

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro**

**PORTARIA Nº 2.222/GM/MS, DE 25 DE AGOSTO DE 2020 (\*)**

***Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o correspondente incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II da Constituição, e considerando o disposto no art. 3º e art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 42, de 13 de dezembro de 2018, que aprova as diretrizes e estratégias para elaboração do plano de enfrentamento da Mortalidade Materna e na Infância, no contexto da Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;

Considerando a Atenção Primária à Saúde (APS) como nível de atenção capaz de exercer a contenção da transmissibilidade da covid-19 ao reduzir a circulação de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, monitorar os contatos de casos suspeitos e confirmados e identificar casos graves para encaminhamento aos serviços de urgência e emergência de referência;

Considerando a necessidade de organização do processo de trabalho das equipes que atuam na APS para o atendimento integral às necessidades de saúde da população com ênfase nos grupos de risco da covid-19 e na continuidade das atividades essenciais da APS;

Considerando a necessidade de assegurar o acesso oportuno e de qualidade às gestantes e puérperas aos pontos da rede de atenção à saúde no pré-natal, parto e puerpério da rede pública de saúde durante o período de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus; e

Considerando os materiais elaborados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde para orientação do cuidado no contexto de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus, resolve:

Art. 1º Esta portaria dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e incentivo financeiro federal de custeio para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia de coronavírus, declarada pela Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

Art. 2º Ficam instituídas Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério, com objetivo de fortalecer e garantir o cuidado das gestantes e puérperas no contexto da ESPIN decorrente da pandemia de coronavírus.

Parágrafo único. Constituem Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério:

I - a identificação precoce, o acompanhamento e o monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

II - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto e puerpério em todos os pontos da rede de atenção à saúde, no contexto da pandemia de coronavírus; e

**Portaria MS/GM nº 2.222, de 25/08/2020 (Ações Apoio Gestaçao, Pré-Natal e Puerpério – COVID-19)**

III - o suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas que não possuam condições para realização de isolamento domiciliar.

Art. 3º São objetivos das Ações Estratégicas de Apoio à Gestaçao, Pré-Natal e Puerpério:

I - fortalecer e induzir o cuidado das gestantes e puérperas em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

II - aprimorar a busca ativa dos casos de gestantes e puérperas com suspeita de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave e o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de covid-19;

III - incentivar a atualização de dados cadastrais das gestantes e puérperas para subsidiar as ações de busca ativa e monitoramento de casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19;

IV - aprimorar a triagem clínica de sintomas gripais e/ou de contato prévio com paciente positivo para a covid-19, sem deixar de observar e investigar as demais questões atinentes à gestante e à puérpera;

V - fomentar a realização de testagem para detecção da covid-19, por metodologia de RT-qPCR da gestante e puérpera que apresente síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou sintomas da covid-19, em qualquer momento do ciclo gravídico puerperal, conforme recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

VI - organizar o cuidado de pré-natal, com otimização dos contatos presenciais e utilização da teleconsulta como recurso complementar;

VII - organizar os serviços, a fim de estruturar e diferenciar o fluxo do ambiente interno para o acolhimento, identificação, estratificação de risco e atendimento dos casos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou suspeitos de covid-19;

VIII - assegurar a definição de fluxos de referência e contrarreferência para assistência e acompanhamento da mulher durante o ciclo gravídico puerperal, considerando as recomendações para os casos suspeitos e confirmados de covid-19, de acordo com a gravidade do caso, idade gestacional e critérios clínicos para internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), recomendados por protocolos e materiais orientativos do Ministério da Saúde;

IX - proporcionar distanciamento social e cuidado em saúde de gestantes e puérperas que não disponham de condições ideais de distanciamento em ambiente intradomiciliar; e

X - fomentar a utilização das Casas de Gestante, Bebê e Puérpera em funcionamento, para promoção do distanciamento social de gestantes e puérperas que não disponham de condições de distanciamento em ambiente intradomiciliar, quando for adequado.

Art. 4º Ficam instituídos, em caráter excepcional e temporário, incentivos financeiros federais ao Distrito Federal e aos Municípios, a serem transferidos de modo automático, dispensando-se a publicação de portaria de adesão, para implementação das Ações Estratégicas de Apoio à Gestaçao, Pré-Natal e Puerpério:

I - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso I do art. 2º desta Portaria, correspondente a R\$ 5,00 (cinco reais) por gestante e puérpera com dados cadastrais mínimos atualizados no Sistema Nacional de Informação da Atenção Básica (SISAB), referente à competência de julho de 2020, do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Anexo I;

II - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso II do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 800,00 (oitocentos reais) por cada equipe de Saúde da Família (eSF) ou de equipe de Atenção Primária (eAP) credenciada e homologada pelo Ministério da Saúde, que possua gestante cadastrada em qualquer idade gestacional, Anexo II;

III - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente ao valor de R\$ 80,00 (oitenta reais) por gestante

