



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 2686/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 10 de junho de 2020.

A Sua Excelência a Senhora  
**SORAYA SANTOS**  
Deputada  
Primeira-Secretária  
Edifício Principal, sala 27  
Câmara dos Deputados  
70160-900 Brasília - DF

Assunto: **Medidas adotadas para prevenção e combate à COVID-19.**

Senhora Primeira-Secretária,

Em resposta ao **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1218/2020**, referente ao **Requerimento de Informação nº 354, de 13 de maio de 2020**, encaminho as informações prestadas pelo órgão técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

**EDUARDO PAZUELLO**  
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde, Interino**, em 15/06/2020, às 11:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015247672** e o código CRC **FF85EA6C**.





Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

## DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 10 de junho de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: **RIC nº 354/2020** - Medidas adotadas para prevenção e combate à COVID-19.

1. Trata-se de **Requerimento de Informação nº 354/2020** (0014395594), de autoria da Deputada o Chris Tonietto, por meio do qual solicita informações, ao Ministro de Estado da Saúde, sobre as medidas adotadas para prevenção e combate à Covid-19.
2. Em resposta, encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0014997736), o **Despacho DLOG/SE/MS** (0014438707), elaborado pela Secretaria Executiva - SE/MS, **Despacho CGAHD/DAHU/SAES/MS** (0014549575), elaborado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, **Despacho SVS/MS** (0014666267), elaborado pela Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS, **Despacho DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS** (0014832162) e a **Nota Técnica nº 165/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS** (0014766112), elaborados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS; o **Despacho CGITS/DGITIS/SCTIE/MS** (0015134777); e a **Nota Técnica nº 174/2020-CGAFME/DAF/SCTIE/MS** (0015063211), elaborados pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIE/MS.

LEONARDO BATISTA SILVA  
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 15/06/2020, às 10:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015245672** e o código CRC **CF25D10D**.



Ministério da Saúde  
Secretaria Executiva  
Departamento de Logística em Saúde

DESPACHO

DLOG/SE/MS

Brasília, 15 de abril de 2020.

À Secretaria-Executiva/SE

C.c.: ASPAR

**Assunto: Solicita informações sobre as medidas adotadas para prevenção e combate ao COVID-19**

1. Referimo-nos ao Despacho GAB/SE - 0014408123, que trata do Requerimento de Informação nº 354/2020 (0014395594), da Deputada Chris Tonietto, traz vários questionamentos sobre as medidas adotadas por esta Pasta, visando a prevenção e o combate ao COVID-19.
2. A propósito, para subsidiar resposta ao demandante, informamos que, este Departamento vem empreendendo todos os esforços para adquirir e distribuir os materiais e equipamentos a todas as regiões do País. Os materiais e equipamentos adquiridos de forma centralizada pelo Ministério da Saúde são encaminhadas às Secretarias de Saúde dos Estados, as quais ficam responsáveis pela distribuição nos seus Estados, de acordo com as necessidades mais urgentes.
3. Na página <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>; o Ministério da Saúde disponibiliza os quantitativos de materiais e equipamentos distribuídos a cada Estado da Federação para enfrentamento da pandemia do Covid-19, cujos dados são atualizados diariamente.



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Ferreira Dias, Diretor(a) do Departamento de Logística**, em 15/04/2020, às 21:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014438707** e o código CRC **0B3D41E4**.



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

DESPACHO

CGAHD/DAHU/SAES/MS

Brasília, 23 de abril de 2020.

Em atenção ao Requerimento de Informação nº 354/2020, datado de 9 de abril de 2020, oriundo da Câmara dos Deputados, por meio do qual solicita as seguintes informações:

**1. Qual o cronograma adotado pelo Ministério para o combate à pandemia?**

O Ministério da Saúde vem envidando esforços no sentido de conter os danos decorrentes da proliferação do vírus no País, oportunizando as melhores condições de atendimento e tratamento à população brasileira, com a aquisição de leitos de UTI, equipamentos, produtos e insumos, objetivando munir as unidades hospitalares.

As ações desenvolvidas por este Ministério ocorrerá enquanto perdurar a situação de emergência em saúde pública decorrente da COVID-19.

**2. Qual a quantidade de testes rápidos que estão sendo distribuídos por estado?**

As informações quanto à distribuição de testes rápidos podem ser obtidas por meio do endereço: <https://coronavirus.saude.gov.br/distribuicao-de-testes>.

**3. Há cartilhas produzidas pelo Ministério contendo orientações sanitárias para o retorno das atividades do cotidiano da população que não faz parte do grupo de risco?**

O endereço: <https://www.saude.gov.br/campanhas/46452-coronavirus>, oferece para download todas as peças oficiais produzidas pelo Ministério de Saúde para a campanha de combate e enfrentamento ao Coronavírus.

**4. Qual é o planejamento estratégico, em curto prazo, para produção de insumos, tais como máscaras e aventais hospitalares, no Brasil, para distribuição nos hospitais?**

As ações desenvolvidas quanto aos insumos, estão sendo pautadas com as Secretarias Estaduais de Saúde, em interlocução com o CONASS e CONASEMS, conforme as necessidades locais e as informações dos quantitativos podem ser obtidas por meio do endereço: <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>.

**5. Qual é a ação adotada pelo Ministério para incentivar a produção interna de respiradores mecânicos?**

Este assunto não é de competência desta área técnica

**6. Como o Ministério vai empregar e fiscalizar as verbas destinadas ao combate da COVID-19 nos estados e nos municípios?**

Este assunto não é de competência desta área técnica.

