



Ministério da Saúde

Conselho Nacional de Secretários de Saúde

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

## RESUMO EXECUTIVO

### 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE 2025

**Data:** 27/02/2025.

**Local:** Organização Pan-Americana da Saúde - Auditório Carlyle Guerra de Macedo (OPAS/OMS).

#### PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA TRIPARTITE:

**MINISTÉRIO DA SAÚDE:** Swedenberger Barbosa, Adriano Massuda, Carlos Augusto Graboys Gadelha, Felipe Proenço de Oliveira, Ethel Leonor Noia Maciel, Isabela Cardoso Matos Pinto, Ricardo Weibe Nascimento Costa.

**OPAS/OMS:** Socorro Gross.

**CONASS:** Tânia Maria Silva Coelho, Jurandi Frutuoso, Claudia Mello, Leidiane Queiroz, Jefferson Ribeiro da Rocha, Carlos Felinto Júnior.

**CONASEMS:** Hisham Mohamad Hamida, Mauro Guimarães Junqueira, Edivaldo Farias da Silva Filho, Carmem Silvia Guariente, Cristiane Martins Pantaleão, Stela dos Santos, Michel Fernando Barth.

2ª Reunião Ordinária da CIT/2025 disponível no link:  
<https://www.youtube.com/watch?v=3Y8C2j8e9HI>

#### 1. ABERTURA DOS TRABALHOS

**00:00:42** - Swedenberger do Nascimento Barbosa – Secretário Executivo do Ministério da Saúde.

**00:02:21** - Socorro Gross – Representante da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

**00:06:42** - Tânia Maria Silva Coelho – Vice-Presidente/Região Nordeste do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

**00:09:51** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

**00:13:54** - Swedenberger do Nascimento Barbosa – Secretário Executivo do Ministério da Saúde.

#### Destaques:

Swedenberger do Nascimento Barbosa, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, abriu os trabalhos da Comissão de Intergestores Tripartite cumprimentando a todos os participantes, presentes e assistindo pela Web. Cumprimentou, nominalmente, os representantes tripartite, Tânia Maria Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass e Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems e os Secretários do Ministério da Saúde presentes à mesa, agradeceu o acolhimento da anfitriã Socorro Gross e anunciou a leitura de uma mensagem da Ministra Nísia Trindade.

Socorro Gross, representante da OPAS no Brasil, repetiu o gesto, cumprimentando a todos os presentes. Dedicou agradecimentos às bancadas do Conass e Conasems, bem como ao Ministério da Saúde e à Ministra



Nísia Trindade, a quem dedicou os méritos do trabalho conjunto da OPAS e aos entes federativos. Agradeceu ao Diretor da OPAS, Jarbas Barbosa da Silva, ressaltando que é o primeiro brasileiro e Pernambucano a assumir esse cargo na Organização, e reafirmou o compromisso da OPAS com o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro, ressaltando sua importância para a América Latina, especialmente no desenvolvimento do complexo industrial de vacinas para a autonomia tecnológica do continente.

Tânia Maria Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, saudou as autoridades e expressou gratidão à Dra. Socorro Gross pelo apoio prestado. Em nome do Conass, reconheceu o trabalho da Ministra Nísia Trindade, destacando avanços como a ampliação da cobertura da atenção primária, a redução das filas de cirurgias, a reconstrução do Ministério da Saúde e o fortalecimento das regiões do Brasil.

Hisham Mohamad Hamida, presidente do Conasems, também saudou os presentes e ressaltou o amadurecimento institucional do Ministério da Saúde e da CIT sob a gestão da Ministra Nísia Trindade. Enfatizou os avanços alcançados conjuntamente, como o programa de redução de filas, o fortalecimento dos níveis de atenção e dos processos de educação em saúde. Agradeceu o trabalho da Ministra e deu as boas-vindas ao novo ministro.

Na sequência, Swedenberger do Nascimento Barbosa leu a mensagem da ministra Nísia Trindade, destacando que a transição ministerial está ocorrendo de forma tranquila e democrática. Informou que a próxima reunião da CIT, em março, será conduzida pelo novo secretário executivo e, em seguida, deu início à pauta da CIT de fevereiro.

## 2. APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES

### 2.1. Secretaria Executiva (SE) – Programa de Aceleração do Crescimento – PAC.

**00:27:39** - Henrique Chaves – Diretor de Programa da Secretaria Executiva.

**00:38:40** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

**00:39:26** - Tânia Maria Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**00:39:46** - Swedenberger do Nascimento Barbosa – Secretário Executivo do Ministério da Saúde.

