ação Estratégica, observado o disposto nesta Portaria.

Art. 7º Os alunos que estiverem cursando o 5º e 6º ano de Medicina deverão participar da Ação Estratégica por meio do estágio curricular obrigatório exclusivamente nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 1º A carga horária cumprida pelos alunos na participação na Ação Estratégica será considerada como carga horária do estágio curricular obrigatório nas áreas de que trata o caput, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 2º A participação na Ação Estratégica, que corresponde à realização do estágio curricular obrigatório nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, não desobriga o aluno de cumprir a carga horária prevista para as outras áreas do estágio curricular obrigatório, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 3º O disposto neste artigo apenas se aplica aos alunos participantes que não tiverem realizado na integralidade o estágio curricular obrigatório nas áreas de clínica médica, pediatria e saúde coletiva, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

Art. 8º Os alunos que estiverem cursando o último ano dos cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia deverão participar da Ação Estratégica por meio do estágio curricular obrigatório exclusivamente em áreas compatíveis com os estágios e as práticas específicas de cada curso.

§ 1º A carga horária cumprida pelos alunos na participação na Ação Estratégica será considerada como carga horária do estágio curricular obrigatório, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

§ 2º O disposto neste artigo apenas se aplica aos alunos participantes que não tiverem realizado na integralidade o estágio curricular obrigatório, de acordo com as especificidades do curso em cada faculdade.

Art. 9º Para fins do disposto no § 1º do art. 7º e no § 1º do art. 8º, os alunos participantes receberão certificado da participação no esforço de contenção da pandemia do COVID-19, com a respectiva carga horária.

Art. 10. Para os alunos de que trata os arts. 7º e 8º, a participação na Ação Estratégica garantirá a pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para Programas de Residências em Saúde promovidos pelo Ministério da Saúde.

Seção II

Da participação por meio de voluntariado

Art. 11. Os alunos dos cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia que não preencham os requisitos previstos nos arts. 6º a 8º poderão participar da Ação Estratégica, em caráter excepcional e temporário, de forma voluntária, nos termos do edital de chamamento público.

Parágrafo único. Os alunos participantes voluntários receberão certificado da participação no esforço de contenção da pandemia do COVID-19, com a respectiva carga horária.

Art. 12. Os alunos participantes voluntários poderão fazer jus à obtenção de desconto no valor da mensalidade, a ser definido e concedido pelas IES privadas às quais estejam vinculados.

Seção III

Disposições Gerais

Art. 13. Os alunos participantes de que tratam os arts. 7º, 8º e 11 terão direito à percepção de bolsa, de acordo com a carga horária a ser cumprida, na forma prevista em edital de chamamento público.

Parágrafo único. A bolsa de que trata o caput será cancelada se o aluno injustificadamente abandonar a participação do curso no âmbito da Ação Estratégica.

Art. 14. Caberá aos alunos participantes:

I - participar de curso a ser oferecido pelo Ministério da Saúde, voltado para a capacitação necessária às atividades a serem desempenhadas na Ação Estratégica, de acordo com cada categoria profissional;

II - cumprir a carga horária semanal definida em edital de chamamento público, que deverá considerar:

a) as especificidades do estágio curricular obrigatório para os alunos de que tratam os arts. 7º e 8º; ou

b) a compatibilidade com a carga horária do curso de graduação para os alunos de que trata o art. 12;

III - observar as responsabilidades e obrigações previstas em edital de chamamento público; e

IV - observar as orientações dos supervisores e dos estabelecimentos de saúde em que desempenharem suas atividades no âmbito da Ação Estratégica.

Art. 15. A atuação dos alunos participantes deverá ser supervisionada por profissionais da saúde com registro nos respectivos conselhos profissionais competentes.

Art. 16. Para os supervisores de que trata o art. 15, a participação na Ação Estratégica garantirá a pontuação adicional de 10% (dez por cento) no processo de seleção pública para Programas de Residências em Saúde promovidos pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput, os supervisores receberão certificado da participação no esforço de contenção da pandemia do COVID-19.

Art. 17. Para a execução do disposto nesta Seção, caberá às IES com cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia:

I - cientificar todos os alunos que cumpram os requisitos previstos nos arts. 6º a 8º;

II - informar os alunos sobre a participação voluntária de que trata o art. 11;

III - encaminhar ao Ministério da Saúde a relação dos alunos que cumpram os requisitos previstos nos arts. 6º a 8º, na forma definida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde; e

IV - utilizar a carga horária prevista no certificado de que trata o art. 9º como substituta da carga horária devida no estágio curricular obrigatório, para observância do disposto no § 1º do art. 7º e no § 1º do art. 8º.

Parágrafo único. Os dados de que trata o inciso III do caput serão utilizados exclusivamente no âmbito da Ação Estratégica.

