

Secretaria Municipal de Saúde

Aviso de Nova Data de Sessão – O Município de Contagem, através da Secretaria Municipal de Saúde, informa nova data para a realização do Pregão Eletrônico Nº 051.2021 – PAC 130.2021 - cujo objeto é REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS BIOLÓGICOS PARA ATENDIMENTO A ORDENS JUDICIAIS.. – Nova Data: 26 de janeiro de 2022 às 09h00min - Site www.licitacoes-e.com.br. RETIRADA DE EDITAL: <http://www.contagem.mg.gov.br> = licitações ou www.licitacoes-e.com.br, informações através do e-mail: saude.licitacao@contagem.mg.gov.br – Fabrício Henrique dos Santos Simões, Secretário Municipal de Saúde. Em 24 de janeiro de 2022.

EM TEMPO:

Informamos que por motivos técnicos a referida sessão que aconteceria em 24.1.2022 foi remarcada para 26.1.2022, conforme será publicado do DOC, e mantendo-se o mesmo ID para a sessão, alterando somente a data de aberturas das propostas

Atenciosamente,

COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO



Contagem, 24 de janeiro de 2020.

COMUNICADO

Com os cordiais cumprimentos, venho por meio desse, informar que o Conselho Municipal de Saúde de Contagem, aprovou a Resolução nº 62 de 11 de janeiro de 2022, que dispõe sobre: Plano de Contingência para Enfrentamento das Arboviroses Urbanas e Febre Amarela, publicada no Diário Oficial de Contagem em 14 de janeiro de 2022, Edição 5231, páginas 14 e 15.

Atenciosamente,

Maria José Pinto

VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CONTAGEM

Endereço: Av. General David Sarnoff, 3113, Jardim Industrial, Contagem/MG, Cep: 32210-110
Tel.: (31) 3333-6749 / (31) 3333-7286 - E-mail: cmsc.contagem@gmail.com



Secretaria de
Saúde



**PREFEITURA
MUNICIPAL
DE CONTAGEM**

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DAS ARBOVIROSES URBANAS E FEBRE AMARELA

2021/2022

CONTAGEM-MG

©2022. Secretaria Municipal de Saúde de Contagem. Para acesso à versão eletrônica, consultar o endereço: <http://www.contagem.mg.gov.br/sms>

Prefeita Municipal de Contagem

Marília Campos

Secretário Municipal de Saúde

Fabrcio Henrique dos Santos Simões

Subsecretária de Atenção à Saúde

Rejane Balmant Letro

Superintendente de Vigilância em Saúde

José Renato de Rezende Costa

Superintendência de Atenção à Saúde

Renata Costa Felicíssimo

Superintendência de Regulação

Yara Ariane Melo Santiago

Superintendência de Urgência e Emergência

Betânia Claudiano de Oliveira

Superintendência do Complexo Hospitalar

Karina Rocha de Oliveira Taranto

Conselho Municipal de Saúde

Willer Alves Reis

Elaboração

Roseli Gomes de Andrade

Ana Maria Viegas

Léa Luiz de Oliveira

Maria Helena Franco

Tânia Maria Marcial Amaral

Allison Vieira Souza

Raquel Soares de Miranda

Jordânia Carolina de Oliveira

Samantha Kelly Ribeiro Leão Araújo

Ficha Catalográfica

Contagem. Prefeitura Municipal de Contagem. Secretaria Municipal de Saúde. Plano deContingênciapara Enfrentamento das Arboviroses Urbanas e Febre Amarela.

Contagem, 2022. 62p.

LISTAS DE SIGLAS

AB - Atenção Básica
ACS - Agente Comunitário de Saúde
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
APS - Atenção Primária à Saúde
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde
CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CONASEMS - Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde
CSPA - Condições Sensíveis à Atenção Primária
DAB - Departamento de Atenção Básica
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DC - Dengue Clássico
DCC - Dengue com Complicações
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DENV - Dengue vírus
DENV-1 - Dengue Vírus tipo 1
DENV-2 - Dengue Vírus tipo 2
DENV-3 - Dengue Vírus tipo 3
DENV-4 - Dengue Vírus tipo 4
DEVEP - Departamento de Vigilância Epidemiológica
DNC - Doenças de Notificação Compulsória
DO - Declaração de Óbito
DOTS - Estratégias de Tratamento Diretamente Observado
EAP - Equipe de Atenção Primária
ESF - Estratégia de Saúde da Família
F - Feminino
FII - Ficha Individual de Investigação
FIN - Ficha Individual de Notificação
GIH - Guia de Autorização Hospitalar
GPS - Grupo de Promoção à Saúde
Guia - Guia Útil para Intervenções em Atividade Física
IB - Índice de Breteau
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICSAP - Interações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
IDO - Índice de Densidade de Ovo
IIP - Índice de Infestação Predial
IPO - Índice de Positividade de Ovo
ITR - Índice de Tipo de Recipientes
IVS - Índice de Vulnerabilidade à Saúde
LACEN - Laboratório Central de Referência em Saúde Pública
LI - Levantamento de Índices
LIRAA - Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti
M - Masculino
MI - Membros inferiores
MS - Ministério da Saúde
OMS - Organização Mundial de Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde
PACS - Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PCNED - Plano de Contingência Nacional para as Epidemias de Dengue
PE - Ponto estratégico
PEAA - Plano de Erradicação do Aedes aegypti
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
PNI - Programa Nacional de Imunização
PPI - Programação Pactuada e Integrada
PSE - Programa de Saúde da Família
PVE - Pesquisa Vetorial Especial
RG - Reconhecimento Geográfico
RIPSA - Rede Interagencial de Informações para a Saúde
SAS - Superintendência de Atenção à Saúde
SCD - Síndrome de Choque por Dengue
SE - Semana Epidemiológica
SES - Secretaria Estadual de Saúde
SH - Serviços Hospitalares
SIAB - O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SINAN - Sistema Nacional de Agravos de Notificação
SISAB - O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SMS - Secretaria Municipal de Saúde

SMSC - Secretaria Municipal de Saúde de Contagem

SP - Serviços Profissionais

SR - Sintomáticos Respiratórios

SUS - Sistema Único de Saúde

SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde

TABNET - Tabulador para Internet

TARV - Tratamento Antirretroviral

TCU - Tribunal de Contas da União

UBS - Unidade Básica de Saúde

VE - Vigilância Epidemiológica

Vigitel - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico.

VISA - Vigilância Sanitária

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Casos notificados de dengue em residentes (n: 116.472) em Contagem, segundo ano de notificação e classificação final entre 2015 e 2020.....	16
TABELA 2: Histórico de ocorrência de dengue, Zika e Chikungunya, Contagem, 2012 a 2020.....	20
TABELA 3: Número de casos e óbitos por Febre Amarela Silvestre no estado de Minas Gerais nos anos de 1989 a 2021.....	23
TABELA 4: Número de casos e óbitos por Febre Amarela Silvestre no estado de Minas Gerais nos anos de 1989 a 2021.....	23

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Curva epidêmica dos casos prováveis de dengue, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021.....	13
GRÁFICO 2: Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas excluído os anos não epidêmicos, Minas Gerais, SE27 a SE26.....	14
GRÁFICO 3: Situação de hiperendemia de dengue em Contagem, década de 2010.....	14
GRÁFICO 4: Casos prováveis de dengue em residentes de Contagem, segundo distrito de residência, ano 2015.....	15
GRÁFICO 5: Curva epidêmica de casos prováveis de Chikungunya, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021.....	17
GRÁFICO 6: Curva epidêmica de casos prováveis de Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021.....	19
GRÁFICO 7: Distribuição dos casos humanos de febre amarela registrados no Brasil, segundo Região do local provável de infecção – Amazônica ou Extra-Amazônica entre os períodos de monitoramento – 1998/1999 e 2019/2020.....	22

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1. Eixos direcionadores das ações do plano municipal de contingência para o enfrentamento das arboviroses urbanas e febre amarela no Município de Contagem, 2021/2022.....	10
FIGURA 2: Cronograma de atividades para elaboração do PMCAFA – 2021/2022.....	24

LISTA DEQUADROS

QUADRO 1: Matriz de indicadores Arboviroses urbanas – distritos sanitários.....	26
QUADRO 2: Matriz de Indicadores Arboviroses Urbanas – Município.....	27
QUADRO 3: Matriz de Risco de Arboviroses Urbanas - Distritos Sanitários.....	28
QUADRO 4: Matriz de Risco de Arboviroses Urbanas - Município Contagem.....	28
QUADRO 5: Parâmetro para classificação de risco dos distritos sanitários e município...	28
QUADRO 6: Matriz de Indicadores Febre Amarela – Município.....	29

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
JUSTIFICATIVA.....	11
OBJETIVOS	11
Objetivo geral.....	122
Objetivo Específicos	122
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.....	13
Dengue	13
Chikungunya.....	17
Zika Vírus.....	19
Febre Amarela	21
METODOLOGIA.....	25
Organização Territorial	26
Características do Território.....	26
Níveis de Resposta.....	27
ESTRUTURA DE GOVERNANÇA.....	30
Comitê Municipal de enfrentamento às Arboviroses urbanas e febre amarela- CMEAUFA.....	30
Núcleo de Informação de Atenção à Saúde - NIAS.....	32
Centro de Operações de Emergência em Saúde - COES	32
Comitê Distrital de Enfrentamento às Arboviroses urbanas e febre amarela – CDEAUFA33	
Centro de informações estratégicas em vigilância em saúde – CIEVS	33
AÇÕES DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA.....	35
1. EIXO VIGILÂNCIA.....	35
1.1 Vigilância Entomológica e Controle Vetorial	35
1.2 Vigilância Epidemiológica	36
1.3 Vigilância Sanitária	37
1.4 Vigilância Laboratorial	38
2. EIXO ASSISTÊNCIA	38
2.1 Atenção Primária à Saúde.....	38
2.2 Atenção Secundária e Terciária.....	41
2.3 Assistência Farmacêutica.....	41
3. EIXO COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	42
3.1 Assessoria de Imprensa	43
3.2 Comunicação Intersetorial	44
3.3 Parcerias para utilização de espaços para divulgação	44
3.4 Outras parcerias	44
3.5 Mobilização	44
3.6 Programa Saúde na Escola (PSE).....	45
4. EIXO GESTÃO	47
ANEXO I- INSUMOS DE HIDRATAÇÃO PARA AS UBS.....	48

ANEXO II- ESTRUTURAÇÃO DAS UNIDADES DE APOIO ASSISTENCIAL (UAA) PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES	49
ANEXO III- ESPAÇO FÍSICO E RECURSOS HUMANOS PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS DE APOIO	57
ANEXO IV- ESTIMATIVA DE MEDICAMENTOS, EXAMES E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS NAS UBS PARA ATENDIMENTO DE ARBOVIROSE	58
ANEXO V- CAPACITAÇÕES PARA A REDE ASSSISTENCIAL.....	61
ANEXO VI- ELABORAÇÃO, REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE MATERIAIS GRÁFICOS E PEÇAS PUBLICITÁRIAS.....	62
ANEXO VII- LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DAS AMOSTRAS DE SANGUE COLETADAS NAS UNIDADES DE APOIO ASSISTENCIAL.....	64
ANEXO VIII- EXAMES DISPONIBILIZADOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA NO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	65

INTRODUÇÃO

As arboviroses são um conjunto de doenças virais que infectam os seres humanos e outros animais pela picada de mosquito, sendo o *Aedes aegypti* o principal vetor no Brasil responsável pela transmissão de vírus da dengue, Zika e Chikungunya.

O cenário epidemiológico do Brasil, caracterizado pela circulação simultânea dos quatro sorotipos do vírus dengue e dos vírus Chikungunya e Zika, constitui-se em um grande desafio tanto para a assistência quanto para a vigilância, em suas ações de identificação de casos suspeitos, no diagnóstico precoce e no desencadeamento das ações de prevenção e controle.

As arbovirose urbanas por compartilharem diversos sinais clínicos semelhantes, a dificuldade da suspeita inicial pelo profissional de saúde pode, em algum grau, dificultar a adoção de manejo clínico adequado e, conseqüentemente, predispor à ocorrência de formas graves, levando eventualmente a óbitos (BRASIL, 2019).

O presente documento foi estruturado de forma coordenada e articulada com diversos setores da Prefeitura Municipal de Contagem, nele são apresentadas ações a serem implementadas, em caso de emergência em saúde pública relacionada às arboviroses urbanas e febre amarela, contemplando cinco eixos (Figura 1).

FIGURA 1: Eixos direcionadores das ações do plano municipal de contingência para o enfrentamento das arboviroses urbanas e febre amarela no Município de Contagem



O Plano Municipal de Contingências das Arboviroses Urbanas e Febre Amarela – 2021/2022 é um documento elaborado com o intuito de organizar, orientar e padronizar as ações, necessárias para o enfrentamento das arboviroses urbanas: dengue, Zika Vírus e Chikungunya, bem como da febre amarela, gerando respostas adequadas e em tempo oportuno no controle de epidemias no município.

JUSTIFICATIVA

O *Aedes aegypti*, principal vetor dos vírus da dengue, Zika vírus e Chikungunya está amplamente disseminado em Minas Gerais, perfazendo 97,8% dos municípios do estado (n=835), dentre eles está o município de Contagem.

O quadro epidemiológico do país e do município de Contagem/MG, aponta para a vulnerabilidade de ocorrências de epidemias, bem como um aumento das formas graves, possibilitando o risco de aumento de óbitos.

O período compreendido entre dezembro a maio caracterizado por elevado índice pluviométrico e de temperatura é o de maior proliferação do mosquito vetor e conseqüentemente o adoecimento da população, com impacto significativo na saúde pública e economia do município.

O município de Contagem apresenta um histórico de transmissão de arboviroses ao longo dos anos. Foram registradas epidemias de dengue nos anos de 2010, 2013, 2016, 2019, de Chikungunya em 2019, Zika em 2016 e Febre Amarela em 2017/2018.

Apesar dos esforços dos governos Federal, Estadual e Municipal no controle destes agravos, as taxas de incidência, o número de casos graves e a ocorrência de óbitos têm sido expressivas.

A Febre Amarela é uma doença viral aguda, tem grande importância epidemiológica por sua gravidade clínica e potencial de disseminação, além disso, o estado de Minas Gerais registrou dois importantes surtos de febre amarela silvestre nos anos 2000.

Diante do cenário exposto, de vulnerabilidade socioambiental e de infestação pelo *Aedes aegypti*, registra-se o risco de associação de epidemias de arboviroses urbanas e febre amarela com Covid-19, visto que a pandemia ainda exige atenção e que o surgimento de uma nova variante pode gerar elevação do número de casos e óbitos, impactando a capacidade de resposta dos serviços assistenciais e de controle vetorial, comprometendo as atividades.

Por todos os motivos expostos, e considerando a magnitude e o grau de letalidade dos casos de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD) e a possibilidade de ocorrência de epidemias nos períodos chuvosos que está por vir, faz-se necessário a elaboração do Plano Municipal de Contingência das Arboviroses Urbanas e Febre Amarela para organização de estratégias capazes de mitigar os efeitos causados pela epidemia de tais doenças, associadas ou não, e subsidiar os gestores do município, por meio de diretrizes técnicas e indicadores para tomada de decisão.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Planejar, garantir e executar ações consideradas imprescindíveis na prevenção e controle das arboviroses, por meio da redução da infestação por mosquitos do gênero *Aedes* e seu impacto positivo no número de casos das arboviroses (dengue, febre do Chikungunya, pelo vírus Zika e da Febre Amarela), além de garantir a assistência dos casos, buscando-se evitar ocorrência de formas graves da doença e principalmente, óbitos.

Objetivo Específicos

- Articular e integrar as Secretarias e demais entidades municipais, para ações de enfrentamento das arboviroses no município de Contagem;
- Reorganizar e intensificar as ações de prevenção e controle para monitoramento da população de *Aedes aegypti* na cidade, com garantia de recursos humanos e financeiros necessários;
- Implementar ações de prevenção e mitigação dos riscos de proliferação vetorial, de modo a reduzir a população do vetor e potenciais criadouros, principalmente durante o período chuvoso;
- Detectar precocemente o aumento de transmissão das arboviroses para desencadear ações oportunas de contingência, através do monitoramento de indicadores previstos no plano de contingência;
- Adquirir e manter estoque adequado de recursos e insumos necessários para os processos de trabalho no enfrentamento das arboviroses;
- Promover assistência ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico por profissionais de saúde capacitados;

Secretaria Municipal de Saúde de Contagem

Av. Gal. David Sarnoff, 3113 – Jardim Industrial – Contagem/MG – CEP: 32.210-110

- Divulgar este Plano em todo município;
- Mobilizar a população para ações de autoproteção e proteção comunitária, de modo a criar uma cultura de eliminação de possíveis criadouros em suas residências;
- Mobilizar o setor privado para envolver-se na prevenção das doenças transmitidas pelo mosquito.
- Otimizar o uso da vacina febre amarela durante ação de intensificação vacinal, de forma seletiva, a vacinar somente os indivíduos que não possuem antecedente vacinal de dose anterior

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Dengue

A Dengue é a arbovirose urbana mais prevalente em todo o mundo, sendo reconhecida como um dos maiores problemas de saúde pública, representando um grande desafio ao sistema de saúde. É transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*.

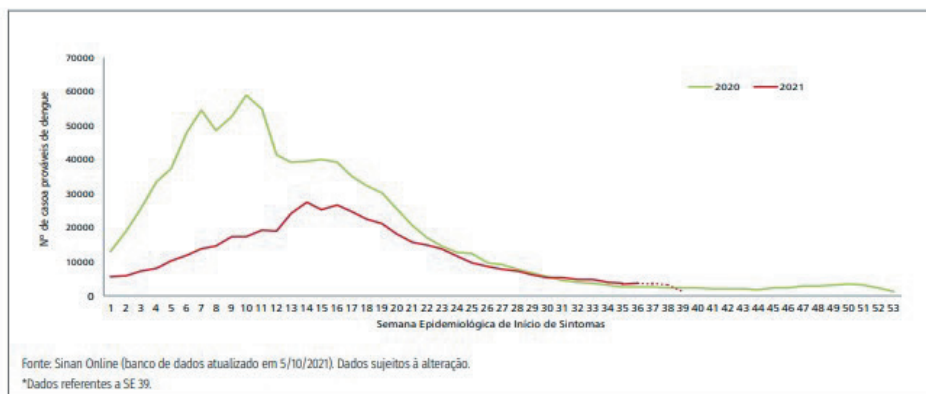
Possui como agente etiológico o vírus dengue (DENV), com quatro sorotipos distintos (DENV1, DENV2, DENV3 e DENV4). Estima-se que 3 bilhões de pessoas estejam sob o risco de contrair a doença e que ocorram, anualmente, 390 milhões de infecções e 20 mil mortes.

No Brasil já foram registradas várias epidemias de dengue, sobretudo nos grandes centros urbanos das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil, responsáveis pela maior parte dos casos notificados.

Até a SE 39/2021 foram contabilizados 477.209 casos prováveis¹ de dengue, com taxa de incidência de 223,7 casos por 100 mil hab. Em comparação com o ano de 2020, houve uma redução de 47,8% de casos registrados para o mesmo período analisado.