7. **Com a produção de cloroquina atual no Brasil já é possível abastecer os hospitais nos municípios? Como isso será feito?**

Este assunto não é de competência desta área técnica.

8. **Há algum programa no Ministério para que sejam realizados exames que confirmem a imunidade (anticorpos) dos pacientes infectados para que os mesmos retornem a sua rotina, uma vez que, estando imunes, não são mais vetores de transmissão? Em caso afirmativo, como funciona este programa e quando será sua implantação nos estados e nos municípios?**

Este assunto não é de competência desta área técnica.

9. **Como está sendo o acompanhamento do Ministério no monitoramento dos municípios onde os casos suspeitos com síndrome gripal não têm coleta de teste para COVID-19? Há um protocolo padrão para que as secretarias de saúde notifiquem esses casos ao Ministério da Saúde e monitorem com segurança a evolução desse paciente com síndrome gripal em isolamento domiciliar e, caso seja necessário - por identificação de piora clínica -, consigam que este paciente retorne ao hospital para tratamento com hidroxicloroquina antes do agravamento dos sintomas?**

Este assunto não é de competência desta área técnica.

10. **Como está sendo o monitoramento por parte do Ministério dos casos suspeitos de COVID-19? E dos casos que testaram positivo?**

O Sistema para notificação de casos de COVID-19 é destinado aos gestores estaduais e municipais e estabelecimentos de saúde para o registro de caso suspeito. O Manual do sistema está disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/esusve/> e as dúvidas podem ser encaminhadas ao [esusve.supporte@saude.gov.br](mailto:esusve.supporte@saude.gov.br).

11. **O Ministério já está disponibilizando para as secretarias de saúde os protocolos de hidroxicloroquina, azitromicina, zinco e vitamina D que recentemente tiveram seu embasamento científico comprovado por hospitais de referência? Como isso está sendo feito? E o protocolo da cloroquina já está sendo disponibilizado?**

Este assunto não é de competência desta área técnica.

12. **Considerando o seu inegável resultado positivo, como o Ministério pretende estimular o uso de hidroxicloroquina no tratamento de COVID-19?**

Este assunto não é de competência desta área técnica.

Pelo exposto, encaminhe-se ao Gabinete da Secretaria de Assistência Especializada à Saúde para prosseguimento.



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Leandro de Mendonça, Coordenador(a)-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar**, em 25/04/2020, às 13:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Melo Teixeira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 27/04/2020, às 08:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?  
acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador  
**0014549575** e o código CRC **74657054**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde

DESPACHO

SVS/MS

Brasília, 04 de maio de 2020.

À: Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS

**Assunto: Requerimento de Informação nº 354/2020, da Câmara dos Deputados - Solicita informações ao Ministério da Saúde sobre as medidas adotadas para prevenção e combate à COVID-19.**

1. Trata-se de Despacho encaminhado pela ASPAR (0014395620), que remete ao Requerimento de Informação nº 354/2020 (0014395594), oriundo da Câmara dos Deputados, de autoria do Deputado Chris Tonietto, o qual solicita informações ao Ministério da Saúde sobre as medidas adotadas para prevenção e combate à COVID-19, mediante os seguintes questionamentos:

- 1. Qual o cronograma adotado pelo Ministério para o combate à pandemia?*
- 2. Qual a quantidade de testes rápidos que estão sendo distribuídos por estado?*
- 3. Há cartilhas produzidas pelo Ministério contendo orientações sanitárias para o retorno das atividades do cotidiano da população que não faz parte do grupo de risco?*
- 4. Qual é o planejamento estratégico, em curto prazo, para produção de insumos, tais como máscaras e aventais hospitalares, no Brasil, para distribuição nos hospitais?*
- 5. Qual é a ação adotada pelo Ministério para incentivar a produção interna de respiradores mecânicos?*
- 6. Como o Ministério vai empregar e fiscalizar as verbas destinadas ao combate da COVID-19 nos estados e nos municípios?*
- 7. Com a produção de cloroquina atual no Brasil já é possível abastecer os hospitais nos municípios? Como isso será feito?*
- 8. Há algum programa no Ministério para que sejam realizados exames que confirmem a imunidade (anticorpos) dos pacientes infectados para que os mesmos retornem a sua rotina, uma vez que, estando imunes, não são mais vetores de transmissão? Em caso afirmativo, como funciona este programa e quando será sua implantação nos estados e nos municípios?*
- 9. Como está sendo o acompanhamento do Ministério no monitoramento dos municípios onde os casos suspeitos com síndrome gripal não têm coleta de teste para COVID-19? Há um protocolo padrão para que as secretarias de saúde notifiquem esses casos ao Ministério da Saúde e monitorem com segurança a evolução desse paciente com síndrome gripal em isolamento domiciliar e, caso seja necessário - por*

*identificação de piora clínica -, consigam que este paciente retorno ao hospital para tratamento com hidroxicloroquina antes do agravamento dos sintomas?*

*10. Como está sendo o monitoramento por parte do Ministério dos casos suspeitos de COVID-19? E dos casos que testaram positivo?*

*11. O Ministério já está disponibilizando para as secretarias de saúde os protocolos de hidroxicloroquina, azitromicina, zinco e vitamina D que recentemente tiveram seu embasamento científico comprovado por hospitais de referência? Como isso está sendo feito? E o protocolo da cloroquina já está sendo disponibilizado?*

*12. Considerando o seu inegável resultado positivo, como o Ministério pretende estimular o uso de hidroxicloroquina no tratamento de COVID-19?"*

2. Conforme disposto no Ofício-Circular nº 37/2020/SE/GAB/SE/MS, o Centro de Operações de Emergências – COE, foi instituído para a tomada de decisões estratégicas, cuja competência não se sobrepõe àquelas instituídas, originariamente, no Decreto nº 9.795, de 17 de maio de 2019, razão pela qual a instrução processual primária, que demande o levantamento de informações e demais análises dos pedidos de providências, permanecem afetos às competências de cada Secretaria Finalística.

