DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.198, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

Aprova o repasse de incentivo financeiro para o custeio complementar das ações de acolhimento e isolamento de casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19 na população residente em aglomerados subnormais, no Estado de Minas Gerais.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- o Decreto NE nº 113, de 15 de março de 2020, que declara SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA em Saúde Pública no Estado em razão de surto de doença respiratória – 1.5.1.1.0 – Coronavírus e dispõe sobre as medidas para seu enfrentamento, previstas na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

- o Decreto Estadual nº 47.891 de 20 de março, que reconhece o estado de calamidade pública decorrente da pandemia causada pelo agente coronavírus (COVID-19);

- a Portaria de Consolidação n.º 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação n.º 4, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

- a Portaria GM/MS nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde;

- o Decreto Estadual n.º 45.468, de 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde;

- a Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as normas gerais do processo de prestação de contas dos recursos financeiros repassados pelo Fundo Estadual de Saúde – FES nos termos do Decreto Estadual nº 45.468/2010;

- a Resolução SES/MG n° 6.532, de 5 de dezembro de 2018, que acrescenta Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Interesse Estadual à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências;

- a Resolução SES/MG n° 7.094, 29 de abril de 2020, que define as regras do processo de acompanhamento dos indicadores previstos em Resoluções Estaduais, institui as Reuniões Temáticas de Acompanhamento e dá outras providências;

- a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) do Sistema Único de Saúde (SUS),

na qual está prevista, como Ações e Serviços de Vigilância em Saúde, a oferta de tratamento clínico e cirúrgico aos portadores de doenças de interesse de saúde pública, de acordo com as normativas vigentes em serviços da atenção primária, de urgência e emergência, da atenção psicossocial e da atenção ambulatorial especializada e hospitalar;

- a parceria entre a SES-MG e o Ministério Público do Estado de Minas Gerais se deu a partir da vulnerabilidade população residente em aglomerados subnormais frente à COVID-19;

- o Ofício nº 196/2020, de 05 de agosto de 2020, do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/MG; e

- a aprovação Ad Referendum da CIB-SUS/MG, conforme disposto no art. 50 da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.030, de 13 de novembro de 2019, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), das Comissões Intergestores Bipartite Microrregional (CIB Micro) e das Comissões Intergestores Bipartite Macrorregional (CIB Macro) do Estado de Minas Gerais.

DELIBERA:

Art. 1º – Fica aprovado o repasse de incentivo financeiro para o custeio complementar das ações de acolhimento e isolamento de casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19 na população residente em aglomerados subnormais, no Estado de Minas Gerais, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º – Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte,06 de agosto de 2020.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.198, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.180, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

Autoriza o repasse de incentivo financeiro para o custeio complementar das ações de acolhimento e isolamento de casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19 na população residente em aglomerados subnormais, no Estado de Minas Gerais.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n.ºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.198, de 06 de agosto de 2020, que aprova o repasse de incentivo financeiro para o custeio complementar das ações de acolhimento e isolamento de casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19 na população residente em aglomerados subnormais, no

Estado de Minas Gerais.

RESOLVE:

Art. 1º – Autorizar o repasse de incentivo financeiro para o custeio complementar das ações de acolhimento e isolamento de casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19 na população residente em aglomerados subnormais, no Estado de Minas Gerais.

Art. 2º – Para os fins desta Resolução considera-se:

I – o projeto de acolhimento e isolamento de casos de covid-19 na população dos aglomerados subnormais, conforme Anexo I desta Resolução;

II - aglomerado subnormal é uma forma de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia – públicos ou privados – para fins de habitação em áreas urbanas e, em geral, caracterizados por um padrão urbanístico irregular, carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas com restrição à ocupação (IBGE, Brasil, 2020);

III - os aglomerados subnormais são considerados como fator limitante do isolamento pela alta densidade demográfica e o grande número de pessoas que coabitam num mesmo ambiente. Promover formas de isolamento para as populações vulneráveis constitui-se em importante medida de saúde pública, para controlar a disseminação da doença; e

IV - o isolamento deverá ser realizado em hotéis, por já possuírem infraestrutura adequada; sendo unidades com facilidade de aplicação de protocolos sanitários e não são tipificados como equipamentos da saúde.

