



RESUMO EXECUTIVO

2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE 2026

Data: 26/02/2026.

Local: Auditório Carlyle Guerra de Macedo - Organização Pan-Americana da Saúde - Brasília/DF.

PARTICIPANTES DO PLENÁRIO DA TRIPARTITE:

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Adriano Massuda, André Luís Bonifácio de Carvalho, Ana Luíza Caldas, Mariângela Batista Galvão Simão, Ana Estela Haddad, Eliane Cruz, Carlos Amilcar Salgado.

OPAS: Cristian Morales Fuhrmann.

CONASS: Tânia Mara Coelho, Jurandi Frutuoso, Juracy Cavalcante Lacerda Júnior, Fábio Bacherretti Vitor, Claudia Mello, Alexandre Motta Câmara, Mariana Ayres Henrique Bragança.

CONASEMS: Hisham Mohamad Hamida, Mauro Guimarães Junqueira, Cristiane Pantaleão, Carmem Silva Guariente, Enock Luíz Ribeiro da Silva.

Disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=zqVRLhEPdq0>

1. ABERTURA DOS TRABALHOS:

00:36:40 – Adriano Massuda - Secretário Executivo do Ministério da Saúde (SE/MS).

00:43:34 – Cristian Morales Fuhrmann - Representante da Organização Pan-Americana de Saúde (Opas).

00:47:20 – Fábio Baccheretti - Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais.

00:52:37 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems).

00:55:25 – Fábio Baccheretti - Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais.

Destaques:

Adriano Massuda, Secretário Executivo do MS, abriu a reunião comentando que a realização da reunião ordinária da CIT descentralizada, como a do Rio de Janeiro em janeiro deste ano, tem sido uma oportunidade de levar um pouco da realidade do Brasil para a CIT. Cumprimentou Cristian Morales Fuhrmann, representante da Opas no Brasil, agradecendo pela cessão do espaço da Opas para a realização da reunião, Cumprimentou o ex-presidente do Conass, Fábio Baccheretti, e em seu nome prestou solidariedade a todas as vítimas das enchentes na região da zona da mata mineira. Mencionou que esteve *in loco* e ressaltou a importância de se avançar na preparação do SUS para as emergências climáticas e que a implantação das diretrizes do AdaptaSUS servirá para prevenir essas mortes. Lembrou da importância de preparar, planejar e organizar respostas em conjunto com defesa civil e outras organizações para os eventos climáticos. Disse que o Ministério da Saúde está disponibilizando os recursos necessários, apoio de profissionais da Força Nacional do SUS e investimentos para a reconstrução das unidades de saúde. Em



seguida, cumprimentou Jurandi Frutuoso, Secretário-Executivo do Conass, em seu nome toda a bancada e equipe técnica do Conass; bem como a bancada do Conasems em nome de Hisham Hamida, Presidente do Conasems, e o Secretário-Executivo Mauro Guimarães Junqueira. Cumprimentou especialmente Tatiane Filipak, Secretária de Saúde de Curitiba. Também saudou a bancada do Ministério da Saúde, a Chefe de Gabinete do Ministro, Eliane Cruz. Lembrou que além das reuniões da CIT itinerantes, também tem destacado temas relevantes para a sociedade e que são desafios para o SUS, como a questão do feminicídio, que o SUS deve estar preparado e que nesta reunião serão apresentados um conjunto de ações que o Ministério da Saúde tem organizado para o mês de março.

Cristian Morales Fuhrmann, representante da Opas no Brasil, cumprimentou todos os presentes e expressou solidariedade às vítimas da tragédia em Minas Gerais. Disse que infelizmente esses eventos serão cada vez mais frequentes, lembrou da importância de implementar o AdaptaSUS e das discussões da COP30. Ressaltou que a liderança do Brasil na COP30 apenas iniciou em Belém. Colocou a Opas à disposição não só do Ministério, mas também dos estados e municípios para apoiar nessa temática dos eventos climáticos. Lembrou do Dia Internacional da Mulher e saudou as secretárias estaduais e municipais presentes, mas também todas as trabalhadoras do SUS. Mencionou que a Opas está à disposição para contribuir na força de trabalho dessas trabalhadoras. Por fim, cumprimentou as bancadas do Conass, Conasems e do Ministério da Saúde.

Fábio Baccheretti, Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais, comentou sobre o desastre na região de Juiz de Fora e agradeceu a Adriano Massuda por ter ido pessoalmente ver a situação da cidade e mostrar a união entre estado, município e governo federal. Comentou que o tema das mudanças climáticas e saúde foi debatido na Assembleia Mundial da Saúde na Suíça, onde estava presente, e que um dos desafios é planejar a instalação dos serviços essenciais de saúde para não serem construídos em áreas de risco. Agradeceu a todos que estiveram no Conass Debate e pediu um minuto de silêncio em respeito às vítimas das enchentes em Minas Gerais.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, cumprimentou a todos os presentes e os que acompanham a reunião remotamente, destacando nominalmente Adriano Massuda, secretários e técnicos do MS. Estendeu cumprimentos a Cristian Morales Fuhrmann, representante da Opas no Brasil, e ao Conass, em nome de Fábio Baccheretti, Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais, ao Secretário-Executivo Jurandi Frutuoso, e a toda a bancada do Conasems, incluindo seu Secretário-Executivo, Mauro Guimarães Junqueira. Prestou sua solidariedade à população de Minas Gerais e reforçou a importância de planejar porque as mudanças no SUS não irão ocorrer de forma rápida. Colocou o Conasems Minas Gerais e



o Conasems à disposição para contribuir com o estado de Minas Gerais. Lembrou que em março terá a mostra do Mais Saúde Com Agente, formação de profissionais de saúde.

1.1 Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) – Webdoc Brasil, aqui tem SUS - 8º temporada - Sítio Novo/TO.

01:04:50 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

01:06:02 – Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas - Secretária de Atenção Primária à Saúde (Saps/MS).

