



NOTA INFORMATIVA Nº 4/2021-DAF/SCTIE/MS

1.

ASSUNTO

1.1. Ações realizadas pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF, para o enfrentamento da pandemia de COVID-19, em especial para o suprimento das unidades da federação, com medicamentos para intubação orotraqueal.

Nesse contexto, considerando as competências técnicas e regimentais deste Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF, que integra a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, juntamente com o Departamento de Ciência e Tecnologia - DECTI e Departamento de Gestão de Tecnologia em Saúde, traz-se ao presente processo a apresentação do Plano de Ação Estratégico da Assistência Farmacêutica na ESPIN, que traz as ações realizadas no âmbito do DAF.

2. **PREÂMBULO**

2.1. O Plano de Ação da Assistência Farmacêutica na Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) é o consolidado das ações realizadas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, do Ministério da Saúde, bem como das ações em andamento e aquelas planejadas para cenários futuros voltadas ao enfrentamento dos desafios ao acesso a medicamentos interpostos pela Covid-19.

2.2. Importante ressaltar que a situação de emergência instalada em 2020 no Brasil exigiu adoção de ações imediatas subsidiadas com poucas informações diante do desconhecimento da nova doença enfrentada pela humanidade. Diante da dinamicidade do quadro instalado, é possível verificar refletida nesse plano, a flexibilidade na adaptação técnica frente às novas competências e necessidades advindas com a pandemia. Ademais, o plano reflete a constante melhoria, intensificação e aprimoramento das ações à luz das evidências a respeito da doença, que foram e estão se consolidando.

3. **A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SISTEMA DE SAÚDE BRASILEIRO**

3.1. No que tange à atuação dessa pasta nas ações realizadas em face ao enfrentamento da pandemia ocasionada pela covid-19, julga-se considerável citar os marcos legais e a forma como a Assistência Farmacêutica está inserida no SUS que evidenciam a sua relevância no âmbito da atenção à saúde.

3.2. A Constituição Federal (CF), de 1988, estabelece, no seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado e que esse direito deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Esse direito constitucional foi regulamentado pela Lei nº 8.080/1990^[1] que, dentre outras ações, estabeleceu que o Sistema Único de Saúde deve ser estruturado de forma a garantir assistência terapêutica integral, inclusive Assistência Farmacêutica, mediante a implantação de políticas públicas.

3.3. Em cumprimento aos dispositivos legais citados, a Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) está fundamentada nos seguintes preceitos legais:

3.3.1. Política Nacional de Medicamentos - Portaria de Consolidação CPM/MS nº 02/2017^[2], a qual constitui, como parte essencial da Política Nacional de Saúde, como elemento fundamental para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. Possui objetivo de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aqueles considerados essenciais;

3.3.2. Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada por meio da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 338 de 2004², que define a assistência farmacêutica como um conjunto de ações voltadas à saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando seu acesso e uso racional.

3.4. No que se refere à oferta de medicamentos pelo SUS, a estruturação da Assistência Farmacêutica é considerada estratégia fundamental para a ampliação, qualificação e acesso com equidade da população aos medicamentos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)^[3], que se constitui a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Os medicamentos a serem inseridos na RENAME são avaliados quanto à eficácia, efetividade, segurança, custo, disponibilidade, entre outros aspectos, a partir das melhores evidências científicas disponíveis como instrumento de garantia da segurança do paciente e da promoção do uso racional de medicamentos.

3.5. Para incorporação de medicamentos na RENAME é necessária análise prévia pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a quem cabe avaliar a utilização de novos medicamentos e procedimentos para cada situação clínica e avaliar o resultado de evidências científicas, quanto à eficácia, efetividade e segurança, critérios fundamentais para a inclusão de novas tecnologias no SUS. As ações da CONITEC estão regulamentadas pela Lei nº 12.401 de 28 de abril de 2011^[4] e pelo Decreto nº 7.646 de 21 de dezembro de 2011^[5].

3.6. Assim, após avaliação por essa Comissão, quando da recomendação favorável pela incorporação, a efetiva disponibilização de novas tecnologias no SUS ocorre a partir da pactuação entre União, Estados, Distrito Federal (DF) e Municípios acerca da responsabilidade de financiamento. Ressalta-se que o rito descrito de disponibilização de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo a garantia da sustentabilidade da oferta do medicamento, considerando todos os aspectos intrínsecos a essa oferta, a exemplo da logística e organização da rede de assistência à saúde.

3.7. Assim, conforme relatado, a definição do financiamento e aquisição dos medicamentos elencados na Assistência Farmacêutica é o resultado de pactuação pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), instância reconhecida como foro de negociação e pactuação das três esferas de governo, União, Estados, DF e Municípios, quanto aos aspectos operacionais do SUS. As esferas de pactuação, entre elas a CIT, estão definidas pelo Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011^[1], como partes indissociáveis da articulação interfederativa para a organização, planejamento e assistência à saúde.

3.8. Neste contexto, cabe informar que a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) apresenta composição paritária formada por 15 (quinze) membros, sendo 5 (cinco) indicados pelo Ministério da Saúde, 5 (cinco) pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e 5 (cinco) pelo Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), com decisões tomadas por consenso e não por votação.

3.9. Portanto, diante das normas, tem-se claro que a Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta disposição organizacional com gestão tripartite, compartilhada com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), para a tomada de decisões relativas às políticas públicas em saúde voltadas ao acesso dos medicamentos descritos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

3.10. No âmbito federal, a Assistência Farmacêutica do SUS está sob a direção do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, conforme atribuições estabelecidas pelo Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019^[2], sendo responsável por coordenar a Assistência Farmacêutica nacional, assim como programar a aquisição dos medicamentos considerados essenciais ao Sistema Único de Saúde e promover o acesso e uso racional.

3.11. Ainda no contexto federal, a Assistência Farmacêutica está organizada na forma de três componentes: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF); Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Os componentes descritos apresentam características singulares com forma de organização, financiamento e elenco de medicamentos diferenciados entre si, bem como critérios distintos para o acesso e disponibilização dos medicamentos.

3.12. **Componente Básico da Assistência Farmacêutica:** Disponibiliza medicamentos para as doenças e agravos mais prevalentes na população com financiamento de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

União: Repasse "per capita" mensal (1/12), com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios:

- IDHM muito baixo: R\$ 6,05 (seis reais e cinco centavos) por habitante/ano;
- IDHM baixo: R\$ 6,00 (seis reais) por habitante/ano;
- IDHM médio: R\$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano;
- IDHM alto: R\$ 5,90 (cinco reais e noventa centavos) por habitante/ano; e
- IDHM muito alto: R\$ 5,85 (cinco reais e oitenta e cinco centavos) por habitante/ano e Estados: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano e Municípios: R\$ 2,35 (dois reais e trinta e cinco centavos) por habitante/ano.

3.13. Esses recursos destinam-se à aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME - 2020) vigente. A população base para fins de alocação dos recursos é a estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os recursos do Fundo Nacional de Saúde são destinados diretamente aos Fundos Estaduais ou Municipais, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Cabe ressaltar que a aquisição de insulina humana NPH, insulina humana Regular e os medicamentos contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher se dá de forma centralizada, cuja responsabilidade pelo financiamento e aquisição é da União.

3.14. **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica:** destina-se

à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.13. São disponibilizados medicamentos para pessoas acometidas por tuberculose, hanseníase, malária, leishmaniose, doença de chagas, cólera, esquistossomose, leishmaniose, filariose, meningite, oncocercose, peste, tracoma, micoses sistêmicas e outras doenças decompensadas e perpetuadoras da pobreza. São garantidos, ainda, medicamentos para influenza, HIV/AIDS, doenças hematológicas, tabagismo, intoxicação por cianeto, deficiências nutricionais e imunoglobulinas. Os medicamentos presentes no escopo do Componente Estratégico da Assistência

3.14. Farmacêutica são financiados e adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, sendo distribuídos aos Estados e Distrito Federal, a quem cabe o recebimento, armazenamento e a distribuição aos seus municípios.

3.15. **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:** busca garantir os medicamentos para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, cujos custos de tratamento são os mais elevados, caracterizada pela busca da garantia da integralidade do tratamento de saúde, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT).

3.16. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas. (Portaria de Consolidação GM/MS n.º 02/2017, Título IV, Capítulo I, art. 49):

3.16.1. **Grupo 1:** medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

3.16.1.1. **Grupo 1A:** medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

3.16.1.2. **Grupo 1B:** medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

3.16.2. **Grupo 2:** medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

3.16.3. **Grupo 3:** medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

3.17. Várias situações clínicas estão inseridas no CEAf, como Artrite Reumatoide, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), dor crônica, transplante renal, doença de Parkinson, doença de Crohn, entre outras.

3.18. Observa-se que a organização da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde na forma de Componentes **busca prover acesso aos medicamentos padronizados na RENAME**, de acordo com suas características, desde os necessários para a Atenção Primária à Saúde, alguns dos previstos na Atenção de Média e Alta Complexidade, como por exemplo, medicamentos para a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, entre outras.

3.19. É preciso considerar que o seu modelo de gestão da Assistência Farmacêutica segue os mesmos moldes do modelo de gestão da saúde. Inicialmente, é preciso fazer uma divisão entre a assistência farmacêutica ambulatorial (com dispensação de medicamentos diretamente aos pacientes para uso em suas residências) e a hospitalar (com dispensação de medicamentos para administração aos pacientes nos serviços de saúde). A assistência farmacêutica

3.20. no SUS em âmbito ambulatorial é quase que exclusivamente exercida por instituições públicas estatais, ou seja, vinculadas às secretarias de saúde estaduais e municipais. Já a assistência farmacêutica em âmbito hospitalar é exercida primordialmente por instituições privadas prestadoras de serviços ao SUS. De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNEs).

3.21. No caso dos hospitais da esfera pública estatal, há os que são administrados diretamente pelo gestor estadual ou municipal e aqueles que são administrados indiretamente. A diferença, que tal vínculo administrativo possui no tocante à assistência farmacêutica, é que, quando os hospitais são administrados diretamente, a seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos são feitos pela secretaria de saúde tanto para os hospitais como para as unidades de saúde ambulatoriais. Para aqueles administrados indiretamente, todas essas etapas da assistência farmacêutica são separadas para os medicamentos utilizados nos hospitais ou nos serviços de saúde ambulatoriais. **Em ambos os casos, os gestores devem se submeter às regras de aquisição de medicamentos do setor público brasileiro.** Já os hospitais da esfera privada apresentam, geralmente, autonomia na administração de todas as etapas do ciclo da assistência farmacêutica, sem vínculo com outros serviços do SUS.

3.22. Ainda em relação à assistência farmacêutica em âmbito ambulatorial, com a descentralização administrativa das unidades de saúde da esfera federal e estadual para os municípios, os serviços farmacêuticos também passaram a ser executados, em sua maioria, pela esfera municipal. Os profissionais das secretarias municipais de saúde passaram a selecionar, programar, adquirir, armazenar, distribuir, prescrever e dispensar medicamentos.

3.23. Importante ressaltar que os medicamentos de uso hospitalar de acordo com o modelo de gestão da saúde não possuem aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, uma vez que estão contemplados nos procedimentos hospitalares do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, conforme anexo V, da RENAME. Assim, a garantia, por parte do MS, da disponibilização desses medicamentos hospitalares se dá por meio do financiamento desses procedimentos com recursos da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e, dessa forma, compete aos entes federados responsáveis pelas unidades hospitalares, ou aos próprios hospitais a seleção, programação e aquisição desses medicamentos.

3.24. Verifica-se que a Assistência Farmacêutica transcende uma área única e constitui-se como política transversal responsável pelo acesso a medicamentos padronizados no SUS, nos diferentes níveis, para atendimentos diversas políticas e programas públicos do Sistema Único de Saúde, originadas das pastas finalísticas do MS, em especial da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (CTIIS), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) e Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), possibilitando a implantação de ações e programas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Política Nacional de doenças raras, Programa Nacional de Controle da Tuberculose, Programa Nacional de Controle da Hanseníase, Programa Nacional de Controle do Tabagismo, entre outros.

4. GOVERNANÇA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS NO CONTEXTO DA COVID-19

4.1. A Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde e envolve um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, buscando garantir os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Essas ações têm o medicamento como insumo essencial e buscam, não só o acesso a ele, mas seu uso racional, envolvendo pesquisa, desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos; seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação; garantia da qualidade dos produtos e serviços; e acompanhamento e avaliação da utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e melhoria da qualidade de vida da população.

4.2. Considerando a complexidade das ações e atividades especializadas na operacionalização da Assistência Farmacêutica, e considerando, ainda, o expressivo volume de recursos envolvidos, a gestão da Assistência Farmacêutica é um grande desafio. Com vistas a promover a eficiência no uso dos recursos públicos disponíveis, faz-se necessária a adequada aquisição dos medicamentos, que promova o acesso do medicamento em tempo oportuno, nas condições de qualidade preconizadas. Assim, para o alcance do resultado esperado na missão de garantir o acesso de medicamentos no SUS, foi construída, ao longo dos anos, e com base na legislação subjacente do SUS, uma rede de Assistência Farmacêutica movida pelos princípios de descentralização, equidade e universalização das ações. A gestão de todo esse sistema é de responsabilidade das três esferas do SUS, cada qual com suas atribuições e competências claramente definidas na legislação.

4.3. No contexto da pandemia, o aumento na demanda por medicamentos e as restrições impostas em toda a cadeia da assistência farmacêutica, reforçou a necessidade de intensificar articulação interfederativa em um esforço colaborativo para sanar as novas demandas que se apresentaram e que não conseguiram ser atendidas no modelo usual de funcionamento dos serviços de assistência farmacêutica, mesmo com o aporte de recursos para tal. Nesse contexto, papéis precisaram ser revistos e redefinidos, dando origem às ações extraordinárias realizadas pela Assistência Farmacêutica, conforme governança relatada a seguir, que demonstra a lógica da cooperação e interdependência dessas ações:

4.3.1. **Medicamentos para intubação orotraqueal:** o MS, de modo complementar e excepcional, vem realizando a aquisição e a distribuição de medicamentos para intubação orotraqueal para Secretarias Estaduais de Saúde (SES), que por sua vez ficam responsáveis de realizar a distribuição local na rede hospitalar. Cabe destacar que as SES encaminham os consumos e coberturas dos medicamentos do chamado "kit intubação" por meio do representante dos gestores estaduais, o CONASS, ao Ministério da Saúde. Com base nessas informações, são encaminhadas as pautas de distribuição conforme metodologia para análise da criticidade, a qual foi elaborada e pactuada de forma tripartite (MS, CONASS e CONASEMS). Maiores informações podem ser encontradas no tópico "EXCEPCIONALIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT)" e no decorrer deste documento.

ENFE DA

ENTE DA UNIÃO	RESPONSABILIDADE
GOVERNO FEDERAL	1. Participar das reuniões tripartites no Ponto de Controle para monitoramento, pactuação e processo decisório; 2. Propor pauta de distribuição de medicamentos para IOT do Estoque para pactuação no âmbito tripartite, conforme critérios estabelecidos (Ponto de Controle); 3. Distribuir medicamentos aos estados e Distrito Federal conforme pactuação; 4. Prospectar possibilidades de aquisição de medicamentos para compor o Estoque Estratégico da União; 5. Articular com o Departamento de Logística a distribuição dos medicamentos presentes em pauta aprovada aos estados e Distrito Federal; 6. Divulgar dados das ações estratégicas no Gabinete de Crise e monitorar estoques e necessidades a nível estadual e distrital junto aos demais entes subnacionais, representados por meio do CONASS e CONASEMS.
ESTADOS E DISTRITO FEDERAL	1. Participar das reuniões tripartites no Ponto de Controle para monitoramento, pactuação e processo decisório, representado por meio do CONASS; 2. Analisar e contribuir na definição da pauta de distribuição de medicamentos para IOT do Estoque para pactuação no âmbito tripartite, conforme critérios estabelecidos (Ponto de Controle); 3. Distribuir medicamentos aos municípios, conforme pactuação; 4. Promover e participar de ações de aquisição de medicamentos para IOT conforme suas competências; 1. Encaminhar à União informações atualizadas sobre estoques locais e consumo de medicamentos para IOT, conforme critérios pactuados de forma tripartite.
MUNICÍPIOS	1. Participar das reuniões tripartites no Ponto de Controle para monitoramento, pactuação e processo decisório, representado por meio do CONASEMS; 2. Analisar e contribuir na definição da pauta de distribuição de medicamentos para IOT do Estoque para pactuação no âmbito tripartite, conforme critérios estabelecidos (Ponto de Controle); 3. Promover e participar de ações de aquisição de medicamentos para IOT conforme suas competências.

4.3.2. **Medicamentos utilizados no contexto da saúde mental:** Houve o repasse de recursos financeiros extraordinários, por parte do MS, para aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), utilizados no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da Covid-19. O repasse de recurso para a Saúde Mental tem como marco regulatório a Portaria GM/MS Nº 2.516/2020, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 22 de setembro de 2020. Maiores informações podem ser encontradas no tópico "REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SAÚDE MENTAL". Nessa ação, cabe aos gestores locais, estaduais e/ou municipais direcionar as ações para garantir o abastecimento e acesso dos pacientes aos medicamentos, bem como envio das informações para a Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica.

ENTE DA UNIÃO	RESPONSABILIDADE
GOVERNO FEDERAL	1. Definição e pactuação de critérios junto aos demais entes da Administração Pública, representados pelo CONASS e CONASEMS, para confecção e publicação de Portaria destinada a fortalecer o poder de compra de Estados e Municípios em relação a medicamentos relacionados à Saúde Mental; 2. Publicação e viabilização da Portaria GM/MS Nº 2.516/2020; 3. Garantir abastecimento e acesso dos pacientes a medicamentos destinados à Saúde Mental conforme suas competências; 4. Monitoramento das Informações enviadas conforme pactuação tripartite.
ESTADOS E DISTRITO FEDERAL	1. Definição e pactuação de critérios junto aos demais entes da Administração Pública, para confecção e publicação de Portaria destinada a fortalecer o poder de compra de Estados e Municípios em relação a medicamentos relacionados à Saúde Mental; 2. Garantir abastecimento e acesso dos pacientes a medicamentos destinados à Saúde Mental conforme suas competências; 3. Envio de informações da Assistência Farmacêutica para a Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica conforme pactuação tripartite.
MUNICÍPIOS	1. Definição e pactuação de critérios junto aos demais entes da Administração Pública, para confecção e publicação de Portaria destinada a fortalecer o poder de compra de Estados e Municípios em relação a medicamentos relacionados à Saúde Mental; 2. Garantir abastecimento e acesso dos pacientes a medicamentos destinados à Saúde Mental conforme suas competências; 3. Envio de informações da Assistência Farmacêutica para a Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica conforme pactuação tripartite.

5. GRUPO DE TRABALHO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

5.1. De acordo com o Regimento Interno da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a Câmara Técnica (CT- CIT) assessora o Plenário, subsidiando tecnicamente as matérias submetidas à deliberação e à pactuação, além de ter as seguintes funções específicas: Coordenar e avaliar as atividades desenvolvidas pelos Grupos de Trabalho; Elaborar a pauta das reuniões do Plenário, com antecedência mínima de 1 (uma) semana da reunião seguinte; Cumprir e acompanhar as determinações do Plenário; Desenvolver estudos e análises com vistas a assessorar e subsidiar as atividades do Plenário; e Participar das reuniões do Plenário e assessorar os membros da CIT no desenvolvimento dos trabalhos.

5.2. A CT-CIT é constituída por 2 (dois) representantes do Ministério da Saúde, 2 (dois) do CONASS e 2 (dois) do CONASEMS, indicados mediante expediente à Coordenação da CIT. E conta com Grupos de Trabalho, permanentes e eventuais, constituídos pelo Plenário.

5.3. Os Grupos de Trabalho, constituídos por técnicos do Ministério da Saúde, do CONASS e do CONASEMS, e acompanhados pela CT-CIT, têm a finalidade de analisar, propor medidas e acompanhar os assuntos, projetos, programas e ferramentas de operacionalização das políticas a serem deliberadas e pactuadas no Plenário. Estão constituídos por 5 Grupos de Trabalho (GT) com 5 subgrupos.

