

PORTARIA Nº 1.444, DE 29 DE MAIO DE 2020

Institui os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e estabelece incentivo para custeio dos Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à covid-19 e incentivo financeiro federal adicional per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional.

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

Art. 1º Esta Portaria institui os Centros Comunitários de Referência para o enfrentamento à Covid-19, no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), e estabelece o incentivo para custeio dos Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à covid-19 e o incentivo financeiro federal per capita, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional.

CAPÍTULO I

DOS CENTROS COMUNITÁRIOS DE REFERÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19

Art. 2º O Centro Comunitário de Referência para Enfrentamento à Covid 19 consiste no espaço a ser estruturado pela gestão municipal ou distrital em áreas das comunidades e favelas ou adjacências para organização das ações de identificação precoce de casos de síndrome gripal ou covid-19, acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmados, atendimento aos casos leves e encaminhamento para pontos de atenção da rede de saúde dos casos graves.

Parágrafo único. Para os efeitos desta Portaria entende-se por comunidades e favelas as áreas denominadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) como aglomerado subnormal, identificadas como áreas de pelo menos 51 (cinquenta e um) unidades habitacionais carentes, dispostas de forma desordenada ou densa, apresentando características como urbanização fora dos padrões vigentes, vias de circulação estreitas e de alinhamento irregular, lotes de tamanhos e formas desiguais, construções não regularizadas por órgãos públicos, ou precariedade de serviços públicos essenciais, como energia elétrica, coleta de lixo e redes de água e esgoto.

Art. 3º São objetivos específicos dos Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento à Covid-19:

- I - identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2;
- II - realizar atendimento presencial para os casos que necessitem, utilizando método fast-track de atendimento na Atenção Primária, para:
 - a) identificação tempestiva da necessidade de tratamento imediato;
 - b) estabelecimento do potencial de risco;
 - c) presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento;
 - d) estabilização e encaminhamento para os casos que demandem estabilização, em ambiente adequado, e seguindo os protocolos relacionados ao Sars-CoV-2, publicados pelo Ministério da Saúde;
- III - contribuir com a realização do monitoramento remoto e presencial das pessoas em situação de isolamento domiciliar, com especial atenção às pessoas que estão em grupos de risco, e às pessoas que apresentem piora em seu estado de saúde;
- IV - atualizar dados cadastrais da população para viabilização da busca ativa de pessoas com síndrome gripal e do monitoramento remoto;
- V - realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos alvo e respectivas indicações;
- VI - notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local;
- VII - orientar a população sobre medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar, bem como o conjunto de medidas populacionais a serem observadas por todos, como etiqueta respiratória e higienização das mãos;
- VIII - divulgar os canais de atendimento remoto do SUS-Telesus;
- IX - manter a população informada e atualizada por meio da adoção de estratégias de comunicação locais; e
- X - estabelecer parcerias com associações de moradores, instituições de ensino e outros órgãos ou entidades que atuem nessas localidades, buscando minimizar os impactos decorrentes da pandemia.

Art. 4º Os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19 devem:

- I - funcionar em locais de fácil acesso à população, como estabelecimentos de saúde, equipamentos sociais ou pontos de apoio que possuam espaço adequado e estrutura mínima com condições sanitárias, resguardadas as diretrizes básicas de biossegurança e privacidade necessárias a cada tipo de atendimento ofertado;
- II - atuar de modo complementar às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde, compartilhando o cuidado das pessoas assistidas pelas equipes e prestando assistência àquelas que apresentarem síndrome gripal; e
- III - enviar informações das atividades assistenciais ao Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) no nível federal, conforme calendário definido na Portaria nº 135/GM/MS, de 21 de janeiro de 2020, seja por meio do prontuário eletrônico, preferencialmente o e-SUS-APS/PEC, ou pelo modelo de Coleta de Dados Simplificada (CDS).

Art. 5º Os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19 são classificados nas seguintes tipologias:

- I - Tipo 1: comunidades e favelas que tenham população entre 4.000 (quatro mil) a 20.000 (vinte mil) pessoas; e
- II - Tipo 2: comunidades e favelas que tenham população maior de 20.000 (vinte mil) pessoas.

