



Gabinete da Secretária de Saúde
C I nº 0143/2020- GSMS
Em: 16/07/2020

Ilustríssimo Sr. André Simões Villas Boas
Secretário Municipal de Governo

Prezado Secretário,

Em resposta a Comunicação Interna solicitando informações acerca do **Requerimento nº 113/2020** da Câmara de Vereadores, na qual solicita informações acerca de mosquitos do gênero *Aedes* e da espécie *aegypti*, encaminho o Memorando 414/2020 para efetivação da resposta.

Sem mais para o momento e sempre a disposição para o que for necessário, aproveito o ensejo para cumprimenta-lo.

Atenciosamente

Paulo Marcos Xavier da Silva
Secretária Municipal de Saúde

MEMORANDO

414/2020

DE: ALESSANDRA GOMES MACHADO

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL

PARA: PAULO MARCOS XAVIER DA SILVA

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Prezado Senhor,

Em resposta ao **Requerimento nº 113 de 2020**, CMOP, de autoria do senhor **Vereador Chiquinho de Assis**, informo que de fato chegou ao Setor de Vigilância Ambiental/Controle de Zoonoses, alguns exemplares de mosquitos, **advindos da região de Cachoeira do Campo**, que foram analisados em nosso laboratório de zoonoses/entomologia, e de fato foi constatado que se tratava de mosquito do **gênero Aedes, e da espécie aegypti**.

No que tange ao manejo para eliminação do foco e dos mosquitos, bem como tratamento focal, informo que foi realizado pela **Agente de Combate a Endemias daquela área de origem da coleta dos mosquitos**, conforme orientação do **Manual de Combate à Dengue do Ministério da Saúde** sobre o **Programa Nacional de Combate à Dengue (PNCD)**, disponível no site do Ministério da Saúde para consulta popular.

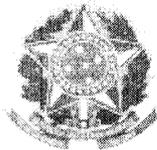
Ademais informo que, **desde o mês de março de 2020**, o serviço dos Agentes de Combate a Endemias, tem sido realizado conforme orientação da **NOTA INFORMATIVA Nº 8/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19)**, que segue anexo a este, para seu conhecimento.

Na nota informativa supracitada, recebemos orientações, em virtude do momento de Pandemia da COVID-19, para que os agentes não adentrem as residências, devido ao risco de contágio, tanto para o funcionário, como para o morador, o ato de adentrar uma residência/imóvel só pode ocorrer em casos extremos, que exponham risco a saúde coletiva, ou mediante pedido justificado do proprietário/morador do imóvel e com prévia avaliação da supervisão e coordenação do Setor de Zoonoses.

Sem mais para o momento, coloco-me a disposição para esclarecimentos.

Alessandra G. Machado
Coord. MGIAMB e
Saúde do Trabalhador
Mat. 885

Clonho
Ricardo Martins Fortes
Diretor de Vigilância em Saúde
Mat. 124.1724



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses

NOTA INFORMATIVA Nº 8/2020-CGARB/DEIDT/SVS/MS

Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19).

Tendo em vista o Plano de Ação para medidas não farmacológicas instituído pelo Ministério Saúde em 13 de março de 2020, que tem por objetivo reduzir o risco de transmissão do Coronavírus (COVID-19), o Ministério da Saúde recomenda atenção às medidas a serem observadas para as atividades de controle de zoonoses, incluindo as visitas domiciliares, durante o período de vigência da urgência do Coronavírus (COVID-19).

- I. O Agente de Combate a Endemias (ACE) que apresente qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, etc) OU febre, deve permanecer em isolamento seguindo as orientações do Ministério da Saúde;
- II. Quando o ACE identificar nos domicílios visitados a presença de moradores com qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, etc) OU febre, deve imediatamente informar para o responsável pelo Coronavírus (COVID-19) no seu município;
- III. Não realizar a visita domiciliar caso o responsável pelo imóvel, no momento da atividade, tenha idade superior a 60 anos.

IV. Para realização de visita domiciliar deverá considerar:

- Não realizar atividades no intra domicílio. A visita do ACE estará limitada apenas na área **peri domiciliar** (frente, lados e fundo do quintal ou terreno);
- Deve ser priorizado a realização do bloqueio da transmissão em áreas com intensa circulação de vírus (dengue, chikungunya e/ou Zika). Estas medidas devem ser adotadas após análise de indicadores epidemiológicos nos últimos quinze dias. O bloqueio de transmissão inicia-se com remoção prévia dos focos larvários, com a intensificação das visitas domiciliares e mutirões de limpeza com a colaboração da população. É necessário avaliar a indicação, de forma complementar, na aplicação de inseticida por meio da nebulização espacial a frio – tratamento a UBV –, utilizando equipamentos portáteis ou pesados.
- Estimular o autocuidado da população sobre as ações de remoção mecânica dos criadouros do mosquito *Aedes aegypti* e outras medidas de prevenção e controle de doenças. A recomendação desta orientação deverá ser realizada a distância mínima de 2 (dois) metros ou por interfone;
- Em todas as situações em que houver a necessidade de tratamento do criadouro, o agente deve-se utilizar luvas de látex. Ao deixar o local, orienta-se o descarte das luvas em local apropriado e a higienização das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão disponíveis, os agentes devem usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%. Não reutilizar as luvas em hipótese alguma;
- Adicionalmente exige-se o distanciamento mínimo de dois metros entre os agentes e as pessoas presentes no momento da visita.