**Portaria MS/GM nº 2.222, de 25/08/2020 (Ações Apoio Gestão, Pré-Natal e Puerpério – COVID-19)**

cadastrada com 28 (vinte e oito) semanas ou mais no SISAB, referente ao dia para suporte ao distanciamento social, limitado ao quantitativo de 5% (cinco por cento) do total de gestantes cadastradas na competência de julho de 2020, até o teto de R\$ 7.280,00 (sete mil e duzentos e oitenta reais) por gestante ou puérpera, Anexo III; e

IV - incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de que trata o inciso III do art. 2º desta Portaria correspondente a R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por Casa de Gestantes, Bebês e Puérperas habilitadas e implantadas, com a finalidade de adequação das ações de isolamento e distanciamento social de gestantes e puérperas, Anexo IV. (NR)

§ 1º Para cálculo do incentivo financeiro de que tratam os incisos I e II serão consideradas somente as equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes da Atenção Primária à Saúde (eAP) credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde, que cumprirem os requisitos previstos no Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

§ 2º Os gestores municipais deverão utilizar o incentivo de que trata o inciso III, para acomodação, suporte e cuidados seguros às gestantes e puérperas identificadas pelas equipes de saúde, a fim de apoiar ações de distanciamento social e cuidado em ambiente intradomiciliar.

§ 3º O incentivo financeiro de que trata o inciso III será monitorado por meio do preenchimento pela gestão municipal e do Distrito Federal de formulário a ser disponibilizado no endereço eletrônico do e-Gestor AB da Secretaria de Atenção Primária (SAPS) do Ministério da Saúde.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata o inciso IV deverá ser utilizado e monitorado de acordo com os requisitos previstos no Título III da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

§ 5º Na execução dos incentivos financeiros de que trata este artigo deverão ser observados os requisitos previstos no art. 3º desta Portaria.

Art. 5º Os incentivos financeiros de que trata esta Portaria têm caráter temporário e excepcional e serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos Fundos Municipais e Distrital de Saúde em parcela única, referente às competências financeiras agosto de 2020 a outubro de 2020, observado o disposto no inciso I do art. 4º desta Portaria.

Art. 6º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 7º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria deverão onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional Decorrente do Coronavírus, no PO - CV50 - COVID-19 - Medida Provisória nº 976, de 4 de junho de 2020, com impacto orçamentário no valor de R\$ 259.888.395,00 (duzentos e cinquenta e nove milhões, oitocentos e oitenta e oito mil e trezentos e noventa e cinco reais).

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos a partir da competência financeira de agosto de 2020.

**EDUARDO PAZUELLO**

(\*) Republicada por ter saído no Diário Oficial da União nº 164, de 26 de agosto de 2020, Seção 1, páginas 49, com incorreções no original. Ficam mantidos os Anexos I, II, III e IV publicados no Diário Oficial da União nº 164, Seção 1, de 26 de agosto de 2020, páginas 60 a 132, sem alterações.

ANEXO I

Valor do Incentivo Financeiro Federal adicional por gestante com cadastrado atualizado no SISAB por Municípios e DF

UF	IBGE	MUNICÍPIO	QUANTIDADE DE GESTANTES	VALOR
(...)				
SP	350320	ARARAQUARA	375	R\$ 1.875,00
(...)				

ANEXO II

Número de equipe de Saúde da Família e equipe de Atenção Primária por Municípios e DF com gestantes cadastradas e valor do incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica

UF	IBGE	MUNICÍPIO	EQUIPES	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL (3 COMPETÊNCIAS)
(...)					
SP	350320	ARARAQUARA	30	R\$ 24.000,00	R\$ 72.000,00
(...)					

ANEXO III

Valor do incentivo financeiro federal de custeio para implementação da ação estratégica correspondente a 5% do total de gestantes cadastradas com 28 semanas ou mais no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) por Município e DF

UF	IBGE	MUNICÍPIO	5% GESTANTES	VALOR
(...)				
SP	350320	ARARAQUARA	6	R\$ 43.680,00
(...)				

ANEXO IV

**Valor do Incentivo financeiro federal adicional para Casas de Gestantes, Bebês e Puérperas habilitadas e implantadas por Municípios e DF**

UF	CNES	MUNICÍPIOS	NÚMERO DE CAMAS	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL (3 COMPETÊNCIAS)
(...)					
SP	6943284	ARARAQUARA	15	R\$ 10.000	R\$ 30.000
(...)					