5.3.1. Grupo de Trabalho de Gestão: Planejamento e Financiamento; Informação e Informática; Judicialização;

5.3.2. Grupo de Trabalho de Atenção à Saúde;

5.3.3. Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde: Laboratórios; Vigilância Sanitária;

5.3.4. Grupo de Trabalho de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;

5.3.5. Grupo de Trabalho de Ciência e Tecnologia.

5.4. O fluxo estabelecido para as reuniões dos grupos de trabalho da CIT se dá a partir de demandas das áreas técnicas do MS, do CONASS e do CONASEMS, cujas pautas são discutidas e consensuadas. A CT faz a análise dos produtos dos GT a serem apresentados, discutidos e/ou pactuados e informados ao plenário da CIT. Havendo consenso na pactuação, os mesmos são posteriormente publicados em resolução, atos normativos, notas técnicas, etc. Não havendo consenso, as pautas retornam aos grupos de trabalho para a discussão dos dissensos.

5.5. No Grupo de trabalho de Ciência e Tecnologia são discutidos de forma tripartite os assuntos relacionados à Assistência Farmacêutica, sendo um canal de comunicação efetivo para as questões relacionadas à situação do abastecimento dos medicamentos alocados nos Componentes da Assistência Farmacêutica.

6. PAPEL DA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS NO SUS

6.1. A adoção de uma lista de medicamentos essenciais é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo o Brasil estabelecido listas oficiais de medicamentos desde 1964. A Política Nacional de Medicamentos (PNM), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, dentre outras diretrizes, determina a adoção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), com ênfase ao conjunto dos medicamentos voltados para a assistência ambulatorial, ajustado no nível local, às doenças mais comuns à população, definidas segundo prévio critério epidemiológico. A PNM defende ainda entre suas diretrizes que a RENAME tem um papel de direcionar o desenvolvimento científico e tecnológico e a produção de medicamentos pelo país e que deve ser revisada permanentemente para que se baseie nas prioridades nacionais de saúde, bem como na segurança, na eficácia terapêutica comprovada, na qualidade e na disponibilidade dos produtos pelo país.

6.2. O Ministério da Saúde iniciou uma proposta de atualização da RENAME, por meio de processo de trabalho ativo e permanente da Subcomissão Técnica de Atualização da RENAME e do Formulário Terapêutico Nacional - FTN, com foco na avaliação de medicamentos e insumos utilizados no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Este é um trabalho fundamental para que ocorra a revisão de medicamentos com tradicionalidade de uso ou com baixo consumo, além de garantir a seleção de medicamentos efetivos e seguros, a partir das melhores evidências disponíveis.

6.3. A RENAME não é uma lista de oferta obrigatória nos serviços de saúde. Para o SUS, ela consiste em uma lista de referência que deve nortear a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos, tomando-se um instrumento imprescindível de ação do SUS que serve como norteadora para o uso racional de medicamentos. Atualmente a RENAME é constituída de 921 itens. E de acordo com o modelo de gestão da saúde, nos moldes da gestão da Política Nacional da Assistência Farmacêutica, atualmente o MS é responsável pela aquisição centralizada de 299 medicamentos e 26 insumos, por intermédio do DAF/SCTIE/MS.

6.4. Importante destacar que a SVS adquire pelo MS medicamentos e insumos para o tratamento de Hepatites Virais e HIV e o PNI fica responsável pela aquisição das vacinas; o SAES, por sua vez, adquire medicamentos para o programa de sangue e hemoderivados. Cada um com responsabilidades e atribuições distintas, mediadoras de todo o processo de programação, aquisição de bens e serviços, distribuição, controle e monitoramento.

6.5. Para a consolidação dos dados nacionais de posição de estoques, entradas, saídas, autragões e dispensações realizadas pelos estabelecimentos de saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal para os medicamentos padronizados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) foi instituída a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (Bnafar).

7. BNAFAR – ENVIO DE INFORMAÇÕES PARA A BASE NACIONAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

7.1. A Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica do SUS (Bnafar) foi instituída com o objetivo de apoiar e monitorar ações que ampliem o acesso da população a medicamentos, promovam o uso racional dos medicamentos e qualifiquem a gestão da Assistência Farmacêutica, além de estimular a implementação da informatização da Assistência Farmacêutica em alinhamento com os benefícios esperados da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.

7.2. A Bnafar é formada pela consolidação dos dados nacionais de posição de estoque, entradas, saídas e dispensações realizadas pelos estabelecimentos de saúde dos Municípios, Estados e Distrito Federal para os medicamentos de utilização ambulatorial apresentados na Rename e do Programa Farmácia Popular do Brasil.

7.3. Foi instituída pela Portaria nº 271/2013/GM/MS sendo atualizada posteriormente pela Portaria nº 957/2016/GM/MS e complementada pela Portaria nº 938/2017/GM/MS e Portaria nº 3.616/2019/GM/MS que após pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) foram atualizados os sistemas compositores (legislações acima citadas encontram-se consolidadas pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 01/2017):

I – Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus);

II – Sistema Autorizador do Programa Farmácia Popular do Brasil;

III – Base de Dados do serviço Webservice da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (WSBNDAF);

IV – Sistema Hemovida Web Coagulopatias (HWC);

V – Sistema Hemovida Web Hemoglobinopatias (HWH);

VI – Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES);

VII – Sistema de Administração de Material (SISMAT);

VIII – Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (SITETB); e

IX – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).

7.4. Atualmente já compõem a Bnafar dados do sistema Hórus, WebService, Farmácia Popular e Sistema de Administração de Material (SISMAT) e já está em processo absorção o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).

7.5. Em 2021, 3.924 municípios enviam alguma informação por meio do Webservice, destes 3.508 estão habilitados no programa QUALIFIAR-SUS eixo estrutura. Pontua-se que entre os municípios de grande porte, o envio de dados à Bnafar ainda tem baixa adesão e que muitas das informações enviadas pelos municípios estão incompletas, dificultando o acompanhamento por este Ministério da situação real dos mesmos.

7.6. Entre os estados, 16 estados utilizam o sistema Hórus no gerenciamento do componente especializado, 18 estados no componente estratégico e 6 (seis) estados tem utilizado o WSBNDAF para encaminhar os dados. É importante ressaltar que, as qualidades das informações dependem da inserção dos dados pelos municípios e estados.

7.7. O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE) tem buscado a partir da Bnafar implementar melhorias na gestão logística do SUS, bem como monitorar a política de acesso a medicamentos do país. Para tanto, a utilização de painéis e relatórios, além de aplicação de métodos estatísticos para melhoria dos processos de gestão, tem sido o foco de atuação da Coordenação Geral de Monitoramento das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e medicamentos, contudo o sucesso da estratégia está intimamente ligado à adesão dos estados e municípios à Bnafar.

7.8. É importante ressaltar que na portaria de Consolidação no 01/2017 no artigo 392, determina o conjunto de dados a ser transferido para a Bnafar (registros de estoque, entradas, saídas e dispensações), e no parágrafo 4º está descrito que a transmissão poderá ser realizada em tempo real ou em pacotes de dados e eventos da seguinte forma:

I - deverão ser transmitidos até o dia 15 (quinze) do mês subsequente à competência de referência; [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3616 de 20.12.2019\)](#)

II - não devem conter registros já transmitidos anteriormente pelo ente federativo; e [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3616 de 20.12.2019\)](#)

III - retificação ou exclusão dos dados enviados deverá ocorrer até o fim do mês subsequente ao de referência do registro. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 3616 de 20.12.2019\)](#)

7.9. No artigo 394 está descrito o início da transmissão pelos estados e municípios e Distrito Federal, de acordo com a Portaria nº 1737/2018 de 14 de junho de 2018:

I - 90 (noventa) dias para os dados dos medicamentos do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1737 de 14.06.2018\);](#)

II - 120 (cento e vinte) dias para os dados dos medicamentos do Grupo 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1737 de 14.06.2018\);](#)

III - 150 (cento e cinquenta) dias para os dados dos medicamentos do Grupo 2 do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1737 de 14.06.2018\);](#)

IV - 180 (cento e oitenta) dias para os dados dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; e [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1737 de 14.06.2018\);](#)

V - 270 (duzentos e setenta) dias para os dados referentes ao registro das dispensações do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica para os municípios não contemplados no eixo estrutura do QualifarSUS. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1737 de 14.06.2018\).](#)

7.10. Considerando que o Brasil é um país com muitas diversidades regionais e com consideráveis desafios em relação à conectividade e logística, vem sendo realizadas ações tripartites para fomentar o envio de dados à BNAFAR conforme pode se verificar no histórico recente de algumas ações dispostas a seguir:

A) Apresentação da Bnafar na Comissão Intergestores Tripartite em outubro de 2020;

B) Apresentação da Bnafar na Comissão Intergestores Tripartite em junho de 2021;

C) Em 31 de agosto de 2021, está previsto um webinar sobre "informação em saúde para a promoção do Uso Racional de Medicamentos" onde será discutida a Bnafar e sua importância para estados e municípios;

D) Reuniões, em parceria com CONASS, com estados que utilizam WebService para informar da necessidade do envio das informações fidedignas pelos estados com início das discussões para diminuição no tempo do envio das mesmas pelos estados;

E) Reunião, em parceria com o CONASEMS, com os representantes dos COSEMS das 27 Unidades Federadas, com objetivo de agendar webinars regionais para divulgar a Bnafar. Estes Webinars irão ter início em setembro e término previsto para novembro de 2021.

7.11. Além destas pautas apresentadas acima, a Bnafar foi ponto de discussão no GT de ciência e Tecnologia da CIT por diversas vezes, sendo uma demanda dos municípios a disponibilização do painel de suporte a Decisão para municípios e estados, o que reforça ainda mais a importância não só do envio do dado, mas de sua qualificação.

7.12. A título de exemplificação do potencial do uso da base em relação aos processos de gestão da Assistência Farmacêutica, tem-se o projeto "Programação Autônoma", com envolvimento do CONASS e Secretarias Estaduais de Saúde e tem por finalidade tornar mais assertiva a programação dos medicamentos a serem distribuídos aos estados. Nesse projeto, a BNAFAR é insueto para utilização de métodos estatísticos para programação dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Adicionalmente, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE) disponibiliza estados e municípios, desde março de

2021, o Portal Bnafar, a partir do qual é possível o acesso ao Sistema de Suporte à Decisão (SSD), que é capaz de transformar dados em informação na perspectiva de gerar conhecimento ao ser incorporado no processo de gestão. O SSD é a ferramenta disponibilizada pelo Ministério da Saúde que possibilita gerenciar o ciclo da assistência farmacêutica. Em sua primeira versão, o Portal Bnafar apresenta os dados agregados a nível de estabelecimento de saúde. Posteriormente a Bnafar irá disponibilizar os dados "desidentificados" e por último os dados identificados.

7.13. Atualmente já estão presentes na Bnafar os dados do sistema Hórus, Webservice, sistema autorizador do Programa Farmácia Popular (2021) e os dados de estoque central do Ministério da Saúde por meio da integração com o SISMAT. Os dados do Sidom (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) que tem informações dos medicamentos utilizados no tratamento de pacientes que convivem com o vírus HIV e medicamentos utilizados no tratamento para hepatites virais, estão sendo validados e a perspectiva é que até o final de 2021 estejam fazendo parte da Bnafar junto com os dados do SIES (Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde).

7.14. O acesso via portal Bnafar ao conjunto de dados encaminhados ocorre em formato de painéis, especialmente desenvolvidos para apoiar a tomada de decisão. Cada painel é composto por uma ficha de qualificação, onde são descritos detalhes relevantes para a interpretação da informação apresentada, além do painel em si, composto por um conjunto de elementos visuais (gráficos, tabelas, entre outros).

7.15. Os painéis permitem a visualização da gestão de entrada, saída, posição de estoque e dispensação dos medicamentos. Com a evolução no envio dos dados qualificados à Bnafar, os dados consolidados permitirão o monitoramento constante e sistemático das políticas de saúde no SUS, envolvendo os Componentes Básico, Estratégico, Especializado da AF e o Programa Farmácia Popular do Brasil (PPFB).

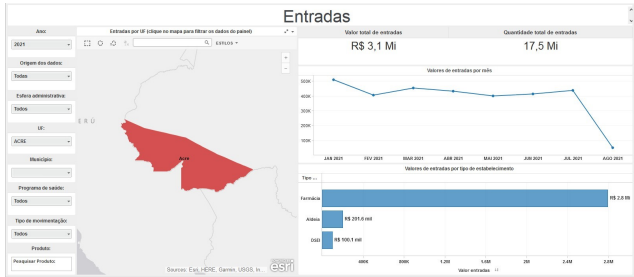


Figura 1. Painel de entrada de medicamentos, BNAFAR.

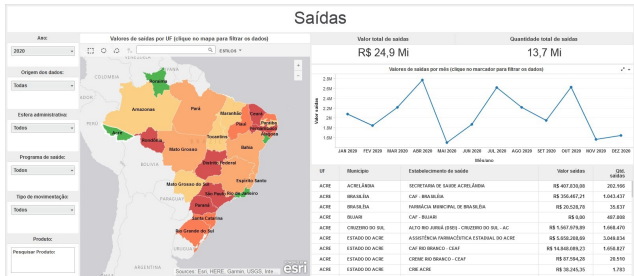


Figura 2. Painel de registro de saída de medicamentos, BNAFAR.

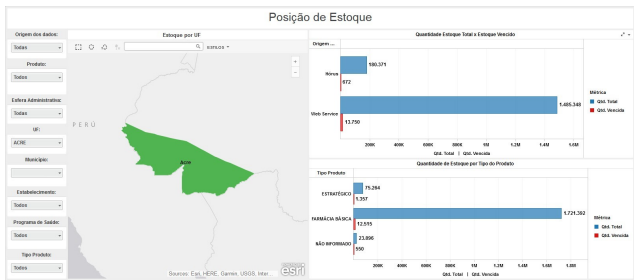


Figura 3. Painel de posição de estoque de medicamentos, BNAFAR.

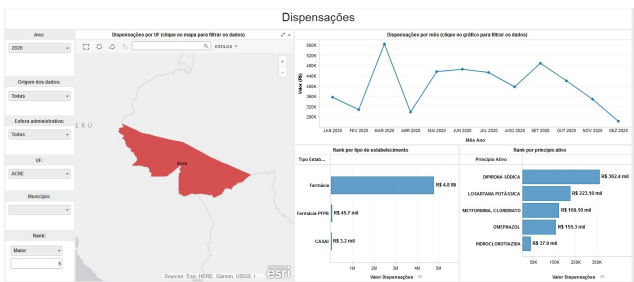


Figura 4. Painel de dispensação de medicamentos, BNAFAR.

7.16. Outra ação produzida pelo Departamento é o desenvolvimento de um novo serviço que substituirá o Webservice da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (WS-BNDASAF), o SOA- BNAFAR, que passará por homologação tripartite nos dias 9 e 10 de setembro de 2021, quando o mesmo será disponibilizado para os estados e municípios que utilizam sistemas próprios na Assistência Farmacêutica. O Webservice é utilizado para transferência de dados de municípios e estados para a Bnafar. O desenvolvimento teve como foco a necessidade de ampliação do modelo de dados de dispensação para atender ao monitoramento de medicamentos biológicos no SUS, em atendimento à RDC 11/2011 que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de talidomida e Decreto 9723/2019, que institui o Cadastro de Pessoas Físicas - CPF como instrumento suficiente e substitutivo da apresentação de outros documentos do cidadão no exercício de obrigações e direitos ou na obtenção de benefícios e regulamentar dispositivos da Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017. E, por último e o mais importante, atender as demandas de estados e municípios por um serviço mais ágil, de mais fácil integração, que torna mais simples o desenvolvimento e manutenção de projetos que necessitem consumir o serviço, além disso ao usar o JSON como payload e arquitetura REST, é possível passar mensagens mais "magras" além de adequar-se a padrões já amplamente utilizados para troca de dados e interoperabilidade na atualidade.

7.17. O desenvolvimento do e-SUSAF é outra ação do DAF/SCITE para potencializar o envio de dados dos municípios para a Bnafar. O e-SUSAF iniciou em 2019 e está sendo desenvolvido em parceria com Secretarias municipais e estaduais, Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS). Este sistema está sendo concebido por meio da metodologia Ágil MDSA, a qual proporciona uma plataforma mais simples, intuitiva e de melhor aproveitamento dos dados gerados. O e-SUSAF possibilitará integrações com outros sistemas e banco de dados externos e internos ao Ministério da Saúde, como a Bnafar, Banco de Preços em Saúde (BPS), Sistema de Cadastro de Usuários do SUS (CADUSUS), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde (CNE/S), Sistema Autorizador da Farmácia Popular, Receita Federal, prontuário eletrônico, entre outros. O desenvolvimento do e-SUSAF irá substituir o atual sistema hórus para o envio das informações para a Bnafar.

8. INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES ORDINÁRIAS DA ASSISTÊNCIA

FARMACÊUTICA PARA ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

8.1. O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos tem sido atuante nas ações desenvolvidas para o enfrentamento da pandemia no Brasil e vem disponibilizando, mesmo antes da decretação da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), uma série de documentos técnicos para usuários e gestores possam adotar medidas que ajudem a prevenir e tratar a infecção pelo coronavírus. Diante disso, além do apoio na disponibilização de medicamentos para intubação orotraqueal, várias normativas, diretrizes e orientações têm sido publicadas, a fim de apoiar as ações e serviços de saúde frente a esse cenário, conforme descritas abaixo:

8.1.1. Elaboração da Nota Técnica nº 1/2020-SCITE/GAB/SCITE/MS: Em março de 2020, o Departamento de Assistência Farmacêutica, em conjunto com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) divulgou, por meio da Nota Técnica nº 1/2020-SCITE/GAB/SCITE/MS, o documento com recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da epidemia da Covid-19. Este documento está dividido em três eixos e aborda aspectos relevantes para reorganização de processos de trabalho e atendimentos a usuários em farmácias/dispensários do Sistema Único de Saúde e do Programa Aqui Tem Farmácia Popular, durante a pandemia de Covid-19, causada pelo coronavírus Sars-CoV-2, além de recomendações acerca do uso racional de medicamentos.



Figura 5 Documento contendo recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da epidemia da Covid-19. Fonte: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/assistencia-farmacutica/46587-recomendacoes-para-reorganizacao-dos-processos-de-trabalho-nas-farmacias-e-dispensacao-de-medicamentos-no-ambito-do-sus-e-s-uso-razional-de-medicamentos-em-situacao-da-epidemia-de-covid-19>

8.1.2. Colaboração na elaboração da Nota Informativa 05/2020 – CGDE/DCCI/SVS/MS: A nota em questão, elaborada pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis contou com a colaboração do DAF para ajustar temporariamente as estratégias de dispensação da poliquimioterapia (PQT), bem como do tratamento substitutivo e antimeiaconal para os pacientes com Hanseníase, uma vez que, dentre as pessoas acometidas pela doença, estão incluídas aquelas com maior vulnerabilidade ao desenvolvimento das formas graves da Covid -19, ou seja, pessoas com comorbidades (diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica), idosas e imunossuprimidas.

8.1.3. Elaboração da Nota Técnica nº 134/2020-CPFP/CGAFB/DAF/SCITE/MS e nº 498/2020/CPFP/CGAFB/DAF/SCITE/MS: Os referidos documentos, alteram a periodicidade entre as dispensações, definidas no item 8 do "Manual de Orientações às Farmácias e Drogarias Credenciadas no Aqui Tem Farmácia Popular, referenciado no artigo 24 caput, do Anexo LXXVII da Portaria de Recomendação nº. 5/2017, ampliando assim, o prazo para até 90 (noventa) dias, em relação a todos os princípios ativos e às fraldas. Em consequência, ampliou-se ainda a quantidade dos itens a serem dispensados, observando-se a apresentação dos medicamentos; ao mesmo tempo, a NT autorizou o uso de instrumento particular de procuração simples para a aquisição de medicamentos e/ou correlatos junto ao programa, sem a necessidade do reconhecimento de firma exigido pelo inciso III do artigo 25 do Anexo LXXVII da Portaria de Consolidação nº. 5/2017, para fins de comprovação da representação legal do paciente (beneficiário titular da receita) junto às farmácias e drogarias credenciadas ao Aqui Tem Farmácia Popular.