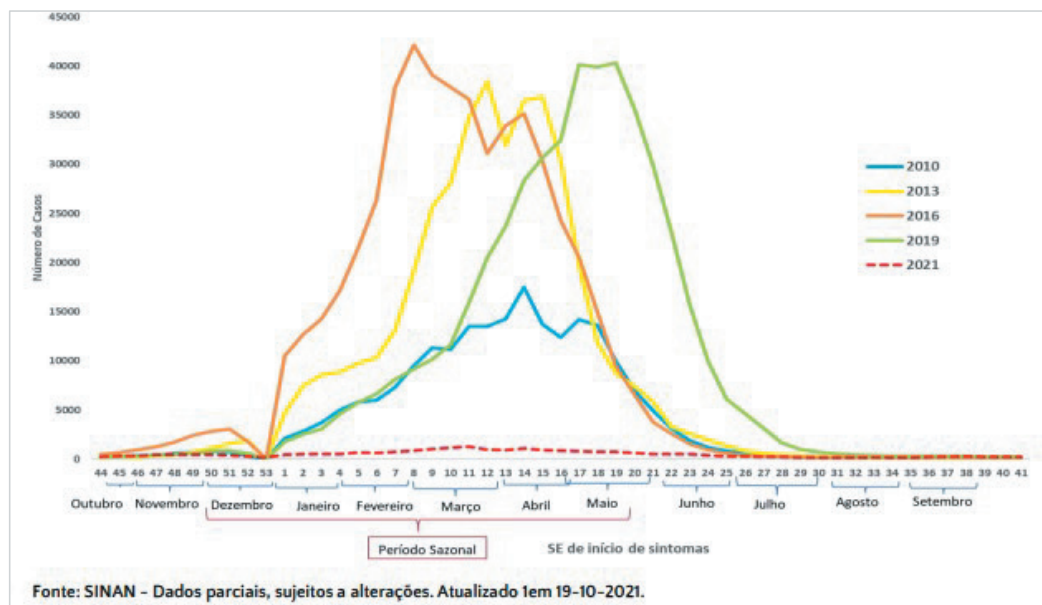
¹ Casos prováveis – casos notificados exceto os descartados.

GRÁFICO1: Curva epidêmica dos casos prováveis de dengue, por semanas epidemiológicas de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021*



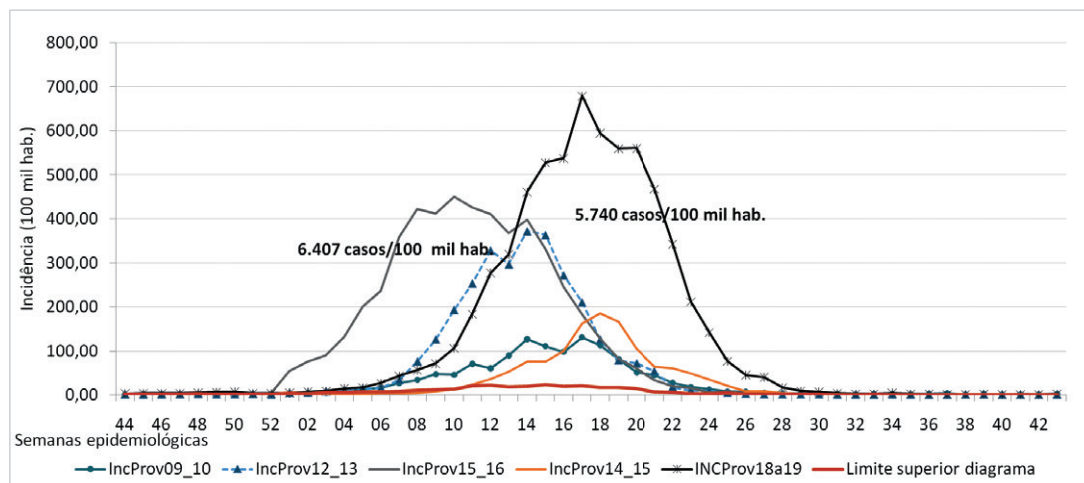
A dengue é uma doença sazonal que apresenta aumento de casos entre os meses de dezembro (semana 49) e maio (semana 22) com casos registrados no Estado de Minas Gerais desde a década de 1980. Os anos de 2010, 2013, 2016 e 2019 foram os anos de maior registro de casos, considerados epidêmicos. O período compreendido entre a SE 49/2020 e a SE 44/2021 foram registrados, 23.636 casos prováveis, 14.811 casos e 6 óbitos foram confirmados.

GRÁFICO2: Casos prováveis de dengue, por semana epidemiológica de início de sintomas excluído os anos não epidêmicos, Minas Gerais, SE 27 a SE 26.



Na série temporal das arboviroses em Contagem, a dengue apresenta padrão hiperendêmico com aumento da morbidade ao longo do período: ocorrência de cinco ciclos epidêmicos de dengue (anos 2010, 2013, 2015, 2016 e 2019); circulação concorrente de diferentes sorotipos virais; aumento da incidência e de casos graves e óbitos ao longo do período (Figura 4).

GRÁFICO 3: Situação de hiperendemia de dengue em Contagem, década de 2010.

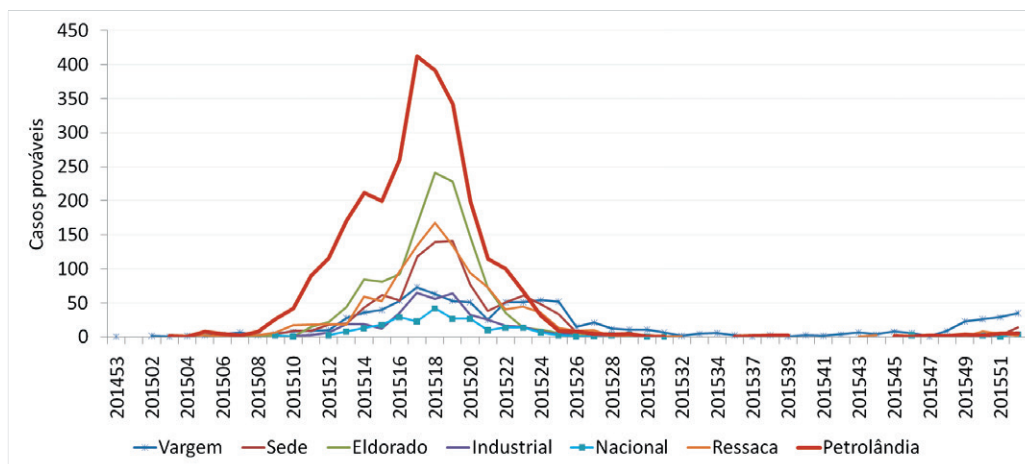


Até a semana 42/2021, penúltima semana do ciclo sazonal 2020-2021 (SE 44/2020 a SE 43/2021), foram notificados, 1.149 casos de dengue com 172 casos confirmados em residentes de Contagem.

A distribuição dos casos de dengue entre os sexos foi semelhante em todos os anos epidêmicos, com maior ocorrência entre o sexo feminino (variando de 54% em 2015 a 58% em 2013). A incidência foi maior entre jovens de 10 a 20 anos (1874 casos a 7668 casos por 100 mil hab., em 2010 e 2016, respectivamente).

Desde a primeira epidemia observa-se o aumento da incidência média anual; redução de semanas sem ocorrência de casos e aumento dos casos graves e óbitos. Pode-se observar ainda que, na última década, os intervalos interepidêmicos marcados de três anos não ocorreram em todo o município de Contagem, com ocorrência de surto de dengue em 2015, do Distrito Petrolândia (Figura 5).

GRÁFICO 4: Casos prováveis de dengue em residentes de Contagem, segundo distrito de residência, ano 2015.



Fonte: SINAN on line/DIVEPI/SMSA PM Contagem.

Em 2016 houve a incidência de 7.362 casos suspeitos por 100 mil habitantes, ao menos 7,3% da população apresentou sintomas de dengue e procurou assistência médica, durante 15 semanas a incidência manteve-se acima de 100 casos/100 mil habitantes.

Os distritos Vargem (10.476 casos 100 mil hab.), Nacional (6.762 casos 100 mil hab.) e Petrolândia (5830 casos 100 mil hab.) apresentaram médias de incidência de casos prováveis maiores que o município (4.381 100 mil hab.). Ocorreram 17 óbitos por dengue e foram notificados 150 casos com complicações ou graves, com letalidade de 11,3%.

A epidemia de 2019 apresentou incidência de 7.903 casos suspeitos/100 mil habitantes ou 7,9% da população foi notificada com suspeita de dengue. Neste ciclo 14 semanas tiveram incidência maior que 100 casos/100 mil habitantes; foram isoladas 10 amostras dos vírus circulantes, sendo 80,0% DENV2 e 20,0% DENV1.

A incidência de casos prováveis (casos notificados menos descartados) foi maior que a média do município (5.688/100 mil hab.) nos distritos Petrolândia (8.908/100 mil hab.); Vargem (8.648/100 mil hab.); Sede (7.526 casos /100 mil hab.) e Nacional (6.430/100 mil hab.). Foram confirmados 11 óbitos por dengue em residentes de Contagem com letalidade de 4,5% entre os casos graves e com complicações.

Apesar de não haver isolamentos de tipos de vírus circulantes em todos os anos epidêmicos anteriores no município, os dados registrados no estado de Minas Gerais

demonstraram que o vírus DENV 1 prevaleceu, com exceção do ano 2019, onde o DENV2 foi o mais isolado.

Os distritos Vargem, Nacional e Sede apresentaram incidências mais elevadas que a média do município nas duas últimas epidemias. Ações de controle devem ser ainda mais intensificadas nestes distritos, com objetivo de se reduzir os potenciais focos de proliferação do vetor e também para sensibilização da rede assistencial sobre possível agravamento de casos em uma nova epidemia, considerando que grande parte da população já foi exposta a dois tipos de vírus.

TABELA 1: Casos notificados de dengue em residentes (n: 116.472) em Contagem, segundo ano de notificação e classificação final entre 2015 e 2020.

Anos	Dengue	Dengue com complicações	Dengue grave	Casos descartados	Casos prováveis	Casos em investigação	Óbitos por dengue	Total Geral
2015	7.434	14	4	5.176	8.293	831	3	13.469
2016	30.062	200	14	11.555	32.792	2.516	17	44.347
2017	353	13	1	1.073	911	544	1	1.984
2018	398	1	1	879	411	11	0	1.290
2019	37.305	229	11	14.527	37.639	94	11	52.166
2020	732	16	1	1.571	1.645	896	0	3.216
Total Geral	76.284	473	32	34.781	81.691	4.892	32	116.472

Fonte: SINAN online/DIVEPI/SMSA PM Contagem

Chikungunya

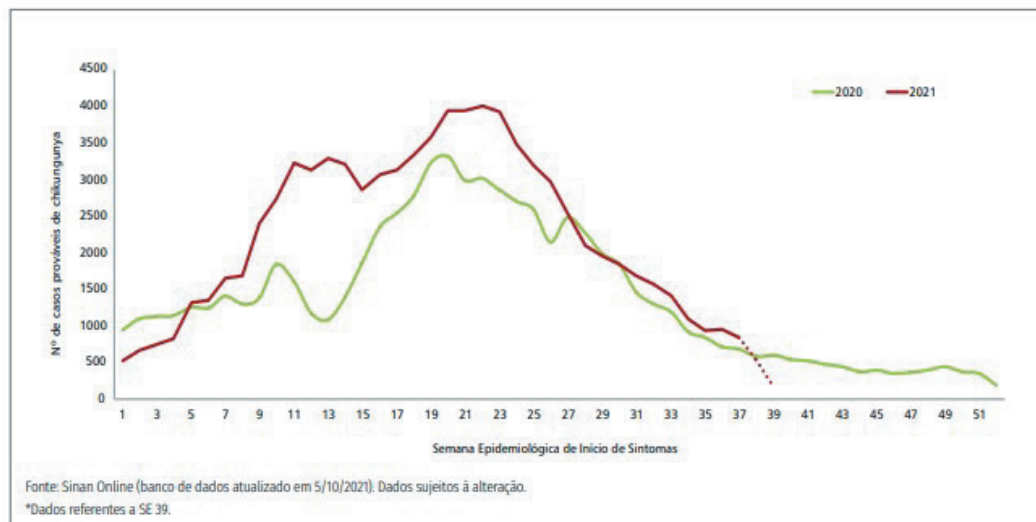
O vírus Chikungunya (CHIKV) foi introduzido no continente americano em 2013 e ocasionou uma importante onda epidêmica em diversos países da América Central e ilhas do Caribe.

No segundo semestre de 2014, o Brasil confirmou, por métodos laboratoriais, a autoctonia do Chikungunya nos estados do Amapá e da Bahia, passando a conviver com uma segunda doença causada pelo *Aedes aegypti*. Todas as Unidades da Federação (UF) registram transmissão autóctone desse arbovírus.

Essa arbovirose também pode se manifestar de forma atípica e/ou grave, sendo observado elevado número de óbitos.

Sobre os dados de Chikungunya ocorreram 85.794 casos prováveis (taxa de incidência de 40,2 casos por 100 mil hab.) no País. Esses números correspondem ao aumento de 27,6% dos casos em relação ao ano anterior.

GRÁFICO 5: Curva epidêmica de casos prováveis de Chikungunya, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021.



Em Minas Gerais, os primeiros casos autóctones ocorreram em 2016. O ano com maior número de casos prováveis de Chikungunya foi 2017. Os casos estavam concentrados nas regiões Leste e Norte do estado. O período compreendido entre a SE 49/2020 e a SE 44/2021 foram registrados no estado 6.341 casos prováveis de Chikungunya, com confirmação de 84% (5.324) e um óbito.

Os casos de CHKV diagnosticados no município, até este momento foram 56 no total, desde o primeiro caso em 2016, quando ocorreram dois óbitos, com aumento do número de casos a cada ano, mas com transmissão ainda baixa.

Não vivenciamos uma epidemia dessa arbovirose, mas os casos confirmados da doença deixam claras a presença e circulação do vírus no município, com destaque para o Distrito Eldorado que concentrou 82,0% dos casos em 2019, ano epidêmico para dengue. A manutenção da vigilância é fundamental para se evitar a disseminação da doença e ocorrência de grande número de casos.

Apesar de o sexo feminino ser mais prevalente entre os casos de Chikungunya, não houve diferença entre as idades, com a grande maioria dos casos ocorrendo em adultos.

No período de 2016 e 2020 foram notificados 167 casos e confirmados 63 no município. Os anos epidêmicos 2016 e 2019 foram os de maior número de casos confirmados, mas com redução de casos no período, inverso do observado com o vírus

Chikungunya. Ainda assim, a vigilância deve ser mantida para se evitar a disseminação da doença e ocorrência de grande número de casos.

O sexo feminino foi mais prevalente entre os casos confirmados (78,0%), o que pode ser devido à maior pesquisa neste sexo, devido às complicações associadas à doença neste sexo, sendo 42 (85,0%) destes em mulheres entre 15 e 39 anos e 33 (67,0%) do total de reagentes entre mulheres gestantes.

Zika Vírus

No primeiro semestre de 2015 foi identificado pela primeira vez no continente americano, em alguns estados da região Nordeste do Brasil, outro vírus transmitido pelo *Aedes aegypti*: o vírus Zika (ZIKV). Desde então se disseminou para todo o país e demais países do continente americano, com exceção de Chile e Canadá.

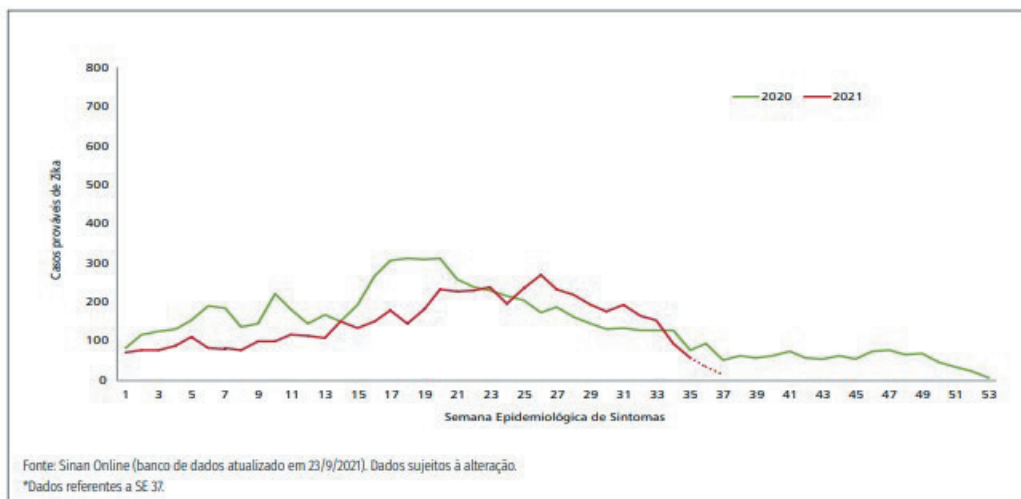
O surgimento de pacientes com manifestações neurológicas e história prévia de infecção viral tem sido registrado em estados com circulação de ZIKV.

As principais manifestações neurológicas em pacientes infectados incluem casos de encefalite, meningoencefalite, mielite e síndrome de Guillain-Barré (SGB).

Adicionalmente, a epidemia de Zika afetou gravemente o Nordeste do Brasil e evidenciou a associação entre a infecção pelo ZIKV durante a gravidez e o risco de malformações congênitas – destacando-se as microcefalias – que até então não haviam sido descritas em outros países onde houvera surto da doença. Essa arbovirose eventualmente pode levar a óbito.

Com relação aos dados de Zika ocorreram 5.361 casos prováveis até a SE 37, correspondendo a uma taxa de incidência de 2,5 casos por 100 mil hab. no País. Em relação a 2020, os dados representam uma diminuição de 19,4% no número de casos do País.

GRÁFICO6: Curva epidêmica de casos prováveis de Zika, por semana epidemiológica de início de sintomas, Brasil, 2020 e 2021.



Em Minas Gerais, os primeiros casos de Zika foram registrados no final de 2015, em Unidades Sentinela implementadas de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde. No ano de 2016, aconteceu o maior número de registros de casos de Zika até o momento, com um total de 13.506 casos prováveis e desses 9.509 foram confirmados. Nos anos seguintes houve redução dos casos. O período compreendido entre a SE 49/2020 e a SE 44/2021 foram registrados 95 casos prováveis de Zika, 25 confirmados e não houve registro de óbito.

A microcefalia foi associada ao vírus Zika a partir do ano de 2016 e a notificação de casos suspeitos tornou-se universal. Casos de Síndrome de Guillain-Barré (SGB) foram relacionados com aumento de casos de Zika também neste ano.

Os primeiros casos de vírus Zika ocorreram em 2016. Nos anos seguintes houve redução da notificação e confirmação de casos.

TABELA 2: Histórico de ocorrência de dengue, Zika e Chikungunya, Contagem, 2012 a 2020

Doença/Classificação	Anos									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 ¹
Total de casos notificados	1405	23834	2083	13596	44426	1981	1296	52472	2667	1009
Dengue	151	12595	638	5295	23266	354	386	37158	435	113
Dengue com sinais de alarme	1	31	5	12	147	12	1	231	14	0
Dengue grave	0	0	0	6	13	1	1	11	2	0
Descartado	885	3385	1359	4345	5766	1065	668	14371	617	517
Em investigação/prováveis ²	368	7823	81	3938	15234	549	240	701	1599	379
Total de casos notificados					1	51	33	114	11	12
CHK confirmados	-	-	-	-	1	7	10	33	3	4
Descartados	-	-	-	-	-	39	22	77	4	8
Em investigação/prováveis ²	-	-	-	-	-	5	1	4	4	-
Total de casos notificados					297	79	8	150	5	12
ZIKA confirmados	-	-	-	-	43	14	1	4	1	2
Descartados					207	20	6	144	-	9
Inconclusivos	-	-	-	-	47	14	1	2	4	1
Total de casos notificados	1				-	7	34	3	5	1
Febre Amarela confirmados	0	-	-	-	-	1	7	-	-	1
Descartados	1	-	-	-	-	6	6	3	5	-

Fonte: Sinan online e Sinan net/DIVEPI/SMSA/PMContagem¹
 Dados parciais²
 Total notificados menos confirmados + descartados

Febre Amarela

A febre amarela (FA) é uma doença febril aguda causada por um arbovírus que se mantém na natureza por meio da transmissão entre mosquitos silvestres (vetores), principalmente dos gêneros *Haemagogus* e *Sabethes*, e primatas não humanos (PNH) [macacos], sobretudo no bioma amazônico, que compõe a região endêmica no Brasil.

Atualmente, a FA é considerada uma zoonose silvestre, portanto, de impossível eliminação. Nos últimos anos, após a reemergência extra-amazônica iniciada a partir de 2014 (BRASIL, 2015), surtos foram registrados nas Regiões Centro-Oeste, Nordeste, Sudeste e Sul do País.

O vírus atingiu o bioma Mata Atlântica, onde causou o maior impacto à saúde pública na história da FA silvestre no Brasil, com milhares de casos e centenas de óbitos. Também foi elevado o impacto à biodiversidade de primatas, com registro de mais de 20

mil epizootias em PNH envolvendo milhares de animais mortos, incluindo espécies ameaçadas de extinção, de ocorrência restrita à Mata Atlântica (BRASIL, 2019).