Art. 3º – O recurso financeiro de que trata esta Resolução deverá ser utilizado para fomentar as ações estratégicas, exclusivamente no custeio das ações de acolhimento e isolamento de casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19 na população residente em aglomerados subnormais.

Art. 4º – No cálculo do valor do incentivo financeiro foi considerado o porte populacional dos Municípios, conforme População Estimada IBGE/TCU 2019, no valor *per capita* de R$0,38 (trinte e oito centavos), considerando:

I - taxa de incidência de casos maior ou igual a 50% a média estadual;

II - possuir sistemas de notificação oficiais (SIVEP GRIPE e ESUS-VE) atualizados;

III - possuir aglomerados subnormais mapeados e taxa de incidência calculada para estas áreas; e

IV - ter definidos os estabelecimentos e protocolos de funcionamento.

Art. 5º – O valor global do incentivo financeiro desta Resolução será de R$ 2.980.928,62 (dois milhões, novecentos e oitenta mil, novecentos e vinte e oito reais e sessenta e dois centavos), que correrá à conta da dotação orçamentária sob nº 4291.10.305.026.1008.0001 - 334141 – 95.1, UPG: 0737, Unidade Executora: 1320068.

§ 1º – Os recursos financeiros serão transferidos em parcela única, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, em conta específica destinada exclusivamente a este fim.

§ 2º – Os valores a serem repassados a cada um dos beneficiários estão relacionados no Anexo II desta Resolução.

§ 3º – Para a formalização do repasse do incentivo financeiro de que trata esta Resolução deverá ser assinada Termo Compromisso no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde (SiG-RES) ou outra forma autorizada pela SES/MG.

Art. 6º – Os recursos financeiros deverão ser executados pelos Municípios em conta específica até o dia 31/12/2020, cujo saldo remanescente e rendimentos de aplicação financeira, porventura existentes, deverão ser restituídos ao Fundo Estadual de Saúde ao final da execução do termo, no ato da apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação.

Parágrafo único - Os recursos financeiros frutos de saldo remanescente e rendimentos de aplicação financeira, porventura existente ao final da execução do termo, no ato da apresentação do processo de acompanhamento, controle e avaliação, e restituídos ao Fundo Estadual de Saúde, a SES-MG deverá informar ao Comitê Gestor Pró Brumadinho, com a respectiva distribuição por município, visando o retorno do recurso à conta bancária específica do Acordo em questão.

Art. 7º – O(s) indicador(es) e meta(s) a serem monitorados são aqueles discriminados no Anexo III desta Resolução.

§ 1º – O acompanhamento do(s) indicador(es) previsto(s) nesta Resolução será realizado após o prazo estipulado no do art. 5º, em conformidade com as regras previstas na Resolução SES/MG nº 7.094, de 29 de abril de 2020 (ou Regulamento que vier a substituí-lo).

§ 2º – O beneficiário deverá informar os resultados alcançados e validar, via sistema,

as informações declaradas no prazo de 60 (sessenta dias).

§ 3º – Os indicadores declaratórios que não forem informados nos prazos estipulados serão considerados com pontuação zero.

§ 4º – Em caso de não cumprimento das metas previstas para cada indicador ou discordância do percentual de desempenho registrado no sistema, o beneficiário poderá solicitar recurso, no momento da validação de resultados, à Reunião Temática de Acompanhamento.

§ 5º – O processo final de acompanhamento, controle e avaliação deverá ser apresentado à SES/MG em até 90 (noventa) dias após o término do prazo de vigência do instrumento de repasse.

Art. 8º – O processo de prestação de contas deverá ser apresentado observando-se as disposições contidas no Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010, e na Resolução SES/MG nº 4.606, de 17 de dezembro de 2014, ou Regulamento (s) que vier (em) a substituí-lo (s).

Parágrafo único – A verificação da adequada aplicação dos recursos ao fim que se destina será realizada mediante a análise do cumprimento da meta estabelecida no Anexo III desta Resolução.