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro**

**PORTARIA Nº 2.358, DE 2 DE SETEMBRO DE 2020**

***Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE INTERINO, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a necessidade de planejar e executar respostas adequadas para o enfrentamento da Covid-19, que sejam condizentes com a velocidade da mudança no cenário epidemiológico e o potencial esgotamento da capacidade instalada dos serviços de saúde, e de articular ações para a integração de serviços de saúde, em especial da vigilância e da assistência, a fim de potencializar ações e responder às necessidades de saúde da população em tempo oportuno;

Considerando a necessidade de ampliar a identificação e monitoramento de casos de Covid-19 e seus contatos, por meio de ações integradas da Atenção Primária à Saúde (APS) e da Vigilância em Saúde (VS), com a realização de planejamento de estratégias de intervenção assistencial e sanitária efetivas, visando subsidiar Municípios, Estados, Distrito Federal e Ministério da Saúde na gestão das medidas de saúde pública em resposta à Covid-19, no âmbito de suas competências; e

Considerando a Atenção Primária à Saúde como nível de atenção também capaz de exercer a contenção da transmissibilidade do coronavírus, por meio de ações que visem a redução da circulação de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, o rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19, e a identificação de casos graves para encaminhamento aos serviços de urgência e emergência de referência, resolve:

Art. 1º Fica instituído incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19, no contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do coronavírus.

Parágrafo único. As orientações do Ministério da Saúde para a execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 estão contidas no Guia de Vigilância Epidemiológica disponibilizado em sua página oficial na internet, ou em outro documento do Ministério da Saúde que vier a lhe suceder.

Art. 2º A execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria será orientada pelos seguintes objetivos:

I - integração das ações da Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde, na perspectiva local, para identificar em tempo oportuno os casos de Covid-19 e seus contatos, com vistas a fortalecer a resposta ao enfrentamento da Covid-19;

II - promoção da realização de ações locais para identificação precoce e assistência adequada aos contatos de casos de Covid-19, detectando oportunamente os indivíduos infectados para intervenção

## **Portaria MS/GM nº 2.358, de 02/09/2020 (Ações Monitoramento-Rastreamento COVID-19)**

adequada com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, a redução do contágio e a diminuição de casos novos de Covid-19;

III - ampliação da notificação e investigação dos casos de Covid-19 e do rastreamento e monitoramento de seus contatos, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º;

IV - promoção da avaliação regular da situação epidemiológica local relacionada à Covid-19 e disponibilização das informações em tempo oportuno para conhecimento dos gestores, profissionais de saúde e população em geral; e

V - incremento da utilização de dados epidemiológicos locais para a tomada de decisão e aprimoramento do planejamento assistencial e sanitário da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a fim de proporcionar a qualificação dos processos de trabalho, com vistas à efetividade e qualidade das ações para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19.

Art. 3º Para a consecução dos objetivos previstos no art. 2º, as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria serão desenvolvidas com base na atuação dos profissionais de saúde dos municípios e Distrito Federal cadastrados nos termos do inciso I do caput do art. 5º, que deverão:

I - atuar no rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º; e

II - registrar as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 no sistema de informação do Ministério da Saúde, e-SUS Notifica, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º.

Parágrafo único. Nos casos em que a gestão municipal ou distrital adotar outro sistema de informação para registro das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19, deverá haver interoperabilidade com o e-SUS Notifica, para que seja efetuada a integração das informações entre as duas bases de dados.

Art. 4º O incentivo financeiro federal de custeio de que trata esta Portaria, de caráter excepcional e temporário, será transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais e Distrital de Saúde de forma automática e em parcela única, na competência financeira de outubro, e corresponderá aos valores definidos no Anexo II a esta Portaria.

§ 1º Os valores previstos no Anexo II a esta Portaria foram definidos com base nos seguintes critérios:

I - por cada profissional de saúde, foi estabelecido o valor de R\$ 6.000,00 (seis mil reais), considerada a atuação desses profissionais na execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 de que trata esta Portaria nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2020; e

II - os quantitativos de profissionais por município e Distrito Federal, definidos no Anexo II a esta Portaria, foram calculados considerando o porte populacional dos municípios e Distrito Federal, de acordo com a seguinte fórmula: Estimativa Populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) referente ao ano de 2019 dividida pelo quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de Saúde da Família, conforme classificação geográfica do município pelo IBGE, referente ao Anexo XCIX à Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e arredondada para cima.

§ 2º A transferência de recursos de que trata este artigo dispensa a necessidade de solicitação de adesão dos municípios e Distrito Federal, cabendo aos entes federativos beneficiários a execução das ações previstas nesta Portaria nos meses de outubro, novembro e dezembro de 2020, sob pena de devolução dos recursos financeiros recebidos.

Art. 5º A execução das ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 previstas nesta Portaria, a serem realizadas pelos profissionais de saúde dos municípios e Distrito Federal beneficiados com o incentivo de que trata o art. 4º, serão monitoradas de acordo com os seguintes critérios:

**Portaria MS/GM nº 2.358, de 02/09/2020 (Ações Monitoramento-Rastreamento COVID-19)**

I - o profissional de saúde deve estar cadastrado nos códigos do Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) de estabelecimentos de saúde da administração pública com a Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), conforme trata o Anexo I, cumprindo, no mínimo, 20 horas semanais;

II - o número de profissionais de saúde do município ou do Distrito Federal cadastrados e que executem as ações previstas no art. 3º deve observar o quantitativo previsto no Anexo II a esta Portaria; e

III - o profissional de saúde deve registrar as ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19 no sistema de informação do Ministério da Saúde, e-SUS Notifica, observado o disposto no parágrafo único do art. 3º, conforme as orientações do Ministério da Saúde de que trata o parágrafo único do art. 1º.