Figura 6 Documento de alteração, em caráter excepcional e temporário das regras do Programa Aqui Tem Farmácia Popular. Fonte: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/08/Nota_Tecnica-134-2020-CPFP-134-2020-CPFP.pdf

8.1.4. Flexibilização das regras do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEF: Tendo em vista a necessidade de diminuir a circulação de pessoas nos serviços de saúde e prevenir o contágio pelo novo coronavírus, com vistas a proteger pacientes, seus representantes e os profissionais de saúde no cenário de classificação da situação mundial do covid-19 como pandemia, o DAF emitiu 7 ofícios – circulares flexibilizando as regras de dispensação de medicamentos no âmbito do CEF, sendo assim, expôs recomendações às Coordenações Estaduais de Assistência Farmacêutica por meio dos documentos, no período analisado:

8.1.5. Ofício-Circular nº 9/2020 – CGCEAF/DAF/STIE/MS; Ofício-Circular nº 11/2020 – CGCEAF/DAF/STIE/MS; Ofício-Circular nº 17/2020 – CGCEAF/DAF/STIE/MS; Ofício-Circular nº 37/2020 – CGCEAF/DAF/STIE/MS; Ofício-Circular nº 59/2020 – CGCEAF/DAF/STIE/MS; Ofício-Circular nº 3/2021 – CGCEAF/DAF/STIE/MS; Ofício-Circular nº 27/2021 – CGCEAF/DAF/STIE/MS – Os ofícios supracitados, autorizam em caráter excepcional, sem apresentação de Laudo de Solicitação, Avaliação, Autorização de Medicamentos (LME) e prescrição médica, a renovação por um período adicional de três meses dos tratamentos que dependem de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), desde que não haja mudança na dose, quantidade dispensada e/ou medicamentos prescritos para pacientes em tratamentos. As orientações nos documentos, especialmente aquelas relacionadas à flexibilização de regras para acesso aos medicamentos, podem ser revistas ou revogadas a qualquer tempo. Adicionalmente, ressalta-se a necessidade de que cada Secretaria de Saúde na organização dos serviços de saúde, considerando suas condições de infraestrutura, recursos humanos e logística disponíveis.

8.1.6. Atualização sobre a distribuição e critérios para dispensação de canetas aplicadoras de insulina NPH e Regular: Foram atualizados os critérios de distribuição e dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, insulina regular e agulhas de aço inoxidável para caneta aplicadora no âmbito do SUS, o que possibilitou a ampliação do público alvo para menores de 16 anos e maiores de 60 anos.



Figura 7 Nota Técnica nº 71/2020-CGAFB/DAF/SCITE/MS – Que dispõe acerca da distribuição e critérios para dispensação das canetas aplicadoras de insulina humana NPH, regular e agulhas inoxidáveis para caneta aplicadora. Fonte: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/09/NOTA-T-CNIC-A-N-71-Insulinas-agulhas.pdf>

8.1.7. Participação na construção dos Boletins Informativos ISPM "Tratamentos potenciais para Covid-19: Promoção do uso seguro durante a pandemia", "Enoxaparina: Erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização" e "Prevenção de erros de medicação durante a pandemia": Em abril de 2020, em parceria com o DAF e a Organização Mundial da Saúde- OMS, o Instituto de Práticas Seguras no Uso de Medicamentos ISPM publicou o documento intitulado como Boletim "Tratamentos potenciais para Covid-19: Promoção do uso seguro durante a pandemia", que tem como objetivo promover o uso seguro de medicamentos considerados, pela OMS, potenciais para o tratamento da covid-19. Em junho de 2020, foi publicado um outro documento, elucidando os erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização do medicamento Enoxaparina em todos os tipos de paciente, inclusive os portadores da Covid -19. Posteriormente, em julho de 2021, o boletim Prevenção de erros de medicação durante a pandemia foi publicado, relacionado ao nível de alerta quanto à segurança do paciente, sobretudo no que diz respeito à ocorrência de erros de medicação tendo em vista a covid-19.



Figura 8. Boletins Informativos IFSM "Tratamentos potenciais para Covid-19: Promoção do uso seguro durante a pandemia", "Enoxaparina: Erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização" e "Prevenção de erros de medicação durante a pandemia". Fonte: <https://antigo.saude.gov.br/assistencia-farmacutica>.

- 8.2. Além das ações destacadas acima, o Ministério da Saúde atuou no atendimento das demandas extraordinárias relacionadas à distribuição de medicamentos apresentadas pelos estados, seguindo o fluxo dos Componentes da Assistência Farmacêutica.
- 8.3. Dada a preocupação com a redução das atividades logísticas no Brasil, como já havia acontecido em outros países, o DAF realizou contato junto aos fornecedores de medicamentos e insumos adquiridos pelo departamento com vistas a antecipar as parcelas dos contratos vigentes, o que possibilitou o envio aos estados, Distrito Federal e alguns municípios de quantitativo adicional de medicamentos de aquisição e distribuição centralizada pelo MS, chegando alguns itens a atingirem 6 meses de cobertura, de acordo com o Consumo Médio Mensal – CMM de cada um.

AÇÕES

EXTRAORDINÁRIAS ESTRATÉGICAS ESPECÍFICAS PARA COVID-19

9. REPASSE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA SAÚDE MENTAL

Valor do repasse: R\$ 649.833.472,83

- 9.1. A separação da pandemia em ondas foi inicialmente proposta pelo pneumologista do Hospital Universitário Emory, em Atlanta (EUA), Victor Tseng. Na definição do médico, a quarta onda se dá com o adoecimento mental da sociedade, quando uma série de doenças provocadas pelas mudanças bruscas e pelo medo da covid-19 geram consequências na saúde mental. Nesse sentido, preocupado com o adoecimento mental da população brasileira, o MS reforçou o aporte financeiro para aquisição, pelos municípios, dos medicamentos utilizados no âmbito da saúde mental.
- 9.2. O repasse de recurso para a Saúde Mental tem como marco regulatório Portaria GM/MS nº 2.516/2020, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 22 de setembro de 2020, que viabilizou o repasse de recursos financeiros de custeio para aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), utilizados no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da Covid -19.
- 9.3. Os medicamentos constantes no Anexo I da Portaria GM/MS nº 2.516/2020 podem ser observados abaixo:

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
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
Carbamazepina	Comprimido de 200 mg e 400 mg, suspensão oral 20 mg/mL
Carbonato de lítio	Comprimido 300 mg
Clonazepam	Solução oral 2,5 mg/mL
Cloridrato de amitriptilina	Comprimido de 25 mg e 75 mg
Cloridrato de biperideno	Comprimido de 2 mg e comprimido de liberação prolongada de 4 mg
Lactato de biperideno	Solução injetável 5 mg/mL
Cloridrato de clomipramina	Comprimido de 10 mg e 25 mg
Cloridrato de clorpromazina	Comprimido de 25 mg e 100 mg e solução oral 40 mg/mL
Cloridrato de fluoxetina	Cápsula de 20 mg e comprimido de 20 mg
Cloridrato de nortriptilina	Cápsula de 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg
Cloridrato de prometazina	Comprimido de 25 mg e solução injetável de 25 mg/mL
Cloridrato de tiamina	Comprimido de 300 mg
Decanoato de haloperidol	Solução injetável 50 mg/mL
Haloperidol	Comprimido de 1 mg e 5 mg, solução oral 2 mg/mL
Diazepam	Comprimido de 5 mg e 10 mg e solução injetável de 5 mg/mL
Fenitoína	Comprimido de 100 mg, suspensão oral 20 mg/mL, solução injetável 50 mg/mL
Fenobarbital	Solução injetável 100 mg/mL, comprimido 100 mg, solução oral 40 mg/mL
Flumazenil	Solução injetável 0,1 mg/mL
Levodopa + carbidopa	Comprimido 200 mg + 50 mg e 250 mg + 25 mg
Levodopa + benserazida	Cápsula de 100 mg + 25 mg, comprimido de 100 mg + 25 mg e 200 mg + 50 mg
Midazolam	Solução oral 2 mg/mL

Fonte: <https://www.ju.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2-516-de-21-de-setembro-de-2020-278695726>

- 9.4. 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.

- 9.5. Os recursos orçamentários foram repassados na modalidade fundo de fundo, aos entes beneficiários, conforme pactuações nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), provenientes da Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional - Plano Orçamentário: CV50 - COVID-19 (Medida Provisória nº 976, de 4 de junho de 2020).

10. ESTRATÉGIA PARA MONITORAMENTO DO RECURSO REPASSADO PARA SAÚDE MENTAL

- 10.1. Para a realização do monitoramento, serão extraídos os dados de entradas para os medicamentos informados na Portaria GM/MS nº 2.516/2020 encaminhados à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (BNAFAR) por meio do sistema Hórus e WS-BNDAF. Serão excluídos os registros de entradas não categorizados nas seguintes movimentações: entrada eventual, entrada ordinária, ata de registro de preço, emergência, dispensa de licitação, convite, contrato de fornecimento, concorrência, pregão, compra direta, inexigibilidade, tomada de preço. Os valores retornados são então comparados com o valor do repasse.

- 10.2. O monitoramento está sendo realizado bimestralmente e será realizado anualmente, sendo que os gestores serão informados da ausência da informação da execução do recurso ou execução abaixo do valor do repasse na BNAFAR. O relatório apresenta a soma dos valores dos itens adquiridos durante o período pactuado. Para fins de monitoramento, será considerado como teto o valor total repassado.

- 10.3. Na última análise realizada, verificou-se que dos 5.570 municípios que receberam o recurso de custeio para aquisição de medicamentos no âmbito da saúde mental, 3.195 municípios executaram o recurso num percentual médio de 19%, correspondente ao valor de R\$ 125.677.821,27 (cento e vinte e cinco milhões e seiscentos e setenta e sete mil e oitocentos e vinte e um reais e vinte e sete centavos).

11. GESTÃO DE RISCO NO ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA

- 11.1. No escopo das ações voltadas à gestão de risco no âmbito do DAF/SCTIE, são realizadas atividades de monitoramento em função de informações recebidas e indicativas de algum risco de desabastecimento de medicamentos.

- 11.2. Na situação da pandemia de covid-19 essas atividades também foram realizadas para subsidiar inclusive as ações extraordinárias que este departamento vem desempenhando. Essas ações ocorrem em articulação com demais secretarias do MS, ANVISA, representantes do setor produtivo, CONASS e CONASEMS.

- 11.3. Dentre os medicamentos que foram monitorados nesse fluxo e que o MS realizou ações de aquisição centralizada estão os medicamentos do chamado "kit intubação", que serão tratados num capítulo posterior. Entretanto existiram outras situações em que foram aplicadas ações de monitoramento com desdobramentos diferenciados quais sejam:

- 11.3.1. **Mapeamento da produção e abastecimento de heparinas:** uma vez que esses medicamentos podem auxiliar nos problemas de coagulação ocasionados pelo SARS-CoV-2, e observados aumentos na demanda e rumores de desabastecimento, o MS solicitou à ANVISA informações quanto à eventual interrupção ou diminuição no fornecimento de heparina ao mercado nacional. Conforme disposto no sítio da

ANVISA (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/mapeamento-da-producao-e-abastecimento-da-heparina>), observou-se que, ainda que tenha havido alguma variação na quantidade liberada e em estoque desses produtos, o volume de vendas realizadas de heparina entre os meses de maio e agosto permaneceu com pequena variação a cada mês. Esses dados foram apresentados ao Ministério da Saúde, de modo a auxiliar no esforço de mapeamento da situação de demanda nacional e o correspondente impacto no abastecimento do produto no mercado brasileiro.



Figura 9: Mapeamento da produção e abastecimento da heparina

11.3.1. **Abastecimento das imunoglobulinas:** O Sistema Nacional de Saúde Inglês (NHS) publicou, em 26 de abril de 2020, um "Alerta" sobre uma nova apresentação clínica em crianças, possivelmente associada com a infecção pelo SARS-CoV-2 (vírus causador da Covid-19), com características semelhantes à síndrome do choque tóxico, doença de Kawasaki completa e incompleta e a síndrome de ativação macrofágica. Este quadro clínico foi denominado de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) e pode ocorrer dias ou semanas após a infecção pelo SARS-CoV-2. A SIM-P apresenta condições clínicas que podem evoluir com gravidade, sendo necessário, em alguns casos, terapia de suporte em UTI pediátrica, com utilização de drogas vasoativas, imunoglobulinas e anticoagulantes para evitar o óbito. Dessa forma, visando o tratamento em tempo oportuno aos pacientes acometidos com SIM-P, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria SAES/MS nº 766, de 18 de agosto de 2020, republicada no Diário Oficial da União como Portaria SAES/MS nº 159, de 19 de agosto de 2020, Seção 1, página 62, em razão de incorreções na original, incluiu o código da CID-10 B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS em relação ao fornecimento da Imunoglobulina, o Ministério da Saúde mantém em sua lista de disponibilização, para todo o SUS, oito formas farmacêuticas e apresentações de imunoglobulina humana inespecífica. Três delas são ofertadas via procedimentos hospitalares e outras cinco no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). A aquisição das imunoglobulinas deve ser feita pelos gestores locais, com exceção da imunoglobulina humana 5 g (única pertencente ao Grupo 1A, com compra centralizada), cujo procedimento compete ao Ministério da Saúde, para atender às condições clínicas preconizadas em PCDT (Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas) de todos os pacientes cadastrados no CEAF que apresentem as doenças classificadas de acordo com os códigos internacionais de doenças (CID-10) preconizados para atendimento. É importante destacar, que desde o ano de 2019, o Ministério da Saúde vem enfrentando problemas na aquisição de Imunoglobulina 5mg, devido à escassez de fornecedores no mercado nacional. Dessa forma, com vistas a manter o fornecimento deste medicamento no SUS, várias estratégias foram adotadas pelo Ministério da Saúde, que culminaram em aquisições internacionais e articulação junto à ANVISA no sentido de liberar a importação de Imunoglobulina 5g oriundos de outros países.

11.4. No início da Pandemia de covid-19, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), devido ao aumento da disseminação global do novo coronavírus (SARS-Cov-2), que culminou na pandemia do COVID-19, publicou em 13 de março de 2020 o edital de chamamento nº 05/2020, o qual tinha como objetivo a convocação, das empresas detentoras de autorização ou registro no Brasil de medicamentos, a fornecerem informações sobre produtos sujeitos à vigilância sanitária com risco de desabastecimento – utilizados ou não como insumos para o enfrentamento do novo coronavírus – considerados relevantes pela Anvisa. As empresas tinham até o dia 30 de abril de 2020 para enviar as informações à Anvisa.

11.5. A Anvisa agregou as informações em um banco de dados que foi enviado para o Ministério da Saúde, no dia 04 de junho de 2020, para elaborar o cruzamento dos dados com os medicamentos pertencentes à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), solicitações de medicamentos de alguns estados, do CONASS e do CONASEMS e dos hospitais federais do Rio de Janeiro.

11.6. Esse banco de dados, para melhor visualização e mensuração, foi dividido nos seguintes campos: código do item; descrição do item, nome comercial, registro, CNPJ do detentor do registro, razão social do desabastecimento, marketshare, motivo do desabastecimento, origem da Matéria-prima, sugestões de medidas. Foram acrescentadas também outros campos no banco de dados: Se o medicamento pertence a RENAME vigente; componente da Assistência Farmacêutica; utilização do medicamento (ambulatório/hospitalar); se os medicamentos estavam listados nos ofícios enviados pelo Conass (ofício 209/2020 e 174/2020), hospitais Federais do Rio de Janeiro, Secretarias Estaduais de Saúde da Paraíba e Acre, Conasems e da Comissão Interiores Bipartite (CIB) de São Paulo.

11.7. A partir deste novo banco de dados foi criado um painel e disponibilizado para o COE-COVID onde ficou disponível para análise. No principal relatório é possível visualizar a estimativa de desabastecimento dos medicamentos informados pelos detentores de registro. Para melhor visualização esta estimativa foi classificada nos seguintes grupos: a) medicamentos já desabastecidos; b) medicamentos com previsão de desabastecimento até 7 dias; c) medicamentos com previsão de desabastecimento entre 8 até 14 dias; d) medicamentos com previsão de desabastecimento entre 15 e 30 dias; e) medicamentos com previsão de desabastecimento entre 31 e 45 dias; f) medicamentos com previsão de desabastecimento entre 46 a 60 dias; g) medicamentos com previsão de desabastecimento entre 61 a 90 dias. Neste relatório pode-se verificar o motivo de desabastecimento, sugestões ou medidas que devem ser tomadas e se o medicamento é de uso ambulatorial/hospitalar. Figura 11.



Figura 11: Painel de análise de medicamentos essenciais no combate à covid-19

11.8. No contexto da atenção primária em saúde e média complexidade, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, verificou que entre os medicamentos da RENAME, 20 itens eram representativos, ou seja, tinham empresas com marketshare igual ou superior a 50% do mercado.

11.9. Entre os medicamentos com notificação de possível desabastecimento, verificou-se que o grupo de medicamentos utilizados para intubação orotraqueal se destacaram. Em antagonia aos demais medicamentos, poucos laboratórios nacionais são responsáveis por sua produção. Assim, o DAF realizou uma análise do quantitativo produzido pelos laboratórios farmacêuticos nacionais, entre os anos de 2017 a 2019, cruzando os dados com a estimativa de demanda informada pelas Secretarias Estaduais de Saúde, consolidada pelo CONASS. Como referência utilizou-se o ano de 2019, no qual observou-se maior produção em relação aos demais anos. Os dados apontaram que a indústria nacional não conseguiria atender a demanda que se prospectava. Dos 14 itens avaliados apenas 3 tinham sido produzidos em 2019 em quantidade suficiente para atender a nova estimativa de demanda apresentada pelos estados. Desta forma, a partir dessa análise e considerando a relevância clínica do medicamento na manutenção da vida dos pacientes acometidos, foi priorizado de forma tripartite (MS, CONASS e CONASEMS) o monitoramento e disponibilização de medicamentos para intubação orotraqueal.

12. MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL NO CONTEXTO INTERNACIONAL

12.1. Preliminarmente, desde o início da disseminação do SARS-CoV-2 o cenário mundial foi marcado por incertezas. Várias frentes de atuação foram criadas, incentivo à pesquisa, ampliação da capacidade produtiva de insumos hospitalares, fornecimento de equipamentos de proteção

individual (EPI), disponibilização de medicamentos, desenvolvimento de novos fármacos, vacinas, até o reposicionamento de medicamentos (*drug repositioning*) foram algumas estratégias utilizadas na resposta ao surto em busca de maneiras de controlá-lo.

12.2. No que tange os medicamentos para intubação orotraqueal, tem-se que estes pertencem a um nicho extremamente específico do mercado farmacêutico mundial. Tamanho a sua especificidade, que em setembro de 2018, período pré-pandemia, a *American Society of Anesthesiologists* relatou às autoridades competentes a escassez de medicamentos anestésicos no país estadunidense⁴.

12.3. Devido a sua importância para a sociedade, as associações e a sociedade civil americana, dos hospitais (*American Hospital Association*), de anestesiológicas (*American Society of Anesthesiologists*), oncologia clínica (*American Society of Clinical Oncology*), dos farmacêuticos do sistema de saúde (*American Society of Health-System Pharmacists*), e o instituto de práticas de medicina segura (*Institute for Safe Medication Practices*) divulgaram as propostas⁵ com sugestões para soluções regulatórias, legislativas e de mercado para conter a escassez de medicamentos anestésicos, com vistas do órgão regulador do país, a *Food and Drug Administration* (FDA) e do *Government Accountability Office* (GAO).

12.4. Em um período ainda pré-pandêmico, em 11 de janeiro, de 2019, *American Society of Anesthesiologists*, encaminhou um informe a FDA com uma lista de medicamentos anestésicos em falta na rede de tratamento do país⁶, demonstrando que a falta desses medicamentos apresenta um contexto histórico.

12.5. Adentrando no contexto pandêmico, no início de 2020, conforme relatado pela *European University Hospital Alliance*, o manejo clínico aumentou drasticamente, em nível mundial, as prescrições dessa classe de medicamentos, acarretando uma falta global⁷. A busca por esses medicamentos foi acentuada com o aumento da ocupação dos leitos. Houve, ainda, uma competição na aquisição desses medicamentos por parte dos países, independente da sua posição no mundo, uma vez que os fornecedores não conseguiam suprir a demanda⁸.

DO HISTÓRICO ACERCA DOS MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT) DE USO HOSPITALAR UTILIZADOS PARA O COMBATE À COVID-19

13. EXCEPCIONALIDADE NA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT)

13.1. No ano de 2020, uma nova cepa da família dos coronavírus foi identificada, após o surgimento de casos de pneumonia, entre o final do ano de 2019 e início de 2020, com causas desconhecidas, na cidade de Wuhan, capital da província de Hubei, na China. Em janeiro de 2020, cientistas iniciaram as pesquisas e o novo coronavírus recebeu, inicialmente, a nomenclatura temporária de 2019-nCoV, até ter o nome oficial definido como Sars-CoV-2, que significa "síndrome respiratória aguda grave - coronavírus 2". A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a doença respiratória provocada pela infecção do novo coronavírus como "covid-19", que resulta das palavras "corona", "vírus" e "doença" com indicação do ano em que surgiu (2019).