Art. 9º – Além das disposições legais pertinentes, os municípios deverão seguir as orientações e normatizações da Secretaria de Estado de Saúde para a realização das ações previstas nesta Resolução e na execução dos recursos financeiros transferidos aos Fundos Municipais de Saúde.

Parágrafo único – Todas as informações prestadas para fins deste acompanhamento serão de inteira responsabilidade de seus declarantes, sujeitos às penalidades administrativas, civis e criminais quando constada a sua falsidade ou inverdade.

Art. 10 – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 06 de agosto de 2020.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.180, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).

ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.180, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

PROJETO DE ACOLHIMENTO E ISOLAMENTO DE CASOS DE COVID-19 NA POPULAÇÃO DOS AGLOMERADOS SUBNORMAIS.

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, identificado em Wuhan, China, em dezembro de 2019. O sequenciamento genético do vírus demonstrou tratar-se de um betacoronavírus muito semelhante ao vírus SARS CoV, causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave, identificado na Ásia em 2002.

Estudos epidemiológicos e virológicos sugerem que a transmissão ocorre principalmente de pessoas sintomáticas a outras pessoas por contato próximo através de gotículas respiratórias, contato direto com pessoas infectadas ou pelo contato com objetos e superfícies contaminados. Também existe possibilidade de transmissão por aerossóis. A transmissão domiciliar é uma das mais importantes formas de contágio da doença.

Apesar de ainda não bem esclarecido, vários estudos documentaram a infecção por SARS-CoV-2 em pacientes que nunca desenvolvem sintomas (assintomáticos) e em pacientes pré-sintomáticos (naqueles que desenvolverão a doença, antes do inicio dos sintomas).

O período de incubação do COVID-19, que é o tempo entre exposição ao vírus (infecção) e início dos sintomas é, em média, de 4 a 5 dias, mas podendo estender-se até 14 dias. Durante esse período, também conhecido como período "pré-sintomático", algumas pessoas infectadas podem ser contagiosas, de 1 a 3 dias antes do início dos sintomas.

Embora a maioria das pessoas com COVID-19 desenvolva apenas doença leve (40%) ou moderada (40%), aproximadamente 15% desenvolvem doença grave com necessidade oxigenioterapia e em torno de 5% tem doença crítica com necessidade de tratamento em unidades de terapia intensiva.

O processo de disseminação da Covid-19 no Brasil vem atingindo partes do território nacional de

maneira assimétrica, em consonância com as inúmeras desigualdades de variadas ordens como a geográfica, perfil epidemiológico, densidade demográfica e condições socioeconômicas. Merece especial atenção os espaços territoriais e populacionais mais vulnerabilizados, cujo avanço do contágio, dada às más condições de vida e de saúde, repercute significativamente em vidas humanas (Périssé A.; *et al*., 2020).

Segundo o IBGE, aglomerado subnormal é uma forma de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia – públicos ou privados – para fins de habitação em áreas urbanas e, em geral, caracterizados por um padrão urbanístico irregular, carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas com restrição à ocupação. No Brasil, esses assentamentos irregulares são conhecidos por diversos nomes como favelas, invasões, grotas, baixadas, comunidades, vilas, ressacas, loteamentos irregulares, mocambos e palafitas, entre outros (Brasil, 2020).

2. JUSTIFICATIVA

O SARS-COV 2 é um vírus de alta transmissibilidade principalmente no ambiente domiciliar.

Os aglomerados subnormais são considerados como fator limitante de tal isolamento por vários motivos, entre eles a alta densidade demográfica e o grande número de pessoas que coabitam num mesmo ambiente.

Promover formas de isolamento para as populações vulneráveis constitui-se em importante medida de saúde pública, para controlar a disseminação da doença.

De acordo com o cenário estadual abaixo descrito, podemos estar vivendo os piores momentos da disseminação da doença em nosso estado.