- Deve-se manter as atividades de controle vetorial nos pontos estratégicos (PE) e imóveis especiais, conforme preconizado.
- Fica recomendado que cada agente utilize utensílios próprios, evitando compartilhar copos, talheres, toalhas, etc.

V. Para as atividades de vacinação contra raiva em cães de gatos, recomenda:

- Avaliar a possibilidade de realizar a campanha de vacinação para após o período de vigência da emergência do Coronavírus (COVID-19);
- Onde as campanhas sejam imprescindíveis, recomenda-se evitar grandes aglomerações da população, de preferência utilizar a estratégia de vacinação casa a casa;
- O vacinador deve evitar contato físico com o tutor do animal;
- Ao deixar o local, orienta-se o descarte das luvas em local apropriado e a higienização das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão disponíveis, os agentes devem usar um desinfetante para as mãos à base de álcool 70%.

Atividades realizadas ou apoiadas por ACE e que possam ser adiadas devem ser interrompidas durante o período de vigência da emergência do coronavírus (COVID-19).

Importante destacar, que alguns pontos de apoio dos ACE estão localizados dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS), desta forma orienta-se que os ACE evitem área interna das UBS ou, quando possível, este ponto de apoio seja alterado para outra localização.

Ressaltamos que a realidade em situações de epidemia é bastante dinâmica e os processos de trabalho necessitam de constante reavaliação e planejamento em conformidade com os fluxos, protocolos e notas técnicas vigentes, atualizados frequentemente.

Para maiores informações acessar o link: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

NOELY FABIANA OLIVEIRA DE MOURA
Coordenadora Geral de Vigilância de Arboviroses - Substituta

RODRIGO FABIANO DO CARMO SAID
Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis - Substituto

Brasília, 26 de março de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Noely Fabiana Oliveira De Moura, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Arboviroses, Substituto(a)**, em 26/03/2020, às 15:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Fabiano do Carmo Said, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Substituto(a)**, em 26/03/2020, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014155259** e o código CRC **AF621F7A**.

26/03/2020

SEI/MS - 0014155259 - Nota Informativa

Referência: Processo nº 25000.042421/2020-91

SEI nº 0014155259

Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br



Nota Técnica COES MINAS COVID-19 N° 46/2020 – 05/06/2020

ORIENTAÇÕES SOBRE MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE LOCOMOÇÃO E BARREIRAS SANITÁRIAS LOCAIS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

***Observação inicial:** A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução. o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos*

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Diante da realidade de disseminação mundial do novo coronavírus, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

A Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (alterada pela Medida Provisória nº 926 de 20 de março de 2020) dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Em seu artigo 3º - inciso VI prevê que, para o enfrentamento da emergência em saúde, as autoridades poderão adotar medidas de restrição excepcional e temporária de rodovias interestaduais e intermunicipais. Conforme §1º, do referido artigo, tais medidas somente poderão ser determinadas com base em **evidências científicas** e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à **promoção** e à **preservação da saúde pública**. Uma vez que, conforme §2º do art. 3º, deve ser assegurado os direitos e liberdades fundamentais do cidadão, aí incluído o direito constitucional de livre locomoção.

Tal medida é de muita complexidade e responsabilidade e foi definido no §6º do art. 3º como sendo de competência conjunta dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura, podendo ser delegada ao gestor local desde que autorizado pelo Ministério da Saúde.

O §10 do art. 3º prevê também que essas medidas, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente.

O §11 do art. 3º traz ainda a vedação de restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais e cargas de



qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

Nesse contexto, a competência da Vigilância Sanitária por meio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme artigo 3º, inciso VI, é de apresentar recomendação técnica e fundamentada com as melhores evidências científicas disponíveis para as medidas de restrição de locomoção.

2. BARREIRAS SANITÁRIAS

Frente à Situação de Emergência em Saúde Pública (Decreto NE nº 113, de 12 de março de 2020) e o reconhecimento do estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia pelo novo Coronavírus (Decreto Estadual nº 47.981 de 20 de março de 2020), medidas intituladas “barreiras sanitárias” têm sido amplamente divulgadas.