#### **Destaques:**

Henrique Chaves, Diretor de Programa da Secretaria Executiva, parabenizou e comemorou a inauguração das primeiras Unidades Básicas de Saúde (UBS) construídas com o PAC saúde. Apresentou informações acerca do novo PAC seleções, edição 2025, que está com inscrições abertas desde o dia 24/02/25 e conta com 5,8 bilhões de reais em investimento e estará disponível para inscrição até 31/03/25. Explicou que estão previstos recursos para construção de 800 UBS, 400 unidades odontológicas móveis, 7 mil kits de Telessaúde para as UBS e 10 mil combos de equipamentos para as UBS; Policlínicas, 750 ambulâncias,



750 ambulâncias para renovação da frota e para 100 CAPS. Acrescentou que para as modalidades de UBS, o combo de equipamentos e kit de Teleconsulta são todos direcionados aos municípios e Distrito Federal. Em relação a Unidade Odontológica Móvel (UOM), os recursos serão direcionados para aqueles com equipes de saúde bucal habilitadas no Ministério da Saúde e para os CAPS nos estados e nos municípios com mais de 15 mil habitantes. Esclareceu que para essa edição do PAC todas as cinco modalidades requerem o preenchimento da Carta Consulta, para UBS e CAPS há necessidade do documento do terreno. Também disse que para os CAPS é necessária a Resolução da CIB. Resumiu que para a edição 2025, em geral, são menores as exigências, basta a declaração de posse do terreno cujo comprovante pode ser apresentado até o final da obra, possibilidade de substituição de UBS alugada e para CAPS e Policlínica, a Resolução CIB pode ser apresentada na etapa de formalização. Reforçou que um dos compromissos cumpridos do Ministério da Saúde é de que 100% das obras com ação preparatória superada já receberam os recursos em parcela única, 9 bilhões de reais no PLOA 2025 para o PAC e apoio técnico disponível, como projetos referenciais de arquitetura e engenharia, oferta de kit licitação, fast track nas vigilâncias sanitárias locais com apoio da Anvisa e disponibilização de comunicação exclusiva para esclarecimento de dúvidas. Atentou para a atualização do andamento das obras no SISMOB. Agradeceu o apoio de Conass e Conasems pela parceria e trabalho em conjunto.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, agradeceu a apresentação, se colocou à disposição e chamou a atenção para a importância de os gestores municipais se atentarem aos prazos.

Tânia Maria Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, agradeceu e afirmou que o Conass já está mobilizando os gestores estaduais.

Swedenberger do Nascimento Barbosa, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, lembrou que o Ministério da Saúde é o único que coloca recursos próprios para execução do PAC e os prazos são definidos pela Casa Civil da Presidência da República, pontuou que foi montada uma estrutura técnica capaz de responder dúvidas e atender os gestores em relação ao programa.

## 2.2. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) – Atualização sobre a Dengue e Arboviroses.

**00:41:36** - Rivaldo Venâncio da Cunha – Secretário Adjunto da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

**00:47:46** - Ethel Leonor Noia Maciel – Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

**00:50:22** - Tânia Maria Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**00:50:56** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

**00:51:20** - Rivaldo Venâncio da Cunha – Secretário Adjunto da SVSA.



**Destaques:**

Rivaldo Venâncio da Cunha, Secretário Adjunto da SVSA, apresentou os dados do monitoramento das Arboviroses em um quadro comparativo até a oitava semana epidemiológica, com os números de casos prováveis de dengue organizados com as séries dos anos 2024 e 2025. Demonstrou que no ano de 2025 teve uma redução de 65% na incidência da doença comparado com o mesmo período de 2024. Porém o perfil de letalidade é preocupante onde apresenta 413 casos de óbitos em investigação. Especificou que os maiores números dos casos estão concentrados na região Sudeste no estado de São Paulo. Quanto a Chikungunya, afirmou que há uma redução significativa de 50% de casos quando comparado com o ano de 2024 para o mesmo período epidemiológico. Ressaltou que os casos estão concentrados nos estados do Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, São Paulo e Minas Gerais. Informou que estão sendo realizadas várias ações nestas localidades. Apresentou também os casos da Febre do Oropouche, com 90% dos casos registrados no Espírito Santo (5.500) e detalhou as ações tomadas desde a instalação do Centro de Operações de Emergência (COE) para monitoramento das arboviroses, iniciadas em 9 de janeiro de 2025. Elencou, entre as ações, visitas de mobilização e diálogos com as gestões locais, reuniões ampliadas com autoridades regionais, vigilâncias sanitárias, distribuição de testes rápidos de diagnóstico de Dengue, realização de webnários de atualização e mobilização das equipes profissionais de saúde da assistência, parcerias com conselhos profissionais de saúde, entidades vinculadas ao Saúde na Escola e diversos outros setores que compõem o Ministério da Saúde. Informou que após 80 anos em busca da vacina contra a Dengue agora teremos a vacina que será aplicada em dose única. Falou também da ampliação do método Wolbachia para 44 cidades no ano 2025. Agradeceu a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto/SP, o apoio da Força Nacional do SUS e mostrou os polos de reidratação onde atenderam milhares de usuários.