Art. 18. Caberá aos estabelecimentos de saúde:

I - fornecerem equipamentos de proteção individual aos alunos participantes da Ação Estratégica;

II - garantir informação sobre manejo clínico para a contenção do COVID-19 aos alunos

participantes da Ação Estratégica; e

III - monitorar a frequência dos alunos participantes da Ação Estratégica.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 19. Para a execução da Ação Estratégica, caberá ao Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde:

I - publicar os editais de adesão e de chamamento público previstos nesta Portaria;

II - coordenar a execução da Ação Estratégica;

III - realizar a articulação com:

a) os demais órgãos do Ministério da Saúde envolvidos, especialmente a Secretaria de Atenção Primária à Saúde e a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde;

b) os estabelecimentos de saúde participantes;

c) as IES públicas e privadas com cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia;

d) órgãos e entidades do Poder Executivo federal envolvidos, especialmente o Ministério da Educação;

e) os Estados, Distrito Federal e Municípios; e

f) outros órgãos e entidades públicas e privadas relevantes para a execução da Ação Estratégica;

IV - garantir a realização de capacitação para os supervisores e alunos participantes da Ação Estratégica, observados os protocolos clínicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

V - disponibilizar o sistema eletrônico previsto no Capítulo II;

VI - definir os estabelecimentos de saúde em que atuarão os alunos participantes, conforme critérios previstos em edital de chamamento público;

VII - garantir a emissão de certificados para os alunos e supervisores participantes;

VIII - disponibilizar, em sítio eletrônico próprio da Ação Estratégica, as informações sobre sua implementação e execução; e

IX - realizar outras atividades previstas nesta Portaria e nos editais de adesão e de chamamento público.

Art. 20. O pagamento das bolsas de que trata o art. 13 onerará a Funcional Programática 5018.21C0.6500.CV19.

Art. 21. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**LUIZ HENRIQUE MANDETTA**

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

# NOTA TÉCNICA Nº 657/2020-DEGTS/SGTES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Inquérito Civil nº 1.16.000.001338/2020-15 – Ministério Público Federal (MPF) – Procuradoria da República no Distrito Federal - DF.

2. **ANÁLISE**

2.1. Em atenção ao Despacho GAB/SGTES (ID 0016960152), que solicita informações acerca da execução do orçamento destinado ao combate à Covid-19, para instrução ao Inquérito Civil nº 1.16.000.001338/2020-15, seguem os esclarecimentos.

2.2. No âmbito da Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", referente ao enfrentamento do novo coronavírus (Covid-19), o Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (DEGTS/SGTES) está ancorado em dois eixos, assim definidos:

2.3. **Eixo I**: Voltado para o cadastramento e a capacitação de profissionais da área da saúde, instituído pela Portaria nº 639, de 31 de março de 2020 e está sob a operacionalidade do DEGTS/SGTES.

2.4. A ação Estratégica "tem como objetivo constituir um cadastro nacional de profissionais, contemplando todas as 14 (quatorze) categorias de saúde presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), visando capacitar os cadastrados nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento à COVID-19.

2.5. O cadastro nacional é um instrumento de auxílio para os gestores municipais, distrital, estaduais e federal do SUS, de cunho eminentemente consultivo, que queiram obter informações atualizadas acerca dos quantitativos de profissionais de saúde, registrados nos correspondentes Conselhos Profissionais, disponíveis nos Estados, Municípios e Distrito Federal, que fica à disposição dos gestores de saúde do SUS para eventual necessidade de contratação, com o propósito de subsidiá-los quando das elaborações e das revisões dos seus planos estaduais, municipais e distrital de ação de enfrentamento à doença.

2.6. Conforme mencionado na Nota Técnica Nº 555 DEGTS/SGTES, datada de 18 de junho de 2020 (ID 0015336783), ratificamos que **nessa Ação Estratégica não há dispêndio de recursos públicos originário da ação 21C0**, por se tratar de cadastro nacional de profissionais de saúde com objetivo de auxiliar os Gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

2.7. **Eixo II**: Amparado pela Portaria GM/MS Nº 580, de 27 de março de 2020, voltado aos profissionais/residentes que participam de Programas de Residência na área da saúde.

2.8. A ação está voltada aos profissionais de saúde que estejam cursando Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional de Saúde: Uniprofissional e Multiprofissional.

2.9. A ação tem como objetivos: ampliar a cobertura na assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os níveis de atenção, especialmente no enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); e, reduzir o tempo de espera nos atendimentos de usuários do SUS com condições de alto risco em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares nos casos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).


Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 273

2.10. A Ação Estratégica oportuniza o pagamento diretamente aos profissionais de saúde residentes, a título de bonificação, o valor mensal de R$ 667,00 (seiscentos e sessenta e sete reais). Inicialmente, o pagamento da bonificação tinha prazo de 6 (seis) meses a contar da publicação da Portaria GM/MS nº 580/2020. Com a proximidade do término do prazo de vigência e a permanência da pandemia do novo coronavírus, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2.654/GM/MS, de 1º de outubro de 2020, que prorroga o pagamento da bonificação aos profissionais de saúde residentes pelo prazo que durar a situação de emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo novo coronavírus.