3. Em que pese a temática dos questionamentos descritos no citado Requerimento de Informação Parlamentar fugirem do âmbito de competência das áreas técnicas finalísticas dessa Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS, esclarecemos que as respostas aos questionamentos do Senador estão disponíveis no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, podendo ser acessadas por meio dos links: (<https://coronavirus.saude.gov.br/>) e (<https://covid-inssumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>), os quais disponibilizam informações atualizadas diariamente acerca do quantitativo e mapa de distribuição de todos os insumos estratégicos para o enfrentamento da pandemia relacionada a Covid-19, fornecidos pelo Ministério da Saúde para cada Estado da Federação.

4. No que diz respeito ao questionamento referente à estratégia de enfrentamento à Covid-19, cumpre esclarecer que as ações do Ministério da Saúde têm por base o “**Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**”, que pode ser acessado através do link: (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/Livreto-Plano-de-Contingencia-5-Corona2020-210x297-16mar.pdf>). Vale lembrar, que o Ministério da Saúde, em reforço às estratégias de enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus previstas no Plano Nacional de Contingência, já publicou diversos documentos técnicos tais como: Protocolos de Manejos Clínicos e Boletins Epidemiológicos, os quais são periodicamente atualizados e acessíveis por meio da página: (<https://coronavirus.saude.gov.br/>).

5. Além do mais, o Ministério da Saúde atualiza as evidências descritas na literatura internacional sobre diagnóstico e tratamento de coronavírus (COVID-19) por meio da publicação dos “Informes Diários de Evidências”, que além de resumirem cada estudo identificado, as publicações trazem também uma avaliação da qualidade metodológica e a quantidade de artigos publicados, de acordo com a sua classificação metodológica (revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados, entre outros) e podem ser acessados através do link: (<https://coronavirus.saude.gov.br/profissional-gestor#chamada-publica>).

6. Por fim, caso seja necessário, sugerimos o encaminhamento do expediente para a **Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS**, **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES/MS**, **Secretaria Executiva – SE/MS** e ao **Departamento de Logística em Saúde – DLOG**, para que forneçam informações complementares.

Atenciosamente.

WANDERSON KLEBER DE OLIVEIRA



Documento assinado eletronicamente por **Wanderson Kleber de Oliveira, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 05/05/2020, às 09:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014666267** e o código CRC **50B95619**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Serviço de Apoio Administrativo

DESPACHO

DAPES/SEAD/DAPES/SAPS/MS

Brasília, 13 de maio de 2020.

**Referência:** Requerimento de Informação nº 354/2020

**SEI nº:** 25000.051148/2020-95

**Interessado:** Câmara dos Deputados - Deputada Federal Chris Tonietto.

**Assunto: Solicita informações sobre as medidas adotadas para prevenção e combate ao COVID-19.**

1. Em atenção ao Despacho GAB/SAPS ([0014709929](#)), o qual encaminha o Requerimento de Informação nº 354/2020 ([0014395594](#)), de autoria da Deputada Chris Tonietto, que solicita informações sobre as medidas adotadas para prevenção e combate ao COVID-19.

2. O Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (DAPES/SAPS/MS), diante do teor da matéria apresentada no referido ofício e de suas ações, informa que o Ministério da Saúde vem divulgando sua estratégia progressiva de realização de testes sorológicos de detecção do SARS-CoV-2. Até o momento, já foram distribuídos pelo Ministério da Saúde 2 milhões de testes rápidos, com a previsão de que mais 7 milhões sejam distribuídos até o fim do mês de maio. Além disso, foi aberto chamamento público para a compra de mais 12 milhões de testes rápidos a serem distribuídos a estados e municípios.

3. Em oportuno, cabe ainda informar que no site: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/profissionais> estão disponíveis diversas orientações e medidas adotadas para prevenção e combate ao COVID-19. Quanto aos insumos e equipamentos são enviados às Secretarias Estaduais de Saúde as quais são responsáveis pela distribuição nos seus Municípios, vale ressaltar que o Ministério da Saúde disponibiliza informações sobre os quantitativos de materiais e equipamentos distribuídos a cada Estado da Federação para enfrentamento da pandemia do Covid-19, cujos dados são atualizados constantemente à medida que as entregas são realizadas e podem ser acessados na página: <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>

4. Portanto a distribuição do teste é realizada conforme Nota Técnica nº 11/2020 - DESF/SAPS/MS, segue anexo ([0014819572](#)), reitera-se que a distribuição é feita diretamente às Secretarias Estaduais de Saúde, após pactuação nos Conselhos estaduais/municipais de saúde, conforme seguindo os parâmetros para a distribuição na seguinte ordem:

- Número de casos confirmados do Estado;
- Tipologia do município segundo o IBGE;
- Total de profissionais de saúde;
- Total de profissionais de segurança pública.

