



RESUMO EXECUTIVO DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE  
26 DE MARÇO DE 2020.

**PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA TRIPARTITE:**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE:** Luiz Henrique Mandetta, João Gabbardo dos Reis e Wanderson Kleber de Oliveira

**CONASS:** Alberto Beltrame

**CONASEMS:** Wilames Freire Bezerra

**1. PAUTA:**

• **ALINHAMENTO DAS AÇÕES CORONAVÍRUS.**

**Ministro de Estado da Saúde Luiz Henrique Mandetta:** Informou que, o Ministério da Saúde estava acompanhando os desdobramentos dos casos e a disseminação do vírus nas principais nações do mundo e destacou que o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro possui a vantagem de estar capilarizado em todo o território nacional.

Ressaltou que ficou a cargo dos estados a elaboração dos Planos de Contingência, para enfrentamento da pandemia e que foi necessário a medida de centralizar algumas ações junto a gestão federal, uma vez que, estava havendo uma concorrência desleal entre os entes da federação, principalmente na aquisição de insumos e equipamentos.

Destacou a importância do Ministério da Saúde ter conhecimento do número real de leitos, a necessidade de expansão dos mesmos e onde serão alocados os novos equipamentos, para que não seja necessário ser refeito os Planos de Contingência. Pontuou que a gestão deve ser feita de forma inteligente, onde será possível ser feito um remanejamento dos equipamentos entre os entes da federação.

Pontuou que toda a ação será construída e discutida de forma tripartite, com a participação efetiva dos técnicos do Ministério da Saúde em conjunto com os técnicos de Conass e Conasems.

Enfaticou que o Ministério da Saúde pode transferir os recursos de forma descentralizada, diretamente para os fundos municipais de saúde e para os fundos estaduais de saúde, que poderá trabalhar de forma mais ágil para aplicação do recurso no combate a pandemia.

Salientou as vantagens do Sistema Único de Saúde, dentre elas a capilaridade do SUS, os Hospitais de Pequeno Porte, que antes eram considerados leitos ociosos, média de idade do brasileiro ser baixa e a nossa capacidade de leitos de terapia intensiva em relação aos países de Europa. Pontuou a necessidade de alinhamento entre o gestão federal, estadual e municipal junto a mídia, para que todos estejam falando a mesma língua.

Destacou que o Ministério da Saúde prevê um pico nos casos confirmados para a segunda quinzena de abril e início do mês de maio, devendo assim ter uma alinhamento entre a união, estados e municípios no diálogo sobre a quarentena,

**Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Tripartite**

(61) 3315-2758

Secretaria Executiva do Ministério da Saúde  
Esplanada dos Ministérios – Bloco G, 3º andar.

cit@saude.gov.br



uma vez que, os casos provavelmente não acontecerá de forma simultânea em todo país. Devendo assim ter cuidado em decretar o fechamento de tudo, sem a devida necessidade, destacando que deve ser levado em consideração a questão epidemiológica. Pontuou que a decisão de decretar a quarentena não partirá do Ministério da Saúde e que essa determinação cabe as gestões estaduais e municipais, ressaltando que os gestores devem levar em conta sempre o critério técnico e epidemiológico.

Destacou a importância de se ter uma referência no estado, para que seja feita uma interlocução direta com o Ministério da Saúde, destacou que já possui interlocutores diretos com o estado do Rio de Janeiro, Minas Gerais e com a região sul do país. Pontuou que todos deverão informar os leitos e solicitou que não seja feita a solicitação de instalação de novos leitos, apenas para que estejam preparados para o pior cenário.

Informou que os testes rápidos que serão distribuídos nesse momento foi uma doação da Vale e de algumas instituições privadas. Ressaltou a importância de seguir as recomendações que serão disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, na utilização dos Kits rápidos.

**Alberto Beltrame (Conass):** Destacou que o enfrentamento de uma emergência em saúde é como se estivesse falando em uma guerra e que se divide em 3 *fronts* de enfrentamento, sendo o primeiro o técnico, onde a área técnica que é capaz de fornecer informações adequadas, protocolos, evidências científicas para que seja tomada decisões eficazes nas tomadas de decisão. O Segundo *front* é o político, que definirá as políticas de estado para eventualmente trabalhar e usar ferramentas do estado para priorizar o interesse coletivo sobre o interesse individual. Já o terceiro *front* é o da comunicação social, onde é preciso saber comunicar com transparência, honestidade e com o intuito de tranquilizar a população e requer um alinhamento permanente entre o Ministério, Secretarias Estaduais e Municipais.

Ressaltou que em janeiro foi feito um pronunciamento em relação aos leitos de terapia intensiva, e que por uma falha de comunicação houve uma distorção nas informações. Quando solicitado pelo Ministério a quantidade de leitos nos estados, foram informados a quantidade total e não os reservados para o enfrentamento do coronavírus. Na ocasião foi informada a capacidade total e não de leitos de reserva. Solicitou agilidade na alocação dos leitos anunciados pelo Ministério da Saúde e ressaltou que a melhor estratégia é deixar os leitos de reserva serem geridos pelo Ministério da Saúde, e assim a solidariedade dos entes para o remanejamento. Pontuou que o Conass já definiu os pontos focais em todos os estados.

**Wilames Bezerra (Conasems):** Ressaltou o apoio do Conasems aos trabalhos que estão sendo desenvolvido pelo Ministério da Saúde e que estão contemplados nas ações que estão sendo realizadas. Em relação as demandas municipalista destacou a importância da alocação dos leitos em consonância com os critérios epidemiológicos e que os kits de EPIs seja respeitado o número de unidades de saúde dos estados e municípios. Destacou a importância de alinhamento entre Ministério, Conass e Conasems. Pontuou que a portaria publicada que destina recursos no modelo de custeio contempla as necessidades dos municípios.

**Ministro de Estado da Saúde Luiz Henrique Mandetta:** Reforçou que Ministério da Saúde manterá o discurso voltado pela ciência em relação aos leitos de UTI, foi recebido os endereços onde será entregue os leitos no dia 25 de março de 2020. Ressaltou que foram encaminhados 540 leitos para todos os estados, pontuando que são leitos completos incluindo a manutenção dos mesmos até o final da situação de emergência. Os estados de RR, AM, AC, TO, RO, SE, MS, DF, PI, AL, MT, RN e ES receberam 10 leitos; os estados GO, MA, SC, PE e PA receberam 20 leitos; os estados RS e PR

receberam 30 leitos; MG recebeu 50 leitos; os estados do RJ e BA receberam 40 leitos e o estado de SP recebeu 80 leitos.

Pontuou que em relação a telemedicina a burocracia está atrapalhando a implantação da mesma, mas espera que a documentação esteja pronta para que a plataforma seja disponibilizada aos entes federados.

Solicitou que seja destacado um representante de Conass e um do Conasems com poder de pactuação, pois no estado de emergências as decisões devem ser tomada de forma rápida.

Em relação aquisição das máscaras informou que foram adquiridas cerca de 45 milhões de máscaras e que 20 milhões já foram distribuídas aos estados.

**João Gabardo Secretário Executivo do MS:** Informou que a Portaria GAB/MS nº 480/2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19.

Pontuou que os R\$ 600.000.000,00 (seiscentos milhões de reais), a ser disponibilizado, em parcela única, aos estados e Distrito Federal, constantes do anexo da Portaria, são destinados ao custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento da circulação do "COVID-19" no Brasil.

Destacou que os 540 leito foram distribuídos de acordo com os critérios de rateio apresentados pelo Conass, de agora em diante os leitos serão distribuídos de acordo com a necessidade de cada ente da federação.