2.11. Constante da Nota Técnica Nº 555 DEGTS/SGTES, datada de 18 de junho de 2020 (ID 0015336783), cabe informar que conforme o art. 5º da Portaria nº 580/GM/MS, de 27 de março de 2020, essas despesas oneraram a Funcional Programática 5018.21C0.6500.CV19.

2.12. As Comissões de Residência Médica (COREME) e as Comissões de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde (COREMU) informam, mensalmente, a este Departamento a relação dos profissionais residentes ativos nos programas de residência médica e programas de residências Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde que estão sob suas respectivas coordenações. Assim, conforme essas declarações, o DEGTS/SGTES/MS apresenta a relação de profissionais de saúde residentes desde abril de 2020:

| Mês Referência | Registros ativos |
|---|---|
| Abril/2020 | 55.467 |
| Maio/2020 | 53.702 |
| Junho/2020 | 53.494 |
| Julho/2020 | 58.660 |
| Agosto/2020 | 50.559 |
| Setembro/2020 | 53.524 |
| Total | 325.406 |

2.13. Diante desse cenário e a portaria de prorrogação do prazo de pagamento da bonificação, o DEGTS/SGTES/MS tem a projeção de continuidade da Ação Estratégica enquanto durar a emergência de saúde pública com o pagamento de 55.000 (cinquenta e cinco mil) profissionais de saúde residentes, haja vista ser a média de residentes ativos nos últimos 6 (seis) meses, conforme informação prestada pelas COREME's e COREMU's.

## 3. CONCLUSÃO

3.1. Sendo essas informações a serem prestadas no âmbito deste Departamento, para auxiliar a prestação de informações pela CGPO/SGTES/MS e posteriormente subsidiar a resposta ao Ministério Público Federal.

3.2. Restituam-se os autos ao GAB/SGTES para ciência e providências pertinentes.

ALEXANDRE BARBOSA ANDRADE
Diretor do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde
DEGTS/SGTES/MS

Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Barbosa Andrade**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde**, em 09/10/2020, às 15:22, 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 **0017022166** e o código CRC **987F0A41**.

**Referência:** Processo nº 25000.079736/2020-93 SEI nº 0017022166

Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde - DEGTS
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 do Trabalho em Saúde

# NOTA TÉCNICA Nº 555/2020-DEGTS/SGTES/MS

## 1. ASSUNTO

1.1. Inquérito Civil nº 1.16.000.001338/2020-15. Solicitação de documentos/informações em relação à aplicação direta de recursos pelo Ministério da Saúde e em relação às transferências fundo a fundo para Estados e Municípios, através da ação 21C0.

## 2. ANÁLISE

2.1. Inicialmente, cumpre esclarecer que o Brasil se encontra em uma situação de enorme desafio decorrente da pandemia causada pela COVID-19, com possibilidade de colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) e de desassistência na área. Nesse contexto, o objetivo principal dos serviços de saúde, em resposta à COVID-19, é salvar vidas e a resposta de um País a esta pandemia dependerá de múltiplos fatores que evitarão o colapso do sistema. Dentre as ações relevantes, está a reorganização, recrutamento e capacitação de recursos humanos em saúde.

2.2. Nesse cenário mundial desafiador, o Brasil foi um dos poucos países do mundo que, através do Ministério da Saúde e de sua Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), realizou um papel estratégico no planejamento de ações para enfrentamento da situação em âmbito nacional, amenizando alguns pontos de fragilidade do sistema. Por meio do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde, a SGTES desenvolveu dois grandes sistemas no âmbito da Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”.

2.3. Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo – Residentes na área de Saúde", voltada aos profissionais de saúde que estejam cursando Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde, com os objetivos de ampliar a cobertura na assistência aos usuários do SUS em todos os níveis de atenção, especialmente no enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e reduzir o tempo de espera nos atendimentos de usuários do SUS com condições de alto risco em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares nos casos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), como dispõe a Portaria GM/MS nº 580, de 27 de março de 2020.

2.4. Nessa Portaria, a ação integra os profissionais de saúde que estejam efetivamente cursando programas de residência voltados ao atendimento da população em todos os níveis da atenção à saúde e à gestão em saúde no combate ao novo coronavírus (COVID-19), com o pagamento a título de bonificação o valor mensal de R$ 667,00 (seiscentos e sessenta e sete reais), pelo prazo de seis meses. Vale salientar que a os profissionais de saúde residentes aptos a receber a bonificação são os que estejam cursando programa de residência financiado pelo Ministério da Saúde; por outros órgãos ou entidades públicas federais, estaduais, distritais ou municipais; ou por entidades sem fins lucrativos.

2.5. Cabe informar que conforme consta no 5º da Portaria nº 580/GM/MS, de 27 de março de 2020, essas despesas oneraram a Funcional Programática 5018.21C0.6500.CV19. Destaca-se da Nota Técnica nº 14/2020-SPO/SE/MS (0015271360), o custeio de bolsas ou bonificação aos estudantes/residentes da área da saúde (FNS) encontra amparo na Medida Provisória nº 976, de 04 de junho de 2020.