5. Encaminhe-se ao **Gabinete da Secretaria de Atenção Primária à Saúde GAB/SAPS**, para o devido prosseguimento do feito.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 15/05/2020, às 00:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Substituto(a)**, em 15/05/2020, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador 0014832162 e o código CRC 3210FB65.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Saúde da Família  
Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária

**NOTA TÉCNICA Nº 165/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS**

**1. ASSUNTO**

**1.1. Requerimento de Informação nº 354/2020.** Solicita informações sobre as medidas adotadas para prevenção e combate ao COVID-19.

**2. ANÁLISE**

**2.1.** Em atenção ao Despacho GAB/SAPS (0014709929), que solicita análise do pleito disposto no **Requerimento de Informação nº 354/2020** (0014395594), de autoria da Deputada Chris Tonietto, que solicita informações sobre as medidas adotadas para prevenção e combate ao COVID-19, esta Coordenação Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária tem a informar o que segue, no que se refere aos questionamentos afetos à Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).

**2.2.** No final de 2019, após o surgimento de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, foi identificado o Novo Coronavírus (2019-nCov). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declara a situação do surto do novo coronavírus (2019-nCoV) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN). No Brasil, em 22 de janeiro de 2020, é ativado o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19) do Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à emergência de saúde pública. Em 03 de fevereiro de 2020 o Ministério da Saúde, por meio da publicação da Portaria nº 188, declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Em 06 de fevereiro, diante da relevância do surto e da Declaração da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, é sancionada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Em março de 2020, a OMS declara a pandemia de COVID-19, diante da disseminação global do Novo Coronavírus. Ainda no mês de março, o Brasil declara a situação de transmissão comunitária em território nacional, a partir da publicação da portaria nº 454, de 20 de março de 2020.

**2.3.** Portanto, diante da situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, e da responsabilidade sanitária do Ministério da Saúde em estruturar respostas em tempo oportuno e baseadas nas melhores evidências científicas, o MS, ao passo em que fomenta e adota as medidas legais cabíveis em um momento de Emergência em Saúde Pública, articula um conjunto de ações e medidas capazes de enfrentar o novo Coronavírus (SARS-CoV-2), em conjunto com estados e municípios.

**2.4.** A SAPS, responsável da Pasta pela organização de diretrizes para o funcionamento do nível de atenção que possui como vocação habitual a promoção do acesso de primeiro contato às pessoas, sendo o serviço mais capilarizado da rede, responsável pela coordenação do cuidado e oferta integral de ações que resolvam pelo menos 80% dos problemas de saúde das pessoas, vem informar que, diante da pandemia de COVID-19, a APS representa o nível de atenção capaz de identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Novo Coronavírus, resolver pelo menos 80% dos casos da infecção que apresentam curso leve, e conter a ida desnecessária dessas pessoas a serviços de urgência e hospitais.

2.5. Desse modo, é o nível de atenção com capacidade de resolução de 80% dos casos, que são leves, identificar os casos suspeitos e implementar medidas de conforto farmacológico e não farmacológico, além de conter a circulação de pessoas que pode levar à disseminação concentrada do vírus e colapso do sistema de saúde. Sendo assim, considerando:

I - as diretrizes e normativas decorrentes do Pacto Federativo prescrito pela Constituição da República, as normas infraconstitucionais e infralegais que regulamentam a matéria, tais como a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017; e a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017;

II - que na busca por atender aos compromissos de melhoria e fortalecimento da APS, o nível de atenção que possui capacidade de resolver mais de 80% das intercorrências de saúde das pessoas, e que suas equipes devem realizar diagnóstico, tratamento e reabilitação de problemas de saúde agudos e crônicos, prevenção de doenças, promoção de saúde e coordenação do cuidado de saúde das pessoas e suas famílias, a APS tem a responsabilidade de ser o primeiro e principal contato das pessoas com o sistema, de modo responsável às necessidades da população e, também, proativo, na medida em que deve ser responsável por buscar aquelas pessoas que ainda não tenham manifestado demanda pelo serviço.

2.6. A APS, ao representar o nível de atenção prioritário para contenção da disseminação do Novo Coronavírus, adota e viabiliza as seguintes medidas:

I - Fortalecimento do acesso na APS, para que esse nível de atenção atenda às pessoas com sintomas respiratórios e casos suspeitos de infecção pelo COVID-19, considerando-se que 80% dos casos da infecção são de curso leve;

II - Ampliação da capacidade assistencial na APS, por meio do reforço das equipes com mais profissionais de saúde;

III - Fornecimento de suporte clínico para que as equipes possam dar o adequado manejo dos casos, implementando as medidas farmacológicas e não-farmacológicas recomendadas pelas melhores evidências científicas;

IV - Oferta de soluções tecnológicas para acesso remoto à assistência para casos leves de COVID-19.

## **I - Fortalecimento do acesso na APS**

2.7.1. No eixo referente à ampliação do acesso da população, destacam-se três ações em processo de implementação: a implantação do Programa Previne Brasil; a ampliação de Programas e incentivo temporário para indução do funcionamento de todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família em horário ampliado; a ampliação de equipes de saúde da família e equipes de atenção primária.