01:07:23 – Ana Estela Haddad - Secretária de Informação e Saúde Digital (Seidigi/MS).

01:08:57 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

Destques:

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, destacou a importância da intersetorialidade e da transversalidade para a promoção do bem-estar social, ressaltando que iniciativas de baixa densidade tecnológica podem gerar impactos imensuráveis na qualidade de vida. Enfatizou o valor estratégico da participação infantil para a consolidação de mudanças culturais e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como protagonista do cuidado em diferentes setores. Por fim, destacou a experiência de Sítio Novo como modelo de sensibilidade institucional e referência de gestão para o cenário nacional.

Ana Luiza Caldas, Secretária de Atenção Primária à Saúde, ratificou a importância de iniciativas de baixa densidade tecnológica e da resolutividade da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS) em Sítio Novo. Destacou que o fortalecimento do vínculo entre a equipe de Saúde da Família e os usuários permite o atendimento de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de baixo suporte na própria unidade básica, dispensando o encaminhamento a Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Ana Estela Haddad, Secretária de Informação e Saúde Digital, manifestou plena concordância com as exposições anteriores, vinculando a experiência apresentada à trajetória de avanços do Programa Brasil Sorridente. Além disso, defendeu a implementação de estratégias preventivas precoces, a exemplo da consulta odontológica pré-natal e pontuou que tais ações são determinantes para assegurar que o público infantil atinja a vida adulta livre de agravos e cáries polarizadas, cujo tratamento tardio é frequentemente marcado por traumas e prejuízos ao desenvolvimento. Concluiu com o reconhecimento do projeto como um modelo a ser replicado por outros municípios.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, enalteceu o caráter lúdico da estratégia, pontuando que a metodologia assegura um atendimento personalizado ao público infantil. Por fim, estendeu os cumprimentos ao estado do Tocantins e recomendou a replicação da iniciativa nas demais municipalidades brasileiras.



1.2 Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) – Lançamento da campanha “O Conass Contra o Femicídio”.

01:09:25 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

01:20:53 – Adriano Massuda - Secretário Executivo do Ministério da Saúde (SE/MS).

Destques:

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, iniciou sua fala informando que a entidade está realizando uma campanha contra o feminicídio. Nesse contexto, destacou que nos deparamos com uma realidade que precisa nos indignar e mobilizar. O Brasil registrou no último ano, uma média de 4 mulheres vítimas de feminicídio por dia. São vidas interrompidas de forma brutal, histórias e famílias com sonhos destruídos pela violência de gênero. O feminicídio não é apenas um problema de segurança pública; é também uma questão de saúde pública. O Sistema Único de Saúde (SUS) é, em muitos casos, a primeira porta de entrada para as mulheres em situação de violência. O Conass reafirma seu compromisso com os estados na construção de políticas que enfrentem a violência contra a mulher de maneira estruturante, intersetorial e contínua. Enfrentar o feminicídio é defender a vida, e defender a vida é a essência do nosso trabalho. Na saúde pública, o feminicídio existe e não pode ser ignorado. Ela apresentou um vídeo que compila depoimentos de secretários estaduais de saúde, estimulando a campanha e compartilhando suas ações contra o feminicídio no Sistema Único de Saúde em seus estados. Informou que, além das gravações, o Conass incentivará os estados a apresentarem as ações das salas lilás e as notificações compulsórias de violência. Destacou que os vídeos completos estarão disponíveis no site do Conass e que, ao longo do ano, haverá outras iniciativas com o objetivo de trabalhar cada vez mais junto aos profissionais de saúde para acolher melhor as mulheres vítimas de violência e, também, para atuar com o público masculino.

Adriano Massuda, Secretário Executivo do Ministério da Saúde, parabenizou o Conass pela iniciativa, destacando a importância de uma ação conjunta entre os três Poderes da República e entre os entes federativos - Pacto Brasil pelo enfrentamento ao Femicídio -, pois reverberam ações em todos os setores da sociedade.

1.3 Ministério da Saúde (MS) – Apresentação sobre Ações relacionadas ao Dia Internacional da Mulher.

01:21:58 – Eliane Aparecida da Cruz - Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde.

Destques:

Eliane Aparecida da Cruz, Chefe de Gabinete do Ministro da Saúde, mencionou o Pacto Interfederativo pelo enfrentamento do feminicídio, para envolver todas as esferas de gestão. Iniciou a apresentação de ações já realizadas e as que estão em curso de todas as secretarias do Ministério da Saúde, se trata de garantir a



atenção integral à saúde da mulher, incluindo a prevenção e o enfrentamento à violência contra as mulheres por meio de ações intersetoriais e serviços qualificados. As ações foram organizadas em oito eixos estratégicos: violência contra as mulheres, atenção ao câncer, saúde mental, Agora Tem Especialistas, dignidade menstrual e menopausa, implante contraceptivo, gestação e puerpério e mobilização social. Destacou as ações, previstas para cada semana de março, correspondentes a cada eixo estratégico.

2. DISCUSSÕES E PACTUAÇÕES:

2.1 Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) – Minuta de portaria que institui o Programa de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica.

01:59:35 – Ana Luíza Caldas - Secretária de Atenção Primária à Saúde (Saps).

02:00:17 – Natália Felizardo de Oliveira - Coordenadora-Geral de Saúde Bucal - Substituta.

02:05:45 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

02:06:02 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

Destaques:

Ana Luíza Caldas, Secretária da Saps, destacou que a minuta de portaria apresentada é resultado de uma construção coletiva, envolvendo a Svsa, Seidigi e Saes, pois o tema abrange diversos setores que cuidam de mulheres vítimas de violência doméstica que necessitam de reconstrução dentária integral no SUS.