§ 1º A validação do cumprimento dos critérios estabelecidos neste artigo será realizada por meio da verificação do Cadastro da Pessoa Física (CPF) simultaneamente nos sistemas SCNES e e-SUS Notifica, nas competências financeiras relativas a outubro, novembro e dezembro de 2020.

§ 2º A inobservância do cumprimento dos critérios previstos neste artigo acarretará a necessidade de devolução dos recursos financeiros recebidos pelos municípios e Distrito Federal em razão desta Portaria.

Art. 6º A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos de que trata esta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ente federativo beneficiado.

Art. 7º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus - Nacional, Planos Orçamentários CV70 - Medida Provisória nº 967, de 19 de maio de 2020 e CV40 - Medida Provisória nº 969, de 20 de maio de 2020, com impacto orçamentário estimado de até R\$ 369.708.000,00 (trezentos e sessenta e nove milhões, setecentos e oito mil reais).

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**EDUARDO PAZUELLO**

## ANEXO I

Códigos da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) dos profissionais que serão considerados para atuação na estratégia de rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19

CÓDIGO CBO	DESCRIÇÃO DA OCUPAÇÃO
2251*	Médicos Clínicos (família)*
2235*	Enfermeiros (família)*
3222*	Técnicos e Auxiliar de Enfermagem (família)*
5151-05	Agente Comunitário de Saúde (ACS)
5151-40	Agente de Combate às Endemias (ACE)
2233-05	Médico Veterinário
3522-10	Agente de Saúde Pública
2232*	Cirurgião-Dentista (família)*
3224*	Auxiliar ou Técnico em Saúde Bucal (família)*
2516-05	Assistente Social
2241-40	Profissional de Educação Física na Saúde
2238*	Fonoaudiólogos (família)*
2239-05	Terapeuta Ocupacional
1312-25	Sanitarista
5153-05	Educador Social
2515*	Psicólogos e psicanalistas (família)*
2236*	Fisioterapeutas (família) *
2237*	Nutricionistas (família)*
2234*	Farmacêuticos (família)*
5152-A1	Microscopista
2211*	Biólogo (família)*
2212*	Biomédicos (família)*

## ANEXO II

Quantitativo de profissionais de saúde e valor do incentivo financeiro federal de custeio para a estratégia de rastreamento e monitoramento dos contatos de casos de Covid-19 por municípios e Distrito Federal

UF	IBGE	MUNICÍPIO	Estimativa População IBGE 2019	Classificação Geográfica do município (IBGE)	Quantitativo de profissionais	VALOR TOTAL
(...)						
SP	350320	ARARAQUARA	236.072	Urbano	60	R\$ 360.000,00
(...)						



ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



**Ministério da Saúde**  
**Gabinete do Ministro**

**PORTARIA Nº 2.405, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020**

***Institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.***

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no art. 3º e no art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e

Considerando a necessidade de qualificar o acesso da população aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), reconhecendo o alto grau de descentralização e capilaridade desses serviços, responsáveis por ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas e informações em toda Rede de Atenção à Saúde, com atuação mais próxima da vida e cotidiano das pessoas;

Considerando a APS como nível de atenção capaz de exercer a contenção da transmissibilidade do coronavírus, por meio de estratégias que visem à redução da circulação de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, o rastreamento e monitoramento dos contatos de casos suspeitos e confirmados de Covid-19, e a identificação de casos graves para encaminhamento aos serviços de urgência e emergência de referência; e

Considerando a necessidade de organização do processo de trabalho das equipes e serviços que atuam na APS para o atendimento integral às necessidades de saúde da população, com ênfase nas populações específicas e na continuidade das atividades essenciais da APS, resolve:

Art. 1º Esta Portaria institui incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, aos municípios e Distrito Federal para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19, declarada pela Portaria nº 188/GM/MS, de 3 fevereiro de 2020.

Art. 2º Para efeitos desta Portaria, entende-se por populações específicas:

- I - população indígena não aldeada;
- II - populações dispersas;
- III - populações do campo, da floresta e das águas;
- IV - população ribeirinha;
- V - população assentada;
- VI - população quilombola;

**Portaria MS/GM nº 2.405, de 16/09/2020 (Ações Monitoramento-Rastreamento Pop Específicas)**

VII - população em situação de rua;

VIII - povo cigano;

IX - população circense;

X - população privada de liberdade;

XI - adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa;

XII - população residente em áreas de comunidades e favela;

XIII - grupos populacionais que estejam em situação de vulnerabilidade socioeconômica, conforme disposto no §1º do art. 12-A do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017; e

XIV - demais povos e comunidades tradicionais.