2.7.2. O Programa Previne Brasil estabeleceu um novo modelo de financiamento de custeio da APS, que induz uma maior responsabilização das equipes pelos usuários, premia e reconhece o alcance de melhores resultados produzidos pelas equipes de saúde, e propicia maior liberdade para o gestor local investir o recurso da APS nas demandas que forem mais importantes ao seu município. Com o programa, incentivou-se o repasse de recursos vinculado à materialização da responsabilidade das equipes de saúde da família e atenção primária pelo cadastro das pessoas, bem como pelo resultado e qualidade das ações de saúde realizadas.

2.7.3. Com isso, todas as equipes implantadas devem conhecer a população sob sua responsabilidade pelo nome, localidade onde moram, situação de saúde de cada indivíduo, e representam o ponto de referência para que as pessoas acessem sempre que tiverem um problema de saúde. Na mesma medida, devem realizar a busca ativa dessa população, sobretudo os grupos mais expostos e vulneráveis a certas situações de saúde.

2.7.4. Com o Previne Brasil, já foi possível identificar o aumento do cadastro da população (antes eram 80 milhões e, após a medida, já são 103 milhões de pessoas cadastradas), dando melhores condições para que as pessoas acessem as equipes, e para que as equipes realizem a busca ativa aos grupos mais vulneráveis a quadros mais graves nos casos de infecção pelo Novo Coronavírus. Além disso, o Previne Brasil representa um aumento de cerca de 2 bilhões ao ano no financiamento da APS, e um aumento de R\$ 400 milhões de reais nas transferências mensais. Com maior conhecimento das condições de saúde da população sob sua responsabilidade, mais recursos e maior flexibilidade para aplicação dos recursos, o gestor local poderá aplicar melhor e mais agilmente os recursos para o enfrentamento do Coronavírus dentro de seu território nas medidas que forem necessárias.

2.7.5. O Programa Saúde na Hora já realizava, desde meados de 2019, o repasse de incentivo financeiro para as unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde que funcionavam em horário ampliado: 60 horas semanais (12 horas diárias ininterruptas e/ou aos fins de semana); ou 75 horas semanais (15 horas diárias ininterruptas e/ou aos fins de semana). Contudo, o programa, que já conta com 1.987 unidades aderidas para funcionarem em horário ampliado, restringia-se às unidades que possuíssem pelo menos 3 equipes de saúde da família implantadas, deixando de fora boa parte do total de unidades que possuem entre 1 e duas equipes de saúde da família.

2.7.6. Com a pandemia, o programa lançou mais uma modalidade de incentivo para que os municípios mantenham as unidades de saúde funcionando em horário ampliado: o Saúde na Hora 2.0 ou 60 horas simplificado. Nesta nova modalidade, mais 5.000 unidades de saúde poderão funcionar por, pelo menos, mais 4 horas diárias e no horário de almoço. Com isso, somando-se às 1.987 unidades que já estavam participando do programa, o total de 6.000 unidades básicas de saúde poderão ficar abertas e disponíveis para o manejo dos casos, evitando-se a circulação de casos suspeitos em unidades de pronto atendimento ou hospitais. Com a medida, cerca de 17.000 equipes de saúde da família e atenção primária (40% do total das equipes) estarão disponíveis para identificar precocemente os sintomas, estabilizar e encaminhar de modo responsável os casos graves, e implementar medidas de conforto farmacológico e medidas não-farmacológicas, como o isolamento domiciliar.

2.7.7. Em março foi publicada, ainda, a Portaria Nº 430, de 19 de março de 2020, que instituiu incentivo financeiro excepcional e temporário para que todas as unidades não contempladas com alguma das modalidades previstas pelo Saúde na Hora façam o atendimento em horário ampliado entre março e setembro de 2020. A medida foi intitulada “Saúde na Hora Emergencial contra o Coronavírus”, e prevê o repasse financeiro para as unidades que realizarem consultas em horário ampliado, independentemente de adesão. Ou seja, com a medida, todas as outras unidades de saúde que ainda não atendem em horário ampliado, sem necessidade de adesão, farão jus ao incentivo financeiro durante a epidemia. Para tanto, basta que as Unidades Básicas de Saúde que possuem pelo menos uma equipe de saúde da família ou equipe de atenção primária funcionem por 12 ou 15 horas diárias e/ou aos fins de semana, e ofereçam consultas médicas e de enfermagem durante todos os turnos de funcionamento.

2.7.8. Diante da pandemia, é importante que todas as unidades básicas de saúde fiquem de portas abertas para a atenção às pessoas com sinais e sintomas de síndrome gripal (febre, tosse, coriza, entre outros). Com a medida, além das 6.000 unidades que já podem funcionar com horário ampliado, as demais 36.000 unidades poderão se organizar para funcionarem em horário ampliado para a população.

2.7.9. Sobre a ampliação do número de Equipes de Saúde da Família (ESF), informa-se que o Ministério da Saúde está aumentando o acesso da população à atenção primária a partir do credenciamento de mais equipes de saúde da família e atenção primária que atuam nas Unidades de Saúde da Família. É meta do governo federal a implantação de 50 mil até 2022, alcançando-se a cobertura de 70% da população. A expectativa é que somente nesse ano sejam credenciadas e implantadas entre 46 e 48 mil equipes de atenção primária, de forma desburocratizada. Diante do atual cenário causado pelo novo agente coronavírus (2019-nCoV), a SAPS está reforçando, junto aos gestores de saúde, o total de equipes implantadas.