Natália Felizardo de Oliveira, Coordenadora-Geral de Saúde Bucal - Substituta, apresentou a minuta que institui o Programa de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica, vinculado à Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente e à Rede de Atenção à Saúde, conforme a Lei nº 15.116, de 2 de abril de 2025. A minuta propõe a alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, incluindo o Anexo CXLIV. Os objetivos do programa são ampliar a oferta de procedimentos odontológicos voltados à prevenção, reconstrução dentária e reabilitação estética e funcional, além de fortalecer a articulação entre o SUS e outras políticas públicas para garantir os direitos das mulheres e promover uma abordagem humanizada e intersetorial. As ações focam na organização e qualificação da atenção à saúde bucal, visando a recuperação e a melhoria da qualidade de vida das mulheres vítimas de violência. Destacou que o Ministério da Saúde coordenará a implementação do programa, elaborando protocolos clínicos e promovendo educação permanente, enquanto as Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios planejarão e executarão as ações, garantindo o registro e a notificação compulsória dos casos de violência detectados no atendimento odontológico. A qualificação da saúde bucal será promovida por meio de parcerias com instituições de ensino e pesquisa, sendo a ação intersetorial um pilar importante, em conexão com a Rede de Atenção à Saúde Bucal (Rasb). As diretrizes para a implementação do programa incluem universalidade, equidade, integralidade, intersetorialidade e atenção humanizada. O



acesso aos serviços seguirá as diretrizes do SUS, assegurando o direito à informação sem a exigência de boletim de ocorrência ou laudo pericial, e sem restrição de faixa etária. A minuta finaliza com uma lista de procedimentos odontológicos que integram o programa, consolidando um atendimento estruturado e humanizado, essencial para a proteção e reabilitação das mulheres vítimas de violência. A implementação eficaz depende da articulação entre diferentes esferas do SUS e da criação de protocolos claros para garantir o acesso e a continuidade do cuidado.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, parabenizou a iniciativa e destacou que, no estado do Ceará, já estão sendo realizadas as cirurgias reparadoras nas unidades selecionadas para oferecer esse tipo de atendimento. Essa ação representa mais um passo importante para fortalecer e proteger as mulheres em nosso país. Encaminhou pela pactuação.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, parabenizou o MS pela iniciativa e enfatizou a importância de tratar esse tema de forma contínua, e não apenas em datas específicas. Ressaltou que a regulamentação da proposta trará segurança e visibilidade ao assunto e igualmente encaminhou pela pactuação.

Encaminhamento: Pactuada a Minuta de portaria que institui o Programa de Reconstrução Dentária para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica.

2.2 Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) – Pactuação de financiamento do medicamento Sofosbuvir 200 mg/velpatasvir 50 mg para tratamento da hepatite C em crianças.

02:07:31 – Draurio Barreira Cravo Neto - Diretor do Departamento de Hiv/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi)

02:13:45 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

02:14:13 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

Destques:

Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor do Dathi, cumprimentou a todos, saudou as bancadas do Conass, Conasems e a mesa diretora. Disse que essa é uma pactuação de uma inovação tecnológica alinhada ao Programa Brasil Saudável de eliminação de doenças e à iniciativa da Opas da agenda de eliminação. A droga em questão é eficaz, eficiente e efetiva. Trata crianças e adolescentes entre 3 e 12 anos ou pesando entre 17 a 30 Kg num período de 12 semanas. Apesar do custo não ser barato durante as 12 semanas, ficando em torno de 9 mil reais, reduziu em comparação com a droga utilizada atualmente, que fica entre 40 e 80 mil reais com o tempo de 24 a 48 semanas de tratamento. A estimativa é de 310 pacientes aguardando o tratamento, sendo 40 casos novos ao ano. Após 5 anos, espera-se ficar apenas com os 40 casos novos, rumo à eliminação. A aquisição é de 26 mil sachês para o tratamento desses 310 pacientes com valor unitário por



sachê de R\$ 107,87 reais. Foi aprovado na Conitec, mas não tem registro no país e a aquisição seria por meio de Termo de Cooperação com a Opas. O MS tem orçamento autorizado para a compra de medicamentos de hepatites virais de 145 milhões de reais, em 2026, com esse medicamento será necessário 2,5 milhões de reais o que levará a grande economia de recursos públicos.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, parabenizou a equipe e considerou esse medicamento um avanço para chegar à eliminação das hepatites virais e concordou com a pactuação.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, encaminhou para pactuação.

Encaminhamento: Pactuado o financiamento do medicamento Sofosbuvir 200 mg/velpatasvir 50 mg para tratamento da hepatite C em crianças.

2.3 Secretaria de Informação e Saúde Digital (Seidigi) – Modelo de Informação de Resultado de Exame com Laudo Clínico (RELC) / Modelo de Informação para Registro de Atendimento via Teleconsultoria (RATC).

02:14:40 – Robson Willian de Melo Matos - Coordenador Geral de Inovação e Interoperabilidade em Saúde.

02:24:04 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

02:25:54 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

02:26:08 – Ana Estela Haddad - Secretária de Informação e Saúde Digital.

Destaques:

Robson Matos, Coordenador Geral de Inovação e Interoperabilidade em Saúde, introduziu que serão apresentados dois novos modelos informacionais voltados ao Telessaúde, quais sejam: modelagem informacional de teleconsultoria e modelagem informacional de telediagnóstico. Apresentou a Portaria GM/MS nº 3.691/2024, marco regulatório que institui a Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, da qual os modelos ora apresentados são componentes. Relatou que os modelos foram construídos por um Grupo técnico de Modelagem Telessaúde, e citou as instituições componentes do grupo. Demonstrou o cronograma proposto de trabalho a partir do marco regulatório, até um piloto de aplicação do Modelo computacional, já desenvolvido para teleconsulta e telediagnóstico, previsto a partir de abril de 2026. Abordou o modelo de teleconsultoria da RNDS, detalhou o fluxo macro de teleconsultoria, que receberá a solicitação, normalmente de uma UBS (Unidade Básica de Saúde), que sobe a RNDS contextualiza o consultor cuja recomendação sairá do estabelecimento onde atuar o teleconsultor. Também detalhou blocos do modelo, um de solicitação (com informações gerais de teleconsultoria, dados de identificação do profissional solicitante e motivo da teleconsultoria) citou este bloco como o mais importante e iniciou fala acerca do bloco de recomendações (com outras informações da teleconsultoria, dados do teleconsultor,



problemas/diagnósticos avaliados e as orientações do teleconsultor). Na sequência informou acerca dos blocos de telediagnóstico com blocos de resultado clínico do exame com laudo, identificação do profissional responsável pelo laudo, laudo do exame e imagens do exame. Também há os blocos de identificação do profissional que realizou o exame, caracterização do exame realizado, métodos/técnica realizado, equipamento utilizado e, por fim, conclusão diagnóstica do laudo.