Ethel Leonor Noia Maciel, Secretária da SVSA, disse que a Ministra da Saúde Nísia Trindade solicitou que as informações sobre Dengue chegassem de forma mais fácil à população. Diante disso, foi criado e está sendo lançado, o Observatório de Arboviroses que apresentará todas as informações no Brasil com detalhamento por estado de forma bem acessível e fácil ao manuseio. Informou que o Instituto Evandro Chagas (IEC) irá apoiar os estados e municípios de todo território brasileiro.

Tânia Maria Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, parabenizou o lançamento do Observatório das Arboviroses. Falou sobre os dados de redução dos casos do ano de 2024 para o ano 2025. Porém, ressaltou que é necessário continuar em alerta quanto as arboviroses principalmente na região Nordeste. Destacou o aparecimento da sorologia 3 destacando a necessidade de uma comunicação efetiva com a população e o reforço da vigilância genômica.



Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, relembrou o momento de transição das secretarias municipais, destacando a necessidade do apoio do Ministério e dos estados para os municípios como fundamental. Além disso, citou outras ações correntes, como a vacinação, a integração da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde, por intermédio da atuação conjunta dos agentes comunitários e de endemias nos territórios. Chamou a atenção para importância do manejo clínico da doença na assistência, a qual considera essencial para conter complicações dos casos mais graves. Falou sobre a importância de discutir o recálculo na quantidade dos Agentes de Endemias. Parabenizou os municípios pelo enfrentamento diário contra a dengue.

### **2.3. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) – Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE).**

**00:53:11** - Aristides Vitorino de Oliveira Neto – Diretor do Departamento de Atenção Especializada e Temática.

**01:03:14** - Adriano Massuda – Secretário de Atenção Especializada à Saúde.

**01:07:17** - Tânia Mara Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**01:08:33** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

**01:11:24** - Swedenberger do Nascimento Barbosa – Secretário Executivo do Ministério da Saúde.

#### **Destaques:**

Aristides Vitorino de Oliveira Neto, Diretor do Departamento de Atenção Especializada e Temática, saudou a todos os secretários da mesa e efetuou uma saudação especial a Ministra da Saúde Nísia Trindade dizendo que foi uma honra trabalhar com a mesma. Apresentou o estado da arte do Programa Mais Acesso à Especialistas (PMAE) com objetivos estratégicos de inovações na gestão de saúde, sendo um deles o de reduzir filas de espera e garantir a agilidade no atendimento para diagnósticos, cirurgias e consultas para o tratamento de saúde. Explicou que essas inovações permitem avaliar o modelo de financiamento e beneficiar toda a Atenção Especializada de forma geral. Disse que o Programa traz componentes estratégicos e prioritários para algumas especialidades como oncologia, cardiologia, oftalmologia, ortopedia e otorrinolaringologia como cuidados especializados, mais cirurgias prioritárias com expansão e um componente de mais inovação no SUS como a transformação digital e Telessaúde. Informou que o aporte inicial de recursos é de 2,4 bilhões em 2025. Trouxe a linha do tempo de implantação do PMAE, demonstrando as fases de operacionalização e regionalização dos 138 planos de ação regionais aprovados e com 86,4% municípios contemplados. Destacou os 126 núcleos de gestão dos cuidados e coordenações cadastradas dentro dos serviços de Atenção Especializada Ambulatorial no País, mostrando que existe um processo em curso. Apresentou a programação físico financeira aprovada por especialidade com um total



de R\$1.750.975.478,85, beneficiando 9,2 milhões de brasileiros. Apresentou dados das ofertas de cuidados especializados construídos com reuniões, oficinas técnicas e levantados com um total de 59.684 Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), disponibilizadas para as ofertas de cuidados efetivos aos pacientes nas centrais de regulação, haja vista o movimento de qualificação dos trabalhadores da saúde. Informou sobre a agenda interfederativa em curso, com o monitoramento das oficinas mensais do PMAE com gestores da saúde de todo o Brasil. Trouxe um panorama geral dos estágios das 12 oficinas realizadas, 11 confirmadas e 4 em pactuação em diferentes Estados, bem como, os protocolos de encaminhamentos das OCI em cardiologia, oncologia, ortopedia, oftalmologia e otorrinolaringologia, com webnário agendado para o dia 19/03/2025, que contará com diversos especialistas. Agradeceu a participação de todos os Secretários Estaduais presentes e ao Conass e Conasems por todo apoio dado.

