



NOTA TÉCNICA

Documento compilado a partir de informações dos municípios

O Brasil concentra 206.507 mil casos confirmados do novo coronavírus e 14.131 mortes em decorrência da doença, registrados até 15 de maio de 2020. Prefeitas e prefeitos de todo o país têm enfrentado, diariamente, desafios decorrentes dessa pandemia que impacta fortemente a saúde e a vida das pessoas e pode levar ao caos social.

Como se não bastasse o enfrentamento ao vírus, os governantes locais passam por agudas dificuldades de ordem federativa, fomentada pela precariedade do diálogo com a União. Junto com a pandemia, os problemas crescem exponencialmente: dificuldades no repasse dos recursos da União para os municípios, de recebimento de materiais, insumos e equipamentos indispensáveis para garantir o atendimento à população, habilitação de novos leitos hospitalares e de UTIs etc.

Para enfrentar esse cenário faz-se necessária a articulação entre os entes no combate ao novo coronavírus, cabendo ao Governo Federal assumir a liderança e planejamento que a ele compete, conforme artigo 21, inciso XVIII da Constituição Federal de 1988, estabelecendo parâmetros e diretrizes de enfrentamento no contexto de calamidade pública.

O planejamento, nesse sentido, passa por disponibilização de recursos para o enfrentamento à doença e às perdas de receitas dos entes subnacionais. Diante da flagrante falta de planejamento até o momento, os governantes dos entes subnacionais, além de suportarem, isolados, essa dramática situação, têm, ainda, insistido em buscar alternativas junto ao Governo Federal.

Em reunião no dia 22 de março, com o então ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, elencaram os pleitos inescapáveis para atendimento da população. No entanto, o Ministério da Saúde transferiu via Fundo Nacional de Saúde, somente cerca



de R\$ 7 bilhões em favor de municípios, estados e Distrito Federal. Mas, apenas R\$ 2,3 bilhões de recursos são efetivamente novos para o SUS, o restante equivale ao remanejamento de dotações do Ministério da Saúde. Distribuiu somente 537 respiradores para os estados. Quanto aos testes, a pasta adquiriu pouco mais de oito milhões, enquanto na reunião do dia 22, havia sido prometido dez milhões para a semana subsequente.

Essa desassistência tem ocasionado sérios problemas nas cidades. A falta de testes gera subnotificações e inviabiliza um planejamento adequado. A região do município de Araçatuba/SP, por exemplo, que é responsável por 800 mil habitantes, recebeu somente 2.300 testes.

Com 14.131 mortes registradas, 13 das 20 cidades com maior mortalidade estão no Amazonas. Entre essas cidades, a capital amazonense acumula ainda vários problemas: insuficiência de profissionais de saúde, de EPIs, de equipamentos para ampliar leitos de hospitalização, bem como a falta de medicamentos utilizados nos protocolos de tratamento como hidroxicloriguina, azitromicina, ivermectina e tamiflu. Além disso, embora o Governo Federal tenha contratado 267 médicos pelo programa “Brasil conta comigo”, 236 são da própria cidade de Manaus e 31 de outros estados. No entanto, até o momento, o município desconhece a lista de profissionais que atuarão na cidade, cuja justificativa é que ainda se encontram em treinamento.

A liberação de leitos de UTIs tem sido outro grande desafio das cidades, cuja demora em habilitação pelo Governo Federal tem dificultado a logística de atendimento. O município de Porto Alegre/RS tem 230 leitos aguardando habilitação. Nessa espera, também se encontram os municípios de São Paulo/SP, Araçatuba/SP e Jaguariúna/SP.

Dos 1.109 leitos de UTI que o município de São Paulo solicitou habilitação, somente 210 foram habilitados. Diante da dificuldade na aquisição de equipamentos para os leitos disponíveis do próprio município, a alternativa encontrada pela capital paulista foi a aquisição da iniciativa privada e de entidades filantrópicas. Com isso, o Tesouro do município de São Paulo está arcando com o valor de R\$ 500,00 / leito por dia. Além disso, o município abriu 131 unidades de saúde em horário estendido, conforme



Portaria nº 430/20 do Ministério da Saúde. Mas, até o momento, não foi repassado o incentivo financeiro ao município, previsto no artigo 1º da referida Portaria.

Em Macapá/AP, assim como na maioria dos municípios, a demanda por profissionais é aguda. Mas, em contrapartida, a liberação de contratação dos 32 médicos intercambistas que ainda residem na cidade, resolveria parte do problema e beneficiaria a população. Para contornar essa demanda, no entanto, também é necessária a atuação do Governo Federal, com autorização nacional que permita a contratação desses profissionais. Diante do quadro de pandemia, é inaceitável não poder contar com esses profissionais.

A capital paraense, também no norte do país, está entre as dez cidades com maior número de mortes pelo novo coronavírus. Belém possui sérias dificuldades em atendimento da demanda, alcançando grau elevado de saturação. O último boletim epidemiológico da Secretaria Municipal de Saúde do município, de 06/05, indica um total de 4.574 casos notificados, com 3.065 já confirmados, havendo um total de 571 óbitos suspeitos de terem sido vitimados pela doença, com 253 já confirmados. A principal demanda do município é por medicamentos necessários para cumprir o protocolo de atendimento, incluindo o hidroxicloroquina e a azitromicina. Em tentativas frustradas, o governo local foi informado da falta de matéria prima para a produção desses medicamentos junto aos laboratórios.

Cidades com temperaturas mais baixas, como Guarapuava/PR, por exemplo, precisam lidar também com o tratamento de outras síndromes gripais, mas sofrem com a falta de vacinas para H1N1, desassistência que acaba potencializando as demandas por atendimento à população.

Todas essas demandas e desafios são comuns aos municípios onde estão o maior número de contaminados, governados por prefeitas e prefeitos que estão agindo sem amparo para a compra de insumos, sem diretrizes nacionais para a mitigação do vírus e enfrentando diariamente os desafios de uma pandemia mundial.

Como se não bastasse todos os desafios inerentes a uma crise de impactos históricos, há ainda instabilidade no comando da pasta ministerial mais importante no



enfrentamento dos desafios sanitários. Hoje, 15 de maio de 2020, menos de um mês após ter tomado posse, deparamo-nos com o pedido de exoneração do ex-ministro Nelson Teich. Destaca-se que a Frente Nacional de Prefeitos buscou diálogo com o então ministro e, infelizmente, uma reunião se quer foi agendada.

À União caberia o planejamento para o enfrentamento da doença, o fornecimento dos insumos necessários aos Estados e Municípios para o cuidado da população, especialmente na hipótese de necessidade de importação de insumos. No entanto, a pandemia no Brasil, diferentemente de outros países, enfrenta crises políticas sucessivas e sinalizações contraditórias do governo nacional, ora apontando para o necessário isolamento social, ora incentivando a população a desprezar as medidas sanitárias adotadas pelos entes subnacionais. Tais atitudes têm contribuído para uma verdadeira distopia federativa.

Prefeitas e prefeitos ressentem ainda de um documento norteador para a tomada de decisões com a pactuação federativa por uma estratégia de gestão de riscos, que leve em consideração a experiência de países que já passaram pelo pico da pandemia. Tal medida evitaria, ainda, a crescente e intensa judicialização das medidas adotadas por prefeitos e governadores.

Governantes locais seguem lutando e preocupados com a falta de insumos e trabalhando para minimizar o número de vidas atingidas pelo novo coronavírus. E agora, aguardam nova nomeação para o ministério da Saúde e com expectativa de que a responsabilidade sanitária e o caráter técnico que a pasta requer sejam os pilares que sempre pautaram o Sistema Único de Saúde.

Brasília, 15 de maio de 2020.

Frente Nacional de Prefeitos

Atualizada às 17h35.