13.2. Quando causam infecções brandas, os sintomas da Covid-19 se assemelham aos de resfriados e gripes, como espirros, tosse, coriza e febre. Entretanto, as infecções mais severas podem desencadear pneumonia, insuficiência respiratória aguda, lesões pulmonares e até óbito. Diante dessa identificação, a OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional devido ao novo coronavírus (SARS-CoV-2). Com o alto índice de disseminação, medidas iniciais de controle foram determinadas por autoridades, mas rapidamente o coronavírus se espalhou por outros países e continentes ao redor do globo, tornando-os novos epicentros da Covid-19.

13.3. Considerando a declaração da OMS e a complexidade da doença, no Brasil reconheceu-se que demandaria esforços conjuntos de todo o Sistema Único de Saúde (SUS) para a identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos; e a necessidade de se estabelecer estratégia de acompanhamento da população nacional e de estrangeiros que ingressam no país; o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

13.4. O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCIE/MS), que é parte integrante da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCIE), do Ministério da Saúde (MS), desde o início da pandemia no Brasil também tem atuado, no âmbito de suas competências, para reduzir a mortalidade causada pelo novo coronavírus, por meio de ações direcionadas principalmente para o suprimento de medicamentos e insumos estratégicos para a assistência farmacêutica.

13.5. Ressalta-se, portanto, as competências atribuídas a este Departamento, de acordo com o art. 31 do Anexo I do Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019:

I. Subsidiar a Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde na formulação de políticas, diretrizes e metas para as áreas e os temas estratégicos necessários à implementação da Política Nacional de Saúde no âmbito de suas competências;

II. Formular, implementar e coordenar a gestão das Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica e de Medicamentos, inclusive sangue, hemoderivados, vacinas e imunobiológicos, como partes integrantes da Política Nacional de Saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

III. Prestar cooperação técnica para o aperfeiçoamento da capacidade gerencial e operacional dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no âmbito de suas competências;

IV. Coordenar a organização e o desenvolvimento de programas, projetos e ações em áreas e temas de abrangência nacional no âmbito de suas competências;

V. Orientar, promover e coordenar a organização da assistência farmacêutica, nos diferentes níveis da atenção à saúde, observados os princípios e as diretrizes do SUS;

VI. Programar a aquisição e a distribuição de insumos estratégicos para a saúde, em particular para a assistência farmacêutica, em articulação com o Departamento de Logística em Saúde da Secretaria-Executiva;

VII. Propor acordos e convênios com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios para a execução descentralizada de programas e projetos especiais no âmbito do SUS no âmbito de suas competências;

VIII. Orientar, capacitar e promover ações de suporte aos agentes envolvidos no processo de assistência farmacêutica e insumos estratégicos em saúde, com vistas à sustentabilidade dos programas e dos projetos no âmbito de suas competências;

IX. Elaborar e acompanhar a execução de programas e projetos relacionados à produção, à aquisição, à distribuição, à dispensação e ao uso de medicamentos no âmbito do SUS;

X. Coordenar a implementação de ações relacionadas com assistência farmacêutica e acesso aos medicamentos no âmbito dos Programas de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde.

13.6. Assim, as ações desenvolvidas no âmbito do DAF/SCIE/MS são direcionadas, primordialmente, para a assistência farmacêutica permanente e a contínua aplicação dos recursos nesta área com o objetivo de fortalecimento do SUS. No âmbito deste Departamento, os medicamentos e insumos são ofertados por meio do Programa Farmácia Popular e dos componentes que são: o Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e o Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF). Dessa forma, o DAF/SCIE/MS tem sido um departamento estratégico e atuante nas ações desenvolvidas para o enfrentamento da pandemia no Brasil, em cooperação permanente com a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), com a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), com o Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência (DAH/SAES/MS), com o Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SA/MS), com a Secretaria Executiva (SE/MS), com a Assessoria de Assuntos Internacionais de Saúde (AISA/MS) e com a Diretoria de Integridade (DINTEG/MS).

13.7. Com a publicação da Portaria nº 188 que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), destaca-se o estabelecimento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCov) inicialmente sob a responsabilidade da SVS/MS, com as seguintes competências destacadas no Art. 3º:

I. Planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;

II. Articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;

III. Encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administrativas em curso;

IV. Divulgar à população informações relativas à ESPIN; e

V. Propor, de forma justificada, 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;

b. A aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a situação na ESPIN;

c. A requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e

d. O encerramento da ESPIN.

13.8. Destaca-se que Portaria nº 188 foi atualizada pela Portaria nº 3190 de 26 de novembro de 2020 e que o Decreto 10.697, de 10 de maio de 2021, criou a Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à Covid-19 para exercer a função de representante do Ministério da Saúde na coordenação das medidas a serem executadas durante a emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

13.9. Destarte, é consabido que, em decorrência da pandemia, ocorreu um aumento demasiado do número de internações, principalmente nas unidades de terapia intensivas (UTI). Este aumento de pacientes nas UTI, precisando ser entubados, 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, com risco potencial de afetar o abastecimento da rede de todo o país.

13.10. Diante disso, o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), no dia 08 de junho de 2020, enviou ao Senhor Ministro Interino de Estado da Saúde, Senhor Eduardo Pazuello, o Ofício n. 0163/2020-CONASEMS, datado de maio de 2020, manifestando preocupação quanto à oferta e disponibilidade de medicamentos utilizados no âmbito do SUS, especialmente no contexto da pandemia da Covid-19, sobretudo diante do aumento do consumo e escassez no mercado mundial, agravado pelo impacto gerado pelo câmbio de moedas estrangeiras. Relatou-se ainda as dificuldades

na aquisição de medicamentos por parte dos municípios, em especial de medicamentos de uso no âmbito hospitalar no manejo de pacientes portadores de Covid-19 com quadro crítico que necessitavam de ventilação mecânica, como por exemplo, medicamentos sedativos, adjuvantes na sedação e relaxantes musculares, que compõem a relação de fármacos do chamado "kit intubação".

13.11. No dia 09 de junho de 2020, o CONASEMS encaminhou a este Ministério o Ofício nº 0179/2020- CONASEMS, referindo-se ao Ofício n.º 33/2020/CIB/SP referente à solicitação de apoio para recompor os estoques de medicamentos utilizados em intubação nos hospitais que possuíam leitos destinados ao enfrentamento da Covid-19.

13.12. Dessa forma o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS) conjuntamente com o CONASEMS passaram a informar ao MS quanto ao 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". O CONASS, por sua parte, solicitou o apoio do MS, na citada situação emergencial, para garantir o abastecimento desses itens, "seja por meio de negociação/aquisição centralizada ou promovendo logística de remanejamentos emergenciais". O CONASEMS requereu "ações urgentes desta pasta 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".

13.13. Embora a seleção, aquisição e distribuição de medicamentos anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, utilizados pelos hospitais de referências nos planos de contingência para o combate à Covid-19 sejam de responsabilidade dos demais entes dos próprios hospitais, diante desse cenário, o MS iniciou tratativas com os principais atores institucionais e o setor produtivo para identificar os possíveis problemas que estariam contribuindo para o risco de abastecimento desses medicamentos e discutir soluções resolutivas.

13.14. Nesse sentido, a fim de identificar e solucionar possíveis ameaças relacionadas ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, foram realizadas reuniões entre representantes do MS, do Ministério da Defesa (MD), das associações das indústrias farmacêuticas e de empresas farmacêuticas que detêm a maioria dos registros desses medicamentos junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

13.15. O MS, por intermédio do DAF/SCITE/MS, a partir da realização de reuniões em parceria com o MD, representantes das associações da indústria farmacêutica nacional e alguns laboratórios farmacêuticos produtores desses medicamentos, e com base nas informações dos próprios fabricantes, verificou a ausência de problemas relacionados ao Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) para a produção dos medicamentos, porém identificou um aumento expressivo da demanda de medicamentos. Nesse aspecto, as empresas farmacêuticas informaram o aumento de sua capacidade de produção para o atendimento da nova demanda, destacando que o reflexo desse aumento poderia não ser visto imediatamente, mas ao longo dos meses de junho e julho de 2020.

13.16. Nesse sentido, a ANVISA se comprometeu a realizar as seguintes ações: diminuir o tempo de análise da excepcionalidade de importação de medicamentos necessários ao enfrentamento da emergência em saúde pública com embalagem e bula em outro idioma; não expedir autorização de exportação de medicamentos e diminuir o tempo de liberação de carga no processo de importação.

13.17. Além das reuniões para diagnosticar as possíveis ameaças, foi realizado em 18 de junho de 2020 encontro entre o MS, ANVISA, CONASS, Procuradoria-Geral da República (PGR), Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), CONASEMS e Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos (SINDUSFARMA). A reunião discutiu sobre a falta dos medicamentos e o encontro promovido foi para buscar soluções para a situação de emergência declarada pelo CONASS e CONASEMS.

13.18. Nesse encontro o representante do CONASS informou que o levantamento relacionado à demanda, que havia sido apresentado anteriormente ao MS na última reunião entre representantes do MS, do Ministério da Defesa (MD), das associações das indústrias farmacêuticas e de empresas farmacêuticas, já estava desatualizado, tendo alguns estados sinalizado o possível recrudescimento do iminente desabastecimento dos estoques em 7 (sete) dias, contados da data da reunião de 18 de junho. Nesse sentido, aquele disse que encaminharia ao DAF/SCITE/MS uma nova relação dos medicamentos utilizados no tratamento de pacientes acometidos pela Covid-19 em ambiente hospitalar, concentrando a informação da demanda, de modo a organizar a informação dos dados de consumo e a cobertura dos estoques.

13.19. Em seguida, o MS responsabilizou-se por realizar o Sistema de Registro de Preços para realizar licitação na modalidade pregão eletrônico do tipo menor preço, com a possibilidade de participação dos estados, suas capitais e o Distrito Federal, considerando-se o consumo para o período de 60 (sessenta) dias a partir da lista atualizada apresentada pelo CONASS. O MS também se comprometeu a verificar junto à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) quais medicamentos da lista do CONASS poderiam ser adquiridos e seus respectivos prazos de entrega.

13.20. A ANVISA, por sua vez, responsabilizou-se por enviar ofícios, às indústrias farmacêuticas produtoras dos medicamentos listados pelo CONASS, solicitando as seguintes informações: quantidade de cada produto entregue nos últimos 7 (sete) dias, identificada por entidade pública ou Secretaria de Saúde estadual ou municipal que comprou/recebeu; quantidade de cada produto a ser entregue nos próximos 15 (quinze) dias, contados do dia 18 de junho, identificada por entidade pública ou Secretaria de Saúde estadual ou municipal que comprou/receberá; ausência de vendas ou entregas ao setor público.

13.21. Posteriormente, em reunião realizada em 19 de junho entre o MS e a ANVISA, realizou-se apresentação e discussão acerca de levantamento realizado junto aos fabricantes referente às vendas/entregas de medicamentos utilizados no processo de intubação, 9 realizadas (últimos 7 dias) e futuras (15 dias seguintes). Foi apresentado um panorama por laboratório e quantitativos empenhados e entregas nos 7 (sete) dias anteriores à reunião feita com a PGR e dos quantitativos empenhados com entregas a serem realizadas no período dos 15 dias seguintes, por medicamento e local de entrega. Esses dados estavam de posse da Quarta Diretoria da ANVISA e sob sigilo, principalmente no que diz respeito aos preços de vendas. A ANVISA relatou, conforme dados mostrados, que o parque nacional vinha se adaptando à produção desses medicamentos.

13.22. No dia 22 de junho, o CONASS enviou uma planilha com dados compilados do consumo médio mensal (CMH) dos estados e Distrito Federal e o tempo de cobertura dos medicamentos usados no SUS, chamados "kit de intubação", para os doentes com a covid-19, complementando as informações dos estados do Rio de Janeiro e de Mato Grosso do Sul no dia 23 de junho de 2020. A partir dos dados informados pelo CONASS, constatou-se que haviam estados com estoques zerados e outros com cobertura de medicamentos para apenas 3 (três), 4 (quatro), 5 (cinco) dias, por exemplo. De um modo geral os estoques apresentavam-se em situações críticas.

13.23. Ainda, no dia 23 de junho, representantes do MS, da OPAS, do CONASS, do CONASEMS e da ANVISA realizaram reunião para apresentação dos critérios de elegibilidade ou pré-qualificação que poderiam ser usados para a aquisição desses medicamentos via OPAS. Após algumas discussões e esclarecimentos, este Departamento ficou incumbido de enviar à OPAS a lista dos medicamentos a serem adquiridos, de acordo com a lista enviada pelo CONASS e a média do consumo mensal com base nas informações trazidas pelo CONASS nos dias 22 e 23 de junho.

13.24. No dia 24 de junho, o levantamento realizado pela ANVISA, constituído de planilha e do Ofício nº 255/2020/SEI/GADIP-DP/ANVISA, foi disponibilizado pela Quarta Diretoria da ANVISA, para acesso externo pelo SEI - ANVISA, acessados por meio do link enviado por mensagem automática do sistema. O acesso foi concedido ao DAF/SCITE/MS pelo período de 30 (trinta) dias, tendo a ANVISA reiterado o sigilo.

13.25. Ademais, considerando as informações que foram encaminhadas pelo CONASS, no sentido de que havia estados com estoques zerados, com cobertura de medicamentos para apenas 3 (três), 4 (quatro), 5 (cinco) dias e/ou em situações críticas, além de iniciar os trâmites para a realização do pregão eletrônico com Intenção de Registro de Preços (IRP), o MS, após consulta a laboratórios farmacêuticos quanto às suas capacidades produtivas de medicamentos a serem utilizados no tratamento à Covid-19, requisitou administrativamente 10 medicamentos produzidos e disponíveis até 30 de junho de 2020, sem abrange, contudo, medicamentos cuja produção estivesse comprometida e destinada ao atendimento de contratos diversos, celebrados previamente à aquisição.

13.26. Diante desse contexto, com vistas a auxiliar na regularização do abastecimento dos medicamentos utilizados no processo de intubação de pacientes com covid-19, o DAF/SCITE/MS apoiou à SAES nos processos de aquisição dos medicamentos chamados "kit intubação", listados abaixo:

I. Requisição administrativa de estoques excedentes das empresas que operam o mercado do setor farmacêutico no país, sem abrange, contudo, medicamentos cuja produção esteja comprometida e destinada ao atendimento de contratos diversos, no âmbito do setor público e privado, celebrados previamente à aquisição.

II. Elaboração de Minuta de Ofício ao Governo do Uruguai solicitando medicamentos do KIT Intubação - "Operação Uruguai";

III. Solicitação de cotação de preços para aquisição de medicamentos do "kit Intubação" por meio da Organização Pan- Americana da Saúde (OPAS); e

IV. Elaboração de TR e Justificativa para permitir processo licitatório via pregão eletrônico por SRP, para a adesão de estados, capitais e DF.

14. ESTRATÉGIAS REALIZADAS PELO MS ACERCA DOS MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT) DE USO HOSPITALAR UTILIZADOS PARA O COMBATE À COVID-19 NO ANO DE 2020

14.1. No que se refere ao aumento da demanda por medicamentos como anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, em decorrência do aumento da disseminação do novo coronavírus nos estados brasileiros e do crescente aumento da necessidade de intubação orotraqueal (IOT), foi identificada a ocorrência de problemas relacionados ao abastecimento desses medicamentos em diversos hospitais.

14.2. 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 (PCR), 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.

14.3. 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 manutenção dos estoques desses medicamentos em todo o país, o MS implementou ações estratégicas, destacando-se as seguintes:

- 14.3.1. **Requisição administrativa;**
- 14.3.2. **Realização dos Pregões Eletrônicos (SRP) nº 110/2020 e nº 124/2020, pelo Sistema de Registro de Preços;**
- 14.3.3. **Aquisição por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).**
- 14.3.4. **Aquisição de medicamentos de laboratórios uruguaios, por intermédio do NRE;**
- 14.3.5. **Acordo tripartite Rio-Sul (Saúde Suplementar – Rede D'OR e Unimed-Rio) – realocação de medicamentos para o SUS;**
- 14.3.6. **Requisição às empresas detentoras de registro de medicamentos a fornecerem informações sobre a fabricação, importação e distribuição de medicamentos;**

14.4. Cumpre esclarecer que os medicamentos necessários para as referidas ações foram definidos com base em lista apresentada pelo CONASS, em articulação com o CONASEMS, apresentados quadro abaixo:

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
Dextroetamina 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

15. **REQUISICÕES ADMINISTRATIVAS (NUP 25000.081981/2020-61)**

- 15.1. Destaca-se que as requisições administrativas foram realizadas pelas autoridades competentes no âmbito do MS, sendo inicialmente o DLOG e posteriormente a SAES.
- 15.2. Após a efetivação das requisições administrativas, o DAF/SCITE/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).
- 15.3. 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. Inicialmente, eram elaboradas por este Departamento com validação nas reuniões de Ponto de Controle que aconteciam diariamente, com participação da Secretaria Executiva (SE/MS), SAES/MS, DLOG/SA/MS, COE/MS-19, CONASS e CONASEMS. Posteriormente, as pautas passaram a ser elaboradas pela SAES/MS e enviadas para o DAF/SCITE/MS, que realizava ajustes de fator de embalagem e inserção das pautas no SISMAT para envio às UF. Atualmente (2021), as ações são realizadas pelo DAF.

15.4. Portarias do Ministério da Saúde que regulamentaram a requisição em 2020:

- 15.4.1. Portaria nº 476, de 23 de março de 2020: Delega competência ao Diretor do Departamento de Logística em Saúde do Ministério da Saúde, para realizar requisição de medicamentos;
- 15.4.2. Portaria Nº 1.950, de 4 de agosto de 2020: Delega competência ao Secretário de Atenção Especializada à Saúde, do Ministério da Saúde, para realizar requisição de medicamentos, revoga P RT 476/2020.

16. **PREGÕES ELETRÔNICOS (NUP 25000.090128/2020-30; 25000.116006/2020-81)**

- 16.1. O MS iniciou processo licitatório, na modalidade de Pregão Eletrônico, por meio do NUP: 25000.090128/2020-30, para a aquisição de medicamentos necessários ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus, pelo Sistema de Registro de Preços (SRP), com o objetivo de viabilizar melhores condições de compra pelos estados e suas capitais, bem como dar suporte emergencial, de forma excepcional, a partir da aquisição pontual de itens estratégicos para fornecimento imediato às localidades mais críticas, de modo a recompor os seus estoques.
- 16.2. A definição da lista de medicamentos, deu-se com base nas informações encaminhadas pelo CONASS, a saber: medicamentos de uso hospitalar utilizados em pacientes com covid-19; consumo médio mensal (CMM); e a cobertura em dias. O quantitativo foi calculado considerando o consumo estimado para 60 dias, mediante a aplicação da seguinte fórmula f_1 .

$f_1 = \text{CONSUMO MÉDIO MENSAL} \times 2$

- 16.3. Cumpre registrar que o medicamento Cetamina, cloridrato 50 mg/mL, constante da lista apresentada pelo CONASS não possui registro ativo na ANVISA. Por essa razão, não foi objeto do registro de preço. O quantitativo referente a esse medicamento foi acrescido ao quantitativo do medicamento Dextroetamina, cloridrato 50 mg/mL, por possuírem a mesma finalidade.
- 16.4. Informa-se que o **Pregão Eletrônico (SRP) nº 110/2020** foi homologado em 12/08/2020. 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. Ressalta-se que os pagamentos são de competência do DLOG deste Ministério.
- 16.5. Assim, foram adjudicados os seguintes itens:

Itens Adjudicados
Atracúrio besilato, dosagem 10 mg/mL, ampola 2,50 ml, indicação solução injetável. Empresa: Cristália produtos químicos farmacêuticos Ltda.
Atracúrio besilato, dosagem 10 mg/mL, ampola 5 ml, indicação solução injetável Empresa: Cristália produtos químicos farmacêuticos Ltda.
Dexmedetomidina cloridrato, concentração 100 mcg/mL, forma farmacêutica solução injetável Empresas: Eurofarma Laboratórios S.A. e Científica Médica Hospitalar Ltda.
Epinefrina, dosagem 1mg/mL, uso solução injetável Empresa: Comercial Valfarma Erel.
Etomidato, dosagem 2 mg/mL, apresentação solução injetável Empresa: Cristália produtos químicos farmacêuticos Ltda.
Fentanila, apresentação sal citrato, dosagem 0,05 mg/mL, indicação solução injetável Empresa: Cristália produtos químicos farmacêuticos Ltda.
Morfina, apresentação sulfato, concentração 10mg/mL, forma farmacêutica solução injetável Empresa: Cristália produtos químicos farmacêuticos Ltda.
Suxametônio cloreto, dosagem 100 mg, indicação injetável Empresa: Blau Farmacêutica S.A.

- 16.6. 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.
- 16.7. 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), nos mesmos quantitativos propostos, NUP: 25000.116006/2020-81. Nesse sentido, 25 SES, 9 Capitais/SMS e 2 hospitais registraram a intenção de Registro de Preço (IRP) no novo certame. Informa-se, ainda, que o edital do Pregão Eletrônico (SRP) nº 124/2020 foi publicado no Diário Oficial da União (DOU), em 09 de outubro de 2020, tendo sua homologação em 12 de novembro de 2020. As atualizações referentes ao Pregão Eletrônico (SRP) nº 124/2020 podem ser acompanhadas através do site: <http://www.comprasnet.gov.br>.
- 16.8. Complementadamente, informa-se que de 19 (dezenove) medicamentos licitados, 15 (quinze) foram adjudicados para as empresas vencedoras, 03 (três) no quantitativo demandado e os demais em quantitativo inferior, correspondendo de 1 a 90% do solicitado, a depender do item. Abaixo encontra-se a tabela dos itens adjudicados:

Item	Descrição/Especificação	Apresentação
	Adjudicado para: Laboratório Teuto Brasileiro S.A	
	Etomidato, 2 mg/mL, solução injetável	
	Adjudicado para: Cristália Produtos	

9	Químicos Farmaceuticos Ltda	Ampola 10 mL
10	Adjudicado para: Blau Farmaceutica S.A.	Ampola 10 mL ou Frasco 10 mL
	Fentanila, sal citrato, 0,05 mg/mL, solução injetável	
	Adjudicado Para: Hipolabor Farmaceutica Ltda	
	Adjudicado Para: Laboratorio Teuto Brasileiro S.A	
11	Adjudicado para: Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S.A	Ampola 1 mL
	Haloperidol, 5 mg/mL, solução injetável	
12	Adjudicado para: uniao quimica farmaceutica nacional S.A	Frasco 20 ml
	Lidocaina cloridrato, 2%, injetável*	
13	Adjudicado para: Multifarma Comercio E Representacoes Ltda.	Ampola 10 mL ou Frasco 10 mL
	Adjudicado para: Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S.A	
14	Adjudicado para: Laboratorio Teuto Brasileiro S.A	Ampola 1 mL
	Morfina, Sulfato, 10mg/mL, Solução Injetável	
15	Adjudicado para: Cristalia Produtos Químicos Farmaceuticos Ltda	Ampola 1 mL
	Naloxona cloridrato,0,4 mg/mL, solução injetável	
16	Adjudicado para: Hipolabor Farmaceutica Ltda	Ampola 4 mL
	Norepinefrina, 2 mg/mL, solução injetável	
17	Adjudicado para: Hipofarma Instituto De Hypodermia E Farmacia Ltda	Ampola 20 mL ou Frasco 20 mL ou Seringa 20 mL
	Propofol, 10 mg/mL, emulsão injetável	
18	Adjudicado para: Cristalia Produtos Químicos Farmaceuticos Ltda	Frasco 5 mL
	Adjudicado para: Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S.A	
19	Adjudicado para: Onco Prod Distribuidora De Produtos Hospitalares E Onco	Frasco 5 mL
	Rocurnio brometo, 10 mg/mL, solução injetável	

*Sem vasoconstrictor

17. **AQUISIÇÕES POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS EM 2020 (NUP: 25000.090938/2020-96)**

17.1. A aquisição, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), de medicamentos anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, dentre outros, necessários ao enfrentamento, pelos demais entes federados, da emergência em saúde pública de interesse nacional decorrente do coronavírus (Covid-19) foi realizada atendendo as exigências da Resolução (RDC) nº 203, de 26 de dezembro de 2017, cujas importações são autorizadas em caráter de excepcionalidade.

17.2. À medida que a OPAS/OMS enviava as estimativas de preços, o DAF/SCITIE/MS realizava a conferência dos dados para verificar quais itens eram viáveis para prosseguir com a Ordem de Compra (Purchase order).

17.3. Para essa definição, foram adotados dois critérios: i) valor do produto menor que o valor máximo registrado na Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) e prazo de entrega em até 8 (oito) semanas, após emissão da ordem de compra.

17.4. Em decorrência das legislações vigentes, o ente público não pode adquirir medicamentos com valor acima do teto registrado na CMED. Portanto, todos os itens que apresentaram cotação superior ao teto da CMED foram descartados da autorização para emissão das Ordens de Compras.

17.5. Quanto ao prazo para a entrega, considerando a urgência no recebimento dos produtos, que possuíam a finalidade de utilização imediata, foram considerados os medicamentos cujas estimativas de entrega eram inferiores a 8 (oito) semanas, após a emissão da ordem de compra.

17.6. O Termo de Referência, acompanhado da NOTA TÉCNICA Nº 142/2020-GAB/DAF/SCITIE/MS, para a aquisição, via OPAS/OMS, de medicamentos para atendimento da demanda nacional por 60 (sessenta) dias, fora encaminhado à Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCITIE/MS), com a relação dos seguintes medicamentos e quantitativos:

Item	Medicamento	Quantitativo
1	Cetamina, Cloridrato 50 mg/mL - 10 mL	1.951.836
2	Diazepam 5 mg/mL - 2 mL	1.418.378
3	Etomidato 2 mg/mL - 10 mL	857.266
4	Fentanila, Citrato 0,05 mg/mL - 10 mL	10.383.914
5	Midazolam 5 mg/mL - 10 mL	14.239.824
6	Morfina, Sulfato 10 mg/mL - 1 mL	7.324.614
7	Norepinefrina, Hemitartrato 2mg/mL (Eq. A 1mg/mL de Norepinefrina) - 4 mL	9.418.854
8	Propofol 10 mg/mL - 20 mL	7.600.136
9	Propofol 10 mg/mL - 100 mL	1.782.434
10	Rocurnio, Brometo 10 mg/mL - 5 mL	2.447.248
11	Atracúrio, Besilato 10 mg/mL	9.855.476
12	Atracúrio, Besilato 10 mg/mL	6.860.486
13	Atropina, Sulfato 0,25 mg/mL	2.235.878
14	Cisatracúrio, Besilato 2mg/mL	5.460.408
15	Cisatracúrio, Besilato 2mg/mL	4.171.632
16	Dexmedetomidina, Cloridrato 100 mcg/mL	1.554.248
17	Dextroetamina, Cloridrato 50 mg/mL	4.194.836
18	Epinefrina 1 mg/mL	3.666.308
19	Haloperidol 5 mg/mL	2.639.422
20	Lidocaina 20 mg/mL (2%) Sem Vasoconstrictor	1.346.960
21	Naloxona, Cloridrato 0,4 mg/mL	868.552
22	Suxametônio, Cloreto 100 mg	613.274

17.7. Por meio do ofício nº 1963/2020/SCITIE/GAB/SCITIE/MS, o MS solicitou à OPAS/OMS a cotação de preços dos medicamentos mencionados, com base no Termo de Referência. Destes 22 (vinte e dois) medicamentos cuja cotação foi solicitada, apenas 7 (sete) itens foram passíveis de aquisição, por meio de 10 fornecedores distintos, considerando os critérios adotados.

17.8. Nesse sentido, destaca-se, abaixo, os medicamentos e respectivos quantitativos adquiridos e entregues no almoxarifado do MS:

Medicamentos	Quantidade (ampolas)
Ketamine hcl 50 mg/mL, ampoule/10 mL	850
Noradrenaline 2 mg/mL - 4 mL	4.900
Propofol 10mg/mL	271.750
Propofol 10mg/mL	282.350
Propofol 10mg/mL	273.830
Propofol 10mg/mL	271.130
Rocuronium 50mg sol. Inj. Ampoule- 5 ml	123.200
Noradrenaline Tartrate 2mg/mL - 4ml	246.800
Ketamine hcl 50mg/mL - 10 ml	202.230
Diazepam 5mg/mL - 2ml	150.000
Midazolam 5 mg/mL - 10 ml	90.000
Morphine 10 mg/mL - 1 ml	260.250
Ketamine hcl sol.inj. 50mg/mL, ampoule- 10 mL	5.000

17.9. A aquisição de cada medicamento foi registrada como um processo no Sistema Eletrônico de Informações (SEI). Abaixo, apresenta-se tabela com a consolidações de informações relativas ao custo das aquisições.

NUP	Ordem de Compra	Medicamento	Quantidade	Preço Unitário (US\$)	Preço Total (US\$)	Frete/Seguro(US\$)	Taxa OPAS (US\$)	Custo Total (US\$)	*Custo Total (R\$)
25000.113934/20-93	APO20-00011954	DIAZEPAM 5 mg/mL, AMPOULE/2M L	150.000	0,14	20.925,00	3.730,16	889,31	25.544,47	134.491,65
25000.119555/20-15	APO20-00012699	KETAMINE 50MG/ML 10ML VIAL	202.230	3,85	779.192,19	7.500,00	33.115,67	819.807,86	4.316.288,37
25000.115523/20-32	APO20-00011953	KETAMINE HCL 50MG/ML, AMPOULE/- 10 mL	850	1,73	1.467,10	171,05	62,35	1.700,50	8.953,14
25000.130985/20-80	APO20-00013360	KETAMINE HCL SOL.INJ. 50MG/ML, AMPOULE/10 ML	5.000	3,57	17.850,00	12.597,00	758,63	31.205,63	164.297,62
25000.119551/20-29	APO20-00012702	MIDAZOLAM 5MG/ML AMP 10ML	90.000	1,34	120.240,00	17.601,00	5.110,20	142.951,20	752.638,07
25000.119552/20-73	APO20-00015825	MORPHINE 10MG/ML 1ML AMP	260.250	0,37	97.073,25	35.701,00	4.125,61	136.899,86	720.777,78
25000.115554/20-93	APO20-00011953	NORADRENALI NE 2 MG/ML 4 ML	4.900	0,85	4.179,70	487,33	177,64	4.844,67	25.507,17
25000.119525/20-09	APO20-00012700	NORADRENALI NE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMP	246.800	1,11	273.207,60	15.701,00	11.611,32	300.519,92	1.582.237,39
25000.113937/20-27	APO20-00012042	PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML	271.750	1,28	347.840,00	86.252,97	14.783,20	448.876,17	2.363.333,04

25000.126040/20-63	AP020-000131 51	PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML	282.350	1,28	361.408,00	89.617,39	15.359,84	466.385,23	2.455.518,24
25000.126034/20-14	AP020-000131 53	PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML	271.130	1,28	347.046,40	86.056,18	14.749,47	447.852,05	2.357.941,05
25000.126046/20-31	AP020-000131 55	PROPOFOL 1% SOL. INJ VIAL/20ML	273.830	1,28	350.502,40	86.913,16	14.896,35	452.311,91	2.381.422,22
25000.115540/20-70	AP020-000122 26	ROCURONIUM 50MG SOL. INJ. AMPOLULE/5ML	123.200	2,00	246.400,00	29.433,80	10.472,00	286.305,80	1.507.400,04

*Taxa de câmbio: 5,265

18. **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE LABORATÓRIOS URUGUAIOS, POR INTERMÉDIO DO MRE (NUP 25000.098581/2020-94)**

18.1. O processo de aquisição de medicamentos, chamado também de "Operação Uruguai" trata-se da aquisição dos medicamentos Propofol 10 mg/mL e Dexmedetomidina 100 mcg/mL, realizada junto à República Oriental do Uruguai, para utilização em procedimentos de intubação de pacientes acometidos com a Covid -19. O acionamento da ação se deu a partir de solicitação de apoio formulada pelos estados do Rio Grande do Sul (RS) e de Santa Catarina (SC).

18.2. O MS, por meio da SAES, recebeu um pedido de ajuda dos estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina, para aquisição dos medicamentos junto à República Oriental do Uruguai e distribuição aos estados. A partir disso, a SAES/MS coordenou reunião com a presença de representantes da DINTEG/MS, SCTIE/MS, Coordenação-Geral de Demandas Judiciais em Saúde (CGJUD/SE/MS), AISA/MS, ANVISA, SE/MS, DLOG/SAA/MS e DAF/SCTIE/MS, e contou com o apoio do MD e do MRE para implementar ações com vistas à aquisição dos medicamentos na República Oriental do Uruguai, por intermédio da embaixada do Brasil.

18.3. Considerando o cenário exposto, o MS solicitou, em caráter de urgência, apoio da ANVISA quanto à aceleração dos trâmites processuais de competência dessa agência, com vistas à autorização da importação de medicamentos. Ademais, o MS, por meio da AISA, informou ao MRE o contato com as autoridades sanitárias da República Oriental do Uruguai visando à aquisição de medicamentos e que, com a anuência informal do Ministério da Saúde Pública do Uruguai, contatou os laboratórios uruguaios ICU-VITA, LIBRA, CELSIUS e ROEMERS para adquirir no estoque imediatamente disponível dos seguintes medicamentos: Cisatracúrio, Dexmedetomidina, Propofol 20, Propofol 50 e Haloperidol.

18.4. Diante da resposta positiva dos laboratórios, o MS iniciou gestões imediatas para tratar dos aspectos logísticos envolvidos na entrega da carga. Com a ajuda informal da embaixada do Brasil em Montevideu, acertou-se o possível apoio das Forças Armadas uruguaias para entrega das ampolas até a fronteira, onde então seriam entregues a veículo do Exército Brasileiro, após a liberação da carga pelas autoridades brasileiras competentes.

18.5. Foi solicitado, ainda, o apoio administrativo do MRE para realizar o pagamento dessa compra internacional e, em caso de resposta positiva, que fosse a Embaixada do Brasil em Montevideu comunicada para, por sua vez, informar aos laboratórios sobre as condições de pagamento, de modo a possibilitar a liberação tempestiva da carga e auxiliar este Ministério na negociação do preço final a ser pago. O MS solicitou também, em caráter de urgência, o apoio da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil na liberação da entrada dos medicamentos em suas respectivas quantidades, adquiridos junto ao Governo do Uruguai, informando que a medicação seria entregue no município de Jaguarão (RS).

18.6. O MS solicitou ainda, em caráter de urgência, o apoio do MD, por meio da Chefe de Logística e Mobilização - CHELOG, para o transporte dos medicamentos do município de Jaguarão (RS) para Porto Alegre (RS) e Florianópolis (SC), a serem entregues nas respectivas Secretarias de Estados da Saúde. Posteriormente foi encaminhada ao Governo da República Oriental do Uruguai e seu Ministério de Saúde Pública a lista atualizada de medicamentos referente à solicitação de aquisição. A "lista de medicamentos - inicial" havia sido elaborada considerando apenas os medicamentos e seus quantitativos com disponibilidade imediata.

18.7. Por sua vez, a "lista de medicamentos - final" foi elaborada com base nas informações recebidas por correio eletrônico em 15 de julho de 2020, com as alterações dos quantitativos dos medicamentos Propofol e Dexmedetomidina, com exclusão do Diazepam e inclusão do Haloperidol, com os respectivos certificados de registro e venda dos medicamentos e a cotação comercial dos medicamentos Praxim e Dexmedetomidina.

18.8. Concomitantemente, a Diretoria Colegiada da ANVISA decidiu, por unanimidade, autorizar a importação, em caráter excepcional, dos medicamentos, determinando à Gerência Geral de Portos e Aeroportos e Fronteiras que acompanhasse, prioritariamente, as ações de desembarque aduaneiro dos aludidos medicamentos provenientes e registrados no Uruguai, dispensando os medicamentos de anuência de importação junto à ANVISA.

18.9. O MS informou ao MRE o posicionamento da ANVISA quanto à autorização da importação e, ainda, que foram instadas a Receita Federal do Brasil e o Ministro de Estado da Defesa, a fim de assegurar a rápida importação no Brasil dos medicamentos, uma vez que se tratava de compra de caráter emergencial e humanitário. Informou ainda quanto à negociação da compra dos medicamentos ao custo total de: em Pesos □ 12.167.043,62; Dólar □ 277.531,90; e Real □ 1.484.379,34; bem como, que o MD ofereceu apoio logístico para a rápida entrega dos medicamentos. Por fim, solicitou o apoio, em especial no que diz respeito ao processamento do pagamento, de modo a possibilitar a liberação tempestiva da carga, e auxiliar este Ministério na negociação do preço final a ser pago, já que os valores cobrados pelos laboratórios uruguaios estavam acima dos valores de mercado praticados no Brasil.

18.10. O MS autorizou o recebimento na cidade de Jaguarão/RS, dos medicamentos comprados no Uruguai com o apoio do Embaixador do Brasil acreditado naquele país. Os medicamentos foram armazenados no 3º batalhão de Suprimento, tendo sido solicitado à SEMS/RS que supervisionasse a entrega dos medicamentos à Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Foi informado que no dia 17 de julho de 2020, às 23h30min, nas dependências do 3.º Batalhão de Suprimento, na presença do seu Comandante e demais Oficiais, a Superintendência acompanhou o recebimento dos medicamentos pelos servidores da Secretaria de Saúde do Estado do RS.

18.11. Foi recebido informalmente o documento DIEx nº 184-CL VIII/Cmdo do 3º Batalhão de Suprimento (Batalhão Marechal Bitencourt), datado de 21 de julho de 2020, o qual informou "que esse Batalhão recebeu em nome do Ministério da Saúde, nessa Cidade de Nova Santa Rita/RS, os medicamentos comprados no Uruguai (...)". O MS solicitou, assim, ao Comandante da 3ª Região Militar o ateste de recebimento de medicamentos, visando a proceder a aspectos administrativos de ressarcimento das despesas ao MRE, considerando que o Comandante do 12º Regimento de Cavalaria Mecanizado foi autorizado a receber os medicamentos na travessia da fronteira com o Uruguai (atesto de recebimento), e que o Comandante da 3ª Região Militar procedeu à divisão/roteamento, transporte e distribuição dos medicamentos às Secretarias Estaduais de Saúde do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina. Também foi solicitado ao Secretário-Geral das Relações Exteriores a informação referente ao valor total repassado para a Embaixada do Brasil em Montevideu; a lista dos medicamentos adquiridos (nome, quantidade e valor, por laboratório); e as notas fiscais obtidas dos vendedores e comprovantes adicionais relativos a pagamento de impostos e fretes, se fosse o caso.

18.12. Diante do exposto, tendo em vista que o MS, por intermédio da SAES, implementou providências no sentido de buscar, com o auxílio do MD, os medicamentos no Uruguai, com o apoio da embaixada do Brasil, a orientação deste MS foi de ressarcimento ao MRE. O MRE informou o valor total da aquisição em dólar "valor total de todos os medicamentos: USD 298.573,37", encaminhando as notas fiscais. Diante disso, foram dados os encaminhamentos com vistas à realização do ressarcimento de despesa ao MRE em razão da aquisição de medicamentos adquiridos no Uruguai, o qual foi realizado conforme Relatório de Pagamento de Programação Financeira emitido pela Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, em favor da Coordenação-Geral de Orçamentos e Finanças do Ministério das Relações Exteriores.

18.13. Assim, com o objetivo de dar ampla transparência ao processo de aquisição disponibilizamos abaixo o quadro completo abaixo:

NUP	Fornecedor	Nº SEI da NF	Medicamento	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total	Taxa	Montante IVA	Frete	Custo Total (US\$)
25000.098581/2020-94			Dexmedetomidina 100mg/mL Ampola 2mL	1.000	USD 14,00	USD 14.000,00				
25000.098581/2020-94	Laboratório Libra S.A.	0015865483 0015865569	Propofol 10mg/mL, Frasco ampola 20 mL	17.787	USD 2,90	USD 51.582,30	USD 1.475,65	USD 7.525,80	USD 366,00	USD 83.149,75
25000.098581/2020-94			Propofol 10mg/mL, Frasco ampla 50 mL	1.000	USD 8,20	USD 8.200,00				
25000.098581/2020-94	Laboratórios Celcius S.A.	15865603	Dexmedetomidina 100mg/mL Ampola 2mL	5.000	USD 27,00	USD 135.000,00	USD 2.700,00	USD 13.770,00	USD 0,00	USD 151.470,00
25000.098581/2020-94	ICU-VITA	15865625	Propofol 10mg/mL, Ampola 20 mL	30.080	UYU 82,14	UYU 2.470.711,04	UYU 49.414,22	UYU 255.368,67	UYU 33.561,44	USD 63.953,63
TOTAL EM DÓLAR						USD 298.573,38				
TOTAL EM REAIS						R\$ 1.548.102,93				

19. **ACORDO TRIPARTITE RIO- SUL (SAÚDE SUPLEMENTAR – REDE D'OR E UNIMED- RIO) – REALOCAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O SUS**

19.1. Acerca do acordo tripartite Rio-Sul (Saúde Suplementar – Rede D'OR e Unimed-Rio), informa-se que se tratou de um esforço de colaboração e articulação entre a União, representada pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (SAES/MS) e as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em que foram enviadas 61,2 mil unidades de medicamentos utilizados no processo de intubação a estados com estoques próximos ao colapso. Por meio da parceria alavancada pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro com a Unimed/RJ e a Rede D'Or,

em menos de 24 horas os medicamentos estavam sendo usado sem pacientes de Santa Catarina, Paraná, Amapá, Tocantins, Rio Grande do Sul e Rio Grande do Norte.