Parágrafo único. A definição populacional para enquadramento do Centro Comunitário no Tipo 1 ou Tipo 2 se dará pela verificação da vinculação destes centros à população dos aglomerados subnormais, no momento do credenciamento temporário, com base na população definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme Anexo II a esta Portaria, sendo acrescido em 50% (cinquenta por cento).

Art. 6º O Distrito Federal e os municípios que implantarem os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19 farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de custeio federal de que trata o Capítulo II, mediante cumprimento dos seguintes requisitos:

- I - cadastro da unidade de saúde de administração pública no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) com os códigos "01 - Posto de Saúde" ou "02 - Unidade Básica/Centro de Saúde" ou "15 - Unidade Mista";

- II - ter funcionamento mínimo de 40 (quarenta) horas semanais; e
- III - garantir somatório de carga horária mínima semanal por categoria profissional devidamente cadastrada no CNES conforme Anexo I a esta Portaria.

§ 1º Para atendimento ao disposto no inciso III, serão observados os profissionais de saúde cadastrados no código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) não integrantes de equipes que atuam na Atenção Primária destes estabelecimentos ou, caso sejam integrantes, cumpram carga horária adicional àquela cadastrada na equipe no mesmo estabelecimento.

§ 2º Após atualização de informações no SCNES para a validação do cadastro dos Centros Comunitários é necessário que o município ou Distrito Federal envie a base de dados imediatamente ao Ministério da Saúde.

CAPÍTULO II

DO INCENTIVO FINANCEIRO PARA CUSTEIO DOS CENTROS COMUNITÁRIO DE REFERÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19

Art. 7º O incentivo financeiro de custeio federal ao Distrito Federal e municípios que implantarem os Centros Comunitário de Referência para Enfrentamento à Covid-19 terá os seguintes valores mensais:

- I - Tipo 1: R\$ 60.000 (sessenta mil reais); e
- II - Tipo 2: R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais).

§ 1º A transferência do incentivo financeiro de custeio mensal dos Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19 está condicionada à:

- I - solicitação de credenciamento temporário pelo municípios e Distrito Federal, por meio de formulário eletrônico disponibilizado pelo Ministério da Saúde,
- II - publicação de Portaria de credenciamento temporário pelo Ministério da Saúde; e

III - cumprimento dos requisitos estabelecidos nesta Portaria.

§ 2º A transferência do incentivo financeiro será feita mensalmente, desde que cumpridos os requisitos previstos no art. 6º desta Portaria a cada competência.

§ 3º Os Centros Comunitários Tipo 2 que apresentarem a carga horária semanal por categoria profissional inferior ao mínimo exigido para a tipologia credenciada receberão o incentivo financeiro equivalente ao Tipo 1 caso informem no SCNES a carga horária semanal por categoria profissional e cumpram os requisitos exigidos para essa tipologia.

§ 4º Os estabelecimentos com adesão homologada ao Programa Saúde na Hora, referente à Portaria nº 397/GM/MS, de 16 de março de 2020, que forem publicados em portaria de credenciamento temporário como Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento à Covid-19, terão o incentivo financeiro referente ao Programa suspenso a partir do momento em que cumprirem os requisitos e fizerem jus ao recebimento do incentivo financeiro de custeio federal previsto nesta Portaria, até o fim da vigência da portaria de credenciamento temporário.

§ 5º Os estabelecimentos de saúde estruturados para funcionamento como Centros Comunitários de Referência para Enfrentamento à Covid-19, publicados em Portaria de credenciamento temporário, que cumprirem os requisitos e fizerem jus ao recebimento do incentivo financeiro de custeio federal previsto nesta Portaria, deixarão de fazer jus ao incentivo financeiro federal referente à Portaria nº 430/GM/MS, de 19 de março de 2020, e à outras estratégias de enfrentamento à Covid-19 no âmbito da APS.

Art. 8º O incentivo financeiro tem caráter temporário e excepcional, com vigência nas competências financeiras de maio de 2020 a setembro de 2020.

Parágrafo único. O período de que trata o caput está sujeito à alteração em decorrência da situação epidemiológica da Covid-19 no Brasil.