O entendimento desse termo pode variar bastante, assim como também são diversas as ações que têm sido implementadas por alguns municípios. Nota-se também que a legislação citada não apresenta a terminologia “barreira sanitária”. Sendo assim, inicialmente se faz necessário definir seu conceito.

Para a finalidade desta Nota Técnica, entende-se por “barreira sanitária” *os pontos de fiscalização em rodovias, portos ou aeroportos, em caráter excepcional e temporário, para verificar o cumprimento das medidas de restrição de entrada e saída do país, bem como as restrições de locomoção interestadual e intermunicipal determinadas pelas autoridades com base na Lei Federal nº 13.979/2020.*

3. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE LOCOMOÇÃO EM VIAS INTERESTADUAIS E INTERMUNICIPAIS PELAS AUTORIDADES ESTADUAIS

A ANVISA, em sua competência de fiscalização sanitária de fronteiras, editou uma série de notas técnicas definindo as medidas sanitárias a serem adotadas nos pontos de entrada do país. Os documentos tem sido constantemente atualizados e estão disponíveis em:

<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>

No que se refere a restrição de locomoção em vias interestaduais e intermunicipais, até o momento da edição desta nota, nenhum ato normativo ou recomendação técnica para o assunto foi apresentado pelo órgão federal. Antes, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 353, de 23 de março de 2020, a ANVISA delegou aos órgãos de **vigilância sanitária estaduais a competência de elaborar a recomendação técnica e fundamentada para essa restrição excepcional e temporária em rodovias de locomoção interestadual e intermunicipal.**



Uma vez instituído no Estado de Minas Gerais, por meio do Decreto nº 47.886, de 15 de março de 2020, o Comitê Gestor do Plano de Prevenção e Contingenciamento em Saúde do COVID-19 -- Comitê Extraordinário COVID-19, com caráter deliberativo e com competência extraordinária para adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas, entendemos que as medidas de restrição de circulação em rodovias devem ser feitas por este órgão, competindo à vigilância sanitária, por meio do COES, elaborar as recomendações técnicas para tal.

Sabendo que essas medidas devem ser baseadas em evidências científicas e têm impactos sociais e econômicos, além de sanitários, a Vigilância Sanitária Estadual compõe grupo de trabalho multidisciplinar e intersetorial do COES Coronavírus MG no eixo responsável pelas recomendações relativas à restrição de circulação e ao isolamento social. O assunto tem sido constantemente debatido para que se levante as evidências científicas e as análises de impacto necessárias para uma tomada de decisão responsável.

Como resultado desse trabalho, e com especial participação da Secretaria de Estado de Infraestrutura e Mobilidade, medidas de restrição de circulação em rodovias já foram adotadas em Minas Gerais por meio da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 11, em 20 de março de 2020, a qual proíbe o transporte interestadual coletivo de passageiros, pelas modalidades rodoviária, ferroviária e aquaviária, de natureza jurídica pública ou privada, em todo o território do Estado, por tempo indeterminado. Tal deliberação foi alterada pelas Deliberações nº 22, de 26/03/2020 e nº 31, de 10/04/2020.

Nota-se também a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº de 19 de março de 2020, que contém determinação sobre as medidas emergenciais a serem adotadas pelo Estado e municípios para o transporte coletivo de passageiros, público e privado, urbano e rural, bem como a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 17, de 20 de março de 2020, que estabeleceu restrições de lotação aplicáveis ao transporte coletivo intermunicipal de passageiros, bem como medidas de higienização e operação do serviço.

O Comitê Extraordinário COVID-19 e o COES Coronavírus MG encontram-se em monitoramento e avaliação constante da situação epidemiológica do novo Coronavírus em todo o território mineiro para recomendar sempre que necessário e com a devida fundamentação técnica novas medidas de restrição de circulação e instituição de fiscalização por meio de barreiras sanitárias.

4. MEDIDAS DE RESTRIÇÃO DE LOCOMOÇÃO PELAS AUTORIDADES LOCAIS

Considerando as diferentes realidades dos 853 municípios mineiros relacionados ao comportamento social, atividades econômicas e comerciais, bem como as discrepantes



capacidades dos sistemas locais de assistência à saúde, é necessário que seja **assegurada a autonomia municipal para normatizar, por ato do prefeito e devidamente fundamentado pelas autoridades de saúde, as medidas necessárias para controle da epidemia em nível local.**

A possibilidade de o município definir suas próprias medidas de controle à epidemia foi julgada pelo Supremo Tribunal Federal em função da Ação Direta de Inconstitucionalidade 6.341 em que decidiu, por unanimidade, que as medidas adotadas pelo governo federal na MP 926/2020 não afastam a competência concorrente nem a tomada de providências normativas e administrativas pelos estados e municípios para o enfrentamento do novo Coronavírus. Assim, a Suprema Corte entendeu que o Artigo 3º da Lei 13.979/2020 também seja interpretado de acordo com a Constituição, a fim de deixar claro que a União pode legislar sobre o tema, mas que o exercício dessa competência deve resguardar a autonomia dos demais entes.