20. **REQUISICÃO ÀS EMPRESAS DETENTORAS DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS A FORNECEREM INFORMAÇÕES SOBRE A FABRICAÇÃO, IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

20.1. Outra ação importante foi a articulação junto à ANVISA para que as empresas detentoras de registro de medicamentos anestésicos, sedativos, bloqueadores neuromusculares e agentes adjuvantes, entre outros medicamentos empregados para a manutenção da vida de pacientes infectados pelo novo coronavírus, forneçam informações sobre a fabricação, importação e distribuição desses medicamentos.

21. **RESULTADOS 2020**

21.1. Registra-se que a plataforma LocalizaSUS (ambiente virtual disponível no endereço: [hps://localizasus.saude.gov.br/](https://localizasus.saude.gov.br/)), tem como objetivo, consolidar em um único local, diversos painéis com informações acerca das ações do Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil. Assim por meio dessa plataforma é possível obter as informações dos medicamentos distribuídos para IOT no "Painel de Medicamentos Hospitalares" para todo o Brasil e respectivas unidades federativas.

21.2. No ano de 2020, foram realizadas 20 pautas de distribuição de medicamentos IOT, totalizando 4.754.919 unidades de medicamentos entregues.



22. **DO RECRUDESCIMENTO DA COVID-19 NO ANO DE 2021**

22.1. Após um período de queda nos números de caso de Covid -19 vivenciado no final do ano de 2020, observou-se o recrudescimento da doença, com a elevação da curva média móvel da covid-19 nesse início de 2021. Nesse contexto, verificou-se aumento abrupto na demanda dos medicamentos utilizados no processo de Intubação Orotraqueal (IOT), refletido no levantamento semanal do consumo médio mensal, realizado pelo CONASS. Diante do cenário instalado de atendimento de pacientes em leitos de UTI não contemplados no plano de contingência, o CONASS ampliou o levantamento da demanda, a partir da semana 40 (21 a 27 de março de 2021), passando a considerar os casos de intubação em outras unidades.

22.2. Assim, visando mitigar o impacto desse aumento abrupto na demanda dos medamentos utilizados no processo de intubação orotraqueal (IOT), como forma de auxiliar na regularização do abastecimento desses medicamentos em todo o país, novamente, o MS deu continuidade às seguintes ações estratégicas:

1. *Aquisição dos medicamentos, por meio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);*
2. *Execução dos saldos das ARPs vigentes;*
3. *Abertura de novo Pregão Eletrônico;*
4. *Recebimento de doações.*
5. *Aquisições administrativas no setor farmacêutico, sem prejuízo às vendas comprometidas nos setores privado e público, na tentativa de suprir, de forma mais imediata, os estoques mais críticos;*

22.3. Destaca-se, por fim, que essas ações se encontram em andamento visando mitigar o risco de desabastecimento dos medicamentos utilizados nos procedimentos de IOT, dado o impacto do aumento abrupto da demanda.

23. **ESTRATÉGIAS REALIZADAS PELO MS ACERCA DOS MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT) DE USO HOSPITALAR UTILIZADOS PARA O COMBATE À COVID-19 NO ANO DE 2021**

AQUISIÇÕES POR MEIO DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS EM 2021 (NUP: 25000.043815/2021 -47)

23.1. Em relação às aquisições de medicamentos para IOT por intermédio da OPAS/OMS em 2021, os procedimentos de aquisição estão sendo adotados com fundamento na RESOLUÇÃO RDC nº 483/2021 (com suas alterações), a qual dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a importação de dispositivos médicos novos e medicamentos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2.

23.2. No que tange à relação de medicamentos, conforme consta do Termo de Referência referente à aquisição de 2021, foram solicitadas cotações de preço para os medicamentos abaixo:

Item	Medicamento	Demanda para 60 dias (CMM da semana 40)
1	Atracúrio, besilato 10mg/mL (amp 2,5 mL)	4.536.446
2	Atracúrio, besilato 10mg/mL (amp 5 mL)	3.433.843
3	Cetamina, cloridrato 50mg/mL (amp 10mL)	613.596
4	Cisatracúrio, besilato 2mg/mL (amp 5 mL)	3.347.662
5	Cisatracúrio, besilato 2mg/mL (amp 10 mL)	1.693.578
6	Dexmedetomidina, cloridrato 100mcg/mL (amp 2 mL)	1.250.756
7	Dextroacetamina, cloridrato 50mg/mL (10 mL)	1.099.572
8	Epinefrina 1mg/mL (amp 1 mL)	2.022.974
9	Etomidato 2 mg/mL (framp. 10mL)	956.401
10	Fentanila, citrato 0,05 mg/mL (framp. 10 mL)	10.168.831
11	Lidocaina 20 mg/mL (2%) sem vasoconstrictor (framp 20mL)	983.238
12	Midazolam 5 mg/mL (framp 10 mL)	11.476.241
13	Morfina, sulfato 10 mg/mL (amp. 1 mL)	3.450.566
14	Naloxona, cloridrato 0,4 mg/mL (amp. 1 mL)	289.237
15	Norepinefrina, hemitartrato 2mg/mL (eq. A 1mg/mL de norepinefrina) (amp. 4 mL)	6.646.042
16	Propofol 10 mg/mL (framp 20 mL)	5.882.019
17	Propofol 10 mg/mL (fr 100 mL)	1.160.448
18	Rocurônio, brometo 10 mg/mL (amp 5 mL)	5.095.164
19	Suxametônio, cloreto 100 mg framp	592.376

23.3. Ademais, cabe registrar que, considerando a alteração do consumo médio mensal desses itens, bem como a necessidade de criação de um estoque estratégico para o enfrentamento de eventual 3ª onda da Covid-19, está em andamento a revisão do plano de trabalho referente à aquisição de medicamentos para IOT, visando o acréscimo do quantitativo correspondente a 30 dias de consumo, considerando os dados informados pelo CONASS, referente à semana 54 (20 a 27 de junho de 2021). Assim, o objetivo é a aquisição do seguinte quantitativo total:

ITEM	MEDICAMENTO	Demanda para 60 dias (CMM da semana 40)	Demanda 30 dias (CMM da semana 54)	Quantitativo Total
1	Atracúrio, besilato 10mg/mL (amp 2,5 mL)	4.536.446	3.194.581	7.731.027
2	Atracúrio, besilato 10mg/mL (amp 5 mL)	3.433.843	2.030.066	5.463.909
3	Cetamina, cloridrato 50mg/mL (amp 10mL)	613.596	698.020	1.311.616
4	Cisatracúrio, besilato 2mg/mL (amp 10 mL)	1.693.578	1.452.678	3.146.256
5	Cisatracúrio, besilato 2mg/mL (amp 5 mL)	3.347.662	2.838.876	6.186.538
6	Dexmedetomidina, cloridrato 100mcg/mL (amp 2 mL)	1.250.756	1.194.990	2.445.746
7	Dextroacetamina, cloridrato 50mg/mL (10 mL)	1.099.572	840.204	1.939.776
8	Epinefrina 1mg/mL (amp 1 mL)	2.022.974	1.442.862	3.465.836
9	Etomidato 2 mg/mL (framp. 10mL)	956.401	321.038	1.277.439
10	Fentanila, citrato 0,05 mg/mL (framp. 10 mL)	10.168.831	7.136.646	17.305.477
11	Lidocaina 20 mg/mL (2%) sem vasoconstrictor (framp 20mL)	983.238	835.675	1.818.913
12	Midazolam 5 mg/mL (framp 10 mL)	11.476.241	7.525.180	19.001.421

	mL)			
13	Morfina, sulfato 10 mg/mL (amp. 1 mL)	3.450.566	2.133.360	5.583.926
14	Naloxona, diodrato 0,4 mg/mL (amp. 1 mL)	289.237	133.204	422.441
15	Norepinefrina, hemitartrato 2mg/mL (eq. A 1mg/mL de norepinefrina) (amp. 4 mL)	6.646.042	4.782.697	11.428.739
16	Propofol 10 mg/mL (fr 100 mL)	1.160.448	848.440	2.008.888
17	Propofol 10 mg/mL (framp 20 mL)	5.882.019	5.225.230	11.107.249
18	Rocurônio, brometo 10 mg/mL (amp 5 mL)	5.095.164	2.637.397	7.732.561
19	Suxametônio, cloreto 100 mg framp	592.376	407.897	1.000.273

23.4. À medida que a OPAS/OMS envia as estimativas de preço decorrentes das cotações realizadas, o MS, para emissão de aceite da oferta, tem considerado os seguintes critérios: i) preço do produto abaixo do maior valor registrado na (CMED); e ii) disponibilidade em até 15 semanas, considerando-se a criticidade da cobertura e a classe do medicamento.

23.5. Na tabela abaixo, está a relação de medicamentos para os quais foram emitidas ordens de compra, com os respectivos quantitativos e prazos de entrega:

Medicamento	Ordem de Compra	Quantidade	Data Estimada de Entrega (informação da ordem de compra)	Data de Entrega no Almoxarifado
ADRENALINE 1 MG/ML (TARTRATE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005670	392.000	04/08/2021	-
ADRENALINE 1 MG/ML (TARTRATE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00006118	392.000	25/08/2021	-
ADRENALINE 1 MG/ML (TARTRATE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 50X1	APO21-00005647	100.000	21/05/2021	30/06/2021
ATracurium 10 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 2.5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00008390 (emendada)	84.985	24/06/2021	06/07/2021
ATracurium 10 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 2.5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00006473 (emendada)	140.000	27/07/2021	-
ATracurium 10 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 5 ML VIAL, 10x1	APO21-00009239	10.000	05/08/2021	-
ATracurium 10 MG/ML, INJECTION, 5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00006475	1.100	22/06/2021	21/06/2021
ATracurium 10 MG/ML, INJECTION, 5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00006474	180.000	18/08/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00006236	51.770	10/06/2021	27/05/2021
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00006238 (emendada)	44.680	20/07/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00007476 (emendada)	48.180	10/06/2021	29/05/2021
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00010074	33.120	20/07/2021	06/08/2021
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009518 (emendada)	202.335	02/08/2021	24/07/2021
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009520 (emendada)	163.505	16/08/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009523 (emendada)	204.160	11/11/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML VIAL, 10x1	APO21-00009239	30.000	05/08/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009527	30.000	11/08/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009525	180.000	12/10/2021	-
CISATracurium 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009526	270.000	11/11/2021	-
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE	APO21-00007371 (emendada)	901.595	13/07/2021	07/07/2021
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE	APO21-00007372 (emendada)	292.015	04/08/2021	01/07/2021
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 25X1	APO21-00006479 (emendada)	194.300	29/06/2021	01/07/2021
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 25X1	APO21-00006583 (emendada)	299.300	27/07/2021	12/07/2021
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 25X1	APO21-00007296	500.000	24/08/2021	-
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00007373	100.000	06/09/2021	-
DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00007374	674.930	06/10/2021	-
FENTANYL CITRATE 0.05 MG/ML, INJECTION, 10 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00007122 (emendada)	230.000	27/07/2021	-
FENTANYL CITRATE 0.05 MG/ML, INJECTION, 10 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00007218 (emendada)	308.000	10/08/2021	-
FENTANYL CITRATE 0.05 MG/ML, INJECTION, 10 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00007217 (emendada)	269.500	03/08/2021	-
FENTANYL CITRATE 0.05 MG/ML, INJECTION, 10 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00007219 (emendada)	234.000	17/08/2021	-
FENTANYL CITRATE 0.05 MG/ML,	APO21-00007281	200.000	24/08/2021	-

INJECTION, 2 ML AMPOULE, 5X1	(emendada)	400.000	27/09/2021	-
KETAMINE HCL SOL.INJ. 50MG/ML, AMPOULE/10ML BOX/10, controlled substance	APO21-00006775 (emendada)	40.000	04/08/2021	29/07/2021
LIDOCAINE CHLORIDRATE 20 MG/ML (2% SOL), INJECTION, 20 ML AMPOULE, 20X1	APO21-00011412	70.420	08/09/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005575	320.000	28/06/2021	26/07/2021
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005576 (emendada)	313.040	11/08/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008866	300.000	31/08/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008872	300.000	14/09/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005577	320.000	10/09/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008871	350.000	12/10/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005578	320.000	12/10/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005579 (emendada)	326.960	11/11/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008957	300.000	28/09/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 5X1	APO21-00005564	400.000	12/07/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 5X1	APO21-00005566	300.000	11/08/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 5X1	APO21-00005569	300.000	11/09/2021	-
MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 5X1	APO21-00005574	280.000	15/09/2021	-
MORPHINE 10MG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00009918	200.000	28/10/2021	-
NALOXONE 0.4 MG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00009703	10.000	17/08/2021	-
NALOXONE 0.4 MG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00010538	40.000	23/08/2021	-
NORADRENALINE 2 MG/ML (TARTRATE), INJECTION, 4 ML AMPOULE	APO21-00008004 (emendada)	560.000	13/07/2021	30/06/2021
NORADRENALINE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMPOULE, 10X1	APO21-00006890 (emendada)	130.000	21/06/2021	08/07/2021
NORADRENALINE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMPOULE, 10X1	APO21-00006887	100.000	15/07/2021	30/06/2021
NORADRENALINE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMPOULE, 10X1	APO21-00007043	120.000	10/09/2021	-
PROPOFOL 10 MG/ML (1% SOL), INJECTION, 100 ML VIAL, 10X1	APO21-00009238	30.000	06/08/2021	-
PROPOFOL 10 MG/ML (1% SOL), INJECTION, 20 ML VIAL, 10X1	APO21-00009238	150.000	06/08/2021	-
ROCURONIUM 10 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION, 5 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008442	20.000	24/06/2021	06/07/2021
ROCURONIUM 10 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION, 5 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008444 (emendada)	74.580	27/07/2021	-
ROCURONIUM 10 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION, 5 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00006440 (emendada)	350.000	10/08/2021	-
ROCURONIUM 10 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION, 5 ML VIAL, 10X1	APO21-00009239	20.000	05/08/2021	-

23.6. Como em 2020, para cada aquisição foi aberto um processo de compra no SEI. Abaixo, apresenta-se tabela com a consolidação de informações relativas ao custo das aquisições finalizadas:

NUP	MEDICAMENTO	Ordem de Compra	Quantidade	Preço Unitário US\$	Preço Total US\$	Frete/Seguro US\$	Taxa OPAS (4,25%) US\$	Custo Total (US\$)	*Custo Total (R\$)
25000.058159/2021-87	ADRENALINE 1 MG/ML (TARTRATE), INJECTION, 1 ML AMPOULE, 50X1	APO21-00005647	100.000	0,8426	84.260,00	15.923,00	3.581,05	103.764,05	558.888,74
25000.081218/2021-11	ATRACURIUM 10 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 2.5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00008390 (emendada)	84.985	2,064	175.409,04	8.324,00	7.454,88	191.187,92	1.029.766,84
25000.067877/2021-44	ATRACURIUM 10 MG/ML, INJECTION, 5 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00006475	1.100	3,112	3.423,20	556	145,49	4.124,69	22.216,18
25000.067856/2021-29	CISATRACURIUM 2 MG/ML (BESYLATE), 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00006236	51.770	9,35	484.049,50	85.938,20	20.572,10	590.559,80	3.180.843,69
25000.074313/2021-68	CISATRACURIUM 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00007476 (emendada)	48.180	9,35	450.483,00	79.978,80	19.145,53	549.607,33	2.960.267,51
25000.073856/2021-68	DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE	APO21-00007371 (emendada)	901.595	6,44	5.804.435,96	71.018,00	246.688,53	6.122.142,49	32.974.777,76
25000.073848/2021-11	DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE	APO21-00007372	292.015	6,44	1.879.929,51	23.457,00	79.897,00	1.983.283,52	10.682.262,52
25000.067878/2021-99	DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 25X1	APO21-00006479 (emendada)	194.300	8,28	1.608.804,00	151.554,00	68.374,17	1.828.732,17	9.849.825,78
25000.067891/2021-48	DEXMEDETOMIDINE 100 MCG/ML (HYDROCHLORIDE), INJECTION, 2 ML AMPOULE, 25X1	APO21-00006583 (emendada)	299.300	8,28	2.478.204,00	233.454,00	105.323,67	2.816.981,67	15.172.685,82
25000.067895/2021-76	KETAMINE HCL SOL.INJ. 50MG/ML, AMPOULE/10ML	APO21-00006775	40.000	3,986	159.440,00	18.814,45	6.776,20	185.030,65	996.602,84

20	BOX/10, controlled substance	(emendada)							
25000.058223/2021-20	MIDAZOLAM 5 MG/ML, INJECTION, 10ML AMPOULE, 10X1	APO21-00005575	320.000	1,655	529.600,00	61.971,00	22.508,00	614.079,00	3.307.521,61
25000.067897/2021-15	NORADRENALINE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMPOULE, 10X1	APO21-00006887	100.000	1,107	110.700,00	12.244,16	4.704,75	127.648,91	687.536,18
25000.069475/2021-84	NORADRENALINE TARTRATE 2MG/ML, 4ML AMPOULE, 10X1	APO21-00006890	130.000	1,2	156.000,00	14.510,00	6.630,00	177.140,00	954.102,61
25000.081226/2021-67	ROCURIUM 10 MG/ML, SOLUTION FOR INJECTION, 5 ML AMPOULE, 10X1	APO21-00008442	20.000	5,347	106.940,00	5.460,00	4.544,95	116.944,95	629.883,04
25000.101782/2021-67	CISATACURIUM 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 1X1	APO21-00010074	33.120	9,35	309.672,00	62.265,60	13.161,06	385.098,66	2.074.199,15
25000.098825/2021-10	CISATACURIUM 2 MG/ML (BESYLATE), INJECTION, 10 ML AMPOULE, 5X1	APO21-00009518 (emendada)	202.335	7,53	1.523.582,55	187.146,70	64.752,26	1.775.481,51	9.563.009,73
25000.088813/2021-87	NORADRENALINE 2 MG/ML (TARTRATE), INJECTION, 4 ML AMPOULE	APO21-00008004 (emendada)	560.000	0,85	476.000,00	41.100,00	20.230,00	537.330,00	2.894.139,98

23.7. Por fim, registra-se que o processo de cotação de preço está em andamento, de modo que poderão ser enviadas novas estimativas de preço ao MS e, se aceitas, emitidas mais ordens de compra.

24. EXECUÇÃO DOS SALDOS DAS ARPS VIGENTES

24.1. Após um período de queda nos números de caso de Covid-19 vivenciado no final do ano de 2020, observou-se o recrudescimento da doença demonstrado com a elevação da curva média móvel da covid-19 nesse início de 2021.

24.2. Nesse contexto, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), responsável pelas ações da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, solicitou ao DAF/SCITE a execução das Atas de Registro de Preços (ARP) nº s 97/2020, 99/2020, 100/2020, 101/2020, 130/2020, 131/2020, 132/2020, 133/2020, 134/2020, 135/2020, 136/2020 e 139/2020, decorrentes dos Pregões Eletrônicos (SRP) nº s 110/2020 e 124/2020, com a finalidade de apoiar os estados com estoques mais críticos.