CAPÍTULO III

DO INCENTIVO FINANCEIRO ADICIONAL PER CAPITA PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NAS COMUNIDADES E FAVELAS

Art. 9º O incentivo financeiro federal adicional per capita para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (Covid-19) nas comunidades e favelas tem as seguintes finalidades:

- I - incentivar a atualização de dados de cadastro de pessoas que vivem em áreas de comunidades e favelas, principalmente as que integram grupos de risco, para subsidiar os serviços de busca ativa e monitoramento remoto;
- II - custear as medidas necessárias para que as equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) tenham dados atualizados da população, a fim de serem identificados precocemente os casos de síndrome gripal;
- III - apoiar a integração e articulação entre as eSF e eAP e os Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à Covid-19 para o compartilhamento do cuidado das pessoas assistidas;
- IV - apoiar a implantação de medidas de comunicação nas comunidades e favelas para divulgação de informações sobre a Covid-19 e orientações sobre canais de atendimento do Ministério da Saúde disponíveis para as pessoas com sintomas, como o Disque Saúde-136;
- V - apoiar a realização de ações de mobilização social nas comunidades e favelas, incluindo suporte às pessoas que se encontram em isolamento social e demandem apoio social, disponibilizado pela rede comunitária local ou outras organizações atuantes nas localidades; e
- VI - notificar e informar ao Ministério da Saúde os casos de síndrome gripal identificados, de modo que os mesmos possam ser acompanhados remotamente.

Art. 10. Para a transferência do incentivo financeiro federal adicional per capita, o Distrito Federal e os municípios deverão atender aos seguintes requisitos:

- I - disponibilizar ao Ministério da Saúde, em formulário eletrônico, lista atualizada das eSF e eAP, com o Identificador Nacional de Equipes (INE), que atuam em áreas de comunidades e favelas; e
- II - atualizar no SISAB dados cadastrais mínimos das pessoas que vivem nessas localidades, para que sejam realizadas rastreamento e monitoramento de casos de síndrome gripal.

Art. 11. O incentivo financeiro federal adicional per capita será transferido aos municípios e Distrito Federal em parcela única e corresponderá ao valor per capita de R\$ 5,00 (cinco reais) para cada pessoa com informação cadastral atualizada no SISAB.

§ 1º Para efeitos de cálculo e transferência do incentivo financeiro de que trata o caput, será considerada a população cadastrada, até a competência do SCNES junho de 2020, pelas eSF e eAP indicadas pela gestão municipal, respeitado o limite de cadastro por aglomerado subnormal, com base na população definida pelo IBGE, conforme Anexo II a esta Portaria, sendo acrescido em 50% (cinquenta por cento).

§ 2º Para efeitos do cálculo de que trata este artigo, cada INE poderá estar vinculado a apenas uma comunidade ou favela.



§ 3º Os cadastros das pessoas vinculadas às eSF e eAP que não são credenciadas e homologadas pelo Ministério da Saúde não serão considerados para efeito de cálculo do pagamento da capitação ponderada, prevista no Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019.

CAPÍTULO IV
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12. Os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do Ministério da Saúde, devendo onerar a Funcional Programática 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância

Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional, com impacto orçamentário estimado de até R\$ 300.992.330,00 (trezentos milhões, novecentos e noventa e dois mil trezentos e trinta reais), devendo a disponibilidade correspondente ser atestada nas portarias de credenciamento temporário, conforme previsto no §§ 1º e 2º do art. 7º.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos a partir da competência financeira maio de 2020.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO I

Carga horária mínima semanal exigida por categoria profissional

PROFISSIONAIS	Tipo 1	Tipo 2
Médico	30 horas	60 horas
Enfermeiro	30 horas	60 horas
Técnico ou auxiliar de enfermagem	60 horas	120 horas

ANEXO II

Municípios aptos a solicitarem incentivos financeiros federais de apoio as ações de vigilância e assistência à população residente em comunidades e favelas e dados populacionais de residentes em aglomerados subnormais segundo IBGE 2010