Art. 3º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria tem a finalidade de apoiar a gestão local na qualificação da identificação precoce, do acompanhamento e monitoramento de populações específicas com síndrome gripal, suspeita ou confirmação de Covid-19, observadas as seguintes orientações no contexto local:

I - organizar os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e estruturar fluxo diferenciado no ambiente interno das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para o acolhimento e a identificação de casos de síndrome gripal ou de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, de forma a garantir o acesso seguro;

II - realizar a estratificação de risco das pessoas com sintomas de síndrome gripal ou com suspeita ou confirmação de Covid-19, conforme protocolos e orientações do Ministério da Saúde, para identificação e atenção aos casos leves e encaminhamento seguro e imediato de casos graves aos serviços especializados de referência;

III - atualizar e qualificar os dados cadastrais da população acompanhada pelas equipes e serviços da APS, com o preenchimento obrigatório de informações autodeclaradas como os campos raça/cor/etnia e, nos casos de povos e comunidades tradicionais;

IV - articular ações de saúde integradas a outros setores atuantes nos territórios adscritos, a fim de ofertar suporte e assistência em saúde aos grupos vulnerabilizados socioeconomicamente;

V - identificar populações específicas no território adscrito e realizar ações estratégicas de prevenção e atenção para minimizar os impactos decorrentes da epidemia causada pelo novo coronavírus, considerando os seguintes contextos:

a) áreas remotas de populações dispersas, como as de campo, florestas, águas, quilombolas e assentamentos, onde as condições geográficas e dispersão territorial dificultam o acesso à saúde;

b) abrigos, centros comunitários, centros de acolhimento, albergues noturnos e demais instituições com essa finalidade;

c) instituições de longa permanência para idosos (ILPI);

d) unidades prisionais;

e) unidades socioeducativas;

f) acampamentos de populações ciganas ou circenses; ou

g) áreas de comunidades e favelas.

VI - ofertar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais de saúde e realizar treinamento para o uso e medidas de segurança, com o requisito da paramentação para atendimentos presenciais e em visitas domiciliares;

VII - identificar de forma precoce os casos de síndrome gripal ou suspeitos de Covid-19 e realizar o diagnóstico clínico ou laboratorial, conforme orientações do Ministério da Saúde;

VIII - realizar o rastreamento e o monitoramento de contatos de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, em conjunto com a vigilância em saúde;

**Portaria MS/GM nº 2.405, de 16/09/2020 (Ações Monitoramento-Rastreamento Pop Específicas)**

IX - registrar as informações assistenciais e notificar os casos suspeitos e confirmados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde; ou

X - realizar ações de educação em saúde para orientar a população quanto às medidas sobre restrição ao ambiente domiciliar e demais medidas não farmacológicas para casos confirmados de Covid-19 e seus contatos.

Art. 4º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria será transferido aos municípios e Distrito Federal em parcela única e corresponderá aos seguintes valores:

I - R\$ 6.640,00 (seis mil seiscentos e quarenta reais) por equipe de Saúde da Família (eSF);

II - R\$ 3.320,00 (três mil trezentos e vinte reais) por equipe de Atenção Primária - Modalidade I 20h;  
e

III - R\$ 4.980,00 (quatro mil e novecentos e oitenta reais) por equipe de Atenção Primária - Modalidade II 30h;

IV - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR);

V - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por equipe de Consultório na Rua (eCR);

VI - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF); e

VII - R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP).

§ 1º O incentivo financeiro de que trata o inciso VII do caput será transferido aos Estados, quando a gestão da equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP) for de sua responsabilidade.

§ 2º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria será transferido do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais, Distrital e Estaduais de Saúde, de forma automática e em parcela única, considerando o quantitativo de equipes e serviços com custeio financeiro federal na competência financeira agosto do ano de 2020, de acordo com os Anexos I e II a esta Portaria.

§ 3º A transferência do incentivo financeiro de que trata esta Portaria dispensa a solicitação de adesão.

§ 4º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria está sujeito a devolução pelos entes beneficiados nos casos em que não houver registro de informações referentes ao cadastro e atendimento de ao menos uma das populações de que trata o art. 2º desta Portaria, no período de outubro à dezembro de 2020, registradas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Art. 5º O monitoramento de que trata esta Portaria não dispensa o ente beneficiário de comprovação da aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Art. 6º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus - Nacional, no PO - CV50 - COVID-19 - Medida Provisória nº 976, de 4 de junho de 2020, com impacto orçamentário de R\$ 319.429.740,00 (trezentos e dezenove milhões, quatrocentos e vinte e nove mil e setecentos e quarenta reais).

Art. 7º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**EDUARDO PAZUELLO**

ANEXO I

Número de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde e valor do incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do cuidado às populações específicas no contexto da epidemia da Covid-19 por município e Distrito Federal.

UF	MUNICÍPIO	IBGE	Nº eSF	Nº eAP I 20h	Nº eAP II 30h	Nº eSFR	Nº eCR	Nº UBSF	Nº eAPP - Gestão Municipal e Distrital	Valor Total - Parcela Única
(...)										
SP	ARARAQUARA	350320	31	15	5	0	0	0	0	R\$ 280.540,00
(...)										

# Diário Oficial

## Imprensa Nacional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO  
BRASIL  
BRASÍLIA - DF

Nº 180 - DOU de 18/09/20 - Seção 1 – p. 100

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GABINETE DO MINISTRO**

### **PORTARIA Nº 2.516, DE 21 DE SETEMBRO DE 2020**

Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de custeio para a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

Considerando o Título III do Anexo XXVIII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Capítulo I do Título V da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; e

## **Portaria MS/GM nº 2.516, de 21 de setembro de 2020 (AF Saúde Mental – COVID-19)**

Considerando a Portaria nº 3.047/GM/MS, de 28 de novembro de 2019, que estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2020 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2018, resolve:

Art. 1º Autorizar, em caráter excepcional, a transferência de recursos financeiros de custeio para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Anexo I da Rename) utilizados no âmbito da saúde mental, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19.

§ 1º Os recursos financeiros de que trata o caput deste artigo são destinados, exclusivamente, à aquisição dos medicamentos constantes do ANEXO I a esta portaria, disponível no endereço eletrônico: [www.saude.gov.br/afsaudemental](http://www.saude.gov.br/afsaudemental).

§ 2º Se houver atualização do elenco de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental, o ANEXO I a esta portaria será atualizado e disponibilizado no endereço eletrônico citado no § 1º deste artigo.

Art. 2º Os valores serão repassados, em parcela única, com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- a) IDHM muito baixo: R\$ 3,14 (três reais e quatorze centavos) por habitante;
- b) IDHM baixo: R\$ 3,11 (três reais e onze centavos) por habitante;
- c) IDHM médio: R\$ 3,09 (três reais e nove centavos) por habitante;
- d) IDHM alto: R\$ 3,06 (três reais e seis centavos) por habitante; e
- e) IDHM muito alto: R\$ 3,04 (três reais e quatro centavos) por habitante.

Parágrafo único. Para fins de alocação desses recursos, utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de julho de 2020, enviada ao Tribunal de Contas da União.

Art. 3º A comprovação da aplicação dos recursos financeiros pelos entes beneficiários dar-se-á por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG que deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, para análise e emissão de parecer conclusivo nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012.

Art. 4º Os recursos orçamentários objeto desta Portaria serão repassados na modalidade fundo a fundo, aos entes beneficiários, conforme pactuações nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), e ocorrerão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional - Plano Orçamentário: CV50 - COVID-19 (Medida Provisória nº 976, de 4 de junho de 2020), com impacto orçamentário no valor de R\$ 649.833.472,83 (seiscentos e quarenta e nove milhões, oitocentos e trinta e três mil quatrocentos e setenta e dois reais e oitenta e três centavos).

Parágrafo único. A relação dos entes beneficiários com os seus respectivos valores de repasse constam do Anexo II desta Portaria. Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**EDUARDO PAZZUELO**

ANEXO I

MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO
Ácido Valpróico (valproato de sódio)	Cápsula de 250 mg, comprimido de 250 mg, solução oral 50 mg/mL, xarope 50 mg/mL, comprimido 500 mg
Carbamazepina	Comprimido de 200 mg e 400 mg, suspensão oral 20 mg/mL
Carbonato de lítio	Comprimido 300 mg
Clonazepam	Solução oral 2,5 mg/mL
Cloridrato de amitriptilina	Comprimido de 25 mg e 75 mg
Cloridrato de biperideno	Comprimido de 2 mg e comprimido de liberação prolongada de 4 mg
Lactato de biperideno	Solução injetável 5 mg/mL
Cloridrato de clomipramina	Comprimido de 10 mg e 25 mg
Cloridrato de clorpromazina	Comprimido de 25 mg e 100 mg e solução oral 40 mg/mL
Cloridrato de fluoxetina	Cápsula de 20 mg e comprimido de 20 mg
Cloridrato de nortriptilina	Cápsula de 10 mg, 25 mg, 50 mg, 75 mg
Cloridrato de prometazina	Comprimido de 25 mg e solução injetável de 25 mg/mL
Cloridrato de tiamina	Comprimido de 300 mg
Decanoato de haloperidol	Solução injetável 50 mg/mL
Haloperidol	Comprimido de 1 mg e 5 mg, solução oral 2 mg/mL
Diazepam	Comprimido de 5 mg e 10 mg e solução injetável de 5 mg/mL
Fenitoína	Comprimido de 100 mg, suspensão oral 20 mg/mL, solução injetável 50 mg/mL
Fenobarbital	Solução injetável 100 mg/mL, comprimido 100 mg, solução oral 40 mg/mL
Flumazenil	Solução injetável 0,1 mg/mL
Levodopa + carbidopa	Comprimido 200 mg + 50 mg e 250 mg + 25 mg
Levodopa + benserazida	Cápsula de 100 mg + 25 mg, comprimido de 100 mg + 25 mg e 200 mg + 50 mg
Midazolam	Solução oral 2 mg/mL