24.3. A justificativa completa apresentada pela SAES/MS encontra-se no OFÍCIO CIRCULAR Nº 7/2021/SAES/GAB/SAES/MS. Ademais, cumpre esclarecer que para alguns medicamentos os quantitativos do saldo das ARP forneciam cobertura de apenas alguns dias, conforme demonstrado abaixo:

Medicamento	Quantidade	Cobertura Aproximada (Dias)
Atracúrio Besilato, 10 mg/mL, Solução Injetável - Ampola 2,50 mL	1.471.356	32 Dias
Atracúrio Besilato, 10 mg/mL, Solução Injetável - Ampola 5 mL	894.469	31 Dias
Cisatracúrio Besilato, 2 mg/mL, Solução Injetável - Ampola 10 mL	38.649	3 Dias
Dexmedetomidina Cloridrato, 100 mcg/mL, Solução Injetável - Frasco 2 mL	927.543	70 Dias
Etomidato, 2 mg/mL, Solução Injetável - Ampola 10 mL	447.830	93 Dias
Fentanila, Sal Citrato, 0,05 mg/mL, Solução Injetável - Ampola 10 mL	7.611.881	61 Dias
Midazolam, 5 mg/mL, Injetável - Ampola 10 mL	4.605.215	34 Dias
Morfina, Sulfato, 10 mg/mL, Solução Injetável - Ampola 1 mL	1.474.396	45 Dias
Propofol, 10 mg/mL, Emulsão Injetável - Ampola 20 mL	121.472	1,5 Dia
Rocurônio Brometo, 10 mg/mL, Solução Injetável - Frasco 5 mL	44.663	Menos de 1 Dia
Suxametônio Cloreto, 100 mg, Injetável - Frasco-Ampola	613.274	113 Dias

25. ABERTURA DE NOVO PREGÃO ELETRÔNICO

25.1. Pregão Eletrônico com Registro de Preços (SEI: 25000.049836/2021-76), com participação de empresas estrangeiras, para 30 dias, com base no consumo médio mensal da semana 40, considerando a aquisição dos seguintes itens:

MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT)*	CMM	QUANTITATIVO TOTAL (MS)
ATACURIO, BESILATO 10MG/ML (amp 2,5 mL)	2.268.223	2.268.223
ATACURIO, BESILATO 10MG/ML (amp 5 mL)	1.716.922	1.716.922
CISATACURIO, BESILATO 2MG/ML (amp 10 mL)	846.789	846.789
CISATACURIO, BESILATO 2MG/ML (amp 5 mL)	1.673.831	1.673.831
DEXMEDETOMIDINA, CLORIDATO 100MCG/ML (amp 2 mL)	625.378	625.378
DEXTRO CETAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML (10 mL)	549.786	549.786
ETOMIDATO 2 MG/ML (fr amp. 10 mL)	478.201	478.201
FENTANILA, CITRATO 0,05 MG/ML (fr amp. 10 mL)	5.084.416	5.084.416
MIDAZOLAM 5 MG/ML (fr amp 10 mL)	5.738.120	5.738.120
MORFINA, SULFATO 10 MG/ML (amp. 1 mL)	1.725.283	1.725.283
PROPOFOL 10 MG/ML (fr 100 mL)	580.224	580.224
PROPOFOL 10 MG/ML (fr amp 20 mL)	2.941.009	2.941.009
ROCURIONIO, BROMETO 10 MG/ML (amp 5 mL)	2.547.582	2.547.582
SUXAMETONIO CLORETO, 100 MG, INJETAVEL (frasco/ampola)	296.188	296.188

OBS: proposta inicial de realização de pregão sem sistema de registro de preços (SRP), considerando aportamentos do Departamento de Logística em Saúde - DLOG/SEMS sobre limitação no sistema de compras COMPRASNET, para realização do pregão sem SRP com cotação parcial, o processo foi ajustado para modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, por sistema de registro de preço e possibilidade de cotação parcial.

25.2. Conforme pode-se verificar, as estratégias adotadas bem como a demanda em relação ao abastecimento dos medicamentos para intubação orotraqueal nos hospitais são alvo de constantes reavaliações por parte desse Ministério da Saúde, considerando a dinamicidade do comportamento da doença e do cenário epidemiológico.

25.3. Importante ressaltar que as ações tiveram como base o consumo da semana 40, referente ao período de 21 até 27 de março de 2021. Entretanto, verificou-se que houve aumento considerável no consumo desses medicamentos. O Consumo Médio Mensal nacional da semana 40 era de 32.349.495 unidades dos medicamentos demandados, já para a semana 48 (16 a 22 de maio) registrou-se CMM em torno de 46.611.409 unidades dos medicamentos demandados. Nesse sentido, foi iniciado novo processo aquisitivo por meio de Pregão Eletrônico com Sistema de Registro de Preços.

25.4. Pregão Eletrônico com Sistema de Registro de Preços (SEI: 25000.091287/2021-32), com participação de empresas estrangeiras, para 90 dias, com base no consumo médio mensal referente à semana 51 (06 a 12 de junho de 2021), com a possibilidade de permitir que os demais entes: estados, capitais, municípios com população superior a 500 mil habitantes e os Hospitais Federais possam aderir às atas decorrentes desta pretensa aquisição, considerando a aquisição dos seguintes itens:

DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	CMM	QUANTIDADE TOTAL
		Semana 51	(90 dias)*
ATACURIO BESILATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 2,50 mL	3.175.921	9.527.763
ATACURIO BESILATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 5 mL	2.100.694	6.302.082
CISATACURIO BESILATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 5 mL	3.076.618	9.229.854
CISATACURIO BESILATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 10 mL	1.459.250	4.377.750
DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO, 100 MCG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco 2 mL	1.282.926	3.848.778
DEXTRO CETAMINA CLORIDRATO, 50 MCG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco 10 mL	843.325	2.529.975
ETOMIDATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 10 mL	326.439	979.317
FENTANILA, SAL CITRATO, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 10 mL ou Frasco 10 mL	7.235.351	21.706.053
LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2%, INJETÁVEL	Frasco 20 ml	830.173	2.490.519
* SEM VASOCONSTRICTOR MIDAZOLAM, 5 MG/ML, INJETÁVEL	Ampola 10 mL ou Frasco 10 mL	7.684.706	23.054.118
MORFINA, SULFATO, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL	2.441.849	7.325.547
NALOXONA CLORIDRATO, 0,4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 mL	122.951	368.853
PANCURONIO BROMETO, DOSAGEM: 2 MG/ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL	ampola 2 ml	3.935.063	3.935.063
PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	Ampola 20 mL ou Frasco 20 mL ou Seringa 20 mL	5.243.668	15.731.004
PROPOFOL, 10 MG/ML, EMULSÃO INJETÁVEL	Frasco 100 mL	663.063	1.989.189

ROCURÔNIO BROMETO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco 5 mL	3.935.063	7.870.126
SUXAMETÔNIO CLORETO, 100 MG, INJETÁVEL	Frasco-Ampola	398.720	1.196.160

26. RECEBIMENTO DE DOAÇÕES

26.1. O Ministério da Saúde recebeu doações internacionais e de grupo de empresas, em caráter de cooperação humanitária para atender de forma auxiliar os entes federados. Além disso, o Ministério está ainda receptivo a demais iniciativas de doação.

26.2. Neste ínterim, foram recebidas doações da empresa Vale S/A, do Governo da Espanha, por intermédio da Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID), do Governo da Irlanda e do Governo de Portugal, por meio, da Embaixada de Portugal no Brasil. Houve ainda oferta de doação por parte do Governo dos Países Baixos que está em fase de formalização e envio de documentação para avaliações técnicas dos medicamentos.

26.3. As doações internacionais apresentadas por governos estrangeiros são apresentadas e articuladas pelo Ministério das Relações Exteriores (MRE), por intermédio, da Agência Brasileira de Cooperação (AB C/MRE) e pela Assessoria Internacional em Saúde do MS (AIS/MS) com auxílio das áreas técnicas de Assistência Farmacêutica, de Importação e de Logística do MS.

26.4. As doações são detalhadas a seguir:

26.4.1. A doação humanitária ofertada pela empresa Vale S/A totalizou o quantitativo de 3.700.000 (três milhões e setecentos mil) de unidades farmacológicas, dentre eles, medicamentos bloqueadores neuromusculares, analgésicos e sedativos, conforme tabela abaixo:

Medicamento	Quantitativo
Cisatracúrio, besilato em pó	750.000
Cisatracúrio, besilato (amp 5ml)	400.000
Fentanila, citrato 0,05 mg/mL (framp. 10 ml)	400.000
Midazolam 5mg/mL (framp 10 ml)	1.000.000
Propofol 10 mg/mL	1.150.000
TOTAL	3.700.000

26.5. A doação realizada pela Agência Espanhola de Cooperação Internacional para o Desenvolvimento (AECID) totalizou, dentre vários medicamentos do kit-intubação, o quantitativo de 525.815 (quinhentos e vinte e cinco mil e oitocentos e quinze) unidades, conforme tabela:

Medicamento	Quantitativo
Cisatracúrio, besilato 5mg/mL (amp 30 ml)	3.300
Midazolam 15mg/3mL	150.000
Midazolam 15mg/3mL	38.500
Midazolam 50mg/10mL	19.230
Propofol 10mg/mL (1%)	5.000
Fentanila 0,05 mg/mL (framp. 3ml)	300.000
Rocurônio 10mg/mL (5ml)	5.000
Atracúrio 10mg/mL (2,5ml)	4.785
TOTAL	525.815

26.6. A doação apresentada pelo Governo da Irlanda, também em cooperação humanitária, foi aceita por este Ministério para auxiliar a assistência farmacêutica com o medicamento importante no procedimento de intubação orotraqueal, o neobloqueador atracúrio. A Licença de Importação foi de igual forma autorizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de modo a efetivar a doação e nacionalização da carga. Esta doação compreendeu o total de 47.520 (quarenta e sete mil e quinhentos e vinte) ampolas do citado medicamento, conforme abaixo:

Medicamento	Quantitativo
Atracúrio	47.520
TOTAL	47.520

26.7. A doação apresentada, em caráter de cooperação internacional humanitária, pelo Governo de Portugal, totalizou o quantitativo de 15.600 (quinze mil e seiscentas) unidades do medicamento Atropina, conforme tabela:

Medicamento	Quantitativo
Atropina Labesfal 1mg/mL	15.600
TOTAL	15.600

26.8. Ademais, este Ministério recebeu oferta complementar da parte portuguesa de medicamentos que estão em processo de análise técnica por parte do Departamento de Assistência Farmacêutica de forma a garantir o acesso seguro e eficaz a medicamentos e de protocolo de pedido de licença de importação junto a Anvisa. Todos os medicamentos da tabela abaixo já contam com Autorizações de Importação expedidas pela Agência regulatória porque são medicamentos de controle especial parte da Portaria SVS/MS n. 344:

Medicamento	Quantitativo
Fentanilo 0,05 mg/mL (framp. 10ml)	10.000
Fentanilo 0,05 mg/mL (framp. 5ml)	27.000
Midazolam 15mg/3mL	500
Midazolam 15mg/3mL	5.000
Morfina 10mg/ml (framp.1ml)	500
TOTAL	43.000

26.9. Dessa forma, as doações, em caráter humanitário, recebidas por este Ministério para o atendimento de pacientes internados em UTIs no Sistema Único de Saúde (SUS) em todos os Estados brasileiros, totaliza o quantitativo de 4.288.935 (quatro milhões e duzentos e oitenta e oito mil e novecentos e trinta e cinco) ampolas de medicamentos do kit-intubação.

26.10. Em conformidade com a RDC nº 483, de 19 de março de 2021, que “dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a importação de dispositivos médicos novos e medicamentos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2” foi permitido que medicamentos importados possam ser utilizados no Brasil com rótulos, embalagens e bulas em idioma diferente do português, nos termos da referida Resolução. A ANVISA emitiu alerta com orientações aos profissionais de saúde sobre o risco aumentado de erros de medicação nestes casos.

26.11. De forma a contribuir com a diminuição de possíveis erros de medicação relacionados ao uso destes medicamentos, o DAF/SCITE/MS elaborou informes técnicos com orientações aos serviços de saúde sobre o uso e cuidados de conservação destes medicamentos recebidos em conformidade com a RDC nº 483/2021. Tais orientações foram encaminhadas para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e às entidades e associações médicas envolvidas na área de Segurança do Paciente para divulgação, além de publicadas no anexo do Alerta emitido pela ANVISA, disponível em: <https://bit.ly/3F1TYgt>.



Figura 10: Capa do informe elaborado para orientação aos serviços de saúde em conformidade à RDC 483/2021.

27. REQUISITOES ADMINISTRATIVAS N O SETOR FARMACEUTICO, SEM PREJUIZO AS VENDAS COMPROMETIDAS NOS SETORES PRIVADO E PUBLICO, NA TENTATIVA DE SUPRIR, DE FORMA MAIS IMEDIATA, OS ESTOQUES MAIS CRITICOS (NUP 25000.040408/2021- 88)

27.1. Destaca-se que as requisições administrativas foram realizadas pelas autoridades competentes no âmbito do MS. Após a efetivação das requisições administrativas, o DAF/SCITE/MS atuou na realização do monitoramento das entradas dos medicamentos adquiridos Sistema de Administração de Material/Medicamentos (SISMAT) . 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. Atualmente (2021), pautas são elaboradas pelo DAF e validadas de forma tripartite.

27.2. Portarias do Ministério da Saúde que regulamentaram a requisição em 2021:

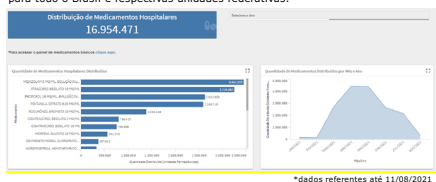
27.2.1. Portaria GM/MS nº 197, de 1º de fevereiro de 2021: delega competência ao diretor do departamento de logística em saúde do ministério da saúde, para realizar requisição de medicamentos, revoga PTR 1950/2020.

27.2.2. Portaria GM/MS nº 268, de 12 de fevereiro de 2021: delega competência ao secretário de atenção especializada à saúde do ministério da saúde, para realizar requisição de medicamentos, revoga PTR 197/2021.

27.2.3. Portaria GM nº 551, de 25 de março de 2021: delega competência ao diretor do departamento de logística em saúde do ministério da saúde, para realizar requisição de medicamentos, revoga PRT

28. RESULTADOS/DESEMPENHO 2021

28.1. Registra-se que a plataforma LocalizaSUS (ambiente virtual disponível no endereço: <https://localizasus.saude.gov.br/>), tem como objetivo, consolidar em um único local, diversos painéis com informações acerca das ações do Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil. Assim por meio dessa plataforma é possível obter as informações dos medicamentos distribuídos para IOT no "Painel de Medicamentos Hospitalares" para todo o Brasil e respectivas unidades federativas.



29. MONITORAMENTO DOS MEDICAMENTOS PARA IOT

29.1. Desde meados de agosto de 2020, são realizadas ações de monitoramento por meio do grupo de trabalho tripartite que se reúne semanalmente. Para monitorar o consumo dos medicamentos para intubação orotraqueal, o CONASS realiza um levantamento junto às Secretarias Estaduais de Saúde, consolida e envia as informações referentes ao Consumo Médio Mensal (CMM) dos hospitais com leitos para procedimento de intubação orotraqueal e manutenção dos pacientes em ventilação mecânica acometidos pela covid-19.

29.2. Com relação às informações de produção e venda dos medicamentos do chamado "kit intubação", a análise é realizada utilizando dados disponibilizados pela ANVISA.

29.3. De posse das informações de oferta e demanda, são realizadas análises de acordo com a seguinte metodologia:

- 29.3.1. Avaliação do cenário epidemiológico da covid-19, por Estado;
- 29.3.2. Avaliação de quais Estados estão com menos de 2 medicamentos IOT, por classe terapêutica com cobertura inferior a 15 dias.
- 29.3.3. Análise do Cenário Industrial (CI) por medicamento: produção, estoque, CMM e Percentual (%) de representatividade da demanda (CMM) x oferta;
- 29.3.4. Análise do Risco de desabastecimento de medicamentos, pela indústria, a partir da análise dos dados do Business Intelligence (BI) da ANVISA.
- 29.3.5. Análise da possibilidade de distribuição linear para todas as Unidades Federativas.

29.4. Em algumas situações, a distribuição linear poderá ser feita a partir da proposta realizada pelo grupo técnico de análise e monitoramento do Ministério da Saúde e validado com CONASS e CONASEMS. Este tipo de distribuição poderá ser uma opção quando um percentual importante de estados possui cobertura menor que 15 dias na semana de referência e o quantitativo adquirido no Ministério da Saúde demonstra oferecer cobertura nacional.

29.5. Esta análise então leva em consideração a demanda, a oferta disponibilizada pelo Ministério da Saúde e principalmente de medicamentos com baixa cobertura apresentados pelos gestores estaduais e considerados essenciais no procedimento de intubação orotraqueal e manutenção do paciente dependente do ventilador mecânico acometido pela covid-19. É a partir de um percentual de representatividade de CMM estadual sobre o CMM Nacional a distribuição é realizada.

29.6. As análises realizadas através dos critérios objetivos descritos geram intervenções como: relatórios com dados sobre a disponibilidade de medicamentos para IOT nos distribuidores locais enviados semanalmente a SES. Estes relatórios detalham a razão social, localização e quantitativo de medicamentos para comercialização, visando desse modo contribuir com a efetivação das aquisições por parte dos entes, bem como pelos hospitais contidos nos planos de contingência dos estados, envio de relatórios de CMM nacional de todos os medicamentos de IOT para todas as indústrias com objetivo de promover o acompanhamento do histórico de consumo e possível equalização da produção e venda e por fim a distribuição de medicamentos adquiridos através da estratégia de apoio aos estados pelo Ministério da Saúde. Ressalta-se que estas estratégias ocorrem desde agosto de 2020 de forma interrompida.

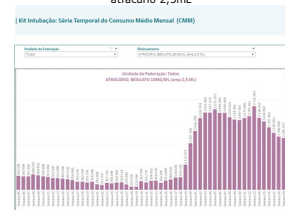
29.7. Adicionalmente, por meio das análises de monitoramento, são construídas as propostas de pauta de distribuição de medicamentos IOT para apoio aos estados. Tais propostas são encaminhadas para o CONASS, CONASEMS e os demais membros consultores do Ministério da Saúde que participam do Grupo de trabalho, para tomada de decisão.

29.8. Com a transição do monitoramento e da distribuição dos medicamentos para intubação orotraqueal (IOT) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) para o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), a partir de 19 de abril de 2021, este Departamento apresenta o "de acordo" de CONASS e CONASEMS para todas as pautas posteriores a este período.

29.9. Relatório - Painéis de Monitoramento de Medicamentos de Intubação Orotraqueal (IOT)

29.9.1. O relatório é fundamentado no sistema de informações do CIEGES - Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS - um projeto de ciência de dados, desenvolvido e disponibilizado pelo CONASS, com o intuito de possibilitar o acesso a informações, para subsidiar a tomada de decisão e a consulta de dados. (<https://cieges.conass.org.br/>). Abaixo, a título de ilustração, seguem telas dos painéis de monitoramento.

Tela 1: Série Temporal do Consumo Médio Mensal (CMM) do medicamento atracúrio 2,5mL



Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](https://cieges.conass.org.br/)

Tela 2: Números CMM por UF para o medicamento atracúrio 2,5mL

Kit Intubação: Números do Consumo Médio Mensal (CMM) por Unidade da Federação

Atacúrio 2,5mL (mg/mL) (amp 2,5 mL)

UF	2020/08	2020/09	2020/10	2020/11	2020/12	2021/01	2021/02	2021/03	2021/04	2021/05	2021/06	2021/07	2021/08
AC	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
AL	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
AP	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
BA	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
CE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
DF	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
ES	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
GO	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MA	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MT	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MS	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MG	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PA	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PB	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PI	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PR	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
RS	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
RO	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
RR	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
SC	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
SE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
SP	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
TO	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Total	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](https://cieges.conass.org.br/)

Tela 3: Variação percentual relativa à semana anterior para o medicamento atracúrio 2,5mL

Diferença percentual relativa à semana anterior das últimas 10 semanas

Atacúrio 2,5mL (mg/mL) (amp 2,5 mL)

UF	2020/08	2020/09	2020/10	2020/11	2020/12	2021/01	2021/02	2021/03	2021/04	2021/05	2021/06	2021/07	2021/08
AC	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
AL	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
AP	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
BA	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
CE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
DF	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
ES	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
GO	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MA	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MT	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MS	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MG	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PA	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PB	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PI	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
PR	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
RS	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
RO	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
RR	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
SC	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
SE	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
SP	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
TO	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Total	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

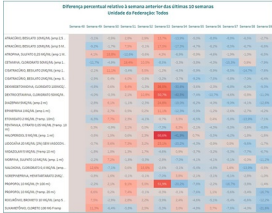
Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](https://cieges.conass.org.br/)

Tela 4: CMM por Medicamentos

[illegible]

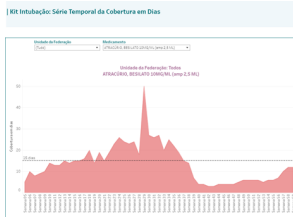
Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 5: Variação percentual relativa à semana anterior para os medicamentos IOT



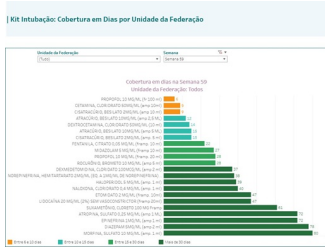
Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 6: Série Temporal de Cobertura em Dias do medicamento atracúrio 2,5mL



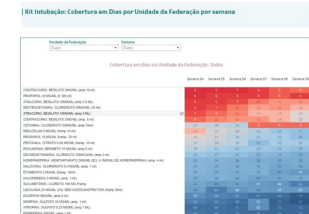
Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 7: Cobertura em Dias por UF



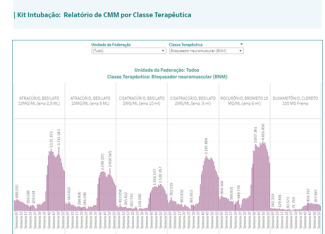
Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 8: Cobertura por UF por Semana



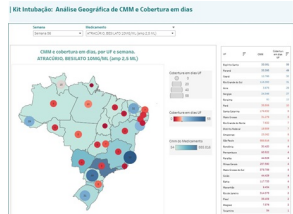
Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 9: Consumo Médio Mensal por Classe Terapêutica



Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 10: Análise Geográfica de CMM e Cobertura em Dias



Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - [Cieges \(conass.org.br\)](http://Cieges.conass.org.br)

Tela 11: Relatório por Similaridade



Fonte: Painel Monitoramento de medicamentos IOT - Ciegas (conass.org.br)

30. GRUPO DE ACOMPANHAMENTO, PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES RELATIVAS AOS MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL (IOT) NA COVID-19

30.1. Com a transição do monitoramento e da distribuição dos medicamentos para intubação orotraqueal (IOT) da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS) para o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), foi aprovada na Reunião do Gabinete de Crise do dia 04/05/2021 a criação de um grupo no Ministério da Saúde para dar andamento às ações de monitoramento e planejamento relativos aos medicamentos do kit intubação, com representantes de diversas secretarias (SCTIE, SAES, SVS, SECOVID).