UF	IBGE	Município	População residente em aglomerados subnormais segundo IBGE 2010	População residente em aglomerados subnormais segundo IBGE 2010 (com ajuste de 50%)
AC	120020	Cruzeiro do Sul	3.123	4.685
AC	120040	Rio Branco	33.721	50.582
AL	270030	Arapiraca	615	923
AL	270050	Barra de Santo Antônio	854	1.281
AL	270360	Japaratinga	606	909
AL	270430	Maceió	114.659	171.989
AL	270450	Maragogi	1.872	2.808
AL	270470	Marechal Deodoro	1.331	1.997
AL	270550	Murici	1.397	2.096
AL	270560	Novo Lino	386	579
AL	270644	Paripueira	727	1.091
AL	270770	Rio Largo	3.662	5.493
AL	270850	São Luís do Quitunde	3.632	5.448
AL	270890	Satuba	687	1.031
AM	130006	Amaturá	2.169	3.254
AM	130010	Anori	1.433	2.150
AM	130040	Barcelos	1.248	1.872
AM	130050	Barreirinha	621	932
AM	130060	Benjamin Constant	5.734	8.601
AM	130070	Boca do Acre	3.970	5.955
AM	130100	Carauari	2.502	3.753
AM	130120	Coari	5.421	8.132
AM	130130	Codajás	1.205	1.808
AM	130140	Eirunepé	3.846	5.769
AM	130150	Envira	593	890
AM	130165	Guajará	887	1.331
AM	130180	Ipixuna	2.309	3.464
AM	130185	Irlanduba	14.840	22.260
AM	130190	Itacoatiara	1.111	1.667
AM	130240	Lábrea	4.154	6.231
AM	130250	Manacapuru	2.748	4.122
AM	130260	Manaus	295.910	443.865
AM	130320	Novo Airão	806	1.209
AM	130340	Parintins	10.153	15.230
AM	130370	Santo Antônio do Içá	6.525	9.788
AM	130406	Tabatinga	1.971	2.957
AM	130420	Tefé	8.893	13.340
AM	130423	Tonantins	2.258	3.387
AP	160010	Amapá	565	848
AP	160021	Cutias	698	1.047
AP	160027	Laranjal do Jari	16.210	24.315
AP	160030	Macapá	63.771	95.657
AP	160060	Santana	17.798	26.697
AP	160080	Vitória do Jari	9.044	13.566
BA	290570	Camaçari	16.583	24.875
BA	290650	Candeias	7.274	10.911
BA	291360	Ilhéus	39.072	58.608
BA	291480	Itabuna	206	309
BA	291610	Itaparica	1.185	1.778
BA	291920	Lauro de Freitas	10.350	15.525
BA	292740	Salvador	882.204	1.323.306
BA	292920	São Francisco do Conde	4.972	7.458
BA	293070	Simões Filho	1.540	2.310
BA	293320	Vera Cruz	7.554	11.331
CE	230100	Aquiraz	288	432
CE	230260	Camocim	2.356	3.534
CE	230370	Caucaia	18.301	27.452
CE	230440	Fortaleza	396.370	594.555
CE	230470	Granja	1.074	1.611
CE	230495	Guaiúba	5.150	7.725
CE	230625	Itaitinga	767	1.151
CE	230730	Juazeiro do Norte	4.302	6.453
CE	230765	Maracanaú	2.507	3.761
CE	230770	Maranguape	5.291	7.937
CE	230970	Pacatuba	1.533	2.300
CE	231070	Pentecoste	2.857	4.286
CE	231130	Quixadá	544	816
CE	231270	Senador Pompeu	597	896
DF	530010	Brasília	133.556	200.334
ES	320120	Cachoeiro de Itapemirim	25.530	38.295
ES	320130	Cariacica	27.516	41.274
ES	320150	Colatina	3.979	5.969
ES	320240	Guarapari	16.123	24.185
ES	320320	Linhares	18.462	27.693
ES	320490	São Mateus	17.147	25.721
ES	320500	Serra	36.071	54.107
ES	320510	Viana	10.536	15.804
ES	320520	Vila Velha	61.479	92.219
ES	320530	Vitória	26.484	39.726
GO	520110	Anápolis	1.812	2.718
GO	520870	Goiânia	3.495	5.243
GO	521523	Novo Gama	1.607	2.411