Tania Coelho, Presidente do Conass, solicitou comentário da equipe técnica do Conass, que citou que os modelos serão fundamentais para todo processo de atendimento em telessaúde. Comentou ser importante agilizar a incorporação dos modelos computacionais na RNDS, sobretudo por acordos assumidos com o Supremo Tribunal Federal, e ponderou ser importante dar melhor visibilidade a outros desenvolvedores que estejam trabalhando em prol de sistemas do SUS. Encaminhou pela pactuação.

Hisham Hamida, presidente do Conasems, parabenizou a apresentação e encaminhou para pactuação.

Ana Estela Haddad, Secretária de Informação e Saúde Digital, agradeceu a contribuição de todos e informou que tem ocorrido passos importantes para estabelecimento dos padrões de Telessaúde, que no momento está em uma grande expansão e os padrões são importantes para determinar a qualidade do serviço.

Encaminhamento: Pactuado modelo de informação de Resultado de Exame com Laudo Clínico (RELC) / modelo de informação para Registro de Atendimento via Teleconsultoria (RATC).

2.4 Secretaria Executiva (SE) – Portaria que define os procedimentos para execução das Emendas Parlamentares.

02:27:05 – Dárcio Guedes Junior - Diretor do Fundo Nacional de Saúde – FNS.

02:37:10 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

02:37:20 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

02:37:50 – Jurandi Frutuoso Silva - Secretário Executivo do Conass.

Destques:

Dárcio Guedes Júnior, Diretor do Fundo Nacional de Saúde, iniciou sua apresentação acerca da proposta de portaria para a aplicação dos recursos de emendas parlamentares individuais. Antes de abordar a minuta propriamente dita, contextualizou o que envolve a presente proposta. Informou que, neste ano, existe previsão de R\$ 27,3 bilhões em emendas parlamentares, distribuídos da seguinte forma: R\$ 14,6 bilhões em Emendas Individuais; R\$ 6,4 bilhões em Emendas de Bancadas Obrigatórias; e R\$ 6,3 bilhões em Emendas de Comissão. O documento apresenta a execução estratégica de emendas parlamentares individuais no Sistema Único de Saúde (SUS) para o ano de 2026, destacando a estratégia de gestão que prioriza a segurança institucional e a rastreabilidade. O novo pacto de transparência, exigido pela ADPF 854, trouxe uma dotação total atualizada. Destacou que os requisitos de planejamento para a elegibilidade



incluem a compatibilidade obrigatória com o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS), bem como a convergência com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) da União. Ressaltou a importância de que, em caso de divergência, o ente solicite a adequação do planejamento local antes da execução. Os itens obrigatórios do plano incluem a descrição do objeto, a justificativa da proposta, as metas a serem alcançadas, a descrição da aplicação das despesas e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do estabelecimento beneficiado. Informou que o impedimento de ordem técnica ocorreria se houvesse imprecisão no plano não sanada no prazo ou desalinhamento com diretrizes da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Esclareceu que a abertura de contas específicas e a movimentação financeira devem ocorrer através de uma conta corrente específica no Transferegov.br, vinculada ao CNPJ do Fundo de Saúde. A movimentação deve permitir a rastreabilidade individualizada de cada emenda na escrituração contábil. Avisou que é vedado transferir recursos federais para outras contas do ente (caixa único) e alterar o domicílio bancário das contas específicas. No que diz respeito à execução do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), informou que o cálculo do teto de incremento considera o valor de produção de 2025, com um bônus de 20% se o Índice de Vigilância em Saúde (IVS) for superior a 0,3 ou se a emenda estiver na Amazônia Legal. O foco é no cumprimento de metas de cobertura da Atenção Primária. Relatou que os investimentos na rede de serviços incluem a construção, ampliação e reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS), UBS Fluvial e transporte para a população ribeirinha, além de pontos de apoio. Na atenção especializada, estão previstas a construção e reforma de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros Especializados em Reabilitação (CER), Centros de Parto Normal, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e oficinas ortopédicas. Informou que a Rede Alyne receberá equipamentos para pré-natal e parto, e que a renovação da frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) será permitida apenas para veículos com mais de 3 anos de uso. Informou que o transporte sanitário eletivo é destinado ao deslocamento programado de usuários para procedimentos eletivos, sem urgência, devendo integrar um projeto técnico aprovado pela CIB e constar no planejamento regional. O cálculo é baseado na estimativa de "assentos/dia" necessários, e municípios que já atingiram o teto de veículos devem aguardar 3 anos para novas aquisições. Na vigilância em saúde, mencionou que as ações para arboviroses incluem multiplicadores de financiamento que variavam conforme a população do município: para menos de 50 mil habitantes, será aplicado 3x o Piso Fixo; para 50 mil a 100 mil habitantes, 2x o Piso Fixo; e para mais de 100 mil habitantes, 1x o Piso Fixo. As ações financiáveis incluem equipamentos, veículos e controle vetorial. Quanto às zoonoses, o financiamento para construção ou reforma exige a titularidade do terreno e um projeto arquitetônico, além de uma declaração do gestor garantindo a manutenção dos equipamentos adquiridos. Em relação à