Adriano Massuda, Secretário de Atenção Especializada à Saúde, agradeceu ao Diretor Aristides por compor a equipe da Atenção Especializada e informou que o PMAE é atualizado diariamente e traz dados muito significativos com 60.000 ofertas de cuidados disponibilizados a população. Destacou o papel da Ministra Nísia Trindade e do Secretário Executivo Swedenberger Barbosa para a reconstrução da saúde com o PMAE e que deixam um grande legado para a população. Informou que na primeira semana de março serão 300.000 ofertas de cuidados integrados para a população com inovação em diferentes áreas, mas principalmente para a Atenção Especializada. Destacou a redução do tempo de espera entre o diagnóstico e o início do tratamento do câncer, chegando a 2/3 da redução do tempo de espera. Sendo assim poderá salvar mais vidas e ter um SUS mais eficiente com essas ofertas de cuidados a população.

Tânia Mara Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, falou da importância do PMAE e que sempre o defendeu. Disse que o Programa vai fazer uma transformação na atenção do paciente. Destacou também a importância das oficinas nos estados com apoio técnico especializado e que já iniciaram as OCI em Fortaleza-CE.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, parabenizou pelos desafios e a construção do PMAE e do sistema de informação. Disponibilizou o Conasems a ajudar no que for necessário na evolução do PMAE.

Aristides Vitorino de Oliveira Neto, Diretor do Departamento de Atenção Especializada e Temática, agradeceu ao Conass, Conasems e ao Ex-Secretário da SAES, Hélvécio Magalhães pela colaboração, bem como a Ministra Nísia Trindade por ter enfrentado tantos obstáculos na construção dos Programas e com êxito ao estruturar a Atenção Especializada em Saúde.

Swedenberger do Nascimento Barbosa, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, comentou que o Presidente Lula definiu esse tema PMAE para o Ministério da Saúde trabalhar e que o Secretário Adriano



Massuda e sua equipe se debruçaram sobre o tema incansavelmente, mas que hoje está estruturado de forma Interfederativa no SUS, com resultados extraordinários para a população, sendo assim, parabenizou toda a equipe pelo trabalho realizado.

#### 2.4. Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) – Exposição dos eixos diretivos da operacionalização da Saúde Indígena.

**01:15:42** - Weibe Tapeba – Secretário de Saúde Indígena (SESAI).

**01:32:36** - Tânia Mara Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**01:32:52** - Haroldo Pontes – Assessor Técnico do Conass.

**01:35:42** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

**01:37:32** - Weibe Tapeba – Secretário de Saúde Indígena (SESAI).

##### **Destaques:**

Weibe Tapeba, Secretário da SESAÍ, começou sua apresentação destacando que a saúde indígena é uma temática central da gestão da Ministra Nísia Trindade e agradeceu por fazer parte da equipe da primeira mulher a ocupar o cargo de Ministra de Estado da Saúde. Disse que nesse período foram emplasadas várias estratégias de fortalecimento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Ressaltou a criação do GT de Saúde Indígena na CIT como um marco na inserção do tema na agenda do governo federal, Conass e Conasems, consolidando a Saúde Indígena como ação interfederativa e fortalecendo a relação do SUS com o subsistema de saúde indígena. Destacou a participação da Secretária Adjunta da SESAÍ, Lucinha Tremembé na reunião mensal de fevereiro do Conass e Conasems, como um importante momento para debater sobre a PNASPI junto aos gestores estaduais e municipais de saúde. Apresentou os eixos diretivos da operacionalização da saúde indígena: governança; planejamento; gestão e corresponsabilização; integração dos instrumentos de gestão e informações; garantia e continuidade do acesso equânime às redes de atenção à saúde (RAS); e capilaridade. Disse que esses foram os eixos encaminhados como pautas a serem trabalhados no GT de Saúde Indígena. Ressaltou que, embora a governança da saúde indígena seja coordenada pelo governo federal, é essencial definir mecanismos de articulação entre os níveis federal, estadual e municipal para fortalecer a política e garantir a corresponsabilização dos entes na implementação dos serviços de saúde nos territórios indígenas. Explicou que a SESAÍ está elaborando um consolidado de programas sobre a saúde indígena para apresentação na CIT, com o objetivo de definir papéis e responsabilidades dos entes federativos. No eixo do planejamento, enfatizou a importância do Plano Distrital de Saúde Indígena (PDSI) como principal instrumento da SESAÍ, buscando sua integração e interação direta ao planejamento do SUS e alinhamento com os planos estaduais e municipais, considerando as especificidades sanitárias dos territórios indígenas como responsabilidade