A FA se mantém como importante ameaça à saúde pública, dado o elevado potencial epidêmico, principalmente em áreas com populações não vacinadas, densamente povoadas e infestadas por *Aedes aegypti*. Entretanto, a FA é uma doença imunoprevenível, cuja vacinação, atualmente, é recomendada à maior parte da população brasileira e em todo o território nacional. Ainda assim, historicamente são registrados surtos recorrentes, com extensão e magnitude variáveis e alta letalidade para as formas grave e maligna.

Esses aspectos – associados à expansão da área de circulação viral nas últimas décadas, à infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* nos municípios brasileiros, e às baixas coberturas vacinais contra a FA em algumas regiões – impõem enorme desafio aos gestores de saúde pública para manter elevada sensibilidade das vigilâncias epidemiológica e ambiental, em especial a de epizootias em primatas não humanos (PNH), e desenvolver estratégias de previsão e alerta de risco (BRASIL, 2019) são essenciais para aprimorar a vigilância e resposta.

Do ponto de vista etiológico, clínico, imunológico e fisiopatológico, a doença é a mesma. Reveste-se da maior importância epidemiológica, por sua gravidade clínica e elevado potencial de disseminação em áreas urbanas.

A vacina é a principal ferramenta de prevenção e controle da febre amarela, em média 95% dos população contagemense está vacinada, contudo, o aparecimento de primatas (macacos) mortos contaminadas em Belo Horizonte acende uma alerta.

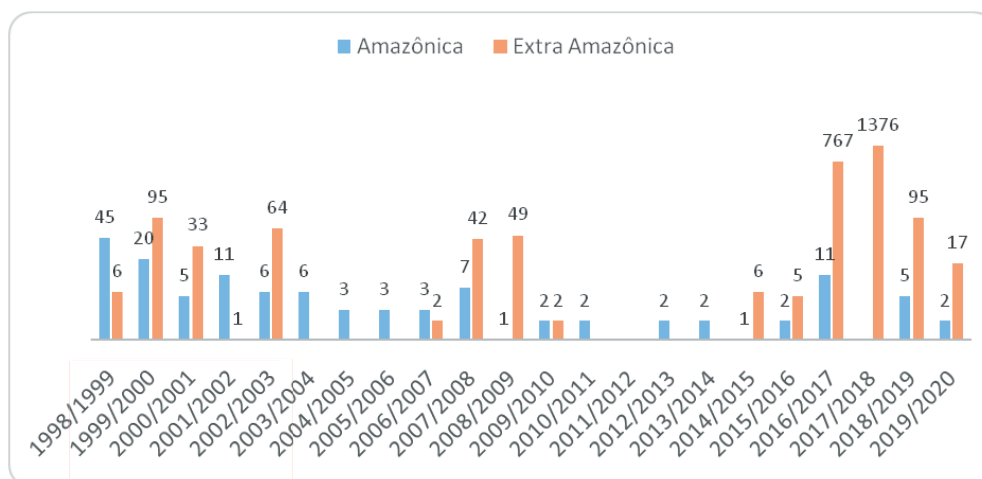
O grande aumento no número das notificações nos últimos anos, bem como a confirmação da doença em alguns PNH, indica a circulação do vírus da febre amarela e serve como alerta para a adoção imediata de medidas de prevenção, especialmente a vacinação das pessoas a partir dos 09 meses de idade, uma vez que a doença nos PNH precede os casos humanos.

Apesar da cobertura vacinal ser considerada ótima é importante verificar a situação vacinal específica da população que reside em zona rural ou periurbana no município, principalmente homens adultos, por ser a faixa etária mais acometidas nas últimas epidemias ocorridas em Minas Gerais (MINAS GERAIS, 2021).

A vigilância de epizootias em PNH (macacos) consiste em captar informações sobre o adoecimento ou morte desses animais e investigar oportunamente, a fim de detectar precocemente a circulação do vírus amarelado e subsidiar a tomada de decisão para a adoção das medidas de prevenção e controle. A sensibilidade dos municípios em

notificar epizootias em PNH e coletar amostras oportunamente é o fator determinante para a redução do risco de exposição das pessoas suscetíveis (MINAS GERAIS, 2021).

GRÁFICO7: Distribuição dos casos humanos de febre amarela registrados no Brasil, segundo Região do local provável de infecção – Amazônica ou ExtraAmazônica entre os períodos de monitoramento – 1998/1999 e 2019/2020



Fonte: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano de Contingência para Resposta em Emergência em Saúde Pública Febre Amarela, 2021

O estado de Minas Gerais registrou dois importantes surtos de febre amarela silvestre nos anos 2000. O primeiro surto ocorreu em 12 municípios da Unidade Regional de Saúde de Divinópolis, Centro-Oeste mineiro, e resultou na confirmação de 32 casos com 16 óbitos. O segundo surto ocorreu no Alto Jequitinhonha, atingindo 6 municípios da Unidade Regional de Saúde de Diamantina, com 64 casos confirmados, sendo que destes, 23 evoluíram para óbito.

Após os dois surtos, foram registrados dois casos isolados: um no ano de 2008 no Noroeste Mineiro e um no ano de 2009 na Zona da Mata.

No período de 2010 a 2016 não foram registrados casos de febre amarela no estado de Minas Gerais, contudo, o estado registrou dois surtos importantes de Febre Amarela Silvestre (FAS) nos anos 2000 e duas epidemias consecutivas nos períodos sazonais de 2016/2017 e em 2017/2018 (MINAS GERAIS, 2021).

TABELA 3: Número de casos e óbitos por Febre Amarela Silvestre no estado de Minas Gerais nos anos de 1989 a 2021.

Período	Evolução		Total
	Cura	Óbito	
1989	5	2	7
1994	2	1	3
2000	0	2	2
2001	16	16	32
2002	4	2	6
2003	37	21	58
2008	1	0	1
2009	1	0	1
2016/2017*	313	162	475
2017/2018*	353	178	531
2019	0	0	0
2020	0	0	0
2021	0	0	0
TOTAL	732	384	1.116

Fonte: SES/MG(MINAS GERAIS, 2021)

TABELA 4: Número de casos e óbitos por Febre Amarela Silvestre no estado de Minas Gerais nos anos de 1989 a 2021.

URS DE RESIDÊNCIA	DESCARTADO	EM INVESTIGAÇÃO	CASOS CONFIRMADOS				TOTAL GERAL
			TOTAL	CURA	ÓBITOS	LETALIDADE (%)	
Barbacena	1						1
Belo Horizonte	24						24
Coronel Fabriciano	1						1
Diamantina	1						1
Divinópolis	4	1					5
Manhuaçu	3						3
Pedra Azul	2						2
Ponte Nova	1						1
São João Del Rei	1						1
Sete Lagoas	2						2
Ubá	1						1
Varginha	1						1
TOTAL GERAL	42	1					43

Fonte: SES/MG(MINAS GERAIS,2021)

METODOLOGIA

O Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento das Arboviroses Urbanas e Febre Amarela (PMCAFA) foi baseado no Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue (BRASIL, 2015), Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública, ambos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) e no Plano Estadual de Contingência (PEC) para Enfrentamento das Arboviroses Urbanas – Dengue, Zika e Chikungunya, no Estado de Minas Gerais (SESMG, 2020).

O PMCAFA foi elaborado de forma conjunta com participação ativa dos gestores e técnicos das diversas secretarias do município de Contagem integrantes do Comitê Municipal de Enfrentamento das Arboviroses (CMEAUFA) e Conselho Municipal de Saúde.

As atividades de elaboração do PMCAFA tiveram início em 13 de outubro de 2021, em reunião com gestores e técnicos da SMS na qual foi apresentada a proposta de atualização do plano e pactuado o cronograma de atividades desenvolvidas nos meses de outubro e novembro do corrente ano (Figura 2).

FIGURA 2: Cronograma de atividades para elaboração do PMCAFA – 2021/2022



O público-alvo das oficinas temáticas foram gestores e técnicos de diversas secretarias, referências técnicas dos distritos, representantes dos serviços de urgência e emergência, atenção hospitalar, assistência farmacêutica, controle vetorial, vigilância epidemiológica, comitê municipal de enfrentamento das arboviroses e febre amarela e conselho municipal de saúde.

Após cumpridas todas as etapas descritas o plano será encaminhado para pactuação em reunião do Conselho Municipal de Saúde na primeira reunião ordinária do mês de janeiro 2022 e posteriormente na Comissão Intergestores Regional (CIR).

Organização Territorial

Para implementação do PMCAFA será considerada a divisão territorial do município de Contagem, contemplando os oito distritos sanitários e sua rede assistencial composta por Unidades Básicas de Saúde, Farmácias distritais, Unidades de Pronto Atendimento, Hospitais, Unidades de reabilitação, Centro de Controle de Zoonoses, passíveis de envolvimento na resposta à emergência em saúde pública decorrente das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Características do Território

O município de Contagem integra-se ao núcleo polarizador das atividades urbanas e econômicas da Região Metropolitana de Belo Horizonte. Localizado na região central do estado de Minas Gerais, faz limite com os municípios de Belo Horizonte, Betim, Esmeraldas, Ribeirão das Neves e Ibité.

Caracteriza-se como um polo industrial do Estado de Minas Gerais, reconhecido durante muito tempo como Cidade Industrial. Tornou-se uma das principais cidades de Minas Gerais, conquistou ao longo de sua trajetória uma identidade peculiar, que mescla tradição e modernidade, memória e desenvolvimento, ocupa uma área de 194,586 km² (CONTAGEM, 2009 - 2014).

A cidade é dividida em oito Distritos Sanitários: Ressaca, Nacional, Eldorado, Sede, Vargem, Petrolândia, Riacho e Industrial. Atualmente o município possui uma população de aproximadamente 673.849 mil habitantes (IBGE, 2021). Destaca-se como o terceiro município mais populoso do estado de Minas Gerais.

Em se tratandodos aspectos populacionais de acordo com os grupos de idade que compõem a cidade, é possível detectar o perfil semelhante ao de países que

experimentaram uma fase de expansão populacional e que estão passando por um período de queda da fecundidade e mortalidade.

Níveis de Resposta

Neste documento são divulgadas as ações, segmentadas por eixo temático e fases de ativação, do plano.

As fases são enumeradas de 0 a 3, indicando baixo, médio, alto e muito alto risco (Quadro 1).

Para cada fase do plano foi elaborado um conjunto de indicadores que deverão ser monitorados semanalmente, durante o período sazonal (dezembro de 2021 a maio de 2022) sinalizando a fase de ativação do mesmo.

QUADRO 1: Matriz de indicadores arboviroses urbanas – distritos sanitários

Nº	INDICADOR	Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
		Baixo risco	Médio risco	Alto risco	Muito alto risco
1	Incidência de casos prováveis de Dengue Fonte:	Incidência de dengue abaixo da Média Móvel do diagrama de controle	Incidência de dengue entre Média Móvel e o Limite Superior do diagrama de controle	Incidência de dengue ultrapassar o limite superior do diagrama de controle	Incidência de dengue permanecer por três semanas ou mais acima do limite superior do diagrama de controle
2	Número de casos graves de Dengue Fonte: SINAN/SIH/SAI	Nenhum	Registro igual ou aumento de até 25% quando comparado com a média de casos graves, das 4 semanas anteriores.	Aumento de > 25% e < 50%	Aumento de mais de 50% quando comparado com a média de casos graves, das 4 semanas anteriores.
3	Notificação nas UBS Fonte: Planilha de monitoramento	Notificação de até 10 casos suspeitos de arbovirose por semana em uma UBS.	Notificação de 10 a 29 casos suspeitos de arbovirose por semana em uma UBS.	Notificação de 30 a 50 casos suspeitos de arbovirose por semana em uma UBS.	Notificação de mais de 50 casos suspeitos de arbovirose por semana em uma UBS.

QUADRO 2: Matriz de Indicadores Arboviroses Urbanas – Município

Nº	INDICADOR	Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
		Baixo risco	Médio risco	Alto risco	Muito alto risco
1	Incidência de casos prováveis de Arboviroses – Zika vírus e Chikungunya. Fonte:	Até 100 casos/100 mil habitantes	>100 e < 300 casos/100 mil hab.	> 300 e < 500 casos/100 mil habitantes.	Acima de 500 casos/100 mil habitantes.
2	Monitoramento Viral	Sem Introdução ou reintrodução de novo sorotipo da dengue quando comparado com os 3 últimos anos da RMBH (macro).			Introdução ou reintrodução de novo sorotipo da dengue sem circulação no território, por pelo menos 3 anos da RMBH (macro).
3	Óbitos por dengue Fonte:	Nenhum	Suspeito (em investigação)	Confirmado	Confirmado
4	Óbitos por Chikungunya Fonte:	Nenhum	Suspeito (em investigação)	Confirmado	Confirmado
5	Positividade de amostras laboratoriais de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus Fonte: GAL	Sem registro de aumento do percentual de positividade de amostras de dengue, Zika vírus e Chikungunya nas semanas avaliadas, quando comparado com as 4 semanas anteriores.	Aumento de até 25% do percentual de positividade de amostras de dengue, Zika vírus e Chikungunya nas 4 semanas avaliadas quando comparado com a média das 4 semanas anteriores.	Aumento de > 25% e < 50%	Aumento de mais de 50% do percentual de positividade de amostras de dengue, Zika vírus e Chikungunya nas 4 semanas avaliadas quando comparado com a média das 4 semanas anteriores
6	Internações por arboviroses* Fonte: Sistema de Informações da Central de Internações.	Solicitação de internação de até 03 casos suspeitos de arboviroses grave e/ou com sinais de alarme por dia em UPA, HMC ou CMI.	Solicitação de internação de 03 a 07 casos suspeitos de arboviroses grave e/ou com sinais de alarme por dia em UPA, HMC ou CMI.	Solicitação de internação de 08 a 13 casos suspeitos de arboviroses grave e/ou com sinais de alarme por dia em UPA, HMC ou CMI.	Solicitação de internação de 14 ou mais casos suspeitos de arboviroses grave e/ou com sinais de alarme por dia em UPA, HMC ou CMI.
7	Atendimentos nas UPA e CMI Fonte: Superintendência de Urgência	Atendimento de até 14 casos suspeitos de arboviroses em uma UPA por dia.	Atendimentos de 15 a 29 casos suspeitos de arboviroses em uma UPA por dia.	Atendimentos de 30 a 99 casos suspeitos de arboviroses em uma UPA por dia.	Atendimentos de 100 ou mais casos suspeitos de arboviroses em uma UPA por dia.

*arboviroses: dengue, Zika e/ou Chikungunya

Semanalmente os epidemiologistas dos distritos sanitários e a referência técnica de arboviroses da vigilância epidemiológica deverão processar e analisar os dados para atualização da matriz de risco dos distritos e do município, respectivamente. Utilizando a matriz de risco consolidada. (Quadro 3, 4 e 5)

QUADRO 3: Matriz de Risco de Arboviroses Urbanas - Distritos Sanitários

REGIONAIS	INDICADORES			TOTAL	RISCO
	1	2	3		
Eldorado					
Industrial					
Nacional					
Petrolândia					
Ressaca					
Riacho					
Sede					
Vargem das Flores					

QUADRO 4: Matriz de Risco de Arboviroses Urbanas - Município Contagem

MUNICÍPIO	INDICADORES							TOTAL	RISCO
	1	2	3	4	5	6	7		

QUADRO 5: Parâmetro para classificação de risco dos distritos sanitários e município

BAIXO <24	MÉDIO 25 A 49	ALTO 50 A 74	MUITO ALTO >74
1	5	20	30

Foram estabelecidos na matriz de indicadores para febre amarela, três indicadores que de acordo com a gradação representam 4 cenários possíveis: satisfatório, alerta, urgência e emergência (Quadro 6).

O processamento e análise dos indicadores será realizada pela referência técnica das arboviroses urbanas e febre amarela com periodicidade mensal.

QUADRO 6:Matriz de Indicadores Febre Amarela – Município

Nº	INDICADOR	SATISFATÓRIO	ALERTA	URGÊNCIA	EMERGÊNCIA
1	Casos humanos de febre amarela Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Sem ocorrência de notificação	Ocorrência de casos suspeito(conforme definição de casos suspeitos descartada a situação de evento adverso pós vacina - EAPV)	Confirmação laboratorial de caso autóctone ou importado de febre amarela tendo comolocal provável deinfecção (LPI) área rural	Confirmação laboratorial de caso autóctone ou importado de febre amarela tendo como local provável de infecção (LPI) a área urbana,periurbana eaglomerados
2	Epizootia em Primata Não Humano (PNH) para febre amarela. Fonte: SINAN, GAL e outras fontes oficiais	Sem ocorrência de epizootia em PNH	Ocorrência de epizootia em PNH notificado sem coleta de material para diagnóstico laboratorial(epizootia indeterminada), ou com coleta e diagnóstico descartado ou resultado indeterminado	Ocorrência de epizootia em PNH confirmada laboratorialmente em área rural	Ocorrência de epizootias em PNH confirmadas laboratorialmente em área urbana, periurbana eaglomerados
3	Cobertura vacinal contra febre amarela Fonte: SI-PNI	Cobertura Vacinal maior ou igual a 95%no SI-PNI	Cobertura Vacinal entre 80 a 95%no SI-PNI	Cobertura Vacinal igual ou menor 80%no SI-PNI	Cobertura Vacinal igual ou menor 80% no SI-PNI

ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

A identificação de risco, em qualquer distrito sanitário prevista no PMCAFA, direcionará à uma resposta coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde, com participação das demais subsecretarias e superintendências que compõem a Secretaria Municipal de Saúde de Contagem e de outras secretarias de acordo com evolução da epidemia.

Comitê Municipal de enfrentamento às Arboviroses urbanas e febre amarela - CMEAUF

É de responsabilidade do CMEAUF, em parceria com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) a avaliação do risco, por meio de análise dos indicadores propostos (Quadros 1, 2 e 3).

O CMEAUFA possui ainda as seguintes atribuições:

- Informar semanalmente às superintendências e gabinete e secretarias do município, a análise dos indicadores pré-estabelecidos (vetoriais, epidemiológicos, assistenciais (atenção básica, urgência e hospitalar), incluindo a rede pública e suplementar do município;
- Analisar, elaborar e divulgar as informações para população, imprensa e profissionais de saúde, periodicamente ou conforme demanda;
- Analisar, ao final de cada ciclo de arboviroses, a implantação do plano de contingência anual e o impacto da(s) doença(s), considerando a situação epidemiológica enfrentada;
- Reavaliar e repactuar anualmente o Plano Municipal de Enfrentamento das arboviroses urbanas e febre amarela;
- Promover a articulação e integração de todos os integrantes do plano municipal de enfrentamento das arboviroses;
- Monitorar o planejamento de insumos necessários (veículos, material de laboratório, insumos, EPIs, etc.);
- Estabelecer unidades de referência para o atendimento ambulatorial e hospitalar, bem como fluxo de pacientes com complicações e graves (sistema de referência e contra referência com base na classificação de risco);
- Implementar protocolos clínicos para atendimento oportuno aos casos suspeitos de arbovirose em todos os níveis de atenção;
- Discutir os casos graves e óbitos notificados com vistas às alterações necessárias para se evitar novas ocorrências;
- Garantir critérios para abertura de unidades de apoio assistencial no caso de epidemias, conforme estabelecido neste plano;
- Identificar, disponibilizar e capacitar recursos humanos extras para executar ações de vigilância e atendimento em caso de epidemia;
- Elaborar notas técnicas com base nos dados recebidos do Estado e divulgar amplamente para serviços de saúde, outras secretarias e população;
- Elaborar textos técnicos para produção de folders educativos, fluxos e protocolos em conjunto com a comunicação;
- Monitorar a fiscalização dos imóveis com potencial de risco para criadouros de *Aedes aegypti*, viabilizando as ações de entrada forçada;
- Análise e deliberação sobre solicitação de apoio da Força Estadual ao município;

- Liberação de equipamento e veículo de UBV (Ultra Baixo Volume) aos distritos;

A identificação de Emergência em Saúde Pública (ESP) relacionada às arboviroses urbanas e/ou febre amarela culminará no acionamento do Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) que passará a deliberar sobre a implementação de medidas, de acordo com as fases do PMCAFA, tendo o CMEAUFPA, nesse contexto, como apoio.