**Portaria MS/GM nº 2.516, de 21 de setembro de 2020 (AF Saúde Mental – COVID-19)**

**ANEXO II**

Nº	UF	Código IBGE	Município	População IBGE 2020	Grupo IDHM	Repasse per capita	Valor do repasse
(...)							
4823	SP	350320	Araraquara	238.339	5 - MUITO ALTO	R\$ 3,04	R\$ 724.550,56
(...)							
<b>TOTAL</b>							<b>R\$ 649.833.472,83</b>



**Nº 187 - DOU de 29/09/20 - Seção 1 – p. 102**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA Nº 2.612, DE 28 DE SETEMBRO DE 2020**

Prorroga a habilitação de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado de São Paulo e Município de Araraquara.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19) responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Portaria nº 828/GM/MS, de 17 de abril de 2020, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/2017/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde;

Considerando a Portaria nº 510/SAES/MS, de 16 de junho de 2020, que inclui leito e habilitação de Suporte Ventilatório Pulmonar no CNES e procedimentos de diárias na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19;

Considerando a Portaria nº 1.862/GM/MS, de 29 de julho de 2020, que altera a Portaria nº 1.521/GM/MS, de 15 de junho de 2020, que autoriza a habilitação de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19;

Considerando a Portaria nº 1.863/GM/MS, de 29 de julho de 2020, que altera a Portaria nº 1.514/GM/MS, de 15 de junho de 2020, que define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar - HOSPITAL DE CAMPANHA - voltadas para os atendimentos aos pacientes no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19; e

Considerando a documentação apresentada pelo Município de São Paulo/SP na Proposta SAIPS nº 126214 e a correspondente avaliação pela Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar - Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - CGAHD/DAHU/SAES/MS, constante no NUP-SEI nº 25000.131539/2020-92, resolve:

Art. 1º Fica prorrogada, excepcionalmente pelo prazo de 30 (trinta) dias, a habilitação dos leitos de suporte ventilatório pulmonar - COVID-19, do estabelecimento descrito no anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. O período de 30 (trinta) dias será contado a partir da data de expiração dos 30 dias da habilitação de leitos constantes da Portaria citada no anexo, referentes à competência Setembro/2020. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, § 1º, da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Município de Araraquara, no Estado de São Paulo, em parcela única, no montante de R\$ 287.232,00 (duzentos e oitenta e sete mil e duzentos e trinta e dois reais).

Parágrafo único. O recurso disponibilizado no caput equivale ao período de 30 (trinta) dias.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, do montante estabelecido no art. 2º, ao Fundo Municipal de Saúde de Araraquara, IBGE 350320, em parcela única, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 4º O recurso orçamentário, objeto desta Portaria, correrá por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Plano Orçamentário CV70 - Medida Provisória nº 967, de 19 de maio de 2020.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	Nº PROPOSTA SAIPS	CÓDIGO , TIPO E DESCRIÇÃO DA HABILITAÇÃO	PORTARIA DE HABILITAÇÃO GM/MS	TOTAL DE Nº LEITOS A PRORROGAR	VALOR
SP	350320	ARARAQUARA	HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 ARARAQUARA	0102741	MUNICIPAL	126214	28.06 - LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR - COVID-19	2.179 DE 19 DE AGOSTO DE 2020	20	R\$ 287.232,00

**Nº 187 - DOU de 29/09/20 - Seção 1 – p. 104**

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA Nº 2.624/GM/MS, DE 28 DE SETEMBRO DE 2020**

Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e tendo em vista o disposto no § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19, diante da importância de aprimorar a vigilância, o alerta e a resposta à emergência de saúde pública decorrente da pandemia da Covid-19 no Brasil; e considerando a necessidade de planejar e executar respostas coordenadas para o enfrentamento da pandemia, devido à mudança do cenário epidemiológico, para potencializar as ações e responder ao interesse público, resolve:

Art. 1º Instituir incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, de alerta e de resposta à emergência da Covid-19, no contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente da pandemia, declarada pela Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

Art. 2º A execução das ações de vigilância, alerta e resposta à emergência da Covid-19 tem como objetivos ampliar e fortalecer a atuação:  
I - dos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) para resposta coordenada à Covid-19; e (ANEXO I); e  
II - da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) (ANEXO II).