compartilhada. No eixo de gestão, destacou-se a relevância do GT de Saúde Indígena para definir estratégias de atuação integrada entre o Ministério da Saúde e os entes federados, garantindo atenção integral aos povos indígenas. Além disso, ressaltou-se a necessidade de revisão dos marcos regulatórios e atos normativos do SUS, para adequar as competências no contexto do SasiSUS visto que muitos possuem caráter excludente para a população indígena. Ressaltou a importância da corresponsabilidade na gestão de crises sanitárias em territórios indígenas, agravadas pelas mudanças climáticas e destacou a necessidade do apoio municipal para superar barreiras na assistência. No eixo de integração dos instrumentos de gestão e informações, enfatizou a urgência da interoperabilidade do SIASI com os sistemas estaduais e municipais, mencionando que a SESAI, em parceria com a SAPS, está testando um novo prontuário para a saúde indígena dentro do SasiSUS. Destacou, também, a colaboração com a SEIDIGI para expandir a conectividade e fortalecer a Telessaúde. Sobre a regulação da saúde indígena, apontou os desafios existentes e a necessidade de o GT SI debater e buscar estratégias para superá-los. Além disso, reforçou o planejamento para inserir a pauta da saúde indígena nos demais grupos de trabalho da CIT. Finalizando a apresentação, apontou que a Ministra Nísia Trindade encontrou a secretaria sucateada e desestruturada e, desde então, tem trabalhado na recomposição da SESAI e dos DSEIs, incluindo a ampliação do orçamento da saúde indígena, que atualmente é o maior da história do SUS. Como resultados, já foram construídas 11 UBSIs (com previsão de 81 até 2026), 48 novos estabelecimentos de saúde (com 108 em execução) e 226 ações estruturantes de saneamento básico (com 196 em andamento). No cenário internacional, destacou a participação na 66ª Assembleia Mundial de Saúde, que aprovou a primeira Resolução de Saúde Indígena, consolidando o tema como prioridade global.

Tânia Mara Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, parabenizou o Secretário pela apresentação e destacou que, durante a reunião do Conass e Conasems, os secretários estaduais manifestaram disposição para dialogar e fortalecer a saúde indígena.

Haroldo Pontes, assessor técnico do Conass, ressaltou que, na estruturação do GT SI, o Conass apresentou propostas para fortalecer a pauta, considerando sua transversalidade em todos os GTs da CIT. Destacou ainda que a inclusão da SESAI em todos os GTs da CIT é um avanço essencial para a articulação interfederativa e a integralidade da saúde indígena, atendendo a uma demanda antiga do Conass.

Hisham Mohamad Hamida, presidente do Conasems, enfatizou a importância da intersetorialidade na saúde e destacou a comunicação como um grande desafio na atenção à saúde indígena. Ressaltou que a articulação na esfera tripartite deve se refletir na relação entre os DSEIs e a gestão local. Por fim, reafirmou o compromisso do Conasems em fortalecer a saúde indígena nos territórios.

### 3. DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES



### 3.1 Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) – Diretrizes para o enfrentamento da Covid-19, Influenza e doenças causadas por outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública.

**01:39:03** - Ethel Leonor Noia Maciel – Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

**01:39:59** - Marcelo Ferreira da Costa Gomes – Coordenador-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios.

**01:47:34** - Tânia Maria Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**01:47:46** - Nereu Henrique Mansano – Assessor Técnico do Conass.

**01:49:12** - Mauro Guimarães Junqueira – Secretário Executivo do Conasems.

**01:49:20** - Marcelo Ferreira da Costa Gomes – Coordenador-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios.

**01:49:47** - Ethel Leonor Noia Maciel – Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

#### **Destaques:**

Ethel Leonor Noia Maciel, Secretária da SVSA, disse que no dia 11 de março de 2020, há 5 anos, foi decretado o início da pandemia de Covid-19 e que no dia 15 de março de 2025 será realizado um Evento de reflexão de tudo que ocorreu e foi realizado.

Marcelo Ferreira da Costa Gomes, Coordenador-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, apresentou as diretrizes para o Enfrentamento da Covid-19, Influenza e outros Vírus Respiratórios de importância em Saúde Pública com suas alterações com detalhamento dos objetivos, dos eixos de ações. Explicou sobre a Vigilância em Saúde, as medidas de prevenção e controle, assistência do diagnóstico e manejo clínico, comunicação, pesquisa e inovação. Falou sobre os vírus respiratórios zoonóticos com potencial pandêmico e emergências em saúde.