Após o período sazonal, o CMEAUFPA manterá suas atividades com periodicidade quinzenal, com avaliação das ações realizadas no período emergencial, ações de planejamento e preparo, bem como de atualização do PMCAFA – Dengue, Zika Vírus e Chikungunya e febre amarela para o próximo período sazonal.

Núcleo de Informação de Atenção à Saúde - NIAS

O Núcleo de Informação de Atenção à Saúde (NIAS) tem o objetivo de subsidiar as coordenações e áreas técnicas na organização e tratamento de dados e informações relacionadas as arboviroses e FA. Nessa proposta o NIAS irá:

- Estabelecer as ferramentas para apoio aos epidemiologistas e referência técnica de arboviroses humanas na coleta e processamento dos dados.
- Atualizar o diagrama de controle em conjunto com os distritos e VIEP;
- Realizar o georreferenciamento dos casos de arboviroses e FA.
- Apoiar na análise da matriz de indicadores distrital e municipal

Centro de Operações de Emergência em Saúde - COES

O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos.

A sua estruturação permite a análise dos dados e informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

O COES deverá ser constituído para resposta técnica, oportuna e efetiva à Emergência em Saúde Pública relacionada às arboviroses urbanas e febre amarela com participação do CIEVS.

O Secretário Municipal de Saúde é o responsável pela condução do processo de acionamento do COES, devendo ser acionado, quando a situação representar risco à saúde pública, seja pela probabilidade de propagação dos agravos no território ou pela superação da capacidade de resposta local.

A periodicidade de reunião será dada pela magnitude e complexidade da epidemia, podendo ser diárias ou semanais. Outra periodicidade pode ser definida de acordo com o comportamento das arboviroses no território.

Comitê Distrital de Enfrentamento às Arboviroses urbanas e febre amarela – CDEAUFA

O Comitê Distrital de Enfrentamento às Arboviroses urbanas e febre amarela (CDEAUFA) será estabelecido nos 8 distritos sanitários de Contagem e será constituído pelo diretor regional, administrador distrital e técnicos dos eixos que compõem o PMECAFA.

A gestão do CDEAUFA será realizada pelo diretor distrital. Poderão ser inseridos técnicos de outras áreas ou de outras instituições sempre que necessário ou à critério do referido comitê.

As reuniões do CDEAUFA terão periodicidade semanal (dezembro a maio). Nessas reuniões deverão ser apresentadas as análises dos indicadores do PMECAFA da regional.

Centro de informações estratégicas em vigilância em saúde – CIEVS

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Contagem compõe a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública. O CIEVS Contagem atua de forma integrada para identificação, monitoramento e controle situacional de emergência em saúde pública no município de Contagem.

Além da atuação em situações de crise, o CIEVS funciona diariamente no monitoramento de ocorrências que possam se tornar uma emergência de saúde pública, como foi o caso do COVID-19.

Dentre suas atribuições destaca-se o apoio às áreas técnicas da SMS na formulação e monitoramento de planos de respostas à emergência em saúde pública declarada, por meio de: informações epidemiológicas oportunas, fomento à estruturação de Unidades de Respostas, dentre outras ações.

Registra-se ainda como atribuição do CIEVS em parceria com a Vigilância Epidemiológica, a disponibilização de informações referentes ao monitoramento dos eventos capturados na mídia ou notificados por meio dos seguintes instrumentos:

- Registro de casos confirmados autóctones de Zika ou Chikungunya no período avaliado;
- Registro de casos prováveis em gestante com suspeita de Chikungunya ou Zika; e
- Registro de Gestante com confirmação para Chikungunya ou Zika.

O CIEVS está disponível 24 horas por dia, todos os dias do ano, tornando-se a porta de entrada de notificações compulsórias imediatas da Secretaria Municipal de Saúde e conseqüentemente, a ponte entre Município, Estado e Ministério da Saúde.

O CIEVS de Contagem atua em tempo real, como rede integrada de Vigilância, Alerta e resposta para identificação, monitoramento e controle de eventos que ameacem a saúde da população, com ações em vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

De acordo com a Resolução SES/MG nº 6.532/2018, os eventos de notificação imediata, relacionados às arboviroses devem ser comunicados ao CIEVS em menos de 24h, são eles:

- casos e óbitos por febre amarela;
- óbitos por dengue, Zika e Chikungunya, Zika em gestante;
- Chikungunya em área sem transmissão;
- Síndrome de Guillain Barré e
- doenças neuroinvasivas provocadas por arbovírus.

A comunicação é de modo contínuo e sistemático, por meio de notificação telefônica para os casos de notificação imediata (3472-6316 e 99257-0312) e eletrônica (e-mail: cievscontagem@gmail.com) e divulgação diária de informações nos principais meios de comunicação e publicização de *clipping* semanal.

AÇÕES DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

As ações que antecedem as fases de 0 a 3 (QUADRO 1: Matriz de indicadores arboviroses urbanas), de acionamento do plano são ações de organização, avaliação e planejamento das atividades de rotina de controle de vetores, vigilância entomológica, epidemiológica, laboratorial, assistência à saúde e comunicação e mobilização social, essas ações deverão ser realizadas, sob a responsabilidade das áreas da Secretaria Municipal de Saúde, nos níveis central e distrital, no período que antecede a sazonalidade.

1. EIXO VIGILÂNCIA

1.1 Vigilância Entomológica e Controle Vetorial

- Monitorar a atualização do Reconhecimento Geográfico (RG) (SISLOCALIDADE);
- Monitorar o quantitativo de ACE. Parâmetro - 1 ACE para cada 800 imóveis (CNES e SISPNCD);
- Monitorar e manter atualizado a relação de Pontos Estratégicos do município (SISPNCD);
- Apoiar tecnicamente a realização do LIRAA;
- Avaliar os dados de vigilância entomológica por distrito e município por meio do LIRAA e Ovitrapas (SISPNCD e LIRAA);
- Monitorar o Índice de Infestação Predial (LIRAA e SISPNCD);
- Realizar análise dos indicadores entomológicos: Índice Predial, Breteau, PE (LIRAA e SISPNCD);
- Analisar os indicadores operacionais: cobertura das visitas domiciliares, pendência em imóveis fechados e número de ACE (SISPNCD);
- Programar, gerenciar e garantir o estoque de equipamentos costais motorizados e de nebulização de UBV (UBV);
- Realizar e apoiar capacitação de pessoal do nível loco-regional para as ações de controle vetorial;
- Gerenciar os estoques e a logística de entrega de inseticidas para o controle vetorial (SIES);

- Manter estoque suficiente e prontos para atender às emergências os equipamentos nebulizadores motorizados e costais manuais na nossa central de UBV (CTUBV).
- Avaliar por meio do programa QGIS de georreferenciamento das ovitrampas, com abertura de raios para intensificação das ações nas áreas mais quentes;
- Realizar mutirões para tratamento focal nas áreas com maior índice no LIRAA de outubro de 2021, e com base nas ovitrampas.

A falta de indicadores sensíveis de densidade populacional e a carência de estudos que determinem o limiar de densidade vetorial abaixo do qual se pode impedir a circulação do vírus DENV.

O georreferenciamento das ovitrampas visa monitorar a população de *Aedes spp.* É um dos métodos sensíveis e de fácil operacionalização. Esse avalia a sensibilidade, a eficácia e a viabilidade operacional da aplicação de um sistema de monitoramento populacional contínuo, utilizando ovitrampas georreferenciadas e tecnologia de informação, em áreas urbanas com características ambientais diferentes. O método de cálculo é: Número Médio de Ovos (NMO) acima de 100, estimado pela média móvel das três últimas coletas. (NMO corresponde ao número de ovos coletados dividido pelo número de armadilhas inspecionadas).

Atualmente, o município possui 8 (oito) máquinas costais manuais para aplicações em espaços fechados e 49 (quarenta e nove) máquinas costais motorizadas em perfeitas condições de uso para realização dos bloqueios químicos de UBV.

1.2 Vigilância Epidemiológica

- Realizar o acompanhamento sistemático da situação epidemiológica das infecções por arbovírus, monitorando a incidência de casos suspeitos de infecções por DENV, ZIKV e CHIKV e febre amarela;
- Divulgar os dados epidemiológicos das infecções por arbovírus e febre amarela através do Boletim Epidemiológico e de outros meios de informação;
- Estruturar Comitê Intersetorial de investigação de óbitos por arboviroses e febre amarela;
- Capacitar as referências técnicas regionais para investigação de óbitos por arboviroses;

- Apoiar e orientar os processos de trabalho relacionados à notificação e repasse das informações para controle vetorial e equipe de saúde;
- Promover capacitações das vigilâncias para o processamento de dados em nível distrital e a utilização de algumas ferramentas de epidemiologia, como diagrama de controle;
- Distribuir o cartão de acompanhamento do paciente com dengue/Zika para os distritos;
- Monitorar o banco de dados do SINAN, com o objetivo de avaliar o tempo oportuno de 60 dias para a notificação/investigação e encerramento dos casos;
- Monitorar o banco de dados do SINAN, com o objetivo de avaliar a qualidade dos dados quanto a completude dos campos e a consistência dos dados, emitindo informes às Regionais quando necessário.

1.3 Vigilância Sanitária

Ações de vigilância para casos que necessitem de orientação, notificação e/ou infração ou multa:

- Desenvolver estratégias para orientar os proprietários ou locatários de imóveis comerciais e industriais, públicos ou privados, considerados como pontos estratégicos pelo programa local de controle da dengue, quanto às ações que devem ser adotadas para eliminação de criadouros;
- Adotar mecanismos legais a partir das irregularidades constatadas, para responsabilização, autuação e adoção de providências, observadas a legislação estadual e municipal;
- Acompanhar a adequação das irregularidades constatadas;
- Orientar a execução de procedimentos de boas práticas no gerenciamento de resíduos sólidos, limpeza e vedação dos reservatórios de água existentes no local, limpeza das calhas e lajes existentes no local e drenagem, onde possível, das águas empoçadas;
- Inspeccionar estabelecimentos de bens e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária (prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde) verificando a existência de pontos que possam servir de criadouros;
- Identificar a existência de criadouros de larvas ou mosquitos transmissores da dengue pelas equipes de controle de endemias ou agentes de saúde.

1.4 Vigilância Laboratorial

- Organizar o fluxo de coleta e o envio de amostras para o LACEN-MG.
- Divulgar as diretrizes técnicas de orientação sobre coleta de amostras para sorologia e pesquisa viral.
- Orientar a coleta de amostras e as condições para armazenamento e transporte de amostras ao LACEN-FUNED
- Organizar fluxo de coleta oportuna de amostras de exames específicos de forma integrada entre a assistência e a vigilância laboratorial.
- Programar, adquirir e manter o estoque necessário de kits de coleta para exames diagnóstico e pesquisa viral para dengue, Zika e Chikungunya.
- Programar, adquirir e prover os distritos de material para armazenamento e envio de amostras para a pesquisa viral para o LACEN-MG.
- Realizar análises de amostras de todos os casos suspeitos de dengue grave, óbitos com suspeita de dengue ou com sinais de alarme.
- Enviar amostras de cada unidade notificadora quando suspeitar clinicamente de dengue, Zika ou Chikungunya.

2. EIXO ASSISTÊNCIA

2.1 Atenção Primária à Saúde

Os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) são o primeiro contato da rede de atenção à saúde (RAS) do SUS e devem estar atentos à situação epidemiológica das arboviroses e da febre amarela e ao controle vetorial do *Aedes aegypti* na sua região:

- Apoiar na definição de fluxo de encaminhamento da população na rede assistencial;
- Definir protocolos assistenciais para população de risco;
- Reforçar junto aos gestores municipais a importância da Atenção Primária como porta de entrada preferencial da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Enfrentamento das Arboviroses e FA;
- Fomentar a integração das ações desenvolvidas pela APS e VS no âmbito municipal;

- Implantar 46 Unidades de Apoio Assistencial (UAA) distribuídas nos 8 distritos sanitários. A implantação será efetivada gradualmente de acordo com a análise do cenário epidemiológico.
- Promover a ampliação de horário de atendimento em 8 Unidades de Apoio Assistencial, sendo uma em cada Distrito Sanitário, de acordo com a análise do cenário epidemiológico de implantação das UAA.
- Promover em parceria com a VS a qualificação de profissionais de saúde para diagnóstico oportuno e manejo clínico dos casos suspeitos de Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) e febre amarela, que servirão como multiplicadores de informações para médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e agentes de saúde (ACS e ACE);
- Reforçar junto às Equipes de Saúde da Família a importância da realização do cadastro completo e atualizado, da territorialização, da estratificação de risco da população adscrita às equipes de APS, bem como da correta notificação dos casos;
- Reforçar junto às Equipes de Saúde da Família a importância de informar à população sobre os cuidados para a prevenção da doença e a necessidade de eliminar os criadouros do mosquito.

2.1.1 Vacinação contra Febre Amarela

O estado de Minas Gerais é área com recomendação para vacinação contra febre amarela. Diante da ocorrência de surtos ou epizootias (morte de macacos) pela febre amarela em determinada região a intensificação vacinal deverá ser iniciada.

Com a proximidade do período de sazonalidade da febre amarela, o MS preconizou critérios de classificação de áreas afetadas. Esses critérios são definidos pela vigilância epidemiológica que considera a ocorrência de epizootias e casos suspeitos de FA em humanos. São consideradas áreas de risco as regiões de ocorrência dos eventos e as zonas de áreas limítrofes.

Diante de ocorrência de epizootias, o município deverá iniciar a intensificação vacinal imediatamente, conforme recomendação federal e estadual. Os municípios podem ser caracterizados quanto à ocorrência de epizootias e casos humanos, sendo:

- **CATEGORIA1:** municípios que não possuem rumor e epizootias, não possuem casos humanos e não são limítrofes com regiões que possuem casos humanos;

- **CATEGORIA 2:** municípios com rumor e epizootias ou epizootias em investigação e municípios limítrofes a regiões com casos humanos e epizootias confirmadas;
- **CATEGORIA 3:** municípios com casos/óbitos humanos e epizootias confirmadas para febre amarela.
-

Pode haver classificações diferentes dentro do mesmo município. Em caso de áreas classificadas como categoria 3, será iniciada a vacinação de intensificação de surto, com as orientações específicas da Central Municipal de Rede de Frio (CMRF). A vacinação deverá ser realizada prioritariamente nos domicílios e peri-domicílios dos casos humanos suspeitos ou confirmados, podendo ser estendida por todo o município.

As demais regiões que não forem incluídas como de risco, deverão permanecer vacinando conforme demanda espontânea e rotina do Calendário Nacional de Imunização. Além disso, deverão realizar busca ativa dos não vacinados e conferência de cartão de vacina e vacinação, se necessário.

Nesse contexto, o Município de Contagem encontra-se na Categoria 2 nos distritos limítrofes com Belo Horizonte e Categoria 1 nos demais distritos.

O MRC deverá ser realizado com o objetivo de verificar a situação vacinal dos residentes. Está indicado para áreas com casos confirmados de Febre Amarela em humanos e ou epizootias, assim como em áreas limítrofes a municípios classificados em Categoria 2 ou 3. Podendo também ser realizado em áreas de baixa cobertura vacinal e de forma aleatória em todo o território, em áreas de difícil acesso, de pobreza, violência e onde não tem serviços de vacinação.

2.1.2 Ações do eixo mobilização social

Promover, por meio do Grupo de Trabalho Intersectorial (GTI) do Programa Saúde na Escola, agenda de ações conjuntas entre saúde e educação, contendo planejamento e execução de ações de mobilização social no espaço escolar e em seu entorno, compatibilizadas com o projeto-político pedagógico escolar anual. O calendário deve auxiliar na interlocução e na execução das atividades em conjunto da saúde e da educação;

Promover a articulação de profissionais de educação e equipe de saúde, que atuam num mesmo território adscrito e os Comitês de Enfrentamento das Arboviroses, nos níveis central e regional;

Contemplar, nas ações de mobilização social do programa, a difusão de conhecimento para a comunidade escolar sobre as arboviroses, enfatizando as ações de combate aos vetores, norteadas pelas diretrizes técnicas de “Controle vetorial” e “Mobilização social e educação em saúde”;

Mobilizar a integração de parceiros no desenvolvimento de ações de mobilização social junto à comunidade escolar. Possibilitar a transversalização de programas desenvolvidos e ofertados pelos setores públicos (saneamento, limpeza urbana, etc) e organizações locais voltadas à sustentabilidade ambiental, que possibilitem à comunidade escolar impactar positivamente nas ações de controle e combate ao vetor, na escola e no entorno da escola.

2.2 Atenção Secundária e Terciária

- Apoiar na realização de treinamento para profissionais de saúde para discussão do manejo clínico e de classificação de risco do paciente com suspeita de dengue, Zika Vírus e Chikungunya;
- Apoiar na definição de fluxo de encaminhamento da população na rede assistencial;
- Contribuir para definição dos protocolos assistenciais para população de risco.

2.3 Assistência Farmacêutica

Os medicamentos para assistência aos pacientes com suspeita de arboviroses serão dispensados nas farmácias distritais do município. Além disso, está previsto o envio de medicamentos para assistência aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde.

O envio desses medicamentos deve ser realizado pelas farmácias distritais às suas unidades de referência (mesmas unidades para as quais a farmácia envia medicamentos da caixa de urgência e armário vitrine).

Responsabilidades da assistência farmacêutica:

- Realizar planejamento e aquisição dos medicamentos;
- Acompanhar o recebimento e o estoque de medicamentos disponíveis, conforme os prazos estabelecidos e a demanda necessária para assistência;
- Acompanhar a classificação de risco de epidemia nos distritos, com base no histórico de anos anteriores, LIRAA atualizado e indicadores da matriz, a fim de prover abastecimento de medicamento ainda na fase zero;

- Avaliar as solicitações de medicamentos, conforme critérios estabelecidos no Plano de Contingência;
- Informar as farmácias distritais a abertura das Unidades de Apoio Assistencial nos distritos sanitários, a fim de prover a necessidade de medicamentos das mesmas.

Os quantitativos de medicamentos, insumos e exames estão estabelecidos no Anexo 6 deste documento.

3. EIXO COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

A comunicação e mobilização social, somadas à educação em saúde, são ferramentas da gestão para o enfrentamento das arboviroses.

As ações nesse componente devem ser definidas e implementadas de forma integrada e articulada com as áreas de vigilância epidemiológica, controle de vetor e de assistência, tanto no nível estadual como municipal.

O objetivo dessas ações é informar a população sobre o cenário epidemiológico das doenças e promover a adesão de toda a sociedade para o enfrentamento, principalmente na eliminação do *Aedes aegypti*, vetor comum na transmissão das arboviroses atualmente de interesse para a saúde pública.

Nesse cenário as ações de prevenção e controle são eficazes por isso a comunicação concentra esforços principalmente no combate ao vetor e na identificação precoce de casos para desencadear ações de vigilância.

Os temas principais a serem trabalhados são:

- A eliminação dos criadouros do vetor;
- Abiologia e os hábitos do *Aedes aegypti*;
- Os locais de concentração do agente transmissor;
- Os principais sintomas das doenças;
- Recomendações sobre medidas proteção individual, especialmente para as gestantes;
- Recomendações para que a população recorra aos serviços de atenção primária à saúde, no caso de surgimento de sinais e sintomas;
- Sinais e sintomas de complicação das doenças;
- Alerta sobre os perigos da automedicação;

- Orientação para recorrer ao atendimento médico na unidade de saúde mais próxima ou unidades de referência indicadas pelos gestores logo nos primeiros sintomas;
- Reforçar a importância da notificação de suspeitos,
- Esclarecimentos sobre medidas de autocuidado, especialmente sobre a hidratação oral;
- Esclarecimentos sobre medidas proteção individual, especialmente para as gestantes;
- Reforço às ações de eliminação de criadouros do vetor especialmente quanto à remoção de depósitos.