2.1 Cenário estadual

A Figura 1 apresenta os casos confirmados da Covid-19 em Minas Gerais no período de fevereiro a julho de 2020, verificamos aumento do número de casos, sendo que no final de junho houve um pico devido à mudança de metodologia na produção do boletim epidemiológico. A descrição dessa

mudança está disponível na Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 50/2020 – 19/06/2020, disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/Galerias/coronavirus/Nota_T%C3%A9cnica_Painel_Covid_19_-_N50.pdf

Figura 1: Evolução dos casos confirmados de Covid-19 por meses. Minas Gerais, 2020

Fonte: Sala de Situação/SubVS/SES-MG

A Figura 2 apresenta a evolução do número de casos suspeitos, confirmados e descartados e é possível verificar que estamos reduzindo os dias para dobrar o número de casos confirmados. Isso mostra um crescimento expressivo dos casos em Minas Gerais.

Figura 2: Evolução dos casos suspeitos, confirmados e descartados de Covid-19 por meses. Minas Gerais, 2020

Fonte: ESUS ve, SIVEP-Gripe, GAL, laboratórios e farmácias particulares.

Com relação aos óbitos, a figura 03 apresenta a evolução por mês de confirmação, observa-se um aumento do número de óbitos por covid-19 e o quantitativo do mês de junho ainda está sendo investigado.

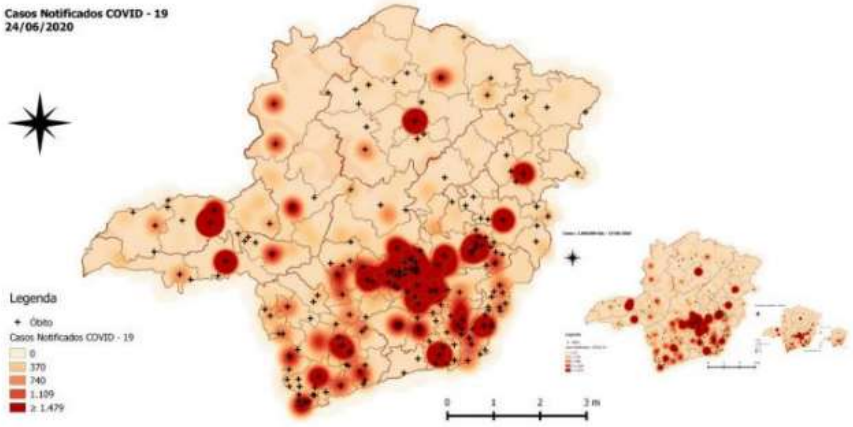
Figura 3: Evolução dos óbitos confirmados de Covid-19 por meses. Minas Gerais, 2020

Fonte: Sala de Situação/SubVS/SES-MG

Para além da evolução diária dos casos confirmados, é preciso também acompanhar o processo de "interiorização" e "popularização" da pandemia. Acredita-se que ao alcançar o interior e os aglomerados o número de casos irá aumentar consideravelmente, assim como observado em São Paulo. A interiorização

pode ser mensurada considerando o incremento de casos confirmados ou notificados nos municípios/microrregiões que não são pólos de Micro/Macro ou de menor densidade populacional. A Figura 4 demonstra a distribuição espacial dos casos notificados e óbitos em Minas Gerais.

Figura 04: Distribuição dos casos notificados e óbitos em Minas Gerais



Fonte: ESUS ve, SIVEP-Gripe, GAL, laboratórios e farmácias particulares, CIEVS.

3. OBJETIVOS

- Reduzir a transmissão do SARS COV 2 em ambientes de vulnerabilidade social.
- Reduzir necessidade de leitos para internação, incluindo os de terapia intensiva.
- Reduzir a morbimortalidade relacionada à doença.

4. METODOLOGIA

O isolamento deverá ser realizado em hotéis, por já possuírem infraestrutura adequada. São também unidades com facilidade de aplicação de protocolos sanitários. Eles são caracterizados como locais desenhados para funcionar efetivamente como uma casa para os indivíduos que tem a indicação de isolamento domiciliar.

Importante ressaltar que as unidades de isolamento não serão tipificadas como equipamentos da saúde.