2.7.10. Contamos atualmente com 44.386 (quarenta e quatro mil trezentos e oitenta e seis) ESF para combater a Covid-19 e 1.127 (mil cento e vinte e sete) Equipes de Atenção Primária – EAP aptas, que atuam nas Unidades Básicas de Saúde. As Equipes de Saúde da Família são compostas minimamente por

médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem (ou técnico de enfermagem) e Agentes Comunitários de Saúde, os quais devem ter uma jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os integrantes. As equipes de atenção primária são compostas minimamente por médicos e enfermeiros, cumprindo jornada de trabalho individual de 20 ou 30 horas semanais.

## 2.8. II - Ampliação da Capacidade Assistencial das Equipes

2.8.1. Para reforçar a capacidade assistencial da APS, a primeira medida implementada para enfrentamento da epidemia foi o reforço de profissionais para as equipes. Considerando-se que, das vagas previstas pelo Programa Mais Médicos, 5.811 encontravam-se desocupadas, foi aberto edital de adesão – Edital n.º 5 de 12 de março – para médicos com CRM ou diploma revalidado no Brasil passarem a ocupar os postos de trabalho nas equipes pelo período de um ano, e com a possibilidade de realizarem plantão dentro da carga horária prevista de 40 horas semanais. A inscrição para o programa encerrou-se em 22/03 e totalizou 9.412 inscrições para 5.811 vagas, representando uma procura de 1,36 candidato por vaga. Entre as próximas etapas estão previstas a escolha da localidade de atuação, e a previsão é que tais médicos iniciem suas atividades na primeira quinzena de abril.

2.8.2. Ademais, também foi publicado o **EDITAL nº 7, de 25 de março de 2020** - que prorroga a adesão dos médicos formados em Instituições de Educação Superior brasileiras e estrangeiras, participantes do Projeto Mais Médicos Para o Brasil, na chamada regida pelo Edital SGTES/MS nº 19, de 10 de novembro de 2016 - 13º ciclo. Além disso, houve a publicação do **EDITAL nº 9, de 26 de março de 2020 (20º ciclo)** - Chamamento público de médicos intercambistas, oriundos da cooperação internacional, para reincorporação ao Projeto Mais Médicos para o Brasil, nos termos do art. 23-A da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, acrescido pelo art. 34 da Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019. Os editais podem ser acessados neste endereço eletrônico: <http://maismedicos.gov.br/editais-abertos-anteriores>

2.8.3. A SAPS implantou também, no mês de março de 2020, um sistema de credenciamento para financiar residências médicas em saúde da família/medicina, a fim de propiciar o fortalecimento desse tipo de programa, que garante importante impacto na qualidade da APS. Importante frisar que a médio e longo prazo o fato gerará uma maior capacidade dos municípios no enfrentamento da pandemia pelo coronavírus, uma vez que fortalece uma dinâmica de constituição de equipe comprovadamente eficiente.

2.8.4. Além disso, a estrutura do novo programa de provimento médico (Médicos pelo Brasil – MPB) incorpora essa mesma estratégia, mantendo o profissional em formação nos dois primeiros anos sob supervisão de um médico especialista em medicina de família e comunidade.

2.8.5. Ademais, foi publicado o Decreto nº 10.283, de 20 de março de 2020, que institui o Serviço Social Autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde - Adaps. Com o Decreto, as medidas para implantação da agência poderão ser implementadas e, consequentemente, a seleção dos médicos do MPB – com vínculo CLT, com vagas melhor dimensionadas, e modelo de carreira que conta com avaliação de desempenho e gratificação para atuação em áreas remotas –, poderá acontecer antecipadamente.

## 2.9. III - Fornecimento de suporte clínico para que as equipes possam dar o adequado manejo dos casos implementando as medidas farmacológicas e não-farmacológicas recomendadas pelas melhores evidências científicas.

2.9.1. Como medida de suporte clínico para atuação das equipes, o Ministério da Saúde ampliou a oferta de teleconsultoria por serviço de 0800 para auxiliar o manejo dos casos suspeitos e confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus pelas equipes de atenção primária. O serviço disponibiliza consultorias gratuitas por telefone de médico para médico e de enfermeiro para enfermeiro, para os profissionais de todo o Brasil, esclarecendo dúvidas sobre diagnóstico e tratamento do Novo Coronavírus, baseados nas melhores evidências científicas.

2.9.2. Além do 0800, o Ministério da saúde elaborou e disponibilizou protocolo de atendimento clínico para os casos suspeitos e confirmados, modelo de atendimento rápido – *fast-track* – para o manejo mais efetivo e em tempo mais adequado para todos os casos, além de fluxogramas de atendimento e orientações para organização dos serviços pelos gestores.

2.9.3. O fluxograma é uma representação visual rápida e direta do protocolo, com o objetivo de ilustrar a linha do processo de cuidado da doença. Já o *Fast-Track* é um método de trabalho proposto às equipes de saúde das unidades. Ele é baseado em protocolos de triagem rápida de referência no mundo, como, por exemplo, o Protocolo de Manchester, e busca explicar o passo a passo dos profissionais para a identificação rápida dos casos e de um encaminhamento eficaz. Ou seja, o *fast-track* busca agilizar o processo de trabalho das equipes e diminuir os riscos de contágio para os profissionais da saúde e dos outros pacientes que se encontrarem na unidade de saúde. Será possível identificar precocemente a gravidade dos casos de síndrome respiratória, e colocar os pacientes no lugar adequado, de modo ágil e responsável.