3.1 Assessoria de Imprensa

- Definir, em conjunto com o gestor e com a participação da área técnica, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Acompanhar o porta-voz nas entrevistas concedidas à imprensa.
- Realizar coletiva de imprensa para anunciar ações do governo que objetivem controlar a epidemia ou divulgar ações preventivas que evitem surtos.
- Orientar/subsidiar o porta-voz sobre os pontos de interesse da imprensa.
- Atender às demandas da imprensa de forma oportuna e coordenada.
- Participar das reuniões técnicas do comitê, para manter a articulação com as demais áreas técnicas e, assim, obter melhor desempenho. Essa integração possibilita a divulgação de respostas oportunas e de qualidade junto à mídia e à população.
- Divulgar sinais de alerta e sintomas da doença, bem como a organização dos serviços de referência para atendimento dos casos de arboviroses.
- Realizar a divulgação periódica da situação da doença nos bairros e no município.
- Divulgar pautas a partir das informações da área técnica;
- Monitorar, por meio do *clipping*, o noticiário sobre as arboviroses, assim como rumores de surtos.
- Atender oportunamente às demandas de imprensa e realizar busca ativa de meios de divulgação de informações educativas e preventivas.

3.2 Comunicação Intersetorial

- Articular parcerias com o setor privado (empresas, indústrias, órgãos de comunicação, construtoras, comércio etc.) e com segmentos sociais, religiosos, sindicais e outros, para que essas instituições contribuam na disseminação de informações sobre a doença.
- Realizar entrevistas em veículos de comunicação.
- Campanha publicitária com agência (em finalização).
- Elaborar consolidado com número de localidades com atividades de mobilização e educação para controle da dengue, setores envolvidos nas atividades, quantidade e tipo de atividades desenvolvidas, de forma a verificar a efetividade das ações e a necessidade de reorientação dessas.

3.3 Parcerias para utilização de espaços para divulgação

- Site da Prefeitura e redes sociais;
- Blog da Saúde - De bem com a vida;
- Jornais impressos, portais, TV's, rádios;
- Criar "um 'link" de acesso no site da PMC com atualização das ações de arboviroses por semana.

3.4 Outras parcerias

- Associação de catadores;
- Ceasa;
- Cooperativas;
- FIEMG;
- Igrejas;
- Instituições Bancárias;
- SESC;
- SESI;
- Shoppings;
- Supermercados.

3.5 Mobilização

- Realizar blitz em locais de maior concentração de veículos e pessoas, promovendo distribuição de folder, adesivos e materiais de informação/orientação;
- Organizar passeatas;
- Afixar adesivos da campanha nos veículos oficiais de todas as secretarias;
- Afixar adesivo e/ou faixas da campanha nos veículos de prestadores de serviços terceirizados e contratados, táxi, escolar, Sem Limite.

3.6 Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial da Saúde e da Educação instituída em 2007. Por meio do programa as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino.

A utilização da rede de ensino como importante meio de manutenção e ampliação das atividades educativas está entre os espaços mais indicados para superar o distanciamento entre o conhecimento e o comportamento.

Ações de importância do Programa Saúde na Escola (PSE) na promoção de ações conjuntas:

- Sensibilizar professores e funcionários do PSE para conhecer diferenças entre doenças transmitidas pelo Aedes.
- Atuar em todas as faixas etárias de escolares, entre os setores saúde e educação, gerando no território medidas preventivas de educação em saúde.
- Através do PSE é possível obter um elo estratégico a ser implantado nas práticas escolares a partir das parcerias com profissionais das unidades de saúde que atuam nas atividades de combate ao Aedes.
- No âmbito do PSE, todos profissionais podem e devem trabalhar o assunto, por se tratar de tema transversal, inserindo-o, de acordo com alinhamento em cada escola, nas especificidades abordadas pelos membros da equipe.
- Sensibilizar a comunidade escolar sobre a importância de não deixar que materiais diversos sejam armazenados ou destinados inadequadamente, com possibilidade que acumulem água. Para discutir o papel de todas e todos na manutenção da limpeza dos ambientes da escola e comunidade escolar como todo.

3.6.1 Escola e comunidade

Elaborar o Planejamento de ações contínuas de Educação em Saúde a curto, médio e longo prazo com o objetivo de minimizar e/ou interromper a cadeia de transmissão das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Além de Planejar Ações de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social em conjunto com as equipes de campo realizando as seguintes estratégias:

- Reuniões comunitárias nos bairros com infestação do mosquito
- Palestras nas escolas, Unidades de Saúde, Creches
- Realização de blitz educativas
- Afixação de cartazes em pontos estratégicos (instituições públicas e privadas);
- Elaboração de mensagens para as rádios locais e som de rua;
- Promover reuniões com moradores dos bairros infestados;
- Envolver as igrejas e outros setores na divulgação da infestação e medidas preventivas contra o mosquito,
- Divulgação das medidas preventivas e promoção da participação dos grupos e moradores para o combate ao *Aedes aegypti*,
- Implementar a abordagem do Agente por meio da visita domiciliar que sensibilize e envolva o morador para cuidar dos seu domicilio e peridomicílio.

Os alunos e educadores da rede pública de ensino do município participam dessa iniciativa, que objetiva estimular o aluno a eliminar depósitos de água na sua casa ou no seu bairro. Propostas:

- Gincana para recolhimento de inservíveis, com a participação da Limpeza Pública;
- Construção de maquetes.

3.6.2 Dentro das escolas

- Levar informações e conhecimentos aos alunos e comunidade escolar, com referência ao tema;
- Desenvolver a ação identificação de criadouros dentro das escolas;
- Desenvolver redações envolvendo o tema;

- Fazer trabalhos em grupo dentro e fora da sala de aula para posterior exposição das conclusões finais;
- Desenvolver trabalhos ilustrativos em cadernos ou cartolinas;
- Concursos de textos e desenhos sobre a dengue;
- Promover uma ação de estímulo e sensibilização dos alunos quanto à prevenção da dengue;
- Distribuição de materiais educativos nas escolas (panfletos e filmes educativos).

4. EIXO GESTÃO

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e das atividades propostas;
- Divulgação do Plano Municipal de Enfrentamento das Arboviroses Urbanas e Febre Amarela;
- Articular ações e discutir sobre o cenário epidemiológico com os representantes dos CMEAUFA e CDEAUFA;
- Monitorar os insumos estratégicos (entrega de inseticidas, medicamentos, kits diagnósticos) com as áreas responsáveis.

ANEXO I- INSUMOS DE HIDRATAÇÃO PARA AS UBS

As recomendações feitas para o cuidado do paciente em Unidades Básicas de Saúde devem garantir o monitoramento e acompanhamento adequado do paciente, com vistas a um atendimento oportuno.

As UBS deverão garantir o atendimento, classificação e notificação inicial a todos os pacientes com suspeita de Arboviroses.

Durante todo o período de sazonalidade a Secretaria Municipal de Saúde deverá garantir o suprimento de todas as UBS com KIT de Hidratação venosa, de Insumos e de Medicamentos para atendimento aos pacientes suspeitos de arboviroses.

De acordo com estimativas do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, durante a epidemia, 16% dos pacientes necessitarão de hidratação venosa. Será mantido, no mínimo, 2 kits de hidratação por equipe de saúde da família e garantir reposição à medida que for sendo utilizado.

Os KITs deverão ser distribuídos nas 78 Unidades Básicas de Saúde do Município, com vistas a garantir o atendimento prioritário dos pacientes com necessidade de hidratação venosa nos casos suspeitos de Arboviroses até a chegada do transporte. Os quantitativos estimados para cada unidade poderá ser aumentado ou diminuído, de acordo com o número de casos diagnosticados em cada UBS.

As recomendações feitas para o cuidado do paciente em Unidades Básicas de Saúde devem garantir o monitoramento e acompanhamento adequado do paciente, com vistas a um atendimento oportuno.

As UBS deverão garantir o atendimento, classificação e notificação inicial a todos os pacientes com suspeita de Arboviroses.

Durante todo o período de sazonalidade a Secretaria Municipal de Saúde deverá garantir o suprimento de todas as UBS com KIT de Hidratação venosa, de Insumos e de Medicamentos para atendimento aos pacientes suspeitos de arboviroses.

ANEXO II- ESTRUTURAÇÃO DAS UNIDADES DE APOIO ASSISTENCIAL (UAA) PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES

As UAA serão estruturadas em pontos estratégicos para atendimento a pacientes classificados como Grupo B (dengue) ou outra condição relacionada à suspeita de infecção pelos vírus Zika e/ou Chikungunya.

Os pacientes deverão procurar atendimento na UBS do seu território e, caso necessário, serão referenciados para a UAA, conforme estabelecido no Quadro 1.

ESPAÇO FÍSICO

Estão previstas a organização de 46 Unidades de Apoio Assistencial (UAA) distribuídas nos 8 distritos sanitários.

A implantação será efetivada gradualmente de acordo com a análise do cenário epidemiológico.

As UAA foram selecionadas levando em consideração a localização e porte da UBS. Tais unidades serão estruturadas garantindo local para coleta de sangue e hidratação endovenosa dos pacientes.

Quadro1. Unidade de Apoio Assistencial por Distrito Sanitário – Arboviroses

Distrito	Unidades
Eldorado (09)	UBS CSU UBS XV UBS Água Branca UBS Jardim Eldorado UBS Parque São João UBS Jardim dos Bandeirantes UBS Novo Eldorado UBS Perobas UBS Bela Vista
Industrial (07)	UBS Amazonas UBS Amazonas 1 UBS João Evangelista UBS Industrial III seção UBS Bandeirantes UBS Vila São Paulo UBS Jardim Industrial
Nacional (07)	UBS Amendoeiras UBS Nacional UBS Joaquim Murtinho UBS Xangrilá UBS Ilda Efigênia UBS Estrela Dalva.

	UBS Tijuca
Petrolândia (02)	UBS Sapucaias UBS Duque de Caxias
Ressaca (08)	UBS Arpuador UBS São Joaquim UBS Jardim Laguna UBS Colorado UBS Vila Pérola UBS Oitis UBS Presidente Kennedy UBS Morada Nova
Riacho (06)	UBS SESC UBS Novo Riacho UBS Riacho UBS Flamengo UBS Monte Castelo UBS Durval de Barros
Sede (03)	UBS Bernardo Monteiro UBS CAD UBS Maria da Conceição
Vargem das Flores (04)	UBS Retiro I, II e III UBS São Judas Tadeu I e III UBS Vila Soledade I e II UBS Icaivera I e II
Total	46

Tabela 1. KIT de Hidratação venosa por UAA por paciente

MATERIAL	QUANT. POR PACIENTE
Equipo de macrogotas com injetor lateral em y	1
Jelco 22	1
Jelco 18	1
Jelco 24	1
Scalp 21	1
Treeway	1
Seringa 10 ml	2
Agulha 30 x 8,0	2
Agulha 25 x 7	1
Soro fisiológico 0,9% 500 ml	2

Tabela 2. KIT de Insumos para atendimento as Arboviroses por UAA

MATERIAL
Luva de látex para procedimentos (caixa)
Álcool 70% (frasco)
Algodão hidrófilo (rolo)
Micropore (rolo)
Esparadrapo (rolo)
Copos descartáveis 200ml (pct)
Jarras de água (1L)
Cartão de dengue
Lençol descartável
Papel toalha
Aparelho de Pressão
Garrote
Máscara descartável
Sabonete líquido

Tabela 3 - KIT de Medicamentos para atendimentos as Arboviroses por UBS

Medicamento
Cloreto de sódio 0,9% (frasco 500ml - sistema fechado)
Dipirona sódica 500mg /ml - ampola 2 ml
Dipirona sódica 500mg /ml - frasco 20 ml
Dipirona sódica 500mg - comprimido
Metoclopramida 5mg/mL - ampola de 2mL
Paracetamol 500mg - comprimido
Paracetamol 200mg/ml - frasco 15 ml
Sais de reidratação oral (envelope)

As UAA serão estruturadas em pontos estratégicos para atendimento à pacientes classificados como Grupo B (dengue) ou outra condição relacionada à suspeita de infecção pelos vírus Zika e/ou Chikungunya.

Tabela 1: KIT de Hidratação venosa por UAA por paciente

MATERIAL
Equipo de macrogotas com injetor lateral em y
Jelco 22
Jelco 18
Jelco 24
Scalp 21
Treeway
Seringa 10 ml
Agulha 30 x 8,0
Agulha 25 x 7
Soro Fisiologico 0,9% 500 ml

Tabela 2: KIT de Insumos para atendimento as Arboviroses por UAA

MATERIAL
Luva de látex para procedimentos (caixa)
Álcool 70% (frasco)
Algodão hidrófilo (rolo)
Micropore (rolo)
Esparadrapo (rolo)
Copos descartáveis 200ml (pct)
Jarras de água (1L)
Cartão de dengue
Lençol descartável

Papel toalha
Aparelho de Pressão
Garrote
Máscara descartável
Sabonete líquido

Tabela 3 - KIT de Medicamentos para atendimentos as Arboviroses por UBS

Medicamento
Cloreto de sódio 0,9% (frasco 500ml - sistema fechado)
Dipirona sódica 500mg /ml - ampola 2 ml
Dipirona sódica 500mg /ml - frasco 20 ml
Dipirona sódica 500mg - comprimido
Metoclopramida 5mg/mL - ampola de 2mL
Paracetamol 500mg - comprimido
Paracetamol 200mg/ml - frasco 15 ml
Sais de reidratação oral (envelope)

ANEXO III- ESPAÇO FÍSICO E RECURSOS HUMANOS PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS DE APOIO

O espaço físico ideal será de, no mínimo, duas salas, de acordo com a situação e disponibilidade de cada unidade de saúde.

As salas serão divididas em:

- 01 sala de triagem;
- 01 sala de terapia de reidratação oral – TRO e/ou hidratação venosa.

Tabela1: Mobiliário mínimo necessário para cada Unidade Assistencial Exclusivas para o atendimento a pacientes com suspeita de Arboviroses

MOBILIÁRIO
Cadeira longarina (nº de assentos)
Maca fixa ou com rodízio
Lixeira
Suporte de soro
Mesa
Cadeira giratória
Cadeira fixa
Armário com porta

Tabela 2: Recursos Humanos necessário para cada Unidade de Apoio Assistencial com horário ampliado exclusiva para o atendimento a pacientes com suspeita de Arboviroses

PROFISSIONAL	QUANT. POR UNIDADE	CARGA HORÁRIA DIA
Médico	2	8 horas
Enfermeiro	1	8 horas
Téc. Enfermagem	3	8 horas
Porteiro	1	8 horas
Assistente Administrativo	1	8 horas

Tabela 3. Previsão de Material de Escritório por Unidade Assistencial de Apoio

MATERIAL	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE
Receituário	Bloco	12
Livro ata	Unidade	1
Ficha de evolução	Bloco	12
Ficha de notificação	Unidade	150
Lápis	Unidade	5
Borracha		5
caneta esferográfica	Unidade	12

ANEXO IV- ESTIMATIVA DE MEDICAMENTOS, EXAMES E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS NAS UBS PARA ATENDIMENTO DE ARBOVIROSE

Quadro 1: Estimativa Estratificada de casos com Arbovirose no Município de Contagem

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA ARBOVIROSES URBANAS E FEBRE AMARELA		
Município: CONTAGEM		
Número de habitantes	673.849	
Variáveis	Parâmetro	Total
Número de casos previstos	Risco 1 (1% da população)	6.738
	Risco 2 (2% da população)	13.477
	Risco 3 (4% da população)	26.954
Pacientes com necessidade de hidratação venosa	15% dos casos prováveis	1.011
		2.022
		4.043
Pacientes com necessidade de internação em enfermaria (retaguarda)	7% de casos prováveis	472
		943
		1.887
Número de leitos de internação em enfermaria	Taxa de ocupação de 4 dias. Cada leito no mês = 7 internações	
Pacientes com necessidade de internação em terapia intensiva	0,7% dos casos prováveis	47
		94
		189
Número de leitos de internação em terapia intensiva	Cada leito no mês = 6 internações	

Quadro 2: Estimativa Hemogramas a serem realizados a partir do número de casos estimados com Arbovirose no Município de Contagem

EXAMES		
Hemograma	2 hemogramas por paciente	13.477
		26.954
		53.908

Quadro 3: Estimativa Equipamentos a serem utilizados a partir do número de casos estimados com Arbovirose no Município de Contagem

EQUIPAMENTOS		
Poltronas para hidratação	15% do número de casos atendidos por dia útil/mês	Disponível nas UBS
Suporte de Soro	1 suporte para cada 2 poltronas	Disponível nas UBS
Jarra de água capacidade 1,5 litros	3 por ESF	416
Cartão de acompanhamento do paciente Dengue	Risco 1 (1% da população)	Disponível nas UBS
	Risco 2 (2% da população)	
	Risco 3 (4% da população)	
Cartão de acompanhamento do paciente Chikungunya	Casos estimados no período	2000

Quadro4: Estimativa Medicamentos a serem utilizados a partir do número de casos estimados com Arbovirose no Município de Contagem

MEDICAMENTOS		
Sais de reidratação oral – envelope com pó para preparação de 1.000ml de solução	2 sachês por dia para 3 dias de hidratação por paciente	40.431
		80.862
		161.724
Cloreto de sódio 0,9% - bolsa ou frasco (sistema fechado) com 500ml (Soro Fisiológico)	15% de casos prováveis (8 frascos de 500mL por paciente)	8.086
		16.172
		32.345
Dipirona Sódica 500mg/mL- frasco de 20mL Solução Oral	Casos de dengue estimados no período (1 frasco por paciente adulto)	6.738
		13.477
		26.954
Dipirona sódica 500mg - comprimido	Casos estimados de dengue no período (12 comprimidos por paciente)	80.862
		161.724
		323.448
Dipirona Sódica 500mg/mL - solução injetável - ampola de 2mL	Casos estimados de dengue que necessitam de hidratação endovenosa (3 ampolas por paciente)	3.032
		6.065
		12.129

Dipirona (Via Oral): Dose diária 2 g por 3 dias
Adultos: 20 gotas ou 1 comprimido (500mg) até de 6/6h
Crianças: 10mg/Kg/dose de até 6/6 horas

Paracetamol 200mg/mL - frasco de 15mL Solução Oral	Casos estimados de dengue no período (2 frascos por paciente adulto)	13.477
		26.954
		53.908
Paracetamol 500mg - comprimido	Casos estimados de dengue no período (12 comprimidos por paciente)	80.862
		161.724
		323.448
Paracetamol (Via Oral): Dose diária 2 g por 3 dias Adulto: 40 a 55 gotas ou 1 comprimido 500mg até de 6/6 horas Crianças: 10mg/Kg/dose de até 6/6 horas		
Metoclopramida 5mg/mL -solução injetável {ampola 2mL}	Casos estimados de dengue no período que necessitam de hidratação endovenosa (1 ampola por paciente)	1.011
		2.022
		4.043
Ringer + Lactato de sódio - solução injetável - frascos de 500mL	Casos estimados de dengue no período que necessitam de hidratação endovenosa (4 unidades por paciente)	4.043
		8.086
		16.172

Quadro5: Estimativa Insumos a serem utilizados a partir do número de casos estimados com Arbovirose no Município de Contagem

INSUMOS		
Copos descartáveis	Casos estimados de dengue no período que necessitam de hidratação oral	4.043
		8.086
Equipo para administração de soluções parenterais	15% de casos prováveis (100% de equipo)	1.011
		2.022
		4.043
Dispositivos intravenosos para acesso 16G	15% de casos prováveis (5% de dispositivo)	51
		101
		202
Dispositivos intravenosos para acesso 18G	15% de casos prováveis (10% de dispositivo)	101
		202
		404
Dispositivos intravenosos para acesso 20G	15% de casos prováveis (35% de dispositivo)	354
		708
		1.415
Dispositivos intravenosos para acesso 22G	15% de casos prováveis (35% de dispositivo)	354
		708
		1.415
Dispositivos intravenosos para acesso 24G	15% de casos prováveis (15% de dispositivo)	152
		303
		606

Além dos medicamentos citados anteriormente, poderá ser necessário a aquisição de outros medicamentos não padronizados para assistência aos usuários com suspeita de Dengue, Zika e Chikungunya nas formas aguda, subaguda e crônica.