imunização e à Rede de Frio, destacou que a infraestrutura deve incluir a construção e reforma de Centrais de Rede de Frio (CRF), com equipamentos seguindo as especificações da Rede Nacional de Equipamentos de Saúde (RENE). A aquisição de vacimóveis visa ampliar o alcance da vacinação, com estratégias de microplanejamento e vacinação nas escolas, conforme a Lei nº 14.886/2024. As ações financiáveis incluem equipamentos de Rede de Frio, vacimóveis e insumos estratégicos, considerando a sustentabilidade energética e a capacidade de armazenamento nos projetos. O Novo PAC prioriza a construção de policlínicas, maternidades, CAPS, CER e a expansão do SAMU. Na saúde indígena, o foco é em saneamento básico nas aldeias e em projetos de adaptação cultural, como o SasiSUS. O apoio ao Complexo Econômico-Industrial da Saúde e a pesquisas alinhadas ao Plano Nacional de Saúde 2024-2027 também são destacados. Por fim, as vedações e a transparência no terceiro setor incluem proibições absolutas, como o uso de emendas para pagamento de folha de pessoal e encargos sociais, além do repasse a entidades privadas com fins lucrativos. O fluxo para entidades sem fins lucrativos deve seguir um cronograma rigoroso, onde o recebimento na conta específica deverá ocorrer em até 30 dias e o repasse à entidade em até 5 dias úteis, com a inserção do comprovante no InvestSUS. Atrasos geram bloqueio de novas transferências e a instauração de Tomada de Contas Especial (TCE). Em termos de *compliance* e transparência ativa, o sistema "InvestSUS Gestão" inclui um "Status Monitor" que permite atualizar o status das emendas como "Não Iniciado", "Em Execução" ou "Finalizado", além de inserir a data prevista de conclusão e informar o percentual de execução física. Essas informações alimentam automaticamente o Relatório de Gestão, conforme indicado pelo "Quadro 9.5 do Relatório de Gestão".

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, informou que a minuta em questão foi bastante discutida com os técnicos do Conass e que as propostas de alteração foram todas acatadas, estando a minuta de portaria apta. Entendeu pela pactuação.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, comentou que a minuta em questão, trata de “fazer do limão, uma limonada”, pois lamenta que as emendas parlamentares sequestram os recursos da saúde. Em que pese o comentário, entendeu pela pactuação.

Jurandi Frutuoso Silva, Secretário Executivo do Conass, elogiou as equipes de técnicos do Conass, do Conasems e do Ministério da Saúde que se empenharam muito nos últimos dias para apresentar um texto final possível de pactuação.

Encaminhamento: Pactuada a minuta de Portaria que define os procedimentos para execução das Emendas Parlamentares.

3. APRESENTAÇÕES E DISCUSSÕES:



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

02:40:33 – Fabiano Pimenta - Secretário-Adjunto de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

02:49:11 – Tânia Mara Coelho – Presidente do Conass.

02:50:06 – Mauro Guimarães Junqueira – Secretário-Executivo do Conasems.

02:51:10 – Adriano Massuda – Secretário-Executivo do Ministério da Saúde.

Destques:

Fabiano Pimenta, Secretário-Adjunto de Vigilância em Saúde e Ambiente, apresentou a situação epidemiológica e ações realizadas ao enfrentamento das arboviroses. Em comparação ao mesmo período do último ano, com dados atualizados até 23/02/2026, houve uma queda de 78% de casos de dengue, que totalizaram 92.795 casos prováveis, 13 óbitos confirmados e 116 em investigação (sendo os óbitos o ponto mais preocupante, pois demandam rápidos ajustes na rede assistencial). Alertou que os dados podem estar defasados em razão do atraso devido ao fluxo de notificações. As maiores incidências de dengue ocorreram até o momento, em municípios do Sudeste, centro-oeste e norte do país. Para chikungunya, foram 9.156 casos prováveis, que representaram uma queda de 74% em relação a 2025, houve 1 óbito confirmado e 7 em investigação. No centro-oeste e sudeste foram observadas as maiores incidências. Apresentou as ações para implantação de novas tecnologias, uma das prioridades da área, tendo ocorrido reunião com as UF e municípios acerca do método *Wolbachia*, que está sendo oficializado com entes federados para iniciar atividades. Apresentou o número de estações disseminadoras de inseticidas (EDL) instaladas, em Caldas Novas-GO e municípios do triângulo mineiro devido ao aumento de casos de chikungunya, e o número de municípios que receberam monitoramento por ovitrampas e treinamentos para Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) para Aedes. Quanto à organização das respostas do SUS à eventos por arboviroses, informou a realização de reuniões, apoio local às respostas em regiões específicas e visitas técnicas realizadas, além de agenda com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para ações à redução de óbitos na rede privada.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, informou junto com o Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais, sobre o início de implantação de biofábrica de *Wolbachia* no Estado.

Mauro Junqueira, Secretário-Executivo do Conasems, ponderou que o número de óbitos por dengue é reflexo da má formação em saúde no país, sobretudo dos médicos e enfermeiros, que não tem campo de estágio decente, o que considerou lamentável



Adriano Massuda, Secretário Executivo do MS, lembrou que na última tripartite foi sugerido pelo secretário-executivo do Conass realizar na CIT debate sobre a formação médica, que não foi realizado e propôs para a próxima reunião da CIT.

Encaminhamento: Realizar debate tripartite sobre a formação médica, na reunião ordinária da CIT a ser realizada em março.

3.2 Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) – Desafios Atuais no Alcance das Coberturas Vacinais e Estratégia de Vacinação Contra à Influenza.

02:51:35 – Eder Gatti - Diretor do Departamento do Programa Nacional de Imunização (DPNI).

03:05:16 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

03:06:37 – Eder Gatti - Diretor do Departamento do Programa Nacional de Imunização (DPNI).

03:07:35 – Mariângela Simão - Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA).