Nesse sentido, o COES Coronavírus MG entende que deve ser preservada a **autonomia** dos municípios para definir, de forma complementar, ações próprias para o enfrentamento do novo Coronavírus, desde que as medidas sejam determinadas com base em evidências científicas e as restrições sejam limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, resguardando os serviços essenciais e os direitos e liberdades fundamentais do cidadão.

Sendo assim, as barreiras sanitárias porventura adotadas pelos municípios de Minas Gerais, devem ser implementadas por **ato normativo específico**, decretado pela autoridade máxima municipal e com a devida fundamentação técnica pelo órgão sanitário municipal.

Os gestores municipais que optarem por essa estratégia deverão executá-la garantindo recursos humanos e meios próprios para sua realização.

Caso o local escolhido para a implementação da barreira sanitária seja rodovia de responsabilidade estadual, a autoridade municipal deverá informar previamente ao DER-MG e à Secretaria de Estado de Saúde, de forma a permitir o estudo dos impactos da barreira no trânsito e o adequado planejamento das ações de fiscalização.

Caso se trate de rodovia de responsabilidade federal a autoridade municipal deverá informar diretamente aos órgãos federais responsáveis.

5. RECOMENDAÇÕES DO COES E VIGILÂNCIA SANITÁRIA ESTADUAL ACERCA DE BARREIRAS SANITÁRIAS PARA AS AUTORIDADES LOCAIS

Até o presente momento não há recomendação técnica estadual para a implementação de barreiras sanitárias pelas autoridades locais. Recomendamos que sejam priorizadas ações educativas com a população, orientando nas ações de prevenção



e controle da transmissão do vírus. Reforçamos que a estratégia reconhecidamente mais eficaz para mitigar o impacto da pandemia é o isolamento social.

Como forma de se maximizar a eficácia das ações porventura definidas pelos municípios, orientamos que o foco das barreiras sanitárias sejam locais de maior concentração de pessoas como: terminais rodoviários, ferroviários, aquaviários e aeroportos, preferencialmente, antes do ingresso dos passageiros nos modais de transporte em que há necessariamente o confinamento dos mesmos em um espaço limitado e muitas vezes fechados.

Apesar de comumente os municípios optarem por realizar barreiras nas entradas da cidade por amostragem e em usuários de transporte individual, é muito importante que verifiquem as saídas dos municípios, especialmente pelo modal rodoviário, para evitar que pessoas sintomáticas ingressem no sistema de transporte, dado o risco de contágio.

Outra ação comumente implementada pelos municípios é a medição de temperatura nos pontos de entrada para identificação e isolamento de casos suspeitos. Segundo as definições de casos operacionais e critérios de encerramento de caso suspeito de Doença pelo Coronavírus 2019, contidas no Protocolo Estadual Infecção Humana pelo SARS-CoV-2, alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos, por exemplo: em pacientes muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico.

Sobre esse assunto, a ANVISA editou a Nota Técnica nº 30 que dispõe sobre a avaliação do controle de temperatura como método de triagem de casos suspeitos da COVID-19 em pontos de entrada. Em sua conclusão apresenta que essa ação, como parâmetro único para triagem de viajantes não é recomendada, pois tem eficácia incerta e de alto custo devendo ser priorizado o recurso em outras ações mais importantes para manejo dos pacientes.

Os municípios que optarem por essa estratégia deverão executá-la garantindo a presença de profissional de saúde devidamente qualificado para realizar a ação de triagem, avaliação clínica e encaminhamento dos cidadãos abordados às unidades de saúde. Ademais, se faz necessário garantir aos profissionais os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) mínimos necessários, tais como: avental descartável, gorro, máscara cirúrgica, óculos protetor ou face *shield* e luvas.

Recomendamos ainda que os profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência à saúde não sejam direcionados para as barreiras sanitárias considerando que o serviço de saúde é um serviço essencial e que deve se manter aberto para atendimento aos casos de COVID-19, urgência e emergência e cuidado garantido ao grupo de risco (idosos, portadores de doenças crônicas, gestantes, puérperas).

Além disso, a medida deve ser associada as demais recomendações do COES e do COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19, em especial a DELIBERAÇÃO DO COMITÊ



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE – COES MINAS COVID-19

EXTRAORDINÁRIO COVID-19 Nº 8, DE 19 DE MARÇO DE 2020, observando os devidos cuidados acerca da lotação dos transportes coletivos, limpeza frequente e minuciosa, devida circulação de ar e cuidados com a higienização do ar condicionado, bem como a veiculação de informações sanitárias sobre os cuidados para prevenção, enfrentamento e contingenciamento da epidemia de COVID-19.

Para outras informações, acesse:
<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/>