30.2. Desde 24/05/2021, o grupo, que até o momento, conta com a presença da SCTIE e SAES, se reúne periodicamente para discussão sobre temas relacionados aos medicamentos para intubação orotraqueal, tendo atuado nas seguintes construções:

1. Elaboração de proposta de planejamento orçamentário voltado para as ações relativas aos IOT para o terceiro trimestre de 2021, culminando na previsão de orçamento na Medida Provisória 1.062/2021, no valor de R\$1.567.573.290,27;
2. Diagnóstico situacional da produção dos medicamentos IOT pela indústria nacional (BI Anvisa);
3. Elaboração de plano de trabalho com diagnóstico, hipótese (cenários) e propostas;
4. Discussão sobre os critérios utilizados para distribuição dos medicamentos IOT: consumo de medicamentos por leito; elaboração de fator de conversão entre os medicamentos de mesma classe - bloqueadores neuromusculares, sedativos e analgésicos; atualização da similaridade dos medicamentos por classe.

31. DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS ÀS UNIDADES FEDERATIVAS COM VISTAS A CONTRIBUIR PARA O REGULAR ABASTECIMENTO DA REDE

31.1. Informa-se que a distribuição dos medicamentos às Unidades Federativas, definida a partir do monitoramento e da avaliação tripartite é operacionalizada pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) e pelo Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE/MS). Todas as informações sobre a distribuição são enviadas ao CONASS e CONASEMS para que disseminem a informação à secretária de saúde interessada, que por sua vez informa localmente.

31.2. Registra-se que a plataforma LocalizaSUS (ambiente virtual disponível no endereço: <https://localizasus.saude.gov.br/>), tem como objetivo, consolidar em um único local, diversos painéis com informações acerca das ações do Ministério da Saúde para o enfrentamento da pandemia de covid-19 no Brasil. Por meio dessa plataforma é possível obter as informações dos medicamentos para IOT no "Painel de Medicamentos Hospitalares".

31.3. Com vistas a promover o alinhamento e a disseminação do fluxo de distribuição dos medicamentos para IOT, na 3ª reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), realizada no dia 30 de março de 2021, foi apresentado e pactuado o fluxo para tomada de decisão para distribuição dos medicamentos IOT. Este fluxo contempla ações desde a análise inicial, passando pela construção, validação e aprovação da pauta até o envio das informações com as datas de entrega.

31.4. Informa-se que os medicamentos são enviados à Secretaria Estaduais de Saúde que são responsáveis por fazer a distribuição em seu território. Os critérios de distribuição dos medicamentos para seu território são de gestão e autonomia das Secretarias Estaduais.

31.5. Ante o exposto, vê-se que, observadas as competências desta área técnica, estão sendo adotadas medidas de apoio aos estados para o enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, a saber: **adoção de ações estratégicas para aquisição emergencial de medicamentos utilizados em âmbito hospitalar para intubação orotraqueal de pacientes acometidos pela covid-19; monitoramento do Consumo Médio Mensal (CMH) dos estados e da análise de disponibilidade dos fármacos ante o cenário de consumo; e envio de medicamentos às secretarias de saúde, responsáveis pela distribuição em seu território.**

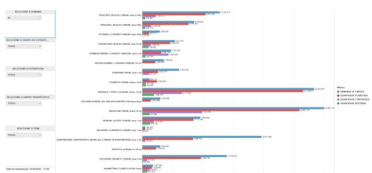
31.6. De modo a dar transparência às informações sobre as entregas e ações desenvolvidas referente aos medicamentos para intubação orotraqueal, cabe destacar que essas informações foram também disponibilizadas em apresentações nas coletivas de imprensa do Ministério da Saúde e nas reuniões do gabinete de crise (0022899706). Ressalta-se que conforme dispõe a Portaria 3190 de 26 de novembro de 2020, o Gabinete de Crise tem a finalidade de acompanhar e analisar os cenários relativos ao enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19, para subsidiar a tomada de decisão no âmbito do Ministério da Saúde.

32. PAINEL DE ACOMPANHAMENTO DAS CHEGADAS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL – IOT

32.1. No contexto da gestão logística da Assistência Farmacêutica na pandemia, foram desenvolvidos painéis para o monitoramento dos medicamentos utilizados no chamado "kit intubação". Cabe ressaltar que os medicamentos do "kit intubação" não estão no rol de medicamentos e insumos, que compõem a Bnafar, conforme descrito no Art. 391 da Portaria de Consolidação Nº 01, de 28 de setembro de 2017, o que tem motivado a utilização de dados coletados pelo CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) para o monitoramento de tais insumos. Estes painéis foram desenvolvidos com o objetivo de acompanhar as necessidades dos estados de acordo com a demanda informada pelas SES e enviado por meio do CONASS.

32.2. Nesse contexto, foram criados os seguintes painéis:

32.2.1. **Painel 1** : neste painel tem-se uma visão comparativa da demanda atual dos estados para os próximos 3 meses x a quantidade inicialmente planejada pela DAF/SCTIE que teve como parâmetro a informação do CONASS x quantidade já contratada pelo MS x o quantitativo recebido no almoxarifado do MS;



32.2.2. **Painel 2**: neste painel temos a cobertura em semanas da quantidade planejada pela DAF de cada medicamento;



32.2.3. **Painel 3**: neste painel temos o valor estimado da aquisição da quantidade já contratada pelo Ministério da Saúde das OPAs e das ATAs de Registro de Preço, por medicamento;

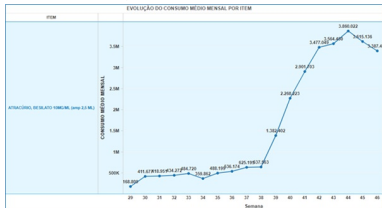


32.2.4. **Painel 4**: neste painel temos o número de unidades farmacêuticas contratadas pelo Ministério da Saúde por grupo

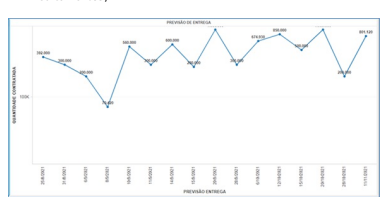
(sedativos, analgésicos, bloqueadores neuromusculares e outros) e por medicamento;



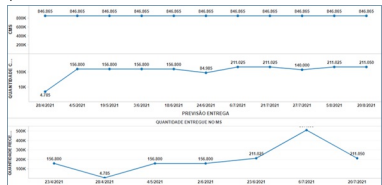
32.2.5. **Painel 5:** neste painel temos a evolução do consumo médio mensal informado pelos estados;



32.2.6. **Painel 6:** neste painel temos a previsão das entregas dos medicamentos;



32.2.7. **Painel 7:** temos o comparativo da previsão das entregas x quantidade contratada x demanda mensal dos estados.



33. AÇÕES FUTURAS RELACIONADAS AOS MEDICAMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

33.1. Após mais de 1 ano de intensas ações relacionadas ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, principalmente na aquisição e distribuição de medicamentos para Intubação Orotraqueal (IOT), o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos propõe algumas ações futuras sobre esta temática.

33.2. Inicialmente, após discussões na reunião do Gabinete de Crise ocorrida em julho de 2021, foi sugerido que o Ministério da Saúde estabeleça um estoque estratégico dos medicamentos IOT. Desta forma, foram analisados possíveis cenários para definição do quantitativo a ser considerado no estoque estratégico. Está em análise pelo grupo técnico do ponto de controle a proposta de compor um estoque equivalente a 90 dias, com base no Consumo Médio Mensal da semana 50.

33.3. As estratégias previstas para alcance desse estoque estratégico, que totalizam R\$1.567.573.290,27 e foram previstos na Medida Provisória 1.062/2021, são:

33.4. Execução da Ata de Registro de Preço (ARP) de quantitativo referente a 60 dias de consumo, cuja previsão orçamentária foi de R\$1.102.127.762,55;

33.5. Aquisição de medicamentos via OPAS, para 30 dias de consumo, estimando-se a dotação orçamentária da ordem de R\$ 465.445.527,72.

33.6. Outra ação planejada que merece destaque é a atualização do método de aferição do consumo médio mensal (CMM) dos medicamentos para intubação orotraqueal (IOT) junto aos estados. Em relação a este ponto, foi apresentado ao CONASS e CONASEMS uma proposta de aperfeiçoamento para utilizar o consumo diário por leito. Para tal, o consumo será calculado a partir da média de ampolas/frasco utilizadas por dia constante no documento "Orientação para estimativa de consumo diário de medicamentos do kit intubação, por leito, conforme doses terapêuticas preconizadas". Destaca-se que este documento foi elaborado a partir de uma solicitação do CONASEMS e encaminhado aos secretários estaduais de saúde, por meio do Ofício Circular nº 15/2021/SCITE/MS, assinado por representantes do Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS. Em relação à informação sobre o número de leitos UTI Covid-19 e a porcentagem de ocupados com pacientes em ventilação mecânica, a informação poderá ser obtida a partir do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o Portal Coleta kit do CONASS.

33.7. Quanto aos critérios de distribuição dos medicamentos para intubação orotraqueal (IOT), esta é outra ação que será atualizada e passará a contar com: avaliação do cenário epidemiológico da Covid-19 por estado (critério já utilizado); avaliação da taxa de cobertura vacinal contra Covid-19 por estado (posição do estado em relação a taxa de cobertura vacinal - 1ª dose e esquema completo); avaliação do estoque dos medicamentos IOT em cada estado (Informações declaradas pelo estado no Portal Coleta kit); avaliação de quais estados estão com cobertura inferior a 15 dias por classe terapêutica - sedativos, bloqueadores neuromusculares e analgésicos (a partir da aferição do consumo médio mensal pelo consumo/leito/dia e a utilização do documento técnico da SBARAF para definição da quantidade média de ampolas/dia para cada medicamento, é possível definir um fator de conversão entre os medicamentos da mesma classe), considerando os medicamentos utilizados para indução e os utilizados na manutenção da intubação orotraqueal (IOT).

33.8. Essas propostas foram apresentadas ao CONASS e CONASEMS na reunião do grupo de ponto de controle tripartite e está em fase de análise para pactuação.

34. CONSIDERAÇÕES FINAIS

34.9. O Ministério da Saúde, em decorrência da ESPIN causada pela infecção pelo novo coronavírus (covid-19), tem realizado diversas estratégias para mitigar os problemas no abastecimento dos medicamentos utilizados na intubação orotraqueal, no âmbito da Assistência Farmacêutica. **Atuando de forma de excepcional na obtenção de medicamentos de IOT, em apoio aos estados e municípios, em situação crítica.** Como principal resultado dessas ações, informa-se que foram distribuídas mais de 21 milhões de unidades de medicamentos hospitalares para as Secretarias Estaduais de Saúde, responsáveis por realizar a distribuição em seu território.

34.10. Destaca-se que, em conjunto com CONASS e CONASEMS, é realizado o monitoramento e acompanhamento semanal dos estoques e das coberturas dos medicamentos nos estados, por meio dos dados repassados pelo CONASS, bem como o monitoramento da produção e venda pela indústria, a par tir de dados disponibilizados no BI da ANVISA e metodologia própria.

34.11. Nesse contexto, desde 29/06/2020, o Ministério da Saúde, por intermédio do Departamento de Assistência Farmacêutica vem fornecendo medicamentos anestésicos para a intubação orotraqueal daqueles pacientes que os necessitam para tal intervenção.

	QUANTIDADE DE UNIDADES FARMACÊUTICAS DISTRIBUÍDAS	TOTAL POR MILIGRAMAS
2020	4.754.919	203.721.253
2021	17.202.331	1.235.485.177
TOTAL	21.957.250	1.438.906.430

distribuição de 29/06/2020 até 12/08/2021.

34.12. Diante dos números mostrados, insta claro, o comprometimento do DAF/SCITE com a sociedade, com a distribuição, até o momento, de 21.957.250 milhões de unidades farmacêuticas, aproximadamente 1,5 bilhão de miligramas de medicamentos para intubação orotraqueal.

34.13. A disseminação da covid-19 tornou-se uma ameaça global à saúde pública e à economia, despertando o interesse público em combater o "inimigo invisível" que não respeita fronteiras. Como mostrado, mesmo com a escassez

mundial de insumos e todos obstáculos apresentados pelo atual momento, a SCTIE, por meio do DAF, demonstra claramente que não vem medindo esforços em cumprir sua função originária, possibilitando o acesso aos medicamentos para a comunidade, com a finalidade de controlar e minimizar os impactos causados em decorrência da propagação viral.

34.14. O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos/SCTIE tem como objetivo promover o uso racional dos medicamentos, além de ampliar o acesso a medicamentos no âmbito do SUS, contribuindo para a integralidade e resolutividade das ações por intermédio de programas, projetos e ações, bem como de executar.

34.15. Este documento apresentou as estratégias que vêm sendo adotadas pelo referido departamento em resposta à pandemia da covid-19. Neste sentido, o DAF/SCTIE elaborou, publicou e participou da construção de documentos com o objetivo de promover o acesso aos medicamentos não só no contexto da covid-19, sempre em sintonia com as demais áreas do Ministério da Saúde.

34.16. Alterações temporárias no programa Farmácia Popular, reorganizações nos processos de trabalho, flexibilização nas regras de dispensação dos medicamentos do CEARF, antecipação nas entregas e distribuições dos medicamentos adquiridos no âmbito do departamento, aquisição de medicamentos para intubação, orientações e disponibilização dos medicamentos utilizado tratamento precoce da covid19 e aporte extra para a aquisição dos medicamentos no âmbito da Saúde Mental, foram ações de extrema relevância para mitigar os efeitos da pandemia no Brasil.

34.17. Observa-se que os recursos de custeio da esfera federal destinados ao financiamento da atenção de média e alta complexidade (hospitalar e ambulatorial) são transferidos via Fundo Nacional de Saúde/MS para os Fundos Estaduais e Municipais de Saúde e do Distrito Federal, de forma regular e automática, cabendo aos gestores realizarem o repasse aos estabelecimentos de saúde sob sua gestão.

34.18. Conforme Anexo XVII da Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, o valor do procedimento de internação de pacientes possui dois componentes:

34.18.1. Serviços Hospitalares - SH - incluem diárias, taxas de salas, alimentação, higiene, pessoal de apoio ao paciente no leito, materiais, medicamentos e Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia -SADT (exceto medicamentos especiais e SADT especiais); e

34.18.2. Serviços Profissionais - SP - Corresponde à fração dos atos profissionais (médicos, cirurgiões dentistas e enfermeiros obstetras) que atuaram na internação.

34.19. Sendo assim, caracteriza-se que a responsabilidade de aquisição e monitoramento dos estoques de IOT e outros insumos destinados aos pacientes internados, são dos estados ou municípios, conforme pactuação tripartite. E que o Ministério da Saúde tem agido em caráter excepcional para mitigar problemas no abastecimento e monitoramento desses medicamentos para IOT.

34.20. Desde meados de agosto de 2020 são realizadas ações de monitoramento por meio do grupo de trabalho tripartite que se reúne semanalmente. Para monitorar o consumo dos medicamentos para intubação orotraqueal, o CONASS realiza um levantamento junto às Secretarias Estaduais de Saúde, consolida e envia as informações referentes ao Consumo Médio Mensal (CMM) dos hospitais com leitos para procedimento de intubação orotraqueal e manutenção dos pacientes em ventilação mecânica acometidos pelas covid-19.

34.21. Diante do exposto, considera-se que o DAF/SCTIE vem atuando de forma estratégica e constante para o enfrentamento da pandemia no Brasil, evidenciando o comprometimento do Ministério da Saúde no sentido de conter ao máximo os danos decorrentes da circulação do vírus no País, oportunizando melhorias na oferta de serviços e ações de saúde de qualidade à população brasileira.

34.22. Ressalta-se que os documentos comprobatórios das ações relatadas encontram-se em anexo (0022899708).

35. REFERÊNCIAS

1 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm

2 http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudeleis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html#:~:text=Art.,com%20base%20nos%20seguintes%20princ%3A&text=%C3%89%20a%20intera%C3%A7%C3%A3o%20direta%20do,melhoria%20da%20qualidade%20de%20vida

3 https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf

4 <https://www.asahq.org/about-asahq/newsroom/news-releases/2018/09/drug-shortages-summit>

5 <https://www.asahq.org/-/media/sites/asahq/files/public/newsroom/news/recommendations-drug-shortages-as-matter-of-national-security-09202018.pdf?la=en&hash=D84E165F30D075392A1233781E87E70A977E97A18>

6 <https://www.asahq.org/-/media/sites/asahq/files/public/advocacy/alerts/washington-alerts/2019-1-11-final-asahq-comments-to-fda-dstf-with-pecc.pdf?la=en&hash=40D4E9A9C1B895D606F8C7E5338FA6F0420457>

7 <http://www.euballiance.eu/2020/03/31/university-hospitals-urgently-call-for-more-european-collaboration-to-prevent-drug-shortages/>

8 Montmeat D, Gard C, Raux M, Constantin JM, Tilleul P. Shortage of sedatives and neuromuscular blockers during COVID-19 pandemic: The result of an overstocking procedure in French hospitals?. Anaesth Crit Care Pain Med. 2020;39(5):585-586. doi:10.1016/j.accpm.2020.06.013

Colaboração Técnica:

Ediane de Assis Bastos – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Thalysa Brasil Martins- CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Evandro Medeiros Costa- CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Luísa Rodrigues e Rodrigues – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Daniela Dias Dantas – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Benilson Belotti Barreto – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Dailany Lataliza Alves – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Poliana Bernardes Gonçalves – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Patrícia Gisele Gonçalves de Almeida – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Hamilton Carlos Teixeira – CGAFB/DAF/SCTIE/MS
Wenderson Walla Andrade – CGMPAF/DAF/SCTIE/MS
Antônio Joaquim Bonfim- CGMPAF/DAF/SCTIE/MS
Jesse da Nobrega Batista Azevedo- CGMPAF/DAF/SCTIE/MS
Marcelo Soares Guimaraes- CGMPAF/DAF/SCTIE/MS
Ligia Oliveira Almeida Mendes- CGAFME/DAF/SCTIE/MS
João Paulo Fernandes Campos- CGAFME/DAF/SCTIE/MS
Claudio Henrique Costa Diniz – DAF/SCTIE/MS
Rafael Neves de Menezes Agostinho – DAF/SCTIE/MS

SONIA MARIA LINHARES DE ALMEIDA

Coordenadora-Geral de Assistência Farmacêutica Básica - CGAFB

SANDRA DE CASTRO BARROS

Diretora DAF

HÉLIO ANGOTTI NETO

Secretário de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde
SCTIE/MS

Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 15/10/2021, às 17:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Sônia Mara Linhares de Almeida, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica Básica substituto(a)**, em 15/10/2021, às 17:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Hélio Angotti Neto, Secretário(a) de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde**, em 15/10/2021, às 18:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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_orcao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0023245012** e o código CRC **OAE1384E**.

Brasília, 13 de outubro de 2021.

Referência: Processo nº 25000.101739/2021-00

SEI nº 0023245012

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