Quadro 5: Estimativa de medicamentos para o manejo dos casos estimados de Chikungunya no Município de Contagem

MEDICAMENTOS PARA DOR CRÔNICA (CHIKUNGUNYA)	
Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	Codeína 30mg - comprimido
	Codeína 3mg/ml - solução oral
	Gabapentina 300mg - cápsula
	Gabapentina 400mg- cápsula

O fornecimento dos medicamentos às UBS será realizado pela Farmácia Distrital de referência da unidade, através de requisição avulsa. As Unidades de saúde solicitarão a reposição dos medicamentos, conforme a necessidade e o aumento da demanda. Distrito Sanitário faz a entrega dos Kits para as Unidades de Saúde.

ANEXO V- CAPACITAÇÕES PARA A REDE ASSISTENCIAL

As capacitações serão realizadas em parceria com a Atenção Básica, complexo hospitalar, UPA24 horas, Diretoria de Vigilância Epidemiológica e DDH.

OBJETIVO

- Capacitar os profissionais de saúde da atenção básica na assistência adequada aos pacientes com casos suspeitos de dengue, Zika, Chikungunya e FA no município de Contagem.
- Estabelecer junto aos mesmos os fluxos de referência e contra referência com a atenção básica.
- Conhecer a utilizar corretamente os medicamentos para tratamento das fases aguda, subaguda e crônica do chikungunya.
- Saber indicar adjuvantes não medicamentosos para tratamento da artralgia e artrite relacionada à febre do chikungunya.
- Identificar e atender precocemente casos suspeitos de FA e referenciar para urgência, se necessário.

METODOLOGIA

Os médicos e enfermeiros deverão realizar os cursos de arbovirose na modalidade de Educação à Distância (EAD), incluindo testes de validação através de casos clínicos.

PERÍODO

Janeiro a maio de 2022

Todos os profissionais que forem admitidos na Secretaria Municipal de Saúde de Contagem para integrar equipes de assistência na rede básica e de urgência deverão realizar compulsoriamente o curso de manejo clínico em arbovirose.

ANEXOVI- ELABORAÇÃO, REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE MATERIAIS GRÁFICOS E PEÇAS PUBLICITÁRIAS

Quadro 1: Material para Educação em Saúde e Mobilização

Material	Quantidade	Observação / objetivo
Faixa	120 unidades	Informações diversas sobre as arbovirose em todos os 08 distritos sanitários independentemente da situação epidemiológica.
Filipeta	60.000 unidades	Informações sobre as arbovirose
Faixa	200 unidades	Divulgação Mutirão de limpeza
Adesivo (Kombis, Motos, Etc)	1.000 unidades	Carros e motos envolvidos no trabalho
Folder	150.000 unidades	Campanha das arbovirose 2021/2022 – destacar hidratação, perigo da automedicação, eliminação do mosquito,
Panfletos	200.000 unidades	Ações de bloqueio químico contra as arbovirose (UBV- pesado - fumacê)
Panfletos	200.000 unidades	Ações de bloqueio químico contra as arbovirose (UBV- leve)
Panfletos	300.000	Informativo para realização dos mutirões de limpeza casa em casa
Adesivo Auto Colante	5.000	Comunicado de visita domiciliar (casas fechadas)
Outdoor	A definir	Divulgação Campanha Contagem contra as arbovirose
Busdoor	A definir	Divulgação para prevenção das arbovirose
Folder Ação 10 minutos	100.000 unidades	Ação de identificação de criadouros nas escolas
Carro de som	A definir	Divulgar a campanha nas principais áreas de risco do município.

Secretaria Municipal de Saúde de Contagem

Av. Gal. David Sarnoff, 3113 – Jardim Industrial – Contagem/MG – CEP: 32.210-110

Quadro 2: Material para Assistência ao Paciente

Material	Quantidade	Observação / objetivo
Cartão acompanhamento Dengue	46.826 cartões	Material para usuários
Cartaz de Fluxograma atendimento paciente dengue	400 unidades	Material para as unidades de saúde (públicas)
Banner como diferenciar as arboviroses	100 unidades	Material para a população dentro das unidades de saúde
Cartão de acompanhamento de Chikungunya	5.000 unidades	Material para usuário

ANEXO VII- LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DAS AMOSTRAS DE SANGUE COLETADAS NAS UNIDADES DE APOIO ASSISTENCIAL

As amostras coletadas nas UBS deverão ser cadastradas no sistema do laboratório e transportadas para local previamente pactuado para o processamento da amostra;

O resultado será liberado no sistema do laboratório e estará disponível nas unidades para consulta.

O transporte será realizado por motoboy até o laboratório em horários pré-estabelecidos com vistas a garantir a adequabilidade/viabilidade da amostra. Portanto, estabelecimento de horários para a coleta na UBS deve ser organizada de forma a garantir o atendimento durante todo o horário de funcionamento da UBS, na seguinte proposta:

- Horário da coleta na UBS (parte da manhã): 9horas
- Horário de busca de amostras pelo laboratório: 10horas - 11 horas
- Horário da coleta na UBS: 13 horas
- Horário de busca de amostras pelo laboratório: 13h30min horas às 14h00min

Após o processamento da amostra, o resultado será disponibilizado de maneira *online* pelo laboratório em até 2 horas, para seguimento do cuidado, conforme Fluxo estabelecido.

ANEXO VIII-EXAMES DISPONIBILIZADOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA NO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1. Sorologia de Dengue

A sorologia para dengue é efetuada na UGARRF com os KITS enviados pela FUNED. A UGARRF executa a sorologia para Dengue IgM nas amostras recebidas da atenção primária e secundária. Os exames e resultados são cadastrados no GAL – Gerenciamento de Ambiente Laboratorial e liberados pelo Bioquímico da UGARRF e disponibilizado no GAL.

É obrigatório notificação para realização da sorologia de Dengue. A UGARRF encaminha à FUNED, mensalmente, estatística de produção sorológica, o que garante reabastecimento de kits.

Em período não epidêmico a coleta deve seguir os seguintes critérios:

- a) Casos suspeitos de dengue – recomenda-se coleta de amostra de 100% dos casos.
- b) Casos suspeitos de dengue com sinais de alarme – coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos.
- c) Casos suspeitos de dengue grave e óbitos por dengue – coleta de amostra obrigatória em 100% dos casos.

Pesquisa de anticorpos IgM: após o 6° (preferencialmente após o 8°) dia de início de sintomas até o 45° dia. O paciente deve ser orientado a procurar o posto de coleta de referência do seu distrito com a ficha de notificação para coleta de material.

2. Pesquisa do antígeno NS1 (NS1AG) para dengue:

A pesquisa do NS1Ag deverá ser realizada em amostras de pacientes com até 5 dias de sintomas, preferência coletar amostra em até 3 dias. Coletar amostras de todos os casos graves que necessitem do diagnóstico precoce da doença. A pesquisa do antígeno NS1 está disponível nas Unidades de Pronto Atendimento, Hospital Municipal e Maternidade Municipal.

O Exame é realizado pelo laboratório de análises clínicas mediante notificação. O teste negativo não descarta infecção pelo vírus da Dengue, e a sorologia deverá ser solicitada a partir do 6º dia após início dos sintomas.

3. Identificação viral por RT-PCR para dengue

O isolamento viral não está disponível no laboratório central – FUNED. A identificação quanto a tipologia dos vírus será pela técnica de RT-PCR. Toda amostra com solicitação de NS1 deverá ser encaminhado a FUNED com o resultado do NS1, obedecendo os critérios de armazenamento.

A amostra deverá ser coletada até o 5º dia do início dos sintomas durante a fase de viremia da doença, que se inicia no período febril, dando-se preferência para coletas até o 3º dia de sintomas. Um diagnóstico virológico de qualidade depende da coleta, acondicionamento e transporte adequados.

A coleta do material nas UPA, deverá acontecer até duas horas do envio ao HMC, para posterior envio à FUNED ou congelamento. A epidemiologia do HMC será a referência para condução dos cadastros no GAL e envio a FUNED.

Todas as amostras com NS1Ag, deverão ser enviadas para pesquisa da tipologia viral.

4. Exames para Detecção de Zika

- RT-PCR em tempo real (biologia molecular);
- O Ultrassom (US) morfológico de transnucêncianuca: deve ser realizado no primeiro trimestre (11 semanas) e no segundotrimestre, preferencialmente até 22ª semana de gestação. A unidade de saúde encaminhará ao CEAPS o pedido médico com a devida justificativa. O CEAPS entrará em contato com a paciente informando o dia, horário e local onde o exame será realizado.
- Ultrassonografia transfontanela estará disponível na Maternidade Municipal para apoio diagnóstico.No momento do nascimento, quando constatado algum sinal sugestivo de Infecção Congênita por Z-TORCHS
- ELISA IgM e IgG (sorologia).
- PCR – BIOLOGIA Molecular:
 - Gestante com suspeita de infecção por Zika vírus;
 - Recém-nascido com Síndrome Congênita associada ao Zika;

- Mãe de recém-nascido com Síndrome Congênita associada ao Zika;
- Pacientes com manifestações neurológicas compatíveis com infecção por Zika vírus. Ex. Síndrome de Guillain-Barré.
- SOROLOGIA:
 - Gestantes com sinais/sintomas de infecção por zika/pacientes com manifestações neurológicas: Pesquisa de anticorpos IgM: a partir do 6º dia de início de sintomas até o 45º dia de início de sintomas; Pesquisa de anticorpos IgG: a partir do 21º dia de início de sintomas.
 - Recém-nascidos suspeitos de síndrome congênita associada ao zika: no nascimento ou no momento de identificação de alterações neurológicas.
 - Gestantes com fetos com alterações ultrassonográficas: no momento de detecção das alterações.

5. Exames específicos para febre por Chikungunya

Deve ser coletada amostra de todos os casos suspeitos até que se tenha uma situação de epidemia, quando será estabelecida uma cota para coleta e testagem.

- Sorologia: ELISA IgM e IgG;
- Biologia Molecular (coleta orientada);
- Tipificação Viral / Identificação por RT_PCR(coleta orientada);
- Histopatológico e imuno-histoquímica (em casos de óbitos).

6. Exames para Febre Amarela:

Todos os pacientes com suspeita de infecção pelo vírus da Febre Amarela devem ter material coletado para a análise laboratorial, levando-se em consideração a descrição de caso suspeito pelo Ministério da Saúde.

- MAC-ELISA;
- Isolamento viral e Biologia Molecular;
- Histopatológico e imuno-histoquímica (em casos de óbitos).

Atos do Executivo



DECRETO Nº 478, DE 21 DE JANEIRO DE 2022

Abre crédito adicional suplementar e anula dotações.

A **PREFEITA DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM**, no uso de suas atribuições legais e de conformidade com o disposto no art. 9º, da Lei nº 5.204, de 23 de dezembro de 2021,

DECRETA:

Art. 1º Fica aberto o crédito adicional suplementar às seguintes dotações orçamentárias:

Órgão/Programa de Trabalho/Natureza Despesa/Fonte	VALORES (R\$)
1.08.1.04.123.0001.2030.33904000.0100	90.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33903500.0100	15.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33903500.0100	5.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33903500.0100	15.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33903500.0100	5.000,00
1.10.2.08.244.0005.2044.33904000.2129	23.600,00
1.12.2.12.122.0001.2066.33904600.0100	400.000,00
1.12.2.12.122.0001.2066.33904600.0100	50.000,00
1.12.3.12.361.0004.2062.33903900.0101	1.105.137,80
1.13.1.10.122.0001.2070.33904600.0102	796.000,00
1.13.1.10.122.0001.2070.33904600.0102	806.000,00
1.13.1.10.305.0002.2076.33903700.2159	100.000,00
1.15.1.15.122.0001.2081.33903600.0100	16.000,00
1.15.1.15.451.0008.1020.44905100.0100	688.937,05
1.03.1.04.122.0003.2008.33903500.0100	1,00
1.03.1.04.122.0003.2009.33909300.0100	1,00
1.12.2.12.122.0001.2065.33903100.0100	10.122,00
1.12.3.12.361.0004.2062.44905200.2119	1.000,00
1.12.3.12.361.0004.2062.33903900.2119	1.000,00
1.21.1.18.122.0001.2109.31909200.0100	118.766,55
1.21.1.18.122.0001.2109.31909600.0100	85.000,00
1.21.1.18.122.0001.2109.31909600.0100	30.000,00
1.13.1.10.122.0001.2069.33909100.0102	99.900,00
1.24.3.13.391.0006.2139.44905100.4190	400.000,00
1.18.1.14.422.0005.2119.33903600.1170	1,00
1.10.2.08.244.0005.2039.33903900.0100	61.715,80
1.24.3.13.391.0006.2139.33903000.0100	2.587,16
1.20.1.27.812.0002.2128.33903900.0100	262.300,00
1.17.1.06.122.0001.2091.33903000.3100	69.118,78
1.17.1.06.122.0001.2091.44905200.3100	124.083,51
1.13.1.10.122.0001.2069.33909300.0102	1,00
1.07.3.09.272.0001.2026.33908600.0104	160.000,00
1.07.4.09.272.0001.2027.33908600.0103	11.000,00
TOTAL	5.552.272,65

Art. 2º Para fazer face à suplementação constante no art. 1º deste decreto, serão utilizados recursos provenientes de anulação parcial das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão/Programa de Trabalho/Natureza Despesa/Fonte	VALORES (R\$)
1.03.1.04.122.0003.2008.33903000.0100	1,00
1.03.1.04.122.0003.2009.33903000.0100	1,00
1.07.3.09.272.0001.2026.33909800.0104	160.000,00



1.07.4.09.272.0001.2027.33909800.0103	11.000,00
1.08.1.04.123.0001.2030.33903900.0100	90.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33901400.0100	15.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33903000.0100	5.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.33903900.0100	15.000,00
1.09.1.04.122.0001.2034.44905200.0100	5.000,00
1.09.1.04.126.0011.2131.44905200.4190	400.000,00
1.10.2.08.244.0005.2039.33903200.0100	61.715,80
1.10.2.08.244.0005.2044.33903900.2129	23.600,00
1.12.2.12.122.0001.2065.33904000.0100	10.122,00
1.12.2.12.122.0001.2066.31909400.0100	400.000,00
1.12.2.12.122.0001.2066.33903600.0100	50.000,00
1.12.3.12.365.0004.2061.33504100.2119	1.000,00
1.12.3.12.365.0004.2061.44905100.0101	1.105.137,80
1.12.3.12.365.0004.2061.44906100.2119	1.000,00
1.13.1.10.122.0001.2069.33904000.0102	99.901,00
1.13.1.10.122.0001.2073.31909400.0102	796.000,00
1.13.1.10.122.0001.2073.33904600.0102	806.000,00
1.13.1.10.305.0002.2076.33903900.2159	100.000,00
1.15.1.15.122.0001.2081.33903900.0100	16.000,00
1.15.1.15.451.0008.1020.44905100.3100	688.937,05
1.17.1.06.122.0001.2091.33903900.0100	193.202,29
1.18.1.14.422.0005.2119.33903000.1170	1,00
1.20.1.27.812.0002.2127.33903000.0100	262.300,00
1.21.1.18.122.0001.2109.31901100.0100	118.766,55
1.21.1.18.122.0001.2109.31901300.0100	85.000,00
1.21.1.18.122.0001.2109.31911300.0100	30.000,00
1.24.3.13.391.0006.2139.33903900.0100	2.587,16
TOTAL	5.552.272,65

Art. 3º O valor suplementado no art. 1º deste decreto não onera o limite estabelecido no art. 9º da Lei nº 5.204, de 23 de dezembro de 2021, conforme parágrafos 1º a 3º e seus incisos.

Art. 4º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.
Palácio do Registro, em Contagem, 21 de janeiro de 2022.

MARÍLIA APARECIDA CAMPOS
Prefeita de Contagem

ANDRÉ TEIXEIRA MOREIRA
Secretário Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão

DECRETO Nº 479, DE 24 DE JANEIRO DE 2022

Altera o Decreto sem número, de 2 de maio de 1990.

A PREFEITA MUNICIPAL DE CONTAGEM, no exercício de suas atribuições legais, em especial a que lhe confere o inciso VII do art. 92 da Lei Orgânica do Município;

DECRETA:

Art. 1º Fica retificado, para todos os efeitos legais, o nome da servidora disposto no art. 1º do Decreto sem número, de 2 de maio de 1990, da seguinte forma:
Onde se lê: Claudia Araujo Moreira Rezende.

Leia-se: Claudia de Araujo Moreira Rezende.

Art. 2º Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio do Registro, em Contagem, 24 de janeiro de 2022.

MARÍLIA APARECIDA CAMPOS
Prefeita de Contagem

ANTONIO DAVID DE SOUSA JUNIOR
Secretário Municipal de Administração

**Secretaria Municipal
de Administração**

Aviso de Licitação - A Prefeitura do Município de Contagem – MG, torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação Pregão Eletrônico número 051/2021 – tipo Menor Preço por item – objeto: Aquisição de mobiliário padronizado e mobiliário sob medida, incluindo serviços de instalação e montagem, visando a modernização do setor de atendimento ao cidadão das oito (08) Regionais Administrativas conforme especificações e quantitativos descritos neste Termo de Referência e seus anexos. Data: 08/02/2022, às 09h00min – RETIRADA DE EDITAL ESTARÁ DISPONÍVEL A PARTIR DE 26/01/2022: <http://www.contagem.mg.gov.br/?se=licitacoes> ou informações através do e-mail: cpl.contagem@contagem.mg.gov.br – Carlos Monteiro Lourenço Antônio – Pregoeiro. Em 24 de janeiro de 2022.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE LICITAÇÃO, CONTRATOS E PARCERIAS
DIRETORIA DE LICITAÇÕES, CONTRATOS E PARCERIAS

PUBLICAÇÃO NO DIÁRIO OFICIAL DE CONTAGEM – 24/01/2022

EXTRATO DO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 008/2019 MODALIDADE: DL 052/2018 PROCESSO ADM.: 071/2018
CONTRATANTE: MUNICIPIO DE CONTAGEM POR INTERMEDIO DA PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
CONTRATADA: FUNDAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA – FUNDEP
CNPJ: 18.720.938/0001-41
OBJETO: PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL POR 12 MESES
RATIFICAÇÃO: PERMANECEM INALTERADAS E RATIFICADAS AS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES CONTRATUAIS NÃO ALCANÇADAS PELO PRESENTE TERMO ADITIVO.
DATA DE ASSINATURA: 13/01/2022

TERMO DE ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 044/2021

PA: 120/2021

TIPO: Menor Preço

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE CAFÉ, CONFORME ESPECIFICAÇÕES, CONDIÇÕES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NO EDITAL E TERMO DE REFERÊNCIA.

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Órgão solicitante: Secretaria Municipal de Administração.

NATUREZA DA DESPESA:

3390030-07- Gêneros de Alimentação

A presente Licitação foi processada e julgada com observância das exigências constantes da legislação aplicável especialmente o disposto nas Leis 10.520/02, 123/06 e 8.666/93 e suas alterações.

Não houve recurso, e a Pregoeira adjudicou o objeto do Pregão as licitantes vencedoras. Submetemos o presente procedimento à deliberação de V. S.^a, solicitando a homologação do resultado do julgamento que reconhece como vencedora do certame, a empresa abaixo relacionada:

EMPRESA VENCEDORA	ITEM	VALOR TOTAL
INTEGRAÇÃO HORTIFRUTIGRANJEIROS LTDA CNPJ: 36.680.482/0001-15	01	R\$475.823,70
INTEGRAÇÃO HORTIFRUTIGRANJEIROS LTDA CNPJ: 36.680.482/0001-15	02	R\$52.869,30

Totalizando o valor da licitação em R\$528.693,00 (quinhentos e vinte e oito mil e seiscentos e noventa e três reais).

MARIA ISABEL SOUZA

PREGOEIRA

DESPACHO:

Adjudicado o objeto desta a licitantes vencedora: INTEGRAÇÃO HORTIFRUTIGRANJEIROS LTDA- CNPJ: 36.680.482/0001-15, com o valor de R\$528.693,00 (quinhentos e vinte e oito mil e seiscentos e noventa e três reais), modalidade Pregão Eletrônico nº 044/2021, homologo a licitação para a respectiva contratação.

Contagem, 21 de janeiro de 2022.

ANTONIO DAVID DE SOUSA JUNIOR

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

**Secretaria Municipal
de Defesa Social**

Portaria SEDSCON nº 01, de 10 de janeiro de 2022.