4.1 Público Alvo

Pessoas com **sintomas leves**, segundo protocolo do Ministério da Saúde para Atenção Primária, com COVID-19 suspeito ou confirmado, residentes em áreas urbanas caracterizadas por um padrão urbanístico irregular, com carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas restritas à ocupação, sem possibilidade de isolamento adequado em suas residências.

Os casos suspeitos serão avaliados pela equipe da Atenção Primária, sendo o encaminhamento realizado somente após esta avaliação, notificação no sistema ESUS-VE e coleta de exame.

As pessoas que se enquadram nas descrições abaixo, não poderão realizar o isolamento devido a condições clínicas e ou questões judiciais:

- Acima de 60 anos com doença grave ou em condição de saúde crônica.
- Portadoras de tuberculose com menos de 30 dias de tratamento ou com baciloscopia positiva.
- Portadoras de HIV com doença oportunista ou com CD4 < 200 células/mm3.
- Com hipertensão ou diabetes descompensados.
- Com insuficiência renal grave ou paciente em diálise.
- Menores de 18 anos.
- Gestantes e lactantes.

Para ser realizado o isolamento, o município e a pessoa beneficiada deverão seguir as orientações técnicas referentes ao Projeto desta Resolução que será publicizada pela SES-MG.

Um kit de higiene deve ser disponibilizado para a pessoa que ficará em isolamento. Este kit deve, minimamente, compor 1 (uma) escova e pasta de dente, pano e álcool para limpeza de superfície, máscara cirúrgica (3 máscaras por dia), lenço descartável e recipiente com álcool gel.

4.2 Período de isolamento

Os casos sintomáticos, suspeitos ou confirmados serão isolados pelo período mínimo de 10 dias após o início dos sintomas, estando até 72 horas assintomáticos.

Contatos assintomáticos com exame de PCR positivo ficarão isolados pelo período de 10 dias e com exame sorológico positivo pelo período de 7 dias.

4.3 Execução do projeto

O projeto será realizado em parceria entre os poderes públicos municipal e estadual, com organizações sociais e/ou entidades e fundações, juntamente com a sociedade civil, articulada com órgãos da Saúde.

A realização do isolamento, neste projeto é proposto a ser realizada em hotéis, com Protocolos de funcionamento para adequação de infraestrutura, limpeza e higienização limpeza e alimentação.

Serão adotadas medidas para implantação de coortes de isolamento (andares ou alas com positivos, negativos e suspeitos).

4.4 Mobilização social

Contato com líderes comunitários, religiosos, instituições e associação de moradores tendo estes a função de sensibilizar população e como fontes de informação para identificação de pessoas em situação de suspeita de Covid-19.

Será elaborado material gráfico pela Comunicação SES/MG para informar a respeito das boas práticas de higiene e de permanência no local de isolamento.

4.5 Organização dos hotéis

Os hotéis identificados para realizarem o isolamento social devem seguir rigorosamente as medidas sanitárias previstas na Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 31/2020 disponível em https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/NT31.pdf

Para a finalidade de isolamento as condutas listadas abaixo devem ser cumpridas:

- Manter isolamento no quarto;
- Manter o quarto/ambiente arejado com boa ventilação (abrir as janelas);
- Evitar o uso de ar condicionado e ventiladores;
- Não é recomendável receber visitas durante a hospedagem. Excepcionalmente, poderá receber a visita de um profissional de saúde do município, sendo necessário o uso de máscara cirúrgica.

5. CRITÉRIOS PARA ELEGIBILIDADE

- possuir população maior ou igual a 150.000 habitantes, de acordo com estimativa IBGE-TCU 2019;

- taxa de incidência de casos maior ou igual a 50% a média estadual;
- possuir sistemas de notificação oficiais (SIVEP GRIPE e ESUS-VE) atualizados;
- possuir aglomerados subnormais mapeados e taxa de incidência calculada para estas áreas;
- ter definidos os estabelecimentos e protocolos de funcionamento

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Périssé A.; *et al*., 2020 COVID-19 E VULNERBILIDADES - CONSIDERAÇÕES SOBRE PROTEÇÃO SOCIAL NAS FAVELAS. Fio Cruz, 2020.