Art. 3º São ações de vigilância, alerta e resposta à emergência da Covid-19:

I - quanto aos CIEVS dos estados, dos municípios e do Distrito Federal:

- a) monitorar eventos que possam aumentar a magnitude da emergência em saúde pública pela COVID-19, em nível local, regional, nacional ou internacional;
- b) realizar a análise de situação de saúde, como mecanismo central da gestão das emergências em saúde pública relacionadas à Covid-19;
- c) coletar, consolidar, analisar e disseminar informações para caracterizar e definir o perfil e dinâmica da Covid-19 no âmbito do seu território municipal, estadual e do Distrito Federal;
- d) realizar a articulação entre os diferentes órgãos e instituições envolvidos na resposta à emergência da Covid-19; e
- e) apoiar a resposta à emergência em saúde pública por Covid-19.

II - quanto às unidades hospitalares (RENAVEH) dos estados, dos municípios e do Distrito Federal:

- a) notificar casos e óbitos por Covid-19 ocorridos em âmbito hospitalar, realizando, inclusive, notificação negativa dos casos e óbitos, quando aplicável, nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde;
- b) realizar busca ativa para os pacientes internados e atendidos em pronto-socorro e ambulatório da unidade hospitalar, com suspeita de Covid-19;

- c) desenvolver processo de trabalho integrado aos setores estratégicos da unidade hospitalar, para fins de implementação das atividades de vigilância epidemiológica, com acesso às informações necessárias à detecção, monitoramento e encerramento de casos ou surtos sob investigação;
- d) promover educação continuada para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar, visando melhoria dos processos de trabalho para sensibilização do serviço; e
- e) monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar.

Art. 4º A definição das unidades federadas definidos nos Anexos I e II a esta Portaria foi realizada a partir dos seguintes critérios:

I - quanto aos CIEVS:

a) incentivo financeiro federal correspondente a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por Centro de Informação Estratégica de Vigilância em Saúde, habilitados e implantados, e considerando o parâmetro populacional e circulação/fluxo/concentração de pessoas nos portos, aeroportos e fronteiras; e

II - quanto às unidades hospitalares da RENAHEV;

a) incentivo financeiro federal correspondente a R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) aos Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica, em todos os estabelecimentos de saúde de gestão pública com dez ou mais leitos de Unidades de Terapias Intensivas (UTI) habilitados e implantados.

Art. 5º O incentivo financeiro de que trata esta Portaria tem caráter excepcional e temporário e será repassado do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos estaduais, municipais e distrital de forma automática e em parcela única, na competência financeira referente ao mês de outubro de 2020, e corresponderá aos valores definidos nos Anexos I e II desta Portaria.

§ 1º A transferência de recursos de que trata o caput dispensa solicitação de adesão dos estados, municípios e Distrito Federal, cabendo aos entes federativos beneficiários a execução dos recursos

§ 2º Na execução dos incentivos financeiros de que trata este artigo deverão ser observados os objetivos previstos no Art. 2º desta Portaria.

§ 3º A não execução total ou parcial acarretará na obrigação da devolução dos recursos financeiros recebidos pelo estado, município e Distrito Federal em razão desta Portaria, nos termos do Art. 27 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e das outras normas aplicáveis.

Art. 6º Os estados, municípios e Distrito Federal serão monitorados e avaliados pela execução das ações do Art. 3º, por meio dos sistemas:

- a) SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação: alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória;
- b) SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade: alimentado pelo registro de óbitos;
- c) GAL - Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial: desenvolvido para Laboratórios de Saúde Pública aplicado aos exames e ensaios de amostras de origem humana, animal e ambiental, com padrão nacional;
- d) e-SUS VE - sistema de notificação imediata de casos de Síndrome Gripal (SG) leve;
- e) SIVEP-Gripe - Sistema de Informação de Vigilância da Gripe: sistema de registro de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados; e
- f) SIME - Sistema Integrado de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública: sistema para registro de todos os eventos de notificação imediata relacionados na Portaria que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, caracterizados por periodicidade.

Art. 7º A prestação de contas quanto à aplicação dos recursos de que trata esta Portaria será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ente federativo beneficiado.

Art. 8º Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus - Nacional, plano orçamentário CV50 - COVID19 - Medida Provisória nº 976, de 4 de junho de 2020, com impacto orçamentário estimado de até R\$ 295.500.000,00 (duzentos e noventa e cinco milhões e quinhentos mil reais).

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

EDUARDO PAZUELLO

**ANEXO I**

Centros de Informações estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) para resposta coordenada à COVID-19

SIGLA UF	UF/MUNICÍPIO	CÓDIGO	CNPJ	VALOR TOTAL POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO (CIEVS)
(...)				

**ANEXO II**

Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) como unidades sentinela de COVID-19 e doenças de notificação compulsória

SIGLA UF	UF/MUNICÍPIO	CÓDIGO	CNPJ	VALOR TOTAL POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO (RENAVEH)
(...)				
SP	ARARAQUARA	350320	13.776.613/0001-67	R\$ 300.000,00
(...)				