2.6. A outra se trata da Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais de Saúde", foi instituída por meio da Portaria GM/MS nº 639, de 31 de março de 2020, com o objetivo de constituir um cadastro nacional de profissionais, contemplando todas as 14 categorias de saúde presentes no Sistema Único de Saúde (SUS), visando capacitar os cadastrados nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento à COVID-19.

2.7. Após o alinhamento com Conselhos Federais das profissões da área da saúde de todo o Brasil, este Departamento criou o cadastro unificado nacional capaz de identificar profissionais, suas especialidades, sua localização e disponibilidade para trabalhar em possíveis ações de enfrentamento à COVID-19. O sistema também oferece uma capacitação nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde e treinamento presencial para atuação com segurança.

2.8. O cadastro nacional é um instrumento de auxílio para os gestores municipais, distrital, estaduais e federal do SUS, de cunho eminentemente consultivo, sob o gerenciamento do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde (art. 3º da Portaria nº 639/2020/GM/MS), que queiram obter informações atualizadas acerca dos quantitativos de profissionais de saúde, registrados nos correspondentes Conselhos Profissionais, disponíveis nos Estados Município e Distrito Federal, que fica à disposição dos gestores de saúde do SUS para eventual necessidade de contratação, com o propósito de subsidiá-los quando das elaborações e das revisões dos seus planos estaduais, municipais e distrital de ação de enfrentamento à doença.

2.9. Atualmente contamos com 982.334 profissionais de saúde cadastrados, sendo que desses 440.880 profissionais estão dispostos a atuar, imediatamente em todo Brasil, no enfrentamento ao novo coronavírus (SARS-COV-2).

2.10. Nessa Ação Estratégica não há dispêndio de recursos públicos originário da ação 21C0, por se tratar de cadastro nacional de profissionais de saúde com objetivo de auxiliar os Gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.

2.11. Vale salientar que de acordo com a Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, (que declarou, no Brasil, a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional) compete ao Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCov) deliberar sobre os pedidos de recrutamento/contratação temporária, no âmbito do Ministério da Saúde, senão vejamos:

> "Art. 3º. Compete ao COE-nCoV:
>
> (omissis)
>
> V - **propor, de forma justificativa, ao Ministro de Estado da Saúde:**
>
> a) o acionamento de equipes de saúde incluindo **a contratação temporária de profissionais,** nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;"

2.12. Nesse sentido, todas as demandas por recrutamento/contratação de profissionais de saúde, feitas pelos Estados, Municípios e Distrito Federal, devem ser objeto de análise e deliberação pelo COE-nCoV.

2.13. Uma vez tendo o COE-nCoV decidido pelo recrutamento/contratação temporária de profissionais da saúde, destinados a atender determinado Estado, Município e Distrito Federal, a demanda então seguirá para tratamento pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas – COGEP/SE/MS então responsável, no âmbito do Ministério da Saúde, pela operacionalização do processo de contratação de servidores (seja contratação efetiva, seja contratação temporária), seguindo os ditames traçados pela Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal, do Ministério da Economia.

2.14. Cuida ressaltar que na esfera Federal, o Ministério da Economia, através da Portaria Interministerial nº 12.683, de 25 de maio de 2020, autorizou a contratação por tempo determinado do quantitativo máximo de 5.158 (cinco mil, cento e cinquenta e oito) profissionais – médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e laboratório, farmacêuticos, nutricionistas, biomédicos, fonoaudiólogos, psicólogos – para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público na forma do inciso II do art. 2º da Lei n° 8.745, de 9 de dezembro de 1993.

## 3. CONCLUSÃO

3.1. Sendo esses os esclarecimentos pertinentes para subsidiar a resposta à parte interessada.


Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 277

3.2. Restituam-se os autos ao GAB/SGTES para ciência e providências pertinentes.

GUSTAVO HOFF

Diretor do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde – substituto

DEGTS/SGTES/MS

Documento assinado eletronicamente por **Gustavo Hoff**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde, Substituto(a)**, em 18/06/2020, às 19:12, 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 **0015336783** e o código CRC **D1D4A642**.

**Referência:** Processo nº 25000.079736/2020-93 SEI nº 0015336783

Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde - DEGTS
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 25/2020-DEGES/SGTES/MS

## 1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica emitida, a qual apresenta a ação **que foram desenvolvidas** com a utilização do recurso dos créditos orçamentários extraordinários para enfrentamento da pandemia de COVID-19, efetuados por meio da Medida Provisória (MP) nº 976/2020 convertida em Lei nº 14.067, de 01/10/2020.

