

OFÍCIO CIRCULAR CONJUNTO CONASEMS CONASS Nº 003/2022

Brasília, 09 de setembro de 2022.

Aos
GESTORES MUNICIPAIS E ESTADUAIS DO SUS

Assunto: **Esclarecimentos sobre a NOTA INFORMATIVA Nº 2/2022-DSMI/SAPS/MS.**

Prezado(a) Gestor(a),

O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) vêm, por meio deste, apresentar considerações à NOTA INFORMATIVA Nº 2/2022-DSMI/SAPS/MS encaminhada pelo Ministério da Saúde aos Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, em 06 de setembro de 2022:

1. A necessidade de avaliação e revisão da atenção materno infantil no Brasil foi alvo de discussão entre os técnicos dos entes que compõem o SUS: Conass, Conasems e Ministério da Saúde, a partir de junho de 2021. Para tanto, em agosto de 2021, foi realizada uma **Oficina Tripartite**, na Organização Panamericana de Saúde (OPAS), consubstanciada na Resolução CIT 42¹, que aprovou diretrizes e estratégias para a elaboração do Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância (PEMMI), no contexto da agenda 2020 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), com cerca de 100 participantes, na qual foram discutidas e atualizadas as diretrizes, bem como elaborados planos de ação. Destaca-se que a Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS (SAPS) participou da mencionada Oficina, cujos resultados foram pactuados na CIT. Portanto, é indiscutível que todos os entes entenderam por adequado o processo de revisão do conteúdo referente à assistência materno infantil prestada pelo SUS.

2. Mais ainda, para apoiar as discussões, Conasems e Conass apresentaram, por meio do OFÍCIO CONJUNTO N. 0006/2022 (Anexo I) ao Ministro da Saúde uma **minuta de ato administrativo para a adoção de estratégias complementares para a organização da REDE DE ATENÇÃO MATERNA E**

¹ Atualmente encampada pela Resolução de Consolidação das Resoluções da CIT. Acessível em: in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-consolidacao-cit-n-1-de-30-de-marco-de-2021-323572057. Acesso aos 09.09.2022

INFANTIL, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme discussões havidas em Grupo Técnico da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

3. Entretanto, em janeiro e fevereiro de 2022 foram alvo de cerimônias de lançamento o “Cuida Mais Brasil” (06.01.2022) e a “RAMI” (23 e 24.02.2022), sem as devidas pactuações em CIT, não observando as orientações da Conjur/MS, em seu parecer 00432/2022 reiterado no parecer 00694/2022, contrariando inclusive as diretrizes das boas práticas de governança e ao Plano de Integridade do Ministério da Saúde.

4. Tal ocorrência culminou em:

- (i) envio ao Ministro de Estado Substituto, Raphael Câmara Medeiros Parente, o OFÍCIO CONJUNTO CONASS CONASEMS No 0008/2022 (Anexo II); e, a Nota Técnica 02/2022 do Conass (Anexo III);
- (ii) discussão na CIT (24.02.2022), com respectivo encaminhamento para que as equipes técnicas trabalhassem na elaboração de minuta de portaria (durante o período do carnaval) a ser levada à futura pactuação pelos gestores²;
- (iii) análise da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde (Conjur/MS) (Advocacia Geral da União);
- (iv) retorno ao Conass e Conasems, em 01.04.2022 (após 36 dias da última reunião em 26.02.2022) da minuta apreciada pela Conjur/MS, cujo conteúdo restou diferente daquele trabalhado durante o feriado de carnaval;
- (v) manutenção de 5 pontos de divergências entre a proposta do Ministério da Saúde e as posições do Conasems e Conass, quais sejam: a) inclusão da criança até 2 anos nos riscos evolutivos; b) criação de “Câmara Técnica Assessora da SAPS”, ignorando o papel do Comitê Executivo Macrorregional, previsto nas resoluções da CIT 23 e 37³; c) impossibilidade de habilitação dos Centros de Parto Normal; d) inclusão, no âmbito dos serviços de atenção ambulatorial especializada (AAE), para gestantes de alto risco (obstetrícia, pediatria e outros), incorrendo em mudança significativa na Rede Cegonha; e,

² BRASIL. CONASS. COMISSÕES INTERGESTORES TRIPARTITE DO SUS. Disponível em: <https://www.conass.org.br/videos-reunioes-da-cit/> (ver – preferencialmente – fevereiro e julho de 2022).

³Atualmente encampadas pela Resolução de Consolidação das Resoluções da CIT. Acessível em: in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-consolidacao-cit-n-1-de-30-de-marco-de-2021-323572057. Acesso aos 09.09.2022

- (vi) envio do OFÍCIO CONJUNTO CONASS CONASEMS No 0013/2022 (Anexo IV) com contribuições e ajustes do Conass e Conasems, com o objetivo de aperfeiçoar a proposta para a devida pactuação.

5. Em que pese todas as tentativas das equipes técnicas do Conasems e do Conass, a portaria da RAMI⁴, foi publicada aos 04.04.2022, sem pactuação entre gestores.

6. Posteriormente à publicação da referida portaria, foi possível observar as seguintes manifestações: a) Nota emitida pelo Conasems e Conass (Anexo V); b) Notas de entidades acerca do conteúdo publicado na RAMI (Anexo VI e seguintes); Divulgação de Nota Técnica do MS afirmando que houve pactuação⁴ e o envio de nova minuta ao Conass e Conasems, versando sobre habilitação e financiamento.

7. O anteriormente exposto deixa explícito o equívoco do conteúdo dos itens 5 e 6 da NOTA INFORMATIVA Nº 2/2022-DSMI/SAPS/MS do MS que referem: *“não houve retorno dos agentes públicos interessados em caráter deliberativo...”* e que *...” Somente após a publicação e diversas tratativas junto ao Conasems e Conass, foram sugeridas alterações nas portarias vigentes...”*.

8. A reincidência de publicação de atos normativos sem a devida pactuação em CIT, ao exemplo do “Cuida Mais” e da “RAMI”, provocou dois grandes movimentos: (i) manifestação das Comissões Intergestores Bipartite (CIB), acerca da inexecutabilidade de programas não pactuados em CIT; e, (ii) questionamentos dos órgãos de controle, Ministério Público Federal e dos Estados acerca das ocorrências. Para tanto, Conasems e Conass indicaram como respostas os itens e documentos anteriormente evidenciados, além de sugerir fossem requeridas as atas dos grupos técnicos (GT) da CIT – sob guarda de sua secretaria executiva, além das gravações das reuniões da CIT (à época com acesso livre e desembaraçado pelo portal do MS), como meio de demonstrar sua efetiva participação e respectivas posições técnicas.

9. Muitos esforços de pactuação foram envidados pelos entes, culminando na revisão de algumas das portarias publicadas sem pactuação em CIT. Nessa esteira, a efetiva pactuação da portaria “RAMI” ocorreu na CIT de julho/2022, ocasião em que Conasems e Conass – acerca da operacionalização do conteúdo pactuado - oferecem apoio à SAPS para junto às SMS e SES: (i) realizar oficina nacional com as Coordenações Estaduais de APS e saúde materna e infantil; e, (ii) com os Cosems para o esclarecimento de dúvidas, até o momento não sanadas e que conflituam com os processos de

⁴ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/ministerio-da-saude-cria-rede-de-atencao-materna-e-infantil-e-amplia-atendimento-para-maes-e-bebes-no-sus>

regionalização em curso nos territórios. Contudo, até o momento não recebemos resposta da SAPS que segue realizando oficinas de trabalho sem correspondência com as necessidades operacionais dos estados e municípios, além de não haver – até o presente momento - ato administrativo publicado sobre a RAMI que guarde compatibilidade com o pactuado em julho do ano corrente na CIT.

10. Acerca da publicação de ato administrativo que indique a pactuação em CIT sobre a “RAMI”, tem-se que a SAPS (autoridade emitente do ato) enviou solicitação de retificação à Conjur/MS) (ANEXO VII), que em análise indicou:

- I- Existência de obstáculo jurídico em relação à forma proposta (republicação);
- II- Necessidade de elaboração de portaria alteradora e de observância aos procedimentos e requisitos impostos pela legislação, como a elaboração de manifestação técnica que justifique efetivamente as mudanças propostas na norma vigente e a elaboração de Análise de Impacto Regulatório – AIR;
- III- Em relação ao conteúdo das alterações propostas – na análise perfunctória que foi possível empreender, diante do pedido de urgência e da ausência de esclarecimentos – entende-se que a sua viabilidade jurídica está condicionada ao atendimento das considerações jurídicas feitas naquele parecer.

11. Conasems e Conass entendem que a Conjur/MS:

- (i) tem irrefutável razão ao indicar que “[...] *levar à pactuação norma já publicada e vigente não se mostra como medida consentânea com o princípio da eficiência e com os preceitos de governança... [...] esta Consultoria orientou que o setor técnico atentasse à necessidade de prévia pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)*” – culminando na necessidade de norma alteradora;
- (ii) que por tratar-se de mudança de conteúdo da norma publicada sem pactuação e em desacordo com o parecer n. 00432/2022 Conjur/MS, faz-se necessário que a SAPS leve à Conjur/MS solicitação de análise de norma alteradora, e não norma retificadora conforme pleiteado, sem a estreita observância do conteúdo da Lei Complementar 95⁵ e Decreto 9.191, de 2017⁶;
- (iii) que as justificativas técnicas solicitadas a Conass e Conasems para os ajustes promovidos na RAMI já são de conhecimento integral da SAPS/MS, manifestadas repetidas vezes nas discussões de grupos técnicos sobre o tema e na própria CIT (vide Atas das reuniões dos GT e CIT);

⁵ BRASIL. Lei Complementar nº 95 de 1998 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp95.htm . Acesso aos 09.09.2022

⁶ BRASIL. Decreto 9191, de 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9191.htm Acesso aos 09.09.2022

(iv) que a análise da Conjur/MS contida nos itens 29 e 30 do parecer ora apresentado (Anexo VII) é que causa insegurança jurídica, dificuldade interpretativa e potencial prejuízo à governança da política pública – e não o pedido de retificação – como a NT em comento deu a entender;

(v) que a análise de impacto regulatório, bem como quaisquer outras comunicações com a Conjur/MS devem dar-se, por óbvio, pela SAPS e que por sua vez deve promover a solicitação de ALTERAÇÃO DE NORMA a partir do cumprimento dos requisitos necessários.

12.Finalmente, cabe destacar que o Conasems e o Conass sempre defenderam a Atenção Primária à Saúde (APS) como modelo fundante do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto sistema universal, num país continental como o Brasil e defendem a regionalização e a formação de rede de atenção à saúde, de modo a que o território seja capaz de oferecer respostas sanitárias à população adscrita.

13.Nessa esteira, os Conselhos defendem – em prol da organização do SUS e da exequibilidade das políticas e programas do campo da saúde pública – o estrito cumprimento dos ritos de pactuação em Comissões Intergestores Tripartite (CIT), dando cumprimento ao designado pela Lei n. 8.080/90⁷ e respeitando modelo democrático e dialógico estabelecido para a governança no SUS.

14.Por fim, dada a solicitação da SAPS/MS em promover oficinas de trabalho nos estados e municípios acerca de ato normativo ainda não publicado sugere que os documentos ora apresentados sejam levados às respectivas procuradorias – para fins de análise e emissão de parecer sobre a legalidade em atender tal solicitação.

⁷ BRASIL. Lei n. 8080/90. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso aos 09.09.2022:

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo: (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

II - definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde, principalmente no tocante à sua governança institucional e à integração das ações e serviços dos entes federados; (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

III - fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados. (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

15.Reitera às SMS e SES que as equipes técnicas do Conasems e do Conass permanecem à disposição, bem como aos Grupos Técnicos da CIT.

Atenciosamente,

MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA
Secretário Executivo CONASEMS

JURANDI FRUTUOSO SILVA
Secretário Executivo CONASS

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma IziSign. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://www.portaldeassinaturas.com.br/Verificar/DD24-34A5-9BDC-8541> ou vá até o site <https://www.portaldeassinaturas.com.br:443> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: DD24-34A5-9BDC-8541



Hash do Documento

1835E47443E1CE12EE57A22BA673E1D0864C0182233829AE3B52959FFDF28BF9

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 09/09/2022 é(são) :

- Jurandi Frutuoso Silva (Signatário) - 104.643.443-87 em
09/09/2022 19:00 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital
- Mauro Guimarães Junqueira (Signatário) - 534.962.136-04 em
09/09/2022 18:44 UTC-03:00
Nome no certificado: Mauro Guimaraes Junqueira
Tipo: Certificado Digital