GO	522185	Valparaíso de Goiás	1.909	2.864
MA	210750	Paço do Lumiar	12.829	19.244
MA	210945	Raposa	6.411	9.617
MA	211120	São José de Ribamar	72.987	109.481
MA	211130	São Luís	232.912	349.368
MA	211220	Timon	22.935	34.403
MG	310110	Aimorés	509	764
MG	310150	Além Paraíba	2.081	3.122
MG	310170	Almenara	1.050	1.575
MG	310520	Bandeira	585	878
MG	310620	Belo Horizonte	307.038	460.557
MG	310630	Belo Oriente	1.906	2.859
MG	310670	Betim	43.713	65.570
MG	310780	Bom Jesus do Galho	1.599	2.399
MG	311120	Campo Belo	400	600
MG	311340	Caratinga	15.709	23.564
MG	311860	Contagem	58.163	87.245
MG	311940	Coronel Fabriciano	21.005	31.508
MG	312410	Esmeraldas	1.765	2.648
MG	312770	Governador Valadares	7.290	10.935
MG	312980	Ibirité	17.400	26.100
MG	313130	Ipatinga	12.841	19.262
MG	313170	Itabira	3.931	5.897
MG	313270	Itambacuri	509	764
MG	313520	Januária	266	399
MG	313670	Juiz de Fora	5.482	8.223
MG	313940	Manhuaçu	1.286	1.929
MG	313950	Manhumirim	2.439	3.659
MG	314055	Mata Verde	240	360
MG	314330	Montes Claros	15.607	23.411
MG	314710	Pará de Minas	628	942
MG	314790	Passos	1.862	2.793
MG	315430	Resplendor	294	441
MG	315460	Ribeirão das Neves	14.621	21.932
MG	315670	Sabará	5.130	7.695
MG	315780	Santa Luzia	19.166	28.749
MG	316295	São José da Lapa	649	974
MG	316870	Timóteo	12.559	18.839
MG	317120	Vespasiano	21.008	31.512
MS	500270	Campo Grande	1.482	2.223
MS	500320	Corumbá	5.767	8.651
MT	510340	Cuiabá	51.057	76.586
MT	510840	Várzea Grande	5.925	8.888
PA	150030	Afuá	4.397	6.596
PA	150050	Almeirim	1.520	2.280
PA	150060	Altamira	8.253	12.380
PA	150080	Ananindeua	288.611	432.917
PA	150130	Barcarena	2.573	3.860
PA	150140	Belém	758.524	1.137.786
PA	150150	Benevides	765	1.148
PA	150210	Cametá	5.253	7.880
PA	150420	Marabá	28.821	43.232
PA	150442	Marituba	83.368	125.052
PA	150553	Parauapebas	13.687	20.531
PA	150680	Santarém	43.197	64.796
PA	150810	Tucuruí	28.190	42.285
PB	250180	Bayeux	7.835	11.753
PB	250320	Cabedelo	2.090	3.135
PB	250400	Campina Grande	29.039	43.559
PB	250750	João Pessoa	91.351	137.027
PB	251370	Santa Rita	612	918

PE	260005	Abreu e Lima	7.468	11.202
PE	260105	Araçoiaba	5.640	8.460
PE	260290	Cabo de Santo Agostinho	87.990	131.985
PE	260345	Camargibe	11.359	17.039
PE	260410	Caruaru	14.174	21.261
PE	260520	Escada	7.399	11.099
PE	260680	Igarassu	3.596	5.394
PE	260760	Ilha de Itamaracá	2.759	4.139
PE	260720	Ipojuca	3.779	5.669
PE	260775	Itapissuma	1.112	1.668
PE	260790	Jaboatão dos Guararapes	225.550	338.325
PE	260940	Moreno	10.135	15.203
PE	260960	Olinda	88.231	132.347
PE	261070	Paulista	41.972	62.958
PE	261160	Recife	349.920	524.880
PE	261370	São Lourenço da Mata	13.189	19.784
PE	261540	Toritama	1.105	1.658
PI	221100	Teresina	131.451	197.177
PR	410040	Almirante Tamandaré	6.207	9.311
PR	410180	Araucária	2.623	3.935
PR	410410	Campo do Tenente	725	1.088
PR	410420	Campo Largo	2.816	4.224
PR	410425	Campo Magro	556	834
PR	410580	Colombo	4.773	7.160
PR	410690	Curitiba	162.679	244.019
PR	410830	Foz do Iguaçu	6.406	9.609
PR	411125	Itaperuçu	1.593	2.390
PR	411270	Jataizinho	429	644