PORTARIA DE DESIGNAÇÃO DE COMISSÃO RECURSAL

Considerando a interposição de Recurso Administrativo na Corregedoria da Guarda Civil de Contagem;

Resolve,

Nomear, nos termos do art. 201 da Lei Complementar Municipal 215/2016, que trata do Estatuto da Guarda Civil de Contagem, Comissão Recursal para análise do Recurso Administrativo aviado nos autos do Processo Administrativo Disciplinar 01/014/2021, sob a presidência do primeiro, composta pelos seguintes servidores:

GCC GREGÓRIO RIBEIRO ABJAUD - MATRÍCULA 44.679-3;

GCC JADERSON RODRIGO AVELLAR DE FARIA - MATRÍCULA 33.421-9;

GCC WEBER FERREIRA MOTA - MATRÍCULA 50.219-0

Publique-se no Diário Oficial deste Município para os efeitos legais.

Intimem-se os servidores da comissão recursal acerca da designação.

Contagem, 10 de janeiro de 2022.

Paola Cristina Soares da Silva

Secretária Municipal de Defesa Social

PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR: 01/010/2021

PROCESSADO: M.A.O.M – MATRÍCULA 42.431-5

DESPACHO DE JULGAMENTO

Acolho o relatório final apresentado pela Comissão Disciplinar, para ABSOLVER o servidor M.A.O.M., matrícula 42.431-5, Guarda Civil de Contagem, por não ter restada configurada a violação dos deveres funcionais previstos na Lei Complementar Municipal 215/2016, conforme capitulações da portaria inaugural do processo disciplinar. Nos termos do art. 175 § 1º da Lei Complementar Municipal 215/2016, fica o ilustre procurador Dr. Gilbert Rocha Diniz Torres, OAB/MG 140.311, intimado do teor dessa decisão.

Registre-se. Publique-se. Intime-se.

Contagem, 21 de janeiro de 2022.

Marcelo Aguiar
Corregedor da Guarda Civil de Contagem

**Secretaria Municipal
de Educação**

PORTARIA SEDUC N.º 005, DE 19 DE JANEIRO DE 2022.

Prorroga o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância designada pela Portaria SEDUC nº 44, de 27 de outubro de 2021.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Complementar nº 247, de 29 de dezembro de 2017; pelo Decreto Municipal nº 29, de 18 de março de 2013; e pelo Decreto Municipal nº 434, de 20 de março de 2018;

CONSIDERANDO toda a complexidade e o volume do acervo documental atinente aos processos de execução do Programa Pró-Escola, ora objeto dos trabalhos a serem realizados pela Comissão de Sindicância designada pela Portaria SEDUC nº 44, de 27 de outubro de 2021,

RESOLVE:

Art. 1º – Prorrogar por mais 90 (noventa) dias, a partir do dia 24 de janeiro de 2022, o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância instaurada pela Portaria SEDUC nº 44, de 27 de outubro de 2021.

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

Registre-se e publique-se.

Telma Fernanda Ribeiro
Secretária Municipal de Educação

PORTARIA SEDUC N.º 005, DE 19 DE JANEIRO DE 2022.

Prorroga o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância designada pela Portaria SEDUC nº 44, de 27 de outubro de 2021.

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Complementar nº 247, de 29 de dezembro de 2017; pelo Decreto Municipal nº 29, de 18 de março de 2013; e pelo Decreto Municipal nº 434, de 20 de março de 2018;

CONSIDERANDO toda a complexidade e o volume do acervo documental atinente aos processos de execução do Programa Pró-Escola, ora objeto dos trabalhos a serem realizados pela Comissão de Sindicância designada pela Portaria SEDUC nº 44, de 27 de outubro de 2021,

RESOLVE:

Art. 1º – Prorrogar por mais 90 (noventa) dias, a partir do dia 24 de janeiro de 2022, o prazo para conclusão dos trabalhos da Comissão de Sindicância instaurada pela Portaria SEDUC nº 44, de 27 de outubro de 2021.

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

Registre-se e publique-se.

Telma Fernanda Ribeiro
Secretária Municipal de Educação

**Secretaria Municipal
de Governo**

PORTARIA CONJUNTA Nº 04 DE 24 DE JANEIRO DE 2022

Altera a composição Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem (CMASC).

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE GOVERNO e a SECRETÁRIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, no exercício de suas atribuições legais, em especial as regras estabelecidas pelo art. 3º do Decreto nº 80, de 17 de junho de 2013, e ainda considerando o disposto na Lei nº 4507, de 29 de dezembro de 2011,

RESOLVEM:

Art. 1º Dispensar Flávia Braga Monteiro, titular, representante do Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais - 6ª REGIÃO (CRESS), e designar para a referida vaga, Clévia Alves de Jesus, titular, a partir de 20 de janeiro de 2022.

Art. 2º Dispensar Shirley de Fátima Basílio Alcante, titular, representante do Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais - 6ª REGIÃO (CRESS), e designar para a referida vaga, José Cândido Rodrigues Neto, titular, a partir de 20 de janeiro de 2022.

Art. 3º Dispensar Vera Lúcia de Fátima Soares, suplente, representante do Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais - 6ª REGIÃO (CRESS), e designar para a referida vaga, Neuza Maria Pinto, suplente, a partir de 20 de janeiro de 2022.

Art. 4º Designar Sylvania Aparecida Lopes Teixeira Burato, suplente, representante do Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais - 6ª REGIÃO (CRESS) para mandato de 2 (dois) anos, a partir de 20 de janeiro de 2022.

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

Palácio do Registro, em Contagem, aos 24 de janeiro de 2022.

PEDRO AMARAL DE AGUIAR GAMA
Secretário Municipal de Governo

VIVIANE SOUZA FRANÇA
Secretária Municipal de Desenvolvimento Social

**Secretaria Municipal
de Obras e Serviços
Urbanos**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS E SERVIÇOS URBANOS

EXTRATO DO 2º TERMO DE APOSTILA AO CONTRATO Nº 042/2020 – PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 089/2019

CONTRATADA: BTEC CONSTRUÇÕES LTDA

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CONTAGEM

OBJETO: REAJUSTE DE PREÇOS DO CONTRATO ORIGINÁRIO, OBSERVANDO-SE A CLÁUSULA VII DO REFERIDO CONTRATO, A INCIDIR SOBRE O VALOR CONTRATUAL A PARTIR DO MÊS:

☐ FEVEREIRO/2020 – 1º ÍNDICE DE REAJUSTE: 15,70%, PERÍODO: FEVEREIRO/2020 À FEVEREIRO/2021, A SER APLICADO NO PERÍODO DE FEVEREIRO/2021 A JANEIRO/2022.

VALOR: R\$1.080.620,69 (UM MILHÃO, OITENTA MIL, SEISCENTOS E VINTE REAIS E SESSENTA NOVE CENTAVOS).

DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

1151 15.451.0017.2054; CÓDIGO: 44.90.51.01; FONTE: 4191

1151 15.451.0017.2054; CÓDIGO: 44.90.51.01; FONTE: 3100

RATIFICAÇÃO:

PERMANECEM INALTERADAS E RATIFICADAS AS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES NÃO ALCANÇADAS PELO PRESENTE TERMO DE APOSTILA.

DATA: 07/01/2022

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM
SECRETARIA MUNICIPAL DE OBRAS E SERVIÇOS URBANOS

EXTRATO DO 4º TERMO DE APOSTILA AO CONTRATO Nº 061/2020- PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 168/2020

CONTRATADA: CONSTRUCAWA ENGENHARIA LTDA- ME

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CONTAGEM

OBJETO: INCLUSÃO DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS ABAIXO NO REFERIDO CONTRATO:

1113 15.182.0008.1032; Código: 44.90.51.00; Fonte: 0100;

1113 15.182.0009.1032; Código: 44.90.51.00; Fonte: 2124

1113 15.182.0009.1032; Código: 44.90.51.00; Fonte: 3100

RATIFICAÇÃO:

PERMANECEM INALTERADAS E RATIFICADAS AS DEMAIS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES NÃO ALCANÇADAS PELO PRESENTE TERMO DE APOSTILA.

DATA: 03/01/2022

RESPOSTA À SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTO Nº 04

REFERÊNCIA: RDC N. 001/2021, PROCESSO N. 146/2021, EDITAL N. 064/2021, CUJO OBJETO É REMANESCENTE DE OBRAS PARA IMPLANTAÇÃO DA MACRODRENAGEM E MELHORIA DO TRANSPORTE PÚBLICO COLETIVO DO COMPLEXO DA AVENIDA MARACANÁ” CONTEMPLANDO OBRAS DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO, DRENAGEM, OBRAS DE ARTE ESPECIAIS, PAVIMENTAÇÃO, RECUPERAÇÃO AMBIENTAL E URBANÍSTICA, NO TRECHO COMPREENDIDO ENTRE A RUA ALBERT SCHWARTZ E A RODOVIA LMG-808, NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM/MG.

Às licitantes,

Atendendo solicitação de esclarecimento por parte de licitante no processo licitatório supra, vem a Comissão Permanente de Licitações informar:

QUESTIONAMENTO Nº 01

“Solicitação de Esclarecimentos. SE-01. – Pedido de adiamento

(...)

solicita ADIAMENTO referente ao EDITAL DE RDC nº 001/2021, conforme segue:

O adiamento da data de entrega das propostas permitirá aos interessados maior tempo para estudo e análise dos elementos técnicos fornecidos, o que possibilitará a apresentação de propostas mais vantajosas à Administração Pública. Permitirá, outrossim, a presença de maior número de licitantes.

Ante o exposto, visando melhores condições e tempo hábil para a elaboração de um orçamento com maior precisão e competitividade, considerando a importância e complexidade do objeto e trazendo segurança jurídica e contratual à Prefeitura do Município de Contagem - MG, solicitamos o ADIAMENTO da presente Licitação, por 30 (trinta) dias, contados a partir da data prevista para abertura do certame que se dará em 10/02/2022.”

RESPOSTA AO QUESTIONAMENTO Nº 01

Em análise ao pedido supra, esclarecemos que o presente certame já fora prorrogado, conforme publicação, pelo que a data de abertura marcada para o dia 10/02/2022 já contempla ampliação do prazo por mais 30 dias da data inicial.

Considerando tratar-se de contratação do remanescente da referida obra, sendo demanda de suma importância para o Município, mais um adiamento acarretaria um atraso significativo na execução do objeto, prejudicando assim o interesse público.

Nesse sentido, necessário a manutenção da data marcada, qual seja, dia 10/02/2022.

Contagem, 24 de janeiro de 2022

Márcia Mendes Siqueira
Comissão Permanente de Licitações

**Secretaria Municipal
de Desenvolvimento
Social**

ATA DA 1ª REUNIÃO DO CONSELHO DO MEIO PASSE ESTUDANTIL DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM MG/2022

Aos 07 de janeiro de 2022 as 10:00 horas da manhã foi dado início a 1ª reunião do conselho do meio passe estudantil do município de contagem, Cláudia a presidente, deu início falando sobre a publicação no dia anterior no diário oficial do município dos nomes dos integrantes do Conselho do Meio Passe 2022, pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Trabalho e Segurança Alimentar, será Cláudia Ferreira de Paula, Matrícula: 1435279, titular; Michele de Souza Ribeiro, Matrícula: 1544434, suplente; Sirlei de Sá Moura, Matrícula: 1542623, titular; Ana Tereza Caetano Martins dos Santos, Matrícula: 1542801, suplente, pela Autarquia Municipal de Trânsito e Transportes de Contagem – TransCon, Geraldo Antônio de Paula, Matrícula: 1314544, titular; Wellington Leal Pereira, suplente; Luís Otavio Rocha Castilho, Matrícula: 10298-3, titular; Thais Ohana Ferreira de Araújo, suplente; Pela Superintendência de Política para Juventude, da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Juventude, Camila Costa Marques, Matrícula: 1543290, titular; Tiago Nery da Silva, Matrícula: 1557223, suplente, pela Câmara Municipal de Contagem, Vereador Abne Motta, Titular; Vereador Ronaldo Babão, Suplente; pelas Empresas Concessionárias de Transporte Coletivo; Athos Felipe Fernandes Pereira, Matrícula: 04415, titular; Roberto Carlos de Oliveira, Matrícula: 04523, suplente; pelo Conselho Municipal da Juventude de Contagem, Thiago Santos Lima, titular; Isa de Sales Rocha Melo, suplente. Após foi repassado dados do Passe Estudantil Meio Passe 2021, como quantitativo de estudantes inscritos, que foram 440 e aprovados 213 (52 alunos de faculdades e 161 segundo grau) e que foram abastecidos os cartões dos estudantes da saúde que não tiveram as aulas canceladas e abastecido os cartões dos alunos do segundo grau quando esses retornaram as aulas. Em seguida foi proposto fazer a leitura do edital preliminar para que todos acompanhassem e dessem suas sugestões e tirassem as dúvidas após a leitura do mesmo, para que posteriormente fosse votado para publicação. Todos concordaram e a leitura iniciou-se. Luís da Transcon levanta uma dúvida sobre o seu papel no meio passe e Cláudia esclarece o papel do Conselho diante o Meio Passe Estudantil, o mesmo se dispõe depois

a colocar disponíveis as linhas de ônibus para que facilite assim o acesso dos estudantes. Thiago e Isa pediram a palavra, porém em seguida acharam melhor esperar a leitura para fazerem suas considerações. Terminada a leitura do edital Thiago fez algumas considerações baseadas em sua atuação nos movimentos estudantis, sendo a primeira uma sinalização da importância dos pontos de apoio que constam no edital para auxiliar os estudantes que não possuem acesso fácil a internet, posteriormente sobre como o edital está excluindo alguns estudantes, que também precisam do meio passe, que entende as questões orçamentárias e que a lei foi aprovada a mais tempo, mas deixa uma ressalva para que a câmara de vereadores reveja a legislação para que o programa futuramente inclua um maior número de estudantes e seja mais desburocratizado, cita o modelo de Belo Horizonte que não é vinculado ao Cadastro Único; questiona também o edital pedir comprovante de endereço de até 90 dias, pois isso dificultaria para a população ter acesso a inscrição. Isa em seguida também faz algumas considerações sobre a questão orçamentária e solicita saber quais valores foram gastos no ano de 2021, onde Cláudia responde que a parte jurídica fará esse levantamento para repassar ao conselho posteriormente e concorda com as questões levantadas por Thiago, Wellington representante da Transcon pede levantamento também do que foi feito com o valor de sobra do orçamento do ano anterior já que o mesmo não foi totalmente gasto em virtude de as escolas estarem boa parte do ano paradas por causa da pandemia. Isa destaca que de acordo com a lei poderíamos atingir até 6 milhões para utilizarmos, porém atualmente a verba se limita a 700 mil. Roberto da Ótimo pede para que seja colocado no edital que o cartão a ser confeccionado para o estudante venha com foto para facilitar a identificação do usuário e que se retire o inciso primeiro do artigo 13 e que onde consta a questão do pagamento não ser cobrado do usuário com a apresentação do BO seja incluído que a prefeitura arcara com o custo, visto que não é previsto o não pagamento no contrato. O vereador Ronaldo Babão concorda com as considerações feitas por Thiago e diz que irá solicitar um projeto de lei onde desburocratize mais o acesso ao meio passe, bem como ver possibilidades de a Secretaria Municipal e Secretaria Estadual de Educação também fazerem parte do conselho para melhorar as futuras elaborações do edital. Foi informado que desde o início do ano temos tentado contato com a Secretaria Estadual para aproximação mesmo que sendo para ser consultivo, entretanto não obtivemos bom resultado. Sirlei faz considerações pertinentes sobre as limitações orçamentárias, e concorda com mudanças futuras feitas em conjunto por todos os setores envolvidos no meio passe, Sirlei perguntou se alguém no grupo saberia dizer se o Município de Belo Horizonte dá a passagem inteira assim como contagem faz e Thiago respondeu que não, lá eles liberam apenas meio passe. Cláudia então sugere que o ponto do edital onde se solicita comprovante de endereço de até 90 dias seja retirado e pergunta se todos estão de acordo, todos concordaram. Sirlei fala sobre o convite encaminhado a UMES, contudo ele está desativado. Thiago explica o que está ocorrendo com UMES. Foi suscitado a troca na legislação para não ficarmos fechados somente em uma representatividade estudantil. Após foi questionado se poderíamos aprovar o edital de 2022 para que assim fosse publicado no Diário Oficial para o início das inscrições, todos concordaram, entretanto, fica ressaltado que Thiago e Isa aprovaram com a ressalva de melhorias, diminuindo a burocracia futuramente. Sendo o que havia para o momento, deu-se por encerrada a reunião às 11:00 e, para constar, eu, Cláudia Ferreira de Paula, lavrei a presente ata, que após lida e aprovada, segue assinada por mim e pelos demais participantes.

C.M.A.S.C.

RESOLUÇÃO CMASC Nº 035 de 25 De Novembro De 2021.

Dispõe sobre Deliberação de Inscrição de “Comunidades Terapêuticas” no Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC”.

O CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE CONTAGEM – CMASC, no uso da competência que lhe confere a Lei Municipal n.º 4507 de 29 de dezembro de 2011 que, “Dispõe sobre a Política de Assistência Social no Município e dá outras providências”, e

Considerando que compete aos Conselhos de Assistência Social a Inscrição, Acompanhamento e Fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109 de 11 de Novembro de 2009, que Dispõe da aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;

Considerando a Resolução do CNAS de Nº 014/2014, que “Define os parâmetros nacionais para inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos conselhos de Assistência social”;

Considerando a Resolução do CMASC Nº 010/2021 que “Dispõe sobre a Deliberação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC - Gestão 2021/2023”;

Considerando a Resolução do CMASC de nº 010/2020, publicada de em 11/09/2020, que “Regulamenta o Manual de Procedimentos Administrativos para inscrição, deferimento, Indeferimento, suspensão, cancelamento e acompanhamento de Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social no Município de Contagem;

Considerando a Resolução do CMASC Nº 013/2020, que “Regulamenta os Procedimentos Administrativos quanto ao Cancelamento de Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC e dá outras providências;

Considerando análise da Comissão, emitida sob o Parecer do CMASC de Nº 001/2021, que “Dispõe de Inscrição de organizações e/ou entidades que se intitulam de ‘Comunidades Terapêuticas’ no Conselho Municipal de Assistência Social”;

E, conforme Deliberação em sua 10ª Plenária Ordinária/2021, realizada em Modo Remoto, no dia 25/11/2021;

RESOLVE:

Art. 1º. Não cabe a este conselho, inscrição de entidades e/ou organizações de Assistência Social que se caracterizam como “Comunidades Terapêuticas”, conforme Parecer do CMASC de nº 001/2021;

Art. 2º. Não deverão serem inscritas, também, aquelas entidades e/organizações definidas pela PORTARIA Nº 563, DE 19 DE MARÇO DE 2019, do Ministério da Cidadania como:

I - comunidades terapêuticas: organizações da sociedade civil, sem fins lucrativos, reguladas por lei própria, cuja atividade principal é o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório, mediante adesão e permanência voluntárias de pessoas com problemas associados ao uso ou à dependência do álcool e de outras drogas, acolhidas em um ambiente protegido, técnica e eticamente orientado, com o objetivo de promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência e da reinserção social, buscando a melhora geral na qualidade de vida do indivíduo; e

II - entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e de outras drogas e seus familiares: organizações da Sociedade Civil, sem fins lucrativos, que prestam serviços intersetoriais, interdisciplinares, transversais e complementares da área do uso e da dependência do álcool e de outras drogas.

§ 1º A inscrição que se refere as entidades e/ou organizações citadas nos Art. 1º e 2º, deverão obedecer a Portaria de Nº 563, De 19 De Março De 2019, do Ministério da Cidadania, onde há um cadastro próprio que estabelece regras e procedimentos para o referido credenciamento no âmbito do Ministério da Cidadania.