03:09:38 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

Destaques:

Eder Gatti, Diretor do DPNI, contextualizou os desafios para alcance das coberturas vacinais. Abordou sobre a recuperação das coberturas vacinais a partir de 2023, quando o Ministério da Saúde iniciou, no que se refere à imunização, ações à evolução significativa de sistemas de informação com consolidação da RNDS, repasse financeiro extraordinário, regularização de estoques não havendo déficit atualmente, cultura de microplanejamento e novas estratégias de comunicação. Apresentou os dados de cobertura vacinal de crianças, os quais indicam aumento de cobertura nos últimos 3 anos, que interromperam a tendência de queda que ocorria desde 2016 e um aumento médio de 15% cobertura nas vacinas infantis, em comparação a dados de 2022. Ponderou que ainda é necessária maior atuação em todas as esferas do SUS, pois as metas de vacinação ainda não foram atingidas. Detalhou o cumprimento de metas para vacinação de HPV em algumas UF. Ponderou que para atingir a meta ótima, os esforços agora devem ser direcionados a municípios específicos e apresentou lista de 45 municípios acima de 150 mil habitantes que estão com baixa cobertura vacinal, dos quais foram analisados dados e 24 municípios apresentaram problemas na qualidade das doses aplicadas. Frente a isso, informou que ocorrerá apoio técnico aos 24 municípios na integração com a RNDS e que algumas atividades de apoio já ocorreram em alguns. Acerca dos desafios sobre cobertura da vacina contra influenza, apresentou dados acerca do período de cobertura para vacinação em dois meses, que indicam os períodos ideais para campanha de vacinação em cada região do país. Alertou que na região nordeste há maior desafio para campanha pois é um período com dificuldade para acessar as vacinas, em razão ao calendário do fornecedor que foi alertado para antecipar a entrega das vacinas. Abordou sobre as faixas etárias prioritárias a partir da incidência e mortalidade, concentradas em crianças



e idosos. Informou que nas regiões nordeste, centro-oeste, sul e sudeste a campanha nacional será lançada em 28 de março e seguirá até final de maio, mas a vacinação poderá ser iniciada assim que recebidas as vacinas, o que foi acordado com Conass e Conasems. O foco será os grupos prioritários, tendo como meta 90% das crianças, gestantes e idosos. Para demais grupos, a vacinação poderá ocorrer a partir de junho, avaliado os cenários em alinhamento tripartite.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, parabenizou a equipe da SVSA e registrou que a vacinação para Influenza deve ser antecipada, visto a alta positividade em municípios no nordeste, sendo necessário negociar com o fornecedor para adiantar a produção.

Eder Gatti, diretor do DPNI, registrou que o MS está atento à informação epidemiológica vigente, concorda com Conass sobre a necessidade de adiantar a produção para antecipar o fornecimento. Relatou que o Ministério realizou reuniões com a OMS e o fornecedor para discutir tal necessidade, visto o atual calendário não atender a realidade epidemiológica do Brasil.

Mariângela Simão, Secretária da SVSA, chamou atenção sobre a cobertura dos grupos prioritários no último ano que foi de 50% e que o tempo de vida da vacina de 5 meses, fortalece a necessidade de antecipar a campanha, a qual não deverá ser prolongada devendo haver um esforço coletivo para que seja realizada em dois meses, até que se consiga ajustar a produção com a realidade epidemiológica do país. Reforçou que o MS tem realizado reuniões com fornecedor (Instituto Butantan) para ajustar a produção e entrega à realidade de influenza do Brasil.

Hisham Hamida, Presidente do Conasems, questionou que a vacina produzida terá 40% entregue em maio e até ser descentralizado já é um processo que se inicia frágil, o que indica necessidade de posicionamento forte junto ao fornecedor ou repensar ações.

Adriano Massuda, ponderou a necessidade de ações de Conass e Conasems e relatou reunião ocorrida com Butantan para fortalecer as ações do programa frente à vacinação. Alertou para ações de desinformação (*fakenews*) que devem ser enfrentadas no que se refira a vacinação.

3.3 Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) – Teleatendimento para Saúde Mental.

03:16:05 – Marcelo Kimati Dias - Diretor do Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (Desmad/Saes/MS).

03:27:05 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

03:27:56 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

03:28:52 – Marcelo Kimati Dias - Diretor do Desmad/Saes/MS.

Destaques:



Marcelo Kimati Dias, Diretor do Desmad, expôs a estratégia de teleatendimento psicológico voltada a mulheres vítimas de violência, inserida no Pacto Nacional de Enfrentamento ao Feminicídio. Apoiando-se nos altos índices de violência registrados em 2024, argumentou que o modelo priorizou a intervenção preventiva nas vulnerabilidades sociais, visando empoderar as vítimas, encurtar ciclos de abuso que historicamente chegam a durar dez anos e mitigar o desenvolvimento de sofrimento mental severo. Desenvolvida em articulação com as Secretarias de Atenção Primária à Saúde (Saps/MS) e de Informação e Saúde Digital (Seidigi/MS), além dos Ministérios das Mulheres e dos Direitos Humanos, a iniciativa preservou a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora dos Projetos Terapêuticos Singulares, projetando uma descompressão sistêmica das demandas em saúde mental nas unidades básicas. O desenho clínico estipulou atendimentos individuais semanais de 50 minutos, compostos por uma avaliação de risco intersectorial inicial, seguida de oito sessões regulares e um encontro de transferência de cuidado, permitindo a reativação indefinida do ciclo conforme a necessidade. O cronograma de expansão definiu o início em março via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional (Proadi), avançando para as capitais via Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS (AgSUS) em abril, municípios com mais de 150 mil habitantes em maio, e as demais localidades entre junho e julho, com a meta de alcançar 4,7 milhões de atendimentos anuais. Relatou os avanços do acordo de cooperação com o Ministério da Fazenda referente à plataforma interministerial de autoexclusão para dependentes de jogos, que registrou mais de 2.200 adesões no primeiro mês e mapeou uma demanda assistencial de aproximadamente 80 mil pessoas. Como resposta, anunciou o início iminente de teleatendimentos pelo aplicativo Meu SUS Digital — estruturados em 12 sessões de orientação cognitivo-comportamental em parceria com a Universidade de São Paulo (USP) e o Hospital Sírio-Libanês —, bem como a inscrição de mais de 13 mil profissionais no curso autoinstrucional sobre o tema, caminhando para a meta de 20 mil capacitações.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, felicitou a exposição e destacou a relevância estratégica do teleatendimento como resposta à escassez de profissionais habilitados para o acolhimento adequado de mulheres em sofrimento psíquico, manifestando votos de êxito na execução da iniciativa.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, enalteceu a relevância e a urgência da matéria, em alinhamento com as deliberações correntes da Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Por fim, recomendou a manutenção das tratativas para o adequado amadurecimento do projeto, vislumbrando a sua aprovação célere e a subsequente implantação dos serviços nos territórios.

Marcelo Kimati Dias, Diretor do Desmad, esclareceu que há a atuação ativa de um Grupo de Trabalho dedicado à análise global da saúde mental, com reuniões quinzenais entre representantes do MS, Conass e do Conasems, reiterando a disponibilidade da equipe para dar seguimento às tratativas.



3.4 Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) – Balanço do Programa Agora Tem Especialistas. ANIZIO

01:37:28 – Rodrigo Alves Torres Oliveira - Diretor do Departamento de Estratégias para a Expansão e a Qualificação da Atenção Especializada (Deeqae/Saes/MS).

01:47:55 – Mozart Júlio Tabosa Sales - Secretário de Atenção Especializada à Saúde.

01:50:01 – Juliana Francisco Lujan - Diretora do Departamento de Regulação Assistencial e Controle (Drac/Saes).

01:53:28 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass).

01:55:19 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (Conasems).

01:56:39 – Rodrigo Alves Torres Oliveira - Diretor do Deeqae.

Destques:

Rodrigo Alves Torres Oliveira, Diretor do Deeqae, relatou avanço no Componente Cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas com recorde na realização de cirurgias eletivas, com a realização de 14,7 milhões de cirurgias realizadas em 2025. O Componente Ambulatorial ainda carece de um ajuste, porém a cardiologia apresentou um aumento, em relação às Unidades Móveis de Atenção Especializada – Carretas, há em funcionamento 47 sendo 33 de saúde da mulher, 9 de exames de imagem e 5 de oftalmologia, os registros da produção das carretas foi enviado aos estados e municípios, honrando, assim, um compromisso assumido pelo Deeqae, enquanto o sistema de informação ainda não está ajustado para o recebimento desses dados. Informou que as propostas de créditos financeiros já somam 374 recebidos pelo Ministério da Saúde, e dessas, 205 aprovadas, são 51 instituições contratadas no valor de mais de 221 milhões de reais, pontuou que está havendo dificuldade de tracionar os créditos dos estados da região Norte e Centro-Oeste, solicitou a realização de uma reunião com esses estados para checar se há alguma especificidade nessas regiões que possa ser solucionada. Convidou a Diretora do Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC/Saes) para apresentar o painel dos saldos financeiros.

Mozart Júlio Tabosa Sales, Secretário da Saes, mencionou que além da questão do termo de execução, também foi acertada com o Colégio Nacional dos Procuradores-Gerais dos Estados e do DF (Conpeg) aspectos da Portaria GM/MS 7.307/2025 que estabelece as regras de adesão de hospitais privados, com ou sem fins lucrativos, e o funcionamento do Componente Créditos Financeiros, do Programa Agora Tem Especialistas a serem revistos para nova publicação, inclusive, por solicitação de estados e municípios. Mencionou que as propostas de alterações no arcabouço normativo do Programa Agora Tem Especialistas serão enviadas a Conass e Conasems com perspectiva de pactuação em Reunião Extraordinária da CIT.



Juliana Francisco Lujan, Diretora do Drac, apresentou a ferramenta de controle dos saldos do Programa Agora Tem Especialistas desenvolvida pelo Drac, lembrou que está disponível os 50% de recursos destinados ao custeio do programa, das emendas individuais os 20% destinados à produção dos que tiveram, das emendas de bancada e comissão também os 20% referentes à produção.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, não apresentou objeção quanto à realização da reunião extraordinária da CIT, desde que os documentos sejam enviados com antecedência. Colocou que já foram explicitados os questionamentos referentes aos saldos, com praticamente paralisação das cirurgias no componente federal por conta da não liberação do painel e questionamento dos municípios de recursos sendo colocados como saldo, uma questão que não há concordância do Conass em relação à portaria que trata das emendas individuais que está retroagindo para agosto. Solicitou celeridade, pois os estados e municípios desejam executar as cirurgias e beneficiar a população.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, reconheceu os avanços e a mudança de cultura que o programa propôs. Solicitou a possibilidade de adiantar a discussão das alterações normativas do Programa Agora Tem Especialistas ainda hoje em reunião, e concordou com a realização de reunião extraordinária da CIT. Parabenizou o Drac pela disponibilização do painel.

Rodrigo Alves Torres Oliveira, Diretor do Deeqa, colocou que está sendo produzida, em conjunto, uma nova lógica de financiamento que proporcionará segurança aos gestores.

Encaminhamentos:

- Saes/MS enviará no dia 02/03/26, via Secit, as propostas de ajuste nas minutas de portaria do Programa Agora Tem Especialistas para contribuições de Conass e Conasems.
- Secit agendará um GT extraordinário de Atenção Especializada à Saúde para discussão e consolidação das propostas de ajustes normativos no Programa Agora Tem Especialistas.
- Secit agendará uma Reunião Extraordinária da CIT para discussão e pactuação dos ajustes normativos no Programa Agora Tem Especialistas.

3.5 Secretaria de Informação e Saúde Digital (Seidigi) – Novo Portal de Dados Abertos.

03:31:00 – Tiago Bahia Fontana - Coordenador-Geral de Disseminação e Integração de Dados e Informações em Saúde da Secretária de Informação e Saúde Digital (Demas/Seidigi).

03:42:27 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

03:42:45 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

03:42:55 - Ana Estela Haddad - Secretária de Informação e Saúde Digital (Seidigi).

Destques:



Tiago Bahia, Coordenador-Geral de Disseminação e Integração de Dados e Informações em Saúde, saudou os integrantes da mesa do MS, em especial a Secretária da Seidigi, Ana Estela Haddad, os representantes do Conass e Conasems. Lembrou das pessoas que assistem de forma remota e cumprimentou as pessoas de Minas Gerais e Rio Grande do Norte. Ressaltou a importância da cooperação da Seidigi com o Departamento de Imunização. Disse que a disponibilização de dados e em tempo oportuno é na verdade um compromisso. Mostrou a linha do tempo do Plano de Dados Abertos (PDA) de 2024 a 2026 e disse que funciona também no celular e com linguagem simples para dar mais acesso à população. Mostrou as etapas de desenvolvimento do PDA, o sistema de busca, os agrupamentos temáticos, atualizações e material complementar como a Cartilha de Dados Abertos. Disse que os dados abertos serão utilizados por outras plataformas do MS para que se tenham a disseminação do mesmo dado.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, agradeceu a apresentação e que isso fortalece a transparência. Agradeceu a Secretária da Seidigi, Ana Estela Haddad, pela presença no seminário de saúde digital do Conass e aos técnicos do Conass pela organização.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, parabenizou pela iniciativa e que terá muita utilidade no serviço de saúde.

Ana Estela Haddad, Secretária da Seidigi, parabenizou ao Demas e ao Tiago. Disse que o Demas nem sempre tem visibilidade, mas fornece a base estruturante que garante a integridade e a confiabilidade do dado.

3.6 Secretaria Executiva (SE) – Proposta de Serviço na Ponta.

03:16:05 – Mariana Bertol Leal - Diretora de Programa da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

03:27:56 – Hisham Mohamad Hamida - Presidente do Conasems.

03:27:05 – Tânia Mara Coelho - Presidente do Conass.

03:28:52 – Jurandi Frutuoso - Secretário-Executivo do Conass.

03:16:05 – Adriano Massuda - Secretário Executivo do Ministério da Saúde (SE/MS).

Destaques:

Mariana Bertol Leal, Diretora de Programa da Secretaria Executiva, apresentou a estratégia multicanal "Serviço na Ponta", instituída para viabilizar a comunicação direta do Governo Federal com os cidadãos via WhatsApp, caixa postal do Gov.br e tecnologia RCS. Foi detalhada a governança do programa, que é coordenada pela Casa Civil, com validação de conteúdo pela Secretaria de Comunicação Social (Secom) e operacionalização pelo Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI) em parceria com a Dataprev. O instrumento estruturou-se em dois eixos: envios proativos de utilidade pública, com alertas emergenciais e lembretes, além de conversação interativa via inteligência artificial (*chatbots* e trilhas de



decisão para elegibilidade de direitos). O objetivo central foi aproximar o Sistema Único de Saúde (SUS) da população e fortalecer o aplicativo Meu SUS Digital. Na demonstração da fase piloto, relatou-se a expedição de 44 milhões de notificações abrangendo as políticas de Farmácia Popular, Dignidade Menstrual, imunização, saúde de gestantes e o Programa Agora Tem Especialistas. Explicou que a precisão dos disparos dependeu do complexo cruzamento de números telefônicos e CPFs nas bases do Gov.br, INSS e Receita Federal, o que permitiu alcançar 91% do público desejado, registrando taxas médias de leitura de 61% e 96% de avaliação positiva. No escopo das ações iniciadas em 2026, desenvolvidas em articulação com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) e a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), contabilizaram-se 12 milhões de envios direcionados a campanhas locais e surtos epidemiológicos, com uma taxa de leitura de em 63% e avaliações positivas em 96,8%. Por fim, propôs a estruturação de uma agenda conjunta de comunicação com estados e municípios, visando otimizar a ferramenta em larga escala ao longo de 2026 sem gerar sobrecarga nas unidades de atendimento.

Hisham Mohamad Hamida, Presidente do Conasems, enalteceu o emprego tecnológico para a ampliação do acesso assistencial. Como aprimoramento futuro, sugeriu a utilização da ferramenta para o envio de alertas de agendamento de consultas, por exemplo, visando à redução do absenteísmo dos usuários nos serviços de saúde.

Tânia Mara Coelho, Presidente do Conass, elogiou a ferramenta apresentada e compartilhou a experiência exitosa do Ceará no uso da mensageria para reduzir o absenteísmo em consultas especializadas. Ressaltou, contudo, o risco de sobreposição de comunicados oficiais e alertou que a multiplicidade de mensagens aos pacientes — especialmente em unidades federativas que já operam sistemas próprios — pode gerar desorientação informacional, tornando essencial o alinhamento entre os gestores.

Jurandi Frutuoso, Secretário-Executivo do Conass, classificou a comunicação como um dos seis maiores desafios históricos do Sistema Único de Saúde (SUS) e defendeu uma abordagem institucional voltada à valorização exclusiva do Sistema. Ressaltou a obrigatoriedade de integração das três esferas de gestão na formulação das estratégias para evitar fragilidades operacionais e unificar a mensagem institucional. Além disso, o monitoramento dos diferentes cenários regionais foi destacado como ferramenta essencial para o combate eficaz às *fake news* no território nacional.

Adriano Massuda, Secretário-Executivo do Ministério da Saúde, classificou a ferramenta como inovação tecnológica fundamental para aproximar as políticas públicas da população, ampliando o alcance governamental. Ressaltou, contudo, a necessidade de aprimorar o projeto para definir o modelo operacional mais eficiente e destacou a importância de estruturar a difusão das informações de forma coordenada entre as três esferas de governo, em respeito à organização descentralizada do sistema de saúde.



4. INFORMES:

4.1 Secretaria Executiva (SE) – Situação de entrega dos Relatórios de Gestão (2018 a 2024) no Brasil.

4.2 Secretaria de Saúde Indígena (Sesai) – A Saúde Indígena: Ações de Saúde para o Povo Yanomami.

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