2.10. **IV - Oferta de soluções tecnológicas para acesso remoto à assistência para casos leves de COVID-19**

2.10.1. Para assistência aos casos leves de COVID-19, a APS apresenta propostas de acesso à assistência via remota. Diante da possibilidade do sistema de atendimento presencial sofrer esgotamento, com o aumento crescente da demanda devido ao momento epidemiológico, estratégias alternativas, mediadas por soluções tecnológicas, estão sendo consideradas e estruturadas.

2.10.2. Entre as soluções digitais disponibilizadas com o intuito de oferecer assistência à distância à população, a fim de preservar a capacidade de atendimento presencial das unidades de saúde, diminuindo a circulação de pessoas com suspeita de infecção pelos serviços de saúde e evitando a exposição dos profissionais de saúde ao Novo Coronavírus, tem-se: a disponibilização de serviço automatizado de busca ativa para identificação precoce de casos suspeitos (acessado via polo ativo de tecnologia que enviará notificação à população, sobretudo aos grupos mais vulneráveis); a disponibilização de serviço de orientação e identificação de casos suspeitos para a população (acessado via polo passivo de soluções tecnológicas pelo acesso a aplicativo disponibilizado pelo Ministério da Saúde e por linha telefônica de acesso gratuito); a disponibilização de serviço de atendimento pré-clínico; a realização de monitoramento remoto de casos em isolamento domiciliar; e a realização de consultas virtuais com profissionais de nível superior, isto é, teleconsultas médicas, de enfermagem e multiprofissionais.

2.10.3. Salientamos que, para a segurança do trabalho de profissionais de saúde e outros segmentos essenciais, e também para o acompanhamento mais específico de grupos mais vulneráveis, o Ministério da Saúde recebeu o quantitativo de 5 milhões de testes para esses públicos, que será entregue em diferentes etapas.

2.11. Ressaltamos, ainda, que estão sendo disponibilizados aos estados Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conforme pode ser acompanhado diariamente no link: <https://covid-insumos.saude.gov.br/paineis/insumos/painel.php>, e que o CONASEMS já foi comunicado sobre o envio dos testes e sobre os critérios para definição do quantitativo para cada município.

2.12. Com a disponibilização das soluções pretende-se, concomitantemente, ampliar o acesso da população à assistência, e conter a circulação desnecessária de pessoas com sintomas leves pelas unidades básicas de saúde e outros serviços, reduzindo ainda mais a circulação do vírus, as chances de exposição e adoecimento dos profissionais de saúde pelo COVID-19. Outro aspecto fundamental é a realização de telemonitoramento periódico das pessoas em isolamento domiciliar, possibilitando a tutela pela saúde dessas pessoas em tempo oportuno e periódico, identificando precocemente possíveis agravamentos ou remissão da condição.

2.13. Adicionalmente, cumpre-nos informar que foi publicada a Portaria nº 774, de 9 de abril de 2020, a qual estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Grupos do Piso de Atenção Básica-PAB e de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC, a ser disponibilizado aos Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do coronavírus - COVID 19. Os valores repassados a cada município podem ser acessados por meio do link: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020-251969714>

2.14. Uma das missões da SAPS é fortalecer o sistema público de saúde, garantindo acesso, com qualidade, eficiência e de acordo com parâmetros internacionais de excelência. Nesse sentido, os

serviços a serem contratados são de natureza altamente especializada, que demanda metodologia específica com o apoio de recursos humanos de alto valor intelectual.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Ante o exposto, atualmente estas são as medidas adotadas até o momento no âmbito de atuação da SAPS, realizadas com o objetivo de minimizar os impactos da Pandemia da Covid-19. Na oportunidade, aproveitamos o ensejo para informar que esta Secretaria continua empreendendo todos os esforços em busca de melhores formas que possam contribuir ainda mais com a erradicação do Covid-19.

3.2. Informamos que os documentos mencionados nesta Nota Técnica podem ser modificados a qualquer momento, tendo em vista o curso da pandemia por COVID-19 e a publicação de novas estratégias por parte do Ministério da Saúde. Portanto, recomenda-se acessar os sítios eletrônicos: <https://aps.saude.gov.br/ape/corona> e/ou <https://coronavirus.saude.gov.br/> com regularidade para conhecimento das atualizações. Nestes sítios eletrônicos também é possível ter acesso a outros documentos técnicos relevantes para enfrentamento ao COVID-19.

3.3. No tocante aos questionamentos cujas respostas não sejam contempladas com as informações contidas no presente documento, por se tratarem de assuntos afetos a outras áreas, **sugere-se encaminhamento à SCTIE, à SAES e à SVS, para análise e providências, no que couber.**

### 3.4. Encaminhe-se ao GAB/SAPS para prosseguimento.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária, Substituto(a)**, em 13/05/2020, às 17:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Gabrielle Ramos, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família, Substituto(a)**, em 13/05/2020, às 18:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0014766112** e o código CRC **2698B86E**.



## Ministério da Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde  
Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde  
Coordenação-Geral de Inovação Tecnológica na Saúde

## DESPACHO

CGITS/DGITIS/SCTIE/MS

Brasília, 03 de junho de 2020.

Referência Sei: 0014997736.

**Assunto: Análise do Requerimento de Informação nº 354/2020, de autoria do Deputado Chris Tonietto, o qual solicita informações ao Ministério da Saúde sobre as medidas adotadas para prevenção e combate à COVID-19.**

Em atenção ao Despacho GAB/SCTIE (0015011410) que encaminha Requerimento de Informação nº 354/2020 (0014395594), datado de 9 de abril de 2020, oriundo da Câmara dos Deputados, por meio do qual solicita informações.