PR	411820	Paranaguá	15.014	22.521
PR	411990	Ponta Grossa	13.117	19.676
PR	412810	Umuarama	285	428
RJ	330010	Angra dos Reis	60.009	90.014
RJ	330020	Araruama	20.263	30.395
RJ	330023	Armação dos Búzios	493	740
RJ	330025	Arraial do Cabo	6.645	9.968
RJ	330030	Barra do Pirai	534	801
RJ	330040	Barra Mansa	6.182	9.273
RJ	330045	Belford Roxo	35.480	53.220
RJ	330070	Cabo Frio	41.914	62.871
RJ	330080	Cachoeiras de Macacu	4.644	6.966
RJ	330100	Campos dos Goytacazes	15.777	23.666
RJ	330130	Casimiro de Abreu	274	411
RJ	330170	Duque de Caxias	61.452	92.178
RJ	330190	Itaboraí	1.204	1.806
RJ	330200	Itaguaí	8.133	12.200
RJ	330225	Itatiaia	5.953	8.930
RJ	330227	Japeri	2.377	3.566
RJ	330240	Macaé	36.233	54.350
RJ	330250	Magé	18.555	27.833
RJ	330260	Mangaratiba	8.756	13.134
RJ	330270	Maricá	9.751	14.627
RJ	330285	Mesquita	1.061	1.592
RJ	330320	Nilópolis	3.557	5.336
RJ	330330	Niterói	79.623	119.435
RJ	330340	Nova Friburgo	289	434
RJ	330350	Nova Iguaçu	9.541	14.312
RJ	330360	Paracambi	5.561	8.342
RJ	330390	Petrópolis	25.117	37.676
RJ	330395	Pinheiral	305	458
RJ	330400	Pirai	1.756	2.634
RJ	330414	Queimados	5.428	8.142
RJ	330430	Rio Bonito	1.249	1.874
RJ	330452	Rio das Ostras	5.095	7.643
RJ	330455	Rio de Janeiro	1.393.314	2.089.971
RJ	330490	São Gonçalo	12.573	18.860
RJ	330510	São João de Meriti	47.322	70.983
RJ	330520	São Pedro da Aldeia	3.572	5.358
RJ	330555	Seropédica	6.854	10.281
RJ	330560	Silva Jardim	892	1.338
RJ	330575	Tanguá	287	431
RJ	330580	Teresópolis	41.809	62.714
RJ	330610	Valença	259	389
RJ	330630	Volta Redonda	33.651	50.477
RN	240800	Mossoró	5.944	8.916
RN	240810	Natal	80.774	121.161
RO	110020	Porto Velho	47.687	71.531
RR	140010	Boa Vista	1.157	1.736
RS	430060	Alvorada	1.006	1.509
RS	430210	Bento Gonçalves	7.099	10.649
RS	430310	Cachoeirinha	251	377
RS	430350	Camaquã	2.595	3.893
RS	430460	Canoas	6.865	10.298
RS	430510	Caxias do Sul	28.167	42.251
RS	430605	Cristal	645	968
RS	430676	Eldorado do Sul	1.651	2.477
RS	430760	Estância Velha	275	413
RS	430920	Gravataí	1.252	1.878
RS	430930	Guaíba	2.880	4.320
RS	431240	Montenegro	1.591	2.387
RS	431340	Novo Hamburgo	22.047	33.071
RS	431365	Palmares do Sul	209	314
RS	431410	Passo Fundo	2.428	3.642
RS	431440	Pelotas	3.217	4.826
RS	431480	Portão	1.637	2.456
RS	431490	Porto Alegre	192.843	289.265
RS	431560	Rio Grande	4.884	7.326
RS	431870	São Leopoldo	6.697	10.046
RS	432110	Tapes	625	938
RS	432160	Tramandaí	4.887	7.331
RS	432300	Viamão	3.789	5.684
SC	420200	Balneário Camboriú	247	371
SC	420210	Barra Velha	561	842
SC	420240	Blumenau	23.131	34.697
SC	420280	Braço do Norte	964	1.446
SC	420540	Florianópolis	17.573	26.360
SC	420590	Gaspar	6.120	9.180
SC	420820	Itajaí	3.021	4.532
SC	420910	Joinville	7.198	10.797
SC	420940	Laguna	4.601	6.902
SC	421130	Navegantes	963	1.445
SC	421190	Palhoça	5.141	7.712
SC	421660	São José	1.700	2.550
SC	421700	São Ludgero	269	404
SC	421790	Tangará	357	536
SC	421870	Tubarão	3.891	5.837
SE	280030	Aracaju	61.847	92.771
SE	280060	Barra dos Coqueiros	966	1.449
SE	280480	Nossa Senhora do Socorro	17.535	26.303
SE	280670	São Cristóvão	1.860	2.790
SP	350410	Atibaia	1.241	1.862
SP	350570	Barueri	2.573	3.860
SP	350600	Bauru	5.240	7.860
SP	350635	Bertioga	10.444	15.666
SP	350850	Caçapava	932	1.398
SP	350900	Caieiras	2.486	3.729
SP	350920	Cajamar	2.872	4.308
SP	350950	Campinas	148.278	222.417
SP	351040	Capivari	2.594	3.891
SP	351060	Carapicuíba	29.319	43.979
SP	351280	Cosmópolis	777	1.166
SP	351300	Cotia	1.450	2.175
SP	351350	Cubatão	49.134	73.701
SP	351380	Diadema	87.944	131.916
SP	351500	Embu	34.208	51.312