Tânia Maria Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, disse que a diretriz que foi apresentada tem importância para ações de saúde e encaminhou pela pactuação.

Nereu Henrique Mansano, Assessor Técnico do Conass, parabenizou a todos pelo trabalho apresentado. Ressaltou que o material apresentado está completo e que foi construído por várias mãos.

Mauro Guimarães Junqueira, Secretário Executivo Conasems, encaminhou pela pactuação.

Marcelo Ferreira da Costa Gomes, Coordenador-Geral de Vigilância da Covid-19, Influenza e Outros Vírus Respiratórios, agradeceu o apoio e a construção coletiva e conjunta onde teve a presença do Conass, o Conasems e a parte técnica do Ministério da Saúde.

Ethel Leonor Noia Maciel, Secretaria da SVSA, falou que é um momento sublime ter um documento de suma importância pactuado em tripartite onde marca os 5 anos do início da COVID 19.



**Encaminhamento:** Pactuadas as Diretrizes para o enfrentamento da Covid-19, Influenza e doenças causadas por outros Vírus Respiratórios de Importância em Saúde Pública.

**3.2 Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) – Diretriz Nacional para Atuação Integrada dos Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde no Território.**

**01:51:15** - Ethel Leonor Noia Maciel – Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

**01:58:22** - Stela dos Santos Souza – Secretária Municipal de Saúde de Cabaceiras do Paraguaçu/BA.

**01:59:27** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

**02:01:33** - Tânia Maria Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**Destaques:**

Ethel Leonor Noia Maciel, Secretária da SVSA, disse que a Diretriz Nacional para Atuação Integrada dos Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde no Território é o resultado de um trabalho de muitos anos que vem sendo construído por várias mãos. Falou que alguns municípios estão atuando de forma integrada com os Agentes de Combate às Endemias e os Agentes Comunitários de Saúde em seu Território. Agradeceu a parceria do Conass e o Conasems. Explicou que é uma Diretriz de integração e articulação entre a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), integração essa que é essencial para fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS). Explicou que a Diretriz envolverá o trabalho de 14 mil Agentes de Combate às Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que desempenham um papel estratégico e fundamental na identificação de riscos, monitoramento de condições de saúde e implementação de ações preventivas nas comunidades, garantindo uma abordagem territorializada que fortalece o vínculo com a população e promove o cuidado integral. As diretrizes vão fortalecer a integração Vigilância e Atenção Primária nos estados, DF e municípios, ampliando o impacto desses profissionais na promoção da saúde das comunidades. Falou sobre a reorganização do processo de trabalho e as recomendações gerais. A apresentação foi compartilhada pela Eliane Ignotti, Coordenadora-Geral de Vigilância em Saúde Ambiental, Felipe Proenço de Oliveira, Secretário de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e João Bosco, Vice-Presidente da Confederação Nacional dos Agentes de Combate às Endemias e dos Agentes Comunitários de Saúde, que fez uma fala de exaltação do trabalho realizado.

Stela dos Santos Souza, Secretária Municipal de Saúde de Cabaceiras do Paraguaçu/BA, parabenizou e falou sobre a importância de estar discutindo sobre orçamento para ACE e ACS. Encaminhou pela pactuação.



Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, explicou que sabe os desafios que os gestores passam diariamente para estar realizando a integração de ACE e ACS. Disse sobre a importância da integração e o comprometimento de todos os gestores. Encaminhou pela pactuação.

Tânia Maria Silva Coelho, Vice-presidente do Conass, parabenizou a iniciativa, disse que as políticas públicas são realizadas em conjunto e encaminhou pela pactuação.

**Encaminhamento:** Pactuada a Diretriz Nacional para Atuação Integrada dos Agentes de Combate às Endemias e Agentes Comunitários de Saúde no Território.

### 3.3 Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS) – Financiamento do medicamento Sulfato de Gentamicina 40mg/ml, solução injetável 2ml, para tratamento da brucelose, no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

**02:07:40** - Carlos Augusto Grabois Gadelha – Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS).

**02:09:07** - Tânia Mara Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**02:09:11** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

#### **Destaques:**

Carlos Gadelha, Secretário da SECTICS, apresentou a proposta de financiamento do medicamento Sulfato de Gentamicina 40mg/ml, solução injetável 2ml, associado à doxícilina, para tratamento da brucelose, alocado no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, com aquisição centralizada no nível federal. Explicou que a brucelose é uma doença bacteriana negligenciada, que atinge especialmente populações rurais e, quando não tratada, pode tornar-se crônica e implicar maior gravidade e risco à saúde. A combinação medicamentosa amplia as opções terapêuticas para a doença além de uma maior comodidade posológica para o paciente, reduzindo o tratamento de 14 para 7 dias, conferindo uma melhor adesão e sucesso no tratamento. Estima-se beneficiar em torno de 3.050 pacientes sob impacto orçamentário de R\$ 252 mil por ano.