## 2. ANÁLISE

1. O atual contexto mundial ensejou a deflagração da declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional" pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, o que motivou o governo federal brasileiro, pela lavra do Sr. Ministro da Saúde, a decretar "Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional", por meio da Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países. No Brasil, nove casos estavam sendo investigados nesta data;

2. Por meio da Portaria MS n° 188, de 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus. A referida portaria também estabeleceu as atribuições do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional. Nessa data o Brasil contava com 15 casos suspeitos de COVID-19 registrados e nenhum caso confirmado.

3. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). A declaração de pandemia não altera a avaliação da OMS sobre a ameaça representada por esse vírus. Naquela data eram mais de 118 mil casos em 114 países e 4.291 óbitos em todo mundo. O Brasil registrava 37 casos confirmados de COVID-19 em oito estados e no Distrito Federal.

4. Em 20 de março de 2020, foi declarado que a transmissão do novo coronavírus passou a ser considerada comunitária em todo o território nacional. Com isso, o Ministério da Saúde realizou adaptações em suas recomendações, visando orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para a circulação simultânea do coronavírus, influenza e outros vírus respiratórios no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Nessa data, o Brasil registrava 904 casos de COVID-19 em 25 estados e no Distrito Federal e 11 óbitos.

5. A partir desse momento, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), adotada como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), disponibilizou diversas ofertas educacionais para profissionais de saúde para atuarem na linha de frente do cuidado a pacientes infectados pelo coronavírus (COVID-19) e disponibilizou diversos vídeos informativos e de capacitação para profissionais da saúde e para a população em geral.

6. Assim, em função das competências institucionais da SGTES com a utilização de recurso dos créditos orçamentários ordinários foi desenvolvido o Ciclo de Prevenção ao Suicídio e da Automutilação que objetiva qualificar multiplicadores para a abordagem de adolescentes entre 11 e 18 anos visando a prevenção e combate ao suicídio e da automutilação, lançado em setembro de 2020 (mês de alerta da prevenção ao suicídio). Ação desenvolvida pelo Ministério da Saúde por meio da SGTES, em parceria com a Organização Pan-Americana de Saude/Organização Mundial de Saúde, executado pela Fundação Demócrito Rocha, por intermédio da Carta Acordo nº SCON2020-00088, com o valor total de **R$ 1.176.320,00**, disponível no endereço www.prevencaoevida.com.br.

7. Ainda, em parceria com a OPAS/OMS, executado pelo Instituto Genus foi firmada Carta Acordo nº SCON2020-000202, com o valor total de **R$ 1.068.448,00**, intento de investigar como a saúde mental dos profissionais de saúde é impactada pelo COVID-19 e seu manejo, observando como sua saúde mental (e fatores associados) afeta sua resposta de curto e longo-prazo (em 6 meses, 12 meses e 18 meses) na vigência da pandemia (adaptabilidade/funcionalidade), formando o maior banco de dados de monitoramento na saúde mental de profissionais de saúde.

8. Conforme demostrado é necessários a reposição dos recurso dos créditos orçamentários ordinários dispensados para para o pagamento das ações descritas na tabela acima, totalizando o valor de **R$ 2.244.768,00 (dois milhões, duzentos e quarenta e quatro mil setecentos e sessenta e oito reais).**

9. Esta solicitação de reposição do recurso ordinário pelo extraordinário se justifica uma vez que desde que ocorreu a deflagração da declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional" ocorreu à utilização de recurso dos créditos orçamentários ordinários para enfrentamento da pandemia de COVID-19, tendo em vista a necessidade de realizar as ações de enfretamento em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus.

3. **CONCLUSÃO**

10. Diante dos fatos expostos, solicita-se a reposição do recurso dos créditos orçamentários ordinários gastos.

VINÍCIUS NUNES AZEVEDO
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

**De acordo.**

VANDEIR LUIZ DA SILVA
Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento - CGPO/SGTES

**Aprovado.**

MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO
Secretaria 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 08/10/2020, às 13:03, 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 **Vandeir Luiz da Silva**, **Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento**, em 08/10/2020, às 13:08, 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 08/10/2020, às 14:28, 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 **0017086058** e o código CRC **0337EF02**.

**Referência:** Processo nº 25000.005331/2018-02 SEI nº 0017086058

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 24/2020-DEGES/SGTES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de Nota Técnica emitida, a qual apresenta a ação **que foram desenvolvidas** com a utilização do recurso dos créditos orçamentários extraordinários para enfrentamento da pandemia de COVID-19, efetuados por meio da Medida Provisória (MP) nº 976/2020 convertida em Lei nº 14.067, de 01/10/2020.

2. **ANÁLISE**

1. O atual contexto mundial ensejou a deflagração da declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional" pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, o que motivou o governo federal brasileiro, pela lavra do Sr. Ministro da Saúde, a decretar "Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional", por meio da Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países. No Brasil, nove casos estavam sendo investigados nesta data;

2. Por meio da Portaria MS n° 188, de 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus. A referida portaria também estabeleceu as atribuições do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional. Nessa data o Brasil contava com 15 casos suspeitos de COVID-19 registrados e nenhum caso confirmado.

3. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). A declaração de pandemia não altera a avaliação da OMS sobre a ameaça representada por esse vírus. Naquela data eram mais de 118 mil casos em 114 países e 4.291 óbitos em todo mundo. O Brasil registrava 37 casos confirmados de COVID-19 em oito estados e no Distrito Federal.

4. Em 20 de março de 2020, foi declarado que a transmissão do novo coronavírus passou a ser considerada comunitária em todo o território nacional. Com isso, o Ministério da Saúde realizou adaptações em suas recomendações, visando orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para a circulação simultânea do coronavírus, influenza e outros vírus respiratórios no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Nessa data, o Brasil registrava 904 casos de COVID-19 em 25 estados e no Distrito Federal e 11 óbitos.

5. A partir desse momento, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), adotada como estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento dos seus profissionais, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES), disponibilizou diversas ofertas educacionais para profissionais de saúde para atuarem na linha de frente do cuidado a pacientes infectados pelo coronavírus (COVID-19) e disponibilizou diversos vídeos informativos e de capacitação para profissionais da saúde e para a população em geral.

6. Assim, em função das competências institucionais da SGTES com a utilização de recurso dos créditos orçamentários ordinários foram desenvolvidas uma série de vídeos aula de saúde mental, voltados para profissionais de saúde e também para a população, disponíveis em https://coronavirus.saude.gov.br/capacitação, descritos na tabela abaixo, onde consta o investimento totalizado:

| **Vídeos sobre cuidados com a Saúde Mental (COVID-19)** (Extração dos dados: 06/08/2020) | **Links** |
|---|---|
| É hora de cuidar de sua saúde mental | https://youtu.be/YZRfokrvHis |
| Saúde mental de grupos especiais | https://youtu.be/1fVJ36qo3eg |
| Como manejar crenças cognitivas que maximizam seu sofrimento físico e mental | https://youtu.be/wCxDvza0Wok |
| Planeje rotinas saudáveis e se antecipe aos problemas, mantendo a sua mente saudável | https://youtu.be/Ey16D6m9CPs |
| A importância de uma rede de suporte para manter a sua qualidade de vida e saúde mental | https://youtu.be/5PG_FgIM2WU |
| Focando em sua saúde mental com estratégias simples e viáveis | https://youtu.be/2Ey9WN8-u1Y |
| Emergência psiquiátrica em tempos de pandemia V2 | https://youtu.be/IMW7f9wlrQU |
| Cuidados Gerais com Saúde Mental V4 | https://youtu.be/J4xuzY35Z7U |
| Caracterizando a emergência psiquiátrica V2 | https://youtu.be/b3A2zkZLlpM |
| Manejo de Frustrações e Estabelecimento de Boas Rotinas V4 | https://youtu.be/kL90NbIenzQ |
| Lidando com o paciente que resiste à abordagem médica V2 | https://youtu.be/YmsqYUJJu6M |
| Lidando com Adolescente na Pandemia V4 | https://youtu.be/2xYOQRl6Cvk |
| **VALOR TOTAL :** | **R$ 47.600,00** |

7. Conforme demostrado é necessários a reposição dos recurso dos créditos orçamentários ordinários dispensados para para o pagamento das ações descritas na tabela acima, totalizando o valor de **R$ 47.600,00 (quarenta e sete mil e seiscentos reais).**

8. Esta solicitação de reposição do recurso ordinário pelo extraordinário se justifica uma vez que desde que ocorreu a deflagração da declaração de "Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional" ocorreu à utilização de recurso dos créditos orçamentários ordinários para enfrentamento da pandemia de COVID-19, tendo em vista a necessidade de realizar as ações de enfretamento em decorrência da infecção humana pelo Coronavírus.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. Diante dos fatos expostos, solicita-se a reposição do recurso dos créditos orçamentários ordinários gastos.

VINÍCIUS NUNES AZEVEDO
Departamento de Gestão da Educação na Saúde

**De acordo.**

VANDEIR LUIZ DA SILVA
Coordenação Geral de Planejamento e Orçamento - CGPO/SGTES

**Aprovado.**

MAYRA ISABEL CORREIA PINHEIRO
Secretaria 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 08/10/2020, às 13:04, 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.

Documento assinado eletronicamente por **Vandeir Luiz da Silva**, **Coordenador(a)-Geral de Planejamento e Orçamento**, em 08/10/2020, às 13:08, 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 08/10/2020, às 14:29, 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 **0017086004** e o código CRC **0514BF07**.

**Referência:** Processo nº 25000.005331/2018-02 SEI nº 0017086004

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 do Trabalho em Saúde

# NOTA TÉCNICA Nº 413/2020-DEGTS/SGTES/MS

## 1. INTRODUÇÃO

1.1. A presente Nota Técnica tem por objetivo apresentar e justificar as alterações realizadas no TERMO DE EXECUÇÃO DESCENTRALIZADA DE RECURSOS Nº 108/2019, do Projeto de Informatização e Modernização da Gestão, Regulação e Provimento de Profissionais de Saúde, firmado entre o MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA/SC.