SP	351570	Ferraz de Vasconcelos	11.630	17.445
SP	351630	Francisco Morato	8.541	12.812
SP	351640	Franco da Rocha	9.326	13.989
SP	351870	Guarujá	95.427	143.141
SP	351880	Guarulhos	214.885	322.328
SP	351907	Hortolândia	2.722	4.083
SP	351950	Ibirarema	335	503
SP	352220	Itapeçerica da Serra	1.472	2.208
SP	352250	Itapevi	3.173	4.760
SP	352310	Itaquaquecetuba	27.568	41.352
SP	352390	Itu	1.225	1.838
SP	352440	Jacareí	10.143	15.215
SP	352500	Jandira	2.072	3.108
SP	352590	Jundiaí	18.547	27.821
SP	352640	Laranjal Paulista	1.851	2.777
SP	352900	Marília	4.016	6.024
SP	352920	Martinópolis	244	366
SP	352940	Mauá	84.041	126.062
SP	353440	Osasco	80.276	120.414
SP	353460	Oswaldo Cruz	765	1.148
SP	353650	Paulínia	357	536
SP	353870	Piracicaba	14.845	22.268
SP	354070	Porto Ferreira	1.575	2.363
SP	354100	Praia Grande	17.343	26.015
SP	354130	Presidente Epitácio	357	536
SP	354330	Ribeirão Pires	3.269	4.904
SP	354340	Ribeirão Preto	14.117	21.176
SP	354580	Santa Bárbara d'Oeste	642	963
SP	354730	Santana de Parnaíba	4.016	6.024
SP	354780	Santo André	85.468	128.202
SP	354850	Santos	38.159	57.239
SP	354870	São Bernardo do Campo	152.780	229.170
SP	354990	São José dos Campos	7.310	10.965
SP	355030	São Paulo	1.280.400	1.920.600
SP	355100	São Vicente	86.684	130.026
SP	355190	Severínia	233	350
SP	355240	Sumaré	7.894	11.841
SP	355250	Suzano	5.677	8.516
SP	355270	Tabatinga	207	311
SP	355280	Taboão da Serra	26.922	40.383
SP	355340	Tanabi	997	1.496
SP	355480	Tremembé	216	324
SP	355650	Várzea Paulista	4.610	6.915
SP	355700	Votorantim	3.077	4.616
SP	355710	Votuporanga	161	242
TO	170210	Araguaína	7.364	11.046
TOTAL		323 MUNICÍPIOS	11.425.644	17.138.466

PORTARIA Nº 1.445, DE 29 DE MAIO DE 2020

Institui os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

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

Art. 1º Ficam instituídos os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19, em caráter excepcional e temporário, considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19).