Tânia Mara Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, manifestou-se pela pactuação.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, manifestou-se pela pactuação.

**Encaminhamento:** Pactuado financiamento do medicamento sulfato de gentamicina para o tratamento da brucelose no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

### 3.4 Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS) – Minuta de Portaria que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a incorporação das insulinas análogas de ação rápida e



**prolongada para Diabetes melito tipo 2 no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) do SUS.**

**02:09:20** - Carlos Augusto Grabois Gadelha – Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde (SECTICS).

**02:19:45** - Tânia Mara Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**02:20:17** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

**Destaques:**

Carlos Gadelha, Secretário da SECTICS, contextualizou a proposta de pactuação ressaltando a importância da incorporação das insulinas análogas de ação rápida e prolongada no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) para tratamento do *diabetes mellitus* tipo II (DM2), ocorrida em novembro de 2024. O DM2 é uma doença que atinge cerca de 20 milhões de pessoas no Brasil, 10,2% da população nacional, sendo ranqueado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o sexto agravo crônico de maior incidência no mundo. Relatou uma problemática do atual cenário global de abastecimento de insulinas, preocupação que tem afetado diversos países do mundo, em especial o Brasil, que dispõe de uma das maiores políticas de assistência farmacêutica em um sistema público de saúde. Essa demanda exigiu importantes esforços estratégicos do Ministério da Saúde, responsável por manter o abastecimento de insulinas humanas em toda assistência do SUS. Enfatizou que a proposta de inclusão das insulinas análogas é mais um desses esforços, somado a diversas outras ações já em andamento, como aquisições nacionais e internacionais, celebração de Parcerias para o Desenvolvimento Produtivo (PDP), antecipação de parcelas contratuais vigentes, cooperações com a ANVISA no processo de avaliação da qualidade dos novos registros do medicamento, suporte operacional junto ao Conass e Conasems, dentre outras. Explicou que tais estratégias conseguiram garantir o abastecimento tanto da rede pública assistencial básica quanto da rede hospitalar, também afetada pela escassez do medicamento. A inclusão das insulinas análogas possibilitará ampliar o leque de tratamentos disponíveis no SUS, incluindo o acesso a uma tecnologia superior e mais eficiente, o que impacta diretamente na qualidade de vida dos pacientes beneficiados, reduz o risco de desabastecimento no país e atende a uma antiga demanda da sociedade. Citou os critérios de migração previstos para a implementação das insulinas análogas na rede, hoje disponibilizadas apenas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), portanto sob os critérios desse tipo de dispensação. A mudança para o CBAF e sua ampla rede de acesso requer uma transição que deve acontecer de forma gradual, priorizando inicialmente os grupos mais vulneráveis, iniciando com pessoas idosas com idade igual ou maior a 70 anos, o que corresponde a uma média de 30% dos portadores de DM2, cadastrados nos sistemas de informações do SUS, progressivamente sendo incluídos novos grupos por meio de notas



técnicas enviadas a toda Rede pelo MS. Finalizou destacando a aprovação da primeira PDP firmada com a indústria nacional para produção de um tipo de insulina análoga de ação prolongada (glargina), a qual considerou como um marco histórico para o SUS ao principiar uma estruturação produtiva, de iniciativa pública, que fortalece a autonomia da indústria nacional de medicamentos. Agradeceu o suporte e participação do Conass e do Conasems no processo, fundamentais para efetivação dessa política pública de acesso à saúde.

Tânia Coelho, Vice-Presidente do Conass, manifestou-se pela pactuação e pontuou a urgência de se discutir os detalhes do processo de migração dos usuários que já utilizam da via de acesso às insulinas análogas por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e deverão recorrer à rede básica no futuro.

Hisham Hamida, Presidente do Conasems, declarou-se pela pactuação e comentou sobre a necessidade da categorização progressiva dos grupos de usuários beneficiados, iniciando com idosos de 70 anos ou mais, explicando ser uma medida necessária devido a indisponibilidade da indústria em atender a toda demanda do SUS, o que requer um planejamento e monitoramento do MS, cujas notas técnicas deverão informar à rede a disponibilidade para novos grupos.