## 2. ANÁLISE E JUSTIFICATIVA

2.1. A declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus, motivou o Governo Federal Brasileiro, pela lavra do Sr. Ministro da Saúde, a decretar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, através da Portaria GM/MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020.

2.2. Considerando a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública, e a Portaria GM/MS nº 356, de 11 de março de 2020.

2.3. Considerando o decreto do Estado de Calamidade Pública, previsto no Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março 2020.

2.4. Considerando que situações emergenciais em saúde pública exigem o estabelecimento de estratégias que possam ser implementadas de forma rápida e eficaz, em busca da redução de danos à população do País.

2.5. Diante do cenário apresentado, faz-se necessária a adoção de estratégias, em caráter emergencial, voltadas ao cadastro dos profissionais de saúde graduados e registrados nos Conselhos Profissionais de saúde, com vista ao enfrentamento, incontinente, do novo coronavírus no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o País.

2.6. Sendo assim, verificou-se necessária a alteração da 2ª meta do Termo de Execução Descentralizado - TED 108/2019, do Projeto de Informatização e Modernização da Gestão, firmado entre a Universidade Federal de Santa Catarina e o Ministério da Saúde.

2.7. A 2ª meta, “Certificação de Competências Profissionais de Saúde” será substituída pela meta “O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde”, com os seus respectivos produtos, conforme segue:

2.8. No TED 108/2019, onde se lê:

| Certificação de Competências Profissionais de Saúde. | | |
|---|---|---|
| 04-META | 05-ETAPA/FASE | 06-ESPECIFICAÇÃO (META/ ETAPA) |
| 2 | 1 | Desenvolver soluções tecnológicas para gerenciar a certificação de competências profissionais de Saúde, contendo funcionalidades referentes aos cursos, |

| | | |
|---|---|---|
| | | participantes e emissão do certificado. / CURSO - Módulo que possibilite incluir, alterar, excluir e consultar os cursos existentes para capacitação e programas de ensino-serviço. |
| 2 | 2 | Desenvolver soluções tecnológicas para gerenciar a certificação de competências profissionais de Saúde, contendo funcionalidades referentes aos cursos, participantes e emissão do certificado. / CERTIFICADO - Módulo que possibilite consultar as solicitações de certificado, selecionar o tipo de certificado, selecionar o programa, consultar os participantes do programa selecionado, validar os critérios do tipo de certificação e gerar o certificado com o código (único para cada certificado) de verificação de autenticidade e o endereço de verificação de autenticidade. |

2.9. Leia-se

| Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo - Profissionais da Saúde" para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19) | | |
|---|---|---|
| 04-META | 05-ETAPA/FASE | 06-ESPECIFICAÇÃO (META/ ETAPA) |
| 2 | 1 | Cadastro de profissional: Módulo que possibilite o cadastro dos profissionais de saúde. |
| 2 | 2 | Módulo de envio de e-mails para acesso ao cadastro geral: Módulo que possibilite o envio de e-mails para os profissionais de saúde acessarem o cadastro geral. |
| 2 | 3 | Módulo de envio de e-mail para acesso a capacitação no Moodle: Módulo que possibilite o envio de e-mails para que os profissionais de saúde acessarem a capacitação. |
| 2 | 4 | Dashboard: Módulo que possibilite os gestores do Ministério da Saúde visualizarem relatórios e gráficos com informações gerenciais a respeito da Ação “O Brasil Conta Comigo – Profissionais de Saúde”. |
| 2 | 5 | Módulo de geração e envio de certificado: Módulo que possibilite o envio de e-mail para o profissional de saúde com link de acesso ao sistema, ondo o mesmo poderá gerar o seu respectivo certificado. |
| 2 | 6 | Módulo de cadastro de pagamento: Módulo que possibilite o profissional cadastrar ou alterar informações referentes a pagamento. |
| 2 | 7 | Módulo de envio de e-mail para acesso ao cadastro de pagamento: Módulo que possibilite o envio de e-mail para o profissional com link de acesso ao cadastro de pagamento. |
| 2 | 8 | Módulo de integração com plataforma de pagamento: Módulo que possibilite o pagamento dos profissionais. |
| 2 | 9 | Manutenção evolutiva: Aplicação de manutenções evolutivas. |

2.10. Deste modo, altera-se a 2ª meta do Termo de Execução Descentralizado - TED 108/2019.

3. **CONCLUSÃO**

3.1. A presente nota técnica apresenta e justifica a alteração da 2ª meta do Termo de Execução Descentralizada de Recursos Nº 108/2019, do Projeto de Informatização e Modernização da Gestão, Regulação e Provimento de Profissionais de Saúde, firmado entre o Ministério da Saúde / Fundo Nacional de Saúde e Universidade Federal de Santa Catarina /SC

3.2. As alterações visam atender os objetivos de interesse público e as diretrizes do Ministério da Saúde face a Pandemia do COVID-19.

3.3. As alterações não incidem no valor total do projeto.

3.4. Por fim, encaminha-se à Coordenação-Geral de Planejamento e Orçamento (CGPO/SGTES/MS) para providências.


Anexo Despacho GAB/SGTES (0020424347) SEI 25000.065521/2021-76 / pg. 286

Atenciosamente,

ALESSANDRO GLAUCO DOS ANJOS DE VASCONCELOS

Diretor do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde

DEGTS/SGTES/MS

Documento assinado eletronicamente por **Alessandro Glauco dos Anjos de Vasconcelos**, **Diretor(a) do Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde**, em 01/05/2020, às 12:34, 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 **0014651043** e o código CRC **E02B17BF**.

**Referência:** Processo nº 25000.188598/2019-07 SEI nº 0014651043

Departamento de Gestão do Trabalho em Saúde - DEGTS
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br

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 279-2021/CPIPANDEMIA**

Em atenção ao **Requerimento nº 279-2021/CPIPANDEMIA** (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, 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 (0020515612).

**RIC 279/2021 - critérios para definição dos recursos:**

- Requisições administrativas

- Processo de aquisição

- Planilha CGPO/SAES

**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, informando o código verificador **0020578370** e o código CRC **B53EC5BD**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0020578370

Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública

# DESPACHO

DSASTE/SVS/MS

Brasília, 28 de junho de 2021.

Referência: Requerimento de Informação nº 279/2021 (0020324668)

Registro de NUP/SEI 25000.065521/2021-76

À Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública - CGEMSP

**Assunto: Requerimento de Informação nº 279/2021/CPIPANDEMIA**

1. Trata-se do Requerimento de Informação nº 279/2021 (0020324668), do Senado Federal, encaminhado pela Coordenação de Comissões Especiais, Temporárias e Parlamentares de Inquérito, relativo à Comissão Parlamentar de Inquérito, que solicita a prestação de informações e encaminhamento de documentos sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate a Covid-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais.

2. A referente demanda foi encaminhada para manifestação dessa Coordenação por meio do Despacho NUJUR/SVS (0021295769) contendo informações sobre as portarias de repasses de recursos para o Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Conoravírus aos estados e municípios, sendo a portaria correspondendo ao DSASTE:

> Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE/SVS/MS)
>
> **Portaria 2.624 de 28 de setembro de 2020 - R$ 295.500.000,00 - Custeio**
>
> Referente a : CIEVS (Centros de Informações estratégicas de Vigilância em Saúde - Fortalecer os Centros de Informações estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) para resposta coordenada à Covid-19 **- R$ 93.000.000,00;** e
>
> RENAVEH (Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar) - Ampliar e fortalecer a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar **R$ 202.500.000,00**

3. Dessa forma, encaminho os autos para manifestação, de acordo com o Despacho NUJUR/SVS supramencionado.

KLAYTON JOSÉ PIRES
Apoio Administrativo

---

Documento assinado eletronicamente por **Klayton José Pires**, **Agente Administrativo**, em 28/06/2021, às 15:59, 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 **0021340701** e o código CRC **7DADD18E**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0021340701

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 4250/2021/ASPAR/GM/MS

Brasília, 29 de junho 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: **Solicitação de dilação de prazo para o Requerimento n.º 279/2021 - CPIPANDEMIA.**

Senhor Presidente,

1. Em atenção ao **Ofício nº 501/2021 - CPIPANDEMIA** (0020324667), de autoria do Presidente da CPI da Pandemia, Senador Omar Aziz, o qual faz referência ao **Requerimento do Senado Federal nº 279/2021/CPIPANDEMIA** (0020324668), de autoria do Senador Renan Calheiros, por meio do qual requer que sejam encaminhadas pelo Ministério da Saúde, sobre a fundamentação da escolha dos critérios para definição dos recursos para o combate a COVID-19 na ação orçamentária específica (21C0 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Publica de Importância Internacional) inclusive para a sua distribuição entre os entes subnacionais, venho por meio deste expediente solicitar a dilação do prazo de resposta consignado inicialmente em **05 (cinco) dias úteis**, **para o prazo de 15 (quinze) dias úteis a partir da data de hoje**, tendo em vista a complexidade, o volume e a operacionalização das informações a serem consolidadas e encaminhadas.

2. Pelo exposto, visando atender adequadamente os termos do mencionado Requerimento, solicito que seja deferida a solicitação de dilação do prazo, ressalvando o esforço que será empreendido por esse Ministério para o encaminhamento da resposta no menor tempo possível, uma vez que ciente do caráter temporário dessa insigne Comissão.

Atenciosamente,

**MARCELO QUEIROGA**
Ministro de Estado da Saúde

Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes**, **Ministro de Estado da Saúde**, em 29/06/2021, às 18:06, 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 **0021369337** e o código CRC **D680FBB6**.

**Referência:** Processo nº 25000.065521/2021-76 SEI nº 0021369337

Assessoria Parlamentar - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br