A Coordenação-Geral de Inovação Tecnológica em Saúde compete o acompanhamento de temas de fomento à inovação, estudos de mercado, propriedade intelectual, dentre outros. As ações específicas para o enfrentamento do Covid-19 tem certa interface com o questionamento 5:

**5. Qual é a ação adotada pelo Ministério para incentivar a produção interna de respiradores mecânicos?**

Informamos que com o objetivo de prover a demanda necessária do Sistema Único de Saúde em ventiladores pulmonares, foram elaboradas frentes de trabalhos com coordenação interministerial, tendo a participação do Ministério da Economia e Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovação e Telecomunicações, além da Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI) e Empresa Brasileira de Pesquisa e Inovação Industrial (Embrapii) com o objetivo de mapear as iniciativas de projetos de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação com o desafio de transformar os protótipos viáveis e funcionais em lotes pilotos e produtos prontos para o mercado.

LUCIENE FONTES SCHLUCKEBIER BONAN

Coordenadora Geral de Inovação Tecnológica em Saúde

CGITS/DGITIS/SCTIE/MS

Ciente do despacho, encaminho para o Gabinete da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos para providências.

VANIA CANUTO SANTOS

Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Luciene Fontes Schluckebier Bonan, Coordenador(a)-Geral de Inovação Tecnológica na Saúde**, em 03/06/2020, às 17:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Vania Cristina Canuto Santos, Diretor(a) do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde**, em 04/06/2020, às 11:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015134777** e o código CRC **56931D2F**.



## Ministério da Saúde

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

## NOTA TÉCNICA Nº 174/2020-CGAFME/DAF/SCTIE/MS

### 1. ASSUNTO

1.1. Análise do Requerimento de Informação nº 354/2020, de autoria do Deputado Chris Tonietto, o qual solicita informações ao Ministério da Saúde sobre as medidas adotadas para prevenção e combate à COVID-19.

### 2. ANÁLISE

2.1. Trata-se do Despacho DAF/SCTIE (0015036875) encaminhando o REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº 354, de 2020 (0014395594) do Gabinete da Deputada CHRIS TONIETTO no qual solicita informações referente ao enfrentamento à Covid-19.

2.2. Inicialmente é importante destacar que dentre os questionamentos apresentados no referido Requerimento, cabe à Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME/DAF) fornecer as informações concernentes aos questionamentos referente à medicamentos. Segue na sequencia, manifestação da CGAFME/DAF aos questionamentos 7, 11 e 12:

**7. Com a produção de cloroquina atual no Brasil já é possível abastecer os hospitais nos municípios? Como isso será feito?**

Sim, o abastecimento de Cloroquina 150mg em todo o país para tratamento da Covid-19 já está sendo realizado. Desde 27/03/2020 o Ministério da Saúde vem realizando distribuições contínuas aos Estados e Distrito Federal cabendo a esses o recebimento, o armazenamento e a distribuição aos municípios conforme solicitação e dados epidemiológicos. Até o momento já foram entregues 03 pautas de distribuição, totalizando o quantitativo de 2.932.000 comprimidos.

No momento o Ministério da Saúde está realizando junto aos Estados e DF, novas consultas quanto ao estoque atual e necessidade de novo envio de Cloroquina 150mg. Será realizada nova distribuição, levando em consideração as solicitações das Unidades Federativas, número de casos de Covid-19 registrados no Boletim do Ministério da Saúde, estoque e necessidade Estadual, e estoque MS disponível.

**11. O Ministério já está disponibilizando para as secretarias de saúde os protocolos de hidroxicloroquina, azitromicina, zinco e vitamina D que recentemente tiveram seu embasamento científico comprovado por hospitais de referência? Como isso está sendo feito? E o protocolo da cloroquina já está sendo disponibilizado?**

É importante destacar que no dia 20/05/2020 foram divulgadas as 'ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19' e pode ser acessado por meio do link <https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento>.

O referido documento orienta a utilização de 03 medicamentos no tratamento sendo: Azitromicina associada com Difosfato de Cloroquina 150mg ou Sulfato de Hidroxicloroquina 400mg.

**12. Considerando o seu inegável resultado positivo, como o Ministério pretende estimular o uso de hidroxicloroquina no tratamento de COVID-19?**

Conforme já informado nos questionamentos anteriores, o Ministério da Saúde publicou as orientações de tratamento precoce de pacientes com Covid-19.

O Ministério da Saúde vem realizando as aquisições necessárias e fazendo as distribuições de Cloroquina 150mg regularmente à todos os Estados e DF conforme demanda, monitorando os estoques estaduais no intuito de evitar o desabastecimento do medicamento.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Sendo o que cabe à esta Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME/DAF), após concordância da manifestação por este Departamento, **solicita-se o encaminhamento ao Gabinete da SCTIE/MS para conhecimento e adoção das medida pertinentes.**

Atenciosamente,

SIDNEY RICHARDSON DE ARAÚJO COSTA RORIZ  
Coordenador-Geral Substituto

De acordo.

SANDRA DE CASTRO BARROS  
Diretora



Documento assinado eletronicamente por **Sidney Richardson de Araújo Costa Roriz, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos, Substituto(a)**, em 29/05/2020, às 20:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 01/06/2020, às 21:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0015063211** e o código CRC **74E093A1**.