Brasil. Aglomerados Subnormais. IBGE, 2020 disponível em https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/tipologias-do-territorio/15788-aglomerados-subnormais.html?=&t=o-que-e

OMS. "Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected" on 13 March 2020, disponível em file:///C:/Users/m12059481/Downloads/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-eng.pdf

Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 31/2020 – 04/05/2020 RECOMENDAÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS HOTELEIROS EM FUNÇÃO DA PANDEMIA DE COVID- 19 – disponível em https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/NT31.pdf
SÃO PAULO. MANUAL DE IMPLEMENTAÇÃO DE ACOLHIMENTO EMERGENCIAL, 2020.

Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 57/2020 – 25/06/2020, RECOMENDAÇÕES SOBRE OS CENTROS DE ATENDIMENTO COVID-19 E CENTROS COMUNITÁRIOS DE REFERÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19 -http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/29-06_NotaTecnica-N57.pdf

TORO A. José Bernardo & Werneck, Nisia Maria Duarte. *Mobilização Social: UM modo de Construir a democracia e a participação.* Brasília: Ministério do Meio Ambiente, Recursos Hídricos e Amazônia Legal, Secretaria de Recursos Hídricos, Associação Brasileira de Ensigo Agrícola Superior - ABES, UNICEF, 1997.

BRAGA, Clara; HENRIQUES, Márcio Simeone; MAFRA, Rennan. O planejamento da comunicação para a mobilização social: Em busca da co-responsabilidade. In. HENRIQUES, Márcio S. (Org). *Comunicação e estratégias de Mobilização Social*. Belo Horizonte. Autêntica, 2004.

ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.180, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS CONTEMPLADOS

Cód.IBGE		*Município*	*Pop. Estimada IBGE/TCU 2019*	*Valor global parcela única (R$)*
01	*310620*	*Belo Horizonte*	*2.512.070*	*954.586,60*
02	*310670*	*Betim*	*439.340*	*166.949,20*
03	*311860*	*Contagem*	*663.855*	*252.264,90*
04	*312230*	*Divinópolis*	*238.230*	*90.527,40*
05	*312770*	*Governador Valadares*	*279.885*	*106.356,30*
06	*312980*	*Ibirité*	*180.204*	*68.477,52*
07	*313130*	*Ipatinga*	*263.410*	*100.095,80*
08	*313670*	*Juiz de Fora*	*568.873*	*216.171,74*
09	*314330*	*Montes Claros*	*409.341*	*155.549,58*
10	*314800*	*Patos de Minas*	*152.488*	*57.945,44*
11	*315180*	*Poços de Caldas*	*167.397*	*63.610,86*
12	*315250*	*Pouso Alegre*	*150.737*	*57.280,06*
13	*315460*	*Ribeirão das Neves*	*334.858*	*127.246,04*
14	*315780*	*Santa Luzia*	*219.134*	*83.270,92*
15	*316720*	*Sete Lagoas*	*239.639*	*91.062,82*
16	*317010*	*Uberaba*	*333.783*	*126.837,54*
17	*317020*	*Uberlândia*	*691.305*	*262.695,90*
Total			*7.844.549*	*2.980.928,62*

ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.180, DE 06 DE AGOSTO DE 2020.

INDICADOR TÉCNICO

I – Descrição do indicador: Percentual de moradores de aglomerados subnormais suspeitos e ou confirmados de COVID-19 em isolamento em hotéis;

*II - Método de Cálculo: [(Número de moradores de aglomerados subnormais suspeitos e ou confirmados de COVID-19 em isolamento em hotéis) / (Número de moradores de aglomerados subnormais suspeitos e ou confirmados de COVID-19)] *100;*

III - Periodicidade: 06 meses;

IV – Fonte da informação: declaratória;

V - Unidade de Medida: percentual;

VI - Polaridade: Maior melhor;

VII - Meta: 80% de moradores de aglomerados subnormais suspeitos e ou confirmados de COVID-19 em isolamento em hotéis.