Art. 3º. Somente poderão se inscrever no CMASC, as entidades e/ou organizações de assistência social que comprovem os requisitos legais exigidos nas:

I - Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, lei 8742/1993 e suas alterações;

I - Resolução n.º 191 de 10 de Novembro de 2005 do CNAS;

II - Política Nacional de Assistência Social de 2004 - PNAS;

IV - Decreto nº 6.308 de 14 de Dezembro de 2007;

V - Resolução CNAS n.º 109 de 11 de Novembro de 2009;

VI - Resolução CNAS n.º 14 de 15 de Maio de 2014;

VII - Lei CNAS nº 12.435, de 06 de Julho de 2011;

VIII - Resolução CNAS nº 33, de 28 de Novembro de 2011;

IX - Resolução CNAS nº 27, de 19 de Setembro de 2011;

X - Resoluções do Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC e legislações afins.

Art. 4º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Contagem, 25 de Novembro de 2021.

VILMO RODRIGUES DOS SANTOS

Presidente - Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC

RESOLUÇÃO CMASC DE Nº 031, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a Deliberação de “Alteração de Itens” - Emenda Parlamentar – Recurso Federal / Transferência Fundo a Fundo – Cadastradas no SIGTV Programação de “Nº 311860120210007”.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC, no uso da competência que lhe foi conferida pela Lei Municipal de Nº 4507, de 29/12/2011, considerando sua função de acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, os ganhos sociais e o desempenho dos serviços socioassistenciais ofertados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, bem como observando a deliberação proferida por este Conselho, em Reunião da 1ª Plenária Extraordinária/2021 - Modo Remoto (MEET), realizada em 16/12/2021, constante na respectiva Ata de Reuniões Extraordinárias do CMASC de nº 001 /2021,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar, após a análise da Planilha, a “Alteração de Itens” na Proposta Cadastrada no SIGTV - Emenda Parlamentar – Recurso Federal com Transferência de Fundo a Fundo, para a OSC beneficiada que desenvolve atividades socioassistenciais no município de Contagem, proposta já aprovada anteriormente sob a Resolução CMASC 021/2021 (DOC 03/11/2021).

Art. 2º. A alteração de Itens do recurso Aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC e OSC beneficiada é:

I – Programação nº 311860120210007 - destinada à entidade Sociedade Cultural de Minas Gerais - GND 4 - Investimento - Valor R\$ 100.000,00 - Dep. Lucas Gonzales. Execução na sua SEDE à Rua: Honorita Alves de Oliveira, Nº 29, BAIRRO: Centro – Contagem/MG.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Contagem, 16 de Dezembro de 2021.

VILMO RODRIGUES DOS SANTOS

Presidente - Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC

RESOLUÇÃO CMASC DE Nº 032, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a Deliberação de “Alteração de Itens” - Emenda Parlamentar – Recurso Federal / Transferência Fundo a Fundo – Cadastradas no SIGTV Programação de “Nº 311860120210003”.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC, no uso da competência que lhe foi conferida pela Lei Municipal de Nº 4507, de 29/12/2011, considerando sua função de acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, os ganhos sociais e o desempenho dos serviços socioassistenciais ofertados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, bem como observando a deliberação proferida por este Conselho, em Reunião da 1ª Plenária Extraordinária/2021 - Modo Remoto (MEET), realizada em 16/12/2021, constante na respectiva Ata de Reuniões Extraordinárias do CMASC de nº 001 /2021,

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar, após a análise da Planilha, a “Alteração de Itens” na Proposta Cadastrada no SIGTV - Emenda Parlamentar – Recurso Federal com Transferência de Fundo a Fundo, para a OSC beneficiada que desenvolve atividades socioassistenciais no município de Contagem, proposta já aprovada anteriormente sob a Resolução CMASC 014/2021 (DOC 05/07/2021) e Errata DOC 14/07/2021.

Art. 2º. A “Alteração de Itens” do recurso Aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC e OSC beneficiada é:

I – Programação nº 311860120210003 - destinada às unidades socioassistenciais – GND - 4 - Investimento - Valor R\$ 600.000,00 – Dep. Márcio Bittar.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Contagem, 16 de Dezembro de 2021.

VILMO RODRIGUES DOS SANTOS

Presidente - Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC

RESOLUÇÃO CMASC Nº 033 de 25 De Novembro De 2021.

Dispõe da deliberação do “DEFERIMENTO de INSCRIÇÃO de Entidades e/ou Organizações, no Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC”.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal Nº. 4.507 de 29 de dezembro de 2011, e Considerando que compete aos Conselhos de Assistência Social a Inscrição, Acompanhamento e Fiscalização das entidades ou organizações de Assistência Social;

Considerando a Resolução do CNAS DE Nº 109/2009, que “Dispõe da aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais”;

Considerando a Resolução do CNAS de Nº 014/2014, que “Define os parâmetros nacionais para inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos conselhos de Assistência social”;

Considerando a Resolução do CMASC Nº 010/2021 que “Dispõe sobre a Deliberação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC - Gestão 2021/2023”;

Considerando a Resolução do CMASC Nº 010/2020 que “Regulamenta o Manual de Procedimentos Administrativos para inscrição, deferimento, Indeferimento, suspensão, cancelamento e acompanhamento de Inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social no Município de Contagem”;

Considerando a Resolução do CMASC Nº 013/2020, que “Regulamenta os Procedimentos Administrativos quanto ao Cancelamento de Inscrição no Conselho Municipal

de Assistência Social de Contagem – CMASC e dá outras providências;

E, conforme Deliberação em sua 10ª Plenária Ordinária/2021, realizada em Modo Remoto, no dia 25/11/2021;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o DEFERIMENTO de INSCRIÇÕES de Entidades e/ou Organizações, no Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC, que cumpriram os requisitos exigidos pelas Normativas que regulamentam e Parametizam os procedimentos e critérios para inscrição neste conselho.

Art. 2º. Esta publicação atualiza as INSCRIÇÕES DEFERIDAS nos anos de 2018 a 2021, conforme documentos comprobatórios arquivados no CMASC.

Art. 3º. Segue abaixo, o Nº INSCRIÇÃO da Entidade e/ou Organização, DATA de Inscrição e deliberação em Plenária, na qual teve seu pedido deferido:

	Nº DE INSCRIÇÃO	DATA DE INSCRIÇÃO NO CMASC	NOME DA ENTIDADE	CNPJ	ENDERECO	SERVIÇO PROJETO PROGRAMA	DATA DA APROVAÇÃO/PLENÁRIA
01	210	29/03/2019	Associação Comunitária Ágape Fontes de Vida	30.677.589/0001-28	Rua Retiro do Triunfo, Nº 11 - B. Retiro - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	2ª Plenária Ordinária 29/03/2019
02	212	31/10/2019	Associação Comunitária Força Unida do Bairro Estaleiro	23.850.860/0001-10	Rua Santa Cruz, Nº 205 B. Estaleiro - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	9ª Plenária Ordinária 31/10/2019
03	218	26/04/2018	Ação Social da Paróquia de São Gonçalo de Contagem	02.482.965/0001-93	Rua Bethoven, Nº 87 B. Chácaras Califórnia - Contagem/MG	PROJETO – Pão Nosso	3ª Plenária Ordinária 26/04/2018
04	219	04/09/2018	Associação Rede Solidária de Contagem - COOPER-CATA	20.750.889/0001-31	Rua Rubi, Nº 86 - B. São Joaquim - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	7ª Plenária Ordinária 27/09/2018
05	220	07/06/2018	ÁGAPE- Instituição de Ajuda aos Portadores de Câncer	12.813.302/0001-68	Rua Madre Margherita Fontanarosa, Nº 58 - B. Eldorado - Contagem/ MG	Defesa e Garantia de Direitos	4ª Plenária Ordinária 14/06/2018
06	221	07/06/2018	Associação Padre Ibiapina de Amparo a Família – Membros PIAF	00.069.463/0001-00	Rua Sete de Setembro, Nº 135 – B. Bandeirantes - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	4ª Plenária Ordinária 14/06/2018
07	222	28/11/2019	Fraternidade Espírita Gotas de Luz	26.045.435/0001-46	Rua Presidente Kennedy, Nº 277 B. Centro - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	10ª Plenária Ordinária 28/11/2019
08	223	15/03/2018	Instituto CEASAMINAS	07.979.270/0001-35	Rodovia BR-040 Km 688, s/n- B. Kennedy- Contagem/MG	PROJETO - Defesa e garantia de Direitos	2ª Plenária Ordinária 22/03/2018
09	227	04/09/2018	Rede Cidadã	05.461.315/0005-83	Avenida Babita Camargos, Nº 1295 - B. Cidade Industrial - Contagem/MG	PROGRAMA- Promoção da Integração do Mundo do Trabalho	6ª Plenária Ordinária 04/09/2018
10	229	26/07/2018	Obra Social Progresso	22.742.332/0001-84	Rua Odilon Resende de Andrade, Nº 587 - B. Industrial - Contagem/MG	PROJETO - Defesa e Garantia de Direitos	5ª Plenária Ordinária 26/07/2018
11	230	04/09/2018	Esporte Clube Santa Helena	19.696.004/0001-84	Rua Leontino Moreira, Nº 190 - B.Santa Helena- Contagem/MG	PROJETO - Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 04/09/2018

12	234	25/10/2018	Associação de Ensino Social Profissionalizante	51.549.301/0058-45	Avenida Babita Camargos, N° 1295 - B. Industrial - Contagem/MG	PROGRAMA - Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho	8ª Plenária Ordinária 1/10/2018
13	235	25/10/2018	Associação Lar Amor e Esperança	20.242.485/0001-37	Avenida José Faria da Rocha, N° 5742- B. Eldorado - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	8ª Plenária Ordinária 31/10/2018
14	236	25/10/2018	Loja Maçônica União de Contagem	19.195.809/0001-44	Rua União de Contagem, N° 112- B. Inconfidentes Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	8ª Plenária Ordinária 31/10/2018
15	237	16/05/2019	CIA Arte & Mensagem	01.838.888/0001-07	Rua Santana, N° 405 B. Jardim Bandeirantes - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	4ª Plenária Ordinária 30/05/2019
16	238	13/12/2018	Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistenciais Sudeste Brasileira	16.524.054/0002-77 - Matriz	Avenida Portugal, N° 931- B. Jardim Atlântico - Belo Horizonte/MG	SERVIÇOS - Serv. Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Serv. Especializado em Abordagem Social	10ª Plenária Ordinária 13/12/2018
17	239	13/12/2018	Associação Projeto Social Abraçar	26.838.613/0001-96	Rua Coronel Antônio de Cássia, N° 198 - B. Industrial Santa Rita - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	3ª Plenária Ordinária 25/04/2019
18	240	13/12/2018	Instituto de Promoção Social e Humana Darcy Ribeiro	00.794.227/0001-56	Rua Sevilha, N° 55 - B. Santa Cruz- Contagem/MG	SERVIÇO Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Serviço Especializado em Abordagem Social.	10ª Plenária Ordinária 13/12/2018
19	242	29/03/2019	Associação Beneficente Pró Melhoramentos do Bairro Icaivera	02.305.306/0001-27	Rua Yete, N° 200 B. Icaivera - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	2ª Plenária Ordinária 29/03/2019
20	243	26/09/2019	Associação Mineira Pró-Vida - AMIPRO	06.965.821/0001-49	Rua Marechal Deodoro da Fonseca, N° 118 / 2º Andar- B. JK - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	8ª Plenária Ordinária 26/09/2019
21	244	28/11/2019	PROJAL- Projeto Assistencial Laguna	31.433.449/0001-77	Rua Ébano, N° 287- B. Jardim Laguna- Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	10ª Plenária Ordinária 28/11/2019
22	246	20/02/2020	Associação Juntos por Contagem	12.607.580/0001-69	Rua Passos, N° 41 - B. Santa Helena- Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	1ª Plenária Ordinária 20/02/2020
23	247	27/10/2020	Ação Social e Educacional do Divino	07.874.323/0001-53	Rua Sinhá do Rancho, N°210 - B. Nossa Senhora de Fátima Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 27/10/2020
24	248	20/02/2020	Cruz Vermelha Brasileira - Filial Minas Gerais	06.974.176/0001-20	Bairro Arvoredo - 2ª Seção - Contagem/MG	PROGRAMA Promoção a Integração ao Mundo do Trabalho	1ª Plenária Ordinária 20/02/2020
25	250	06/09/2020	Associação de Assistência Social Nossa Senhora de Nazaré	23.241.854/0001-65	Rua Des Luciano Souza Lima, N° 59 - B. Bernardo Monteiro - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	2ª Plenária Ordinária 04/05/2020
26	251	27/10/2020	União dos Deficientes e Idosos de Contagem	12.993.609/0001-98	Rua Matos Pinho, N° 195- B. Água Branca- Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 27/10/2020

27	252	27/10/2020	União dos Deficientes e Idosos de Contagem	12.993.609/0002-79 FILIAL	Rua São Mateus, Nº 271 - B. Água Branca- Contagem/MG	PROJETO Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 27/10/2020
28	254	27/10/2020	Associação Evangélica de Apoio Assistência ao Menor Carente da Cidade de Contagem	23.849.276/0001-44	Rua Salinas, Nº 377- B. Fonte Grande Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 27/10/2020
29	255	27/10/2020	Diaconia Fé Associação Shalon - DIACONIA FA S	17.580.119/0003-45	Rua Turmalina, Nº 123- B. Santa Luzia- Contagem/ MG	Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 27/10/2020
30	257	26/11/2020	NAVE- Núcleo de Aprendizado Vida Eterna	31.133.526/0001-73	Rua Pedro Alvares Cabral, Nº 485 - B. Pedra Azul - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	7ª Plenária Ordinária 26/11/2020
31	259	25/03/2021	Associação Maria de Proteção e Apoio aos Raros - AMPARA	33.113.744/0001-71	Rua Madeirão, nº 137, B. Industrial São Luiz - Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	2ª Plenária Ordinária 25/03/2021
32	260	30/09/2021	Associação BETEL de Assistência Social - ABBAS	19.217.876/0002-01 FILIAL	Rua VC3 nº 524 B. Nova Contagem -Contagem/MG	PROJETO Defesa e Garantia de Direitos	8ª Plenária Ordinária 30/09/2021
33	261	29/04/2021	Centro de Formação de Aprendizizes e trabalhadores	24.726.236/0001-78	Av. José Faria da Rocha nº 5566 andar 2 – B. Eldorado Contagem/ MG	Integração ao Mundo do Trabalho Defesa e Garantia de Direitos	3ª Plenária Ordinária 29/04/2021
34	263	29/04/2021	Instituto Anglicano de Minas Gerais	35.915.233/0001-07	Rua José Carlos Camargos nº 130 B. Centro Contagem/MG	- Defesa e Garantia de Direitos	3ª Plenária Ordinária 29/04/2021
35	264	27/05/2021	Associação Instituto Noaha	39.285.495/0001-88	R. João Venancio Ferrei- ra,521 – B. Canadá – Contagem/ MG	Defesa e Garantia de Direitos	4ª Plenária Ordinária 27/05/2021
36	265	27/05/2021	Programa de Solidariedade em Ação	04.446.133/0001-47	Av. Londres, nº 362 B. Eldorado- Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	4ª Plenária Ordinária 27/05/2021
37	266	27/05/2021	Associação Contagem Voluntária	34.384.954/0001-67	Rua Rio Congo nº 239 – B. Riacho das Pedras – Contagem/MG	Projeto – Defesa e Garantia de Direitos	4ª Plenária Ordinária 27/05/2021
38	267	24/06/2021	AMAIS – Grupo de Apoio a Autistas, Pais e Familiares de Contagem	25.143.680/0001-23	Rua Miguel de Souza Arruda nº 50 – B. Alvorada – Contagem/ MG	Defesa e Garatia de Direitos	5ª Plenária Ordinária 24/06/2021
39	268	24/06/2021	Juventude Unida de Contagem	04.682.734/0001-59	Rua Dezoito nº 45 – B. Oitis – Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	5ª Plenária Ordinária 24/06/2021
40	269	24/06/2021	IBRASS – Instituto Brasil de Ação e Serviço Social	38.506.200/0001-93	Rua Tinguassu nº 931 – B. Novo Eldorado – Conta- gem /MG	- Assessoramento - Defesa e Garantia de Direitos	5ª Plenária Ordinária 24/06/2021
41	270	24/06/2021	EXITUS – Instituto Socio-ambiental	09.455.869/0001-03	Av. José faria da Rocha nº 4607 sala 205 – B. Eldora- do _ Contagem/MG	- Assessoramento - Defesa e Garantia de Direitos	5ª Plenária Ordinária 24/06/2021
42	271	15/07/2021	ONG Abraçar Filhas de Maria	40.914.089/0001-16	Rua Carlos Vitoriano de Sá nº 364 A – B. Bela Vista – Contagem/ MG	Defesa e Garantia de Direitos	6ª Plenária Ordinária 15/07/2021
43	278	26/11/2021	Projeto Vida Jovem	42.932.338/0001-21	Rua Cristiano Machado nº 51 B. Centro Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	7ª Plenária Ordinária 26/11/2021

44	279	27/10/2021	Organização de Apoio a Juventude e a Família	08.045.520/0001-22	R. Bueno Brandão 59 B. Centro-Contagem/MG	PROJETO- Defesa e Garantia de Direitos	9ª Plenária Ordinária 27/10/2021
45	280	27/10/2021	Centro de Educação Inf. Comun.Maria G.Mar- tucheli	06.067.744/0001-00	Rua Rio Orenoco nº 725, B. Riacho das Pedras. Contagem/MG	Defesa e Garantia de Direitos	9ª Plenária Ordinária 27/10/2021
46	281	27/10/2021	Centro de Acolhida Chiara Palazzoli	23.799.786/0004-05 FILIAL	Rua VL5 nº 55 B. Nova Contagem Contagem/MG	ATENDIMENTO Serviço de Convivência e Fortalecimen- to de Vínculos - SCFV	9ª Plenária Ordinária 27/10/2021

Art. 4º. Esta publicação refere-se ao pedido inicial de inscrição realizado pela entidade no CMASC, sendo que, o serviço/projeto/programa executado, pode ter sofrido alterações ao longo deste período, o que não altera a data de sua inscrição no CMASC.

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

Contagem, 25 de Novembro de 2021.

VILMO RODRIGUES DOS SANTOS

Presidente - Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC

RESOLUÇÃO CMASC DE Nº 036, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a Deliberação das Programações 311860120210008 e 311860120210009 - Emenda Parlamentar – Recurso Federal/ Transferência Fundo a Fundo – Cadastradas no SIGTV.

O Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem – CMASC, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Municipal Nº. 4507 de 29 de dezembro de 2011, e,

Considerando sua função de acompanhar, avaliar e fiscalizar a gestão dos recursos, os ganhos sociais e o desempenho dos serviços socioassistenciais ofertados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS (NOB-SUAS - artigo 121);

Considerando a Resolução do CMASC 003/2020, que dispõe sobre Ações do Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem e medidas temporárias de prevenção, ao contágio pelo novo Coronavírus - COVID-19;

Considerando a Resolução CMASC nº 010/2021 - art. 31 Inciso X, do Regime Interno, que dispõe sobre "AD REFERENDUM";

Considerando a reunião lavrada em Ata Extraordinária da Mesa Diretora de nº 007/2021, ocorrida no dia 29/12/21, que deliberou em "Ad Referendum", as Propostas Cadastradas no SIGTV;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar, após análise em reunião da Mesa Diretora Extraordinária, por meio de "AD REFERENDUM", as Propostas Cadastradas no SIGTV - Emenda Parlamentar Recurso Federal com Transferência de Fundo a Fundo, para as OSC's beneficiadas que desenvolvem atividades socioassistenciais no município de Contagem.

Art. 2º - Os recursos Aprovados pelo Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem CMASC e OSC's beneficiadas são:

I Programação nº 311860120210008 - destinada à entidade Sociedade Cultural de Minas Gerais - GND 4 - Investimento - Valor R\$ 200.000,00 - Dep. Mauro Lopes. Execução: SEDE à Rua: Honorita Alves de Oliveira, Nº 29, BAIRRO: Centro – Contagem/MG.

II - Número da Programação nº 311860120210009 - destinada à entidade Projeto Assistencial Novo Céu - GND 3 - Custeio - Valor R\$ 100.000,00 – Dep. Junio Amaral. Execução: Rua: Macaúbas, nº 745, Bairro: Jardim Laguna - Contagem/MG.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Contagem, 29 de Dezembro de 2021.

VILMO RODRIGUES DOS SANTOS

Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Contagem - CMASC