



INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 07/2020/TCMPA, de 06 de maio de 2020.

EMENTA: Dispõe sobre a aprovação da Nota Técnica nº 07/2020/TCMPA, que estabelece orientações aos Municípios do Estado do Pará, relacionados à implementação de ações na área da saúde, para enfrentamento da pandemia vinculada ao “NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19).

O **TRIBUNAL DE CONTAS DOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ**, no uso das atribuições constitucionais que lhe são conferidas, bem como no exercício do poder regulamentar de matérias de sua atribuição no âmbito de sua competência e jurisdição, na forma do art. 2º, II, da Lei Complementar nº 109, de 27 de dezembro de 2016 e do art. 3º, do Regimento Interno (Ato nº 16/2013), por intermédio desta Instrução Normativa, de cumprimento obrigatório;

CONSIDERANDO a necessidade de firmar entendimento e expedir orientação, no âmbito do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará (TCMPA) e dos municípios jurisdicionados quanto às medidas na área da saúde, exigíveis diante da decretação de estado de calamidade pública e/ou situação de emergência, decretados pelo governo federal, estadual e no âmbito de diversos municípios paraenses;

CONSIDERANDO que em 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde OMS decretou a disseminação do “**NOVO CORONAVÍRUS**” (COVID-19) como uma pandemia mundial, ao que se impõe a observância das diretrizes e orientações que estão sendo editadas, de maneira continuada e complementar, em especial, pelo Ministério da Saúde (MS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e, ainda, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), entre outras entidades.

CONSIDERANDO as orientações fixadas pelo Governo Federal, quanto à aplicação dos recursos do Sistema Único da Saúde (SUS), para o enfrentamento do “**NOVO CORONAVÍRUS**” (COVID-19), bem como para a transposição e transferência de recursos da saúde, nos termos da Lei Complementar nº 172/2020, de 15/04/2020.

CONSIDERANDO, por fim, os estudos e apontamentos fixados pela área técnica deste TCMPA, demandados por esta Presidência, em 17/04/2020, nos termos da Nota Técnica nº 07/2020/TCMPA;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a Nota Técnica nº 07/2020/TCMPA, constante do ANEXO ÚNICO, desta Instrução Normativa, objetivando a orientação dos Municípios Jurisdicionados e da área técnica do TCMPA.

Art. 2º. Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará, **06 de maio de 2020.**

FRANCISCO SÉRGIO BELICH DE SOUZA LEÃO

Conselheiro/Presidente/TCMPA

SEBASTIÃO CEZAR LEÃO COLARES

Conselheiro/Corregedor/TCMPA

MARA LÚCIA BARBALHO DA CRUZ

Conselheira/Ouvidora/TCMPA

ANTONIO JOSÉ COSTA DE FREITAS GUIMARÃES

Conselheiro/Vice-Presidente da Câmara Especial/TCMPA

SÉRGIO FRANCO DANTAS

Conselheiro-Substituto/TCMPA

JOSÉ ALEXANDRE DA CUNHA PESSOA

Conselheiro-Substituto/TCMPA



ANEXO ÚNICO:

NOTA TÉCNICA N.º 07/2020/TCMPA.

I - DO OBJETIVO

Esta Nota Técnica tem por objetivo orientar os gestores municipais e firmar entendimento no âmbito do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará (TCMPA), relacionados à implementação de ações na área da saúde, para enfrentamento da pandemia vinculada ao **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**, assegurando-se o melhor interesse da população e da eficiência das políticas públicas na saúde dos municípios do Estado do Pará.

II – DAS MOTIVAÇÕES

O atual cenário de pandemia e, por conseguinte, de crise na saúde pública ocasionado pelo **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**, exige a especial atenção dos gestores públicos municipais, nas medidas que venham a ser adotadas para mitigação da disseminação do vírus e, por conseguinte, de fortalecimento dos serviços públicos de saúde, atraindo, desta forma, o poder-dever de orientação deste Tribunal, no exercício primeiro de sua função pedagógica.

Ademais, dentro do específico segmento das ações da saúde, viu-se aprovar e sancionar a Lei Complementar Federal n.º 172, de 15 de abril de 2020, que **“Dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais”**.

A inovação trazida pela nova lei complementar exige, *per se*, a avaliação e orientação dos entes jurisdicionados desta Corte de Contas, bem como a fixação de um posicionamento uniforme da área técnica, motivando, assim, a apresentação deste estudo, para ampla divulgação interna e externa.

Assim, diante de tais premissas e, ainda mais, da indispensável padronização de entendimentos no âmbito do TCMPA, apresenta-se e submete-se à consideração do Colegiado desta Corte de Contas esta Nota Técnica elaborada pelo Núcleo de Assessoramento Técnico, Núcleo de Fiscalização, Diretoria de Planejamento e Diretoria Jurídica, mediante requisição da Presidência deste Tribunal, com o objetivo de estabelecer orientações aos municípios do Estado do Pará, nos termos que seguem:

III – DOS ENTENDIMENTOS PROPOSTOS

CAPÍTULO I

DAS ORIENTAÇÕES DA ÁREA DA SAÚDE, AOS MUNICÍPIOS, ACERCA DA PREVENÇÃO AO COVID-19

Seção I

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

O Tribunal de Contas dos Municípios do Estado do Pará (TCMPA), diante da pandemia do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)** declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), diante da notificação de casos em vários municípios do Estado do Pará com a possibilidade de sua disseminação por todo o Estado, e diante da relevância epidemiológica e clínica, destaca a necessidade de recomendar algumas ações no sentido de orientar, objetivamente, a gestão municipal sobre as estratégias e medidas a serem adotadas para prevenção, controle e mitigação de problemas associados à **COVID-19**, conforme recomendações expedidas pelo Ministério da Saúde – MS, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, OCDE, Organização Mundial de Saúde – OMS e outras entidades.



Seção II
DAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE RISCO

Com o crescimento da pandemia no Estado do Pará, há a necessidade de adoção de medidas a serem aplicadas de acordo com o grau de risco decorrente da presença do **CORONAVÍRUS** no âmbito municipal com o objetivo de conter a disseminação do seu contágio, especialmente em locais onde existe transmissão comunitária. Para isto o caminho é diminuir a interação entre as pessoas de uma comunidade, e, conseqüentemente, reduzir a velocidade de transmissão do vírus conforme orientações que seguem abaixo:

1. **DISTANCIAMENTO SOCIAL AMPLIADO:** não se limita a grupos específicos, mas sim evitar aglomerações sociais, mantendo apenas os serviços essenciais, desde que a distância entre as pessoas seja minimamente de 2 (dois) metros;
2. **DISTANCIAMENTO SOCIAL SELETIVO:** restrição aos grupos de maior risco (idosos, imunodeprimidos, pessoas com doenças crônicas descompensadas), orientando-os a permanecer em seus domicílios, evitando o contato com pessoas infectadas ou sob suspeita de infecção;
3. **ISOLAMENTO:** separação das pessoas doentes, casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**, daquelas não acometidas pela doença, evitando a sua propagação e podendo ocorrer em domicílio ou em ambiente hospitalar, com prazo máximo de 14 dias, para evitar o contágio de seus contatos domiciliares;
4. **QUARENTENA:** restrição de atividades ou separação de pessoas que foram presumivelmente expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes (porque não foram infectadas ou porque estão no período de incubação), devendo ser aplicada em nível individual, ou coletivo;
5. **PROIBIÇÃO** da permanência de pessoas em ambientes fechados;
6. **SUSPENSÃO** de aulas nas escolas públicas municipais, enquanto durar a pandemia;
7. **COMBATE** à desinformação e atualizar a população sobre os riscos, diariamente;
8. **MONITORAMENTO** do uso e efetividade de ações preventivas adotadas pelo município de acordo com atualizações disponibilizadas sobre o perfil de disseminação do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**;
9. **TREINAMENTO** de equipes multiprofissionais de saúde para identificação, triagem e manuseio dos casos com apoio do Estado e da União;
10. **NOTIFICAÇÃO** imediata dos casos confirmados via sistemas oficiais;
11. **IMPLANTAÇÃO** de uma Central de Riscos no município para identificação dos casos suspeitos, monitoramento dos casos confirmados e avaliação da efetividade de ações desenvolvidas pelo município;
12. **ADOÇÃO** de medidas necessárias ao enfrentamento do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)** e busca de apoio e parceria junto a órgãos e entidades públicas e privadas para suprir necessidades emergenciais decorrentes da pandemia, dentre elas disponibilidade de testes para confirmação da presença do vírus em pessoas suspeitas, leitos gerais e de UTI, garantia de insumos e medicamentos, etc.



Seção III
DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DISPONÍVEIS
NAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL

A implementação de fluxos de atendimento e de procedimentos padronizados são fundamentais para dar o suporte adequado aos casos suspeitos e prováveis do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)** que procuram as Unidades de Saúde, bem como para prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde.

Tais medidas devem ser adotadas no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na entrada, na triagem, na espera e durante toda assistência prestada) independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**, dentre elas, podem-se destacar:

1. Definição de fluxo de referência e contrarreferência no âmbito municipal e estadual, a partir das unidades de atenção primária, atenção ambulatorial especializada, urgência e hospitalar, considerando estrutura física e recursos humanos;
2. Estabelecimento de protocolo de atendimento dos profissionais da saúde a partir do acolhimento ao manejo clínico dos casos suspeitos;
3. Elaboração de Procedimento Operacional Padrão para as Unidades de Atendimento, contendo, no mínimo, as seguintes medidas de prevenção e controle:
 - Fluxo de atendimento para todos os profissionais de saúde da rede básica, tanto da demanda agendada quanto da demanda espontânea e das demandas de atendimento domiciliar;
 - Fluxo de atendimento de pacientes que apresentarem síndrome gripal nos serviços de saúde ou febre associada a quaisquer sintomas respiratórios;
 - Fluxo para coleta de exames de casos suspeitos e prováveis do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**;
 - Organização dos setores e serviços das unidades de saúde para atendimento dos casos suspeitos do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**;
 - Estabelecimento de rotina de desinfecção dos ambientes e objetos de trabalho e de desinfecção de veículos de transportes com cuidado especial para aqueles que realizam transporte de pacientes imunossuprimidos;
4. Construção de agenda com o Conselho Municipal de Saúde à distância, para atualização dos dados e acompanhamento das medidas adotadas;
5. Composição dos serviços de saúde de equipe multiprofissional;
6. Fornecimento e orientação para uso correto dos EPIs pelos profissionais de saúde e pacientes, de acordo com “Protocolo de manejo clínico para o **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**”, conforme orientação do Ministério da Saúde;
7. Disposição de alertas visuais como cartazes, placas e pôsteres, etc, nos ambientes das unidades saúde, informando sobre o **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**;
8. Construção de agenda com reuniões extraordinárias à distância, se for o caso, para privilegiar uma atuação regional coordenada;



9. Criação de uma sala de situação da região (apoio, orientação técnica, atualização dos dados, entre outras estratégias e levantamentos estatísticos);
10. Estabelecimento de uma central de retaguarda clínica regional com atuação remota;
11. Construção de um plano de enfrentamento regional contendo organização do fluxo dos hospitais da região, regulação e transporte sanitário;
12. Notificação dos casos suspeitos.

As orientações contidas nesta Nota Técnica foram extraídas de diversas normas regulamentadas recentemente em função do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**, conforme quadro esquematizado, com as referidas legislações de regência:

Data Publicação	Norma	Número	Assunto	Link
07.02.20	Lei	13.979/2020	Estabelece normas para enfrentamento Covid 19	http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735
20.03.20	Decreto Legislativo	jun/20	Reconhece o estado de Calamidade Pública até 31.12.20	http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-legislativo-249090982
20.03.20*	Medida Provisória	926/2020	Altera a Lei 13.979/2020	https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/141144
20.03.20	Decreto Legislativo	fev/20	Decreta Situação de calamidade no Estado do Pará	https://drive.google.com/file/d/1R4aBcVfOP2RRLNu26W9Tle0CRAMaBkqE/view
17.03.20	Portaria	mai/20	Dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%205-20-mjps.ms.htm
04.02.20	Portaria	188/2020	Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt188-20.ms.htm
12.02.20	Portaria	356/2020	Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20356-20-MS.htm
20.03.20	Portaria	454/2020	Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt454-20.ms.htm
23.03.20	Portaria	467/2020	Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20467-20.ms.htm
21.03.20	Decreto	10282/2020	Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Atto2019-2022/2020/Decreto/D10282.htm
25.03.20	Portaria	337/2020	Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria%20n%C2%BA%20337-20-mcidadania.htm



Data Publicação	Norma	Número	Assunto	Link
09.04.20	Portaria	758/2020	Define o procedimento para o registro obrigatório de internações hospitalares dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos estabelecimentos de saúde públicos e privados que prestam serviços no SUS.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/PRT/Portaria-758-20-MS.htm
01.01.20	Plano de Contingência	****	Plano de Contingência COVID-19/PA	****
****	Protocolo	****	Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus 1ª edição – 2020	https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf
30.01.20	Nota Técnica	abr/20	Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2).	http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28
21.04.20	Nota Técnica	mai/20	Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ilpi)	http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA++ORIENTA%C3%87%C3%95ES+PARA+A+PREVEN%C3%87%C3%83O+E+O+CONTROLE+DE+INFEC%C3%87%C3%95ES+PELO+NOVO+CORONAV%C3%8D+RUS+EM+INSTITUI%C3%87%C3%95ES+DE+LONGA+PERMAN%C3%8ANCIA+PARA+IDOSOS%28ILPI%29/8dcf5820-fe26-49dd-adf9-1cee4e6d3096
23.03.20	Nota Técnica	46/2020	Orientações sobre as atividades de vacinação durante o período da campanha de vacinação contra a Influenza e a pandemia do novo coronavírus	http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+46-2020-SEI-GRECS-GGTES-DIRE1-ANVISA/cfb3df06-d530-40c1-87c7-ae6aa5ed72cb

Por fim vale ressaltar a necessidade dos municípios se estruturarem, instituindo e implantando um Plano Municipal de enfrentamento para a emergência em saúde pública, em razão da pandemia do “NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19), principalmente naqueles municípios de menor porte e com equipes técnicas reduzidas, observando sempre as orientações das entidades competentes adequando as propostas apresentadas à realidade e à capacidade local.

QUADRO RESUMO

1. *Medidas a serem adotadas no âmbito municipal para conter a disseminação do contágio do NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), como também para diminuir a interação entre as pessoas de uma comunidade, e, conseqüentemente, reduzir a velocidade de transmissão do vírus:*
2. *(ISOLAMENTO: separação das pessoas doentes, casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo “NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19), daquelas não acometidas pela doença, evitando a sua propagação e podendo ocorrer em domicílio ou em ambiente hospitalar, com prazo máximo de 14 dias, para evitar o contágio de seus contatos domiciliares);*
3. *(QUARENTENA: restrição de atividades ou separação de pessoas que foram presumivelmente expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes (porque não foram infectadas ou porque estão no período de incubação), devendo ser aplicada em nível individual, ou coletivo);*



4. **(SUSPENSÃO** de aulas nas escolas públicas municipais, enquanto durar a pandemia);
5. **(MONITORAMENTO** do uso e efetividade de ações preventivas adotadas pelo município de acordo com atualizações disponibilizadas sobre o perfil de disseminação do **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**;
6. **(NOTIFICAÇÃO** imediata dos casos confirmados via sistemas oficiais);
7. Medidas que devem ser adotadas no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na entrada, na triagem, na espera e durante toda assistência prestada) independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, o **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**;
8. Definição de fluxo de referência e contrarreferência no âmbito municipal e estadual, a partir das unidades de atenção primária, atenção ambulatorial especializada, urgência e hospitalar, considerando estrutura física e recursos humanos;
9. Fornecimento e orientação para uso correto dos EPIs pelos profissionais de saúde e pacientes, de acordo com “Protocolo de manejo clínico para o **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**”, conforme orientação do Ministério da Saúde;
10. Construção de agenda com reuniões extraordinárias à distância, se for o caso, para privilegiar uma atuação regional coordenada;
11. Notificação dos casos suspeitos.

CAPÍTULO II

DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS SUS PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19, A LUZ DA POSSIBILIDADE DE TRANSPOSIÇÃO E/OU TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FIXADO PELA LEI COMPLEMENTAR N.º 172/2020

Seção I

CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

A Lei Complementar Federal n.º 172/2020 autorizou aos Estados, Distrito Federal e Municípios a transposição e a transferência de saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, que integram os seus recursos de seus respectivos Fundos de Saúde, recursos estes originários de repasses do Ministério da Saúde.

Estes recursos deverão ser utilizados exclusivamente à realização de ações e serviços públicos de saúde, que se encontram disciplinados nos artigos 2º e 3º data também Lei Complementar Nº141/2012, de onde destacamos:

Art. 2º. *Para fins de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos nesta Lei Complementar, considerar-se-ão como despesas com ações e serviços públicos de saúde aquelas voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde que atendam, simultaneamente, aos princípios estatuídos no art. 7º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e às seguintes diretrizes:*

I - sejam destinadas às ações e serviços públicos de saúde de acesso universal, igualitário e gratuito;



II - estejam em conformidade com objetivos e metas explicitados nos Planos de Saúde de cada ente da Federação; e

III - sejam de responsabilidade específica do setor da saúde, não se aplicando a despesas relacionadas a outras políticas públicas que atuam sobre determinantes sociais e econômicos, ainda que incidentes sobre as condições de saúde da população.

Parágrafo único. *Além de atender aos critérios estabelecidos no caput, as despesas com ações e serviços públicos de saúde realizadas pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios deverão ser financiadas com recursos movimentados por meio dos respectivos fundos de saúde.*

Art. 3º. *Observadas as disposições do art. 200 da Constituição Federal, do art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e do art. 2º desta Lei Complementar, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos aqui estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:*

I - vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária;

II - atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais;

III - capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS;

V - produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;

VI - saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar;

VII - saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos;

VIII - manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças;

IX - investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;

X - remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais;

XI - ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e serviços públicos de saúde; e



XII - gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.”

Devem também estar condicionados a observância prévia pelos Estados, Distrito Federal e Municípios os seguintes requisitos:

- a) Cumprimento dos objetos e dos compromissos previamente estabelecidos em atos normativos específicos expedidos pela direção do Sistema Único de Saúde;
- b) Inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde e na respectiva lei orçamentária anual, com indicação da nova categoria econômica a ser vinculada;
- c) Ciência ao respectivo Conselho de Saúde.

Os Estados, Distrito Federal e Municípios que realizarem a transposição ou a transferência evidenciada na Lei Complementar deverão comprovar a execução no respectivo Relatório Anual de Gestão, estando cientes de que os valores relacionados à transposição e à transferência de saldos financeiros não serão considerados parâmetros para os cálculos de futuros repasses financeiros por parte do Ministério da Saúde e ainda sua vigência restringe-se ao estado de calamidade pública de que trata o Decreto Legislativo n.º 006/2020.

Seção II
TRANSPOSIÇÃO E TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS
NO ÂMBITO MUNICIPAL

Como a transposição e a transferência não são créditos adicionais, pois esses repasses já constam nas contas do Fundo Municipal, não é necessária a autorização legislativa da Câmara Municipal. Portanto, o Município não terá de fazer plano de aplicação específico para execução destes recursos transpostos e transferidos, bastando apenas inserir as ações e a nova origem dos recursos no Plano Municipal de Saúde vigente. É necessário lembrar que não podemos transferir os recursos das contas “antigas” para as contas **Custeio SUS** e **Investimento SUS** que são utilizadas desde 2018 pelo Ministério da Saúde para o repasse dos recursos federais. As modificações são apenas orçamentárias, e os valores serão executados a partir das respectivas contas.

As transposições e transferências são reprogramações por ré-priorização das ações e devem ser registradas no orçamento como movimentação orçamentária. Importante lembrar que essas movimentações não são créditos adicionais. Transposição, Transferência e Remanejamento são instrumentos da Constituição 1988 (art. 167, VI), e os créditos adicionais foram estabelecidos pela Lei 4.320/64 (art. 40 a 46).

Os conceitos de transposição, transferência e remanejamento são:

- a) **Transposição:** é a realocação de recursos financeiros entre programas de trabalho, no âmbito do orçamento de um mesmo órgão: a Secretaria Municipal de Saúde. Ou seja, trata-se da possibilidade da utilização do recurso de uma dotação orçamentária, dedicada a um programa em um outro programa, desde que previsto no Plano Municipal de Saúde.
- b) **Transferência:** é a realocação de recursos financeiros entre as categorias econômicas de despesas, no orçamento de um órgão, no caso da Secretaria Municipal de Saúde e do mesmo programa de trabalho. Essa operação possibilita realocações de recursos entre categorias econômicas, Despesas corrente e capital, na



mesma categoria programática (Atividade, Projeto ou Operação Especial), possibilitando que os recursos disponíveis nas contas federais sejam destinados tanto às despesas correntes, quanto às despesas de capital, bastando apenas fazer a correta alocação orçamentária no Plano Municipal de Saúde e na Lei Orçamentária Anual do Município.

- c) **Remanejamento:** é a realocação na organização de um ente público, com destinação de recursos de um órgão para outro. Podem ocorrer, por exemplo, em uma reforma administrativa. A extinção de um órgão pode levar a Administração a decidir pelas realocações das atividades, inclusive dos respectivos programas de trabalho, recursos físicos e orçamentários, para outros órgãos, sejam da administração direta, sejam da administração indireta.

Além da inclusão dos recursos financeiros transpostos e transferidos na Programação Anual de Saúde, será necessária a modificação na Lei Orçamentária Anual. As alterações ocorrem da mesma forma de outras movimentações orçamentárias: deve-se reduzir a dotação orçamentária de origem dos recursos a serem disponibilizados e suplementar a dotação orçamentária do destino no mesmo valor.

Seção III

UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS ORIGINÁRIOS DAS TRANSPOSIÇÕES E TRANSFERÊNCIAS EFETIVADAS

Providenciadas as medidas indicadas nos artigos 2º e 5º da LC n.º 172/2020, a Gestão Municipal poderá utilizar os saldos de investimentos e custeio antigos, que poderão ser direcionados para outras ações, serviços e investimentos em Saúde nas diferentes políticas executadas no Município, como, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Atenção Primária, Média e Alta Complexidade, Gestão do SUS ou para alguma aquisição de equipamento permanente, veículo ou ampliação, reforma adaptação e construção de Unidade de Saúde.

As dotações orçamentárias do Município, relativas aos valores das contas antigas, serão reduzidas nos respectivos montantes. A dotação orçamentária do Município relativa a execuções prioritárias de ações e serviços de enfrentamento ao **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)** ou outras pandemias, deverá ser suplementada nos respectivos valores realocados, devendo a Secretaria Municipal de Saúde dar ciência das movimentações orçamentárias ao Conselho Municipal de Saúde.

As ações de combate à infecção humana provocada pelo **“NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19)**, descritas no Protocolo específico do Ministério da Saúde (SARS-CoV-2), executadas no âmbito da Atenção Primária (APS), da Média e Alta Complexidade (MAC), da Vigilância em Saúde (VS) e da Assistência Farmacêutica Básica (AFB), não se distanciam das ações de cuidado já realizadas no cotidiano dos serviços vinculadas às políticas específicas de cada bloco de financiamento e grupo de despesa.

Diante do exposto os recursos transpostos e transferidos podem ser aplicados em:

- a) Ações de apoio administrativo realizadas pelas instituições públicas do SUS e imprescindíveis à execução das ações e dos serviços públicos de saúde;
- b) Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde;
- c) Investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação, adaptação e construção de estabelecimentos públicos de saúde;



- d) Produção, aquisição e distribuição de insumos específicos dos serviços de saúde do SUS, tais como: imunobiológicos, sangue e hemoderivados, medicamentos e equipamentos médico-odontológicos;
- e) Remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais, entre outras.

Caso as dotações orçamentárias relativas aos saldos se percam no orçamento dos últimos anos e não constem no orçamento de 2020, é necessário assegurar que a movimentação orçamentária ocorra da seguinte forma:

1. Realizando a suplementação das dotações orçamentárias do programa que irá receber os recursos, devendo-se registrar, informando se tratar de transposição e/ou transferência realizadas com fundamentação na autorização legislativa estabelecida pela LC n.º 172/2020 e que os valores de suplementação são provenientes de saldos financeiros de anos anteriores, devendo constar além do valor, a informação de qual Portaria do Ministério da Saúde deu origem ao recurso, bem como o banco, as agências e as contas-correntes dos recursos;
2. Informar formalmente o Conselho Municipal de Saúde acerca das movimentações orçamentárias ocorridas;
3. Informar formalmente a Câmara Municipal acerca das movimentações orçamentárias ocorridas.

QUADRO RESUMO

1. *Possibilidade de transposição e/ou transferências de recursos do SUS, para enfrentamento da crise de saúde, vinculada à pandemia do “NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19);*
2. *Inovações trazidas pela Lei Complementar n.º 172/2000;*
3. *Conceituação de transposição; transferência e remanejamento;*
4. *Orientações e especificações quanto à utilização dos recursos originários das transposições e transferências efetivadas;*
5. *Orientações quanto a movimentação das dotações orçamentárias aos gestores públicos municipais;*

IV – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscamos, por meio da presente Nota Técnica aglutinar as principais orientações expedidas nacionalmente, para enfrentamento da crise mundial e, por conseguinte, nacional na saúde, em decorrência da pandemia do “NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19), para além de consolidar entendimentos e orientações relacionadas as novas medidas de remanejamento de recursos na área da saúde, trazidas pela Lei Complementar n.º 172/2020.

O momento atual, por seu ineditismo e complexidade, exige dos gestores públicos e dos órgãos de controle a especial atenção no fortalecimento das ações de saúde, na razoabilidade das aplicações de recursos e, sobretudo, da probidade administrativa, em tudo observado o melhor interesse da população, com especial enfoque nas ações de prevenção e mitigação do contágio viral, para tanto os Municípios desde que respeitada a sua estrutura do Serviço Público de Saúde, podem adotar o uso da Telemedicina, enquanto durar a crise ocasionada pelo “NOVO CORONAVÍRUS” (COVID-19), conforme estabelecido na Lei Federal n.º 13.989/2020¹.

¹ Ementa: *Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2).*



Vislumbra-se, portanto, que o enfrentamento de tema de tamanha relevância, notadamente em razão da escassez de recursos disponíveis e da ampliação da demanda junto aos serviços públicos de saúde, é medida esperada desta Corte de Contas, objetivando pautar orientações e critérios norteadores aos seus jurisdicionados.

Diante de todo o acima exposto, submetemos à consideração superior.

Belém (Pa), 03 de maio de 2020.

CAMILA DE MOURA CARREIRA BRAGA
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

IRACEMA TEIXEIRA VIEIRA
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

SILVIA MIRALHA DE ARAÚJO RIBEIRO
Núcleo de Fiscalização - NUF

ARISTIDES PINHEIRO GOMES NETO
Núcleo de Fiscalização – NUF

ELISA DO SOCORRO MELO RESQUE
Núcleo de Fiscalização – NUF

FÁBIO AUGUSTO NAZARÉ RODRIGUES
Núcleo de Fiscalização - NUF

IRANILDO FERREIRA PEREIRA
Núcleo de Fiscalização – NUF

ROSEMARY BALDUINA SOUZA LOPES
Núcleo de Fiscalização - NUF

MÁRCIA DE OLIVEIRA BARLETA
Núcleo de Fiscalização – NUF

SARAH SERIQUE DE ANDRADE
Diretoria Jurídica - DIJUR

LUIZ FERNANDO GONÇALVES DA COSTA
Diretoria de Planejamento – DIPLAN

RAPHAEL MAUÉS OLIVEIRA
Diretoria Jurídica – DIJUR

Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/32111272>