**Encaminhamento:** Pactuada a proposta de incorporação das insulinas análogas de ação rápida e prolongada para Diabetes melito tipo 2 no Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) do SUS.

### **3.5 Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) – Minuta de portaria que institui a obrigatoriedade de envio dados de Regulação Assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamenta o conjunto de dados e periodicidade de envio.**

**02:22:03** - Adriano Massuda – Secretário de Atenção Especializada à Saúde.

**02:22:33** - Carlos Amílcar Salgado – Diretor do Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC).

**02:33:19** - Robson Willian de Melo Matos – Coordenador-Geral de Inovação e Informática em Saúde.

**02:35:31** - Tânia Mara Silva Coelho – Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste.

**02:36:12** - Hisham Mohamad Hamida – Presidente do Conasems.

#### **Destaques:**

Adriano Massuda, Secretário de Atenção Especializada à Saúde, convidou Carlos Amílcar, Diretor do DRAC e o Coordenador-Geral de Inovação e Informática em Saúde, Robson Willian de Melo Matos para fazerem a apresentação da proposta de pactuação tendo em vista o trabalho em conjunto.

Carlos Amílcar Salgado, Diretor do DRAC, fez uma saudação a Ministra Nísia Trindade e destacou o legado deixado. Considerou muito importante essa pactuação devido ao desafio que há por vir e que com essa



pactuação o envio de dados de regulação será mais dimensionado com melhoras dos recursos para melhor e atender a população. Os desafios serão pela organização das filas e listas de espera, tendo em vista que hoje não há dados concretos, dificultando a qualificação e a priorização dos doentes que necessitam ser priorizados. Apresentou a trajetória desde 2023 com a regulação do Modelo de informação da Regulação Assistencial (MIRA) até a pactuação de envio de dados de regulação geral em 2025 com algumas ferramentas regulamentadas durante esse percurso. Trouxe o cenário atual com a proposta de pactuação do envio de dados das filas para a RNDS e no PMAE nos componentes Mais Cirurgias, das OCI, filas de procedimentos ambulatoriais do SISREG correspondentes a 2.557 municípios, filas da CNRAC e as filas que estão na RNDS por meio de integração própria. Propôs a pactuação da Minuta de Portaria que estabelece a obrigatoriedade e periodicidade de envio dados de Regulação Assistencial no âmbito do SUS, regulamenta o conjunto de dados com periodicidade de envio, que permitirá reconhecer a fila, bem como o tempo de espera, qualificar e priorizar o atendimento aos pacientes, aprimorando a aplicação dos recursos. Lembrou que é responsabilidade dos gestores estaduais e municipais e distrital realizar a integração dos sistemas próprios ou de terceiros à RNDS, com os principais sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde, como o SISREG, e-SUS Regulação, os sistemas privados que podem ser integrados e os sistema de regulação de filas aprovado. Propôs de forma tripartite um plano operativo a ser divulgado em 30 dias, da publicação desta portaria.

Robson Willian de Melo Matos, Coordenador-Geral de Inovação e Informática em Saúde, informou que houve uma parceria frutuosa entre a SEIDIGI e a SAES, com a criação do modelo informacional, com a regulação assistencial e um apoio na construção dos parâmetros tecnológicos para a execução do PMAE. Esclareceu que a integração dos Estados e Municípios com os sistemas próprios, está em processo avançado, com a federalização da RNDS que tem 8 estados pilotos se integrando ao sistema.

Tânia Mara Silva Coelho, Vice-Presidente do Conass/Região Nordeste, destacou a importância sobre a redução de espera nas filas para tratamento e reforçou o plano operativo com suporte na comunicação eficiente de envio de dados. Encaminhou pela pactuação.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, parabenizou pelo avanço da Minuta de Portaria e destacou a importância dos sistemas nos territórios, como e-SUS Regulação módulo captação de filas, e a necessidade de integrar os sistemas privados com a RNDS. Alertou que, para quem não possui sistema, passar a registrar e regular no e-SUS Regulação. Manifestou-se pela pactuação.

**Encaminhamento:** Pactuada a portaria que institui a obrigatoriedade de envio dados de Regulação Assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamenta o conjunto de dados e periodicidade de envio pactuada.



Ministério da Saúde  
Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

#### 4. INFORMES

- 4.1 Secretaria Executiva (SE) – Situação de entrega dos Relatórios de Gestão (2018 a 2023) no Brasil.
- 4.2 Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) – A Saúde Indígena: Ações de Saúde para o Povo Yanomami.
- 4.3 Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) – Programa Mais Médicos.

\*Os documentos, lista de presença, apresentações e resumo executivo estão disponíveis em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit>