

REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO nº _____ 2020

Requer informações ao Ministro da Saúde, Sr. Nelson Teich, referentes ao sistema de notificação da incidência do novo coronavírus em território nacional, assim como à aquisição, distribuição e processamento de testes, equipamentos de proteção individual e ventiladores pulmonares para tratamento da COVID-19; bem como o gerenciamento da totalidade dos leitos hospitalares da rede pública e privada.

Senhor Presidente,

Nos termos do Artigo 50, §2ª da Constituição Federal, combinado com os Artigos 115, I e 116, do Regimento Interno, e em razão do estado de emergência global em saúde da qual decorre o decreto do estado de calamidade pública no Brasil frente à pandemia, requeremos as seguintes informações do recém nomeado Ministro de Estado da Saúde, Sr. Nelson Teich.

As informações devem ser prestadas de maneira clara e objetiva, sob pena de cometimento de crime de responsabilidade, nos termos do art. 50 da Constituição Federal.

1. Sobre notificação e subnotificação. Há pelo menos duas semanas, a partir da divulgação dos boletins de controle epidemiológico pelo Ministério da Saúde e da constatação de que taxa de detecção no Brasil é muito inferior à de outros países, vem sendo amplamente noticiado, com respaldo de preocupações anunciadas pelo ex-Ministro da Saúde Henrique Mandetta e diversas autoridades públicas estaduais em saúde e pesquisadores, que o país tem um quadro grave de

subnotificações. Diante disso, questionamos:

- 1.1. O Ministério da Saúde confirma que o Brasil convive com esse cenário de subnotificações em relação ao novo coronavírus? Encaminhar cópia dos estudos, atas, e-mails, pareceres e/ou quais outros documentos sobre o tema.
- 1.2. Qual a estimativa, por parte do Ministério da Saúde, por meio de sua secretaria de vigilância e outros estudos de estimativa de contágio, considerando a subnotificação, do número real de infectados?
- 1.3. Quais são as ações que estão sendo ou serão implementadas para que o Ministério tenha a real dimensão da incidência da pandemia no Brasil? Quais são os prazos com que lida o Ministério para reverter esse quadro? Ou seja, que medidas este Ministério propõe para que sejam reduzidas e minimizadas as subnotificações, bem como investigadas eventuais omissões de diagnóstico? Encaminhar cópia dos estudos, atas, e-mails, pareceres e/ou quais outros documentos sobre o tema.
- 1.4. Segundo matéria da Folha de São Paulo¹ e relatos de servidores da atenção básica, a falta de uma portaria do Ministério que regulamente e operacionalize as medidas de enfrentamento do novo coronavírus gera confusão entre profissionais de saúde e gestores. Há novas orientações por parte do Ministério no sentido de padronizar e unificar as orientações de notificação e preenchimento, entre outras informações, pertinentes em território nacional, tanto para o setor público quanto para o privado? Quais são elas, quando e como serão disponibilizadas? Encaminhar cópia de eventual minuta da normativa.
- 1.5. Sobre o preenchimento de outras informações no sistema de informações e

¹ Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/04/estados-e-municipios-no-pais-relatam-subnotificacao-gigantesca-de-casos.shtml>

notificação, o SUS tem conseguido tratar os dados desagregados por raça, cor, nível de renda, deficiência, orientação sexual e identidade de gênero, além de idade e outras comorbidades? Se a resposta for negativa, quais as razões de ordem técnica que orientam tal decisão?

1.6. Segundo estudo da Open Knowledgee Brasil², diversos Estados ainda não publicam em seus portais oficiais dados sobre a disseminação da pandemia. O Ministério tem atuado de alguma maneira para garantir maior transparência nos Estados?

2. Sobre teste e testagem. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a todos os países ações de testagem no maior número de pessoas possível, como aquelas adotadas pela Coreia do Sul, por exemplo, que é avaliada como exitosa e referência para o controle da pandemia. Entre outras medidas adotadas pelo governo, ressalte-se que empresas sul-coreanas se dedicaram à produção dos kits para o diagnóstico na ordem de cem mil unidades por dia, em um país com 51 milhões de habitantes. Em sentido oposto, o Brasil é atualmente o país que menos testa sua população entre os mais atingidos³. Diante dessas informações, indagamos:

2.1. Qual a número de testes produzidos e realizados no nosso país no Brasil até o momento? Em números absolutos e proporcionais, qual a análise comparativa com outros países do mundo em relação ao número de testes? Ainda é possível testagem em massa no Brasil? Se não, quais os motivos de ordem técnica? Encaminhar cópia dos estudos, atas, e-mails, pareceres e/ou quais outros documentos sobre o tema.

2.2. Quais as metas de testagem do Ministério da Saúde, por grupos populacionais e segmentos profissionais, e quais são os critérios atuais para

² Disponível em: <https://www.ok.org.br/noticia/coronavirus-transparencia-em-90-dos-estados-brasileiros-e-insuficiente/>

³ Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/coronavirus-brasil-o-pais-que-menos-testa-entre-mais-atingidos-pela-covid-19-24363482>

adoção prioritária de testagem? Há algum estudo de referência para o Ministério que justifique mudança ou ampliação desses critérios? Se houver, solicitamos que enviem cópia deste.

- 2.3. Um dos gargalos nesse processo, apontado pelo próprio Ministério da Saúde, é a insuficiência de kits de testagem e a demora em examinar amostras coletadas pelos laboratórios. Sendo assim, quantos e quais são os contratos, parcerias e doações para compra de testes para diagnóstico para Covid-19 realizados (e por realizar) pelo Ministério da Saúde para cada tipo de teste? E para processamento de exames laboratoriais? Solicitamos que enviem cópia de todos os contratos, parcerias e doações realizadas.
- 2.4. Qual é, por unidade da federação, a real quantidade de testes represados, ou seja, que ainda aguardam análise? Qual a iniciativa deste Ministério para processar e liberar esses exames com a maior brevidade?
- 2.5. Diante de uma nítida dependência da importação e da escassez desses insumos no mercado internacional, quais as estratégias de estímulo emergencial à produção nacional, seja por meio da indústria ou universidades, o Ministério tem adotado ou pretende adotar? Há estimativa de tempo para tal iniciativa?
- 2.6. Considerando a recente mudança na direção deste Ministério, solicitamos o plano de ações emergenciais que o Ministério pretende adotar para reforçar a capacidade de resposta dos laboratórios públicos.
- 2.7. Em relação aos Estados, Municípios e regiões de saúde como tem se dado a distribuição dos kits para diagnóstico? Que critérios estão sendo adotados na distribuição e qual o papel de cada um dos atores envolvidos, sobretudo os Laboratórios Centrais de Saúde Pública em cada estado?
- 2.8. Que medidas este Ministério tem adotado para superar dificuldades logísticas de transporte no tocante à distribuição nos pequenos municípios,

sobretudo nas regiões Norte e Nordeste?

3. **Sobre Equipamentos de proteção individual (EPIs).** Desde as primeiras medidas anunciadas de combate à pandemia no Brasil, sucederam-se inúmeras denúncias de falta de equipamentos de proteção individual para trabalhadores da saúde. Na última quinta-feira, o Sindicato dos Médicos de São Paulo sinaliza que “se não chegarem imediatamente [os equipamentos], há a perspectiva de que comece a faltar itens dentro de uma semana em alguns hospitais”⁴. O Conselho Federal de Enfermagem, por sua vez, lembra que temos ao menos 2.570 profissionais infectados, 107 internados e 14 mortos. Diante desse cenário, questionamos:

3.1. Qual as iniciativas que o Ministério da Saúde tem tomado, por unidade da federação e região de saúde, sobre a escassez denunciada pelos profissionais de saúde? Quais são os equipamentos de proteção individual e outros insumos essenciais cujos processos de aquisição e distribuição se encontram em nível crítico? Quais são as perspectivas, em quantidades e tempo, de restabelecimento dos estoques de cada item?

3.2. Como se deu até aqui e como se dará nas próximas semanas, o monitoramento, gestão e distribuição dos estoques de equipamentos de proteção individual (EPIs) que garantam isolamento respiratório e segurança para todos os profissionais de saúde? Existe previsão para que esse processo se dê de forma unificada (rede pública e privada) sob controle do SUS?

3.3. Em relação aos Estados, Municípios e regiões de saúde, quais os critérios estão sendo adotados nesta distribuição?

3.4. Quais e quantos são os contratos, parcerias e doações para compra de equipamentos de proteção individual e insumos essenciais realizados (e por

⁴ Disponível em: <http://www.osaopaulo.org.br/noticias/medicos-estao-em-risco-com-a-falta-de-epis-no-sus>

realizar) de forma centralizada pelo Ministério da Saúde? Solicitamos que enviem cópias de todos eles.

3.5. A exemplo da escassez no mercado internacional dos testes para diagnósticos, quais as estratégias de estímulo à produção nacional, seja por meio da indústria ou universidades, o Ministério tem adotado ou pretende adotar para produção em larga escala desses equipamentos? Qual o tempo estimado por este Ministério? Existe alguma colegiado ou grupo de trabalho interministerial já em funcionamento sobre o tema? Se houver algum colegiado instalado, solicitamos cópia de todas as atas de reuniões, e-mails e deliberações.

4. Sobre Leitos. Em diversos países atingidos pela pandemia antes do Brasil, os sistemas de saúde entraram em colapso, sobretudo no tocante aos leitos para terapia intensiva. E nos EUA, que não possuem um sistema universal como o brasileiro, cidadãos acumulam dívidas espantosas com o sistema privado. Já na Espanha, por exemplo, hospitais privados foram estatizados em caráter emergencial. Segundo o Valor Econômico, a Associação Nacional dos Hospitais Privados (Anahp) está pleiteando a retomada de cirurgias e procedimentos eletivos, em razão de taxas de ocupação de leitos “extremamente baixas” em diversas unidades fora do epicentro da pandemia, sobretudo devido ao fato de 90% de suas receitas virem dos planos de saúde⁵. Enquanto isso, ANS e operadoras de planos de saúde tratam da suspensão de reajustes e negociação de multas aplicadas. Contudo, o que não está claro para a população é que tipo de relação com o sistema privado a gestão do sistema único e público estabelecerá nas próximas semanas, de modo a garantir universalidade e equidade na assistência, sem que eventuais dívidas com o mercado da saúde recaiam sobre os usuários. Diante desse cenário, questionamos:

⁵ Disponível em: <https://valor.globo.com/wall-concurrence/?next=https://valor.globo.com/empresas/noticia/2020/04/15/com-leitos-ociosos-hospitais-privados-pedem-a-ans-liberacao-de-cirurgias-eletivas.ghtml>

- 4.1. Diante de previsão legal, nos termos da Lei nº 8.080/1990 e também da Lei nº 13.979/2020, existe um plano emergencial em âmbito federal, ou qualquer outra iniciativa, que preveja a requisição de bens e serviços privados, ou seja, o controle e gerenciamento pelo SUS da capacidade hospitalar existente no país ou, pelo menos, dos leitos de internação e UTI? Encaminhar, em anexo, cópia de todos os documentos que envolvam o tema.
- 4.2. No âmbito estadual, que nível de monitoramento o Ministério da Saúde tem feito em relação à contratação de leitos da rede conveniada pelos gestores estaduais? Existe um controle dos planos de contingência para os hospitais públicos que justifique tais contratações? Caso haja esse controle, solicitamos que enviem detalhamento dos planos de contingência dos hospitais públicos, por Estado e Municípios.
- 4.3. Qual o valor atualizado da renúncia fiscal para o triênio 2018/2020 referente ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)? Que valores foram empenhados para projetos (educação, pesquisa, avaliação de tecnologias, gestão e assistência especializada), por hospital? Que valores foram executados no triênio 2018/2020? Considerando que apenas o ano de 2018 teve prestação de contas concluída pelo Ministério, solicitamos os valores encaminhados pelos hospitais referentes aos anos de 2019 e 2020.
- 4.4. Solicitamos lista atualizada de estabelecimentos que possuem a Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS) e o número de leitos de cada unidade.
- 4.5. O Ministério da Saúde possui algum estudo que subsidie modificação nos critérios de execução do PROADI-SUS ou ainda que preveja prorrogação do período de renúncia fiscal (quer adiantando os cálculos do próximo triênio ou criando excepcionalmente um período de quadriênio)?

4.6. Existe previsão da criação de uma fila única, regulada pelo SUS e, portanto, submetida ao controle social, para casos graves da COVID-19 que demandem internação e terapia intensiva? Se existe tal previsão, como se dará a gestão em coordenação com gestores municipais e estaduais? Se não existe tal previsão, a que justificativas técnica se devem a escolha de não tomar a iniciativa de unificar os serviços?

4.7. Quais são as projeções do Ministério da Saúde, por unidade da federação e regiões de saúde, da demanda de leitos de internação, UTI e respiradores? Quais são as alterações nas referidas projeções em cenários de não cumprimento de medidas de distanciamento e isolamento social vigentes ou alterações nessas medidas? Diante dessas projeções, quais as estimativas de recursos financeiros e assistenciais necessários para atender todos os casos?

4.8. Qual a estimativa orçamentária do governo federal para que se disponibilize imediatamente os recursos financeiros e assistenciais necessários para a construção de leitos de internação e UTI com respiradores para todos os casos necessários? Em que cenários não seria possível a construção desses leitos ou não haveria tempo para que fossem disponibilizados?

5. Sobre respiradores. Outro gargalo que o Brasil enfrenta para garantir assistência aos casos mais graves de pacientes atingidos pelo novo coronavírus, bem como outros pacientes de UTI, é a falta de respiradores pulmonares. No início deste mês, o então Ministro Mandetta anunciou contrato de R\$ 1,2 Bi com a China para aquisição de respiradores, que teve de ser cancelado por falta de garantias na entrega. Diga-se de passagem, a vencedora do pregão já havia sido a que apresentava preço mais alto. Dias depois, o Ministério anunciou que a empresa Magnamed, vai contar com um grupo de empresas e produzir 6.500

respiradores para entrega ainda em abril⁶. Universidades públicas brasileiras, a exemplo da USP e a UFB, têm liderado projetos para respiradores mais baratos e anunciado a fabricação destes ao custo até 37 vezes menor que os valores de mercado⁷, bem como o conserto de aparelhos já existentes. Diante dessas informações, questionamos:

- 5.1. Entre o total de respiradores contabilizados no Brasil, quantos estão à disposição do SUS? Sobre os que não estão, existe algum plano de requisição por parte do Ministério, caso haja necessidade? O Ministério possui controle sobre planos de requisição estaduais de respiradores para pacientes que não possuam planos de saúde?
- 5.2. Qual o valor total estimado pelo Ministério da Saúde para aquisição de novos respiradores? Quantas unidades o Ministério avalia serem necessárias para os próximos meses e qual o valor médio de cada um?
- 5.3. Quantos e quais são os contratos, parcerias e doações para compra de respiradores realizados (e por realizar) pelo Ministério da Saúde? Encaminhar, em anexo, cópia dos referidos instrumentos.
- 5.4. Se houver Grupo de Trabalho ou qualquer outro colegiado em funcionamento ou já instalado cujo objetivo seja a aquisição e manutenção de respiradores, solicitamos cópia de todas as atas de reuniões, e-mails e deliberações. Solicitamos ainda detalhamento do plano de ação desse colegiado.
- 5.5. Em relação aos Estados, Municípios e regiões de saúde, como tem se dado a distribuição respiradores? Que critérios estão sendo adotados na distribuição? Que medidas o Ministério tem adotado para superar

⁶ Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46689-ministerio-da-saude-adquire-6-5-mil-respiradores-fabricados-no-brasil-5>

⁷ Disponível em: <https://www.ufpb.br/ufpb/contents/noticias/respirador-pulmonar-da-ufpb-tem-licenca-liberada-para-producao-por-empresas>

dificuldades logísticas de transporte no tocante à distribuição nos pequenos municípios, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste?

JUSTIFICATIVA

Desde o dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que está em curso no mundo uma pandemia do novo coronavírus.⁸ No Brasil, o primeiro caso foi detectado no final de fevereiro. No país, já são mais de 2000 óbitos e mais de 33 mil casos até o momento.

Como pode se observar acima, as perguntas tratam de questões fundamentais para garantia do Direito à Saúde dos brasileiros e brasileiras, além da garantia à transparência pública, e envolvem: i) notificações e subnotificações ao Sistema Único de Saúde (SUS) da incidência da pandemia em todo o país; ii) iniciativas, por parte do Ministério da Saúde, voltadas para a implementação de testagem para o novo coronavírus em todo o país – aquisição, processamento e distribuição de kits para diagnóstico; iii) atividades, por parte do MS, voltadas para garantia da proteção de trabalhadoras e trabalhadores da saúde – aquisição e distribuição de EPIs e outros insumos hospitalares; iv) ações voltadas para controle e gerenciamento da totalidade dos leitos existentes em todo o país; v) realização de contratos de compras nacionais e internacionais, bem como empréstimo de respiradores pulmonares mecânicos para pacientes infectados pelo novo coronavírus.

Como sabemos, sem amparo em medidas científicas e contrariando autoridades sanitárias nacionais e internacionais, na linha proposta do Presidente da República, uma possível nova gestão frente ao Ministério da Saúde que desrespeite às orientações das autoridades sanitárias pode levar a uma tragédia sem precedentes no nosso país.

⁸Disponível em: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

É urgente, portanto, além das medidas gerais já adotadas pelo Ministério da Saúde, que se esclareça à sociedade brasileira os compromissos e as condições do plano de gestão do novo Ministro, considerando, sobretudo, a extrema gravidade do momento, em meio ao combate à pandemia, em que cada decisão equivocada pode custar milhares de vidas.

Com o intuito de que sejam fornecidas ao Poder Legislativo, com a urgência devida, as ferramentas necessárias para o acompanhamento das ações do Ministério da Saúde, sobretudo diante da mudança do comando deste Ministério, no tocante ao enfrentamento à incidência da pandemia do novo coronavírus no Brasil, apresentamos este requerimento a fim de que sejam respondidas pelo Ministro de Estado perguntas fundamentais para garantir a transparência das informações e o controle democrático sobre elas.

Brasília, 17 de abril de 2020.



Fernanda Melchionna
Líder do PSOL na Câmara dos Deputados

Áurea Carolina
PSOL/MG

David Miranda
PSOL/RJ



CÂMARA DOS DEPUTADOS

Liderança do Partido Socialismo e Liberdade
Assessoria Técnica

Edmilson Rodrigues
PSOL/PA

Glauber Braga
PSOL/RJ

Ivan Valente
PSOL/SP

Luiza Erundina
PSOL/SP

Marcelo Freixo
PSOL/RJ

Sâmia Bomfim
PSOL/SP

Talíria Petrone
PSOL/RJ