Parágrafo único. Os Centros de Atendimento à Covid-19 compreendem os espaços físicos estruturados pela gestão municipal e do Distrito Federal para o acolhimento e atendimento de usuários com queixas relacionadas aos sintomas de Covid-19.

Art. 2º Os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 têm como finalidade:

I - identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade;

II - realizar atendimento presencial para os casos que necessitem, utilizando método fast-track de atendimento, para:

a) identificação tempestiva da necessidade de tratamento imediato;

b) estabelecimento do potencial de risco, presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento; e

c) estabilização e encaminhamentos necessários, seguindo os protocolos relacionados ao Sars-CoV-2, publicados no endereço eletrônico do Ministério da Saúde;

III - realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde;

IV - notificar adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local;

V - orientar a população sobre as medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar e sobre medidas de prevenção comunitária;

VI - articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo.

Art. 3º Os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 devem:

I - funcionar em locais de fácil acesso à população e possuir espaço físico mínimo exigido para os Centros de Atendimento para Enfrentamento, observado o disposto no Anexo I, resguardadas as diretrizes básicas de biossegurança e privacidade necessárias a cada tipo de atendimento ofertado;

II - atuar de modo complementar às equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde, compartilhando o cuidado das pessoas assistidas pelas equipes e prestando assistência àquelas que apresentarem síndrome gripal; e

III - enviar informações aos Sistemas de Informação em Saúde vigentes.

Art. 4º Os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 são classificados nas seguintes tipologias:

I - Tipo 1: municípios de até 70.000 habitantes;

II - Tipo 2: municípios de 70.001 habitantes a 300.000 habitantes; e

III - Tipo 3: municípios acima de 300.000 habitantes.

Art. 5º A implantação dos Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 pelos municípios e Distrito Federal está condicionada:

I - ao cadastro da unidade de saúde de administração pública no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) com os códigos "01 - Posto de Saúde" ou "02 - Unidade Básica/Centro de Saúde" ou "04 - Policlínica" ou "15 - Unidade Mista" ou "36 - Clínica/Centro Especializado";

II - à solicitação de credenciamento temporário do serviço por meio de formulário disponibilizado no endereço eletrônico do Ministério da Saúde, de acordo com a tipologia prevista no art. 4º desta Portaria; e

III - à apresentação, no momento da solicitação de credenciamento temporário, do código do SCNES referente ao estabelecimento de funcionamento do Centro de Atendimento.

Parágrafo único. O credenciamento temporário dos Centros de Atendimento está sujeito à análise técnica e orçamentária e será formalizado por meio da publicação de portaria de credenciamento.

Art. 6º O Distrito Federal e os municípios que implantarem os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 farão jus ao recebimento do incentivo financeiro de custeio federal mediante cumprimento dos seguintes requisitos:

I - garantir espaço físico mínimo exigido de acordo com o disposto no Anexo I a esta Portaria, informado no SCNES;

II - ter funcionamento mínimo de 8 (oito) horas diárias; e

III - garantir carga horária mínima semanal por categoria profissional, de acordo com o Anexo II a esta Portaria.

§ 1º Para atendimento ao disposto no inciso III do caput, serão observados os profissionais de saúde cadastrados no código do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) não integrantes de equipes que atuam na Atenção Primária destes estabelecimentos ou, caso sejam integrantes, que cumpram carga horária adicional àquela cadastrada na equipe no mesmo estabelecimento.

§ 2º Após atualização de informações no SCNES para a implantação dos Centros de Atendimento, é necessário que o município ou Distrito Federal envie a base de dados imediatamente ao Ministério da Saúde.

Art. 7º O incentivo financeiro de custeio federal ao Distrito Federal e municípios que implantarem os Centros de Atendimento para Enfrentamento à Covid-19 terá os seguintes valores mensais:

