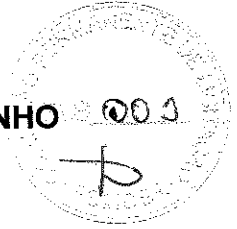




PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Cabo de Santo Agostinho, 30 de Abril de 2020.

Ofício nº264/2020.

À Sua Senhoria o senhor
LUIZ ANTONIO CUNHA BARRETO - PRESIDENTE
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
Centro Administrativo Joaquim Nabuco

Senhor Presidente,

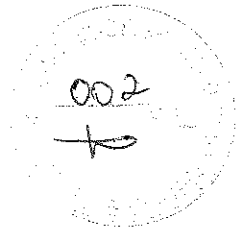
Considerando toda a exposição explicitada no Termo de Referência e seus anexos que seguem apensos a este Ofício, solicito a V.S.^a, e desde já autorizo, o início dos procedimentos licitatórios pertinentes.

Sem mais nenhum assunto de relevo para o momento, firmamos. Aproveitamos o ensejo para renovar os sentimentos de respeito e consideração.


Juliana Vieira Fernandes
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

Dispensa de licitação em caráter emergencial com fundamento na Lei nº 13.979/2020, e em cumprimento a recomendação PGJ/MPPE nº 18/2020, de 30/03/2020, referente Aquisição de aventais manga longa descartáveis e impermeáveis em tnt, para o enfrentamento do Covid-19, através da Secretaria Municipal de Saúde.

2. ESPECIFICAÇÃO E QUANTIDADE:

ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	QUANT.
1	Avental manda longa descartável e impermeável em TNT, gramatura 50G, punhos em elástico, amarração frontal e no pescoço	UND.	1.000

3. VALOR:

R\$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais).

4. EMPRESA CONTRATADA:

MVPV Comércio e Serviços - ME, CPNJ nº08.445.771/0001-02, estabelecida na Rua Hilda da Costa Monteiro, nº210, Sala 210, 1º andar, Ipojuca/PE, telefone (81) 9.9537-9309.

5. JUSTIFICATIVA:

Conforme relatório descritivo em anexo.

6. PRAZO DO PROCESSO:

180 (cento e oitenta) dias.

7. PRAZO E LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO:

Deverá ser entregue no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis, contados a partir do recebimento da Ordem de Fornecimento, emitida pela Secretaria Executiva de Logística, e no seguinte endereço: Rodovia PE 60, nº2.520, Distrito Industrial, Cabo de Santo Agostinho.

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

Unidade Gestora: 2 – Fundo Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho

Órgão: 41000 – Secretaria Municipal de Saúde

Unidade: 41100 – Fundo Municipal de Saúde

Função: 10 Saúde

Sub - Função: 301 - AT BÁSICA

Programa: 159 - Fortalecimento da Política Mun de At. Básica

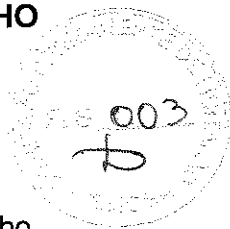
Ação: 4150 - Fortalecimento da Política Mun de At. Básica

Elemento de Despesa: 339030

Código Reduzido: 262 F15 (TESOURO), 263 F16 (SUS) e 264 FT 18 (ESTADO)



PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Unidade Gestora: 2 – Fundo Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho
Órgão: 41000 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade: 41100 – Fundo Municipal de Saúde
Função: 10 Saúde
Sub - Função: 302 - Assist. Hosp e Ambulatorial
Programa: 160 - Manut e Reestrut da Rede Saúde Média Complexidade
Ação: 4153 - Qualificação da Rede Especializada de Média Complexidade
Elemento de Despesa: 339030
Código Reduzido: 269 F16 (SUS) e 270 F15 (TESOURO) E 271 FT 18 (ESTADO)

9. SERVIDOR RESPONSÁVEL PELA FISCALIZAÇÃO DO PROCESSO:

Sra. Gyselle Kesia Alves (Gerente da Rede de Urgência), telefone 3521-6786.

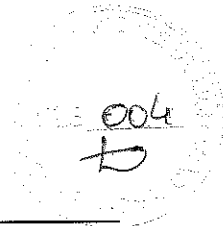
10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

Poderá ocorrer em até 30 (trinta) dias após a data de entrada da fatura devidamente atestada, no setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde.

11. ANEXOS:

Documentações


Juliana Vieira Fernandes
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



Relatório Descritivo da Razão de Escolha do Fornecedor

1. Informações Gerais da Aquisição/Contratação:

Objeto:	Aquisição de aventais manga longa – 1.000 unidades
Valor:	R\$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais)
Empresa:	MVPV COMERCIO E SERVIÇOS ME – CNPJ 08.445.771/0001-02

2. Objetivo do Relatório

Em razão da excepcionalidade da realidade vivenciada por conta da pandemia mundial do Novo Coronavírus (COVID-19), o presente expediente tem como finalidade descrever o processo de aquisição do objeto em tela, principalmente no que diz respeito a escolha do fornecedor e a justificativa de preço.

3. Fundamentação legal

Dispensa de Licitação, fundada no Art. 4º da Lei Federal nº 13.979.

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

Optou-se pela dispensa de licitação em função do permissivo legal, mas sobretudo pela impossibilidade, em função da urgência que a aquisição requer, de se sujeitar aos prazos mesmos reduzidos previstos na mesma legislação para a devida licitação.

Declara-se nesse documento que essa aquisição corresponde ao pronto atendimento da situação de emergência.

Considerando o Decreto Municipal 1.876 de 20.03.2020, que declara situação de emergência na saúde pública, estabelece medidas para os estabelecimentos, hospitais, feiras, cinemas, clubes, academias e outros.(Decreto anexo);



4. Contextualização da aquisição

Considerando que a Organização Mundial da Saúde – OMS classificou, em 11 de março de 2020, que o COVID-19, nova doença causada pelo novo Coronavírus (denominado SARS-CoV-2) é uma pandemia;

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

Considerando o teor da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, alterada pela Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, que dispõem sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação na forma do artigo 196 da Constituição Federal;

Especificamente do objeto contratado:

Considerando o Decreto Estadual 48.809 de 14.03.2020, que dispõe sobre as medidas temporárias para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº13.979 de 06.02.2020. (Decreto anexo);

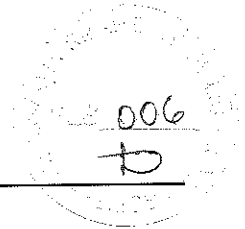
Considerando o Decreto Municipal 1.872 de 17.03.2020, que dispõe sobre as medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus.(Decreto anexo);

Considerando o Decreto Municipal 1.876 de 20.03.2020, que declara situação de emergência na saúde pública, estabelece medidas para os estabelecimentos, hospitais, feiras, cinemas, clubes, academias e outros.(Decreto anexo);

Considerando os boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde expedidos diariamente e facilmente consultados pelo endereço eletrônico <https://www.vs.saude.ms.gov.br/Geral/vigilancia-saude/vigilancia-epidemiologica/boletim-epidemiologico/covid-19/>, confirmando, divulgando e esclarecendo a gravidade da crise sanitária e humanitária que assola o País;

Considerando a Nota Técnica nº 04/2020 emitida pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, em conformidade com a Nota Técnica nº 04/2020 emitida pela ANVISA, atualizada em 31 de março de 2020.

Considerando que a Nota Técnica nº 04/2020 emitida pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco dispõe sobre o manejo de corpos no contexto da infecção por Coronavírus – COVID19, e no item 5 referente as orientações para o sepultamento determina que os Coveiros



bem como os funcionários dos cemitérios deverão usar máscara cirúrgica, protetor facial, luvas de procedimento, bota de cano longo e avental descartável.

Considerando a necessidade de distribuição de aventais descartáveis adequados ao enfrentamento da Pandemia para os cozeiros e funcionários dos cemitérios do município, visto que as aquisições de EPIS anteriores não foi suficiente.

Considerando que os EPIS são os únicos instrumentos hábeis a proteção dos profissionais de saúde e de cemitérios, uma vez que, é alto o índice de contágio do COVID-19, nos atendimentos realizados nas unidades hospitalares e no sepultamento de pessoas infectadas;

Considerando que um dos problemas reais no enfrentamento ao COVID-19 é o alto contágio dos profissionais de saúde e de cemitérios, portanto, o afastamento obrigatório desses profissionais sobrecarrega o sistema de saúde pública já comprometido com a alta demanda da população pelos serviços por eles prestados.

Considerando que a quantidade de 5.000 (cinco mil) aventais adquirida anteriormente com a empresa Ultramega Distribuidora Hospitalar Ltda, foi para atender a demanda da rede hospitalar, ademais, a gramatura dos macacões adquiridos não atende a necessidade dos cozeiros funcionários dos cemitérios.

É justo repisar que a demanda do sistema de saúde e dos cemitérios é crescente de uma forma nunca antes parametrizada, de modo que, de acordo com o crescimento da necessidade do sistema, surge a urgência na aquisição de produtos que cientificamente podem salvar vidas, logo, a velocidade na aquisição poderá ser determinante para a sobrevivência dos profissionais, nesse momento de grave crise de saúde que passamos.

Aquisições anteriores ou ARP/Contratos vigentes

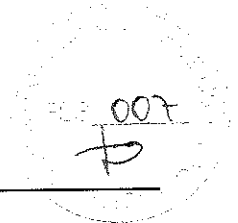
A Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho não possui Contrato, Processo Licitatório em andamento ou Ata de Registro de Preços – ARP que contenha o mesmo objeto desta contratação.

5. Atual processo de aquisição

Quantitativos adquiridos:

O quantitativo que está sendo adquirido, refere-se ao que foi solicitado pela Gerencia de Atenção à Saúde – Gyselle Kesia, tendo em vista a necessidade do atendimento aos cemitérios municipais levando-se em conta a quantidade de profissionais.

Conforme Informe Epidemiológico Coronavírus (COVID-19) nº 040/2020 os casos no Município do Cabo de Santo Agostinho estão em crescimento. (documento anexo)



Preços contratados:

A Secretaria Executiva de Logística, realizou pesquisa de mercado com 05 (cinco) fornecedores para adquirir os macacões, objeto desta contratação, conforme planilha comparativa de formação de preços e cotações anexas.

Das cotações obtidas, 2 (duas) empresas ofertaram o mesmo preço e diante disto, devido a urgência da referida aquisição, optou-se pela empresa que ofereceu o menor prazo de entrega.

6. Habilitação do contratado

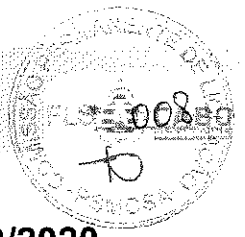
Informa-se que a empresa contratada apresentou os requisitos de habilitação necessários, quais sejam:

- habilitação jurídica
- regularidade relativa à Seguridade Social
- regularidade fiscal e trabalhista
- cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição

Cabo de Santo Agostinho, 30 de abril de 2020.


Juliana Vieira Fernandes
Secretária Municipal de Saúde


Marcia Beatriz Muniz Diniz
Secretária Executiva de Logística



INFORME EPIDEMIOLÓGICO CORONAVÍRUS (COVID - 19) Nº 30/2020 (20/04/2020)

1. Informações Gerais

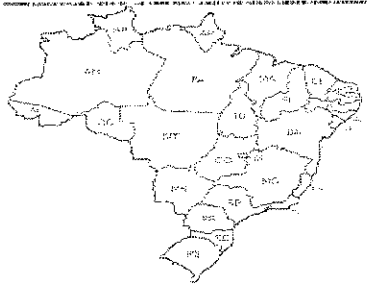
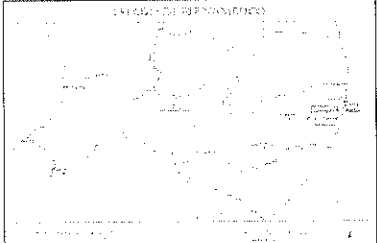
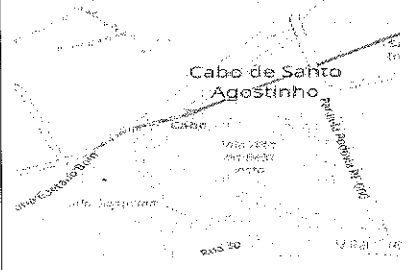
Em 11 de março de 2020, o diretor da Organização Mundial de Saúde declarou o atual surto de COVID-19 como uma pandemia global, dada a alta disseminação do vírus em todo o mundo.

Em 2020, até o dia 19/04/2020, 25 casos estão em investigação, 43 descartados, 5 inconclusivo e 27 confirmados sendo 11 óbitos do COVID-19 no município do Cabo de Santo Agostinho.

Em investigação	Inconclusivo	Descartados	Confirmados	Óbitos
25	5	43	27	11

Fonte: SMS Cabo de Santo Agostinho. Dados atualizados em 19/04/2020.

* Nota: Caso descartado é aquele que apresenta confirmação laboratorial para outro agente etiológico ou resultado negativo para COVID-19.

BRASIL	PERNAMBUCO	CABO DE SANTO AGOSTINHO
		
<p>36.599 Confirmados 2.347 Óbitos</p> <p>Fonte: Ministério da Saúde Informações até 18/04/2020</p>	<p>2.459 Confirmados 216 Óbitos</p> <p>Fonte: SEVS – CIEVS Informações até 18/04/2020</p>	<p>25 Em investigação 5 Inconclusivo 43 Descartados 27 Confirmados 11 Óbitos</p> <p>Fonte: SEVS – CIEVS SMS Cabo de Santo Agostinho-PE Informações até 19/04/2020</p>



2. ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL

DATA DE ATENDIMENTO	UNIDADES DE SAÚDE	SINDROME GRIPAL	SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE
19/04 (Domingo)	SPA Gaibú	5	0
	Pol. Jamaci de Medeiros	5	0
	Maternidade Padre Geraldo Leite Bastos	0	0
	Hospital Mendo Sampaio	4	1
	Hospital Infantil	4	0
	SAMU	0	1
	Unidades Básicas de Saúde	0	0

3. RECOMENDAÇÕES

*Às equipes de saúde, reforçar a aplicação de precaução padrão na atenção clínica de pacientes com sintomas respiratórios e capacitar permanentemente sobre o correto uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

*Aos viajantes, recomenda-se, dentro do possível, evitar viajar a lugares que apresentem surtos de COVID-19.

EXPEDIENTE

Prefeito

Luiz Cabral de Oliveira Filho

Secretária Municipal de Saúde

Juliana Vieira Fernandes

Superintendência de Atenção Básica

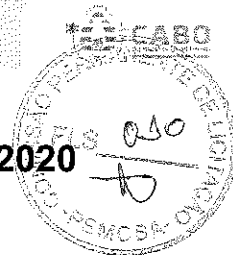
Anderson Nunes

Gerência de Atenção à Saúde

Gyselle Kesia

Gerência de Vigilância em Saúde

Ricardo Alexandre



INFORME EPIDEMIOLÓGICO CORONAVÍRUS (COVID - 19) Nº 31/2020 (21/04/2020)

1. INFORMAÇÕES GERAIS


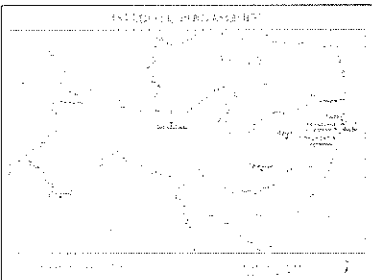
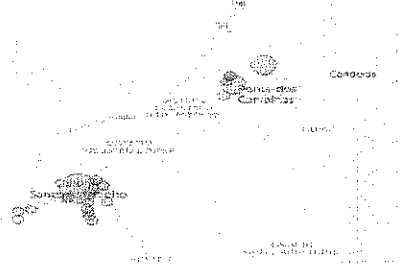
Em 11 de março de 2020, o diretor da Organização Mundial de Saúde declarou o atual surto de COVID-19 como uma pandemia global, dada a alta disseminação do vírus em todo o mundo.

Em 2020, até o dia 20/04/2020, 52 casos estão em investigação, 44 descartados, 5 inconclusivo e 32 confirmados sendo 12 óbitos do COVID-19 no município do Cabo de Santo Agostinho.

Em investigação	Inconclusivo	Descartados	Confirmados	Óbitos
52	5	44	32	12

Fonte: SMS Cabo de Santo Agostinho. Dados atualizados em 21/04/2020.

* Nota: Caso descartado é aquele que apresenta confirmação laboratorial para outro agente etiológico ou resultado negativo para COVID-19.

BRASIL	PERNAMBUCO	CABO DE SANTO AGOSTINHO
		
<p>40.581 Confirmados</p> <p>2.575 Óbitos</p> <p>Fonte. Ministério da Saúde Informações até 20/04/2020</p>	<p>2.908 Confirmados</p> <p>260 Óbitos</p> <p>Fonte: SEVS – CIEVS Informações até 20/04/2020</p>	<p>52 Em investigação</p> <p>5 Inconclusivo</p> <p>44 Descartados</p> <p>32 Confirmados</p> <p>12 Óbitos</p> <p>Fonte: SEVS – CIEVS SMS Cabo de Santo Agostinho-PE Informações até 21/04/2020</p>



2. INVESTIGAÇÃO DOS ÓBTOS

Foram confirmados laboratorialmente (RT-PCR) 11 óbitos entre os dias 03 e 15 de abril. Dos 12 pacientes que vieram a óbito, 09 apresentavam comorbidades como obesidade grau IV, hepatomegalia, diabetes, e cardiopatia. Dos 12 Pacientes, 07 eram do sexo masculino com idades de 49, 60, 64, 66, 68, 71, 76 e 05 do sexo feminino com idades de 29, 51, 53, 64, 68 anos. Os pacientes eram moradores dos seguintes bairros: Pontezinha (1), Charneca (2), São Francisco (2), Engenho Massangana (1), COHAB (1), Pirapama (1), Charnequinha (1), Pontes dos Carvalhos (2), Alto do Cruzeiro (1).

3. ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL

DATA DE ATENDIMENTO	UNIDADES DE SAÚDE	SINDROME GRIPAL	SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE
21/04 (Terça-feira)	SPA Gaibú	6	0
	Pol. Jamaci de Medeiros	3	0
	Maternidade Padre Geraldo Leite Bastos	3	0
	Hospital Mendo Sampaio	1	0
	Hospital Infantil	3	0
	SAMU	0	0
	Unidades Básicas de Saúde	0	0



4. RECOMENDAÇÕES

*Às equipes de saúde, reforçar a aplicação de precaução padrão na atenção clínica de pacientes com sintomas respiratórios e capacitar permanentemente sobre o correto uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

*Aos viajantes, recomenda-se, dentro do possível, evitar viajar a lugares que apresentem surtos de COVID-19.

EXPEDIENTE

Prefeito

Luiz Cabral de Oliveira Filho

Secretária Municipal de Saúde

Juliana Vieira Fernandes

Superintendência de Atenção Básica

Anderson Nunes

Gerência de Atenção à Saúde

Gyselle Kesia

Gerência de Vigilância em Saúde

Ricardo Alexandre

0.53
J

INFORME EPIDEMIOLÓGICO CORONAVÍRUS (COVID - 19) Nº 40/2020 (30/04/2020)

1. INFORMAÇÕES GERAIS


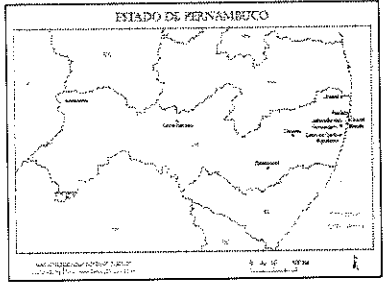
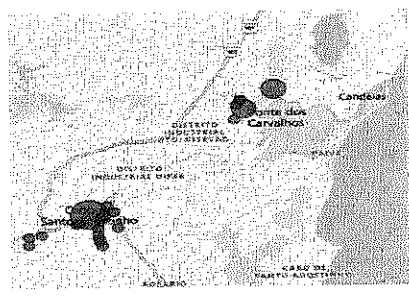
Em 11 de março de 2020, o diretor da Organização Mundial de Saúde declarou o atual surto de COVID-19 como uma pandemia global, dada a alta disseminação do vírus em todo o mundo.

Em 2020, até o dia 30/04/2020, 183 casos estão em investigação, 58 descartados, 59 confirmados de Síndrome Respiratória Grave (SRAG), 22 confirmados de Síndrome Gripal (casos leves), 15 óbitos do COVID-19 e 13 curados no município do Cabo de Santo Agostinho.

183	58	59	22	15	13
-----	----	----	----	----	----

Fonte: SMS Cabo de Santo Agostinho. Dados atualizados em 30/04/2020.

* Nota: Caso descartado é aquele que apresenta confirmação laboratorial para outro agente etiológico ou resultado negativo para COVID-19.

BRASIL	PERNAMBUCO	CABO DE SANTO AGOSTINHO
		
<p>78.162 Confirmados 5.466 Óbitos Fonte: Ministério da Saúde Informações até 29/04/2020</p>	<p>6.876 Confirmados 565 Óbitos Fonte: SEVS – CIEVS Informações até 29/04/2020</p>	<p>183 Em investigação 58 Descartados 59 SRAG (confirmados) 22 SG (confirmados) 15 Óbitos 13 Curados Fonte: SEVS – CIEVS SMS Cabo de Santo Agostinho-PE Informações até 30/04/2020</p>

2. INVESTIGAÇÃO DOS ÓBTOS

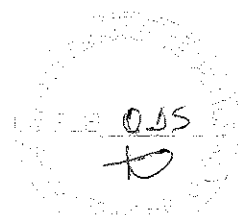


Foram confirmados laboratorialmente (RT-PCR) 15 óbitos no período de 29 de março a 24 de abril. Dos 15 pacientes que vieram a óbito, 11 apresentavam comorbidades como obesidade grau IV, hepatomegalia, diabetes, e cardiopatia. Dos 15 Pacientes, 10 eram do sexo masculino com idades de 40,49,56, 60, 64, 66, 68, 71, 76 e 05 do sexo feminino com idades de 29, 51,64,65 e 68 anos. Os pacientes eram moradores dos seguintes bairros: Pontezinha (1), Charneca (2), São Francisco (2), Engenho Massangana (1), COHAB (1), Charnequinha (1), Pontes dos Carvalhos (3), Centro (2), Gaibu (1), Pirapama (1).

3. ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL

DATA DE ATENDIMENTO	UNIDADES DE SAÚDE	SINDROME GRIPAL	SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE
30/04 (Quinta-feira)	SPA Gaibú	9	0
	Pol. Jamaci de Medeiros	6	1
	Maternidade Padre Geraldo Leite Bastos	2	0
	Hospital Mendo Sampaio	34	0
	Hospital Infantil	3	0
	SAMU	0	0
	Unidades Básicas de Saúde	12	0

4. RECOMENDAÇÕES



*Às equipes de saúde, reforçar a aplicação de precaução padrão na atenção clínica de pacientes com sintomas respiratórios e capacitar permanentemente sobre o correto uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

*Aos viajantes, recomenda-se, dentro do possível, evitar viajar a lugares que apresentem surtos de COVID-19.

EXPEDIENTE

Prefeito

Luiz Cabral de Oliveira Filho

Secretária Municipal de Saúde

Juliana Vieira Fernandes

Superintendência de Atenção Básica

Anderson Nunes

Gerência de Atenção à Saúde

Gyselle Kesia

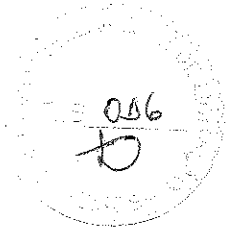
Gerência de Vigilância em Saúde

Ricardo Alexandre



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
 Secretaria Municipal de Gestão Pública
 Secretaria Executiva de Logística
 Gerência de Compras e Distribuição de Materiais

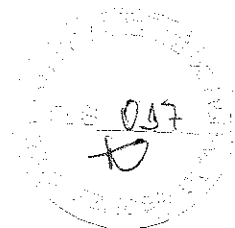
ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	QUANT.	MVPV COMÉRCIO		BÁRBARA		ORTOPEDIA CENTRAL		BRASIL TRANSFER		SM REPRESENTAÇÕES	
				V.UNIT.	V.TOTAL	V.UNIT.	V.TOTAL	V.UNIT.	V.TOTAL	V.UNIT.	V.TOTAL	V.UNIT.	V.TOTAL
1	Avental manda longa descartável e impermeável em TNT, gramatura 50G, punhos em elástico, amarração frontal e no pescoço	UND.	1.000	R\$ 9,90	R\$ 9.900,00	R\$ 9,90	R\$ 9.900,00	R\$ 10,00	R\$ 10.000,00	R\$ 13,90	R\$ 13.900,00	R\$ 28,00	R\$ 28.000,00
TOTAL				R\$	9.900,00	R\$	9.900,00	R\$	10.000,00	R\$	13.900,00	R\$	28.000,00





MPV

COMERCIO & SERVIÇOS



À PREFEITURA DO CABO DE SANTO AGOSTINHO

**Assunto: Aquisição de Material para combate ao COVID-19 –
DISPENSA EMERGENCIAL (MATÉRIAL MEDICO
HOSPITALAR)**

Item	Qtda	Produto	P.Unit.	P.Total
1	1.000	Avental manga longa descartável e impermeável em TNT GRAMATURA: 50G PUNHOS EM ELÁSTICO AMARRAÇÃO FRONTAL E NO PESCOÇO.	R\$9,90	R\$ 9.900,00

QUANTIDADE TOTAL: MIL UNIDADES

VALOR TOTAL: R\$ 9.900,00 (NOVE MIL E NOVECENTOS REAIS)

PRAZO DE ENTREGA: ATÉ 7 DIAS ÚTEIS.

MVPV Comércio e Serviços - ME

CNPJ: 08.445.771/0001-02

MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
Rua Hilda da Costa Monteiro, 210 – Sala 210 – 1º andar – Ipojuca-PE – CEP: 55590-000
INSC. EST:0345154-29
EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com

BÁRBARA CAMILA ME

À

Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho - Pernambuco
Secretaria Municipal de Saúde

Assunto: Aquisição de Insumos COVID19 – Dispensa II Emergencial (Material Médico Hospitalar)

ITEM	DESCRIÇÃO	APRES.	QTD	V.Unit.	V.Total
1	Avental de procedimento TNT 50g	UN	3.000	9,90	29.700,00

Valor total: R\$ 29.700,00 (vinte e nove mil e setecentos reais)

Validade da Proposta: 30 dias

Prazo de Entrega: de até 10 dias.

Forma de Pagamento: Empenho

DADOS BANCARIOS :

BANCO: SANTANDER

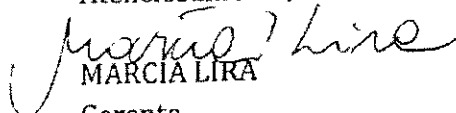
AGENCIA : 4478

CONTA:13007445-1

BARBARA CAMILA LIRA LIMA ME

Recife, 24 de Abril de 2020

Atenciosamente,


MARCIA LIRA

Gerente

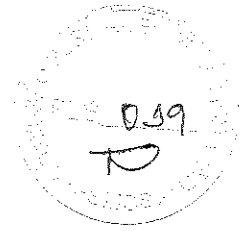
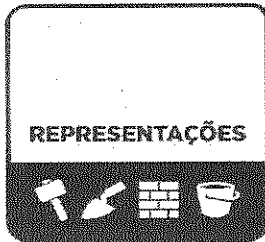
(81) 998254744

29.568.801/0001-30

BARBARA CAMILA LIRA LIMA

Rua ItanaJé, 11 - Grupo EDIR
Itaó - CEP: 51.350-120
RECIFE - PE

RUA ITANAJÉ, Nº 11, IPSEP-PE, CEP: 51350-120
CNPJ: 29.568.801/0001.30



Recife 29 de abril de 2020.

À
Prefeitura do Cabo de Santo Agostinho
Att : Sra. Marcia Diniz
Ref : Proposta Comercial

Conforme contato anterior, vimos apresentar nossa proposta comercial para confecção do seguinte produto :

ITEM ÚNICO : Avental descartável manga longa, isento de registro ANVISA, para proteção individual de pacientes ou profissionais da saúde durante a realização de diversos procedimentos médicos ou atos de sepultamentos. Impermeável com mangas longas, tiras externas para ajuste, fechamento frontal e punho, tamanho único e decote com viés.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS : Matéria prima 100%polipropileno TNT impermeável, não tecido, gramatura 40g/m2, comprimento 142 x 150cm, cor azul ou verde, validade 2 anos após fabricado.

Valor unitário R\$28,00 (vinte e oito reais)
Quantidade : 500 unidades
Valor total da proposta :R\$ 14.000,00 (quatorze mil reais)

Favorecido SM REPRESENTAÇÃO – CNPJ : 24.292.361/0001-17

Dados bancários :
Banco Santander
Agência : 4478
Conta Corrente pessoa jurídica 13007587-8

Condições Comerciais :

Valor unitário R\$28,00 (quantidade mínima 500 unidades)
Prazo de entrega : até 04 dias
Frete : CIF
Pagamento : 48 horas

Sem mais para o momento, estamos ao inteiro dispor para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Sávio Macedo
Diretor Comercial

Avenida Domingos Ferreira nº 3965, sobre loja 4, bairro Boa Viagem, Recife Pe.
(81) 4101-1046 / (81) 99626-5511 watsapp / (81)99721-1621
savio@representacao@hotmail.com



Proposta: 0.063.2020
Data: 29.04.2020

Cliente: Fundo Municipal de Saúde Cabo de Santo Agostinho
CNPJ: 11.168.783\0001-33

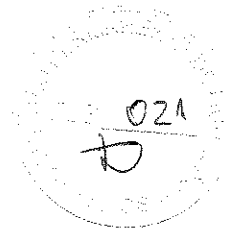
ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE		
1	Luva para procedimento não cirúrgico, material Látex Natural Tamanho M - Unidade	250	R\$ 55,00	R\$ 13.750,00
2	Luva para procedimento não cirúrgico, material Látex Natural Tamanho G - Unidade	100	R\$ 55,00	R\$ 5.500,00
3	Luva para procedimento não cirúrgico, material Látex Natural Tamanho P - Unidade	100	R\$ 55,00	R\$ 5.500,00
4	Máscara N95 - máscara descartável específica para isolamento respiratório, fechada, tipo personal respirador, com selo de garantia CDC NIOSH (PPF 2 N 95) filtro 95% de eficiência para partículas maiores 0,3 m de diâmetro. Com dispositivo para ajuste nasal fixado no corpo da máscara, tiras laterais de comprimento adequado para fixação e perfeito ajuste facial. Atóxica, hipolérgica e inodora. Embalagem individualmente. Prazo de garantia conforme previsto no Código de Defesa do Consumidor. - Unidade	400	R\$ 25,00	R\$ 10.000,00
5	Óculos de Segurança incolor - Unidade	50	R\$ 18,00	R\$ 900,00
6	Álcool Etilico tipo Hidratado, Teor Alcoólico 70% (70GL) apresentação gel frasco com 500 ml - Unidade	3000	R\$ 18,00	R\$ 54.000,00
7	Avental de procedimento 40g, Tipo Barbeiro descartável, não estéril, Confeccionado em polietileno de alta densidade pelo processo de aglutinação de fibras contínuas formando um não tecido; Possui tratamento antiestático, abertura superior para encaixe da cabeça e duas tiras do mesmo tecido para fechamento nas costas, mangas compridas com elásticos nos punhos e dois cordões de mesmo material fixados na cintura para ajuste ao corpo do usuário; Tamanho mínimo 1,15m x 0,65m; Aprovado por Termo de Responsabilidade segundo padrões OSHA\EPA. Possui certificado de aprovação emitido pelo Ministério do trabalho e Emprego. - Unidade	400	R\$ 10,00	R\$ 4.000,00
8	Protetor Facial, Material acrílico, cor incolor, comprimento 250 MM, material coroa plástico, características adicionais carneira de polietileno, alta densidade regulável - Unidade	30	R\$ 29,00	R\$ 870,00

OBS: PROPOSTA VÁLIDA POR 3 DIAS

PRAZO DE ENTREGA: 3 dias úteis

FORMA DE PAGTO: 50% Antecipado e 50% no embarque

CENTRAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 31.013.591/0001-65
Av. Getúlio Vargas, nº 1211 - Ponto Central - CEP: 44.075-432 - Feira de Santana - BA
Tel.: (75) 3030-3232 / E-mail: ortpediacentralfsa@gmail.com



Recife, 29 de Abril de 2020.

A
Prefeitura do Cabo
Att: Marcia Diniz

ORÇAMENTO

Conforme solicitado segue abaixo orçamento:

10.000 capotes, em TNT, 40 g, manga longa, com elástico no punho:

Valor Unitário: R\$ 13,90

Valor Total: R\$ 139.000,00

Forma de Pagamento: 50% no pedido e 50% na entrega

Prazo de entrega: 10 dias úteis

Atenciosamente,

Brasil Transfer Eireli - ME
Estrada do Arraial, 4889 – Casa Amarela
Recife- PE CEP: 52070-230
FONE: (81) 3032-3037 / 9-9303-1149
CNPJ: 23.707.570/0001-11 I.E.: 065078403
comercial@brasiltransferpe.com.br



NOTA TÉCNICA Nº 04 / 2020

Assunto: MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS – COVID19 – DIRETRIZES PARA UNIDADES DE SAÚDE, SERVIÇOS DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (SVO), INSTITUTOS DE MEDICINA LEGAL (IML) E SERVIÇOS FUNERÁRIOS

Considerando o caráter pandêmico da infecção COVID-19 declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e seu alto grau de transmissibilidade;

Considerando LEI Nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 21 de março de 2020 que dispõe de orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-COV-2);

Considerando a publicação versão 1 de 23 de março de 2020 do Ministério da Saúde sobre Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19;

Considerando o Decreto nº 48.809, de 14 de março de 2020, que regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando Decreto nº 48.835, de 22 de março de 2020 que define medidas temporárias adicionais para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.

A Secretaria de Saúde de Pernambuco estabelece:

1. ORIENTAÇÕES APÓS O FALECIMENTO DE PESSOAS COM INFECÇÃO SUSPEITA OU CONFIRMADA PARA COVID19 NA UNIDADE DE SAÚDE:
 - A Unidade de Saúde onde ocorreu o óbito, diante da suspeita de infecção por COVID 19, deverá realizar a coleta de material biológico nasal e de orofaringe utilizando o Swab, conforme protocolo estabelecido para investigação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (https://12ad4c92-89c7-4218-9e11-0ae136fa4b92.filesusr.com/ugd/3293a8_893cd8f0eb1d4bf3995beeabff7c2ead.pdf);
 - A coleta de material biológico deverá ser executada, preferencialmente, até seis horas após o óbito,



podendo se estender até 12 horas;

- O material coletado deverá ser encaminhado ao Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco (LACEN), devidamente acondicionado, em até 24h, acompanhado do formulário eletrônico da plataforma Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) (<https://www.cievs.org.br/>, Clicar Serviços de Saúde) e da ficha de notificação de SRAG do Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica (SIVEP);
- Se a coleta de material biológico já foi realizada em vida, não será necessária uma nova coleta;
- As amostras coletadas devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas ao Lacen/PE em caixas térmicas com bateria ou gelo reciclado, para serem processadas até 72h após a coleta. Na impossibilidade de envio ao Lacen/PE dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C;
- A unidade de saúde, onde o paciente foi a óbito, deverá comunicar à família para que providencie o Serviço Funerário adequado a suspeita ou confirmação da morte por infecção pelo COVID19;
- A Declaração de Óbito (DO) deverá ser emitida pelo serviço de saúde onde a pessoa faleceu. Para os óbitos com suspeita de COVID 19 sem diagnóstico laboratorial, a DO deverá ser preenchida informando na PARTE I do atestado de óbito, a SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG). Para os óbitos com resultado laboratorial positivo para COVID 19, a DO deverá ser preenchida informando na PARTE I do atestado de óbito, a INFEÇÃO POR CORONAVÍRUS – COVID19 e as demais causas consequenciais e terminais. A PARTE II do atestado de óbito deve conter as comorbidades, em ambos os casos;
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal e retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais;
- Se possível, enrolar o corpo com lençóis;
- Acondicionar o corpo em dois sacos impermeáveis à prova de vazamento e selados;
- Identificar o saco externo com a informação relativa ao risco biológico: agente biológico classe de risco 3 e com o nome do falecido, nome da unidade de saúde e data do óbito;
- O cadáver deve obrigatoriamente ser acompanhado de um familiar direto, e preferencialmente, que não tenha tido contato com o falecido, utilizando máscara cirúrgica, portando seus documentos de identificação, bem como o documento de identidade do falecido;
- Os profissionais do necrotério deverão usar máscara cirúrgica, protetor facial, luvas de procedimento, bota impermeável de cano longo e avental descartável.



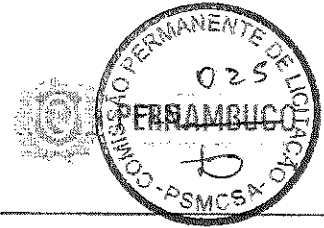
2. ORIENTAÇÕES PARA CORPOS ENCAMINHADOS AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO (SVO):

- Para os óbitos de causa natural, ocorridos no domicílio, que tenham sido acompanhados por médico assistente, a DO será emitida por esse profissional;
- Acionar o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância à Saúde (CIEVS) para coleta de material biológico nasal e de orofaringe utilizando o Swab. Para os óbitos de residentes no Recife acionar o telefone 3355-1891 ou 99488-6375; para residentes em Jaboatão dos Guararapes ligar para 99756-9388; para os demais municípios ligar para 08002813041.
- O serviço funerário acionado pela família deverá acondicionar o corpo em dois sacos impermeáveis à prova de vazamento e selados disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (CIEVS 08002813041);
- Para óbitos de causa natural no domicílio que não tenham sido acompanhados por médico assistente, o corpo deverá ser transportado para o SVO, pelo serviço funerário contratado pela família, onde será feita a coleta de material biológico com Swab nasal e de orofaringe, e emitida a DO;
- Para os óbitos com suspeita de COVID 19 sem diagnóstico laboratorial, a DO deverá ser preenchida informando na PARTE I do atestado de óbito, a SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG). Para os óbitos com resultado laboratorial positivo para COVID 19, a DO deverá ser preenchida informando na PARTE I do atestado de óbito, a INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS - COVID19 e as demais causas consecucionais e terminais. A PARTE II do atestado de óbito deve conter as comorbidades, em ambos os casos;
- O cadáver deve obrigatoriamente ser acompanhado de um familiar direto, e preferencialmente, que não tenha tido contato com o falecido, utilizando máscara cirúrgica, portando seus documentos de identificação, bem como o documento de identidade do falecido;
- Após emissão da DO pelo SVO seguem-se os demais trâmites de sepultamento;
- O corpo deverá sair do SVO em dois sacos impermeáveis e selados, e o caixão fechado.

Observação – Essas recomendações se aplicam aos Institutos de Medicina Legal (IML), quando da concomitância de ocorrência de óbitos por causas externas que, eventualmente, tenha suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID 19.

3. ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS FUNERÁRIOS:

- Não há contraindicação quanto ao material utilizado na confecção do caixão;
- O cadáver deverá ser transportado em dois sacos impermeáveis, selados, com identificação no saco



externo e, como medida de proteção, após colocado no caixão, este deverá permanecer fechado durante todo o transporte e posterior sepultamento;

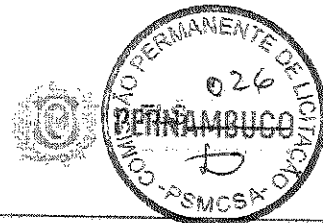
- O veículo utilizado para o transporte do cadáver deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina;
- Não será permitida a realização de velório para óbitos por SRAG, suspeitos ou confirmados de COVID 19;
- Os profissionais do serviço funerário devem utilizar Equipamento de Proteção Individual - EPI (óculos, máscara cirúrgica, aventais e luvas descartáveis), durante qualquer manipulação do cadáver;
- A remoção de fluidos corporais/secreções que por ventura entrarem em contato com superfícies/equipamentos deverá ser realizada com papel absorvente e este descartado como resíduo infectante (risco biológico classe 3). Limpar os equipamentos e/ou superfícies com água e sabão, secar com pano limpo ou realizar desinfecção com álcool a 70%;
- Se possível, enrolar o corpo com lençóis;
- Todo o material utilizado em procedimentos que envolvam cadáver deve ser descartado e ter seu gerenciamento (segregação, coleta, transporte, tratamento e destino final) como resíduos infectantes de risco biológico classe 3;
- Ao entrar e sair dos ambientes realizar a higienização das mãos com água e sabão e, na falta destes, utilizar álcool a 70%, evitar tocar em pessoas e objetos;
- Fica proibida a realização de qualquer procedimento de somatoconservação, quer seja tanatopraxia, embalsamento ou formalização em casos suspeitos ou confirmados de COVID 19;
- Realizar a desinfecção das alças do caixão com álcool a 70% ou outro desinfetante padronizado;

4. VELÓRIO:

- Não deverá ocorrer velório nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou casos de COVID-19 suspeitos ou confirmados;
- Para as demais *causas mortis* poderão ocorrer os velórios, desde que sejam respeitadas as orientações de 10 pessoas no máximo, com distância mínima de 2m entre elas.

5. ORIENTAÇÕES PARA O SEPULTAMENTO:

- Não são permitidas aglomerações no sepultamento, devendo ser presenciado no máximo por 10 pessoas, que deverão manter uma distância de, no mínimo, 2,0 m entre elas, além das outras medidas de etiqueta respiratória;



- As pessoas mais vulneráveis (crianças, idosos, grávidas e pessoas com imunossupressão ou com doenças crônicas) não deverão participar dos funerais;
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão e, na sua falta, utilizar álcool a 70% ao entrar e sair do local de sepultamento;
- Não deverá haver contato físico entre as pessoas, como apertos de mãos, beijos e abraços, bem como compartilhamento de objetos;
- Os cozeiros deverão usar máscara cirúrgica, protetor facial, luvas de procedimento, bota impermeável de cano longo e avental descartável.


Patrícia Ismael de Carvalho

Diretora da Diretoria Geral de Informações e Ações Estratégicas em Vigilância Epidemiológica (DG-IAEVE)
SEVS/SES-PE

ELABORAÇÃO:

Joana Freire – Diretora Executiva de Vigilância à Saúde (DEVS) – Prefeitura da Cidade de Recife

Daniele Feitosa – DEVS – Prefeitura da Cidade de Recife

Conceição Oliveira – DEVS – Prefeitura da Cidade de Recife

Juliana Oriá - DEVS – Prefeitura da Cidade de Recife

Luciana Caroline de Albuquerque – Secretária Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) - SES-PE

Patrícia Ismael de Carvalho – SEVS/SES-PE

Cândida Correia de Barros Pereira - SEVS/SES-PE

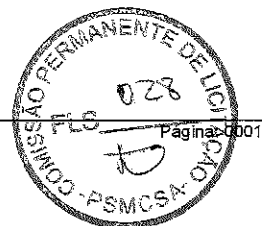


DOCUMENTAÇÕES



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO - JUCEPE



CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR INTERNET
Código de Autenticação 0090.5076.15E2.3E0F
Certidão gerada em 6/7/2018 11:50:27
PROTOCOLO SIARCO 18/890230-9

CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR INTERNET

EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME
NIRE 26.6.0012675-9
ATO 002 - ALTERAÇÃO
EVENTO(S) 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
051 - CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO


ASSINADO POR

ARQUIVADO EM 6/7/2018 11:50:27

AUTENTICIDADE 0090.5076.15E2.3E0F

Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0090507615E23E0F>

Recife, 06 de julho de 2018


André Ayres Bezerra da Costa
Secretário Geral



ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001-02

MARCUS VALERIO PAULINO VIEGAS, nacionalidade brasileira, nascido em 24/11/1960, solteiro, empresário, portador do CPF nº 223.226.714-87, e da carteira de identidade nº 9501531, órgão expedidor SDS/PE, residente e domiciliada na Rua Real da Torre, 918 - Madalena - Recife/PE, CEP 50710100.

Titular da Empresa Individual de Responsabilidade Limitada de nome **MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME**, registrada nesta Junta Comercial do Estado de Pernambuco, sob NIRE nº 26600126759, com sede Rua do Comercio, 118, Sala 101 Andar 1, Centro Ipojuca, PE, CEP 55.590-000, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/MF sob o nº 08.445.771/0001-02, **resolvem alterar e consolidar o contrato social**, nos termos da Lei nº 10.406/ 2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes;


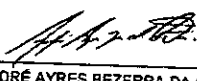
ENDEREÇO

CLÁUSULA PRIMEIRA. A empresa passa a exercer suas atividades no seguinte endereço sito à **RUA HILDA DA COSTA MONTEIRO, Nº210, SALA 204, CENTRO - IPOJUCA/PE, CEP 55.590-000.**

OBJETO

CLÁUSULA SEGUNDA. A empresa passa a ter o seguinte objeto social:

- 4753-9/00 - comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo
- 4759-8/01 - comércio varejista de artigos de tapeçaria, cortinas e persianas
- 5223-1/00 - estacionamento de veículos
- 6120-5/01 - telefonia móvel celular
- 6201-5/01 - desenvolvimento de programas de computador sob encomenda
- 6202-3/00 - desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis
- 6203-1/00 - desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis
- 6204-0/00 - consultoria em tecnologia da informação
- 6209-1/00 - suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação

	JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/07/2018 SOB Nº: 20188902309 Protocolo: 18/890230-9 Empresa: 26 6 0012675 9 MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME	 ANDRÉ AYRES BEZERRA DA COSTA SECRETARIO-GERAL
---	--	--



ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001:02

- 6311-9/00 - tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet
- 7311-4/00 - agências de publicidade
- 5221-4/00 - concessionárias de rodovias, pontes, túneis e serviços relacionados
- 4924-8/00 - transporte escolar
- 4923-0/02 - serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista
- 4759-8/99 - comércio varejista de outros artigos de uso doméstico não especificados anteriormente (artigos para habitação de vidro, cristal, porcelana, borracha, plástico, metal, madeira, vime, bambu e outros similares - panelas, louças)
- 4761-0/01 - comércio varejista de livros
- 4761-0/03 - comércio varejista de artigos de papelaria
- 4763-6/01 - comércio varejista de brinquedos e artigos recreativos
- 4763-6/03 - comércio varejista de bicicletas e triciclos; peças e acessórios
- 4781-4/00 - comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios
- 4782-2/01 - comércio varejista de calçados
- 4789-0/01 - comércio varejista de suvenires, bijuterias e artesanatos
- 4789-0/05 - comércio varejista de produtos saneantes domissanitários
- 7319-0/01 - criação de estandes para feiras e exposições
- 7319-0/04 - consultoria em publicidade
- 7319-0/99 - outras atividades de publicidade não especificadas anteriormente (os serviços de alto falantes e de sonorização (uso de alto falantes) em veículos motorizados ou não, com a finalidade de publicidade)
- 8291-1/00 - atividades de cobrança e informações cadastrais
- 8292-0/00 - envasamento e empacotamento sob contrato
- 8299-7/03 - serviços de gravação de carimbos, exceto confecção
- 8592-9/99 - ensino de arte e cultura não especificado anteriormente (o ensino de outras atividades ligadas a arte e cultura)
- 8599-6/03 - treinamento em informática
- 8599-6/04 - treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
- 9001-9/02 - produção musical
- 9319-1/01 - produção e promoção de eventos esportivos
- 9511-8/00 - reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos
- 9521-5/00 - reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico
- 8230-0/01 - serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas
- 8122-2/00 - imunização e controle de pragas urbanas
- 7320-3/00 - pesquisas de mercado e de opinião pública
- 7420-0/04 - filmagem de festas e eventos
- 7711-0/00 - locação de automóveis sem condutor
- 7721-7/00 - aluguel de equipamentos recreativos e esportivos

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME**CNPJ nº 08.445.771/0001:02**

- 7729-2/02 - aluguel de móveis, utensílios e aparelhos de uso doméstico e pessoal; instrumentos musicais
- 7733-1/00 - aluguel de máquinas e equipamentos para escritório
- 7739-0/03 - aluguel de palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário, exceto andaimes
- 7739-0/99 - aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador (o aluguel e leasing operacional, de curta ou longa duração, de outros tipos de máquinas e equipamentos, elétricos ou não sem operador, tais como, motores, turbinas, e maquinas-ferramenta)
- 8011-1/01 - atividades de vigilância e segurança privada
- 8020-0/01 - atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico
- 9601-7/01 - lavanderias
- 4757-1/00 - comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos para uso doméstico, exceto informática e comunicação
- 1413-4/02 - confecção, sob medida, de roupas profissionais
- 4299-5/01 - construção de instalações esportivas e recreativas
- 4321-5/00 - instalação e manutenção elétrica
- 4322-3/01 - instalações hidráulicas, sanitárias e de gás
- 4322-3/02 - instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração
- 4329-1/03 - instalação, manutenção e reparação de elevadores, escadas e esteiras rolantes
- 4329-1/04 - montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos
- 4330-4/01 - impermeabilização em obras de engenharia civil
- 4330-4/02 - instalação de portas, janelas, tetos, divisórias e armários embutidos de qualquer material
- 4330-4/03 - obras de acabamento em gesso e estuque
- 4330-4/04 - serviços de pintura de edifícios em geral
- 4213-8/00 - obras de urbanização - ruas, praças e calçadas
- 4211-1/02 - pintura para sinalização em pistas rodoviárias e aeroportos
- 1811-3/02 - impressão de livros, revistas e outras publicações periódicas
- 1813-0/01 - impressão de material para uso publicitário
- 1821-1/00 - serviços de pré-impressão
- 1822-9/01 - serviços de encadernação e plastificação
- 3299-0/04 - fabricação de painéis e letreiros luminosos
- 3312-1/02 - manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle
- 3314-7/10 - manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para uso geral não especificados anteriormente (a manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para embalar e ensacar)

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001-02

- 3319-8/00 - manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente (a reparação de cordas, velames e lonas, toneis, barris, paletes de madeira e artigos semelhantes).
- 3600-6/02 - distribuição de água por caminhões
- 4120-4/00 - construção de edifícios
- 4330-4/99 - outras obras de acabamento da construção
- 4399-1/02 - montagem e desmontagem de andaimes e outras estruturas temporárias
- 4744-0/01 - comércio varejista de ferragens e ferramentas
- 4744-0/02 - comércio varejista de madeira e artefatos
- 4744-0/04 - comércio varejista de cal, areia, pedra britada, tijolos e telhas
- 4744-0/99 - comércio varejista de materiais de construção em geral
- 4751-2/01 - comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática
- 4752-1/00 - comércio varejista especializado de equipamentos de telefonia e comunicação
- 4754-7/01 - comércio varejista de móveis
- 4754-7/02 - comércio varejista de artigos de colchoaria
- 4755-5/02 - comércio varejista de artigos de armarinho
- 4755-5/03 - comércio varejista de artigos de cama, mesa e banho
- 4743-1/00 - comércio varejista de vidros
- 4742-3/00 - comércio varejista de material elétrico
- 4399-1/05 - perfuração e construção de poços de água
- 4520-0/07 - serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores
- 4530-7/03 - comércio a varejo de peças e acessórios novos para veículos automotores
- 4530-7/05 - comércio a varejo de pneumáticos e câmaras-de-ar
- 4541-2/05 - comércio a varejo de peças e acessórios para motocicletas e motonetas
- 4642-7/02 - comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho
- 4649-4/08 - comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar
- 4669-9/99 - comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças (o comércio atacadista de motores e transformadores elétricos)
- 4732-6/00 - comércio varejista de lubrificantes
- 4741-5/00 - comércio varejista de tintas e materiais para pintura
- 4756-3/00 - comércio varejista especializado de instrumentos musicais e acessórios

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001-02

Em face da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes:

PRIMEIRA - DA DENOMINAÇÃO SOCIAL - A empresa gira sob a denominação "MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI".

SEGUNDA - DO ENDEREÇO, SEDE E FORO - A empresa tem como sede e foro a cidade de Ipojuca, estado de Pernambuco, estabelecida à RUA HILDA DA COSTA MONTEIRO, Nº210, SALA 204, CENTRO – IPOJUCA/PE, CEP 55.590-000, inscrita no CNPJ nº 08.445.771/0001-02, registrada na JUCEPE sob nº 26600126759.

Parágrafo Único - A empresa poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual.

TERCEIRA - DO OBJETO SOCIAL - A sociedade tem por objeto social:

- 4753-9/00 - comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo
- 4759-8/01 - comércio varejista de artigos de tapeçaria, cortinas e persianas
- 5223-1/00 - estacionamento de veículos
- 6120-5/01 - telefonia móvel celular
- 6201-5/01 - desenvolvimento de programas de computador sob encomenda
- 6202-3/00 - desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis
- 6203-1/00 - desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis
- 6204-0/00 - consultoria em tecnologia da informação
- 6209-1/00 - suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação
- 6311-9/00 - tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet
- 7311-4/00 - agências de publicidade
- 5221-4/00 - concessionárias de rodovias, pontes, túneis e serviços relacionados
- 4924-8/00 - transporte escolar

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001:02

- 4923-0/02 - serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista
- 4759-8/99 - comércio varejista de outros artigos de uso doméstico não especificados anteriormente (artigos para habitação de vidro, cristal; porcelana, borracha, plástico, metal, madeira, vime, bambu e outros similares - panelas, louças)
- 4761-0/01 - comércio varejista de livros
- 4761-0/03 - comércio varejista de artigos de papelaria
- 4763-6/01 - comércio varejista de brinquedos e artigos recreativos
- 4763-6/03 - comércio varejista de bicicletas e triciclos; peças e acessórios
- 4781-4/00 - comércio varejista de artigos do vestuário e acessórios
- 4782-2/01 - comércio varejista de calçados
- 4789-0/01 - comércio varejista de suvenires, bijuterias e artesanatos
- 4789-0/05 - comércio varejista de produtos saneantes domissanitários
- 7319-0/01 - criação de estandes para feiras e exposições
- 7319-0/04 - consultoria em publicidade
- 7319-0/99 - outras atividades de publicidade não especificadas anteriormente (os serviços de alto falantes e de sonorização (uso de alto falantes) em veículos motorizados ou não, com a finalidade de publicidade)
- 8291-1/00 - atividades de cobrança e informações cadastrais
- 8292-0/00 - envasamento e empacotamento sob contrato
- 8299-7/03 - serviços de gravação de carimbos, exceto confecção
- 8592-9/99 - ensino de arte e cultura não especificado anteriormente (o ensino de outras atividades ligadas a arte e cultura)
- 8599-6/03 - treinamento em informática
- 8599-6/04 - treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
- 9001-9/02 - produção musical
- 9319-1/01 - produção e promoção de eventos esportivos
- 9511-8/00 - reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos
- 9521-5/00 - reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico
- 8230-0/01 - serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas
- 8122-2/00 - imunização e controle de pragas urbanas
- 7320-3/00 - pesquisas de mercado e de opinião pública
- 7420-0/04 - filmagem de festas e eventos
- 7711-0/00 - locação de automóveis sem condutor
- 7721-7/00 - aluguel de equipamentos recreativos e esportivos
- 7729-2/02 - aluguel de móveis, utensílios e aparelhos de uso doméstico e pessoal; instrumentos musicais
- 7733-1/00 - aluguel de máquinas e equipamentos para escritório
- 7739-0/03 - aluguel de palcos, coberturas e outras estruturas de uso temporário, exceto andaimes

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001:02

- 7739-0/99 - aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador (o aluguel e leasing operacional, de curta ou longa duração, de outros tipos de máquinas e equipamentos, elétricos ou não sem operador, tais como, motores, turbinas, e máquinas-ferramenta)
- 8011-1/01 - atividades de vigilância e segurança privada
- 8020-0/01 - atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico
- 9601-7/01 - lavanderias
- 4757-1/00 - comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos para uso doméstico, exceto informática e comunicação
- 1413-4/02 - confecção, sob medida, de roupas profissionais
- 4299-5/01 - construção de instalações esportivas e recreativas
- 4321-5/00 - instalação e manutenção elétrica
- 4322-3/01 - instalações hidráulicas, sanitárias e de gás
- 4322-3/02 - instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração
- 4329-1/03 - instalação, manutenção e reparação de elevadores, escadas e esteiras rolantes
- 4329-1/04 - montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos
- 4330-4/01 - impermeabilização em obras de engenharia civil
- 4330-4/02 - instalação de portas, janelas, tetos, divisórias e armários embutidos de qualquer material
- 4330-4/03 - obras de acabamento em gesso e estuque
- 4330-4/04 - serviços de pintura de edifícios em geral
- 4213-8/00 - obras de urbanização - ruas, praças e calçadas
- 4211-1/02 - pintura para sinalização em pistas rodoviárias e aeroportos
- 1811-3/02 - impressão de livros, revistas e outras publicações periódicas
- 1813-0/01 - impressão de material para uso publicitário
- 1821-1/00 - serviços de pré-impressão
- 1822-9/01 - serviços de encadernação e plastificação
- 3299-0/04 - fabricação de painéis e letreiros luminosos
- 3312-1/02 - manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle
- 3314-7/10 - manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para uso geral não especificados anteriormente (a manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para embalar e ensacar)
- 3319-8/00 - manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente (a reparação de cordas, velames e lonas, tonéis, barris, paletes de madeira e artigos semelhantes)
- 3600-6/02 - distribuição de água por caminhões
- 4120-4/00 - construção de edifícios
- 4330-4/99 - outras obras de acabamento da construção

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001-02

- 4399-1/02 - montagem e desmontagem de andaimes e outras estruturas temporárias
- 4744-0/01 - comércio varejista de ferragens e ferramentas
- 4744-0/02 - comércio varejista de madeira e artefatos
- 4744-0/04 - comércio varejista de cal, argila, pedra britada, tijolos e telhas
- 4744-0/99 - comércio varejista de materiais de construção em geral
- 4751-2/01 - comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática
- 4752-1/00 - comércio varejista especializado de equipamentos de telefonia e comunicação
- 4754-7/01 - comércio varejista de móveis
- 4754-7/02 - comércio varejista de artigos de colchoaria
- 4755-5/02 - comércio varejista de artigos de armarinho
- 4755-5/03 - comércio varejista de artigos de cama, mesa e banho
- 4743-1/00 - comércio varejista de vidros
- 4742-3/00 - comércio varejista de material elétrico
- 4399-1/05 - perfuração e construção de poços de água
- 4520-0/07 - serviços de instalação, manutenção e reparação de acessórios para veículos automotores
- 4530-7/03 - comércio a varejo de peças e acessórios novos para veículos automotores
- 4530-7/05 - comércio a varejo de pneumáticos e câmaras-de-ar
- 4541-2/05 - comércio a varejo de peças e acessórios para motocicletas e motonetas
- 4642-7/02 - comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho
- 4649-4/08 - comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar
- 4669-9/99 - comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças (o comércio atacadista de motores e transformadores elétricos)
- 4732-6/00 - comércio varejista de lubrificantes
- 4741-5/00 - comércio varejista de tintas e materiais para pintura
- 4756-3/00 - comércio varejista especializado de instrumentos musicais e acessórios

QUARTA - DO CAPITAL SOCIAL - A empresa tem o capital social no valor de R\$200.000,00 (duzentos mil reais), dividido em 200.000 (duzentas mil), quotas de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado, em moeda corrente e legal do País, de responsabilidade do titular,

ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001-02

QUINTA - A responsabilidade do titular é restrita ao valor do capital integralizado.

SEXTA - DA ADMINISTRAÇÃO - A administração cabe ao seu titular com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto, sempre de interesse da empresa, autorizado o uso do nome empresarial.

SÉTIMA - DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS - Ao término de cada exercício da empresa, em 31 de dezembro, proceder-se-á a elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao titular, os lucros ou perdas apurados.

OITAVA - DO FALECIMENTO - Falecendo ou interditado o titular, a empresa continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da empresa, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

NONA - DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO - O Administrador declara, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da empresa, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública ou propriedade.

DÉCIMA - O titular da empresa declara que não participa de outra empresa da mesma modalidade.



ATO DE ALTERAÇÃO Nº 4 DA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

CNPJ nº 08.445.771/0001-82

DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO -, ~~Fica eleito o foro de IPOJUCA/PE,~~ para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste ato constitutivo. O titular lavra este instrumento em 01 (uma) via de igual forma e teor.

RECIFE, 15 de junho de 2018.

MADALENA

Marcus Valerio Paulino Viegas
MARCUS VALERIO PAULINO VIEGAS
CPF: 223.226.714-87

MADALENA
CARTÓRIO DA MADALENA

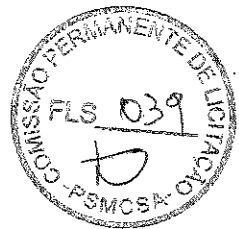
CARTÓRIO DA MADALENA - Ofício de Registro Civil e Tabelionato de Notas do 9º Distrito Judiciário do Recife
Bel Fábiano Maria Guzmán Oando Lima
Rua Celso Raposo, 222 - Madalena - Recife - PE - CEP: 50.810-320 - Fones: +55 (81) 3278-5887
Reconheço por semelhança a assinatura de **MARCUS VALERIO PAULINO VIEGAS**, a qual confere com o padrão registrado nesta serventia, em Recife, 29 de junho de 2018 13:46:52. Em test. *Dionizio* da verificação da veracidade da assinatura de **Dionizio Marcel de Souza** (Escrivente Autorizado).
Emol.: R\$ 3,99 TNSR: R\$ 0,80 Total: R\$ 4,79
Válido somente com o selo 01359434.YVR06201802.02403

Consulta Autenticidade em www.fpe.jus.br/selodigital

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/07/2018
SOB Nº: 20188902309
Protocolo: 18/890230-9
Empresa: 26 6 0012675 9
MVPV COMERCIO E SERVICOS
EIRELI ME
André Ayres Bezerra da Costa
ANDRÉ AYRES BEZERRA DA COSTA
SECRETARIO-GERAL

Adelson Borges de C. Neto
Análise de Processos
Matr. 2473

[Assinatura]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DAS CIDADES
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITADO

**VALIDA EM TODOS
OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
966499701**

NOME MARCOS VALÉRIO PAULINO VIEGAS		
DOC. IDENTIFIC. (CPF, EMISSOR/UF) 319293 ESP AL		
CPF 225.226.724-07	DATA NASCIMENTO 24/12/1968	
FUNÇÃO PEDRO PAULINO FILHO		
MATEMÁTICA PAQUETE VIEGAS		
PERMISSÃO	ACC	CATEG.
		02
Nº REGISTRO 01523845200	VALIDADE 03/03/2019	EXPIRAÇÃO 09/05/1979

OBSERVAÇÕES
A

Marcos Valério Paolino Viegas
ASSINATURA DO PROPRIETÁRIO

LOCAL RECIFE - PE	DATA EMISSÃO 03/03/2018
-----------------------------	-----------------------------------

Luiz Antônio de Sá
ASSINATURA DO TITULAR

15156173688
DE041635650

DETRAN - PE (PERNAMBUCO)

**PROPRIO PLASTIFICAR
966499701**

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Presidente Eurico Prestes, 1145 - Bairro Dos Estúdios - Jaboatão/PE - CEP 55060-000 - Fone: (51) 3444-5434 - Fax: (51) 3444-5434

Autenticação Digital
De acordo com os artigos 1º, 8º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.933/1994 e Art. 5º Inc. XII
da Lei Estadual 8.721/2008 autentico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel
do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé

Cód. Autenticação: 82942301181243480029-1; Data: 23/01/2018 12:55:53

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGJ81580-NYOU,
Valor Total do Ato: R\$ 4,23

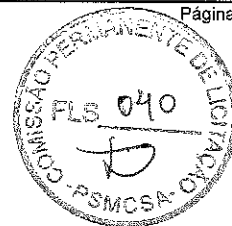
Bel. Váber de Miranda Cavalcanti
Titular

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>



GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE MICRO E PEQUENA EMPRESA, TRABALHO E QUALIFICAÇÃO

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO - JUCEPE



CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR INTERNET

Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
Certidão gerada em 6/5/2019 09:43:17
PROTOCOLO SIARCO 19/933873-6

CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR INTERNET

EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME
NIRE 26.6.0012675-9
ATO 310 - OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRES
EVENTO(S) 223 - BALANCO PUBLICADO

ASSINADO POR

Validade desconhecida

Digitally signed by JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO:100417531197
Data: 2019.05.08 10:28:05
Reason: DOCUMENTO DE REGISTRO E COMERCIO
Location: RECIFE-PE

AUTENTICIDADE 0975.007C.9B58.2A1D

Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

Recife, 08 de maio de 2019

Ilayne Carissa Leandro Marques
Ilayne Carissa Leandro Marques
Secretária Geral



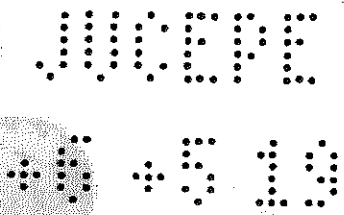
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
Data do download - 08/05/2019 10:28:05
Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
Junta Comercial de Pernambuco
Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - (ICP-Brasil), em vigor conforme E.O. nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL

NIRE 26.6.0012675-9
Nº PROTOCOLO 19/933873-6 PROTOCOLO 30/4/2019 11:43:18
Nº ARQUIVAMENTO 2019033873-6 ARQUIVADO 6/5/2019 09:43:17
EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME





BALANÇO PATRIMONIAL

Nome : MVPV COMÉRCIO E SERVIÇOS EIRELI ME
 Endereço: Rua Hilda da Costa Monteiro, 210 Sala 204
 Bairro: Centro CEP: 55590-000
 Cidade: Ipojuca - PE
 CNPJ: 08.445.771/0001-02
 Inscr. Estadual: 0345154-29
 Órgão de inscrição: JUCEPE, em 10 de novembro de 2006
 Nº da inscrição: 26600126759

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.
 As informações foram extraídas das folhas nº 001 a 0022 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23.04.2019
 A sociedade não possui Auditoria Independente.
 A sociedade não possui Conselho Fiscal Instalado.

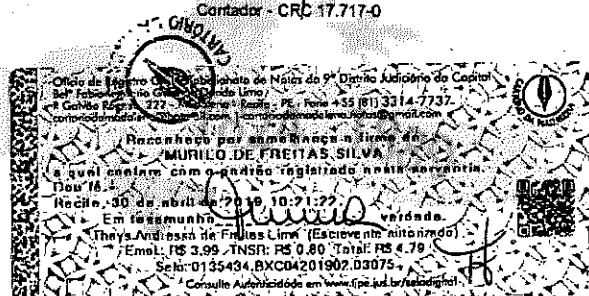
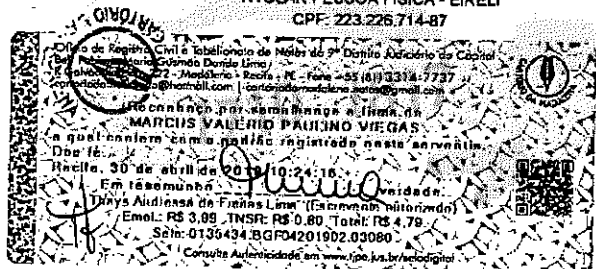
Ipojuca-PE., 31 de janeiro de 2019

Marcus Valério Paulino Viegas
 MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

Murilo de Freitas Silva
 MURILLO DE FREITAS SILVA

MARCUS VALÉRIO PAULINO VIEGAS
 TÍTULOAR PESSOA FÍSICA - EIRELI
 CPF: 223.226.714-87

Contador - CRC 17.717-0



MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
 Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 - Sala 204 - CENTRO - Ipojuca-PE - CEP: 55590-000
 INSC. EST: 0345154-29 Fone: (81) 99537-9309
 EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com

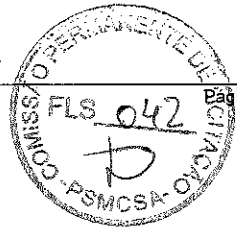
Maria Guilene H. Cordeiro
 Maria Guilene H. Cordeiro
 Assistente de Registro do Comércio
 Mat. 20656
 Junta Comercial do Estado de Pernambuco



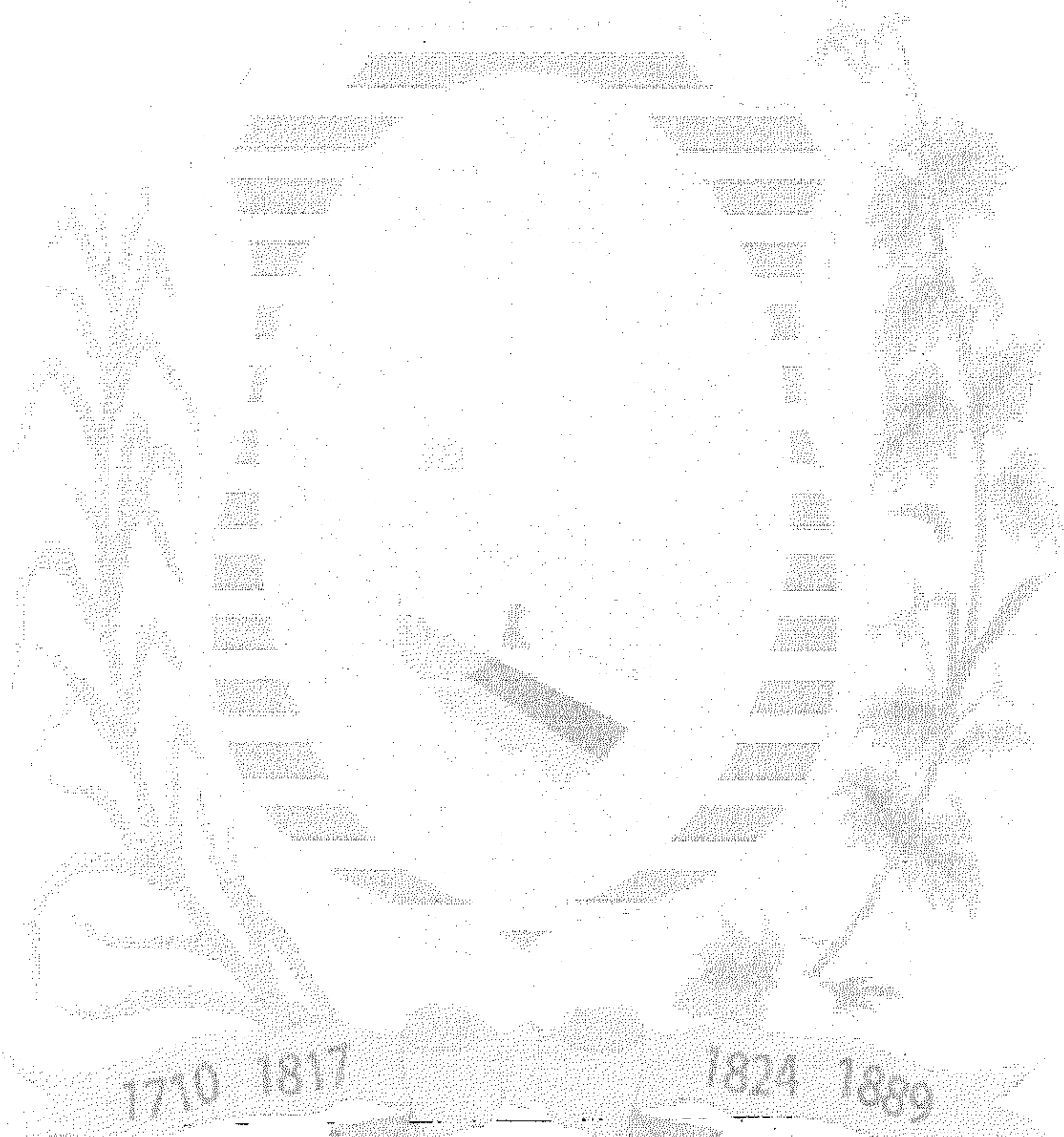
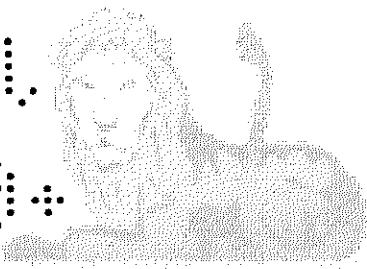
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/no-vodae/chancela-digital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.8.2012675-9
 Nº PROTOCOLO 18833873-6 PROTOCOLADO 20/04/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20199336736 ARQUIVADO 06/2019 08:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME





JUCEPE
1824 1889



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 CERTIFICADO DE REGISTRO EM: 06/05/2019
 SOB Nº: 20199338736
 Protocolo: 19/933873-6

Empresa: 26 6 0012675 9
 MVPV COMERCIO E SERVICOS
 EIRELI ME

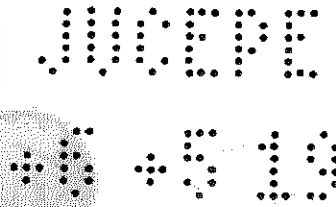
Ilayne Larissa Leandro Marques
 ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
 SECRETÁRIA GERAL



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 19933873-6 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20199338736 ARQUIVADO 6/5/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME





MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

CNPJ : 08.445.771/0001-02
 NIRE 26600126759 - 10/11/2006

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31/12/2018

ATIVO

ATIVO CIRCULANTE	160.053,71
DISPONÍVEL	79.035,01
CAIXA	63.038,23
APLICAÇÕES FINANCEIRAS	15.996,78
REALIZAVEL A CURTO PRAZO	81.018,70
CLIENTES	20.869,39
ATIVO PERMANENTE	87.746,97
IMOBILIZADO	
MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	87.746,97
TOTAL DO ATIVO	247.800,68

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial, realizado em 31/12/2018, estando de acordo com a documentação enviada à Contabilidade, somando tanto no Ativo como no Passivo o valor total de R\$ 247.800,68 (duzentos e quarenta e sete mil oitocentos reais e sessenta e oito centavos).

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.
 As informações foram extraídas das folhas nº 0016 a 0021 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23/04/2019.
 A sociedade não possui Auditoria Independente.
 A sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.

Ipojuca-PE., 31 de janeiro de 2019

Marcus Valério Paulino Viegas
 MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME
 MARCUS VALÉRIO PAULINO VIEGAS
 TITULAR PESSOA FÍSICA - EIRELI
 CPF: 223.226.714-87

Murilo de Freitas Silva
 MURILLO DE FREITAS SILVA
 Contador - CRC 17.717-0

Maria Guilene H. Cordeiro
 Maria Guilene H. Cordeiro
 Assistente de Registro do Comércio
 Mat. 20656
 Junta Comercial do Estado de Pernambuco

MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
 Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 - Sala 204 - CENTRO - Ipojuca-PE - CEP: 55590-000
 INSC. EST:0345154-29 Fone: (81) 99537-9309
 EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodaa/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
 Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor conforme E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 19833875-9 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20198338759 ARQUIVADO 05/05/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME



347000
0274



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 CERTIFICADO O REGISTRO EM: 06/05/2019
 SOB Nº: 20199338736
 Protocolo: 19/933873-6
 Empresa: 26 6 0012675 9
 MVPV COMERCIO E SERVICOS
 EIRELI ME

Ilayne Larissa Leandrô Marques
 ILAYNE LARISSA LEANDRÔ MARQUES
 SECRETÁRIA GERAL



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticada em <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 19/933873-6 PROTOCOLADO 06/05/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20199338736 ARQUIVADO 06/05/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME





MPV
COMERCIO & SERVIÇOS

MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

CNPJ: 08.445.771/0001-02
 NIRE 26600126759 - 10/11/2006

BALANÇO PATRIMONIAL EM 31/12/2018

PASSIVO

PASSIVO CIRCULANTE	2.480,20
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	2.165,38
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES S/RECEITA	2.117,14
IMPOSTOS RETIDOS A RECOLHER	48,24
OBRIGAÇÕES SOCIAIS E TRABALHISTAS	314,82
ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER	314,82
PATRIMONIO LÍQUIDO	245.320,48
CAPITAL	200.000,00
CAPITAL SOCIAL SUBSCRITO	200.000,00
LÚCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	45.320,48
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	45.320,48
TOTAL DO PASSIVO	247.800,68

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial, realizado em 31/12/2018, estando de acordo com a documentação enviada à Contabilidade, somando tanto no Ativo como no Passivo o valor total de R\$ 247.800,68 (duzentos e quarenta e sete mil oitocentos reais e sessenta e oito centavos).

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nº 0016 a 0021 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23.04.2019.

A sociedade não possui Auditoria Independente.
 A sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.

Ipojuca-PE., 31 de janeiro de 2019

Marcus Valério Paulino Viegas
 MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

MARCUS VALÉRIO PAULINO VIEGAS
 TÍTULAR PESSOA FÍSICA EIRELI
 CPF: 223.228.714-87

Murilo de Freitas Silva
 MURILO DE FREITAS SILVA

Contador - CRC 17.717-0

Maria Guilene A. Cordeiro
 Maria Guilene A. Cordeiro
 Assistente de Registro do Comércio
 Mat. 20656
 Junta Comercial do Estado de Pernambuco

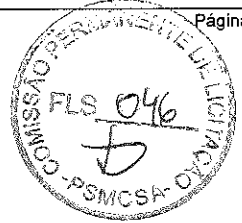
MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
 Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 - Sala 204 - CENTRO - Ipojuca-PE - CEP: 55590-000
 INSC. EST:0345154-29 Fone: (81) 99537-9309
 EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com



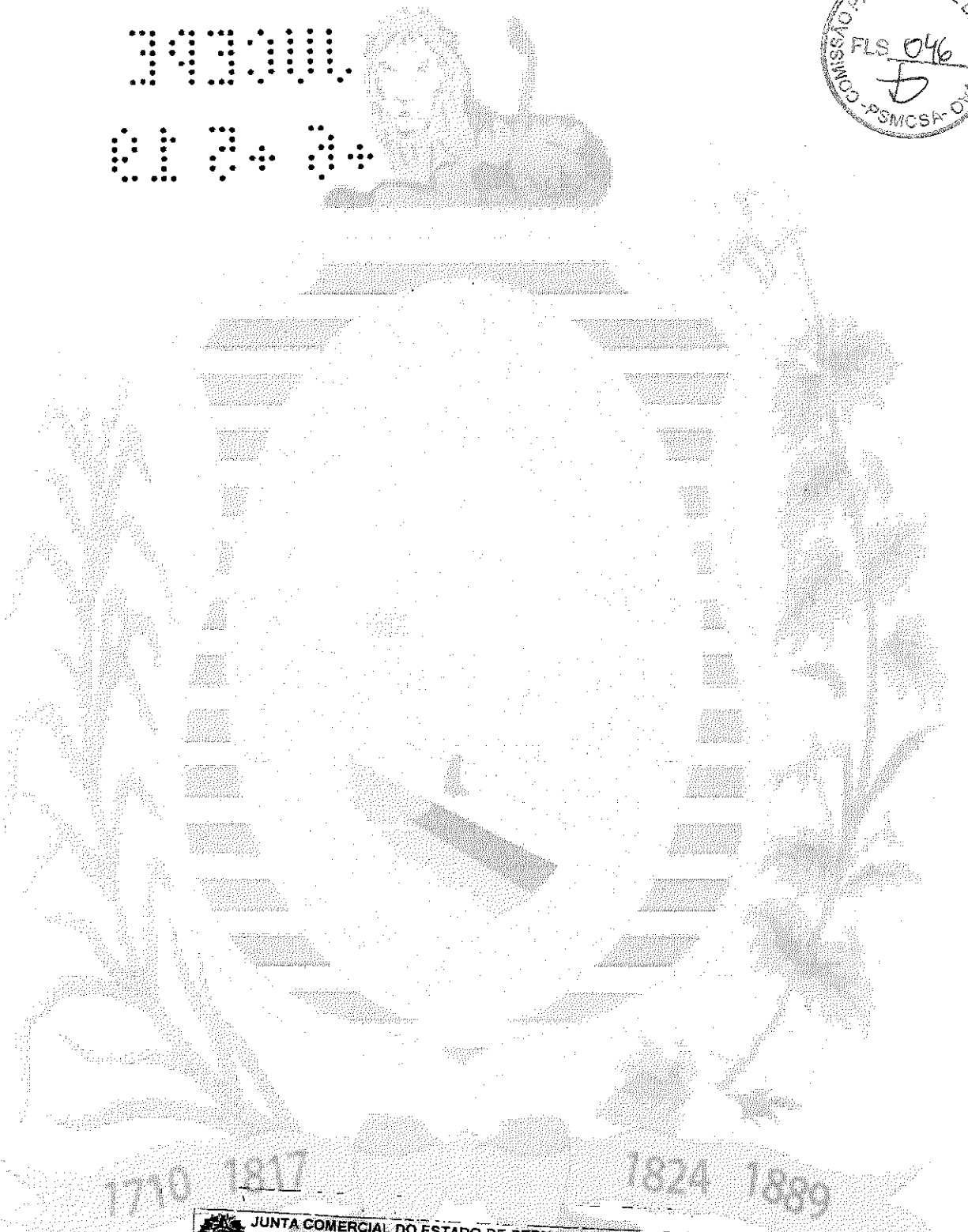
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
 Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor consoante E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-6
 Nº PROTOCOLO 19/033875-4-PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 2018033875-4-ARQUIVADO 05/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME





BRASIL
1710 1817



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/05/2019
 SOB Nº: 20198338736
 Protocolo: 19/933873-6
 Empresa: 26 6 0012675 9
 MVPV COMERCIO E SERVICOS
 EIRELI ME

Ilayne Larissa Leandro Marques
 ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
 SECRETÁRIA GERAL



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
 Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor conforme E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 19/933873-4 PROTOCOLADO 06/05/2019 11:43:16
 Nº ARQUIVAMENTO 20196338736 ARQUIVADO 06/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

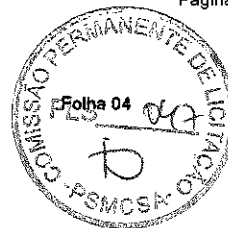




BALANÇO PATRIMONIAL

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31/12/2018
MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

CNPJ 08.445.771/0001-02
28600128759 - 10/11/2006



RECEITA OPERACIONAL	338.862,62
Receita Bruta de Venda de Mercadoria	133.319,52
Receita Bruta de Serviços	205.543,10
(-) Deduções da Receita Bruta	(18.601,97)
Imposto Simples Nacional	(18.601,97)
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	320.260,65
(-) Custos Operacionais	(221.636,88)
(-) Custo de Serviços Vendidos	(221.636,88)
LUCRO BRUTO	98.623,77
(-) Despesas Operacionais	(46.495,88)
Despesas Administrativas	(43.721,40)
Despesas Tributárias	(1.468,75)
(-) Resultado Financeiro	(1.305,83)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	52.127,79

Reconhecemos a exatidão do presente Demonstrativo, realizado em 31 de dezembro de 2018.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nº 0016 a 0021 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23.04.2019

A sociedade não possui Auditoria Independente.

A sociedade não possui Conselho Fiscal Instalado.

Ipojuca-PE., 31 de janeiro de 2019

MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

MARCUS VALÉRIO PAULINO VIEGAS
TITULAR PESSOA FÍSICA - EIRELI
CPF: 223.226.714-87

MURILO DE FREITAS SILVA

Contador - CRC 17.717-D

Maria Guilene H. Cordeiro

Assistente de Registro do Comércio

Mat. 20656

Junta Comercial do Estado de Pernambuco

MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02

Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 - Sala 204 - CENTRO - Ipojuca-PE - CEP: 55590-000

INSC. EST:0345154-29 Fone: (81) 99537-9309

EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI

Data - 6/5/2019 09:43:17

Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D

Junta Comercial de Pernambuco

Autenticada em <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor conforme E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL

NIRE 28.6.0012875-6

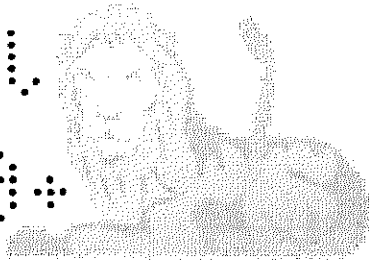
Nº PROTOCOLO 19/03973-4 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:49:18

Nº ARQUIVAMENTO 201903973-4 ARGUJADO 05/2019 09:43:17

EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME


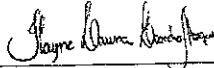


JUCEPE
do



1710 1817

1824 1889

 **JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO**
CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/05/2019
SOB Nº: 20199338736
Protocolo: 19/933873-6
Empresa: 26 6 0012675 9
MVPV COMERCIO E SERVICOS
ETRELI ME

ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
SECRETÁRIA GERAL



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI

Data - 6/5/2019 09:43:17

Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D

Junta Comercial de Pernambuco

Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodee/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/09/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor consoante E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL

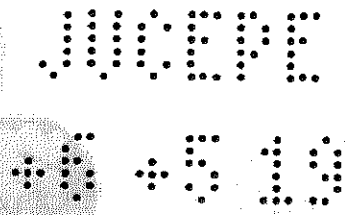
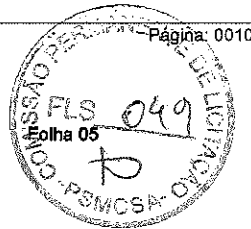
NIRE 26.8.0012675-9

Nº PROTOCOLO 19/933873-6 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18

Nº ARQUIVAMENTO 20199338736 ARQUIVADO 06/05/2019 09:43:17

EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS ETRELI ME





BALANÇO PATRIMONIAL

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS EM 31/12/2018

MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

CNPJ 08.445.771/0001-02

26600126759 - 10/11/2006

SALDO INICIAL	68.835,81
Lucro Líquido do Exercício	52.127,79
Lucro distribuídos pagos ou creditados	(75.643,12)
Lucros Acumulados	45.320,48

Reconhecemos a exatidão do presente Demonstrativo, realizado em 31 de dezembro de 2018. Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas. As informações foram extraídas das folhas nº 0016 a 0021 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23.04.2019. A sociedade não possui Auditoria Independente. A sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.

Ipojuca-PE., 31 de janeiro de 2019

Marcus Valério Paulino Viegas
MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

MARCUS VALÉRIO PAULINO VIEGAS
 TITULAR PESSOA FÍSICA - EIRELI
 CPF: 223.228.714-87

Munilo de Freitas Silva
MUNILO DE FREITAS SILVA

Contador - CRC 17.717-D

Maria Guilene H. Cordeiro
Maria Guilene H. Cordeiro

Assistente de Registro de Comércio
 Matr. 20656
 Junta Comercial do Estado de Pernambuco

1710 1817 1824 1889

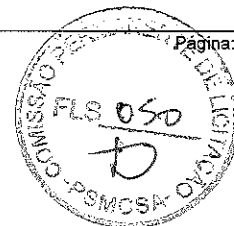
MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
 Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 - Sala 204 - CENTRO - Ipojuca-PE - CEP: 55590-000
 INSC. EST:0345154-29 Fone: (81) 99537-9309
 EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com



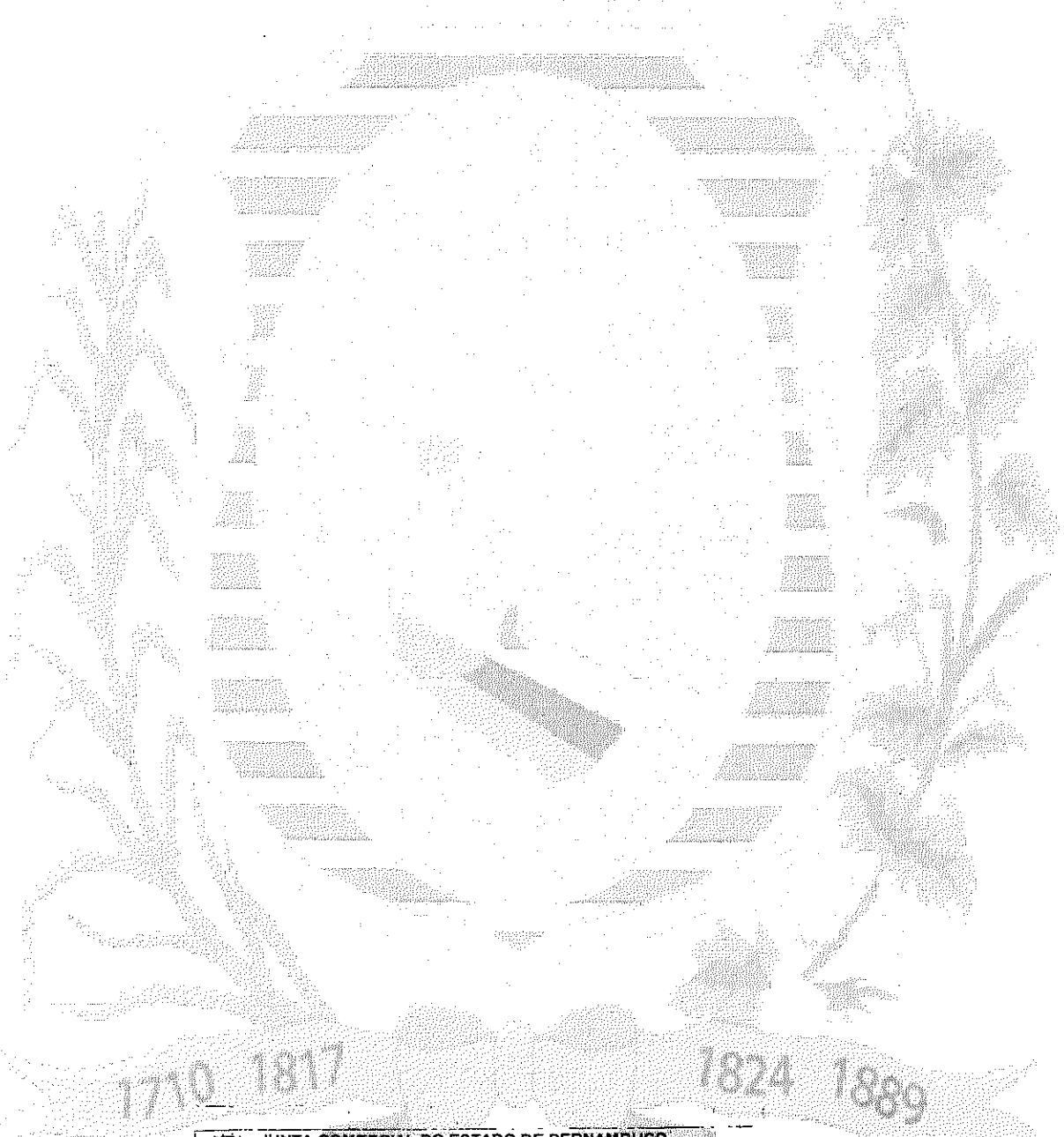
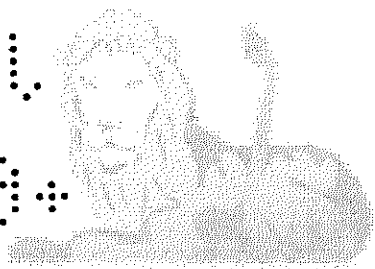
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
 Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor conforme E.C. nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 19033873-4 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20190338736 ARQUIVADO 6/5/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME





ESTADO DE PERNAMBUCO



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/05/2019
 SOB Nº: 20199338736
 Protocolo: 19/933873-6

Empresa: 26 6 0012675 9
 MVPV COMERCIO E SERVICOS
 EIRELI ME

Ilayne Larissa Leandro Marques
 ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
 SECRETÁRIA GERAL



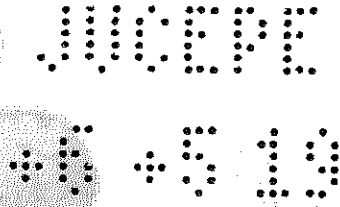
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
 Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/09/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor consoante E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-6
 Nº PROTOCOLO 19933873-6 PROTOCOLADO 06/05/2019 11:43:16
 Nº ARQUIVAMENTO 20169338736 ARQUIVADO 06/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME





MPV
COMERCIO & SERVIÇOS



MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

CNPJ Nº 08.445.771/0001-02

ÍNDICES APLICADOS NO BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2018

LIQUIDEZ CORRENTE – LC

$$\frac{160.053,71}{2.480,20} = 64,53$$

LIQUIDEZ GERAL – LG

$$\frac{160.053,71}{2.480,20} = 64,53$$

ENDIVIDAMENTO TOTAL

$$\frac{2.480,20}{247.800,68} = 0,01$$

SOLVÊNCIA GERAL – SG

$$\frac{247.800,68}{2.480,20} = 99,91$$

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.
As informações foram extraídas das folhas nº 0016 a 0021 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23.04.2019
A sociedade não possui Auditoria Independente.
A sociedade não possui Conselho Fiscal instalado.

Ipojuca-PE., 31 de janeiro de 2019

Marcus Valério Paulino Megas
MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

MARCUS VALÉRIO PAULINO MEGAS
TITULAR PESSOA FÍSICA - EIRELI
CPF: 223.226.714-87

Murilo de Freitas Silva
MURILLO DE FREITAS SILVA

Contador - CRC 17.717-0

Maria Guilene H. Cordeiro
Maria Guilene H. Cordeiro
Assistente de Registro do Comércio
Mat. 20656
Junta Comercial do Estado de Pernambuco

MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 – Sala 204 – CENTRO – Ipojuca-PE – CEP: 55590-000
INSC. EST:0345154-29 Fone: (81) 99537-9309
EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com



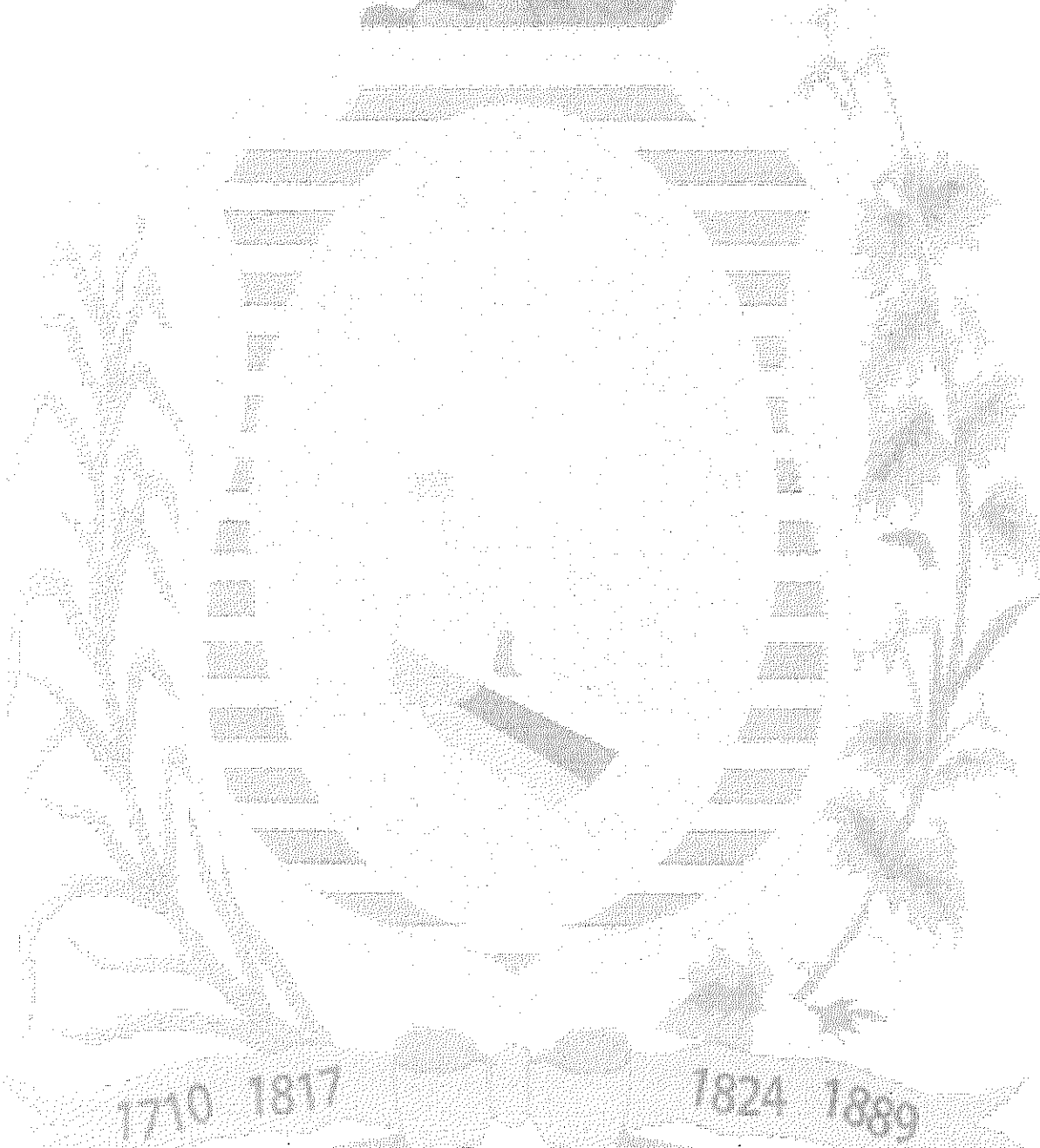
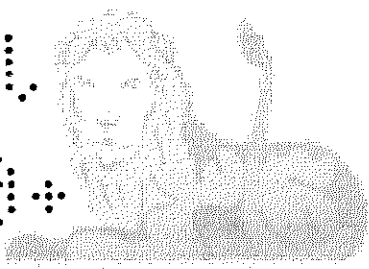
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
Data - 6/5/2019 09:43:17
Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
Junta Comercial de Pernambuco
Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chancela/digital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor consoante E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
NIRE 28.6.0012675-9
Nº PROTOCOLO 18933873-6 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18
Nº ARQUIVAMENTO 20199338736 ARQUIVADO 06/05/2019 09:43:17
EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME





ESTADO DE PERNAMBUCO



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/05/2019
 SOB Nº: 20199338736
 Protocolo: 19/933873-6

Ilayne Larissa Leandro Marques
 ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
 SECRETÁRIA GERAL

Empresa: 26 6 0012675 9
 MVPV COMERCIO E SERVICOS
 EIRELI ME



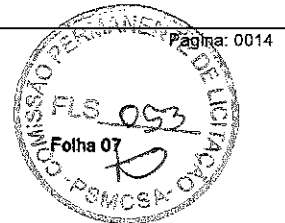
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial de Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0875007C9B582A1D>

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.8.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 18933873-6 PROTOCOLO 30/4/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20199338736 ARQUIVADO 6/5/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME





MPV
COMERCIO & SERVIÇOS



NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2018

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME inscrita no CNPJ/MF 08.445.771/0001-02 é uma sociedade empresária Eireli, tributada pelo Simples Nacional com sede e foro na cidade de Ipojuca PE, tendo como objeto social o comércio atacadista de componentes eletrônicos e equipamentos de telefonia e comunicação, foi constituída em 10/11/2006 conforme seu documento constitutivo.

2. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE

A administração declara que as demonstrações contábeis apresentam adequadamente a posição patrimonial e financeira com observância aos Princípios de Contabilidade e foram elaboradas em conformidade com a ITG 1000, aprovada pela resolução CFC 1418/2012.

3. PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

- a) As contas a receber de clientes correspondem aos valores das vendas no decurso normal da atividade.
- b) Os estoques estão registrados pelo custo médio de aquisição.
- c) O ativo Imobilizado está demonstrado pelo valor de aquisição, deduzido da depreciação acumulada com base nas taxas anuais prevista pela legislação.
- d) Passivos exigíveis no prazo de um ano são demonstrados como circulantes.
- e) O capital social integralizado é de R\$ 200.000,00 (seiscientos mil reais), composto de 200 (duzentas mil) quotas no valor de R\$ 1,00 cada uma, sendo que 100% pertence ao único sócio Marcus Valério Paulino Viegas.
- f) O administrador declara a inexistência de fatos ocorridos subsequentemente à data de encerramento do exercício que venham a ter efeito relevante sobre a situação patrimonial ou financeira da empresa ou que possam provocar efeitos sobre seus resultados futuros.

Sob as penas da lei, declaramos que as informações aqui contidas são verdadeiras e nos responsabilizamos por todas elas.

As informações foram extraídas das folhas nº 0016 a 0021 do Livro Diário nº 05, registrado na JUCEPE sob nº 19/002294-9, em 23.04.2019

A sociedade não possui Auditoria Independente.
A sociedade não possui Conselho Fiscal Instalado.

Ipojuca - PE., 31 de janeiro de 2019

MARDALENA

INSTRUMENTO

Marcus Valério Paulino Viegas
MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME

MARCUS VALÉRIO PAULINO VIEGAS
TÍTULAR PESSOA FÍSICA - EIRELI
CPF: 223.226.714-87

Murilo de Freitas Silva
MURILO DE FREITAS SILVA

Contador - CRC 17.717-0

MVPV Comercio e Serviços - ME - CNPJ: 08.445.771/0001-02
Rua Hilda da Costa Rabelo, 210 - Sala 204 - CENTRO - Ipojuca-PE - CEP: 55590-000
INSC. EST:0345154-29 Fone: (81) 99537-9309
EMAIL: mvpvcomercio@hotmail.com

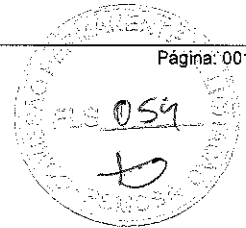
Mariene H. Cordeiro
Mariene H. Cordeiro
Assistente de Registro do Comércio
Mat. 20656
Junta Comercial do Estado de Pernambuco



Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
Data - 6/5/2019 09:43:17
Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
Junta Comercial de Pernambuco
Autenticado em <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>

CHANCELA DIGITAL
NIRE 25.6.0012975-9
Nº PROTOCOLO 19833879-6 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:49:18
Nº ARQUIVAMENTO 20198338798 ARQUIVADO 4/5/2019 08:43:17
EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI ME





1993
0303

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO
 CERTIFICO O REGISTRO EM: 06/05/2019
 SOB Nº: 20199338736
 Protocolo: 19/933873-6

Empresa: 26.6.0012675-9
 MVPV COMERCIO E SERVICOS
 EIRELI ME

Ilayne Larissa Leandro Marques
 ILAYNE LARISSA LEANDRO MARQUES
 SECRETÁRIA GERAL



Ofício de Registro Cível e Tabelionato de Notas do 9º Distrito Judiciário do Capital
 Bel. Fátima Alves Sacramento Donda Lima
 R. Galvão Rêgo, 222 - Madalena - Recife - PE - Fone +55 (81) 3314-7737
 cartorio@modaleira.com.br | cartorio@modaleira.com.br

Ratificação por semelhança a firma de
MURILO DE FREITAS SILVA
 a qual confere com a padião registrada neste serventia.
 Ddu 16.
 Recife, 30 de abril de 2019 10:21:22.
 Em testemunha de verdade,
 Thays Andressa de Farias Lima (Escritária autossignada)
 Email: RS 3.99 TNSR: RS 0.60 Total: RS 4.79
 Selo: 0135434.QXYD4201902.03076
 Consulte Autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital



Ofício de Registro Cível e Tabelionato de Notas do 9º Distrito Judiciário do Capital
 Bel. Fátima Alves Sacramento Donda Lima
 R. Galvão Rêgo, 222 - Madalena - Recife - PE - Fone +55 (81) 3314-7737
 cartorio@modaleira.com.br | cartorio@modaleira.com.br

Ratificação por semelhança a firma de
MARCUS VALERIO PAULINO VIEGAS
 a qual confere com a padião registrada neste serventia.
 Ddu 16.
 Recife, 30 de abril de 2019 10:24:16.
 Em testemunha de verdade,
 Thays Andressa de Farias Lima (Escritária autossignada)
 Email: RS 3.99 TNSR: RS 0.80 Total: RS 4.79
 Selo: 0135434.SXFD4201902.03081
 Consulte Autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

1824 1889



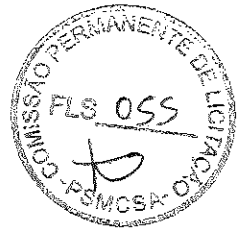
Documento disponibilizado a 707.887.824-87 - ELIAS ANDRE CAVALCANTI
 Data - 6/5/2019 09:43:17
 Código de Autenticação 0975.007C.9B58.2A1D
 Junta Comercial do Pernambuco
 Autenticidade <http://www.jucepe.pe.gov.br/novodae/chanceladigital.asp?cd=0975007C9B582A1D>
 Documento Assinado por meio digital, conforme MP 2200-2 de 24/08/2011, que institui a Infra-Estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, em vigor consoante E.C nº32 de 11/09/2001 - Art.2º

CHANCELA DIGITAL
 NIRE 26.6.0012675-9
 Nº PROTOCOLO 19/933873-6 PROTOCOLADO 30/4/2019 11:43:18
 Nº ARQUIVAMENTO 20199338736 ARQUIVADO 06/05/2019 09:43:17
 EMPRESA MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI
CNPJ: 08.445.771/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 13:33:50 do dia 11/02/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/08/2020.

Código de controle da certidão: **7A15.7745.E664.5518**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000001259876-43

Data de Emissão: 11/02/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI ME

Endereço: RUA HILDA DA COSTA MONTEIRO N. 210, SALA 204, CENTRO, IPOJUCA - PE, CEP: 55590000

CNPJ: 08.445.771/0001-02

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **10/05/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.

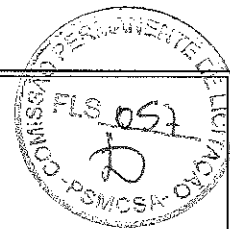


PREFEITURA MUNICIPAL DE IPOJUCA

Secretaria de Finanças

RUA CORONEL JOÃO DE SOUZA LEÃO, S/N - CENTRO CEP: 55590-000 IPOJUCA - PE

CNPJ: 11294386000108 Fone: (81) 3551-1147 Fax: (81) 3551-1156



Certidão Negativa de Tributos Municipais



Certidão número : 6369-4503-8854 - PARA CERTIFICAÇÃO ACESSSE: WWW.IPOJUCA.PE.GOV.BR/SERVICOS
Contribuinte : MVPV COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI - ME
CNPJ / CPF : 08.445.771/0001-02
Código Contribuinte : 489114
Endereço : RUA: HILDA DA COSTA MONTEIRO, 210 Compl.: SALA 204.
Bairro : CENTRO, CEP: 55.590-000.
Emitida em : 29/04/2020 às 13:28:19
Válida até : 29/05/2020

Ressalvando o direito que cabe à Fazenda Pública Municipal de exigir na forma da legislação vigente, os tributos que venham a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período abrangido por esta certidão.

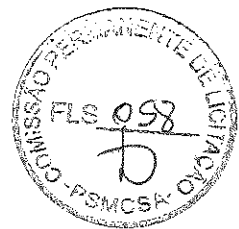
A Secretaria de Finanças/DIRGAT **CERTIFICA** que a situação fiscal do contribuinte supramencionado referente a tributos municipais é **REGULAR** até a presente data.

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este Documento.

A adulteração ou falsificação de papel ou documento público, seu uso ou sua posse, constitui crime nos termos dos Arts. 293 a 297 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o infrator às Penas neles previstas.

Certidão expedida via Internet.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Finanças (www.ipojuca.pe.gov.br/servicos).



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.445.771/0001-02

Razão Social: MVPV COMERCIO E SERVICOS LTDA ME

Endereço: RUA HILDA DA COSTA MONTEIRO 210 SALA 204 / CENTRO / IPOJUCA /
PE / 55590-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 19/03/2020 a 16/07/2020

Certificação Número: 2020031903293892617480

Informação obtida em 29/04/2020 13:29:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 08.445.771/0001-02

Certidão n°: 102248/2020

Expedição: 02/01/2020, às 14:15:01

Validade: 29/06/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **08.445.771/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

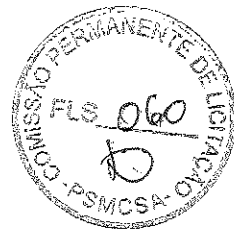
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



JUIZ DE DIREITO DA COMARCA DE IPOJUCA PERNAMBUCO
FÓRUM TOMAZ DE AQUINO CIRILLO WANDERLEY
Av. Francisco Alves de Souza, S/Nº - CENTRO
CEP:55590-000

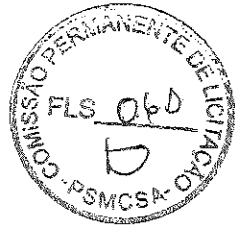
CERTIDÃO

Certifico, por me haver sido pedido verbalmente, que conforme pesquisa realizada no **Sistema Físico Judwin**, onde são lançadas as distribuições do ofício único, no período de 10 (DEZ) **anos**, até a presente data, constatei a **INEXISTÊNCIA DE AÇÃO DE FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL** em face de **MVPV COMERCIO E SERVICOS EIRELI, CNPJ: 08.445.771/0001-02**, em conformidade com a Resolução nº 121 do CNJ. Certifico, outrossim, que as informações prestadas, não abrangem as ações distribuídas no **Sistema Eletrônico PJe***.

OBS: “ESSA CERTIDÃO NÃO INCLUI OS PROCESSOS DISTRIBUÍDOS ANTES DO PRAZO ESTIPULADO NA PESQUISA, AINDA QUE EM TRAMITAÇÃO”.

O Certificado é verdade e dou fé. Dado e passado na Distribuição da Comarca de Ipojuca, Estado de Pernambuco, 12 de março de 2020.
Eu, _____, João Wanderley de Siqueira Filho, matrícula nº 188.304-6, realizei a pesquisa e subscrevo.

* Sistema Eletrônico PJe obrigatório na Comarca de Ipojuca:
. Varas Cíveis a partir de 15/02/2016,
. Vara da Fazenda Pública a partir de 02/05/2016.



JUIZO DE DIREITO DA COMARCA DE IPOJUCA PERNAMBUCO
FÓRUM TOMAZ DE AQUINO CIRILLO WANDERLEY
Av. Francisco Alves de Souza, S/Nº - CENTRO – CEP: 55.590-000

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins de direito que, a **Comarca de Ipojuca** possui **01 (um) Cartório de Distribuição**, órgão integrante da estrutura organizacional deste Fórum, ao qual foi cometida a competência exclusiva para distribuir os feitos judiciais, entre os diversos Juízos desta Capital e de expedir certidão única negativa ou positiva, de processos judiciais em andamento, inclusive ações civis de falência e concordata.

DECLARO, outrossim que, funcionam nesta Comarca os seguintes Cartórios Extrajudiciais e seus Titulares:

CARTÓRIO DO REGISTRO CIVIL DE PESSOAS NATURAIS
3º DISTRITO NOSSA SENHORA DO Ó

Responsável: Ana Lúcia Sestelo Teixeira

Endereço: Rua Pedro Serafim de Souza, 352 – Sala 3 – Centro
Nossa Senhora do Ó - Ipojuca

CARTÓRIO DE IPOJUCA – OFÍCIO ÚNICO

(TABELIONATO DE NOTAS, PROTESTO E OFÍCIO DE REGISTROS PÚBLICOS)

Responsável: Marcelo Bezerra de Lima

Endereço: Av. Francisco Alves de Souza, s/n, Centro, Ipojuca.

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
1º Distrito - Sede

Responsável: Maria Beatriz Batista Silva Teixeira

Endereço: Rua Coronel João de Souza Leão, 108 - Centro
Ipojuca.

CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
(CARTÓRIO FRANCISCO MONTEIRO)

Responsável: Francisco Travassos de Albuquerque Filho

Endereço: Travessa do Comércio, s/n – Camela - Ipojuca.

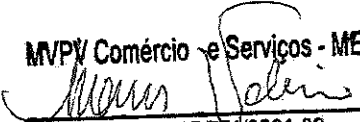
Dado e passado na Distribuição da Comarca de Ipojuca, Estado de Pernambuco, em **12 de março de 2020**. Eu, _____, João Wanderley de Siqueira Filho, matrícula nº 188.304-6, realizei a pesquisa e subscrevo.

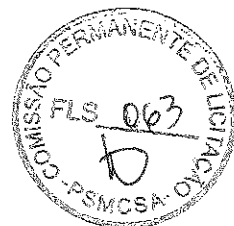
**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INC. XXXIII, ART.
7º, CF E INC. V, ART. 27 DA LEI 8666/93 E ALTERAÇÕES.**

Na qualidade de representante legal da empresa MVPV COMERCIO E SERVIÇOS , inscrita no CNPJ:08.445.771/0001-04, declare para os devidos fins do disposto no inciso V , art. 27 da lei 8666/93 e alterações , que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em horário de trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16(dezesseis)anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

IPOJUCA-PE, 29 de Abril de 2020.

MVPV Comércio e Serviços - ME

CNPJ: 08.445.771/0001-02



- **DECRETOS**
- **LEIS**
- **PORTARIAS**
- **RESOLUÇÕES**



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/02/2020 | Edição: 24-A | Seção: 1 - Extra | Página: 1

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro



PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020

Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

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

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando que o evento é complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

Considerando que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS;

Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); e

Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, resolve:

Art. 1º Declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011;

Art. 2º Estabelecer o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.

Parágrafo único. A gestão do COE estará sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Art. 3º Compete ao COE-nCoV:

I- planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;

II- articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;

III- encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administrativas em curso;

IV - divulgar à população informações relativas à ESPIN; e

V - propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde:

a) o acionamento de equipes de saúde incluindo a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;

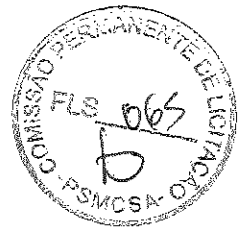
b) a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN;

c) a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e

d) o encerramento da ESPIN.

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

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

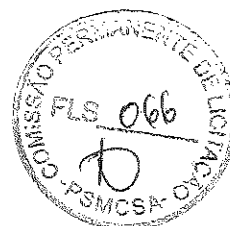


Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.





Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos



LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Texto compilado

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Regulamento

Regulamento

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei.

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

~~Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, poderão ser adotadas, entre outras, as seguintes medidas:~~

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020),

I - isolamento;

II - quarentena;

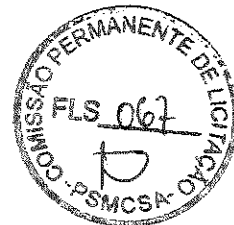
III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou



e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

~~VI - restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;~~

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

a) entrada e saída do País; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que:

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do **caput** deste artigo; e

II - concederá a autorização a que se refere o inciso VIII do **caput** deste artigo.

~~§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do **caput** deste artigo.~~

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do **caput**. (Redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 2020)



§ 8º-A O ato conjunto a que se refere o § 6º poderá estabelecer delegação de competência para a resolução dos casos nele omissos. (Incluído pela Medida Provisória nº 927, de 2020)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I - pelo Ministério da Saúde;

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do **caput** deste artigo; ou

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do **caput** deste artigo.

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do **caput**, quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9º, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

~~Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.~~

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o **caput** deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das formações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

§ 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o **caput** do art. 4º não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento do bem adquirido. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - ocorrência de situação de emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)



IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o **caput** conterá: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - declaração do objeto; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - fundamentação simplificada da contratação; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

III - descrição resumida da solução apresentada; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

IV - requisitos da contratação; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

V - critérios de medição e pagamento; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

a) Portal de Compras do Governo Federal; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

b) pesquisa publicada em mídia especializada; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

d) contratações similares de outros entes públicos; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

VII - adequação orçamentária. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do **caput**. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do **caput** não impedem a contratação pelo Poder Público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, hipótese em que deverá haver justificativa nos autos. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

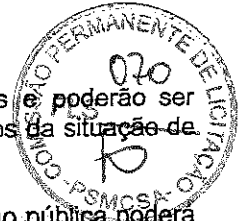
Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o **caput** for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o **caput**. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)



Art. 4º-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o **caput** deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 6º-A Ficam estabelecidos os seguintes limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o **caput** do art. 4º, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

Art. 6º-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a Lei nº 12.527, de 2011, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e, necessariamente, dependam de: (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

II - agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 2º Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1º deverão ser reiterados no prazo de dez dias, contado da data em que for encerrado o prazo de reconhecimento de calamidade pública a que se refere o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011, será exclusivamente o sistema disponível na internet. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e entes privados processados em processos administrativos enquanto perdurar o estado de calamidade de que trata o Decreto Legislativo nº 6, de 2020. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

Parágrafo único. Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de ~~sanções~~ administrativas previstas na Lei nº 8.112, de 1990, na Lei nº 9.873, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

~~Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência internacional pelo coronavírus responsável pelo surto de 2019.~~

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, exceto quanto aos contratos de que trata o art. 4º-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

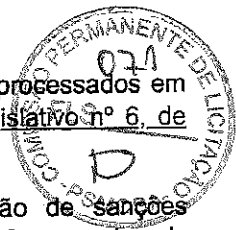
Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIRO GOMES MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta

Este texto não substitui o publicado no DOU de 7.2.2020

*





DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 12/03/2020 | Edição: 49 | Seção: 1 | Página: 185

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020

Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).

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

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), resolve:

Art. 1º Esta Portaria regulamenta o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da Infecção Humana pelo coronavírus (COVID-19).

Art. 2º Para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, decorrente do coronavírus (COVID-19), poderão ser adotadas as medidas de saúde para resposta à emergência de saúde pública previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 3º A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

§ 1º A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

§ 2º A medida de isolamento prescrita por ato médico deverá ser efetuada, preferencialmente, em domicílio, podendo ser feito em hospitais públicos ou privados, conforme recomendação médica, a depender do estado clínico do paciente.

§ 3º Não será indicada medida de isolamento quando o diagnóstico laboratorial for negativo para o SARS-CoV-2.

§ 4º A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, conforme modelo estabelecido no Anexo I.

§ 5º A medida de isolamento por recomendação do agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá somente os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas, e deverá ocorrer em domicílio.

§ 6º Nas unidades da federação em que não houver agente de vigilância epidemiológica, a medida de que trata o § 5º será adotada pelo Secretário de Saúde da respectiva unidade.

§ 7º A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa à pessoa contactante, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II.

Art. 4º A medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado.

§ 1º A medida de quarentena será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado e deverá ser editada por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.



§ 2º A medida de quarentena será adotada pelo prazo de até 40 (quarenta) dias, podendo se estender pelo tempo necessário para reduzir a transmissão comunitária e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.

§ 3º A extensão do prazo da quarentena de que trata o § 2º dependerá de prévia avaliação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) previsto na Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

§ 4º A medida de quarentena não poderá ser determinada ou mantida após o encerramento da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

Art. 5º O descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas nesta Portaria acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei.

Parágrafo único. Caberá médico ou agente de vigilância epidemiológica informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput.

Art. 6º As medidas de realização compulsória no inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, serão indicadas mediante ato médico ou por profissional de saúde.

Parágrafo único. Não depende de indicação médica ou de profissional de saúde as medidas previstas nas alíneas "c" e "d" do inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 7º A medida de requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus Covid-19 será determinada pela autoridade competente da esfera administrativa correspondente, assegurado o direito à justa indenização.

Art. 8º O laboratório público ou privado que, pela primeira vez, confirmar a doença, adotando o exame específico para SARS-CoV2 (RT-PCR, pelo protocolo Charité), deverá passar por validação por um dos três laboratórios de referência nacional:

- I - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ);
- II - Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará; ou
- III - Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

§ 1º Na hipótese prevista no caput, o laboratório deverá encaminhar alíquota da amostra para o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para investigação do perfil viral do coronavírus (COVID-19) no território nacional, por meio de um dos três laboratórios previstos no caput.

§ 2º Após a validação da qualidade, o laboratório de que trata o caput passará a integrar a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS).

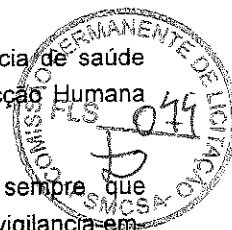
§ 3º O fluxo de amostras laboratoriais deverá observar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

§ 4º A realização de exame laboratorial, coleta de amostras e demais testes necessários para identificação do coronavírus (COVID-19), bem como as medidas de biossegurança devem observar as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Art. 9º A autoridade de saúde local deverá, no âmbito de suas competências, acompanhar as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 10. Para a aplicação das medidas de isolamento e quarentena deverão ser observados os protocolos clínicos do coronavírus (COVID-19) e as diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Contingência Nacional para Infecção Humana novo Coronavírus (Covid-19), disponíveis no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, com a finalidade de garantir a execução das medidas profiláticas e o tratamento necessário.

Art. 11. As condições para a realização das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública estão previstas no Boletim Epidemiológico e Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).



Parágrafo único. O Boletim Epidemiológico será atualizado semanalmente ou sempre que necessário e disponibilizado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde: <https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude>.

Art. 12. O encerramento da aplicação das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID-

19) fica condicionada à situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. O encerramento da emergência de saúde pública de importância nacional está condicionada a avaliação de risco realizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Art. 13. O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 14. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente	Responsável
----------	-------------

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____ Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____

CRM _____

ANEXO II

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início:

Previsão de término:

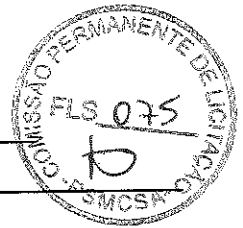
Fundamentação:

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Nome do profissional da vigilância epidemiológica: _____

Assinatura _____ Matrícula: _____



Eu, _____, documento de identidade ou passaporte _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: _____

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.





DECRETO Nº 48.809, DE 14 DE MARÇO DE 2020.

Regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

O GOVERNADOR DO ESTADO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos incisos II e IV do art. 37 da Constituição Estadual,

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou, em 11 de março de 2020, que o COVID-19, nova doença causada pelo novo coronavírus (denominado SARS-CoV-2), é uma pandemia;

CONSIDERANDO a altíssima capacidade de contágio por cada pessoa doente com o COVID-19 na transmissão desse vírus;

CONSIDERANDO que, a cada dia, têm se confirmado novos casos de pessoas contaminadas com o COVID-19 em todo o território nacional;

CONSIDERANDO, em particular, que o COVID-19 apresenta elevada taxa de mortalidade que se agrava entre idosos, pessoas com doenças crônicas e imunodeprimidas;

CONSIDERANDO a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a recomendação do Ministério da Saúde, transmitida em 13 de março de 2020, para que, durante o atual período de emergência na saúde pública, fossem adiados ou cancelados eventos de massa governamentais, esportivos, culturais, e/ou políticos, bem como cruzeiros turísticos;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO o teor da Lei Federal 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,

DECRETA:



Art. 1º Este Decreto dispõe sobre medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito do Estado de Pernambuco, para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

Art. 2º Para o enfrentamento da emergência de saúde a que se refere o art. 1º, poderão ser adotadas as seguintes medidas:

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

a) exames médicos;

b) testes laboratoriais;

c) coleta de amostras clínicas;

d) vacinação e outras medidas profiláticas;

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; e

VI - requisição de bens, serviços e produtos de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa.

§ 1º Para os fins deste Decreto, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas e bens contaminados, transportes e bagagens no âmbito intermunicipal, mercadorias e outros, com o objetivo de evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das demais que não estejam doentes, ou ainda bagagens, contêineres, animais e meios de transporte, no âmbito de sua competência, com o objetivo de evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

§ 2º A requisição administrativa, a que se refere o inciso VI, deverá garantir ao particular o pagamento de justa indenização e observará o seguinte:

I - terá suas condições e requisitos definidos em portaria do Secretário de Saúde e envolverá, se for o caso:

a) hospitais, clínicas e laboratórios privados, independentemente da celebração de contratos administrativos; e



b) profissionais da saúde, hipótese que não acarretará a formação de vínculo estatutário ou empregatício com a administração pública.

II - a vigência não poderá exceder duração da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

§ 3º A adoção das medidas para viabilizar o tratamento e/ou obstar a contaminação ou a propagação do coronavírus deverá guardar proporcionalidade com a extensão da situação de emergência.

Art. 3º Ficam suspensos, no âmbito do Estado de Pernambuco, eventos de qualquer natureza com público superior a 500 (quinhentas) pessoas.

Parágrafo único. Os jogos de Campeonatos de Futebol, caso mantidos, deverão ocorrer sem a participação de público ou torcida.

Art. 4º As entidades da Administração Pública Estadual responsáveis pela administração de porto organizado deverão suspender as operações de atracação de cruzeiros e outras embarcações de passageiros de grande porte, nos termos dos incisos VIII e X do §1º do art. 17 da Lei Federal nº 12.815, de 5 de junho de 2015.

Art. 5º Ficam suspensas as viagens de servidores estaduais a serviço do Governo do Estado de Pernambuco para deslocamento no território nacional ou no exterior.

§ 1º Os deslocamentos poderão ser excepcionalmente autorizados pelo Secretário da Casa Civil, após justificativa formal da necessidade da viagem a ser elaborada pelo respectivo Secretário da pasta interessada, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

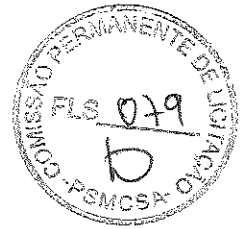
§ 2º Todo servidor estadual que retornar do exterior, seja por gozo de férias ou eventuais licenças, deverá efetuar comunicação imediata à Secretaria Estadual de Saúde e permanecer em isolamento domiciliar por 7 (sete) dias, mesmo que não apresente qualquer sintoma relacionado ao COVID-19, devendo aguardar orientações da referida Secretaria.

Art. 6º O Secretário de Justiça e Direitos Humanos e o Secretário de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude, ouvido o Centro de Operações de Emergências (COE COVID 19), poderá, no âmbito de suas competências, adotar medidas progressivas de restrição de visitas, remoção, transporte e isolamento de pessoas presas ou de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, respectivamente, conforme normatização das autoridades sanitárias.

Art. 7º Fica autorizada a realização de despesas, inclusive com dispensa de licitação, para a contratação de profissionais e pessoas jurídicas da área de saúde, aquisição de medicamentos, leitos de UTI e outros insumos.

Art. 8º As ações e os serviços públicos de saúde voltados à contenção da emergência serão articulados pela Secretaria de Saúde e poderão contar com a participação dos demais órgãos e entidades da Administração Pública Estadual.

Art. 9º A tramitação de processos referentes às matérias veiculadas neste Decreto correrá em regime de urgência e terá prioridade em todos os órgãos e entidades do Estado.



Art. 10. Fica autorizada a abertura de crédito suplementar para a adoção das medidas pela Secretaria de Saúde com o objetivo de conter a emergência do coronavírus, observados os limites previstos na Lei Orçamentária Anual e na Lei de Responsabilidade Fiscal.

Art. 11. As medidas previstas neste Decreto serão avaliadas permanentemente pelo Centro de Operações de Emergências (COE COVID 19), que poderá adotar providências adicionais necessárias ao enfrentamento do coronavírus.

Art. 12. Este Decreto entra em vigor na data sua publicação e produzirá efeitos enquanto perdurar o estado de emergência em saúde causado pelo coronavírus.

Palácio do Campo das Princesas, Recife, 14 de março do ano de 2020, 204º da Revolução Republicana Constitucionalista e 198º da Independência do Brasil.

PAULO HENRIQUE SARAIVA CÂMARA
GOVERNADOR DO ESTADO

JOSÉ FRANCISCO DE MELO CAVALCANTI NETO
ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
ERNANI VARJAL MEDICIS PINTO
MARÍLIA RAQUEL SIMÕES LINS
PEDRO EURICO DE BARROS E SILVA
FREDERICO DA COSTA AMÂNCIO
RODRIGO CAVALCANTI NOVAES



GABINETE DO PREFEITO - GAPRE
DECRETO Nº 1.872 DE 17 DE MARÇO DE 2020.

DECRETO Nº 1.872 DE 17 DE MARÇO DE 2020.

Ementa: Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus, e dá outras providências.

O **Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no inciso V, do artigo 55, da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do art. 196 da Constituição da República;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO a Portaria nº 356/GM/MS, de 11/03/2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 2020;

CONSIDERANDO a Portaria nº 188/GM/MS, de 04/02/2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação, no Município do Cabo de Santo Agostinho, do que estabelecem a Lei Federal e Portarias do Ministério da Saúde supramencionadas;

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto tem por objetivo regulamentar a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e estabelecer as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus no âmbito do Município do Cabo de Santo Agostinho.

Art. 2º Consideram-se sintomas de contaminação pelo COVID-19, a apresentação de febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia.

Art. 3º Aos servidores públicos que tenham regressado, ou que venham a regressar, durante a vigência deste Decreto, de países e unidades federativas em que há transmissão comunitária do vírus da COVID-19, conforme boletim epidemiológico da Ministério da Saúde, bem como aqueles que tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado, deverão ser aplicadas as seguintes medidas:

I - os que apresentem sintomas de contaminação pelo COVID-19, deverão ser afastados do trabalho, sem prejuízo de sua remuneração, pelo período mínimo de 14 (quatorze) dias, ficando ao cargo da chefia imediata autorizar ou conforme apresentação de Atestado Médico; e



II - os que não apresentem sintomas de contaminação pelo COVID-19, poderão desempenhar, em domicílio, em regime excepcional de *home office*, pelo prazo de 14 (quatorze) dias, a contar do retorno ao Município, às funções determinadas pela chefia imediata, respeitadas as atribuições do cargo, vedada a sua participação em reuniões presenciais ou a realização de tarefas no âmbito da repartição pública, ficando ao cargo da chefia imediata.

Art. 4º Ficam suspensas as aulas, no âmbito público, privado e conveniados, inclusive as instituições de ensino superior, no Município do Cabo de Santo Agostinho, até 31 de março de 2020.

Art. 5º Os proprietários de academias privadas deverão observar a necessidade de suspensão ou não das atividades, tendo em vista a possibilidade de contágio.

Art. 6º Os servidores acima de 60 anos e/ou servidores com enfermidades crônicas estão dispensadas de suas repartições podendo desenvolver suas atividades em *home office*, nos termos do art. 3º.

Art. 7º Serão suspensas todas aulas de dança promovidas pelo município do Cabo de Santo Agostinho.

Art. 8º Serão suspensas todas atividades nas Academias da Cidade e Academia de Saúde promovidas pelo Município do Cabo de Santo Agostinho.

Art. 9º Fica determinada a higienização dos veículos coletivos do Município, nos seus terminais, ao final de cada ciclo, ida e vinda.

Art. 10. Ficam suspensas as férias dos profissionais da Saúde, da Guarda Municipal do Controle Urbano e Assistência Social.

Art. 11. Fica suspensa a prova de vida para os aposentados da CABOPREV.

Art. 12. A elevação de preços, sem justa causa, de insumos e serviços relacionados ao enfrentamento da COVID-19 será considerado abuso de poder econômico nos termos do inciso II, art. 36 da Lei 12.529 d 30 de novembro de 2011, sujeitando quem a pratica às sanções ali previstas.

Art. 13. Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata este Decreto.

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus e nos casos relacionados à contratação de profissionais e pessoas jurídicas para enfrentamento da pandemia, no Município do Cabo de Santo Agostinho.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet).

Art. 14. Fica designada a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) como coordenadora dos mecanismos de gestão municipal de resposta à emergência no âmbito municipal.

§ 1º Para implementação das ações urgentes a serem adotadas, fica a SMS autorizada, mediante portaria, a editar os atos normativos complementares necessários à regulamentação, operacionalização e execução deste Decreto.

§ 2º A SMS, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, deverá operacionalizar Plano de Contingência no âmbito do Município, para conter a emergência, a ser publicado e distribuído para toda a rede pública e privada de saúde, em até 7 (sete) dias, da publicação do presente Decreto.



Expediente
Associação Municipalista de Pernambuco - AMUPE

Diretoria Executiva

Presidente:

José Coimbra Patriota Filho - Afogados da Ilha de Itaipicó

Vice Presidente:

Ana Cláudia Cabral Farias - Surubim

1º Secretário: José Bezerra Tenório Filho - Itapissuma

2º Secretário: Mário Ricardo Santos de Lima - Igarassu

1º Tesoureiro: João Batista Rodrigues dos Santos - Triunfo

2º Tesoureiro: João Tenório Vaz Cavalcanti Junior - São Joaquim do Monte

Secretária da Mulher: Débora Luzinete de Almeida Severo - São Bento do Una

Suplente da Secretária da Mulher: Judite Maria Botafogo Santana da Silva - Lagoa do Carro

Conselho Fiscal

Titulares:

1º - Edilson Tavares de Lima - Toritama

2º - Luiz Aroldo Rezende de Lima - Aguaras Belas

3º - Josmy Alves de Oliveira - Aracambi

Suplentes:

1º - Maviel Francisco de Moraes Cavalcanti - Macaparana

2º - Renya Carlo Medeiros da Silva - Passira

3º - Lupercio Carlos do Nascimento - Olinda

O Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco é uma solução voltada à modernização e transparência da gestão municipal.

ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO AGOSTINHO

GABINETE DO PREFEITO - GAPRE
DECRETO Nº 1.872 DE 17 DE MARÇO DE 2020.

DECRETO Nº 1.872 DE 17 DE MARÇO DE 2020.

Ementa: Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus, e dá outras providências.

O Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no inciso V, do artigo 55, da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do art. 196 da Constituição da República;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO a Portaria nº 356/GM/MS, de 11/03/2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 2020;

CONSIDERANDO a Portaria nº 188/GM/MS, de 04/02/2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

(ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação, no Município do Cabo de Santo Agostinho, do que estabelecem a Lei Federal e Portarias do Ministério da Saúde supramencionadas;

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto tem por objetivo regulamentar a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e estabelecer as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus no âmbito do Município do Cabo de Santo Agostinho.

Art. 2º Consideram-se sintomas de contaminação pelo COVID-19, a apresentação de febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia.

Art. 3º Aos servidores públicos que tenham regressado, ou que venham a regressar, durante a vigência deste Decreto, de países e unidades federativas em que há transmissão comunitária do vírus da COVID-19, conforme boletim epidemiológico da Ministério da Saúde, bem como aqueles que tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado, deverão ser aplicadas as seguintes medidas:

I - os que apresentem sintomas de contaminação pelo COVID-19, deverão ser afastados do trabalho, sem prejuízo de sua remuneração, pelo período mínimo de 14 (quatorze) dias, ficando ao cargo da chefia imediata autorizar ou conforme apresentação de Atestado Médico; e

II - os que não apresentem sintomas de contaminação pelo COVID-19, poderão desempenhar, em domicílio, em regime excepcional de *home office*, pelo prazo de 14 (quatorze) dias, a contar do retorno ao Município, às funções determinadas pela chefia imediata, respeitadas as atribuições do cargo, vedada a sua participação em reuniões presenciais ou a realização de tarefas no âmbito da repartição pública, ficando ao cargo da chefia imediata.

Art. 4º Ficam suspensas as aulas, no âmbito público, privado e conveniados, inclusive as instituições de ensino superior, no Município do Cabo de Santo Agostinho, até 31 de março de 2020.

Art. 5º Os proprietários de academias privadas deverão observar a necessidade de suspensão ou não das atividades, tendo em vista a possibilidade de contágio.

Art. 6º Os servidores acima de 60 anos e/ou servidores com enfermidades crônicas estão dispensadas de suas repartições podendo desenvolver suas atividades em *home office*, nos termos do art. 3º.

Art. 7º Serão suspensas todas aulas de dança promovidas pelo município do Cabo de Santo Agostinho.

Art. 8º Serão suspensas todas atividades nas Academias da Cidade e Academia de Saúde promovidas pelo Município do Cabo de Santo Agostinho.

Art. 9º Fica determinada a higienização dos veículos coletivos do Município, nos seus terminais, ao final de cada ciclo, ida e vinda.

Art. 10. Ficam suspensas as férias dos profissionais da Saúde, da Guarda Municipal do Controle Urbano e Assistência Social.

Art. 11. Fica suspensa a prova de vida para os aposentados da CABOPREV.

Art. 12. A elevação de preços, sem justa causa, de insumos e serviços relacionados ao enfrentamento da COVID-19 será considerado abuso de poder econômico nos termos do inciso II, art. 36 da Lei 12.529 de 30 de novembro de 2011, sujeitando quem a pratica às sanções ali previstas.

Art. 13. Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata este Decreto.

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus e nos casos relacionados à contratação de profissionais e pessoas jurídicas para enfrentamento da pandemia, no Município do Cabo de Santo Agostinho.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet).

Art. 14. Fica designada a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) como coordenadora dos mecanismos de gestão municipal de resposta à emergência no âmbito municipal.

§ 1º Para implementação das ações urgentes a serem adotadas, fica a SMS autorizada, mediante portaria, a editar os atos normativos complementares necessários à regulamentação, operacionalização e execução deste Decreto.

§ 2º A SMS, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, deverá operacionalizar Plano de Contingência no âmbito do Município, para conter a emergência, a ser publicado e distribuído para toda a rede pública e privada de saúde, em até 7 (sete) dias, da publicação do presente Decreto.

Art. 15. Ficam suspensas as visitas à Unidade de Acolhimento de Idosos, públicos ou privados.

Art. 16. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Conde da Boa Vista, em 17 de março de 2020.

LUIZ CABRAL DE OLIVEIRA FILHO

Prefeito

Chancelas:

OSVIR GUIMARÃES THOMAZ.

Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos (SMAJ)

Publicado por:

Felipe Duque Sampaio

Código Identificador: B6E1896C

ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE GLÓRIA DO GOITÁ

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GLÓRIA DO GOITÁ -
GABINETE DA PREFEITA
DECRETO Nº: 006/2020, DE 16 DE MARÇO DE 2020**

Regulamenta, no Município, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do

Coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE GLÓRIA DO GOITÁ, Estado de Pernambuco, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município, e CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou, em 11 de março de 2020, que o COVID-19, nova doença causada pelo novo Coronavírus (denominado SARS - CoV-2) é uma pandemia;

CONSIDERANDO a altíssima capacidade de contágio por cada pessoa doente com o COVID-19 na transmissão desse vírus;

CONSIDERANDO a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO o teor da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 48.809, de 14 de março de 2020, que regulamenta no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO que cabe também ao Poder Público Municipal, no âmbito de suas competências, a adoção de medidas para preparação, controle, contenção e mitigação de transmissão do COVID-19 em seu território.

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto dispõe sobre medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito do Município, para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus, definindo a UMGG como referência no atendimento.

I - Será disponibilizado número institucional de referência para dúvidas dos profissionais de saúde e população em geral;

II - Convocação de todos profissionais de saúde para atualização do protocolo coronavírus;

Art. 2º Para o enfrentamento da emergência de saúde a que se refere o art. 1º, poderão ser adotadas as medidas constantes do art. 2º do Decreto Estadual nº 48.809, de 14 de março de 2020 e do art. 3º da Lei Federal nº 13.979 mediante determinação da Secretaria de Saúde Municipal.

Art. 3º Ficam suspensos, pelo período de vigência deste Decreto, no âmbito do Município:

I - Eventos de qualquer natureza com público superior a 100 (cem) pessoas;

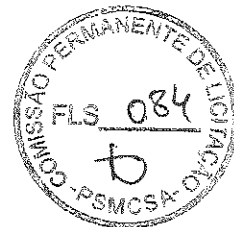
II - Viagens de servidores municipais a serviço do Município para deslocamento no território nacional ou no exterior;

III - Férias de servidores de áreas essenciais ao enfrentamento da pandemia;

IV - Aulas regulares da rede pública e particular, atividades dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculo das crianças, jovens, adultos e idosos no âmbito municipal a partir de 18 de março de 2020.

V - Transporte para Tratamento Fora do Domicílio (TFD), para realização de consultas e exames médicos, exceto os casos de urgência e emergência, pacientes de hemodiálise, procedimentos cirúrgicos, radioterapia, quimioterapia e tratamentos contínuos;

VI - Serviço de transporte de estudantes da rede pública municipal de ensino, transporte universitário e particulares;



GABINETE DO PREFEITO - GAPRE
DECRETO Nº 1.876 DE 20 DE MARÇO DE 2020.

Ementa: Declara situação de emergência na saúde pública, estabelece medidas para os estabelecimentos hospitalares, feiras, cinemas, clubes, academias e outros, conforme especifica e dá outras providências.

O Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no inciso V, do artigo 55, da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020,

DECRETA:

Art. 1º Fica declarada situação de emergência no Município do Cabo de Santo Agostinho, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, tendo em vista a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), decorrente da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), nos termos da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

Art. 2º Para o enfrentamento da situação de emergência ora declarada, ficam estabelecidas as seguintes medidas:

I - poderão ser requisitados bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;

II - nos termos do art. 24, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, fica autorizada a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços destinados ao enfrentamento da emergência;

III - determinação, nos termos do art. 3º, inciso III e § 7º, III da Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, da realização compulsória de:

- a) exames médicos;
- b) testes laboratoriais;
- c) coleta de amostras clínicas;
- d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou
- e) tratamentos médicos específicos;

IV - contratação por prazo determinado de pessoal para atendimento de necessidade temporária de excepcional interesse público conforme legislação em vigor.

Art. 3º Para o enfrentamento inicial da emergência de saúde decorrente do Coronavírus, ficam suspensos, independentemente da aglomeração de pessoas, pelo período de 21 de março de 2020 a 05 de abril de 2020, a saber:

I - todos os eventos públicos e privados de quaisquer natureza;

II - visitação em hospitais a pacientes internados e presença de acompanhante(s) nos pronto atendimentos, exceto nos casos previstos em lei;

III - todas as atividades em feiras, exceto feiras livres;

IV - todas as atividades em cinemas, clubes, academias, clínicas e centros de estética, instituto de beleza, boates, casas noturnas, pubs, bares noturnos, teatros, casas de espetáculos, museus, centros culturais e bibliotecas;



V - atividades de saúde bucal/odontológica, pública e privada, exceto aquelas relacionadas ao atendimento de urgências e emergências;

VI - o gozo de licença prêmio dos servidores da Secretaria Municipal da Saúde, da Guarda Municipal e da Assistência Social.

§ 1º - Excetua-se às restrições deste artigo estabelecimentos médicos, farmacêuticos, psicológicos, laboratórios de análises clínicas, clínicas de fisioterapias, clínicas de vacinação, distribuidoras e revendedoras de gás, postos de combustíveis, serviço de entrega em domicílio, hipermercados, supermercados e congêneres.

§ 2º - Recomenda-se o fechamento do shopping center Costa Dourada, centro comercial e estabelecimentos congêneres, pelo período acima.

Art. 4º Fica limitado o acesso de pessoas a velórios e afins a 10 (dez) pessoas por sala.

Art. 5º O horário de funcionamento dos velórios do município serão das 07:00 horas até as 19:00 horas, caso não haja o sepultamento até as 17:00 horas, os velórios deverão ser fechados e reabertos somente no dia seguinte.

Art. 6º Os locais públicos ou privados de atendimento ao público deverão fazer a utilização, se necessário, do uso de senhas ou outro sistema eficaz, a fim de evitar a aglomeração.

Art. 7º As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, de acordo com a situação epidemiológica do Município.

Art. 8º Fica autorizado, no âmbito da Administração Direta e Indireta, que os funcionários públicos municipais com mais de 60 (sessenta) anos, ou portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico, e também as funcionárias públicas gestantes e lactantes deverão trabalhar em casa, sob orientação da Chefia Imediata.

Parágrafo único. Excetua-se os funcionários públicos maiores de 60 (sessenta) anos que exercem diretamente as suas atividades ligadas a segurança pública, saúde, programas sociais e saneamento básico.

Art. 9. Fica estabelecido que o expediente no âmbito da Administração Direta e indireta do Município do Cabo de Santo Agostinho será das 08:00 horas às 14:00 horas.

§ 1º Fica autorizado aos Secretários Municipais e Executivos estabelecerem sistema de rodízio entre seus subordinados, de forma que seja mantido o pessoal necessário para que seja dada continuidade às tomadas de decisões para o enfrentamento do COVID-19.

Art. 10. Fica estabelecido o Sistema de Home office, para atividades de natureza administrativa das Secretarias Municipais do Município do Cabo de Santo Agostinho, salvo as atividades essenciais à administração que deverão funcionar em Sistema Home Office de Rodízio, nos termos do art. 9º.

§ 3º as atividades essenciais devem manter-se em funcionamento, tais como: Secretaria de Saúde, Secretaria de Programas Sociais, Guarda Municipal e Controle Urbano.

Art. 11. Ficam suspensos os prazos de Licenciamentos e Processos administrativos até o dia 30 de abril de 2020.

Art. 12. Fica suspenso o atendimento ao público para fins de atividades administrativas.

Art. 13. Fica estabelecido Comitê Técnico de Contingenciamento do COVID-19 composto por todas as Secretarias com reuniões diárias, a atribuição de deliberar, apoiar medidas sanitárias e ações necessárias ao enfrentamento da crise.

Art. 14. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Conde da Boa Vista, em 20 de março de 2020.

LUIZ CABRAL DE OLIVEIRA FILHO

Prefeito

Chancelas:

OSVIR GUILMARÃES THOMAZ.

Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos (SMAJ)

Publicado por:

Felipe Duque Sampaio

Código Identificador:09040F6D

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 23/03/2020. Edição 2546

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/>





ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO AGOSTINHO

GABINETE DO PREFEITO - GAPRE
DECRETO Nº 1.878 DE 25 DE MARÇO DE 2020.

Ementa: Declara situação anormal, caracterizada como "Estado de Calamidade Pública", no âmbito do Município, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia do novo coronavírus. COVID -19.

O **Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho**, no uso de suas atribuições que lhe foram conferidas pela Constituição Federal, pelo disposto no inciso V, do artigo 55, da Lei Orgânica Municipal, e pelo Inciso VI do artigo 8º da Lei Federal no 12.608, de 10 de abril de 2012,

CONSIDERANDO que, a cada dia, têm se confirmado novos casos de pessoas contaminadas com o COVID -19 em todo o território nacional, assim como no Estado de Pernambuco, comprometendo substancialmente a capacidade de resposta do poder público;

CONSIDERANDO que, no âmbito do Município do Cabo de Santo Agostinho, a pandemia do novo corona vírus e as correlatas medidas de enfrentamento vêm impondo isolamento de população (preventivo) e interrupção de serviços essenciais (tais como educação, com aulas paralisadas, parte dos atendimentos de saúde e transporte de pacientes, parte significativa dos serviços assistenciais como do CRAS, CREAS, procedimentos cadastrais e gerenciais do Programa Bolsa Família dentre outros sobrestados por razões preventivas);

CONSIDERANDO que a restrição e paralização preventivas de atividades econômicas (comércio, serviços e obras), determinado pelo Decreto Estadual nº 48.834, de 20 de março de 2020, impactará negativamente de modo devastador na economia municipal, de modo a demandar urgentemente o incremento de ações assistenciais à população municipal afetada.

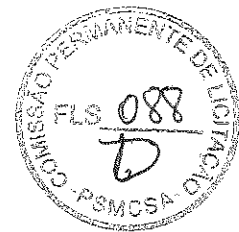
CONSIDERANDO que, mesmo após o fim das restrições impostas para a prevenção ao coronavírus, perdurarão relativamente aos comerciantes, prestadores de serviço, trabalhadores e agricultores locais nefastos efeitos sociais e econômicos, os quais, embora incalculáveis no momento, já são previsivelmente devastadores;

CONSIDERANDO que a situação se agrava em face à paralela redução significativa da atividade econômica estadual, nacional e internacional e conseqüente queda já iniciada na arrecadação da União, Estados e do Município, que depende significativamente das transferências obrigatórias federais e estaduais;

CONSIDERANDO que a queda de arrecadação própria (decorrente da paralisação e crise da economia local) e de transferências intergovernamentais procede-se justamente no momento em se avulta a necessidade de incremento em ações assistenciais de socorro à população atingida e de políticas anticíclicas que revertam quadro de previsível crise na economia local;

CONSIDERANDO que sobreditos impactos sociais e econômicos já concretizam atualmente no âmbito local e se antecipam à própria confirmação de casos no Município.

CONSIDERANDO, portanto, tratar-se de danos sociais e econômicos decorrentes de surto epidêmico internacional (pandemia), enquadrado no COBRADE (1.5.1.1.0), classificado dentre os "desastres de grande intensidade" nível III, por envolver "danos e prejuízos não são superáveis e suportáveis pelos governos locais e o restabelecimento da situação de normalidade depende da mobilização e da ação coordenada das três esferas", assim como por abranger "isolamento de população" e "interrupção de serviços essenciais"



CONSIDERANDO a necessidade de intensificar as medidas de enfrentamento ao novo coronavírus previstas pelo Decreto Municipal nº 1.876, de 20 de março de 2020, e decretos subsequentes com medidas adicionais, em complementação e execução local das medidas determinadas pelo Estado de Pernambuco e União;

CONSIDERANDO o disposto no art. 65 da LRF, que prevê a suspensão da contagem dos prazos e as disposições estabelecidas em seus arts. 23, 31 e 70, bem como dispensando o atingimento dos resultados fiscais e a limitação de empenho prevista no art. 9º, na ocorrência de calamidade pública reconhecida, no caso dos Municípios, pelas Assembleias Legislativas, enquanto perdurar a situação;

CONSIDERANDO a Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020, do Presidente da República, solicitando ao Congresso Nacional o reconhecimento do estado de emergência em saúde pública nos termos da LRF;

CONSIDERANDO a edição, pelo Governo Estadual, do Decreto nº 48.833, de 20 de março de 2020, pelo que declara situação anormal, caracterizada como "Estado de Calamidade Pública", no âmbito do Estado de Pernambuco, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

DECRETA:

Art. 1º Fica decretada situação anormal, caracterizada como "Estado de Calamidade Pública", no âmbito do Município do Cabo de Santo Agostinho, em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Art. 2º Os órgãos e entidades da Administração Pública Municipal adotarão as medidas necessárias ao enfrentamento do "Estado de Calamidade Pública", observado o disposto no Decreto Municipal nº 1.876, de 20 de março de 2020.

Art. 3º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação, ficando sua vigência limitada à do Decreto Municipal nº 1.876, de 20 de março de 2020, e sua eficácia condicionada ao reconhecimento do Estado de Calamidade Pública pela Assembleia Legislativa, na forma do art. 65 da Lei de Responsabilidade Fiscal.

Palácio Conde da Boa Vista, em 25 de março de 2020.

LUIZ CABRAL DE OLIVEIRA FILHO

Prefeito

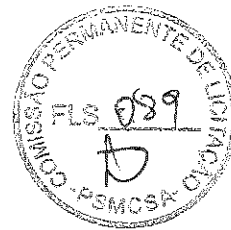
Chancela:

OSVIR GUIMARÃES THOMAZ.

Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos (SMAJ).

Publicado por:
Felipe Duque Sampaio
Código Identificador: 76F666A3

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 27/03/2020. Edição 2550
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/>



GABINETE DO PREFEITO - GAPRE
DECRETO Nº 1.881, DE 31 DE MARÇO DE 2020.

Ementa: Estabelece medidas temporárias no âmbito do território deste Município do Cabo de Santo Agostinho de prevenção ao contágio pelo Coronavírus (COVID-19), e dá outras providências.

O **Prefeito do Município do Cabo de Santo Agostinho**, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no inciso V, do artigo 55, da Lei Orgânica do Município,

Considerando a existência de pandemia do COVID-19 (Novo Coronavírus), nos termos declarados pela Organização Mundial de Saúde (OMS);

Considerando que o ambiente escolar composto de Crianças e Jovens, que pela característica imunológica, ao contraírem o COVID-19, tendem a estarem assintomáticos ou com sintomas leves, mas que continuam como vetores de transmissão, podendo acelerar a circulação da pandemia;

Considerando a recomendação das autoridades sanitárias do País e do Estado de se buscar diminuir o fluxo de pessoas em espaços coletivos, para mitigar a disseminação do coronavírus (COVID-19);

DECRETA

Art. 1 A partir de 01 de abril de 2020, serão antecipados 20 (vinte) dias do recesso escolar do mês de julho, permanecendo suspensas, nesse período, as atividades nas escolas públicas do Município do Cabo de Santo Agostinho.

Parágrafo único. A partir de 21 de abril de 2020 até 30 de abril de 2020, será considerado suspensão das aulas, que serão compensadas posteriormente.

Art. 2 As Escolas, Universidades e demais estabelecimentos de ensino, particulares, deverão permanecer com as aulas suspensas.

Parágrafo único. Competirá à gestão de cada centro de ensino deliberar sobre a antecipação de férias.

Art. 3 Ficam suspensos, independentemente da aglomeração de pessoas, até o dia 08 de abril de 2020, ocasião em que será avaliado o direcionamento das autoridades de saúde do Estado, a saber:

I - todos os eventos públicos e privados de quaisquer natureza;

II - visitação em hospitais a pacientes internados e presença de acompanhante(s) nos pronto atendimentos, exceto nos casos previstos em lei;

III - todas as atividades em feiras, exceto feiras livres;

IV - todas as atividades em cinemas, clubes, academias, clínicas e centros de estética, instituto de beleza, boates, casas noturnas, pubs, bares noturnos, teatros, casas de espetáculos, museus, centros culturais e bibliotecas;

V - atividades de saúde bucal/odontológica, pública e privada, exceto aquelas relacionadas ao atendimento de urgências e emergências;

VI - o gozo de licença prêmio dos servidores da Secretaria Municipal da Saúde, da Guarda Municipal e da Assistência Social.

§ 1º - Excetuam-se às restrições deste artigo estabelecimentos médicos, farmacêuticos, psicológicos, laboratórios de análises clínicas, clínicas de fisioterapias, clínicas de vacinação, distribuidoras e revendedoras de gás, postos de combustíveis, serviço de entrega em domicílio, hipermercados, supermercados e congêneres.

Art. 4 Permanecem inalterados os Artigos 7 ao 12 do Decreto nº 1.876, de 20 de março de 2020.

Art. 5 Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Conde da Boa Vista, em 31 de março de 2020.

LUIZ CABRAL DE OLIVEIRA FILHO
Prefeito

Chancela:

OSVIR GUIMARÃES THOMAZ.
Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos (SMAJ)

Publicado por:
Felipe Duque Sampaio
Código Identificador:6BDC1A08

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 03/04/2020. Edição 2555
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/>





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
RESOLUÇÃO Nº 292, DE 02 DE ABRIL DE 2020.

O Conselho Municipal de Saúde – SUS do Cabo de Santo Agostinho, em caráter emergencial as comissões da Executiva e Orçamento se reuniram no dia 02 de abril de 2020, às 10h e 23 minutos, na Rua Hercília Tavares da Silva, Nº 129 - Cohab-Cabo de Santo Agostinho- Pernambuco, em uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal de nº 2.485 de 19 de maio de 2009, Ementa (PSL nº 010/2011).

Considerando o Decreto Legislativo Federal nº 06 de 2020, onde reconhece para os fins do Art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 04/05/2020 a ocorrência do **estado de calamidade pública**, nos termos da solicitação do Presidente da República, encaminhada por meio da mensagem nº 93, de 18 de março de 2020;

Considerando o Decreto Executivo do Estado de Pernambuco, nº 48.809 de 14/03/2020 e suas alterações (48.810 de 17.03.2020 e 48.822 de 18.03.2020), que regulamenta no Estado, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979 de 06.02.2020;

Considerando o Decreto Municipal do Cabo de Santo Agostinho de nº 1.876 de 20.03.2020 que declara situação de **emergência** em saúde pública pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, (podendo ser prorrogado) estabelece medidas para os estabelecimentos, hospitais, feiras, cinemas, clubes, academias e outros, conforme específica e dá outras providências;

Considerando a Portaria MS/GM nº 163 de 30.01.2020, que estabelece o prazo para execução dos recursos financeiros repassados a partir de 18.12.2013 para aquisição de equipamentos e prorroga o prazo final até o dia 31.12.2021;

Considerando a Lei 8.666/93, e seu art. 24, onde diz que é dispensável a licitação em caso de emergência ou calamidade pública quando caracterizada urgência de atendimento de situação que possa ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas, obras, serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares, e somente para os bens necessários ao atendimento da situação emergencial ou calamitosa;

Considerando que a comissão Executiva, composta por IZAIAS CORDEIRO (segmento usuário), FERNANDO SANTOS (segmento usuário), MARA NÚBIA (segmento trabalhador), JULIANA VEIRA FERNANDES (segmento gestor) e de Orçamento JOSIAS GOMES (segmento usuário), MANOEL BERNARDINO (segmento usuário) e JÚLIA FERNANDES (segmento gestor), em caráter emergencial reuniram-se e deliberaram. Recomenda-se que em caráter de urgência tome providências para combate ao vírus que assola o Estado e os municípios. Que efetue compras dos materiais e EPIS, insumos hospitalares, mobiliários e equipamentos hospitalares, rede de gases e todas as necessidades suficientes para o atendimento hospitalar como também de proteção aos trabalhadores em saúde e os prováveis pacientes infectados;

RESOLVE:

Art. 1- Autorizar a Gestão Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho a utilizar os recursos de Emendas Parlamentares, do Fundo Municipal de Saúde e de outras fontes, para tal sendo dispensado o Processo Licitatório, considerando o estado de calamidade e emergencial decretados, no que tange às aquisições emergenciais de todos os itens que

se fizerem necessário para o efetivo combate ao CORONAVÍRUS;

Art. 2- Esta Resolução entrará em vigor a partir da sua assinatura e publicação em Diário Oficial.

Cabo de Santo Agostinho, 02 de abril de 2020.

IZAIAS CORDEIRO SILVA

Presidente do CMS/Cabo

JULIANA VIEIRA FERNANDES

Secretária Municipal de Saúde - CSA

Publicado por:

Felipe Duque Sampaio

Código Identificador:CA568D8C

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 17/04/2020. Edição 2564

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/>



MINISTÉRIO PÚBLICO DE PERNAMBUCO

Referência: Estruturação da rede municipal de saúde e adoção de providências urgentes para leitos de retaguarda – COVID19.

RECOMENDAÇÃO PGJ Nº 18/2020

O PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 9º, XI, da Lei Complementar Estadual nº 12/98 e posteriores alterações, e, pelo artigo 9º inciso XII, da Lei Federal 8.625/1993 - Lei Orgânica Nacional do Ministério Público;

CONSIDERANDO o disposto no *caput* do artigo 127 da Constituição Federal, segundo o qual o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis;

CONSIDERANDO que a Carta Magna disciplina em seu artigo 196 que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, sendo certo que a vida é o bem maior a ser protegido pela ordem jurídica, devendo ser prioridade para todo gestor público, sobretudo em época de pandemia;

CONSIDERANDO que, em 11.03.2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia para o Coronavírus, ou seja, momento em que uma doença se espalha por diversos continentes com transmissão sustentada entre humanos;

CONSIDERANDO a situação de calamidade pública imposta ao Estado de Pernambuco com a chegada da pandemia da COVID-19, que tem provocado a nível mundial o esgotamento dos sistemas de saúde;

CONSIDERANDO a estimativa de que 20% (vinte por cento) dos casos graves da COVID-19 demandarão acesso à rede hospitalar;

CONSIDERANDO a estimativa de que 5% (cinco por cento) dos infectados precisarão acessar leitos de tratamento intensivo, e que a taxa de ocupação dos leitos de UTI no SUS já é da ordem de 95% para atenção aos pacientes críticos, o que torna imprescindível a ampliação emergencial de leitos novos de UTI para atender essa extraordinária demanda;

CONSIDERANDO o reconhecimento, pela Assembleia Legislativa, da existência de situação emergencial caracterizada como estado de calamidade pública, no âmbito do Estado de Pernambuco, em virtude da pandemia da COVID-19;

CONSIDERANDO que o SUS é um sistema interfederativo, com responsabilidades partilhadas, e, que todas as regiões de saúde devem garantir o máximo de resolutividade para o atendimento das necessidades geradas pela pandemia;

CORONAVÍRUS



CONSIDERANDO a Nota Técnica SES/PE nº 01/2020, de 31 de janeiro de 2020; o Plano de Contingência para infecção pelo Coronavírus (COVID-19) - PE - Versão 2, de 06 de fevereiro de 2020; a Nota Técnica SES/PE nº 04/2020, de 20 de março de 2020, que retrata a atualização 2 da estratégia assistencial e vigilância na epidemia COVID-19; a Nota Técnica Conjunta SES/PE – COSEMS-PE nº 001, de 21 de Março de 2020, que trata da atenção à saúde em situação pandêmica COVID-19;

CONSIDERANDO que muitas pessoas deverão ser atendidas em unidades municipais de saúde, em razão da menor gravidade dos casos, o que necessitará de estruturas assistenciais menos complexas, mas não menos eficientes, diante da conjuntura pandêmica vivenciada;

CONSIDERANDO que a situação atual demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, verificando-se a necessidade de ampliar a rede assistencial à saúde pernambucana no enfrentamento da COVID-19;

CONSIDERANDO que para a execução dessas medidas, a administração direta e indireta de qualquer dos poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, obedecerá aos princípios da legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência, nos termos do artigo 37 da Carta Constitucional;

CONSIDERANDO que o princípio da eficiência administrativa impõe a obrigação legal ao agente público agir com eficácia real e concreta para a consecução dos interesses da coletividade, notadamente em situação de Estado de Calamidade Pública;

CONSIDERANDO que, na consecução do retromencionado princípio, constitui dever jurídico dos gestores empregar a medida (legal, ética, impessoal e transparente) mais razoável e proporcional para obter o resultado de interesse público expresso ou implícito na lei a ele aplicável, conforme bem pontuado por Marino Pazzagliani Filho (*in Lei de Improbidade Administrativa comentada, Atlas, Sexta Edição*);

CONSIDERANDO, por outro lado, que o princípio da impessoalidade exige do agente público comportamento sempre objetivo, neutro e imparcial, imune aos liames de caráter pessoal e subjetivo;

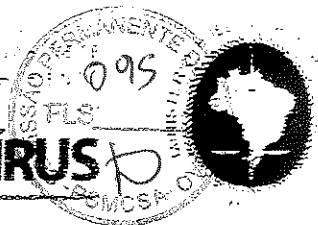
CONSIDERANDO que a ocorrência do Estado de Calamidade Pública exigirá dos gestores a adoção de uma série de medidas orçamentárias e financeiras excepcionais no âmbito da Administração Pública, de modo a otimizar o gasto público, bem como conferir caráter prioritário e célere às ações de combate a COVID-19;

CONSIDERANDO que as ações decorrentes da emergência de saúde pública de importância internacional, ocasionadas pela pandemia da COVID-19, requerem, por parte dos agentes públicos, a adoção de medidas cujas previsões orçamentárias ou provisões financeiras ordinariamente não podem atender;

RESOLVE:

I – **RECOMENDAR** aos Excelentíssimos Senhores Prefeitos Municipais, com base no art. 29, inciso X, e art. 129, inciso I, da Constituição da República que, além das ações já realizadas para atendimento aos possíveis casos de COVID 19:

a) elaborem seus Planos de Contingência Municipais, em consonância com os planos nacional e estadual, inclusive para permitir o recebimento de recursos previstos na Portaria nº 395 do Ministério da Saúde, de 16 de março de 2020.



CONSIDERANDO que até a presente data, as autoridades sanitárias do Estado de Pernambuco, editaram várias normas voltadas ao enfrentamento da pandemia do coronavírus (COVID-19), dentre elas o Plano de Contingência Estadual, que prevê a ampliação do número de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves; a aquisição de insumos e equipamentos para as unidades da rede estadual de saúde, necessários para o atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo 2019 nCoV; ampliação da oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); requisição de bens e insumos, dentre várias outras medidas que vem sendo adotadas no enfrentamento da COVID-19;

CONSIDERANDO que para o enfrentamento de uma pandemia, devem ser utilizados todos os serviços de saúde disponíveis no território, tanto de baixa, média, como também de alta complexidade;

CONSIDERANDO que a estatística epidemiológica mundial demonstra que muitos pacientes diagnosticados com o coronavírus, podem ser atendidos por unidades de saúde de menor complexidade, fluxo este que garante vaga nos leitos de referência e UTI, para o atendimento dos casos mais graves da doença;

CONSIDERANDO que o CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - emitiu Nota Técnica recomendando aos municípios um *“conjunto de medidas que devem ser tomadas na perspectiva, tanto da contenção da epidemia, como da reorganização e ajuste da assistência para esse momento crítico que atravessamos”*, sugerindo *“que essas medidas componham um “Plano Municipal para o Enfrentamento da Epidemia de Coronavírus”¹*;

CONSIDERANDO que dentre as medidas recomendadas pelo CONASEMS na relação dos municípios com a região, há previsão para a construção de um plano de enfrentamento regional contendo organização do fluxo dos hospitais da região, regulação e transporte sanitário;

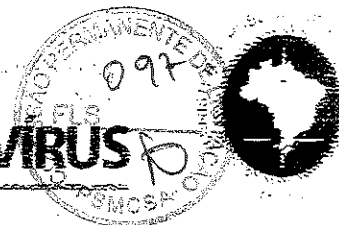
CONSIDERANDO a necessidade de que os municípios envidem todos os esforços no enfrentamento da COVID-19, notadamente em razão do estado de calamidade pública declarado pelo Decreto nº 48.833, de 20 de março de 2020, não só executando os Planos de Contingência Municipais, cuja elaboração já foi objeto da Recomendação PGJ nº 03/2020, de 16 de março de 2020, como também colaborando com o Estado nos casos menos graves provocados pela COVID-19;

CONSIDERANDO o disposto na Portaria MS-GM nº 395, de 16 de março de 2020, que estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade - MAC, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, tocando ao Estado de Pernambuco o valor de R\$ 19.301.208,00 (dezenove milhões, trezentos e um mil, duzentos e oito centavos);

CONSIDERANDO que de acordo com a Resolução CIB-PE nº 5.275, de 24 de março de 2020, foi deliberado que o recurso de custeio definido pela Portaria MS-GM nº 395/20 será integralmente transferido aos municípios pernambucanos, na ordem de R\$ 2,00 (dois reais) per capita, segundo projeção do IBGE para 2020;



- b) adotem providências direcionadas à execução dos respectivos Planos de Contingência Municipais, através das suas Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social, voltadas para o cenário epidemiológico atual, visando a execução de serviços e recursos direcionados à atenção integral das pessoas diagnosticadas com a COVID-19, que necessitem de acolhimento em unidades de saúde de baixa, média e alta complexidade, de âmbito local ou regional, correspondentes ao porte populacional do seu município, tais como leitos de retaguarda, enfermarias, abrigos temporários, espaços de proteção social, hospitais de campanha, leitos de assistência crítica, ampliando a capacidade de atendimento hospitalar e garantindo a suspensão criteriosa das internações e procedimentos eletivos na sua rede de serviços próprios ou contratados pelo SUS, dentre outras providências;
- c) aprovem normativas próprias que permitam a convocação dos profissionais que trabalhem em regime ambulatorial para reforçarem a atenção hospitalar da rede própria, e, sendo necessário, nas unidades regionais de saúde do Estado;
- d) organizem as ações e serviços para o atendimento dos casos da COVID-19, segundo parâmetros definidos pela SES-PE e correspondentes ao porte populacional de cada município, garantindo o pleno funcionamento do SAMU 24h para todos os municípios da I e II Macrorregião de Saúde, devendo os municípios da III e IV Macrorregião de Saúde garantirem a transferência dos casos de SRAG através do transporte sanitário adequado;
- e) garantam, nos casos dos municípios com mais de 100 mil habitantes, a instalação de novos leitos de UTI e de retaguarda nos respectivos territórios, a serem distribuídos de acordo com a necessidade e capacidade de cada região, colocando-os imediatamente em operação;
- f) priorizem e implementem ações destinadas ao combate da COVID-19, devendo, em especial:
- f.1) diante da importância do Planejamento Municipal, realizarem a revisão do plano de contratações, identificando, com relação aos objetos contratuais, o seguinte:
- 1) aqueles que serão excluídos ou adiados, em vista do contingenciamento dos gastos públicos e da redução e suspensão de atividades em setores determinados, inclusive com possibilidade de adiamento de sessão pública de licitação;
 - 2) aqueles necessários à inclusão para atendimento às demandas pontuais originadas pela situação emergencial;
 - 3) aqueles que possibilitam redimensionamento, diante da necessidade de readequar o escopo do objeto para o atendimento às determinações dos órgãos de saúde;
- f.2) diante da possibilidade de edição de decreto municipal declarando situação de calamidade pública, possibilitando, dentre outras medidas, a dispensa de licitação ou suspensão da execução de contrato referente a áreas outras que não tenham relação com o combate da COVID-19;
- f.3) aqueles necessários à inclusão para atendimento às demandas pontuais originadas pela situação emergencial;
- f.4) aqueles que possibilitam redimensionamento, diante da necessidade de readequar o escopo do objeto para o atendimento às determinações dos órgãos de saúde;
- g) mantenham a atenção primária funcionando plenamente;
- h) mantenham as unidades de pronto atendimento, policlínicas e hospitais de pequeno porte com atendimento 24hs e em pleno funcionamento;



i) caso disponham de hospitais de pequeno porte e/ou unidades mistas, procederem, quando necessário, com o internamento dos casos de síndrome gripal, priorizando pacientes com maior condição de vulnerabilidade, bem como realizarem o primeiro atendimento da Síndrome Respiratória Aguda Grave, com contato subsequente com a central de leitos do Estado;

j) Diante da possibilidade de edição de decreto municipal declarando situação de calamidade pública, possibilitando, dentre outras medidas, a dispensa de licitação fundada no art. 24, inc. IV da Lei Federal 8.666/1.993, cumprem observar:

1) O art. 4º da Lei Federal 13.979/2020, que cria autorização temporária para dispensa de licitação "para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus", respeitada a transparência com a disponibilização de informações de contratações²;

2) A contratação direta com fundamento na Lei 13.979/2020 ou em decretos estaduais ou municipais, para atender às medidas da COVID-19, deve se amoldar exatamente na situação de dispensa e requer planejamento mínimo e avaliação de mercado;

3) É fundamental a motivação, pela Administração, de que a contratação que se pretende fazer por dispensa de licitação se amolde exatamente na hipótese da dispensa por situação emergencial;

k) Diante da previsão legal contida no artigo 5º, inciso III, da LRF, que a eventual utilização da reserva de contingência para a abertura de créditos adicionais (suplementares, especiais e extraordinários) somente seja direcionada para os fins de atendimento à situação de emergência de saúde pública de importância internacional COVID-19 (aquisição de bens e insumos);

II – **RECOMENDAR** aos Promotores de Justiça do Estado de Pernambuco com atuação na defesa da saúde, com base no art. 29, inciso X, e art. 129, inciso III, da Constituição da República, bem como no art. 4º, inciso IV, alínea "b" da Lei Complementar Estadual nº 12/1994, que adotem as providências necessárias para, no âmbito de suas atribuições, exigindo a elaboração dos Planos de Contingência Municipais e promovendo o acompanhamento das suas respectivas execução, podendo para tanto adotar as medidas judiciais pertinentes.

III - **RECOMENDAR** aos Promotores de Justiça do Estado de Pernambuco com atuação na defesa do patrimônio público, com base no art. 29, inciso X, e art. 129, inciso III, da Constituição da República, bem como no art. 4º, inciso IV, alínea "b" da Lei Complementar Estadual nº 12/1994, que adotem as providências necessárias para promover o acompanhamento das medidas sugeridas na alínea "c" do item I, podendo para tanto adotar as medidas judiciais pertinentes.

III – Encaminhe-se a presente recomendação à:

a) Assessoria Ministerial de Comunicação Social para que adote as providências necessárias a dar conhecimento desta Recomendação à população em geral, a fim de possibilitar ao cidadão denunciar ao Promotor de Justiça local e demais órgãos de fiscalização a respeito do descumprimento desta Recomendação;

² Lei Federal 13.979/2.020 - Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.
§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus

CORONAVÍRUS



b) AMUPE (Associação Municipalista de Pernambuco) e COSEMS-PE (cosems.pe@gmail.com), dando-lhes conhecimento desta Recomendação, inclusive para que possa informar a todos os Excelentíssimos Senhores Prefeitos e Secretários Municipais do Estado de Pernambuco;

c) Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Defesa do Patrimônio Público, Saúde e Cidadania, para fins de conhecimento, apoio e controle de banco de dados das atuações ministeriais apresentadas pelas respectivas promotorias de Justiça;

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

Recife, 30 de março de 2020.

FRANCISCO DIRCEU BARROS
Procurador-Geral de Justiça

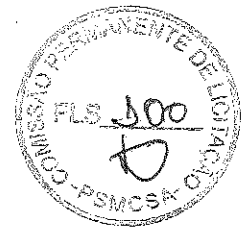
MPF Combate à
Corrupção

CONTRATAÇÕES PÚBLICAS PARA O COMBATE AO COVID19

Regime excepcional de contratações públicas previsto na Lei nº 13.979/20
para o enfrentamento da situação de calamidade pública causada pela
pandemia do COVID19

5ª Câmara de Coordenação e Revisão

Dep. 505-B



SUMÁRIO

Introdução	03
Dispensa de licitação	05
Simplificação da fase preparatória	06
Habilitação	08
Simplificação do pregão	09
Normas relativas aos contratos administrativos	10
FAQ	11
Informações úteis	12

INTRODUÇÃO



A Pandemia do COVID19 e o regime de contratações públicas

Em virtude da disseminação do novo Coronavírus – COVID19 por vários países, a Organização Mundial da Saúde – OMS declarou emergência de saúde pública de importância internacional, em 30 de janeiro de 2020. A organização advertiu todos os países a adotarem medidas de contenção da disseminação do novo Coronavírus.

Nesse contexto, foi promulgada a Lei federal nº 13.979/20, que dispõe sobre “as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”. Dentre outras providências, a Lei estabelece normas mais flexíveis para a contratação de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia causada pelo COVID19, aplicáveis às entidades da Administração Pública Direta e Indireta de todas as esferas federativas. Nos termos do seu artigo 8º, ela vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

A Transparência Internacional apresentou uma análise dos riscos de corrupção identificados para as medidas que os Estados estão tomando diante das crises de saúde e econômica resultantes da pandemia. A organização ressaltou a necessidade de que a transparência, políticas de governo aberto e práticas de integridade sejam mantidas e reforçadas para essas aquisições e contratações públicas emergenciais que se verificam hoje em todo o mundo.

Um grupo de Trabalho da Transparência Internacional lançou um guia para “contratações públicas em situações de emergência”, que lista cinco linhas estratégicas principais que os governos devem adotar: (I) máxima abertura de informação (dados abertos) com uma visão integral da contratação pública (do planejamento à entrega do bem ou serviço e sua auditoria), (II) ativação de mecanismos pró-competição, (III) monitoramento em tempo real, (IV) identificação completa dos recursos utilizados e sua destinação em um único local de consulta, e (V) ampla responsabilização pública sobre os recursos utilizados e seu destino.

INTRODUÇÃO



A Pandemia do COVID19 e o regime de contratações públicas

Atento aos deveres de probidade que devem nortear as medidas adotadas pelo Estado durante a emergência, este informativo pretende esmiuçar as mudanças legislativas relativas às contratações públicas para o combate à pandemia, decorrentes do advento da Lei nº 13.979/20, com a redação alterada pela Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020.

Em um primeiro momento, serão abordadas as seguintes inovações trazidas pela Lei nº 13.979/20: (I) modalidade de contratação direta; (II); medidas de simplificação da fase preparatória da contratação; e (III) dispensa de exigências para habilitação. Em seguida, serão analisados: (IV) a simplificação dos procedimentos do pregão eletrônico e do presencial e (V) alterações normativas relativas aos contratos administrativos. Por derradeiro, serão apresentadas (VI) algumas perguntas e respostas frequentes e (VII) links de informações úteis elaboradas por outras instituições públicas.

DISPENSA DE LICITAÇÃO



Presunção Legal dos requisitos para dispensa de licitação

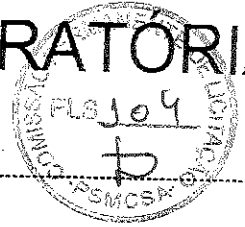
Enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, é dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, **inclusive de engenharia**, e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia.

Nesses casos, são presumidos os seguintes requisitos para dispensa da licitação (previstos no artigo 24, *caput*, IV, da Lei nº 8.666/93):

- ocorrência de situação de emergência
- necessidade de pronto atendimento da situação de emergência
- existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e
- limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência.

Portanto, não há necessidade de que o gestor público empreenda esforços para comprovar o preenchimentos desses requisitos. O conhecimento científico atualmente disponível faz com que sejam plenamente justificadas as presunções elencadas nos incisos de I a IV do art. 4º-B da Lei nº 13.979/20, conforme afirma o parecer nº 00002/2020/CNMLC/CGU/AGU.

SIMPLIFICAÇÃO DA FASE PREPARATÓRIA



Planejamento da Contratação

Para as contratações de bens e serviços comuns necessários ao enfrentamento da situação de emergência causada pelo COVID19, não será exigida a elaboração de estudos preliminares nos termos do artigo 4º-C da Lei nº 13.979/20. O Gerenciamento de Riscos da contratação será exigível apenas durante a gestão do contrato, conforme dispõe o art. 4º-D.

Admite-se a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado (exigido pelo artigo 20 da Instrução Normativa MPOG nº 05/2017), contendo as seguintes informações (art. 4º-E da Lei nº 13.979/20):

- I – declaração do objeto;
- II – fundamentação simplificada da contratação;
- III – descrição resumida da solução apresentada;
- IV – requisitos da contratação;
- V – critérios de medição e pagamento;
- VI – estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:
 - a) Portal de Compras do Governo Federal;
 - b) pesquisa publicada em mídia especializada;
 - c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
 - d) contratações similares de outros entes públicos; ou
 - e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e
- VII – adequação orçamentária.

SIMPLIFICAÇÃO DA FASE PREPARATÓRIA



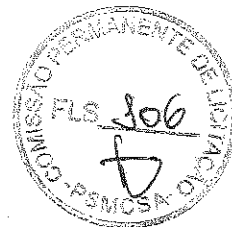
Estimativa de preços

Esses documentos e outros relativos às contratações regulamentadas pela Lei nº 13.979/20 possuem modelos disponibilizados pela Advocacia-Geral da União, que podem ser acessados no sítio eletrônico da instituição, pelo link disponibilizado ao final do documento.

Conforme previsto no § 2º do artigo 4º-E, excepcionalmente, será dispensada a estimativa de preços, mediante justificativa da autoridade competente.

A realização da estimativa de preços não impede a eventual contratação pelo Poder Público por valores superiores que decorram de oscilações ocasionadas pela variação de preços, o que deverá ser justificado nos autos do processo de contratação (artigo 4º-E, §3º).

HABILITAÇÃO



Dispensa de exigências de habilitação

Nos termos do artigo 4º-F, excepcionalmente, havendo restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento da proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menor de 18 anos, bem como de qualquer trabalho a menor de 16 anos, salvo na condição de menor aprendiz.

Em qualquer das hipóteses, a dispensa respectiva deverá ser devidamente justificada. Ressalte-se, ainda, que a dispensa dessas exigências é aplicável tanto à hipótese de contratação direta, quanto à hipótese de realização de pregão (PARECER nº 02/2020/CNMLC/CGU/AGU).

SIMPLIFICAÇÃO DO PREGÃO

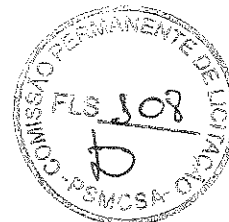


Simplificação do procedimento de Pregão.

O artigo 4º e seguintes da Lei nº 13.979/20 prevê hipóteses de dispensa de licitação. Mesmo nos casos em que a licitação é dispensável, o gestor público poderá realizar procedimento licitatório, se entender mais conveniente para a Administração. Não há obrigatoriedade de não licitar, mas faculdade de não fazê-lo.

Nesse diapasão, a Lei nº 13.979/20 também dispôs sobre a simplificação dos procedimentos para o pregão eletrônico ou presencial. O *caput* do artigo 4º-G prevê que todos os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. Por sua vez, o §2º estabelece que os recursos dos procedimentos licitatórios terão apenas efeito devolutivo. Além disso, a realização de audiência pública para contratações de grande vulto, prevista no artigo 39 da Lei nº 8.666/93 também foi dispensada, nos termos do §3º.

CONTRATOS ADMINISTRATIVOS



Prazo de duração, revisão unilateral e suprimento de fundos

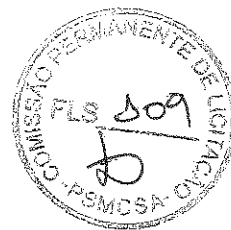
Os contratos administrativos celebrados conforme as regras previstas na Lei nº 13.979/20 terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública, nos termos do artigo 4º-H.

Nas hipóteses reguladas pela Lei, os contratados ficarão obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato, de acordo com o disposto no artigo 4º-I.

Além disso, foram estabelecidos limites para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações previstas no art. 4º da Lei nº 13.979/20, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo. Tais limites serão de:

- R\$ 150.000,00 para execução de serviços de engenharia; e
- R\$ 80.000,00 para execução de outros serviços.

FAQ



1 Podem ser adquiridos equipamentos usados por meio da dispensa de licitação prevista na Lei nº 13.979/20?

Sim, o artigo 4º-A da lei autoriza expressamente a aquisição de equipamentos usados.

2 Podem ser contratados serviços de engenharia pela modalidade de dispensa de licitação prevista na lei?

Sim, o artigo 4º, *caput*, também traz autorização expressa para a contratação de serviços de engenharia. Assevere-se, contudo, que a autorização **não engloba obras**, mas apenas serviços de engenharia (Parecer CNMLC/CGU/AGU nº 02/2020).

3 É necessário publicizar as contratações feitas por meio da dispensa licitatória?

Sim. O artigo 4º, §2º, da Lei nº 13.979/20 determina que o gestor deverá disponibilizar imediatamente em sítio oficial específico na internet devendo constar: nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

4 Podem ser contratadas empresas inidôneas ou impedidas de licitar com o poder público?

Apenas excepcionalmente. O artigo 4º, §3º, da Lei nº 13.979/20 admite essa possibilidade somente em casos nos quais a empresa seja comprovadamente a única fornecedora de bens, serviços ou insumos necessários ao combate à pandemia.

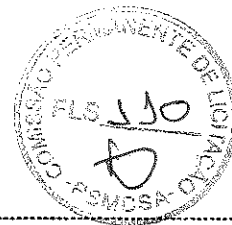
5 É possível efetuar o pagamento antecipado das contratações?

Excepcionalmente, o pagamento antecipado é possível, desde que haja demonstração do interesse público a justificá-lo, previsão no ato convocatório e o contratado preste garantias idôneas (Acórdão TCU nº 3614/2013 – Plenário).

6 A vedação à prorrogação de contratações emergenciais é aplicável às contratações previstas na Lei nº 13.979/20?

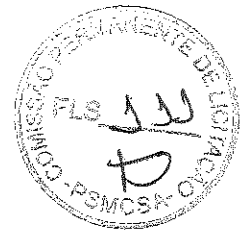
Devido à sua especialidade, o artigo 4º-H da Lei nº 13.979/20 afasta a proibição prevista no artigo 24, IV, da Lei nº 8.666/93. Há possibilidade de prorrogação dos contratos enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência causada pela pandemia do COVID19.

INFORMAÇÕES ÚTEIS



Links e canais de atendimento

- Modelos de contratação disponibilizados pela AGU:
http://www.agu.gov.br/page/content/detail/id_conteudo/908837
 - Canais de atendimento do TCU durante o período de isolamento social:
<https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/covid-19-veja-como-falar-com-o-tribunal-de-contas-da-uniao-no-periodo-de-isolamento-social.htm>
 - Página da CGU que condensa todas as informações sobre o COVID19: (em construção).
 - Página do Portal da Transparência que divulga gastos federais para o combate ao coronavírus:
<http://www.portaltransparencia.gov.br/comunicados/603503-portal-da-transparencia-divulga-gastos-federais-especificos-para-combate-ao-coronavirus>
 - Guia para contratações públicas em situações de emergência elaborado pela Transparência Internacional:
https://www.transparency.org/files/application/flash/COVID_19_Public_procurement_Latin_America_ES_PT.pdf
-



DESCISÃO

MINISTRO ALEXANDRE DE

MORAES



ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL 672
DISTRITO FEDERAL

RELATOR : MIN. ALEXANDRE DE MORAES
REQTE.(S) : CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS
ADVOGADOS DO BRASIL - CFOAB
ADV.(A/S) : FELIPE DE SANTA CRUZ OLIVEIRA SCALETSKY E
OUTRO(A/S)
INTDO.(A/S) : PRESIDENTE DA REPÚBLICA
PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
INTDO.(A/S) : MINISTRO DE ESTADO DA ECONOMIA
PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO

DECISÃO

Trata-se de Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental proposta pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil em face de atos omissivos e comissivos do Poder Executivo federal, praticados no contexto da crise de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19 (Coronavírus).

Relata que a emergência do novo coronavírus vem exigindo de governos de todo o mundo a adoção de medidas urgentes e eficazes, fundamentadas em evidências científicas e protocolos aprovados por autoridades sanitárias, além de políticas públicas na área da saúde e economia, visando a assegurar o direito à saúde, alimentação e demais direitos sociais e econômicos.

O Requerente afirma que o *“governo nem sempre tem feito uso adequado das prerrogativas que detém para enfrentar a emergência de saúde pública, atuando constantemente de forma insuficiente e precária”*, mas, ao contrário, praticado *“ações irresponsáveis e contrárias aos protocolos de saúde aprovados pela comunidade científica e aplicados pelos Chefes de Estado em todo mundo”*. Afirma que o Presidente da República, em especial, tornou-se um *“agente agravador da crise”*.

Relata que, a partir de estudos científicos e da experiência da países com estágio mais avançado de disseminação do COVID-19, a Organização Mundial de Saúde, OMS, em colaboração com autoridades



ADPF 672 / DF

de todo o mundo, indicou o distanciamento social como o protocolo de prevenção e contenção da escala de contágio da pandemia, especialmente no estágio de transmissão comunitária, em que se encontra o Brasil desde 20/3/2020 (Portaria 454/2020 do Ministério da Saúde).

A finalidade dessa medida seria *“achatar a curva de contágio da doença”*, preservando a capacidade operacional do sistema de saúde, que, de outro modo, ficaria sobrecarregado com o aumento abrupto do número de infectados.

Vários governos estaduais efetivaram medidas de contenção do avanço da contaminação – suspensão de aulas, recomendação de adoção de trabalho remoto, fechamento de shoppings, comércios e parques, interrupção de atividades culturais e recreativas, entre outras – com fundamento na própria Lei 13.979/2020, além da competência conferida pela Constituição Federal (art. 23, II e art. 24, XII) para atuar em prol da saúde pública. O Requerente sustenta que, em vista da situação atualmente vivida, *“a atuação de Estados e Municípios torna-se ainda mais crucial porque são as autoridades locais e regionais que têm condições de fazer um diagnóstico em torno do avanço da doença e da capacidade de operação do sistema de saúde em cada localidade”*.

Por outro lado, o Requerente aponta a atuação pessoal do Presidente da República em nítido contraste com as diretrizes recomendadas pelas autoridades sanitárias de todo mundo, inclusive do Ministério da Saúde brasileiro.

O Requerente sustenta, ainda, que, a atuação do Governo Federal na área econômica seria insuficiente para garantia da manutenção da produção, emprego e renda de diversos setores da economia, de forma mais sensível para trabalhadores informais e população de baixa renda.

Aponta como preceitos fundamentais violados: o direito à saúde (art. 6º, *caput*, e art. 196 da CF) e o direito à vida (art. 5º, *caput*, da CF); o princípio federativo (art. 1º, *caput*, da CF), na medida em que o Presidente da República age para esvaziar e desacreditar políticas adotadas por outros entes federativos com fundamento em suas respectivas competências constitucionais (art. 23, II, e art. 24, XII, da CF); e a independência e



ADPF 672 / DF

harmonia entre os Poderes (art. 2º da CF).

O Requerente formula pedido de concessão de medida cautelar para determinar ao Presidente da República que se abstenha de praticar atos contrários às políticas de isolamento social adotadas pelos Estados e Municípios, e para determinar a implementação imediata de medidas econômicas de apoio aos setores mais atingidos pela crise.

Determinei a intimação do Presidente da República no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para apresentação de informações sobre a matéria suscitada na presente ADPF (despacho de 1º/4/2020, peça 28).

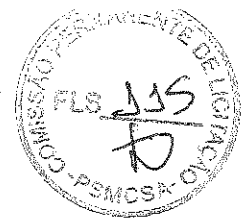
O Presidente da República (Mensagem 154, Petição 20005/2020, peça 35), trouxe aos autos as informações elaboradas pela Advocacia-Geral da União, nas quais se propugna o não conhecimento da arguição e, no mérito, é sustentada a improcedência do pedido, *“uma vez que o Governo Federal vem adotando todas as providências possíveis para o combate ao novo coronavírus”*.

Inicialmente, a AGU alega que o Requerente deixou de identificar de forma precisa e delimitada quais seriam os atos concretos do Poder Público contra os quais se insurge, contrariando a exigência formal do art. 3º, II, da Lei 8.882/1999. Ao contrário, relaciona diversas medidas do Governo, chegando mesmo a endossar parte delas.

E, no tocante ao pedido de que o Presidente da República se abstenha de praticar atos que contrariem recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, haveria impropriedade da via processual escolhida, pois a ADPF não se prestaria ao controle preventivo de atos do Poder Público.

Também sustenta a ausência, no caso, do requisito da subsidiariedade (art. 4º, § 1º, da Lei 9.882/1999), pois a presente arguição não visaria a declaração de inconstitucionalidade de ato normativo, mas a determinação a obrigações de fazer e não fazer que poderiam ser perseguidas em juízo por meio de instrumentos de jurisdição ordinária, como a ação de obrigação de fazer e de não fazer (art. 497 do CPC).

Por fim, ainda em sede preliminar, a AGU argumenta que a presente arguição pretenderia indevida interferência do Poder Judiciário em



ADPF 672 / DF

políticas públicas adotadas pelo Poder Executivo, o que, por violar o princípio da separação dos Poderes, caracterizaria o descabimento da ADPF, tal como formulada no caso.

No mérito, a AGU discorre sobre as medidas efetivamente adotadas pelo Presidente da República e pelo Governo Federal no enfrentamento da pandemia do coronavírus, entre os quais menciona a edição de 13 (treze) medidas provisórias, 17 (dezessete) decretos e 2 (duas) leis.

Relata, ainda, projetos e ações diversos a cargo de diversos Ministérios e entes da Administração Indireta.

Dessa forma, a AGU pretende demonstrar que *“todos os atos passíveis de controle de constitucionalidade - dotados de uma solenidade oficial mínima, que permita o seu reconhecimento como ato estatal - estão de acordo com as políticas adotadas no mundo e com as recomendações científicas, sanitárias e epidemiológicas”*.

Afirma, também, que o Governo Federal estaria comprometido com políticas de isolamento social, como medida para prevenção contra a disseminação do novo coronavírus: *“todas as ações concretas do Governo demonstram estar de acordo com as políticas adotadas no mundo, com as recomendações da OMS”*.

A respeito das alegações de violação ao pacto federativo, a AGU reconhece a competência concorrente da União e Estados para atuar na área da saúde (art. 24, XII, da CF), com base na qual foi editada a Lei 13.979/2020, que não afastou a competência dos demais entes federados, mas apenas *“estabeleceu as orientações gerais, destacando a competência de cada autoridade, a fim de que o território brasileiro adotasse com uniformidade as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19”*. Nesse sentido, menciona a exemplos da atuação concreta do Ministério da Saúde em suporte aos órgãos estaduais de saúde, como a transferência de recursos e insumos, especialmente a remessa de equipamentos de proteção individual, EPIs.

Conclui afirmando que *“o Governo Federal vem adotando todas as providências possíveis para o combate ao novo coronavírus, implementando medidas que buscam (i) garantir o isolamento social da população para evitar a*



ADPF 672 / DF

rápida disseminação do coronavírus (COVID-19), e (ii) assegurar o emprego e a renda da população”.

As informações encaminhadas pelo Presidente da República foram instruídas com documentos (peça 35).

É o relatório.

Decido.

Em momentos de acentuada crise, o fortalecimento da união e a ampliação de cooperação entre os três poderes, no âmbito de todos os entes federativos, são instrumentos essenciais e imprescindíveis a serem utilizados pelas diversas lideranças em defesa do interesse público, sempre com o absoluto respeito aos mecanismos constitucionais de equilíbrio institucional e manutenção da harmonia e independência entre os poderes, que devem ser cada vez mais valorizados, evitando-se o exacerbamento de quaisquer personalismos prejudiciais à condução das políticas públicas essenciais ao combate da pandemia de COVID-19.

Lamentavelmente, contudo, na condução dessa crise sem precedentes recentes no Brasil e no Mundo, mesmo em assuntos técnicos essenciais e de tratamento uniforme em âmbito internacional, é fato notório a grave divergência de posicionamentos entre autoridades de níveis federativos diversos e, inclusive, entre autoridades federais componentes do mesmo nível de Governo, acarretando insegurança, intranquilidade e justificado receio em toda a sociedade.

A fiel observância à Separação de Poderes e ao Federalismo – cláusulas pétreas de nossa Constituição Federal e limitadoras de eventual exercício arbitrário de poder – é essencial na interpretação da Lei 13.979/20 (Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019), do Decreto Legislativo 6/20 (Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93,



ADPF 672 / DF

de 18 de março de 2020) e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020 (Regulamentam a Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais), sob pena de ameaça a diversos preceitos fundamentais do nosso texto constitucional.

Nesse contexto, é juridicamente possível a utilização do presente mecanismo de Jurisdição Constitucional, pois, caberá, *preventivamente*, arguição de descumprimento de preceito fundamental perante o SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL com o objetivo de se evitar condutas do poder público que estejam ou possam colocar em risco os preceitos fundamentais da República, entre eles, a proteção à saúde e o respeito ao federalismo e suas regras de distribuição de competências, consagrados como cláusula pétrea da Constituição Federal, pois como salientado pelo Decano da CORTE, Ministro CELSO DE MELLO, a *“injustificável inércia estatal”* ou *“um abusivo comportamento governamental”* justificam a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário” (Pleno, ADPF 45, j. 29-4-2004).

A Constituição Federal, em diversos dispositivos, prevê princípios informadores e regras de competência no tocante à proteção da saúde pública, destacando, desde logo, no próprio preâmbulo a necessidade de o Estado Democrático assegurar o bem-estar da sociedade. Logicamente, dentro da ideia de bem-estar, deve ser destacada como uma das principais finalidades do Estado a efetividade de políticas públicas destinadas à saúde.

O direito à vida e à saúde aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Nesse sentido, a Constituição Federal consagrou, nos artigos 196 e 197, a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo sua universalidade e igualdade no acesso às ações e serviços de saúde.

No presente momento, existe uma ameaça séria, iminente e incontestável ao funcionamento de todas as políticas públicas que visam a proteger a vida, saúde e bem estar da população.

A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus



ADPF 672 / DF

(COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde.

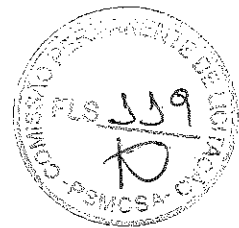
Nas últimas semanas, várias questões relacionadas ao enfrentamento da pandemia chegaram, em sede de Jurisdição Constitucional, ao conhecimento da CORTE, tendo sido proferidas inúmeras decisões, nas quais se reconhece a grandeza dos efeitos que podem se originar da pandemia e a extrema necessidade de coordenação na destinação prioritária de recursos e esforços para a saúde pública, no sentido de minimizar seus reflexos nefastos.

A presente arguição de descumprimento de preceito fundamental deve ser analisada sob a ótica da efetiva aplicação dos princípios e regras de Separação de Poderes e do Federalismo na interpretação da Lei 13.979/20, afastando-se, preventivamente, desnecessários conflitos federativos, que somente iriam ampliar a gravidade da crise no País.

Em respeito à Separação de Poderes, ao Presidente da República, como força motriz na condução do Estado nos regimes presidencialistas, compete à chefia da administração pública federal no planejamento e na execução de políticas públicas de âmbito nacional, visando a atenuação dos efeitos sociais e econômicos da pandemia.

No exercício de suas atribuições, ao Presidente da República está assegurado o juízo de conveniência e oportunidade, podendo, dentre as hipóteses legais e moralmente admissíveis, escolher aquelas que entender como as melhores para o interesse público no âmbito da saúde, da assistência e da econômica. A AGU, inclusive, trouxe aos autos uma série de medidas administrativas implementadas e planejadas – no campo social e econômico – e normativas (edição de medidas provisórias e decretos) pelo Presidente da República e pelos órgãos da administração pública federal no sentido de prevenir e combater a pandemia.

Assim sendo, em juízo de cognição inicial, incabível o pedido da requerente de medida cautelar para que o Judiciário substitua o juízo discricionário do Executivo e determine ao Presidente da República a



realização de medidas administrativas específicas.

Ressalte-se, entretanto, que o caráter discricionário das medidas realizadas pelo Presidente da República, bem como de suas eventuais omissões, é passível de controle jurisdicional, pois está vinculado ao império constitucional, exigindo a obediência das autoridades ao Direito, e, em especial, ao respeito e efetividade aos direitos fundamentais.

Não compete ao Poder Judiciário substituir o juízo de conveniência e oportunidade realizado pelo Presidente da República no exercício de suas competências constitucionais, porém é seu dever constitucional exercer o juízo de verificação da exatidão do exercício dessa discricionariedade executiva perante a constitucionalidade das medidas tomadas, verificando a realidade dos fatos e também a coerência lógica da decisão com as situações concretas. Se ausente a coerência, as medidas estarão viciadas por infringência ao ordenamento jurídico constitucional e, mais especificamente, ao princípio da proibição da arbitrariedade dos poderes públicos que impede o extravasamento dos limites razoáveis da discricionariedade, evitando que se converta em causa de decisões desprovidas de justificação fática e, conseqüentemente, arbitrárias.

Por outro lado, em respeito ao Federalismo e suas regras constitucionais de distribuição de competência consagradas constitucionalmente, assiste razão à requerente no tocante ao pedido de concessão de medida liminar, *"para que seja determinado o respeito às determinações dos governadores e prefeitos quanto ao funcionamento das atividades econômicas e as regras de aglomeração"*.

A adoção constitucional do Estado Federal gravita em torno do princípio da autonomia das entidades federativas, que pressupõe repartição de competências legislativas, administrativas e tributárias.

Em relação à saúde e assistência pública, inclusive no tocante à organização do abastecimento alimentar, a Constituição Federal consagra, nos termos dos incisos II e IX, do artigo 23, a existência de competência administrativa comum entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Igualmente, nos termos do artigo 24, XII, o texto constitucional prevê



ADPF 672 / DF

competência concorrente entre União e Estados/Distrito Federal para legislar sobre proteção e defesa da saúde; permitindo, ainda, aos Municípios, nos termos do artigo 30, inciso II, a possibilidade de suplementar a legislação federal e a estadual no que couber, desde que haja interesse local; devendo, ainda, ser considerada a descentralização político-administrativa do Sistema de Saúde (art. 198, CF, e art. 7º da Lei 8.080/1990), com a consequente descentralização da execução de serviços e distribuição dos encargos financeiros entre os entes federativos, inclusive no que diz respeito às atividades de vigilância sanitária e epidemiológica (art. 6º, I, da Lei 8.080/1990).

As regras de repartição de competências administrativas e legislativas deverão ser respeitadas na interpretação e aplicação da Lei 13.979/20, do Decreto Legislativo 6/20 e dos Decretos presidenciais 10.282 e 10.292, ambos de 2020, observando-se, de *“maneira explícita”*, como bem ressaltado pelo eminente Ministro MARCO AURÉLIO, ao conceder medida acauteladora na ADI 6341, *“no campo pedagógico e na dicção do Supremo, a competência concorrente”*.

Dessa maneira, não compete ao Poder Executivo federal afastar, unilateralmente, as decisões dos governos estaduais, distrital e municipais que, no exercício de suas competências constitucionais, adotaram ou venham a adotar, no âmbito de seus respectivos territórios, importantes medidas restritivas como a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outros mecanismos reconhecidamente eficazes para a redução do número de infectados e de óbitos, como demonstram a recomendação da OMS (Organização Mundial de Saúde) e vários estudos técnicos científicos, como por exemplo, os estudos realizados pelo *Imperial College of London*, a partir de modelos matemáticos (*The Global Impact of COVID-19 and Strategies for Mitigation and Suppression*, vários autores; *Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand*, vários autores).

Presentes, portanto, a plausibilidade inequívoca de eventual conflito



ADPF 672 / DF

federativo e os evidentes riscos sociais e à saúde pública com perigo de lesão irreparável, **CONCEDO PARCIALMENTE A MEDIDA CAUTELAR** na arguição de descumprimento de preceito fundamental, *ad referendum* do Plenário desta SUPREMA CORTE, com base no art. 21, V, do RISTE, para DETERMINAR a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979/20 e dispositivos conexos, RECONHENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS GOVERNOS MUNICIPAIS, cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário.

Obviamente, a validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal poderá ser analisada individualmente.

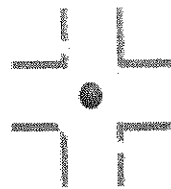
Intimem-se e publique-se.

Brasília, 8 de abril de 2020.

Ministro **ALEXANDRE DE MORAES**

Relator

Documento assinado digitalmente



ANVISA

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

(atualizada em 31/03/2020)

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 30 de janeiro de 2020

Atualização 1: 17 de fevereiro de 2020

Atualização 2: 21 de março de 2020

Atualização 3: 31 de março de 2020

Diretor-Presidente (Substituto)
Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete
Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores
Antônio Barra Torres
Alessandra Bastos Soares
Fernando Mendes Garcia Neto

Adjuntos de Diretor
Juvenal de Souza Brasil Neto
Daniela Marreco Cerqueira
Meiruze Sousa Freitas

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES
Guilherme Antônio Marques Buss

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES
Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES
Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos
André Anderson Carvalho
Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro
Heiko Thereza Santana
Humberto Luiz Couto Amaral de Moura
Lilian de Souza Barros
Luciana Silva da Cruz de Oliveira
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira
Mara Rúbia Santos Gonçalves

Elaboração
Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos
André Anderson Carvalho
Cleide Felícia de Mesquita Ribeiro
Heiko Thereza Santana
Humberto Luiz Couto Amaral de Moura
Lilian de Souza Barros
Luciana Silva da Cruz de Oliveira
Magda Machado de Miranda Costa
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira
Mara Rúbia Santos Gonçalves

REVISORES:
Marcelo Cavalcante de Oliveira – GRECS/GGTES/ANVISA
Daniela Pina Marques Tomazini – GRECS/GGTES/ANVISA
Denise de Assis Brandão – CVE/SP

Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar (ABIH)
Dra. Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias (Presidente)
Dr. Marcelo Carneiro
Dra. Cláudia Fernanda de Lacerda Vidal
Dra. Mirian de Freitas Dal Ben Corradi
Dra. Denise Brandão (especialista convidada)



Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)- Comitê de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

Dr. Clóvis Arns da Cunha (Presidente)
Dr. Alberto Chebabo
Dra. Priscila Rosalba
Dr. Luis Fernando Waib (Comitê IRAS)
Dra. Sílvia Figueiredo Costa (Comitê IRAS)
Dra. Cláudia Carrilho (Comitê IRAS)

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)

Dra. Suzana Lobo (Presidente)
Dra. Mirella Cristine de Oliveira
Dra. Flávia Castanho
Dra. Suzana Margareth Ajeje Lobo

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

Dr. José Miguel Chatkin

Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA)

Dr. Rogean Rodrigues Nunes (Presidente)

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Dr. Jairo Silva Alves (Presidente)

Colegio Brasileiro de Radiologia (CBR)

Dr. Alair Sarmet Santos (Presidente)
Dr. Valdair Muglia

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

Dr. José Miguel Chatkin
Dra. Rosemeri Maurici
Dr. Ricardo Martins

ODONTOLOGIA

Celi Novaes Vieira - Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF)
Carina Veiga Jardim - Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF)
Renata Monteiro de Paula - Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF)
Camila de Freitas - Sociedade de Terapia Intensiva de Goiás (SOTIEGO)
João Paulo Pinto – Associação Brasileira de Halitose (ABHA)
Helderjan de Souza Mendes - Sociedade Paulista de Terapia Intensiva (SOPATI)
Luana C. Diniz Souza - Sociedade de Terapia Intensiva do Maranhão (SOTIMA)
Milena Amalia Tonissi - Superior Tribunal da Justiça (STJ)

Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar (ABIH)

Dra. Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias (Presidente)
Dra. Cláudia Fernanda de Lacerda Vidal

Sociedade Brasileira de Infectologia - Comitê IRAS

Dr. Luis Fernando Waib
Dra. Lessandra Michelin

Associação Brasileira de Odontologia (ABO)

Dr. Paulo Murilo Oliveira da Fontoura (Presidente da ABO Nacional)

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)

Dra. Alessandra Figueiredo de Souza - Presidente do Departamento Nacional de Odontologia AMIB

Conselho Federal de Odontologia (CFO)

Dr. Juliano do Vale

SUMÁRIO



INTRODUÇÃO	5
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	7
1. Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.....	7
2. Todos os serviços de saúde: na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda a assistência prestada.....	9
PRECAUÇÕES A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A ASSISTÊNCIA	12
1. ISOLAMENTO.....	16
2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI).....	19
3. HIGIENE DAS MÃOS.....	29
4. CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E HIGIENE DAS MÃOS.....	34
5. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE.....	36
6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	37
7. PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....	38
TRATAMENTO DE RESÍDUOS	39
COMUNICAÇÃO.....	40
ANEXO I – ORIENTAÇÕES PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).....	44
ANEXO II – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE.....	47
ANEXO III – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA, EXAMES DE IMAGEM E ANESTESIOLOGIA	52
ANEXO IV – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	56
ANEXO V – CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE.....	66

INTRODUÇÃO

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Nessa Nota Técnica, serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), segundo as evidências disponíveis, até o dia 31.03.2020. Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo.

Dessa forma, estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, mas os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. Atualmente, já está bem definido que esse vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas.

O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

Para infecções confirmadas pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir manifestações respiratórias (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou que tomam medicamentos para diminuir a febre).

Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus (SARS-CoV-2) podem aparecer de 2 até 14 dias após a exposição. Isso se baseia no que foi visto anteriormente como o período de incubação dos vírus MERS-CoV (2012). Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo. Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2.

A melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE



O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

Conforme as informações atualmente disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV-2) ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalhem.

Desta forma, as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda a assistência prestada.

1. Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados

Para o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) deve-se:

- melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.
- limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.

Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.

Quadro 1: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.



<p>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
<p>PROFISSIONAIS DE SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial (face shield); - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis) <p>Observação: os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.</p>
<p>PROFISSIONAIS DE APOIO, CASO PARTICIPEM DA ASSISTÊNCIA DIRETA AO CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento.

FONTE: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020

Observação 1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: Para os casos sintomáticos, usar uma máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes que devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras. Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

2. Todos os serviços de saúde: na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda a assistência prestada.



Ao agendar consultas ambulatoriais, questione se os pacientes apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Esses pacientes devem ser orientados, caso seja possível, o adiamento da consulta após a melhora dos sintomas.

Na chegada ao serviço de saúde, instrua os pacientes e acompanhantes a informar se estão com sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Nesses casos, devem ser tomadas as ações preventivas apropriadas, por exemplo, o uso da máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço, se puder ser tolerada. Caso o indivíduo não possa tolerar o uso da máscara cirúrgica devido por exemplo, a secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a realizar rigorosamente a higiene respiratória/etiqueta da tosse, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel 70%, imediatamente.

Podem ser utilizados alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres, etc) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (áreas de espera, elevadores, lanchonetes, etc) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, higiene respiratória/etiqueta da tosse.

De acordo com o que se sabe até o momento, as seguintes orientações devem ser seguidas pelos serviços de saúde:

Implementar procedimentos de triagem para detectar pacientes com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) antes mesmo do registro do paciente: garantir que todos os pacientes sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus (SARS-CoV-2).

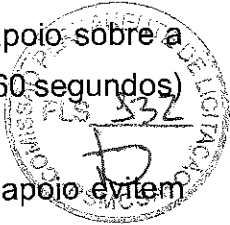
Garantir o isolamento rápido de pacientes com sintomas de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar).



- Garantir que pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória não fiquem esperando atendimento entre os outros pacientes. Identifique um espaço separado e bem ventilado que permita que os pacientes sintomáticos em espera fiquem afastados e com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória e higiene das mãos. Estes pacientes devem permanecer nessa área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital (caso seja necessária a remoção do paciente).

- Fornecer suprimentos e orientações para higiene respiratória/etiqueta da tosse, incluindo condições para a higiene das mãos e forneça máscaras cirúrgicas para os pacientes sintomáticos (tosse, espirros, etc), nas entradas dos serviços de saúde, salas de espera de pacientes, etc
 - Prover máscara cirúrgica para pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, secreção nasal, etc). Os pacientes sintomáticos devem utilizar a máscara cirúrgica durante toda a sua permanência na unidade.
 - Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera. Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços de papel.
 - Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
 - Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

- Orientar os pacientes a adotar as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse:
 - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
 - utilizar lenço de papel descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
 - evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - realizar a higiene das mãos com água e sabonete OU preparação alcoólica a 70%.

- 
- Orientar os pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde e apoio sobre a necessidade da higiene das mãos com água e sabonete líquido (40-60 segundos) OU preparação alcoólica a 70% (20-30 segundos).
 - Orientar que pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde e apoio evitem tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas.
 - Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, corrimões, botões dos elevadores, etc.
 - Orientar os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.
 - Manter os ambientes ventilados (se possível, com as janelas abertas).
 - Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
 - Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
 - Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas.
 - Orientar os profissionais de saúde e de apoio a utilizarem equipamentos de proteção individual (EPI), caso prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
 - Os serviços de saúde devem implementar políticas, que não sejam punitivas, para permitir que o profissional de saúde que apresente sintomas de infecção respiratória seja afastado do trabalho.
 - Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

Atenção: Não se deve circular pelo serviço de saúde utilizando os EPI, fora da área de assistência aos pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus. Os EPI devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou área de isolamento. Porém, caso o profissional de saúde saia de um quarto, enfermaria ou área de isolamento para atendimento de outro paciente com suspeita ou

confirmação de infecção pelo novo coronavírus, na mesma área/setor de isolamento, logo em seguida, não há necessidade de trocar gorro (quando necessário utilizar) óculos/protetor facial e máscara, somente avental e luvas, além de realizar a higiene de mãos.



PRECAUÇÕES A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A ASSISTÊNCIA

Quanto à disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalhem.

Dessa forma, além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde:

- **Precauções para contato**

- **Precauções para gotículas***

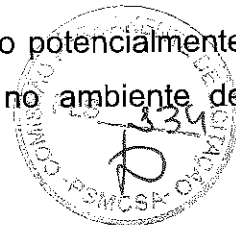
*as gotículas tem tamanho maior que 5 μm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

- **Precauções para aerossóis* (em algumas situações específicas)****

*os aerossóis são partículas menores que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

**Observação: alguns procedimentos realizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas Precauções para aerossóis.

Observação: as precauções padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos.



A Anvisa publicou cartazes contendo orientações sobre as medidas de precauções, que podem ser acessados no link:
<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes>

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



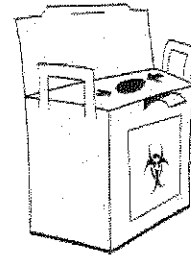
Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara

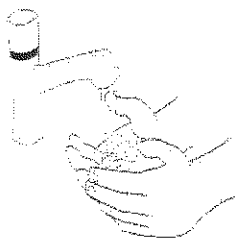


Caixa pífuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Precaução de Contato



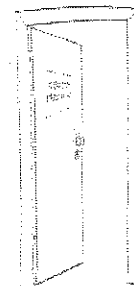
Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

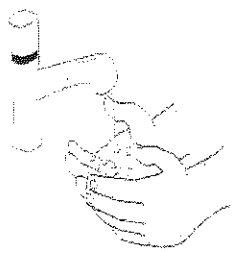
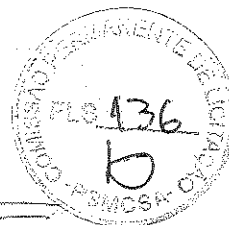
- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multiresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

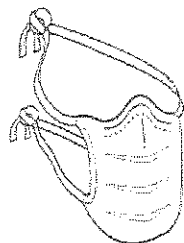
ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

31.03.2020

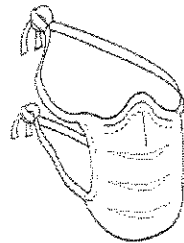
Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

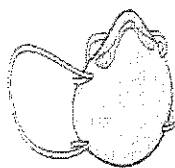
- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microorganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

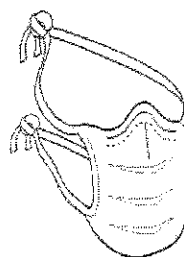
Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os perfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microorganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

31.03.2020

1. ISOLAMENTO

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizada, preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (com janelas abertas).

OBS.: Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas (com janelas abertas) e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde.

Implementação de coortes

Considerando a possibilidade do aumento do número de casos de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os casos, deve ser estabelecida a acomodação dos pacientes em coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com infecção pelo novo coronavírus. Essa coorte pode ser realizada em todas as unidades ou setores que forem receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes e deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a essa área de coorte, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços.

Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus e profissionais de apoio devem ser organizados para trabalharem somente na área de coorte, durante todo o seu turno de trabalho, não devendo circular por outras áreas de assistência e nem prestar assistência a outros pacientes (coorte de profissionais).

Outras orientações para o quarto de isolamento ou área de coorte

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestaram assistência direta ou entraram nos quartos ou áreas de assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

O quarto, enfermaria ou área de coorte deve permanecer com a porta fechada, ter a entrada sinalizada com alerta referindo precauções para gotícula e contato, a fim de evitar a passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde.

O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas, já mencionadas).

Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria ou área de coorte, devem ser disponibilizadas:

- Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica a 70% e lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- EPI apropriado, conforme já descrito nesse documento.
- Mobiliário para guarda e descarte de EPI.

Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, tais como: fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies, rotinas para remoção dos resíduos, entre outros.

Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

Além disso:

- Deve ser restringida a entrada de acompanhantes/visitantes com sintomas de doença respiratória aguda.
- Deve ser restringida a atuação de profissionais da saúde com sintomas doença respiratória aguda.
- Pacientes e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença, adotando ações já descritas neste documento.
- Os pacientes com sintomas respiratórios devem utilizar máscara cirúrgica desde a chegada ao serviço de saúde, na chegada ao local de isolamento e durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).
- Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível, todos os produtos utilizados nestes pacientes devem ser limpos e desinfetados ou esterilizados antes de serem utilizados em outros pacientes.
- Os pacientes devem ser orientados a não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama ou outros itens com outras pessoas.
- Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde, pois trata-se de um recurso finito e imprescindível para oferecer segurança aos profissionais durante a assistência.



Duração das precauções e isolamento

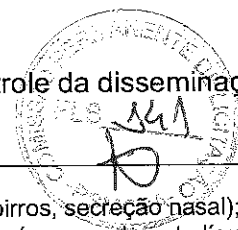
Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica do paciente, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, em conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.

Os fatores que devem ser considerados incluem: presença de sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus, data em que os sintomas cessaram, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico do paciente, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, são indicados os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI):

Quadro 2: Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.



<p>CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - usar máscara cirúrgica; - usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
<p>PROFISSIONAIS DE SAÚDE (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial (face shield); - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimento - gorro (para procedimentos que geram aerossóis) <p>Observação: os profissionais de saúde deverão trocar a máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.</p>
<p>PROFISSIONAIS DE APOIO (que prestem assistência a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis); - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de procedimentos
<p>PROFISSIONAIS DE APOIO: RECEPÇÃO E SEGURANÇAS (que precisem entrar em contato, a menos de 1 metro, dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - Máscara cirúrgica (se não for possível manter a distância de um metro dos pacientes com sintomas gripais) <p>Observação: usar durante o turno de trabalho, trocar a máscara se estiver úmida ou suja.</p>
<p>PROFISSIONAIS DE APOIO: HIGIENE E LIMPEZA AMBIENTAL (quando realizar a limpeza do quarto/área de isolamento)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - gorro (para procedimentos que geram aerossóis); - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica; - avental; - luvas de borracha com cano longo; - botas impermeáveis de cano longo

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Observação 1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

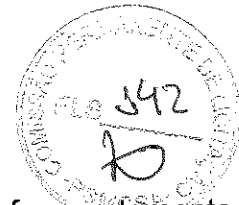
Observação 2: Para os casos sintomáticos, usar uma máscara é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes que devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, **antes e após** a utilização das máscaras.

Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos.

Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

Observação 3: Para os profissionais, o uso da máscara tem a função de protegê-los do contágio e deve ser utilizadas juntamente com os demais EPI conforme o tipo de assistência que será realizada no paciente. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar adequadamente os EPI, bem como na prática correta de higiene das mãos nos momentos indicados.

MÁSCARA CIRÚRGICA



O número de partículas infecciosas necessárias para causar uma infecção é frequentemente incerto ou desconhecido para patógenos respiratórios. Além disso, muitas vezes há incerteza sobre a influência de fatores como a duração da exposição e a natureza dos sintomas clínicos na probabilidade de transmissão da infecção de pessoa para pessoa. Quando as máscaras faciais devem ser usadas pelo profissional de saúde em uma área de atendimento ao paciente, o controle da fonte (isto é, oferecer máscaras cirúrgicas para os pacientes sintomáticos) e a manutenção da distância do paciente (mais de 1 metro) são particularmente importantes para reduzir o risco de transmissão.

Desta forma, as máscaras devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

A máscara deve ser confeccionada de material tecido-não tecido (TNT), possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;



- substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- não reutilize máscaras descartáveis;

Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas em serviços de saúde, sob qualquer circunstância.

Quem deve usar a máscara cirúrgica?

- Pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, dificuldade para respirar).
- Profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

Atenção: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara cirúrgica já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO - N95/PFF2 OU EQUIVALENTE)

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc.

A máscara de proteção respiratória (respirador particulado - N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso,

manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

No link abaixo encontra-se um vídeo com detalhamento sobre a colocação e testes de vedação que o profissional deve realizar ao utilizar a máscara de proteção respiratória.

Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5Bj

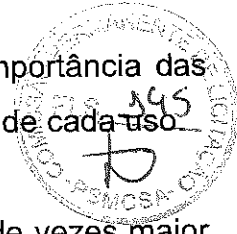


Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras n95/pff2 ou equivalente

Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID-19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.
- O serviço de saúde deve definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente. Este Protocolo deve ser definido pela CCIH em conjunto com as equipes das unidades assistenciais.
- Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.
- Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara à face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a máscara deverá ser descartada imediatamente.

- Os profissionais de saúde devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações da vedação da máscara à face, antes de cada uso



Observação 1: As máscaras usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como por exemplo, as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.

Observação 2: O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

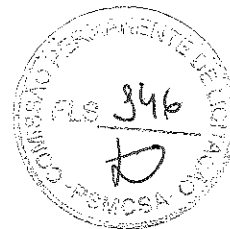
Observação 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. **Importante:** Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

Observação 4: O tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante. O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas pelas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço de saúde e constar no Protocolo de reutilização.

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?

Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

LUVAS



As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato).

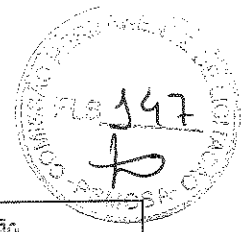
Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- As luvas devem ser colocadas dentro do quarto do paciente ou área em que o paciente está isolado.
- As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante.

Técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:

- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
 - Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
 - Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
 - Jamais sair do quarto ou área de isolamento com as luvas.
 - Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
 - Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
 - O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
 - **Não devem ser utilizadas duas luvas** para o atendimento dos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.

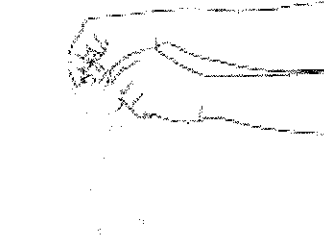


Quando a higiene das mãos ocorrer antes de um contato que exija o uso de luvas, realize-a com preparação alcoólica ou com água e sabonete.

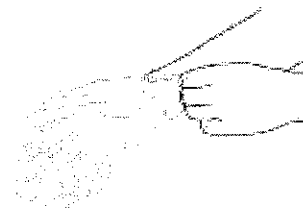
I. COMO CALÇAR AS LUVAS:



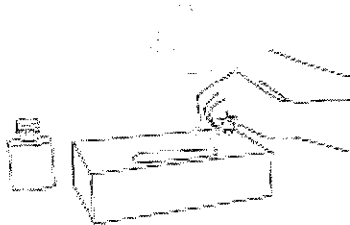
1. Retire uma luva de sua caixa original



2. Toque apenas uma área restrita da superfície da luva correspondente ao pulso (na extremidade superior do punho);



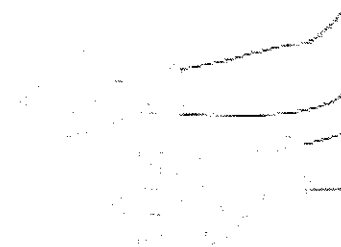
3. Calce a primeira luva



4. Retire a segunda luva com a mão sem luva e toque apenas uma área restrita da superfície correspondente ao pulso

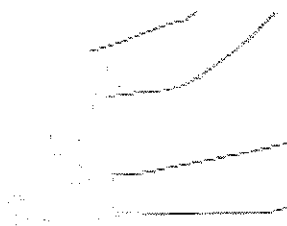


5. Para evitar o contato com a pele do antebraço com a mão calçada, dobre a parte externa da luva a ser calçada nos dedos dobrados da mão calçada, permitindo assim o calçamento da segunda luva



6. Uma vez calçadas, as mãos não devem tocar nada que não esteja definido pelas indicações e condições de uso das luvas

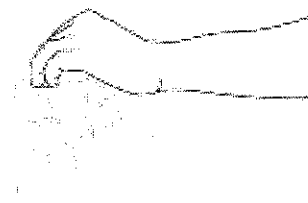
II. COMO RETIRAR AS LUVAS:



1. Toque a parte interna da luva na altura do pulso para removê-la, sem tocar na pele do antebraço, e retire-a da mão, permitindo assim que a luva vire do avesso



2. Segure a luva retirada com a mão enluvada e deslize os dedos da mão sem luva na parte interna entre a luva e o pulso. Remova a segunda luva, rolando-a para baixo sobre a mão e dobrando-a na primeira luva



3. Descarte as luvas retiradas

Em seguida, efetue a higiene das mãos com preparação alcoólica ou com água e sabonete líquido

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

31.03.2020

ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD)



Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc.

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante ou pela CCIH do serviço.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.

CAPOTE OU AVENTAL

O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m²) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de isolamento. Após a remoção do capote ou avental deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

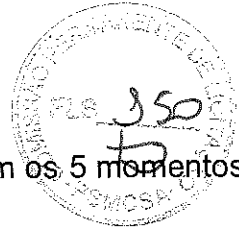
Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

GORRO

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

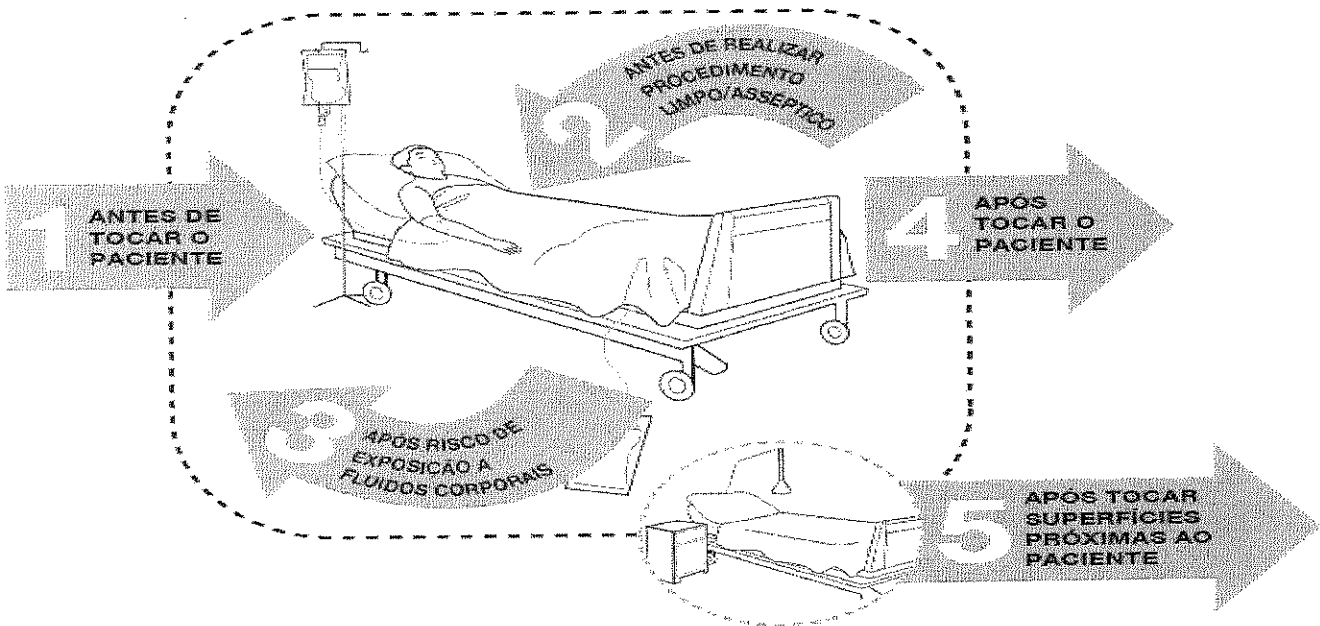
Deve ser de material descartável e removido após o uso. O seu descarte deve ser como resíduo infectante.

3. HIGIENE DAS MÃOS



Os profissionais de saúde devem realizar higiene de mãos, de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde:

Os 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



1 ANTES DE TOCAR O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de micro-organismos.
2 ANTES DE REALIZAR PROCEDIMENTO LIMPO/ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do próprio paciente.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4 APÓS TOCAR O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies próximas ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente.
5 APÓS TOCAR SUPERFÍCIES PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies próximas ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

31.03.2020

As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.



Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos quanto à importância da higiene das mãos e monitorados quanto a sua implementação.

HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO

A higiene das mãos com água e sabonete líquido é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada:

- Antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus, seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- Imediatamente após retirar as luvas.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
- Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus para outros pacientes ou ambiente.

Técnica: “Higiene Simples das Mãos com Sabonete Líquido e Água ”

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.



- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
 - Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
 - Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
 - Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
 - Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
- ⇒ Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

HIGIENE DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Deve-se higienizar as mãos com preparação alcoólica (sob as formas gel ou solução) quando estas NÃO estiverem visivelmente sujas.

A higiene das mãos com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1- 3% glicerina) deve ser realizada nas situações descritas a seguir:

- Antes de contato com o paciente.
- Após contato com o paciente.
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.
- Após risco de exposição a fluidos corporais.
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante a assistência ao paciente.
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.
- Antes e após a remoção de luvas.



Técnica: "Fricção Antisséptica das Mãos (com preparações alcoólicas)":

- **Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.**
 - Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
 - Friccionar as palmas das mãos entre si.
 - Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
 - Friccionar as palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
 - Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
 - Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
 - Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
 - Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.
- ⇒ Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

De acordo com a RDC Anvisa nº 42, de 25 de outubro de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país:

Art. 5º É obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos:

- I - nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do país;
- II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde;
- III - nos serviços de atendimento móvel; e
- IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

Como Fazer a Prevenção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

1a Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de círculo plano sobre todas as superfícies das mãos.

1b Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de círculo plano sobre todas as superfícies das mãos.

0 Molhe as mãos com água.

1 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.

2 Friccione as palmas das mãos entre si.

3 Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda mantendo as unhas descoladas e viradas.

4 Entrelace os dedos e friccione as espaldas dos dedos.

5 Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos com movimento de vai e vem alternado.

6 Friccione o punho esquerdo, usando o dorso da palma da mão direita, utilizando o movimento circular e alternado.

7 Friccione as pontas dos dedos e costas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vai e vem.

8 Enxague bem as mãos com água.

9 Seque as mãos sobre papel toalha descartável.

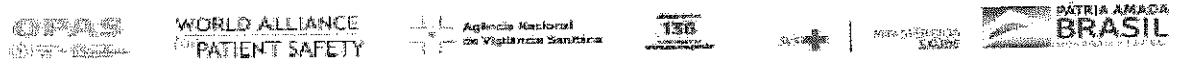
10 No caso de ausência com toalha descartável, use o movimento de vai e vem para secar as mãos.

20-20 seg.

8 Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

40-60 seg.

11 Agora, suas mãos estão seguras.



A criação e a revisão de todos os materiais de prevenção e controle para a prevenção e identificação de infecções foram realizados com o apoio e a garantia da Organização Mundial da Saúde e a Organização Mundial de Saúde. A Organização Mundial da Saúde não se responsabiliza por danos ou prejuízos decorrentes do uso dos materiais.

A ANVISA agradece ao Hospital Universitário de Genética (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Publicações e materiais sobre higiene das mãos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico da Anvisa: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 31.03.2020



4. CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E HIGIENE DAS MÃOS

O serviço de saúde deve fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95/PFF2 ou equivalente).

O serviço de saúde deve certificar-se de que os profissionais de saúde e de apoio foram capacitados e tenham praticado o uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, incluindo a atenção ao uso correto de EPI, testes de vedação da máscara N95/PFF2 ou equivalente (quando for necessário o seu uso) e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos.

Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

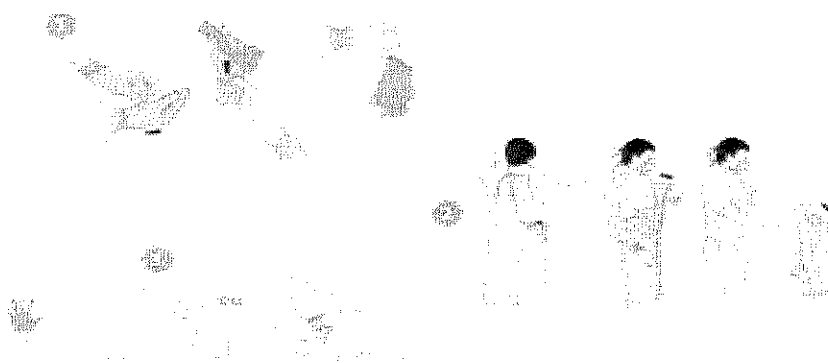
DESPARAMENTAÇÃO

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS

(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLETAS DE AMOSTRAS NASOTRAQUEAIS, BRONCOSCOPIAS, ETC)

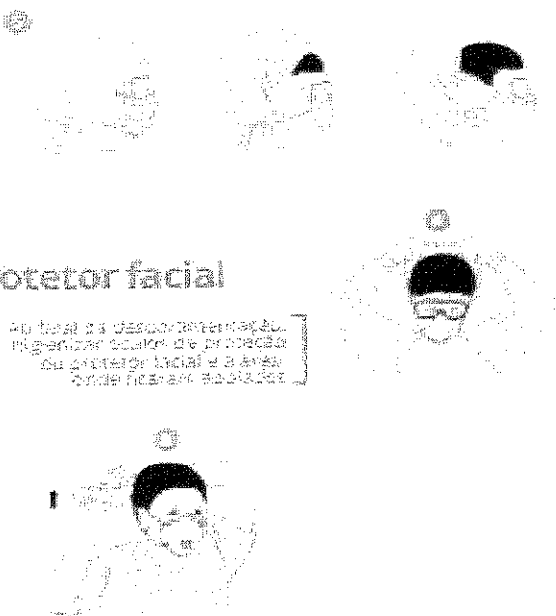
AINDA DENTRO DO QUARTO/BOX DO PACIENTE

- 1 Retirar as luvas
- 2 Retirar o avental
- 3 Higienizar as mãos



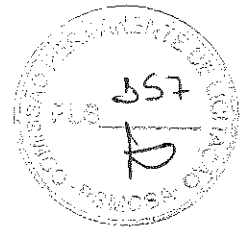
SAIR DO QUARTO/BOX ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE

- 4 Higienizar as mãos
- 5 Retirar o gorro
- 6 Retirar óculos de proteção ou protetor facial
- 7 Higienizar as mãos
- 8 Retirar a máscara N95/PFF2
- 9 Higienizar as mãos



Fonte: CDC/EUA e IC-HC-FMUSP

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020



5. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 156, de 11 de agosto de 2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos e na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n-156-de-11-de-agosto-de-2006>

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-15-de-15-de-marco-de-2012>

Equipamentos, produtos para saúde ou artigos para saúde utilizados em qualquer paciente deve ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes, profissionais ou ambientes. Por isso é importante frisar a necessidade da adoção das medidas de precaução na manipulação desses materiais.

O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e de todas as etapas do processamento dos equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados durante a assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.



6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus.

Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal.

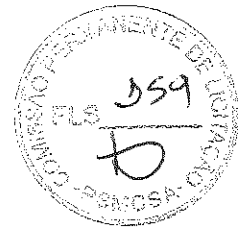
- A **limpeza concorrente** é aquela realizada diariamente;
- A **limpeza imediata** é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente e
- A **limpeza terminal** é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente: como a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas respiratórias e contato não há recomendação para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que o quarto ou área seja higienizado, após a alta do paciente.

A desinfecção das superfícies das unidades de isolamento só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição, etc) e superfícies freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz,

corrimões, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes, etc).



Além disso, devem incluir os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, monitores, etc) nas políticas e procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (por exemplo, verificadores de pressão arterial e oximetria).

O serviço de saúde deve possuir Protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies e garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas.

Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no **Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies**, publicado pela Anvisa e disponível no link:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

7. PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (SARS-CoV-2), podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral.

Porém, ressaltam-se as seguintes orientações:

- A unidade de processamento de roupas do serviço de saúde deve possuir Protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas do processamento das roupas, de forma a garantir que todas as roupas por ela processadas estejam seguras para uso por outros pacientes. Além disso, deve-se garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas.
- Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas anteriormente neste documento.

- Roupas provenientes de áreas de isolamento não devem ser transportadas por meio de tubos de queda.



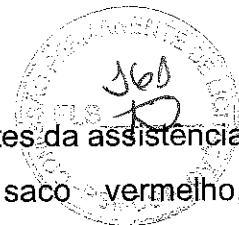
Nota: Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no **Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: prevenção e controle de riscos** da Anvisa, disponível no link:

http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf

TRATAMENTO DE RESÍDUOS

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e_d.pdf, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) **devem ser enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410).

Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.



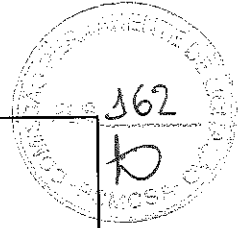
OBSERVAÇÃO: Apesar da RDC 222/2018 definir que os resíduos provenientes da assistência a pacientes com coronavírus tem que ser acondicionados em saco vermelho, EXCEPCIONALMENTE, durante essa fase de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), caso o serviço de saúde não possua sacos vermelhos para atender a demanda, poderá utilizar os sacos brancos leitosos com o símbolo de infectante para acondicionar esses resíduos. Reforça-se que esses resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

Ressalta-se ainda, que conforme a RDC/Anvisa nº 222/18, os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, que é o documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

COMUNICAÇÃO

Os serviços de saúde devem implementar mecanismos e rotinas que alertem prontamente as equipes dos serviços de saúde, incluindo os setores de controle de infecção, epidemiologia, direção do serviço de saúde, saúde ocupacional, laboratório clínico e equipes de profissionais que atuam na linha de frente da assistência, sobre os casos suspeitos ou confirmados de infecções pelo novo coronavírus.

Além disso, todos os serviços de saúde devem designar pessoas específicas que ficarão responsáveis pela comunicação e colaboração com as autoridades de saúde pública. Todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser comunicados às autoridades de saúde pública, seguindo as orientações publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde.



ATENÇÃO!

Essa Nota Técnica apresenta medidas de prevenção e controle de infecções causadas por um vírus novo e portanto, essas orientações são baseadas no que se sabe até o momento.

Porém, os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas nesta Nota Técnica, a partir de uma avaliação caso a caso.

REFERÊNCIAS



World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

World Health Organization. WHO. Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak Interim guidance 29 January 2020 WHO/nCov/IPC_Masks/2020.1. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

World Health Organization. WHO. Q&A on infection prevention and control for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCoV. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in a Healthcare Setting, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. Checklist for Healthcare Facilities: Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators during the COVID-19 Response. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/checklist-n95-strategyh.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos - 3. Ed.; 2017



Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 03/2014 - GGTES/ANVISA - Medidas de prevenção e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos de infecção pelo Vírus Ebola. 2014. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-ebola-n-03-2014-ggtes-anvisa>

Center for Disease Control and Prevention. CDC. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 (Last update: July 2019) Disponível em: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

Dato, VM, Hostler, D e Hahn, ME. Ícone externo de máscara respiratória simples, Emerg Infect Dis . 2006; 12 (6): 1033-1034.

Rengasamy S, Eimer B e Shaffer R. Proteção respiratória simples - avaliação do desempenho da filtração de máscaras de pano e materiais comuns de tecido contra partículas externas de tamanho de 20-1000 nm icon, Ann Occup Hyg . 2010; 54 (7): 789-98.

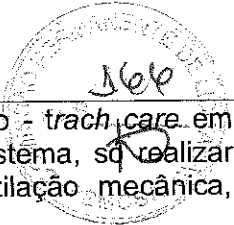
Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/crisis-alternate-strategies.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Release of Stockpiled N95 Filtering Facepiece Respirators Beyond the Manufacturer-Designated Shelf Life: Considerations for the COVID-19 Response, February 28, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/release-stockpiled-N95.html>

ANEXO 1 – ORIENTAÇÕES PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)



SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES
CONTROLE DE ENGENHARIA	<p>Se disponível, internar o paciente, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas e com janelas abertas e restringir o número de profissionais que prestam assistência a esses pacientes.</p> <p>Na ausência de boxes fechados, recomenda-se delimitar fisicamente, por exemplo, com sinalização no chão, a área de entrada dos boxes ou a área de coorte: COVID-19, caso a UTI não seja exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19.</p>
EQUIPE EXCLUSIVA	<p>A equipe, preferencialmente, exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19, deverá permanecer em área separada (área de isolamento) e evitar contato com outros profissionais envolvidos na assistência de outros pacientes (coorte de profissionais).</p> <p>Os profissionais que permanecerem na área de isolamento para COVID-19, devem retirar a roupa pessoal (no início das atividades diárias) e usar apenas roupas disponibilizadas pela instituição.</p>
USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	<p>Conforme já mencionado nesta Nota Técnica, deve-se utilizar os EPI, conforme o tipo de assistência que será prestada.</p> <p>Atentar-se para a ordem para a paramentação e desparamentação seguras do EPI e a higiene de mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, principalmente, durante a desparamentação por ser o momento de maior risco de contaminação do profissional.</p>
VENTILAÇÃO MECÂNICA	<ul style="list-style-type: none"> - Indicar ventilação mecânica invasiva precocemente. - Está contraindicado o uso da ventilação não invasiva. - Alguns ventiladores microprocessados têm filtros expiratórios N99 ou N100, com grande poder de filtração dos aerossóis; no entanto se o equipamento não dispuser desta tecnologia, adequar adaptando um filtro expiratório apropriado. - Checar os filtros expiratórios em uso, e caso não estejam adequados substituí-los por um filtro HEPA, HMEF ou HME (algumas marcas filtram vírus), que filtram bactérias e vírus. - Atentar-se ao prazo de troca desses filtros, seguindo as recomendações do fabricante e de acordo com os protocolos definidos pela CCIH do serviço de saúde.
ORIENTAÇÕES GERAIS PARA INTUBAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> - Todo material deve ser preparado fora do box ou área de coorte. - A equipe de intubação deve limitar-se ao médico e ao menor número de pessoas possível. - Durante a intubação, um circulante poderá permanecer do lado de fora do isolamento para atender às solicitações da equipe interna. - Antes da intubação: Instalar filtro HEPA, HMEF ou HME com filtração para vírus no ambu. De preferência, conectar direto ao ventilador mecânico, evitando utilização de ambu neste paciente. - O jogo de laringoscópio utilizado na intubação deverá ser encaminhado para limpeza e desinfecção habitual (de acordo com protocolo do serviço de saúde).



SISTEMA DE ASPIRAÇÃO	Preferencialmente, instalar sistema fechado de aspiração - <i>trach care</i> em todos os pacientes; na impossibilidade do uso desse sistema, só realizar aspiração em caso de alta pressão de pico na ventilação mecânica, presumivelmente, por acúmulo de secreção.
ORIENTAÇÕES PARA NEBULIZAÇÃO	Devem ser evitados os dispositivos de nebulização geradores de aerossóis. Usar medicação broncodilatadora em puff administrado por dispositivo que acompanha <i>trachcare</i> ou aerocâmara retrátil.
AMBU	Recomenda-se a utilização de ambu com reservatório para impedir a dispersão de aerossóis. O sistema de aspiração fechado e filtro HEPA, HMEF ou HME deve vir com especificação de filtragem de vírus acoplado.
OXIGENIOTERAPIA	Pacientes sem indicação de ventilação mecânica, administrar oxigênio por cateter nasal ou máscara (o mais fechada possível), pois existe um risco aumentado de dispersão de aerossóis.
TROCA DE TRACH CARE E FILTROS HME	O pinçamento do tubo orotraqueal (TOT) deverá ser feito com pinça, antes da desconexão para troca do sistema (Trach Care ou filtro HME), desconexão do ambu ou troca de ventilador de transporte para ventilador da unidade. Outra técnica é utilizar um oclisor no tubo orotraqueal, sempre com a ideia de não deixar a via aérea aberta para o ambiente.
MANEJO DOS FLUIDOS CORPORAIS (DIURESE, EVACUAÇÃO, DÉBITOS DE DRENOS E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL)	Os profissionais de saúde devem manusear atentamente as secreções do paciente e adotar o protocolo de rotina do serviço para desprezar de forma segura esses materiais. Evacuação: os pacientes que estiverem em isolamento com banheiro privativo e tiverem condições físicas, devem ir ao banheiro. Os que não tiverem condição de sair do leito ou estiverem em quartos sem banheiro deverão evacuar na fralda descartável e a fralda deve ser descartada em saco para resíduo contaminado. Recomenda-se não utilizar comadres. Recomenda-se não entrar no quarto/box ou área de isolamento com prancheta, caneta, prescrição, celular ou qualquer outro objeto que possa servir como veículo de disseminação do vírus.
MEDICAMENTOS	Os medicamentos deverão ser preparados fora do quarto/box ou área de isolamento.
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	A coleta de exames deve ser feita, preferencialmente, por profissionais de enfermagem da equipe exclusiva, para evitar a exposição desnecessária de outros profissionais.
BANHO	Preferir banho no leito inclusive para acordados, para evitar o compartilhamento do banheiro, caso o box/quarto não tenha banheiro exclusivo. Se for encaminhado ao banheiro, proceder com limpeza terminal do banheiro, antes do próximo paciente.



RETIRADA E PROCESSAMENTO DE ROUPA DE CAMA	Seguir Protocolo do serviço de saúde e orientações previstas nessa Nota Técnica.
ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	Recomenda-se ampliar a frequência de limpeza da unidade, três vezes ao dia, com álcool 70% ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, principalmente das superfícies mais tocadas como bancadas, teclados de computador, telefones, pias e vasos sanitários nos banheiros, maçanetas, corrimões, elevadores (botão de chamada, painel interno), etc. Recomenda-se que os profissionais de higiene e limpeza sejam exclusivos para a área de isolamento COVID-19, durante todo o plantão.
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	Recomenda-se o uso de equipamentos e materiais exclusivos para o quarto/box ou área de isolamento COVID-19. Caso não seja possível, todos os equipamentos e materiais devem ser rigorosamente limpos e desinfetados ou esterilizados (se necessário), antes de ser usado em outro paciente.
ALIMENTOS E ÁGUA	Preferencialmente, os pratos, copos e talheres devem ser descartáveis.
RESÍDUOS	De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3. Seguindo a Classificação de Risco todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018. Para mais orientações verificar tópico específico nessa Nota Técnica.

Referências:

Appendix S. Correspondence Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. 2020;1-3.

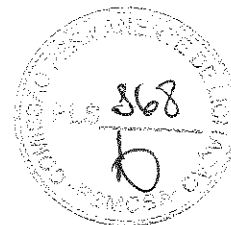
Ppe E, Director-general WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020;2019(February):1-7.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. March 28, 2018

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>. Center for disease control and prevention 2020.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. Center for disease control and prevention, 2018.

ANEXO 2 – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE



Estas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre as infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser atualizadas à medida que mais estudos estiverem disponíveis e que as necessidades de resposta mudem no país. É importante manter-se informado para evitar a introdução e minimizar a disseminação do novo coronavírus nos serviços de diálise.

Além das orientações contidas nesta nota técnica, os serviços de diálise devem seguir as seguintes orientações:

Orientações gerais

- Como parte do programa de prevenção e controle de infecção, os serviços de diálise devem definir políticas e práticas para reduzir a disseminação de patógenos respiratórios contagiosos, incluindo o vírus SARS-CoV2.
- Os serviços de diálise devem disponibilizar perto de poltronas de diálise e postos de enfermagem suprimentos/insumos para estimular a adesão à higiene respiratória/etiqueta da tosse. Isso inclui lenços de papel e lixeira com tampa e abertura sem contato manual
- Também devem prover condições para higiene das mãos com preparação alcoólica (dispensadores de preparação alcoólica a 70%) e com água e sabonete líquido (lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual).
- Os serviços de diálise devem reforçar aos pacientes e aos profissionais de saúde instruções sobre a higiene das mãos, higiene respiratória/etiqueta da tosse.
- Os serviços de diálise devem implementar políticas, que não sejam punitivas, para permitir que o profissional de saúde que apresente sintomas de infecção respiratória seja afastado do trabalho.
- Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não transitar pelas áreas da clínica desnecessariamente.
- Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não compartilhar objetos e alimentos com outros pacientes e acompanhantes.

- Permitir a presença de acompanhantes apenas em casos excepcionais ou definidos por lei.



Orientações diante de casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus

Os serviços de diálise devem estabelecer estratégias para identificar pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, antes mesmo de chegar ao serviço ou de entrar na área de tratamento, de forma que a equipe possa se organizar/planejar o atendimento.

Entre essas estratégias, sugere-se:

- Os pacientes devem ser orientados a informar previamente ao serviço de diálise (por exemplo: por ligação telefônica antes de dirigir-se à clínica (de preferência) ou ao chegar ao serviço, caso apresentem sintomas de infecção respiratórias ou caso sejam suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
- Devem ser disponibilizados alertas nas entradas do serviço com instruções para que pacientes informem a equipe (por exemplo, quando chegarem ao balcão de registro) caso estejam apresentando sintomas de infecção respiratória ou caso sejam suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
- Antes da entrada na área de tratamento, ainda na recepção, deve ser aplicado um pequeno “questionário” a todos os pacientes com perguntas sobre o seu estado geral e presença de sintomas respiratórios.
- Os serviços de diálise devem organizar um espaço na área de recepção/espera para que os pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus fiquem a uma distância mínima de 1 metro dos outros pacientes.
- Devem ser disponibilizadas máscaras cirúrgicas na entrada do serviço para que sejam oferecidas aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, logo na chegada ao serviço de diálise.
- Os pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser orientados a utilizar a máscara cirúrgica de forma adequada (cobrindo boca e nariz) e durante todo o período de permanência no serviço de diálise.



- Pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser levados para uma área de tratamento o mais rápido possível, a fim de minimizar o tempo na área de espera e a exposição de outros pacientes.
- As instalações devem manter no mínimo 1 metro de separação entre pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (usando máscaras cirúrgicas) e outros pacientes durante o tratamento de diálise.
- Pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem preferencialmente ser dialisados em uma sala separada, bem ventilada e com a porta fechada, respeitando-se a distância mínima de 1 metro:

a. As salas de isolamento de hepatite B podem ser usadas para dialisar pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, caso não haja pacientes com hepatite B sendo dialisados no mesmo turno.

Essa sala deve sofrer limpeza e desinfecção antes e após os turnos. É importante reforçar a limpeza e desinfecção de todas as superfícies próximas ao leito/cadeira de diálise, de forma a reduzir o risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2 para os pacientes com hepatite B que utilizam essa sala, bem como para reduzir o risco de transmissão de hepatite B para pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

Se possível, não dialisar nessa sala pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus que não estejam imunes ao vírus da hepatite B.

- b. Se não tiver condições de colocar esses pacientes em uma sala separada, o serviço deve dialisá-los no turno com o menor número de pacientes, nas máquinas mais afastadas do grupo e longe do fluxo principal de tráfego, quando possível. Lembrando que deve ser estabelecida uma distância mínima de 1 metro entre os pacientes.
- c. Caso haja mais de um paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, sugere-se realizar o isolamento por coorte, ou seja, colocar em uma mesma área pacientes com infecção pelo mesmo agente infeccioso. Sugere-se ainda que sejam separadas as últimas seções do dia para esses pacientes OU, no caso de haver muitos pacientes com COVID-19 confirmada, o serviço deve remanejar os turnos de todos os pacientes, de forma a manter aqueles com COVID-

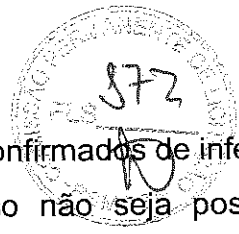
19 (suspeita ou confirmada) dialisando em um turno exclusivo para esses pacientes (de preferência o último turno do dia).

De qualquer forma, deve haver a distância mínima de 1 metro entre os leitos/poltronas, os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica durante toda a sua permanência no setor e os profissionais devem seguir todas as medidas de precaução (uso de EPI e higiene das mãos, etc).



Atenção! A coorte não deve ser realizada entre pacientes com doenças respiratórias de etiologias diferentes. Por exemplo, pacientes com influenza confirmada e com COVID-19 não devem ficar na mesma coorte.

- O serviço de diálise deve avaliar a viabilidade de prestar o atendimento no domicílio do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (caso seja possível).
- Devem ser definidos profissionais exclusivos para o atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (coorte de profissionais).
- Devem ser instituídas as precauções para gotículas e de contato, além das precauções padrão por todos os profissionais que forem prestar assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. Isso inclui, entre outras ações, o uso de:
 - Óculos ou protetor facial (face shield)
 - Máscara cirúrgica
 - Aventais descartáveis (principalmente, para iniciar e terminar o tratamento dialítico, manipular agulhas de acesso ou cateteres, ajudar o paciente a entrar e sair da estação, limpar e desinfetar o equipamento de assistência ao paciente e a estação de diálise).
 - Luvas
- As linhas de diálise e dialisadores utilizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser descartadas após o uso, não podendo assim ser reaproveitados, nem mesmo para o próprio paciente.



- Utilizar produtos para saúde exclusivos para pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (termômetros, esfigmomanômetros, etc). Caso não seja possível, proceder a rigorosa limpeza e desinfecção após o uso (pode ser utilizado álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante padronizado pelo serviço). Caso o produto seja classificado como crítico, o mesmo deve ser encaminhado para a esterilização, após a limpeza.
- Após o processo dialítico deve ser realizada uma rigorosa limpeza e desinfecção de toda a área que o paciente teve contato, incluindo a máquina, a poltrona, a mesa lateral, e qualquer superfície e equipamentos localizados a menos de um metro da área do paciente ou que possam ter sido tocados ou utilizados por ele.
- Quando houver suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus, conforme definição de caso do Ministério da Saúde, o serviço de diálise deve fazer a notificação do caso suspeito ou confirmado.

Importante: Os serviços de diálise devem garantir que o tratamento dialítico continue sendo prestado. Portanto, não devem se negar a receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus ou pacientes que estavam realizando o tratamento dialítico fora do seu domicílio (no mesmo estado ou em outro estado).

Os pacientes não podem ficar sem receber o tratamento dialítico, dessa forma, cabe ao serviço de diálise ajustar os seus fluxos para o manejo de casos e seguir as orientações contidas nesta Nota Técnica e nos documentos do Ministério da Saúde de forma a realizar uma assistência segura para os pacientes e profissionais de saúde.

Referências:

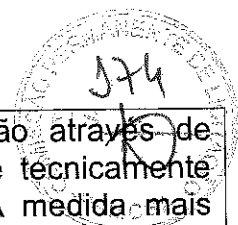
Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Additional Guidance for Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed COVID-19 in Outpatient Hemodialysis Facilities. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/dialysis.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 (Last update: July 2019) Disponível em: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA, EXAMES DE IMAGEM E ANESTESIOLOGIA



PROCEDIMENTOS	RECOMENDAÇÕES
<p>PARA TODOS OS PROCEDIMENTOS DE ENDOSCOPIA, EXAMES DE IMAGEM E ANESTESIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • É consenso entre especialistas que, para o momento atual deve ser instituído um protocolo de triagem capaz de identificar pacientes com sintomas gripais agudos, a fim de otimizar a utilização de EPI específico para suspeita ou confirmação de SARS-CoV-2. • Se identificado um paciente com síndrome gripal, indicar a utilização de uma máscara cirúrgica durante sua permanência/circulação no serviço. • A suspensão temporária de exames eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de urgência/emergência é uma estratégia que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir circulação de pessoas consequentemente transmissão. • Se os exames eletivos forem permitidos, importante adotar medidas de espaçamento de agenda, para evitar aglomerações e nas salas de espera manter distância mínima de um metro entre os pacientes, além de disponibilizar material para higiene de mãos e orientar higiene respiratória/etiqueta da tosse. A frequência de desinfecção de superfícies também deve ser aumentada.
<p>ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA OU BAIXA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Em virtude da possibilidade da geração de aerossóis também em procedimentos de endoscopia digestiva, apesar de ainda não estar claramente definido este grau de risco em comparação com exames de broncoscopia, para o momento de pandemia e a depender da disponibilidade do insumo, está indicada preferencialmente a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PFF2 ou equivalente e protetor facial para todos os casos de síndrome gripal suspeito ou confirmado por SARS-CoV-2. • Na indisponibilidade de máscara N95/PFF2 ou equivalente, como alternativa, está recomendada a utilização de máscara cirúrgica, mantendo-se os demais EPIs. • Para recomendações de reutilização pelo mesmo profissional da máscara N95, vide tópico específico neste documento. • Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos • A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação NÃO está indicada, pois pode passar falsa sensação de proteção, já



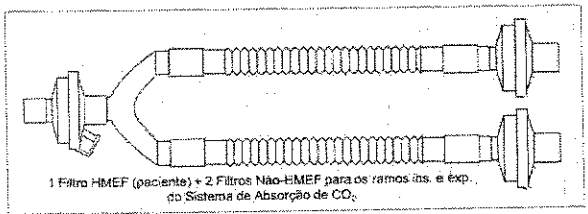
	<p>que é sabido o potencial de contaminação através de microporos da superfície da luva, além de tecnicamente poder dificultar o processo de remoção. A medida mais eficaz para prevenir contaminação do profissional no processo de desparamentação na retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e cumprimento de todos os passos recomendados.</p> <ul style="list-style-type: none">• Após a realização de exames em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies da sala de exames, utilizando preferencialmente um pano descartável com o desinfetante padronizado. O EPI recomendado para o profissional da limpeza já foi citado nesta nota. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza.• Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.
<p>PROCEDIMENTOS/EXAMES DE IMAGEM RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRRAFIA, MAMOGRAFIA, TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</p>	<ul style="list-style-type: none">• Para os profissionais de saúde na sala de exames onde serão atendidos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por SARS-CoV-2 está indicada a utilização de avental, luvas, máscara cirúrgica e óculos ou protetor facial. Observação: Óculos e lentes de contato pessoais não são considerados proteção ocular adequada.• Para realização de exames em paciente SEM sintomas respiratórios e sem história de infecção pelo SARS-CoV-2, o paciente não precisa usar máscara e o uso de EPI não é formalmente recomendado.• No caso de se antever risco de procedimentos com potencial de gerar aerossóis, (como por exemplo necessidade de intubação traqueal) o uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em substituição à máscara cirúrgica, está formalmente recomendado.• Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.• Após a realização de exames em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies da sala de exames, utilizando preferencialmente um pano descartável com o desinfetante padronizado. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.

**PROCEDIMENTO DE
INTUBAÇÃO PELO
PROFISSIONAL DA
ANESTESIOLOGIA**

- Para atendimento de casos suspeitos ou confirmados de SARS-CoV-2 está indicada a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PFF2 ou equivalente e protetor facial.
- Na impossibilidade de realizar triagem para casos suspeitos de síndrome gripal por SARS-CoV2, para o momento da pandemia, em locais onde há transmissão comunitária, está recomendada também a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PFF2 ou equivalente e protetor facial.
- Para pacientes triados sem evidência de síndrome gripal, utilizar avental, luvas, gorro descartável, máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial.
- Limitar a permanência de profissionais na sala durante a realização do procedimento de intubação.
- Procedimentos de intubação em pacientes suspeitos, confirmados ou sem triagem adequada, devem ser preferencialmente realizados em salas com pressão negativa ou salas fechadas com acesso de pessoal e material limitados.
- Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.
- Após a realização de exames em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies da sala, utilizando preferencialmente um pano descartável com o desinfetante padronizado. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.
- É recomendado que a instituição tenha um protocolo para manter a higiene do aparelho de anestesia, tanto para sua parte externa quanto interna, seguindo orientações do fabricante, constantes no manual do equipamento.

576

- Os circuitos ventilatórios devem ser protegidos com filtros viral/bacteriano e filtro tipo HMEF (1 filtro tipo HMEF conectado entre o tubo traqueal e o conector Y dos tubos corrugados do aparelho de anestesia, 1 filtro bacteriano/viral conectado no ramo inspiratório e 1 filtro bacteriano/viral conectado no ramo expiratório).



- Tubos corrugados e conectores devem ser trocados a cada paciente
- Como recomendação adicional, a critério da CCIH de cada instituição, o aparelho de anestesia pode ser protegido por uma capa plástica transparente que evita o acúmulo de secreções e sangue na superfície da mesa de trabalho, botões de controles de fluxo, telas de monitores e outros componentes. No entanto essa capa deve ser trocada a cada paciente, bem como as superfícies do equipamento devem ser limpas e desinfetadas.

Fonte: Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar, Sociedade Brasileira de Infectologia, Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Colegio Brasileiro de Radiologia, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e Associação Médica Brasileira. Março de 2020

ANEXO 4 – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS



ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores e devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos, proporcionado pela geração de aerossóis durante os procedimentos. Segundo publicação da Associação Dentária Americana (ADA - update 19 de março de 2020), em tempos de surto de COVID-19, os procedimentos odontológicos devem se restringir aos emergenciais (que representam risco de morte), os quais são citados: sangramento descontrolado; celulite facial ou bactéria difusa em partes moles, infecção intra-oral ou extra-oral, com inchaço que potencialmente comprometa a via aérea do paciente; e trauma envolvendo ossos faciais, com potencial comprometimento das vias aéreas do paciente.

No entanto, outras publicações sugerem que sejam realizados os atendimentos em caráter de urgência (que não representam risco de morte). Desta forma, recomenda-se ao cirurgião dentista, que se não for clinicamente urgente ou emergencial, o procedimento odontológico seja adiado.

Quadro 1 – Classificação de procedimentos odontológicos.

<p align="center">EMERGÊNCIA (situações que potencializam o risco de morte do paciente)</p>	<p align="center">URGÊNCIA (situações que determinam prioridade para o atendimento, mas não potencializam o risco de morte do paciente)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sangramentos não controlados • Celulites ou infecções bacterianas difusas, com aumento de volume (edema) de localização intra-oral ou extra-oral, e potencial risco de comprometimento da via aérea do paciente. • Traumatismo envolvendo os ossos da face, com potencial comprometimento da via aérea do paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dor odontogênica aguda (Pulpite). • Pericoronarite • Alveolite • Abscessos dentários ou periodontais. • Fratura dentária que resulta em dor ou trauma de tecidos moles bucais. • Necessidade de tratamento odontológico prévio a procedimento médico crítico. • Cimentação de coroas ou próteses fixas • Biópsias • Ajustes de órteses e próteses que estejam causando dor, comprometendo a função mastigatória. • Finalização de tratamento ou troca de medicação intracanal. • Remoção de lesões de cárie extensas ou restaurações que estejam causando dor. • Tratamento de necroses teciduais. • Mucosites • Trauma dentário com avulsão ou luxação

A suspensão temporária de procedimentos eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de emergência/urgência (Quadro 1) é uma estratégia recomendada, que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir circulação de pessoas e reduzir procedimentos que possam gerar aerossóis e, conseqüentemente, transmissão.

A urgência de um procedimento, em tempos de COVID-19, deve ser uma decisão baseada em julgamento clínico e ser tomada caso a caso. Sugere-se o profissional basear-se na classificação apresentada no Quadro 1.

Para qualquer procedimento odontológico, os profissionais devem tomar uma série de medidas de proteção, de modo a prevenir-se infecções cruzadas.



A. Medidas que devem ser adotadas, considerando diferentes ambientes de trabalho, a fim de reduzir o risco de contaminação:

A1. Consultório Odontológico/ Ambulatório:

1. Reforçar a limpeza de superfícies, principalmente as mais tocadas como bancadas, armários, torneiras, cadeiras, focos, etc.
2. Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
3. Prover infraestrutura e insumos para a higiene das mãos (água, sabonete líquido, papel toalha e lixeira com pedal) e dispensador de preparação alcoólica a 70%.
4. Usar EPIs (gorro, óculos de proteção, máscara N95/PFF2 ou equivalente, protetor facial, avental impermeável e luvas de procedimento).
 - 4.1. Considerando que, uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.
 - 4.2. A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar a falsa sensação de proteção. A medida mais eficaz para prevenir contaminação do profissional no processo de retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e cumprimento de todos os passos recomendados.
 - 4.3. Para recomendações de reutilização pelo mesmo profissional da máscara N95/PFF2 ou equivalente, vide tópico específico nessa Nota Técnica.
5. Preferir radiografias extraorais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico) ao Raio X intraoral para a redução do estímulo à salivação e tosse.
6. Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual e se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo). A limpeza das mangueiras que compõe o sistema de sucção deve ser realizada, ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por litro de água.



7. Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos (EPIs semelhante para ambos).
8. Utilizar colutório antimicrobiano, pré-procedimento, aplicando-o às estruturas bucais através de embrocação com gaze ou bochecho. Recomenda-se o uso de agentes de oxidação (ex: peróxido de hidrogênio de 0,5 a 1% ou polvidona a 0,2%), com o objetivo de reduzir a carga viral. A clorexidina parece não ser eficaz. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente. O bochecho pré-procedimento (15mL da solução por 30 segundos), realizado pelo paciente, somente deve ocorrer se o mesmo estiver consciente, orientado e contactuante.
9. Outras medidas para minimizar a geração de aerossóis e respingos salivares e de sangue, devem ser tomadas como:
 - 9.1. Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
 - 9.2. Utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade oral e estímulo à tosse, além de dique de borracha para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
 - 9.3. Evitar o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma em névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração.
 - 9.4. Sempre que possível, recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.
 - 9.5. Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
 - 9.6. Sempre que possível, utilizar isolamento absoluto (dique de borracha).
10. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.
11. Em casos de pulpite irreversível sintomática (DOR), preferir expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, e se possível com isolamento absoluto e aspiração contínua.
12. Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, realizar o desbridamento; enxaguar a ferida lentamente com soro fisiológico; secar com aspirador cirúrgico ou gaze, para evitar a



pulverização.

13. Sempre que possível, dê preferência às suturas com fio absorvível.

14. Casos de lesões bucais e maxilofaciais, com potencial risco de morte, devem ser admitidos em hospital, imediatamente.

15. Depois do atendimento, devem-se realizar os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental e das superfícies. Após a realização de procedimentos em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-COV2 está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico, utilizando preferencialmente um tecido descartável com o desinfetante padronizado, com especial atenção para as superfícies de maior contato como painéis, foco de iluminação, mesa com instrumental, cadeira odontológica, etc. O EPI recomendado para o profissional da limpeza já foi citado nessa Nota Técnica. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza e desinfecção. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal de toda a área.

A2. Ambiente Hospitalar:

Cientes que procedimentos de emergências e urgências, em ambiente hospitalar, sempre incorrerá em risco ao profissional de exposição a aerossóis, recomenda-se o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como gorro, óculos de proteção, protetor facial, avental impermeável, luvas de procedimento, máscara N95/PFF2 ou equivalente.

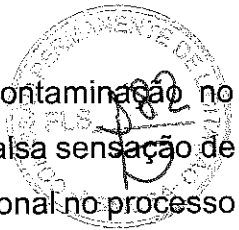
Ademais, outras medidas devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação:

1. Realizar frequentemente a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.

2. Prover infraestrutura e insumos para a higiene das mãos (água, sabonete líquido, papel toalha e lixeira com pedal) e dispensador de preparação alcoólica a 70%.

2.1. Uso de EPIs completos (gorro, óculos de proteção, máscara N95/PFF2 ou equivalente protetor facial, avental impermeável e luvas).

2.2. Considerando que, uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.



2.3. A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar a falsa sensação de proteção. A medida mais eficaz para prevenir contaminação do profissional no processo de retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e cumprimento de todos os passos recomendados.

3. Para recomendações de reutilização pelo mesmo profissional da máscara N95/PFF1 ou equivalente, vide tópico específico neste documento.
4. A oroscopia (exame realizado para detectar doenças na cavidade bucal) somente deve ser realizada a pedido médico, em caráter de urgência ou emergência.
5. Preferir radiografias extraorais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico) ao Raio X intraoral para redução do estímulo à salivação e tosse.
6. Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual e se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo). A limpeza das mangueiras que compõe o sistema de sucção deve ser realizada, ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água.
7. Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos (EPIs semelhante para ambos).
8. Utilizar colutório antimicrobiano, pré-procedimento, aplicando-o às estruturas bucais através de embrocação com gaze ou bochecho. Recomenda-se o uso de agentes de oxidação (ex: peróxido de hidrogênio de 0,5 a 1% ou polvidona a 0,2%), com o objetivo de reduzir a carga viral. A clorexidina parece não ser eficaz. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. A indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento, não é recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente. O bochecho pré-procedimento (15mL da solução por 30 segundos), realizado pelo paciente, somente deve ocorrer se o mesmo estiver consciente, orientado e contactuante e sem ventilação mecânica.
9. Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual, se possível com sugadores odontológicos e com sistema de sucção de alta potência. As secreções aspiradas devem ser acondicionadas num coletor selado com desinfetante contendo cloro (2500mg/L) e a limpeza das mangueiras de sucção devem seguir o mesmo protocolo de higiene com desinfetante a base de cloro (2500mg/L).
10. Outras medidas para minimizar a geração de aerossóis e respingos salivares e de sangue,



devem ser tomadas como:

- 10.1. Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
 - 10.2. Utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade oral e estímulo à tosse, além de dique de borracha para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
 - 10.3. Evitar o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma em névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração.
 - 10.4. Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.
 - 10.5. Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
 - 10.6. Sempre que possível utilizar isolamento absoluto (dique de borracha).
-
11. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.
 12. Em casos de pulpíte irreversível sintomática (DOR), se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.
 13. Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais e/ou trauma envolvendo ossos faciais, com potencial comprometendo das vias aéreas, realizar desbridamentos; enxaguar a ferida lentamente com soro fisiológico e secar com aspirador cirúrgico ou gaze, para evitar a pulverização e tomar as devidas providências (hospitalização).
 14. Sempre que possível dê preferência às suturas com fio absorvível.
 15. Procedimentos geradores de aerossóis em pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 podem ser, alternativamente, realizados em salas com pressão negativa ou salas fechadas com acesso de pessoal e material limitados.



A3. Unidades de Terapia Intensiva:

Para atendimento de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva, além dos cuidados já citados para ambiente hospitalar, recomenda-se:

1. Não realizar oroscopia, exceto em casos que apresentem sinais e/ou sintomas que caracterizem uma emergência (Quadro 1) ou a pedido médico.
2. Seguir as mesmas recomendações de medidas de segurança e redução de riscos de contaminação, descritas acima, direcionadas aos consultórios e ao ambiente hospitalar, inclusive o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como gorro, óculos de proteção, protetor facial, avental impermeável, luvas de procedimento, máscara N95 ou PFF2 ou equivalente.

Protocolo de higiene bucal em UTI

Recomenda-se:

1. A higiene bucal dos pacientes em UTI deve ser mantida.

Seguir o Protocolo Operacional Padrão de Higiene Bucal (POP-HB) da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), 2019.

https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2019/novembro/29/2019_POO_HIGIENE_BUCAL_HB_EM_PACIENTES_INTERNADOS_EM_UTI_ADULTO.pdf

1. Para todos os pacientes, sugere-se o uso de peróxido de hidrogênio de 0,5% a 1% ou povidona a 0,2% (caso o paciente não seja alérgico), por 30 segundos, prévio a aplicação do POP-HB da AMIB, através de embrocção da solução sobre as estruturas bucais. Manter aspiração contínua da saliva residual e sobrenadantes.
 - Para paciente com IOT/traqueostomia, a higiene bucal deve ser mantida como parte do pacote de medidas para prevenção de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV), seguindo protocolo do POP-HB da AMIB.
3. Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus, que fazem uso de dispositivos protéticos bucais, quando retirados, NÃO armazenar no hospital. Estes dispositivos deverão ser entregues, devidamente desinfetados, a um responsável. Em caso da necessidade de uso determinado pelo cirurgião-dentista, a(s) prótese(s) deverão ser entregues



com antecedência à equipe de assistência para desinfecção, em conformidade com o Protocolo estabelecido por cada hospital.

Observação Final:

A utilização de agentes oxidantes, como o peróxido de hidrogênio, está sendo recomendada na expectativa de se obter redução de carga viral, prévia aos procedimentos odontológicos, já que estudos recentes demonstraram a sua eficácia no combate ao vírus SARS-CoV-2 e por serem colutórios já utilizados pela Odontologia. É importante ressaltar que, não há na literatura até o momento, outro agente antimicrobiano que demonstre ação comprovada e que possa ser aplicado às estruturas bucais. A Povidona apresenta comprovadamente um maior risco de eventos alérgicos. A menor concentração disponível no mercado é do peróxido de hidrogênio 3% e o serviço de Farmácia Hospitalar deve ser informado em tempo hábil para definir a melhor maneira de viabilizar a formulação a de 0,5% a 1%.

REFERÊNCIAS

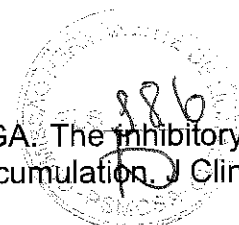
American Dental Association (ADA). What Constitutes a Dental Emergency? 2020. Disponível em: https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-resourceslp&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid19&ga=2.158719422.527261862.1584796909-1982106663.1584563184

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). Procedimento Operacional Padrão (POP)- Higiene Bucal (HB) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto ou pediátrica. Departamento de Odontologia e Departamento de Enfermagem. 2019. http://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2019/novembro/29/2019_POO_HIGIENE_BUCAL_HB_EM_PACIENTES_INTERNADOS_EM_UTI_ADULTO.pdf

Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Recomendações AMIB/CFO para atendimento odontológico COVID- 19: Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19 Departamento de Odontologia AMIB – 1º Atualização 25/03/2020. Acesso em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/26/2603Recomendacoes_AMIB-CFO_para_atendimento_odontologico_COVID19_atualizada.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Infection Prevention and Control for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Ministério da Saúde. Fonte de dados: [HTTPS://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html). <http://www.cda.org/Home/News-and-Events/COVID-19-Coronavirus-Updates>.

Dona BL, Gründemann LJ, Steinfott J, Timmerman MF, Van der Weijden GA. The inhibitory effect of combining chlorhexidine and hydrogen peroxide on 3-day plaque accumulation. *J Clin Periodontol*. 1998 Nov;25(11 Pt 1):879-83.



Hosein M, Mohammad R A, Abbas A, Bitar G, Shima T, Marjan R. Cytotoxicity of chlorhexidine-hydrogen peroxide combination in different concentrations on cultured human periodontal ligament fibroblasts. *Dent Res J (Isfahan)* 2014 Nov-Dec; 11(6): 645–648. PMID: PMC4275632.

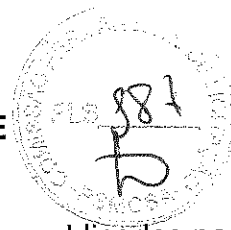
Liang T; Cai H; Chen Y; Fang Q; Han W; Hu S; Lij I, Li T; Lu X; Qu T; Shen Y; Sheng J; Wang H; Wei G; Xu K ; Zhao X; Zhong Z; Zhou J. Treatment of secretions in Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment, pg.47; 2020.

Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for dental and Oral Medicine. *Journal of dental Research*. International & American Associations for dental Research, 2020. DOI: 10.1177/0022034520914246. journals.sagepub.com/home/jdr.

Ministério da Saúde. Fonte de dados: [HTTPS://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html). <http://www.cda.org/Home/News-and-Events/COVID-19-Coronavirus-Updates>

Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019 –nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*, March, 03 -2020. Review Article. DOI: 10.1038/s41368-020-0075-9.

ANEXO V - CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE



Nota: As recomendações relacionadas ao manejo de cadáveres, que foram publicadas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA 04/2020, no dia 21 de março de 2020, foram revisadas considerando as orientações disponíveis no Guia da Organização Mundial de Saúde: Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19, publicado no dia 24 de março de 2020.

Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo seguidos para o manuseio do corpo após a morte. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.

Nesse sentido, todos devem implementar precauções padrão e adicionalmente utilizar EPIs apropriados de acordo com o nível de interação que os profissionais tiverem com o cadáver. As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos.

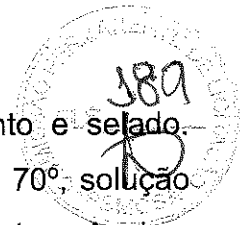
Como já foi dito anteriormente, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas respiratórias e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas. Desta forma, enfatizamos a importância da higiene das mãos (água e sabonete líquido OU preparações alcoólicas a 70%), da limpeza e desinfecção de superfícies ambientais e de instrumentais utilizados em procedimentos, bem como, a importância da utilização correta dos EPIs. Informações como: requisitos dos EPIs e limpeza e desinfecção de superfícies, também são descritos em outras partes dessa Nota Técnica.

Porém, como este é um vírus novo, cuja origem e progressão da doença não são ainda inteiramente claros, mais precauções podem ser usadas até que mais informações estejam disponíveis.

1. Preparação e acondicionamento do corpo para transferência do quarto ou área de coorte (isolamento) para uma unidade de autópsia, necrotério/funerária, crematório ou local de sepultamento.



- A dignidade dos mortos, sua cultura, religião, tradições e suas famílias devem ser respeitadas.
- O preparo e o manejo apressados de corpos de pacientes com COVID-19 devem ser evitados.
- Todos os casos devem ser avaliados, equilibrando os direitos da família, a necessidade de investigar a causa da morte e os riscos de exposição à infecção.
- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto/box ou área de coorte (isolamento), os profissionais estritamente necessários e todos devem utilizar os EPI indicados e ter acesso a recursos para realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool a 70% (higiene das mãos antes e depois da interação com o corpo e o meio ambiente).
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar: óculos de proteção ou protetor facial (face shield), máscara cirúrgica, avental ou capote (usar capote ou avental impermeável caso haja risco de contato com volumes de fluidos ou secreções corporais) e luvas de procedimento. Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis como extubação, usar gorro e trocar a máscara cirúrgica pela máscara N95/PFF2 ou equivalente.
- Os tubos, drenos e catéteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial para evitar a contaminação com durante a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.
- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento e com o símbolo de resíduo infectante.
- Recomenda-se desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- A movimentação e manipulação do corpo deve ser a menor possível.

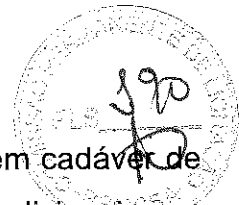


- Acondicionar o corpo em saco impermeável, à prova de vazamento e selado. Desinfetar a superfície externa do saco (pode utilizar álcool líquido a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa, tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento.
- Identificar adequadamente o cadáver;
- Identificar o saco de transporte com a informação relativa ao risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3;
- Transferir o saco com o cadáver para o necrotério do serviço;
- Os profissionais que não tiverem contato com o cadáver, mas apenas com o saco, deverão adotar as precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou capote e luvas. Caso haja risco de respingos, dos fluidos ou secreções corporais, devem usar também, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou protetor facial (face shield).
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- Após remover os EPI, todos os profissionais devem realizar a higiene das mãos.

Atenção: Não é recomendado que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver.

2. Autópsia

Para a realização de autópsias, devem ser seguidos os procedimentos de segurança já definidos para as doenças respiratórias agudas. Se o paciente morreu durante o período infeccioso da COVID-19, os pulmões e outros órgãos ainda podem conter vírus vivos e a proteção respiratória adicional é necessária durante procedimentos com geração de aerossóis (por exemplo, quando são utilizadas serras elétricas ou quando é realizada a lavagem de intestinos);




Devido ao risco ocupacional, não se recomenda a realização de autópsia em cadáver de pessoas que morreram com COVID-19, visto que expõem a equipe a riscos adicionais que deverão ser evitados. No entanto, se a autópsia for indispensável, os serviços deverão garantir medidas de segurança para proteger aqueles que realizarão a autópsia e deverão ainda seguir as seguintes orientações:

- O número de pessoas autorizadas a permanecer na sala de autópsia deve ser limitado às estritamente necessárias à realização dos procedimentos.
- Os procedimentos devem ser realizados em salas de autópsia que possuam sistemas de tratamento de ar adequados. Isso inclui sistemas que mantêm pressão negativa em relação às áreas adjacentes e que fornecem um mínimo de 12 trocas de ar por hora e direção controlada do fluxo de ar. O ar ambiente deve sair diretamente para o exterior ou passar por um filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). As portas da sala devem ser mantidas fechadas.
- Procedimentos que geram aerossóis devem ser evitados. Considerar o uso de métodos preferencialmente manuais. Caso sejam utilizados equipamentos como serra oscilante, conecte uma cobertura de vácuo para conter os aerossóis.
- Usar cabines de segurança biológica para a manipulação e exame de amostras menores, sempre que possível.

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais que realizam a autópsia incluem:

- gorro;
- óculos de proteção ou protetor facial (face shield), preferencialmente;
- máscaras de proteção respiratória tipo N95 ou equivalente;
- avental ou capote resistente a fluidos ou impermeável;
- luvas cirúrgicas duplas interpostas com uma camada de luvas de malha sintética à prova de corte;
- capas impermeáveis para calçados ou botas impermeáveis;

- 
- Antes de sair da área de autópsia ou da antecâmara adjacente, o profissional deverá retirar o EPI, com atenção, para evitar a contaminação. Os resíduos devem ser enquadrados na categoria A1, conforme a RDC Anvisa nº 222/2018.
 - Imediatamente após retirar os EPIs, os profissionais devem realizar a higiene das mãos.
 - Os EPIs que não são descartáveis, como protetor facial (face shield) ou óculos de proteção, devem passar pelo processo de limpeza e posterior desinfecção.
 - Os instrumentos usados durante a autópsia devem ser limpos e desinfetados imediatamente após a autópsia, como parte do procedimento de rotina e de acordo com as orientações dos fabricantes dos produtos;
 - Deve-se realizar a limpeza e desinfecção rigorosa do local, após o término de todos os procedimentos.
 - Os sistemas de tratamento de ar devem permanecer ligados enquanto é realizada a limpeza e desinfecção do local.

Atenção: Não é recomendado que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver.

3. Transporte do corpo para funerária/crematório/local do funeral

- Para realizar o transporte, o corpo deve estar em saco impermeável, à prova de vazamento e selado. Deve-se desinfetar a superfície externa do saco (pode ser utilizado álcool líquido a 70°, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante regularizado junto a Anvisa), tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento.
- Nenhum equipamento ou veículo de transporte especial é necessário.
- Quando for utilizado um veículo de transporte, este também deve ser submetido à limpeza e desinfecção, segundo os procedimentos de rotina;
- Todos os profissionais que atuam no transporte do corpo devem adotar as medidas de precaução padrão. Aqueles que tiverem contato com o cadáver ou com o saco do cadáver deverão adotar as precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou



capote e luvas.

- Sempre realizar a higiene de mãos após a retirada dos EPIs.

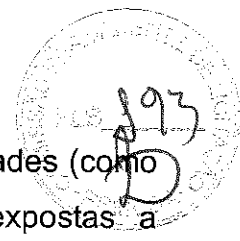
4. Orientações para assistência funerária

É importante que os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral sejam informados sobre o risco biológico: classe de risco 3, para que medidas apropriadas sejam tomadas para protegê-las de uma possível contaminação.

Não é recomendada a preparação higiênica do cadáver, para evitar a manipulação excessiva do corpo, mas caso haja necessidade de preparação do corpo (limpar, vestir, arrumar os cabelos, etc), os profissionais deverão utilizar EPI apropriados, como luvas, avental ou capote, máscara cirúrgica, óculos de proteção ou protetor facial (face shield).

Além disso, deve-se seguir as seguintes orientações:

- A movimentação e manipulação do corpo deve ser a menor possível.
- Evitar a manipulação de cadáveres que passaram por autópsia.
- Caso a família deseje ver o corpo, deverão receber instruções claras para nunca tocá-lo e nem tocar o ambiente em volta do corpo, além disso, deverão higienizar as mãos antes de entrar e depois de sair do local, sendo recomendado ainda, sempre manter a distância mínima de 1 metro do corpo.
- Orienta-se que o corpo não seja embalsamado, para evitar a manipulação excessiva do corpo.
- Deve-se realizar a desinfecção externa do caixão com álcool líquido a 70% ou outro desinfetante, antes de levá-lo para o velório. Atenção: usar luvas limpas para realizar esse procedimento.
- Os cadáveres poderão ser cremados ou enterrados, de acordo com as preferências e costumes da família.



Atenção: Não é recomendado que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver.

Observação: Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados pela RDC Anvisa nº 222/2018.

5. Recomendações gerais relacionadas ao Funeral

Devido ao atual contexto epidemiológico, caso haja funeral, deverão ocorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente, apenas os familiares mais próximos, para diminuir a probabilidade de contágio do vírus SARS-CoV-2 entre as pessoas que participarão do funeral. Os participantes devem respeitar o distanciamento físico (maior que 1 metro), além de adotarem a higiene respiratória/etiqueta da tosse (cobrir nariz e boca ao tossir e espirrar com a parte interna do braço ou usar lenços de papel descartáveis e sempre realizar a higiene das mãos) durante a cerimônia.

Recomendam-se ainda, que:

- Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;
- Orienta-se que pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, com doenças crônicas, imunodeprimidos ou gestantes) e pessoas que apresentam sintomas de infecção respiratória, não participem dos funerais;
- Manter o caixão fechado durante todo o funeral, para evitar contato físico com o corpo;
- Devem estar disponíveis condições para a higiene das mãos de todos que participam do funeral (água e sabonete líquido e álcool em gel a 70%);
- Os encarregados de colocar o corpo na sepultura, em pira funerária, etc. devem usar luvas e higienizar as mãos com água e sabonete líquido, após retirada das luvas.

Referências



World Health Organization. WHO. Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19. 24 de março de 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf

Department of Health Hospital Authority Food and Environmental Hygiene Department. Hong Kong. Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies. The 10th edition, 2014 (última revisão em: fevereiro de 2020).

Núcleo municipal de controle de Infecção hospitalar. Informe técnico 55/2020. Município de São Paulo - SP. Data de publicação: 17/03/2020.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 03/2014 - GGTES/ANVISA - Medidas de prevenção e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos de infecção pelo Vírus Ebola. 2014. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-ebola-n-03-2014-ggtes-anvisa>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19, February 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

Serviço Nacional de Saúde, Direção Geral da Saúde, República Portuguesa: Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias. Norma 002/2020, data 16/03/2020 (atualizado em: 19/03/2020), acesso em 19/03/2020.

Public Health England (PHE). Guidance. COVID-19: infection prevention and control guidance Version 1.0. última revisão 13 de março de 2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control>



ESCASSEZ EPI



NOTÍCIA DE LOCAL

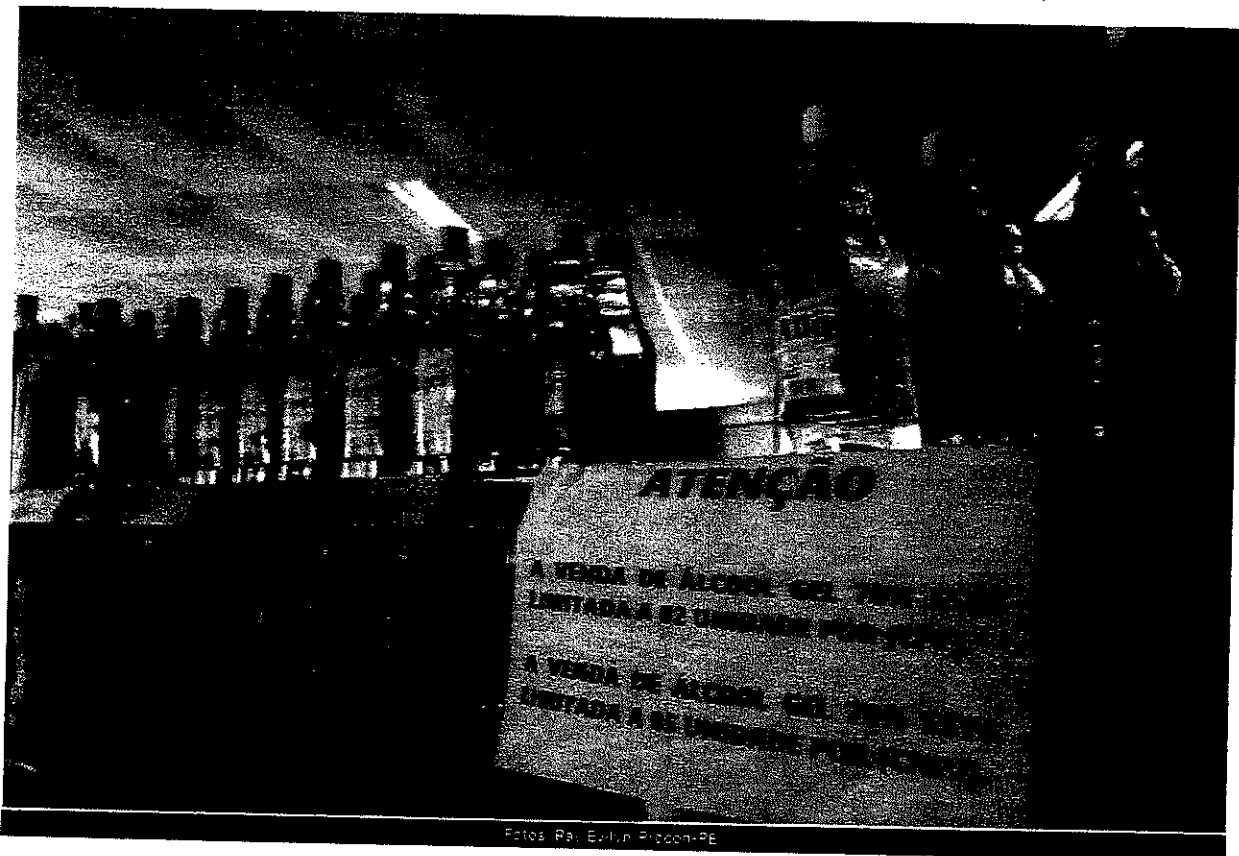
Coronavírus



Procon-PE fiscaliza farmácias e distribuidoras após denúncias de preços abusivos de álcool e máscara

Por: [Diário de Pernambuco](#)

Publicado em: 28/02/2020 17:11 | Atualizado em: 28/02/2020 17:40



Fotos: RA, Evelyn Procon-PE

Com o aumento da procura de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) diante da suspeita de casos de coronavírus no estado, o Procon-PE iniciou o serviço de fiscalização em farmácias e distribuidoras do Recife. Somente na manhã desta sexta-feira (28), cinco estabelecimentos foram vistoriados. O órgão solicitou notas fiscais de meses anteriores para averiguar se as lojas estão praticando preços maiores diante do aumento das vendas. Produtos como máscaras e álcool gel sumiram de algumas prateleiras e as distribuidoras alegam dificuldade para atender aos fornecedores.

Notas fiscais de dezembro até hoje foram solicitadas para comparar os valores cobrados atualmente. Os estabelecimentos terão até a próxima segunda-feira para apresentar os documentos. "Estamos notificando distribuidoras e farmácias para identificar as notas fiscais para comparar os preços praticados agora e anteriormente para saber se os valores estão abusivos. Realmente, em algumas farmácias o estoque de álcool gel e máscara zerou. Os donos desses estabelecimentos alegaram que as distribuidoras, que antes vendiam uma caixa com 100 unidades de máscaras por R\$ 20, atualmente querem repassar por R\$ 130. Dessa forma, consequentemente esse valor vai ser repassado para o consumidor final", afirma a gerente de fiscalização do Procon Pernambuco, Danielly Sena.



ASSINE AGORA

ANUNCIE

DIÁRIO de PERNAMBUCO

fornecimento desses equipamentos para a rede pública de saúde. O ministro, João Gabbardo, afirmou que se for necessário, pode impedir a exportação desses produtos e apreender nas fábricas para que sejam repassados aos hospitais atendidos pelo SUS.

De acordo com a Secretaria Estadual de Saúde (SES), o estoque ainda é suficiente para realizar os atendimentos nos hospitais de referência, como o Hospital Correia Picanço, na Tamarineira, bairro da Zona Norte do Recife e o Hospital Universitário Oswaldo Cruz, no bairro de Santo Amaro, no Centro da cidade. Segundo a gerente de fiscalização do Procon Pernambuco, esse tipo de fiscalização nas distribuidoras também podem garantir assistência ao serviço público de saúde. "O nosso trabalho é para garantir a segurança do consumidor final e também a compra de EPIs pelo serviço de saúde do SUS em nosso estado", comentou.

O Procon-PE ainda emitiu uma Nota Técnica, orientando os consumidores que compraram pacotes de viagens, passagens ou cruzeiros para um dos mais de 40 países onde a doença do coronavírus foi detectada. Caso o consumidor queira desistir da viagem, ele tem seu direito garantido, como diz o artigo 4º do Código de Defesa do Consumidor (CDC), (...atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança). O órgão orienta que o consumidor procure primeiro o fornecedor para tentar cancelamento ou reagendamento, mas em caso de negativa, venha ao órgão para que seja aberto um procedimento.

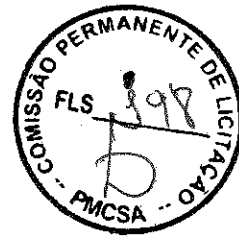


Os comentários abaixo não representam a opinião do jornal Diário de Pernambuco; a responsabilidade é do autor da mensagem.

Recomendados para você



Pior crise da história da Bolsa? E empresas que quase faliram
Easynvest



Registre-se

Fechar Pub

ReGambieAwards.org | 418

DIÁRIO de PERNAMBUCO

NOTÍCIA DE ECONOMIA

Procon



Álcool gel é vendido por preço 334,8% acima do normal em Jaboatão

Por: [Diário de Pernambuco](#)

Publicado em: 16/03/2020 16:01 | Atualizado em: 16/03/2020 16:24



Procon encontrou preços abusivos no comércio de Jaboatão. Cláudio Bezerra / Procon Jaboatão

O Procon Jaboatão realizou fiscalização nesta segunda (16) e encontrou produtos relacionados à prevenção do novo coronavírus sendo vendidos por preços abusivos e outras irregularidades. De acordo com o órgão, alguns comerciantes aplicaram preços 334,8% acima do investimento inicial: o produto comprado a R\$ 6,90 estava sendo vendido a R\$ 30.

"Estamos visitando e notificando estabelecimentos que estiverem se aproveitando da situação para vender os produtos a preços abusivos. As notas fiscais são solicitadas para comparar os preços praticados agora e

anteriormente, e para saber se os valores estão muito acima do valor investido na hora da compra do estoque", explicou o coordenador de Fiscalização do Procon, Erik Gondim.

O coordenador de fiscalização explicou que a ação não tem como objetivo prejudicar os comerciantes, mas que é dever do órgão garantir que o consumidor não seja lesado. "Os donos de alguns estabelecimentos alegam que as distribuidoras, que antes vendiam uma unidade de álcool gel por R\$ 8, atualmente querem repassar por R\$ 17. Dessa forma, esse valor acaba sendo repassado para o consumidor final. Por isso estamos levando em consideração o valor de aquisição do estoque. O que não pode é as empresas quererem lucrar rios em cima do consumidor".



GZH

Gostaria de receber notificações sobre as últimas notícias e atualizações?

NÃO, OBRIGADO

ACEITO



ECONOMIA

Preço abusivo de produto de prevenção vai gerar multa no AC e em PE

🕒 16/03/2020 - 18h51min



FOLHAPRESS

Ana Luiza Albuquerque E João Valadares



RIO DE JANEIRO, RJ, E RECIFE, PE (FOLHAPRESS) - A Prefeitura do Recife (PE) publicou decreto para autorizar o Procon Recife a autuar estabelecimentos comerciais que estejam praticando preços abusivos relacionados a produtos de prevenção ao coronavírus.

O decreto autoriza o recolhimento das mercadorias vendidas por valores bastante superiores aos praticados no mercado.

Denúncias apontam que parte dos estabelecimentos aumentou o preço de alguns insumos, principalmente do álcool em gel.



A Prefeitura
funcioname
Já o Procon
havendo no
disseminaç



Gostaria de receber notificações sobre as últimas notícias e atualizações?

NÃO, OBRIGADO

ACEITO



evenção da

O órgão está solicitando que os comerciantes apresentem documentos que comprovem o preço de compra dos produtos e o de venda ao consumidor nos últimos quatro meses. Em caso de constatação de aumento injustificado, as empresas poderão ser multadas.

Ainda não há registro da doença no Acre. No domingo (15), cinco possíveis casos foram descartados.

Mais sobre:

folhapress

RECOMENDADOS

Links promovidos por taboola

Ipojuca: os carros de 2019 não vendidos podem custar uma fração do valor

SaverDaily

Reciclagem de lixo: bom para a saúde e para a economia | GaúchaZH

Contadores: Aumente a eficiência do seu serviço em 4 passos

Junio

O puxão de orelha de Mandetta em João Doria | GaúchaZH

Tênis mais vendido do Brasil. Agora em até 6x sem juros.

Zarb Calçados

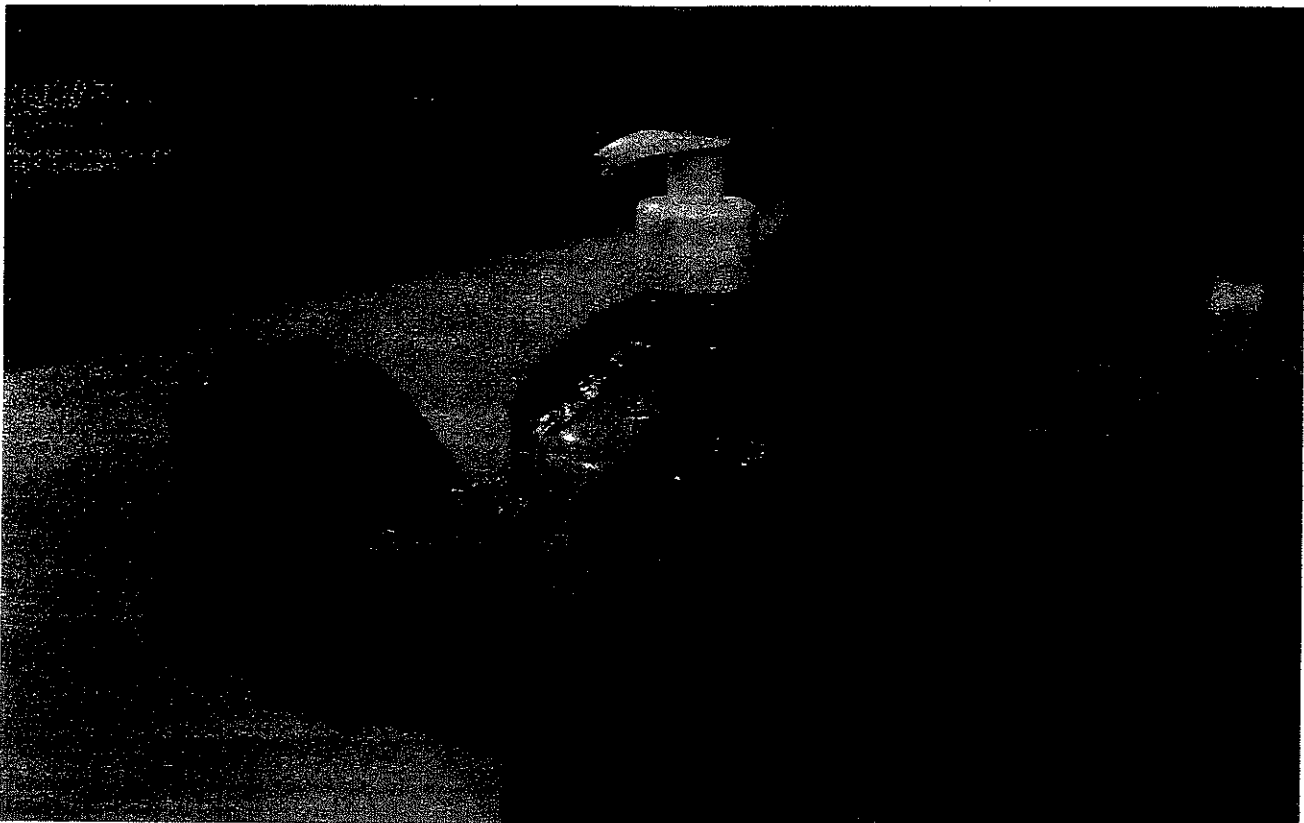


Preço de máscaras sobe até 316% e álcool em gel tem aumento de até 194%, diz Procon do Recife

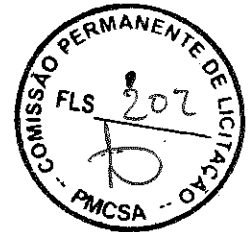
Órgão foi acionado para checar denúncias sobre 23 lojas da cidade, que reajustaram valores de produtos desde o início da pandemia do novo coronavírus.

Por G1 PE

17/03/2020 17h27 · Atualizado há 3 semanas



Álcool em gel teve aumento de preço em farmácias e distribuidoras do Recife — Foto: Diêgo Holanda/G1

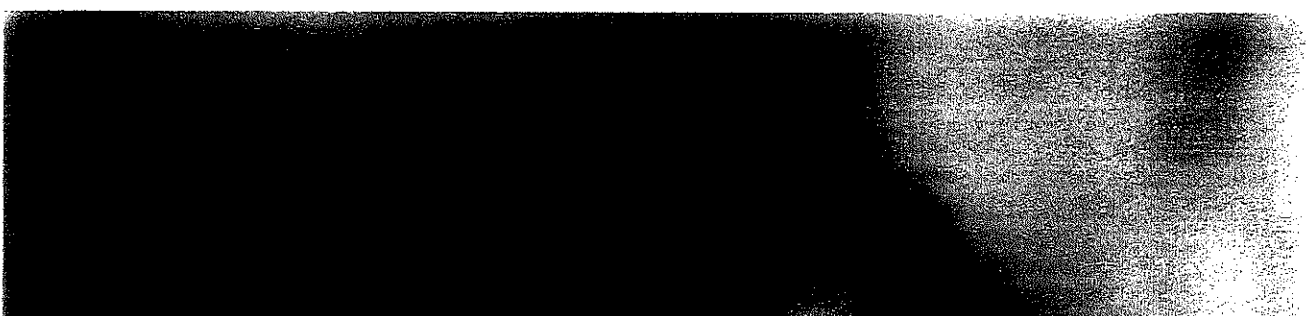


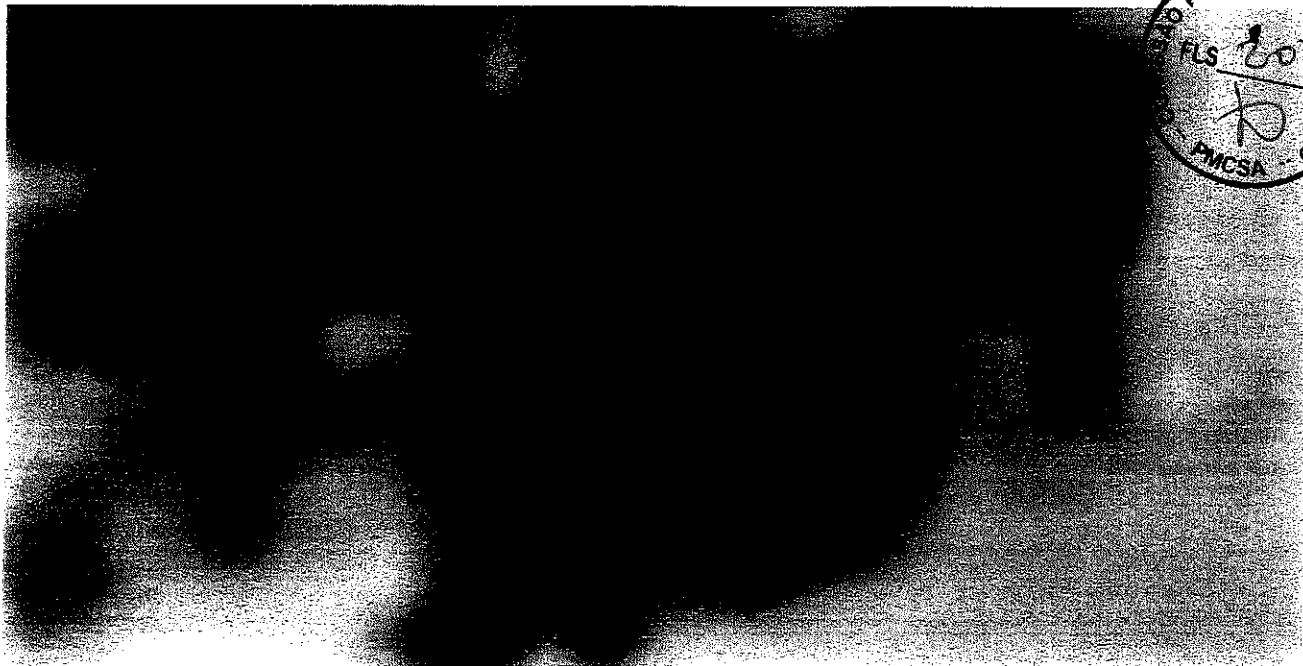
O Procon do Recife informou, nesta terça-feira (17), que identificou aumento abusivo de preços de produtos usados para tentar evitar contágio durante a pandemia do novo coronavírus. Segundo o órgão, entre 19 de fevereiro e 6 de março, as máscaras cirúrgicas tiveram reajuste de até 316%, e o álcool em gel, de até 194%.

- **Veja o que é #FATO ou #FAKE sobre o coronavírus**
- **Coronavírus: confira perguntas e respostas**
- **Saiba como estão os serviços no estado**

Segundo a presidente do Procon do Recife, Ana Paula Jardim, 23 estabelecimentos foram fiscalizados nos últimos dias pelo órgão por causa de denúncias feitas por consumidores. Em Pernambuco, **foram confirmados 18 casos da doença**, segundo o balanço divulgado na noite de segunda (16).

De acordo com o órgão, houve estabelecimentos em que valor embalagem de álcool em gel com 170 gramas subiu de R\$ 9,99 para R\$ 56,76, e que a caixa com 50 unidades da máscara branca subiu de R\$ 6,10 para R\$ 25.





Fiscais do Procon do Recife estão verificando denúncias contra farmácias que reajustaram preços de máscaras e de álcool em gel — Foto: Procon do Recife/Divulgação

"Nós demos um prazo de 48 horas para que esses estabelecimentos apresentem as notas de entrada [de compra] que justifiquem esse aumento de valor. Se ficar constatado que o aumento foi abusivo, nós damos outro prazo, agora de 24 horas, para que os preços sejam reajustados", explicou a presidente do Procon do Recife, Ana Paula Jardim.

Caso os preços continuem injustificadamente altos após esse prazo, existe a possibilidade de punição, de acordo com o artigo 56 da Lei Federal n 8.078, de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), que pode ir de multa até cassação de licença do estabelecimento ou de atividade.

A fiscalização, segundo a presidente do Procon, não vai parar. Para facilitar o acesso do consumidor, foi lançado o atendimento online, que promete uma resposta em até 72 horas para as pessoas, priorizando os casos mais urgentes, ligados aos produtos que tenham relação com a Covid-19.





ASSINE AGORA

ANUNCIE

DIÁRIO de PERNAMBUCO

DIÁRIO de PERNAMBUCO



NOTÍCIA DE LOCAL

Reclamação



Enfermeiros ameaçam parar por falta de materiais de proteção contra coronavírus em hospitais

Por: Diário de Pernambuco

Publicado em: 17/03/2020 22:50

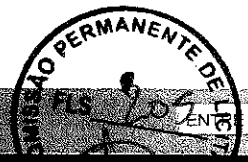


SEEPE denuncia as condições em hospitais estaduais, como o Correia Picanço, onde não há a falta de materiais de proteção e equipamentos de ar-condicionado quebrado que obrigou levar pessoas a usarem ventiladores até em UTIs. Foto: Cortesia, Anápolis

Enfermeiros de hospitais vinculados ao governo de Pernambuco prometem paralisar as atividades na próxima segunda-feira (23). Além da campanha por reajuste salarial, a categoria denuncia que o estado não está disponibilizando para os profissionais máscaras, luvas, álcool em gel e sabão nas unidades médicas - coisas que garantem a integridade do trabalho, especialmente no atual cenário de infecções pelo novo coronavírus. Ainda, alegam que o Hospital Correia Picanço (referência para tratamento de infecções) está sem ar-condicionado, chegando a ter ventiladores instalados em UTIs.

O movimento é organizado pelo Sindicato dos Enfermeiros do Estado de Pernambuco (SEEPE). A presidente da entidade, Ludmila Duttes, explica que a legislação vigente impede trabalho em condições insalubres/perigosas. "O coronavírus chegou a Pernambuco e a Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e lavagem de mãos. E o que tem acontecido nos principais hospitais estaduais é a falta desses materiais", afirma.

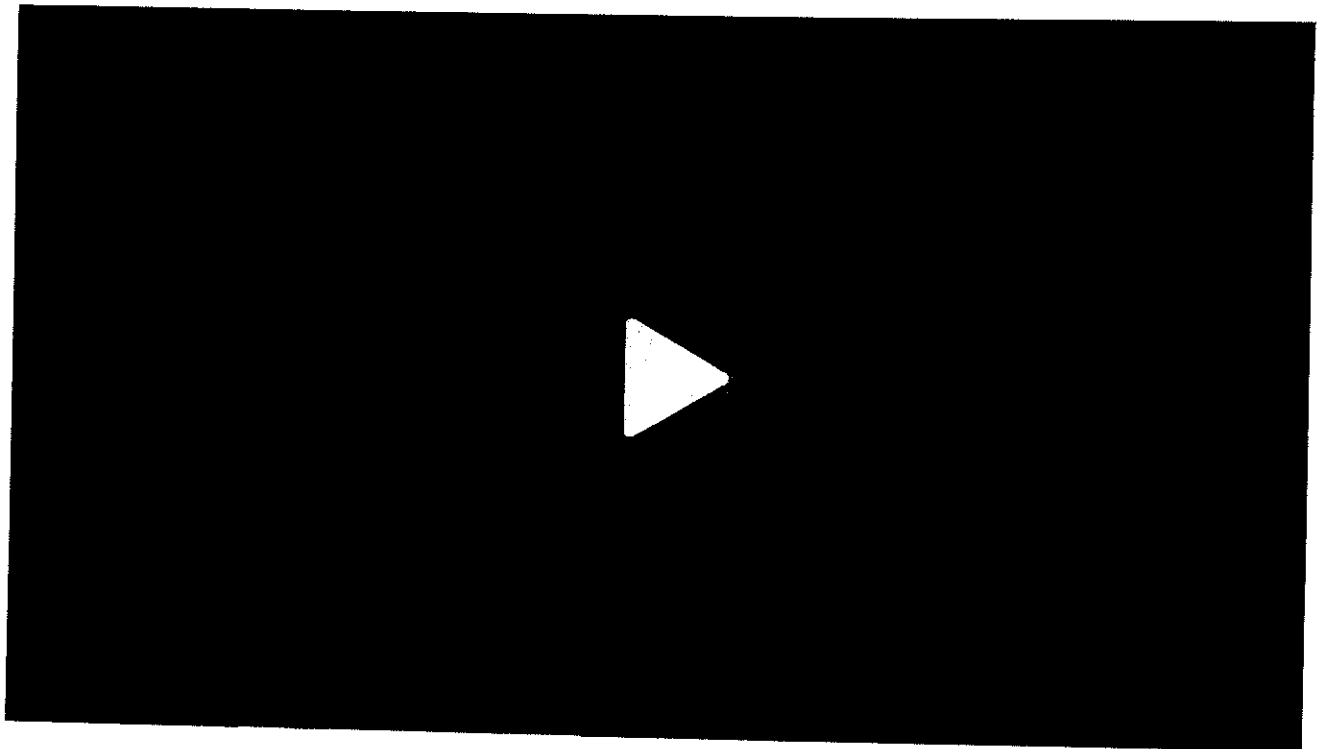
"O Hospital Correia Picanço está há seis meses com ar-condicionado quebrado. Pacientes e profissionais estão tendo que levar ventilador até mesmo para UTIs, o que é um absurdo para controle de infecção. No Hospital Geral de Areias, só tinha 20 máscaras



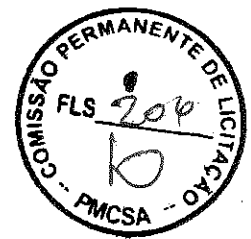
Mandetta alerta para escassez de respiradores e equipamentos de proteção nos hospitais

O ministro da Saúde disse que, neste momento é fundamental redobrar os esforços para o isolamento social.

01/04/2020 22h08 · Atualizado há uma semana



Mandetta alerta para escassez de respiradores e equipamentos de proteção nos hospitais



O ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, apresentou nesta quarta-feira (1) um quadro preocupante sobre uma possível falta de equipamentos de proteção para os profissionais de saúde, os EPIs, e de respiradores. E, por isso, Mandetta disse que, neste momento, é fundamental redobrar os esforços para o isolamento social.

A preocupação do ministro Mandetta é com a dificuldade para conseguir comprar material fundamental para o trabalho dos profissionais de saúde. Ele explicou que esses equipamentos são vendidos pela China para o mundo todo e as fábricas não estão dando conta de tanta demanda.

“Nosso problema é que este vírus foi extremamente duro e derrubou, machucou, inutilizou, parou a produção dos equipamentos de proteção individual que hospitais utilizam no mundo todo. Há uma falta de EPI. A máscara que a gente usa, a luva, o gorro, não é só para o coronavírus, mas para todas urgências. Quando o sistema cai, cai para todo mundo. Ele não cai só para o corona, cai geral. Estou pedindo, reforcem”, diz Mandetta.

Para piorar a situação, segundo Mandetta, os Estados Unidos fizeram uma grande compra e mandaram 23 aviões para a China para buscar o material, o que atrapalhou a entrega das encomendas brasileiras.

“Quando você não tem a perspectiva do abastecimento, mais do que nunca a gente tem que poupar ao máximo máscara, quem tem máscara N95, leve para o hospital, os médicos vão precisar. Nós vamos normatizar que eles podem utilizar as máscaras N95 por mais tempo, elas não serão descartáveis, vamos por um nome



das pessoas na máscara, esterilizar e entregar. Uma das nossas fragilidades afirma Mandetta.

A mesma coisa está acontecendo com os respiradores para leitos de UTI que foram comprados na Argentina.

“Nó estávamos comprados, tínhamos quando começamos a pedir, entregaram a primeira parte, na segunda parte, mesmo com eles contratados, assinados, com o dinheiro para pagar, quem ganhou falou ‘eu não tenho mais os respiradores, não consigo te entregar’”, diz.

Para enfrentar este cenário, de falta dos equipamentos de proteção e aparelhos essenciais como respiradores, o ministro da Saúde disse que as pessoas têm que participar ativamente das medidas de proteção e redobrar os cuidados com isolamento social.

“Se nós não fizermos retenção de dinâmica social, se nós não cumprirmos, se nós sairmos, se nós aglomerarmos, se nós fizermos movimentos bruscos e relaxarmos nesse grau de contágio, sim, você pode ficar com uma série de problemas em equipamentos de proteção individual, sim, porque nós não estamos conseguindo adquirir de forma regular o nosso estoque. Eu sempre disse para vocês, o Ministério da Saúde vai ser transparente com as suas informações. Hoje, nós estamos muito preocupados com a regularização de estoque de equipamentos”, ressalta Mandetta.

O ministro reforçou que o uso de máscara é destinado aos profissionais de saúde e quem está doente, mas disse que se o cidadão comum quiser uma proteção extra, deve usar uma de pano.

“Acho que máscaras de pano para os comunitários funciona muito bem como barreira. Não é caro de fazer, faça você mesmo, tem na internet, faça você mesmo e lave com água sanitária, ou o nome que você conhece. Lave por 20 minutos, seque, tenha quatro ou cinco de uso pessoal, você mesmo lava, reaproveita. Agora é lutar com as armas que a gente tem”, diz Mandetta.

O ministro também falou sobre o uso da cloroquina. Ele voltou a dizer que não existe comprovação da eficácia do remédio e fez um alerta para o uso sem orientação médica.



“Esse remédio causa arritmia cardíaca. Se a pessoa tiver alguma coisa, ele pode acabar tendo parada cardíaca. Não temos segurança para falar: ‘pode usar que é bom’. A gente não sabe qual é o impacto”, explica.

O ministério começou a distribuir para os estados 500 mil testes rápidos comprados da China. Eles checam se a pessoa produziu anticorpos para o vírus. Ao todo, serão 5 milhões de testes chineses. Mandetta afirmou que ampliar a testagem ajuda na estratégia de combate ao coronavírus, sabendo com mais precisão o número de infectados.

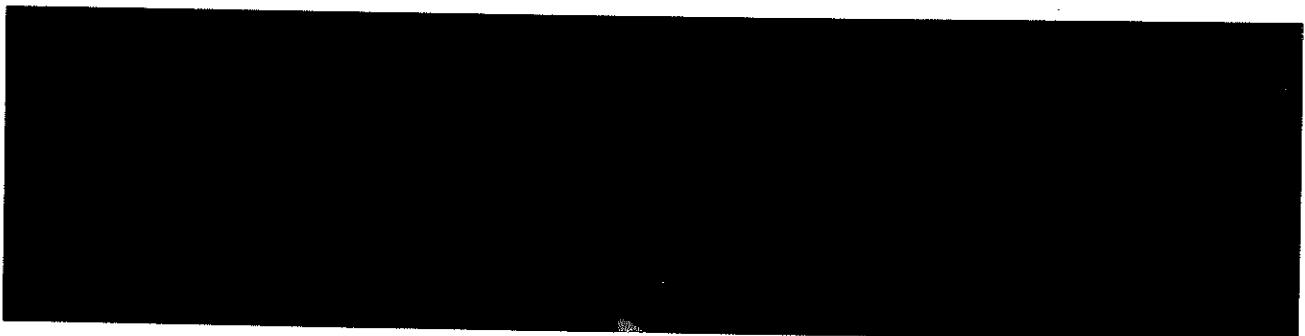
“O número de casos confirmados está muito menor que o número de casos que está circulando dentro da nossa sociedade. Eu acho que o número é, eu não tenho como estimar, o que aumenta em muito a necessidade de a gente ter muito mais cuidado para segurar, porque se não tivéssemos cuidados para segurar, provavelmente hoje a gente já estaria em espiral de casos mesmo fazendo esse isolamento, ou essa dinâmica social diminuída, porque não é isolamento o que nós fizemos, não é Lockdown o que o Brasil fez não”, afirma.

A Associação Nacional de Hospitais privados afirmou que 20% das instituições associadas não têm estoques de material médico e que isso leva a um aumento de profissionais de saúde infectados. A associação pede apoio de todas as federações de indústrias e da Confederação Nacional da Indústria, e afirma que é imprescindível que as autoridades do Brasil se mobilizem rapidamente e assegurem que a indústria brasileira seja a alternativa mais rápida e segura para o setor.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Veja também

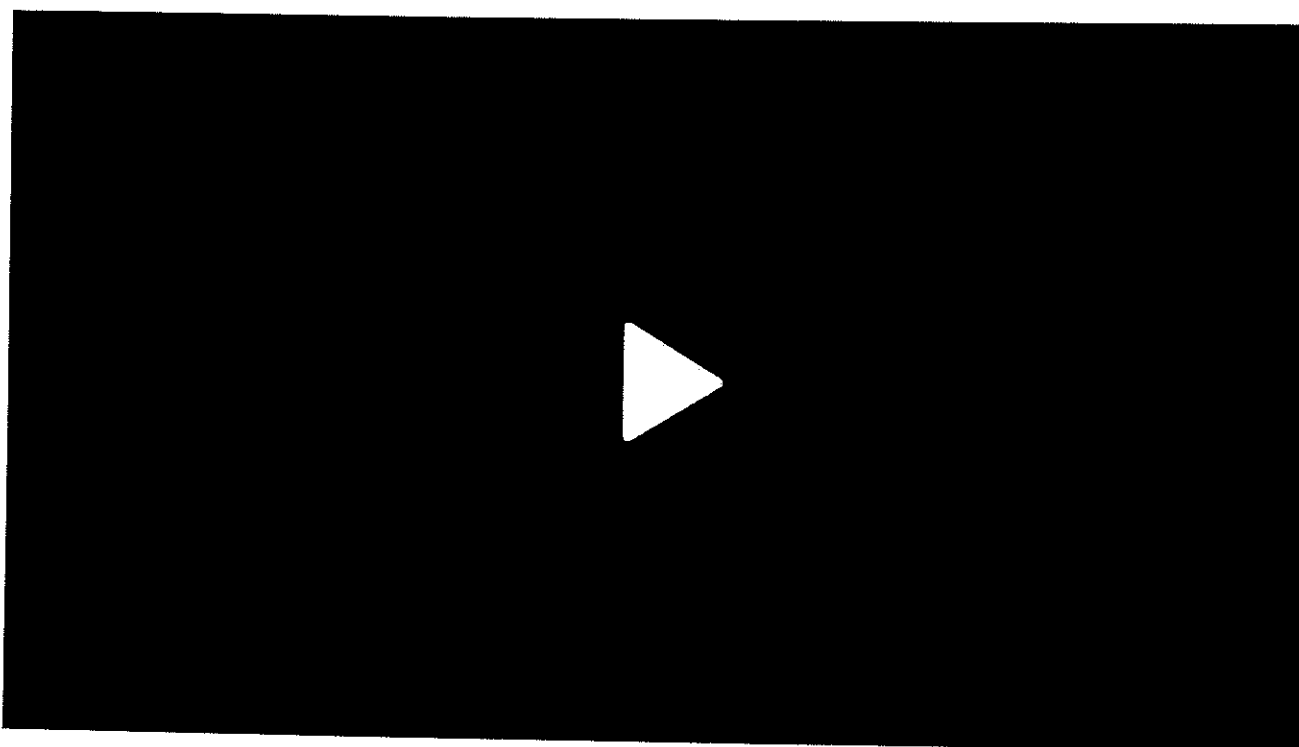


'Precisamos preservar máscaras cirúrgicas', diz secretário de Saúde sobre recomendação para uso pela população

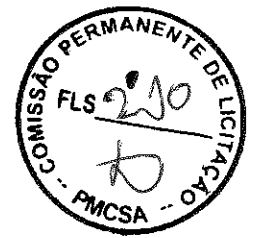
Ministro da Saúde recomendou uso de máscaras de forma comunitária. 'Máscara N95 usada na rua é desperdício de recursos essenciais', ressaltou secretário estadual.

Por **Bianka Carvalho, TV Globo**

03/04/2020 10h05 · Atualizado há uma semana



'Precisamos preservar as máscaras cirúrgicas', diz secretário de saúde de Pernambuco



Diante da recomendação do **Ministério da Saúde** (MS) sobre o **uso de máscaras pela população** em geral, o secretário de saúde de Pernambuco, André Longo, fez um alerta para que os itens de proteção cirúrgicos sejam deixados para os profissionais que trabalham com o tratamento dos doentes. Isso porque, diante da pandemia de **coronavírus**, que já deixou **nove mortos e 106 casos confirmados** no estado, o material tem ficado escasso no mercado (**veja vídeo acima**).

- **Veja o que é #FATO ou #FAKE sobre o coronavírus**
- **Coronavírus: veja perguntas e respostas**
- **Saiba como ficam os serviços no estado**

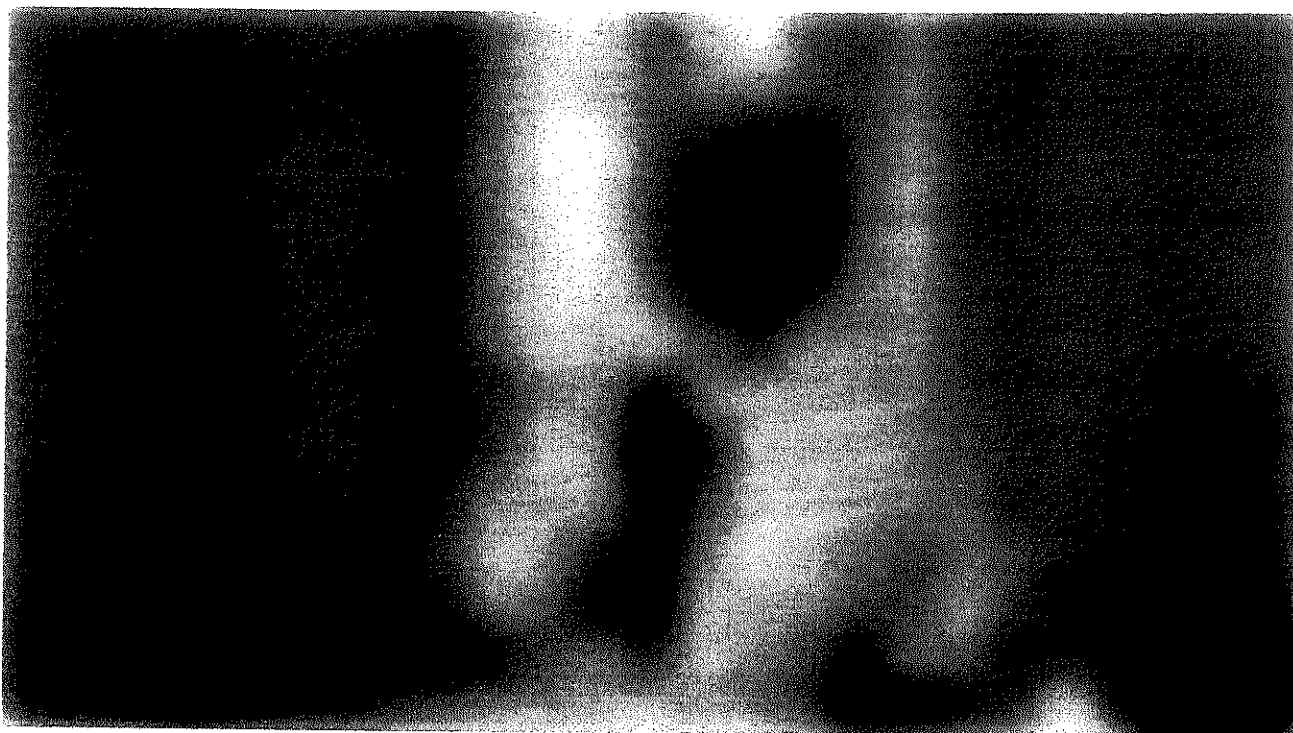
"Precisamos preservar as máscaras cirúrgicas. Essas máscaras a gente tem visto, por exemplo, sendo utilizadas para ir à praia e, às vezes, conferir certo status. Uma máscara N95 usada na rua é desperdício de recursos essenciais, que devem estar disponíveis para os profissionais de saúde, dentro dos hospitais", afirmou o secretário.

Ainda segundo André Longo, a utilização comunitária das máscaras não é uma estratégia recomendada pelo governo do estado, porque o foco prioritário é o isolamento social. Só assim, seria possível achatar a curva de contaminação para não sobrecarregar o sistema de saúde.

"Nesse momento, não estamos recomendando isso, que eu acho que só atrapalha a mensagem que queremos passar. A máscara dá uma proteção mínima para a



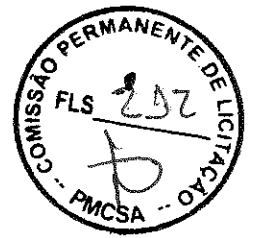
pessoa. A máscara de pano pode proteger as outras pessoas de você, mas nesse momento, o foco tem que ser o isolamento social, para a gente não ter uma falsa esperança de segurança maior e as pessoas fraquejarem na necessidade de ficar em casa", explicou Longo.



André Longo é secretário de Saúde de Pernambuco — Foto: Reprodução/TV Globo

O secretário explicou, ainda, que mais importante que o uso de máscaras é evitar aglomerações e o cuidado com o toque de superfícies. É preciso lavar frequentemente as mãos, com água e sabão. Na falta disso, o álcool em gel, a 70%, é uma opção secundária.

"É importante que a pessoa utilize com cuidado a mão, depois de pegar em superfícies como de ônibus. Então, se a pessoa está de máscara, leva a mão ao rosto, tira máscara, bota máscara. Isso tudo pode ajudar a ser fonte de contaminação, não só por vírus, mas por bactérias e outros patógenos. Ainda tem outra característica, que nós temos um clima bastante úmido e quente, que facilita que essas máscaras molhem mais facilmente", afirmou o secretário.



Testagem

O governo do estado anunciou, nesta semana, a ampliação da capacidade de testagem de pacientes com sintomas da Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus. Antes, era possível examinar até 770 amostras por semana e, agora, o número subiu para 2.170 testagens por semana, a depender do envio dos kits pelo Ministério da Saúde.

Entretanto, em Pernambuco, os casos de pessoas com sintomas leves não tem sido testados para coronavírus, já que o estado adotou o procedimento do Ministério da Saúde, que recomenda testagem de casos de síndrome respiratória aguda grave, que chegam aos hospitais.

"No nosso sistema, nós nunca tivemos capacidade de testar, do ponto de vista viral, todas as síndromes gripais leves. Mas nosso compromisso é identificar todos aqueles casos que têm maior gravidade, que vão para o hospital, e também fazer uma vigilância adequada dos óbitos, para que a gente também perceba o que está causando os óbitos por síndrome respiratória", afirmou o secretário.

Coronavírus em Pernambuco

Até a quinta-feira (2), Pernambuco **registrou 106 casos da Covid-19**, doença transmitida pelo novo coronavírus, em todo o estado. Desse total, 9 pacientes faleceram. Os casos estão espalhados por 12 municípios e no arquipélago de Fernando de Noronha.

Ainda na quinta, foi confirmada a primeira morte de um paciente abaixo dos 40 anos no estado. Trata-se de uma mulher de 37 anos, que estava internada em uma unidade particular do Recife e, antes da doença, sofria de problemas cardíacos.



CORONAVÍRUS

Profissionais da saúde compram EPI por conta própria para se proteger em SP



Lote de EPIs adquiridos nesta semana por profissionais da saúde para dividir entre si: máscaras padrão N-95, óculos de proteção, escudos de rosto e até macacão impermeável

Imagem: Reprodução

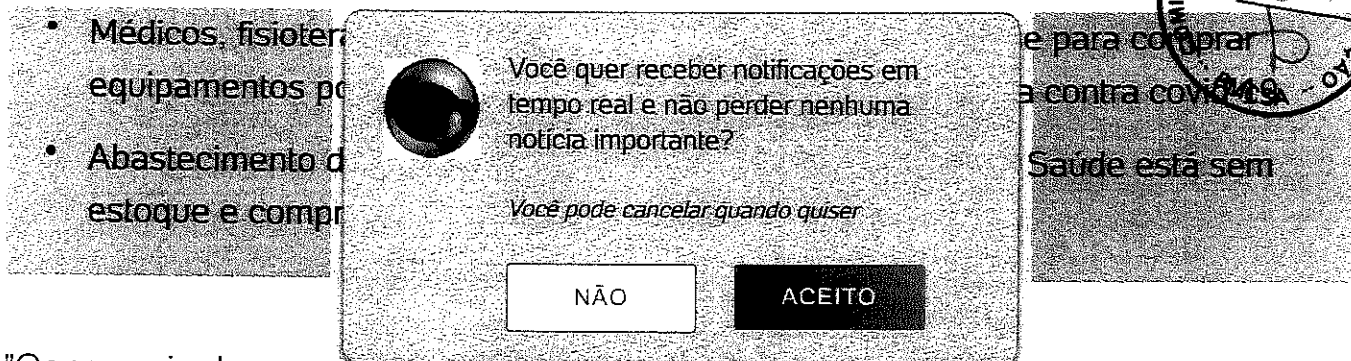
Aiuri Rebello

Do UOL, em São Paulo

06/04/2020 04h07

RESUMO DA NOTÍCIA

- Hospitais estão com falta ou racionamento de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) contra novo coronavírus para os profissionais de saúde



"Consegui, chegaram as máscaras N-95 . A mensagem de WhatsApp foi recebida com alívio pela médica Luciana**, de 39 anos.

No hospital particular onde ela trabalha como médica especializada em UTI (Unidade de Terapia Intensiva), em São Paulo, não faltam máscaras. Ainda assim, o uso delas é restrito para situações de risco e contato direto com pacientes suspeitos ou portadores da covid-19, doença causada pelo novo coronavírus.

RELACIONADAS



Profissionais da saúde são agredidos a caminho de hospitais em São Paulo



Coronavírus: hospitais Einstein e Sírio afastam 450 funcionários em SP

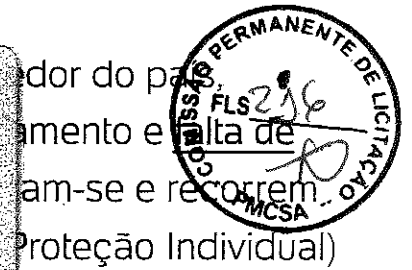
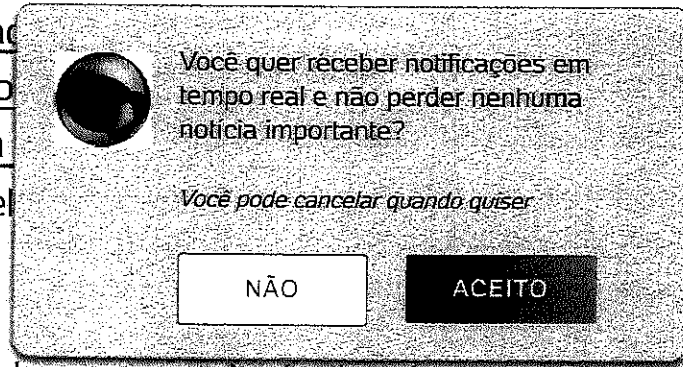


Com postura agressiva do EUA, Brasil não consegue comprar EPIs para covid-19

Fora isso, ela não sabe se em algum momento irá faltar máscaras no hospital, e quer garantir que terá o mínimo necessário para trabalhar com segurança no combate à pandemia.

"Está todo mundo desesperado e morrendo de medo", afirma. "Temos colegas da rede pública e até particular que já não tem o necessário para trabalhar."

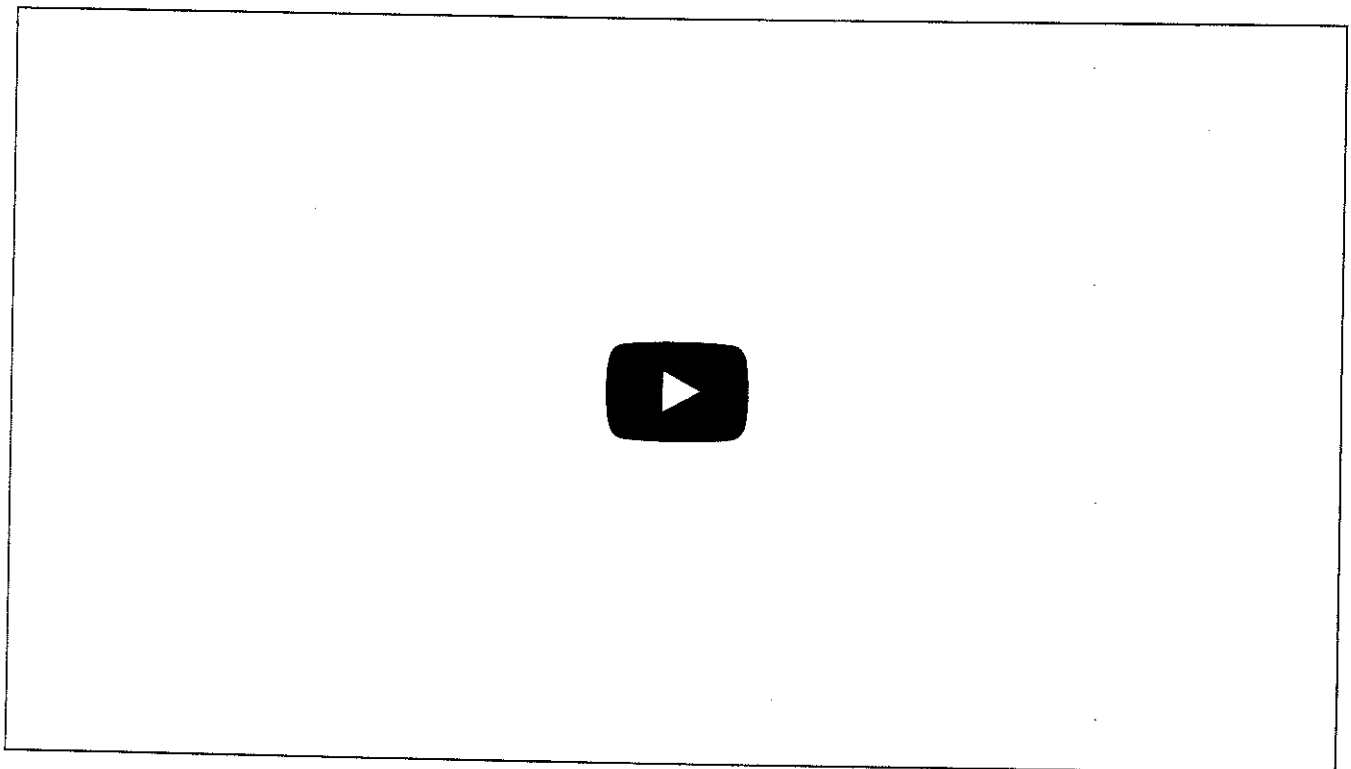
Em meio a dificuldade
cancelamento de compra
itens essenciais em
ao mercado "paralelo"
do próprio bolso.

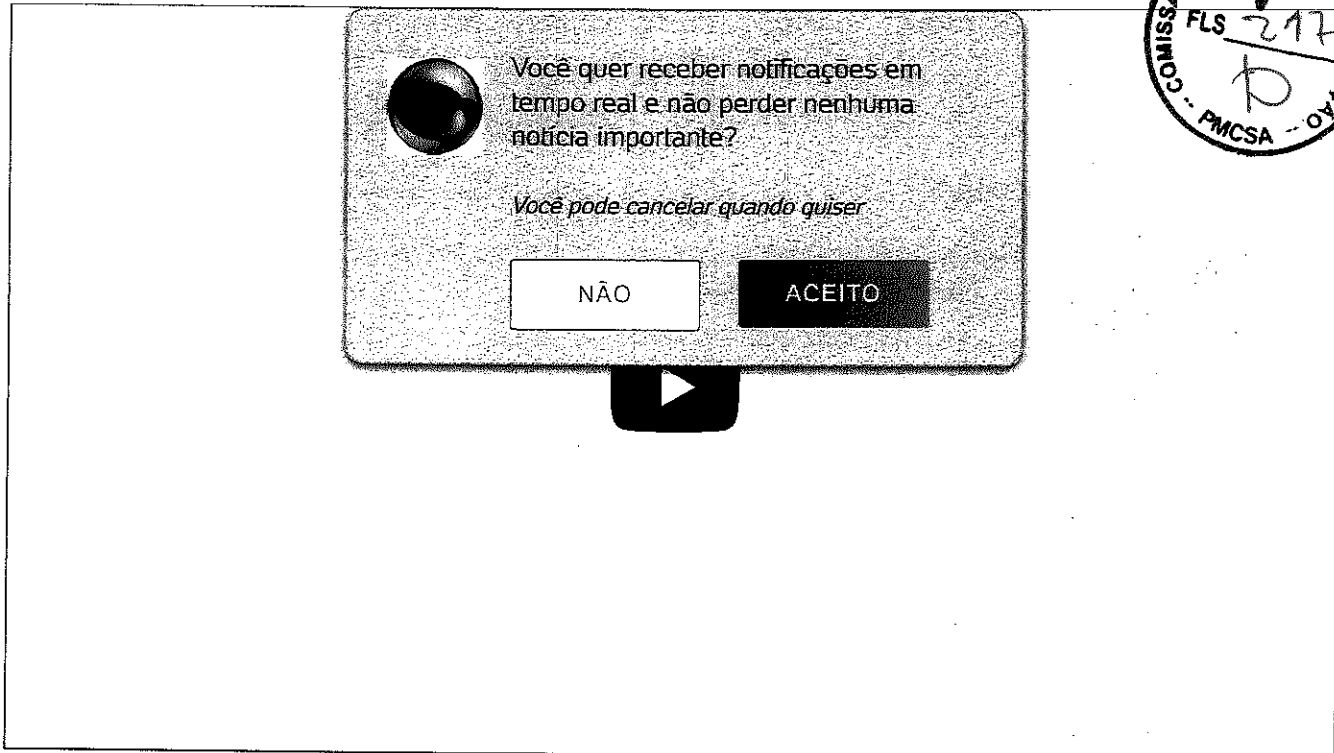


Máscaras variadas, luvas, aventais, óculos de proteção, macacões especiais e produtos de esterilização adequados ainda estão disponíveis no mercado em pequenas quantidades para quem sabe de quem e onde comprar.

"Tenho um amigo que é representante comercial desse tipo de coisa, tem loja e ainda tinha bastante coisa no estoque. Ele separou um lote para eu dividir com colegas de vários hospitais", afirma a enfermeira Maria**, de 38 anos, que trabalha em outro grande hospital particular de São Paulo e conseguiu as 15 máscaras para Luciana (os nomes reais dos profissionais foi omitido nesta reportagem pois muito temem represálias no trabalho).

"Em quantidades menores, apesar do preço das coisas já ter triplicado, conseguimos comprar. É mais fácil do que para um hospital por exemplo, que tem de comprar milhares de itens de uma vez", afirma.





Colegas contaminados

No hospital que Maria trabalha, uma das maiores e mais famosas instituições particulares da capital paulista, também não há falta de EPI por ora.

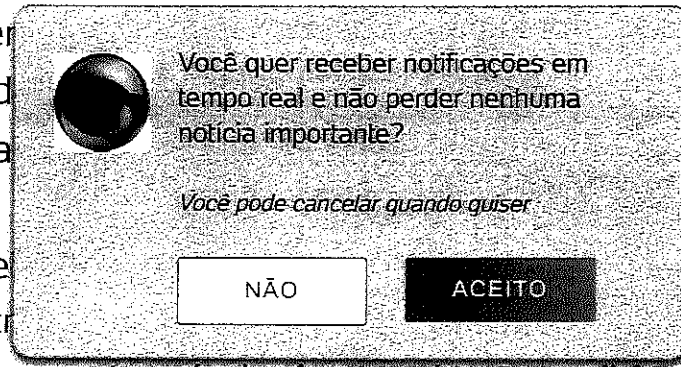
"Tem tudo, mas está rolando uma pressão para racionar. A máscara N-95, por exemplo, que em um mundo ideal deve ser descartada após um dia de trabalho, está rolando uma pressão para usarmos por cinco dias antes de jogar fora", afirma.

“ Eu sei que a situação é grave e entendo completamente o hospital regular, mas se eu consigo pagar para ter uma proteção maior para mim, minha família e todos que convivem comigo, incluindo colegas e pacientes. Eu vou fazer isso e não acho errado.

Em nota técnica com orientações para profissionais de saúde sobre a pandemia de coronavírus, publicada em 30 de janeiro e atualizada em 31 de março, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) afirma que as máscaras padrão N-95 podem ser usadas por um período maior que o indicado pelos fabricantes, desde que esteja íntegra, limpa e seca.



"A agência não orientou sobre o prazo de validade dos produtos e muitos deles não têm indicação de validade."



...lica o uso de máscaras em muitos desses locais. A Prefeitura Municipal de São Paulo (PMCSA) não orienta sobre o prazo de validade dos produtos e muitos deles não têm indicação de validade."

Segundo a enfermeira dos hospitais onde ela trabalha, os profissionais não trabalham com equipamento próprio. Apesar de não proibirem, têm feito pressão contra o uso de EPI particular.

...ações dos profissionais indo trabalhar com equipamento próprio. Apesar de não proibirem, têm feito pressão contra o uso de EPI particular.

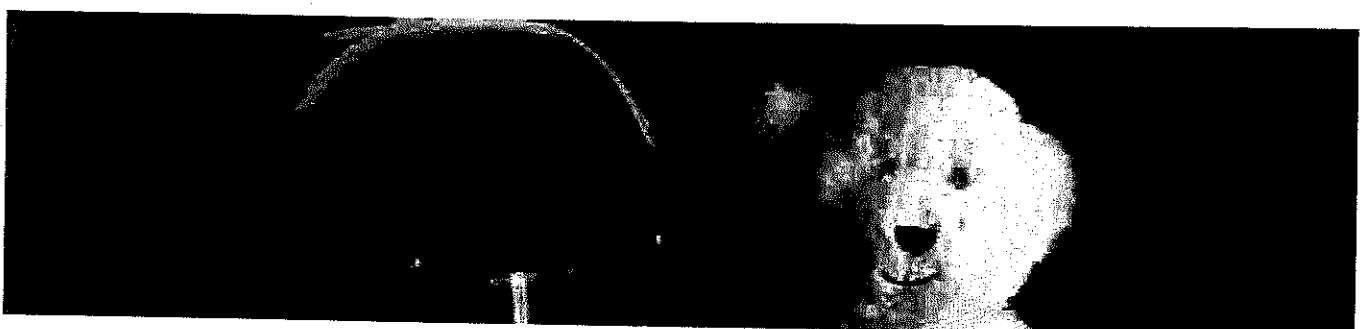
"Dizem que vai assustar os pacientes e passar uma impressão ruim do hospital. Gente, é o caso de um cuidado maior, sim. Eu uso máscara até nos corredores de acesso e elevadores. Tenho dezenas de amigos contaminados de molho em casa, graças a Deus nenhum em estado grave."

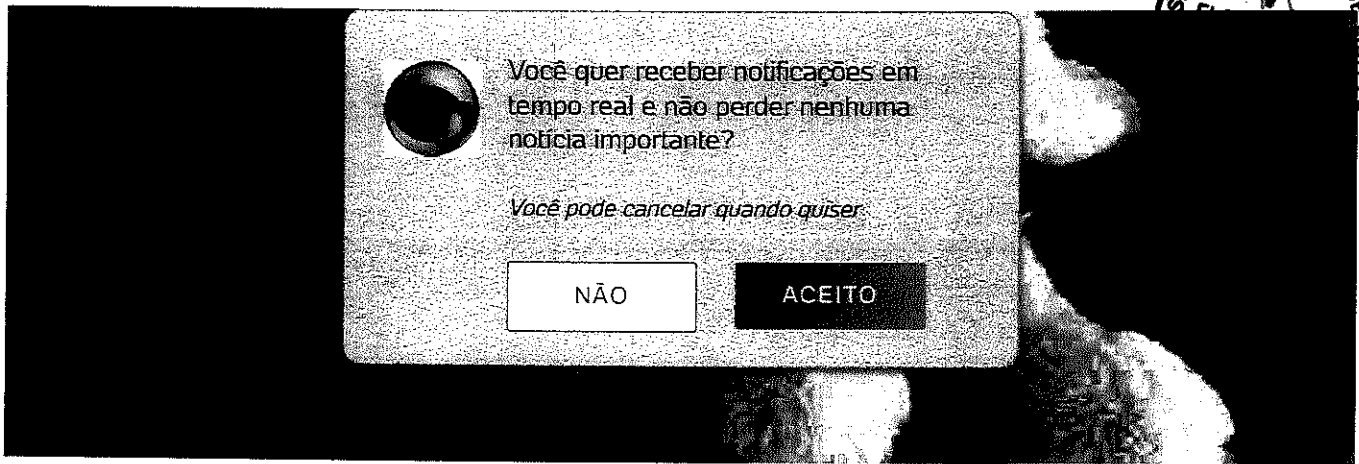
Até o fim de março, os hospitais Sírio-Libanês e Albert Einstein tinham 452 profissionais com diagnóstico ou suspeita de covid-19. Na Itália, um dos países que mais sofreu com a pandemia até agora, mais de 10 mil profissionais foram infectados, o que representa cerca de 9% do total de casos.

Na rede pública a situação é ainda mais urgente. Em muitos casos os profissionais não têm equipamento, e comprar é a única maneira de se proteger.

"No hospital particular que trabalho, todos têm os EPI necessários, mas no público não", afirma um médico de 43 anos que trabalha em uma UPA (Unidade de Pronto-Atendimento) na região metropolitana de São Paulo. "Comprei máscaras do próprio bolso e distribuí entre alguns colegas."

Coronavírus em casa





Médico decidiu comprar escudos de rosto próprios para dividir com os colegas e ter em casa caso alguém fique doente

Imagem: Reprodução

Os profissionais ouvidos pela reportagem relatam que em casa a situação também é tensa.

"Tenho colegas que mudaram de casa para proteger a família, mandaram os filhos para longe, ficaram doentes, isolados em uma situação arriscada para a esposa", diz um deles, médico de UTI em São Paulo.

"Eu ainda não fiz nada disso, mas confesso que já comprei alguns EPIs, como o *face shield* (espécie de viseira que protege o rosto inteiro), e deixei em casa. Se eu ou alguém ficar doente, temos como isolar e cuidar com segurança."

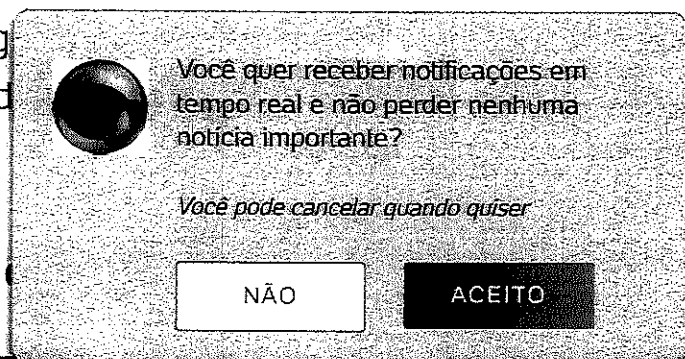
"Meu pai é cardíaco e hipertenso, está trancado em casa", diz outra profissional ouvida pela reportagem. "Se eu tiver que ir lá por qualquer motivo, certamente vou colocar uma máscara nele e outra em mim. O ideal seria todo mundo usar."

Os conselhos regionais e sindicatos dos fisioterapeutas, médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem tem emitido alertas para falta ou restrição de material, e cobram providências dos hospitais e governos. Conforme mostrou o **UOL** na semana passada, os sindicatos das categorias já receberam queixas por falta de EPIs contra 40 hospitais, públicos e particulares.

O MP-SP (Ministério Público de São Paulo) abriu um inquérito para investigar a situação, e o MPF (Ministério Público Federal) solicitou que o governo do Estado

de São Paulo divulg
assim como as med

de distr



China cancelou



Lote de máscaras padrão N-95 ou equivalente, únicas capazes de filtrar o novo coronavírus, adquiridas por conta própria por profissionais da saúde

Imagem: Reprodução

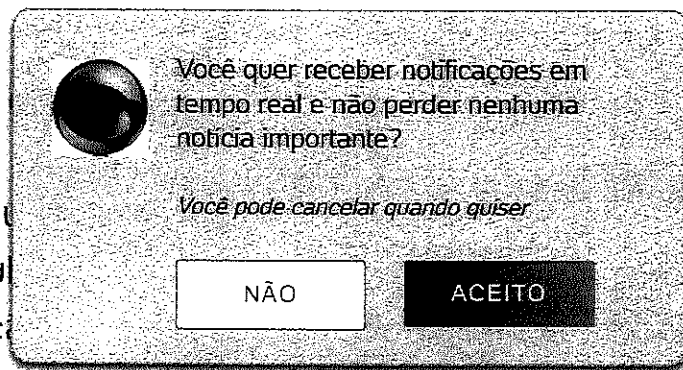
O Ministério da Saúde distribuiu 40 milhões de EPIs aos estados, e agora está sem estoque. De acordo com o ministro Luiz Henrique Mandetta, uma compra gigante dos Estados Unidos fez com que empresas chinesas cancelassem uma encomenda brasileira de milhões de EPI.

O médico intensivista Roberto**, de 40 anos, que também não quis identificar-se na reportagem, investiu cerca de R\$ 150 em um *face shield*.

“ A gente vê na TV os equipamentos que o pessoal usa na China, Itália, Coreia, e aqui não é igual. Não é todo mundo que tem o *face shield*, ninguém até agora está usando aquele macacão que cobre até a cabeça. Por que os nossos equipamentos são menos completos?



"Quem não tem



Muitos itens de segurança mecânicas e agrícolas servem para proteção para soldar entra na lista de compras de emergência.

indústria, oficinas hospitalares e usada originalmente

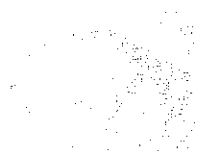
"Uma colega achou uns parecidos com os de fazer solda e compramos na mesma hora para dividir com o pessoal da UTI. Foi a salvação", diz a fisioterapeuta pulmonar Luciana.

"Quem não tem cão caça com gato."

** (Colaborou Flávio Costa, do UOL em São Paulo)*

**** Os nomes são fictícios**

VEJA TAMBÉM



Bahia registra mais duas mortes por covid-19; vítimas tinham 26 e 53 anos



SP vai distribuir um milhão de cestas básicas a população de baixa renda

PM de SP contabiliza 1ª morte por coronavírus: uma sargento de 46 anos

PUBLICIDADE

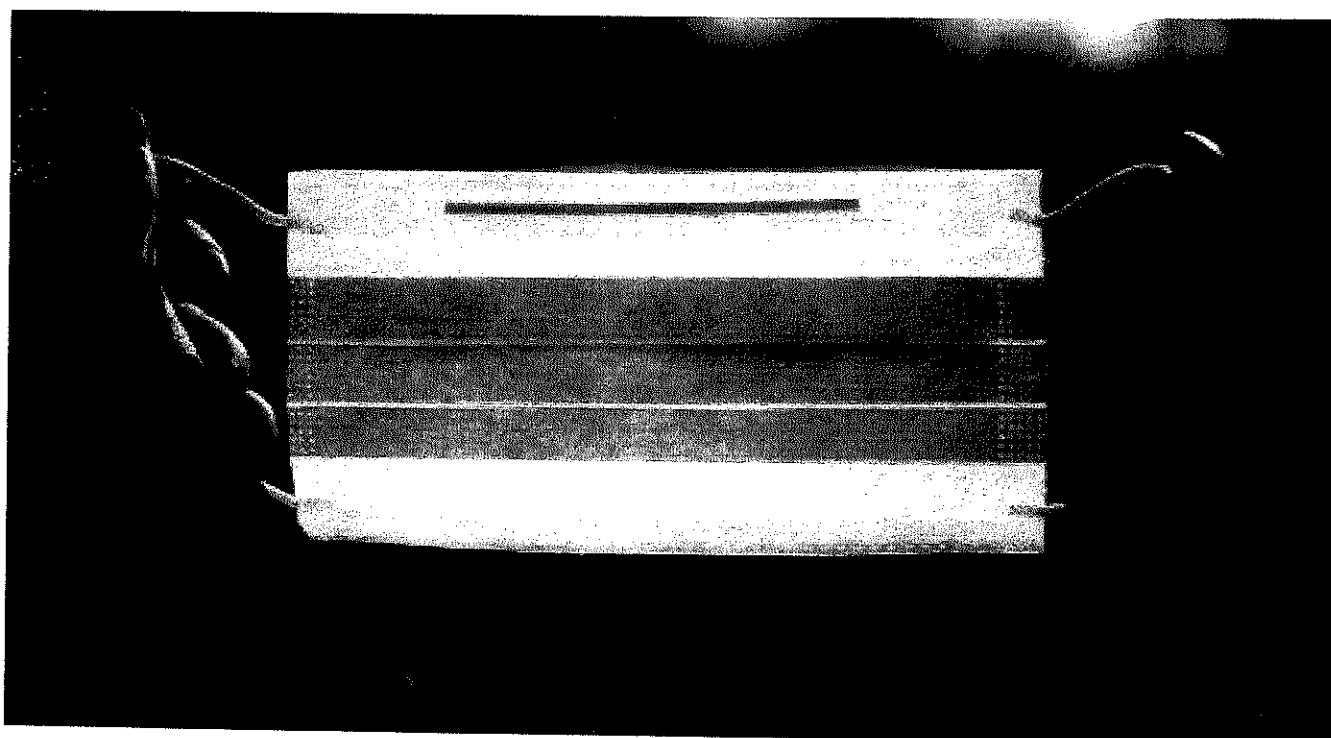


Enfermeiros denunciam falta de equipamentos de proteção no Agreste de Pernambuco

Sindicato da categoria reclama de falta de itens como máscaras, luvas, toucas, álcool em gel e sabão durante os plantões nas unidades de saúde do estado

SAÚDE | 08/04/2020 ÀS 08:33

Compartilhe:



Máscaras são utilizadas para proteção ao coronavírus. Foto: Pixabay



© Reuters / Diego Vara / Direitos Reservados

Saúde

Coronavírus: pesquisa mostra que 50% dos médicos acusam falta de EPI

Governos e hospitais encontram dificuldades para comprar EPIs



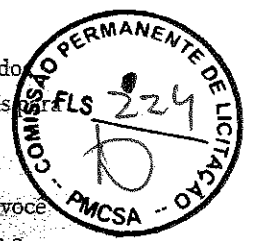
Publicado em 28/04/2020 - 20:36 Por Bruno Bocchini - Reporter da Agência Brasil - São Paulo

Pesquisa da Associação Paulista de Medicina (APM) mostra que 50% dos médicos, que atuam no combate contra a covid-19, enfrentam, no local onde trabalham, a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs).

O levantamento mostra que 50% dos médicos pesquisados disseram que faltam máscaras N95 ou PFF2, adequadas para bloquear o coronavírus; 38,5% afirmaram faltar proteção facial; 26% acusaram a falta de óculos; 31%, de aventais; 36,5%, de máscaras cirúrgicas; e 21,5%, de orientação ou programa para atendimento.

“Hoje falta um item, amanhã falta outro. As instituições estão tentando suprir essas falhas mas, às vezes, é difícil encontrar o item adequado e onde comprá-lo. Às vezes, a entrega não se faz com a rapidez esperada”, destaca o presidente da APM, José Luiz Gomes do Amaral.

A ausência de testes para detecção da covid-19 em pacientes com suspeita também foi apontada por 66% dos profissionais. De acordo com a pesquisa, 41% dos médicos disseram que há testes disponíveis, mas apenas 10% dos pacientes com sintomas graves.



"Faltam testes para todos os casos suspeitos. Então, se você não tem o teste para confirmar o diagnóstico, você não consegue dar uma orientação adequada para o paciente. O paciente, está bem, vai para casa mas, sem o teste adequado, você fica na dúvida se você vai deixá-lo em casa só alguns dias até passar os sintomas ou se vai deixar em casa os 14 dias, que é o se preconiza", afirma Amaral.

A pesquisa foi realizada pela Associação Paulista de Medicina de 9 a 17 de abril. A amostragem tem a participação de 2.312 profissionais de todo o país, sendo que 65% deles disseram atuar em locais onde há o atendimento de pacientes com covid-19. Dentre esses, 34% trabalham em serviços privados; 41%, públicos; e 25%, em ambos. O levantamento pode ser consultado na íntegra [aqui](#).

Dificuldades de compra

Os três níveis de governo, o federal, os estaduais e os municipais, assim como hospitais da rede particular, estão encontrando dificuldades para comprar a maioria dos equipamentos de proteção individual (EPI) usados pelos profissionais da saúde no combate ao coronavírus. As máscaras com filtragem N95 ou Pff2, modelos indicados para a proteção adequada ao vírus, são os itens mais difíceis de serem encontrados.

Diante da demanda sem precedentes, e com o esgotamento da capacidade da indústria nacional de produzir EPIs da área de medicina, o governo brasileiro está comprando equipamentos da China. Desde o último dia 15, aviões brasileiros estão se deslocando para o país oriental com a missão de trazer centenas de toneladas de EPIs. De acordo com o ministro da Infraestrutura, Tarcísio Freitas, serão realizados cerca de 40 voos, até junho, com o objetivo de importar 960 toneladas de materiais.

Até mesmo o presidente dos Estados Unidos (EUA), Donald Trump, reconheceu na última terça-feira (24) a dificuldade de obter suprimentos de saúde cruciais em meio à pandemia de coronavírus, enquanto autoridades estaduais e locais deram o alarme de um sistema de saúde pública que corre o risco de um colapso.

Em um tuíte, Trump disse: "O mercado mundial de máscaras e ventiladores está maluco. Estamos ajudando os estados a conseguirem equipamentos, mas não é fácil".

Diante da falta generalizada dos equipamentos de proteção para os profissionais de saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) solicitou um aumento de 40% na produção de máscaras cirúrgicas e de outros equipamentos de proteção de funcionários do setor de saúde.

A OMS estima que 89 milhões de máscaras cirúrgicas serão necessárias mensalmente para médicos, enfermeiros e outros trabalhadores da linha de frente já que o surto de coronavírus tem aumentado tal demanda mundialmente.

No entanto, o órgão afirma que falta de estoque causada por histeria e compras e estocagens em massa deixaram os trabalhadores da área de saúde mal preparados para cuidar de pacientes.

Edição: Liliane Farias

[Pesquisa](#)

[EPI](#)

[coronavírus](#)

[Associação Paulista de Medicina](#)



Relacionadas

[Saúde](#)

[Governo envia 14,2 milhões de máscaras cirúrgicas a estados](#)

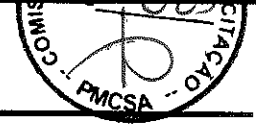
[Saúde](#)

[Bolsonaro sanciona lei que proíbe exportação de produtos médicos e EPI](#)

Rádio MEC e BBC
Uma parceria tão
afinada que só poderia
dar em espetáculo.



INÍCIO > GERAL



EXCLUSIVO

Profissionais com covid-19 denunciam falta de EPIs em hospital privado de SP

Trabalhadores afirmam que Hospital Vida's não lhes prestou atendimento de saúde; Instituição diz ser vítima de fake news

Lu Sudré

Brasil de Fato | São Paulo (SP) | 20 de Abril de 2020 às 16:36

Ouçã o áudio:



Conselho Regional de Enfermagem registrou denúncias sobre falta de equipamento de proteção em todo estado - Foto: Divulgação



pandemia da covid-19 sem o Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequados



Na linha de frente no combate à proliferação do coronavírus, a categoria está frequentemente exposta à doença respiratória que contaminou 40 mil brasileiros e, de acordo com dados divulgados pelas secretarias estaduais de saúde nesta segunda (20), já causou 2.484 mortes.

Segundo as fontes entrevistadas pela reportagem, no preocupante contexto, o tratamento que o Hospital Vida's tem cedido aos seus profissionais é exemplo de descaso. Sem a proteção recomendada pelos órgãos sanitários, os trabalhadores da unidade hospitalar privada tem adoecido a cada dia.

:: Leia também: Covid-19: desmonte e falta de financiamento do SUS coloca equipes de saúde em risco::

A técnica de enfermagem Camila, que teve seu nome alterado por receio de retaliação, está entre os trabalhadores afastados da função após apresentarem os sintomas do coronavírus. Ela cuidou diretamente de pessoas internadas na UTI exclusiva para os pacientes positivos para a covid-19, onde alguns estão entubados.

No início do mês, sentiu o cansaço aumentar, acompanhado de falta de ar, febre e muita tosse. Há sete anos na profissão, Camila não tem dúvida que a ausência do material adequado a tornou mais suscetível ao vírus. Ela afirma que os trabalhadores cumprem a jornada de 12h apenas com uma máscara cirúrgica e descartável.

“A [máscara] N95 eles não forneceram pra gente. Eles estão obrigando a gente a pegar a cirúrgica, que não tem proteção nenhuma. Não tenho acesso à roupa. Eles deram um privativo para entrar na UTI, mas não é um EPI contra contaminação. Ficamos com as mãos de fora, braços de fora. É como se fosse um uniforme”, conta a técnica, que só foi afastada com atestado após ser atendida em uma unidade básica do Sistema Único de Saúde (SUS).

A ausência de socorro também é denunciada pela trabalhadora. “Não tive nenhum atendimento deles, saí de lá com dispneia [falta de ar]. Fui procurar a enfermeira e ela me disse que não poderia fazer nada, para me dirigir a um hospital público e que não poderiam fazer nada. Tive que procurar a unidade de saúde pública mais próxima da minha casa para que eu me tratasse”, relata.

Os funcionários dizem que a única forma de serem atendidos no hospital seria por meio de um convênio particular. No entanto, muitos profissionais como Camila, que não recebem dois salários mínimos como renda mensal, não conseguem arcar com o custo adicional.



Atuando na mesma função mas na UTI adulto, Priscila* também foi contaminada e conseguiu ser afastada para realizar o tratamento e fazer o teste para o coronavírus por trabalhar em um hospital do SUS. Devido ao duplo vínculo, o atestado foi apresentado e aceito pelo Vida's.

A técnica, que perdeu o paladar e o olfato por alguns dias, assegura que nenhum profissional de saúde do hospital privado tem os EPIs corretos à sua disposição. Ela detalha que trabalhadores de diversas áreas formam fila para retirar máscaras cirúrgicas, mas assinam um documento como se recebessem a N95.

“Eles não querem saber se estamos doentes ou não. Nossa vida está colocada em risco a partir do momento em que não temos EPI. Temos um avental ralé para ficarmos doze horas passando de leito em leito, infectando todo mundo. Estamos infectando os pacientes. A norma é usar com um paciente e descartar. Se usamos aquilo 12h, vou de um lado pro outro, é uma contaminação comunitária”, alerta Priscila sobre o cotidiano na UTI adulto do Vida's.

“Onde já se viu orientar um funcionário a pegar um avental descartável, virar ao avesso e reutilizar?”, questiona. “Os donos entram todos paramentados mas nós não temos o EPI. Não temos máscara, não temos toca. Tínhamos tudo isso e quando deu o boom [do coronavírus] retiraram o material do arsenal”.



Imagens dos aventais descartáveis que estariam sendo usados coletivamente na UTI adulto do Hospital Vida's, disponibilizada pela fonte ouvida pelo Brasil de Fato / Foto: Arquivo Pessoal

De acordo com ela, diferente do hospital do SUS onde trabalha, em que os leitos com pacientes confirmados ou com suspeita da covid-19 são separados por box, o Vida's



meio à pandemia de covid-19 ::



Priscila afirma ainda que o local para onde os corpos que vieram à óbito são levados, ficam ao lado das roupas, lençóis e toalhas esterilizadas. “O Vida’s tem que passar pela vigilância sanitária”, defende.

Camila, que em breve retornará ao trabalho, se preocupa por ter pessoas do grupo de risco em casa e sofrer novamente com a falta de assistência. “Um hospital desse deveria ser fechado. Eu repudio. Pessoas que estão ali para cuidar de outros doentes não tem cuidado do próprio hospital, não tem nenhum aparato, nada”, afirma.

Sem atendimento

A indignação com a instituição também é compartilhada pelo enfermeiro Carlos* que, apesar de ter informado sua coordenadora que estava sentindo uma forte dor no peito, não recebeu ajuda imediata.

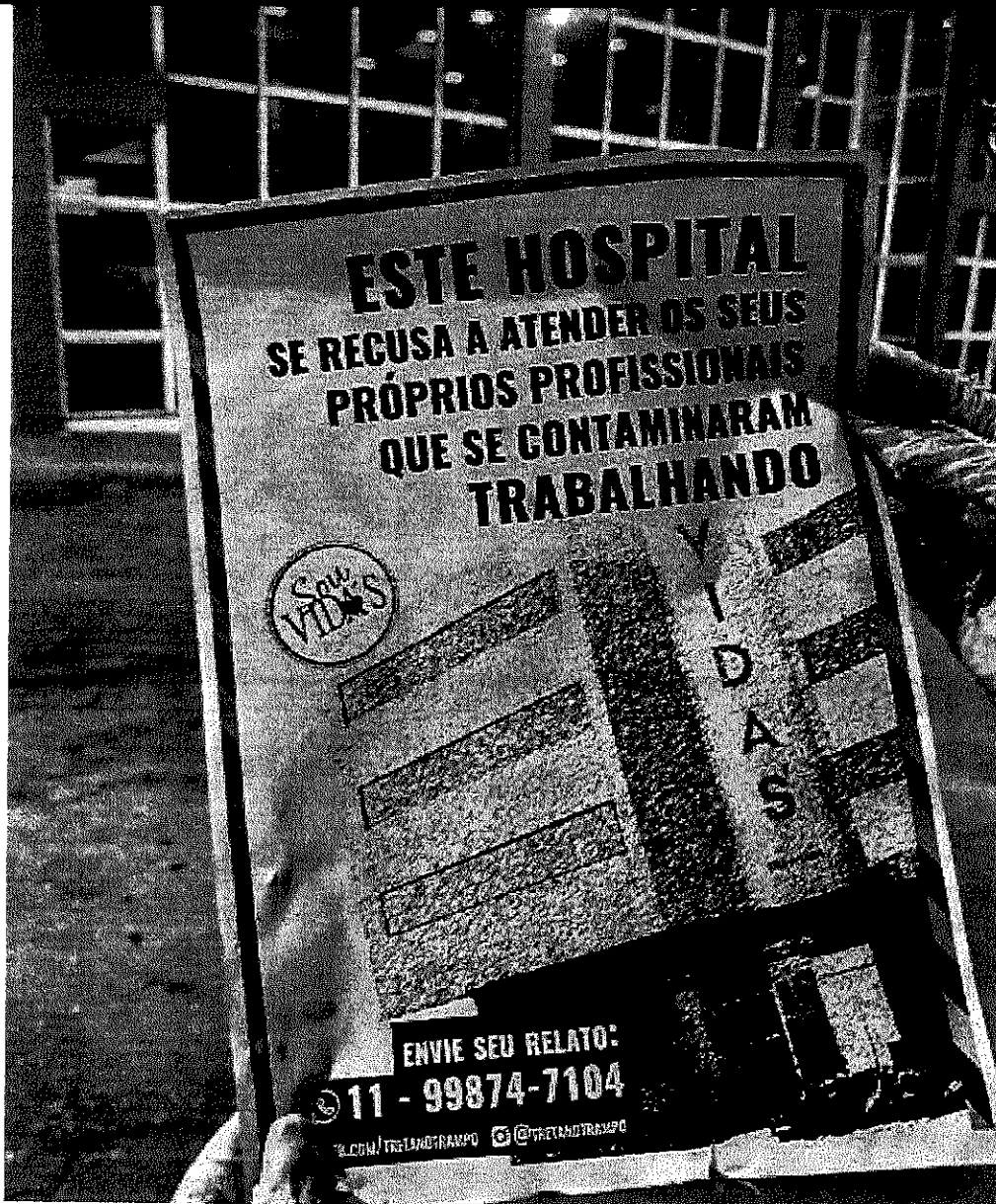
:: Leia também: População densa, informalidade e saúde precária: as cidades mais expostas à covid-19 ::

Contratado como pessoa jurídica (PJ) e sem convênio, foi orientado a procurar o SUS mas não conseguiu fazer o teste. Com a persistência dos sintomas, decidi procurar outro hospital particular para se tratar, onde confirmou que de fato foi contaminado.

“Quem deveria prestar assistência é a instituição que eu trabalho. Mantendo os mesmo sintomas, fui em uma instituição privada e tive que desembolsar mais de R\$500 pra poder ser atendido, pra poder fazer uma tomografia e o exame do coronavírus. O hospital Vida’s não me prestou nenhum socorro. Nenhum atendimento. Nenhuma solidariedade”, lamenta.

Com atestado, Carlos está com medo de ser desligado do hospital ao retornar ao trabalho, mas acredita que caso tivesse recebido o tratamento pelo Vida’s, teria se sentido melhor mais rapidamente e já teria retornado ao trabalho.

“Tem muitos casos de profissionais afastados que não estão tendo suporte nenhum. Meu caso é mais um deles. Como uma instituição que pede e ordena tanto, não presta assistência aos profissionais? Sem os profissionais não tem hospital”, questiona.



Panfletos sobre o descaso do Hospital com os trabalhadores / Foto: Divulgação

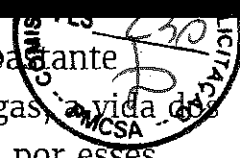
Ameaça à saúde

A presidente do **Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo (SEESP)**, Solange Caetano, critica o cenário descrito pelos trabalhadores. Ela explica que Carlos, por exemplo, por ser enfermeiro, deveria estar contratado pelo regime CLT e ter um convênio de saúde pago pela instituição, seguindo determinação da convenção coletiva da categoria.

“Se não tem, eles [enfermeiros] têm que ser, obrigatoriamente, atendidos pelo próprio hospital e o hospital é responsável pelo cuidado desses profissionais, afinal de conta eles são trabalhadores da instituição”, comenta Caetano. “Vejo isso como um descaso total com os profissionais, como se usasse enquanto a pessoa está bem, e depois, que



Sobre a ausência de EPIs, Solange define a situação como “gravíssima e bastante comprometedora”. “Coloca em risco a vida do trabalhador, dos seus colegas, a vida dos pacientes que não estão contaminados pela covid e estão sendo atendidos por esses trabalhadores, assim como a vida de seus familiares. É óbvio que em uma UTI, não pode, de forma nenhuma, o trabalhador continuar trabalhando somente com máscara cirúrgica. Ele tem que usar a N95 ou a PFF2, que são as máscaras adequadas para filtragem”, endossa a sindicalista.



Falsas acusações

Em nota enviada para a reportagem do **Brasil de Fato**, o Hospital Vida's afirmou estar sendo vítima de “fake news” e classificou as acusações como infundadas.

“Infelizmente, num momento de tanto esforço na área da saúde, onde os hospitais estão lotados devido ao alto grau de contaminação do coronavírus covid-19, algumas pessoas irresponsáveis não perdem tempo em acusar as instituições sérias por atitudes inverídicas e injustas”, diz o texto.

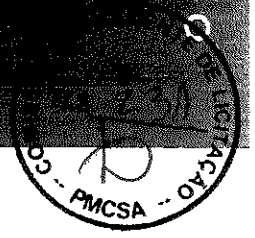
:: Leia também: Cloroquina: o que dizem os estudos sobre medicamentos para combater o coronavírus ::

O grupo hospitalar informou que tem uma média de atendimento diário de 900 pessoas no Pronto Socorro, totalizando mais de 30 mil atendimentos mensais, incluindo partos, internações clínicas e cirúrgicas.

“Para atender os casos dessa pandemia foram feitos muitos investimentos em equipamentos hospitalares para atendimentos aos pacientes, além de kits completos de equipamentos de proteção para uso dos profissionais, tendo se tornado, inclusive, o hospital referência do grupo para atendimento dos casos de covid-19”, registra a nota.

A piora no quadro de saúde de outra enfermeira, que também teria testado positivo para a covid e teria o atendimento negado pelo hospital, fez com que imagens e memes citando o **Vida's** em tom crítico circulassem nas redes sociais.

Em resposta, o grupo também informa que “diante das inverídicas acusações já foi comunicado à autoridade policial competente para apuração dos crimes cometidos e seus responsáveis”.

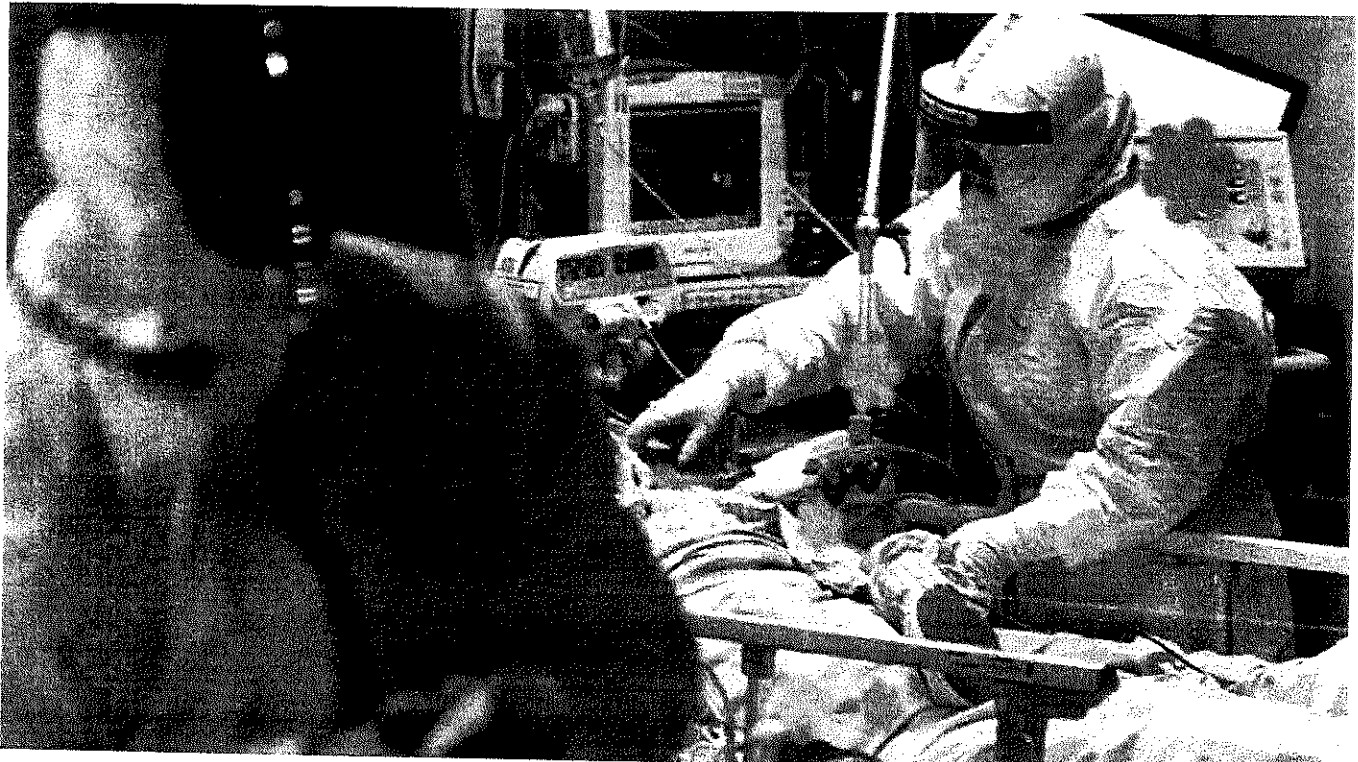


Em 1 mês, médicos registraram 3,1 mil denúncias de falta de equipamentos de proteção para atuar contra o coronavírus, diz associação

Dados são da Associação Médica Brasileira. Se somadas às denúncias registradas pelo Conselho Federal de Enfermagem, Brasil tem 7,9 mil registros de falta de EPI.

Por Elida Oliveira, G1

21/04/2020 06h01 · Atualizado há uma semana



Médicos da China cuidam de paciente com Covid-19, doença provocada pelo novo coronavírus — Foto: Governo da China



Em 1 mês, médicos registraram **3.181 denúncias** sobre falta de equipamentos de proteção individual (EPI) no atendimento a pacientes com Covid-19, doença provocada pelo novo coronavírus. As cidades de São Paulo, Rio de Janeiro e Porto Alegre são as que mais registraram reclamações, com 375, 181 e 132 casos, respectivamente. Os dados são da Associação Médica Brasileira (AMB) e se referem ao período de 19 de março a 20 de abril.

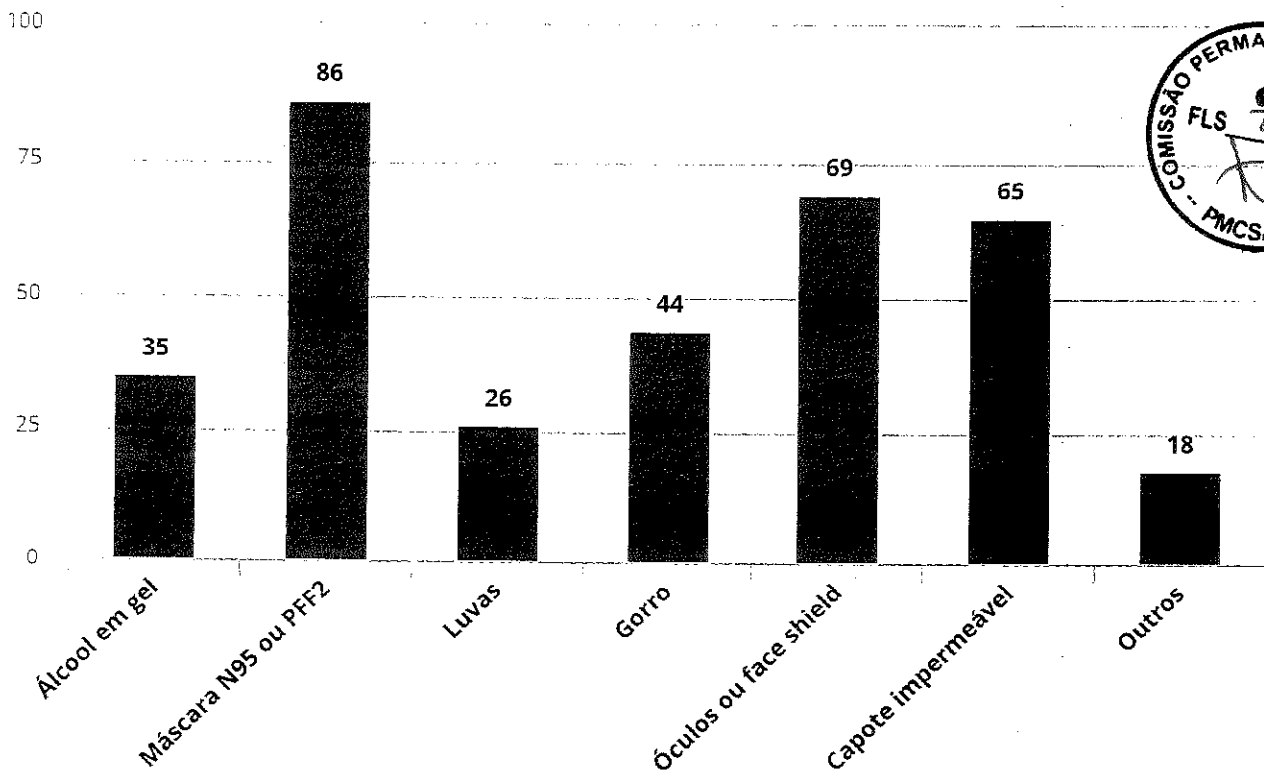
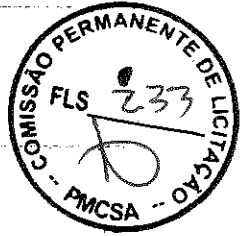
Se somadas às 4.806 denúncias registradas pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), divulgadas pelo G1 na sexta (17), **o Brasil já tem 7.987 registros de reclamações sobre a falta de EPIs** entre profissionais da saúde. Os dados mais recentes do Cofen são de 13 de março a 16 de abril.

A **maior parte das denúncias dos médicos** (658, ou 20,6%) relata a **falta de três tipos de equipamentos** – e os produtos que mais faltam, segundo os médicos, são justamente os mais necessários para garantir a proteção.

Máscaras do tipo N95 ou PFF2, as mais indicadas para o atendimento hospitalar, estão presentes em 86% das denúncias; 69% afirmam faltar **óculos ou face shield** (uma espécie de viseira que cobre todo o rosto); e 65% denunciam a falta de **capote impermeável**.

Equipamentos de proteção em falta, em %

Ao todo, são 3.381 denúncias e cada uma pode relatar a falta de mais de um tipo de EPI.



Os equipamentos são a única proteção que os profissionais que atuam no combate à pandemia têm para evitar a contaminação – especialmente porque eles **trabalham próximos a pacientes com alta carga viral.**

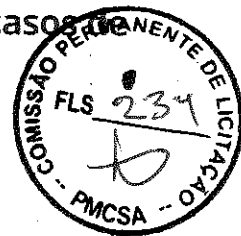
No caso dos enfermeiros, o Cofen já contabiliza **mais de 4 mil afastamentos devido ao coronavírus**, sejam casos de profissionais diagnosticados com a doença, seja casos suspeitos. A AMB e o Conselho Federal de Medicina (CFM) informaram que não possuem balanço semelhante em relação aos médicos.

De acordo com o Ministério da Saúde, a falta de EPIs está relacionada a problemas no fornecimento. Cerca de 90% dos materiais são produzidos na China, que encerrou a produção devido à pandemia e está retomando as atividades. Agora, os países enfrentam uma disputa entre si na compra dos materiais.

O governo dos Estados Unidos chegou a proibir que a 3M, que produz máscaras, vendesse para fora do país. Após críticas, os EUA permitiram a exportação de materiais, mas apenas para países da América Latina e Canadá.

Casos de coronavírus no Brasil

De acordo com o Ministério da Saúde, o Brasil já tem **mais de 40 mil casos de coronavírus**, segundo dados divulgados nesta segunda (20).

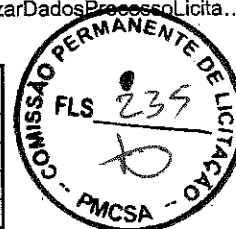


- 40.581 confirmados – no domingo, eram 38.654, aumento de 5%
- 2.575 mortes – no domingo, eram 2.462, aumento de 5,6% e 113 óbitos a mais
- em 7 dias foram 1.043 mortes a mais (aumento de 68%)
- São Paulo tem 1.037 mortes e 14.580 casos confirmados

Os estados com mais mortes confirmadas são: São Paulo (1.037), Rio de Janeiro (422), Pernambuco (234), Ceará (198) e Amazonas (185).



LICON - Recibo dos Dados de Instauração do Processo Licitatório	
Os dados abaixo foram formalizados ao TCE em 30/04/2020 14:23	
Nome da Unidade Jurisdicionada: Fundo Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho	
Código da Unidade Jurisdicionada: 122	
Usuário Responsável: Wanderson Vanderlei Da Silva	



Número Processo / Ano	38 / 2020
Processo Administrativo / Ano	116 / 2020
Lei Complementar 13.303/2016	Não
Modalidade Nº / Ano	Dispensa nº 27/2020
Portaria de Designação da Comissão de Licitação / Ano	1 / 2020
Código / Descrição / Especificação do Objeto	1.029 / Vestuário em Geral VESTUÁRIOS EM GERAL: UNIFORMES, FARDAS, CALÇADOS, BATAS, CALÇADOS, AGASALHOS, AVENTAIS, BLUSAS, CALÇADOS, CALÇAS, CAMISAS, CAPAS, CHAPÉUS, CINTOS, GRAVATAS, GUARDA-PÓS, LINHAS, MACACÕES, MEIAS, UNIFORMES MILITARES OU DE USO CIVIL E AFINS.
Natureza do Objeto	Compras
Característica do Objeto	Por Itens
Sistema de Registro de Preços	Não
Lei Complementar 147/2014	Não

Código do Recebimento: 2020.38.2.122.30042020.1423



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



PARECER: 091/2020.

EMENTA: Aquisição, em caráter emergencial, por dispensa de licitação, em razão da urgência configurada pela pandemia de COVID19, causada pelo novo Coronavírus. Autorização para dispensa de licitação visando à aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos de saúde (artigo 4º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, artigo 13 do Decreto Municipal nº 1.872, de 17 de março de 2020, e artigo 2º do Decreto Municipal nº 1.876, de 20 de março de 2020). Decretação de estado de calamidade pública no Estado de Pernambuco e no Município do Cabo de Santo Agostinho (Decreto Estadual nº 48.833, de 20 de março de 2020 e Decreto Municipal nº 1.878, de 25 de março de 2020). Possibilidade de Dispensa de Processo Licitatório.

1. QUESTÃO

A Gestora do Fundo Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho, Sra. Juliana Vieira Fernandes, através do Ofício nº 264/2020 e seus anexos, datado de 30 de abril de 2020, solicita a instauração de processo de Dispensa de Licitação, com fundamento artigo 4º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dar efetiva continuidade ao atendimento prestado à população usuária da Rede Municipal de Saúde, em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus.

Foi encaminhada, a esta Assessoria Jurídica, através do Ofício supracitado, a solicitação de análise jurídica acerca da possibilidade de elaboração de Dispensa de Processo Licitatório, no valor total de R\$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais) para contratação da empresa **MVPV Comércio e Serviços ME.**, pessoa jurídica de direito privado, regularmente inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 08.445.771/0001-02, com sede na Rua Hilda da Costa Monteiro, nº 210, Sala 210, 1º andar, Ipojuca/PE, telefone (81) 9.9537-9309, cujo objeto consiste na contratação de empresa especializada no fornecimento de Avental manga longa descartável e impermeável em TNT, para atender a necessidade emergencial do Município decorrente do novo coronavírus, de acordo com as especificações e quantitativos descritos no Termo de Referência simplificado, previsto no artigo 4º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

2. RELATÓRIO

Visando atender de forma célere e eficiente as necessidades administrativas oriundas da pandemia, o legislador federal dispensou a exigência de licitação para a “aquisição de bens, serviços,



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus” (Artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/2020).

O objeto, como se vê, é amplo: abrange bens, serviços e quaisquer insumos de saúde, desde que sejam empregados no enfrentamento da emergência causada pelo coronavírus.

Considerando que esta Dispensa visa suprir as necessidades emergenciais e temporárias do Município, cujo objeto consiste na aquisição de Avental manga longa descartável e impermeável em TNT, para serem utilizados pelos funcionários dos Cemitérios Públicos municipais, imprescindíveis ao atendimento da população usuária dos serviços prestados pelo Cabo de Santo Agostinho.

Considerando as razões e justificativas da Gestora do Fundo Municipal de Saúde, em virtude da situação em que se encontra a população do Município e do Mundo, que solicita a realização da dispensa de licitação por um período de 180 (cento e oitenta) dias, para que seja dada continuidade ao atendimento da população usuária dos serviços prestados pelos Cemitérios Públicos do Cabo de Santo Agostinho, de acordo com o Artigo 4º - H da Lei Federal nº 13.979/2020.

A edição de Parecer jurídico amolda-se ao caso em tela, à medida que a aquisição de bens, insumos e serviços de saúde para fazer frente à pandemia do novo coronavírus representará matéria recorrente nos próximos meses, com significativo número de processos, sem grandes particularidades que exijam análise casuística. Além de objetos de mesma natureza, a urgência se impõe, sendo um dever do administrador municipal racionalizar e simplificar os procedimentos. Desse modo, a atividade jurídica limitar-se-á à mera verificação do atendimento das exigências legais, com mera conferência de documentos.

Em 30 de Janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, em decorrência da infecção humana causada pelo novo coronavírus, reconhecendo-se a situação de pandemia.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188/GM/MS, em 03 de fevereiro de 2020 declarou emergência em saúde pública de importância nacional em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus.

A Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, incluindo nova hipótese de Dispensa de Licitação ao ordenamento jurídico vigente.

Vale ressaltar, ainda, que, em 20 de março de 2020, por meio do Decreto Estadual nº 48.833, foi reconhecido estado de calamidade pública no Estado de Pernambuco, corroborando a gravidade da situação ora tratada. O fato emergencial é, portanto, reconhecido nas normas ora mencionadas, sendo, portanto, possível realizar contratações diretas, durante a vigência da pandemia, desde que haja compatibilidade entre a necessidade administrativa e os acontecimentos decorrentes da emergência em saúde pública causada pelo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 1.872, de 17 de março de 2020, juntamente com o Decreto Municipal nº 1.876, de 20 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



de Emergência em Saúde Pública e declara a existência de situação anormal caracterizada como Emergência na área de Saúde.

Considerando que em 25 de março de 2020, foi reconhecido o estado de calamidade pública no Município por meio do Decreto Municipal nº 1.878.

Considerando que a Nota Técnica nº 04/2020 emitida pela Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco dispõe sobre o manejo de corpos no contexto da infecção por Coronavírus – COVID19, e no item 5 referente as orientações para o sepultamento determina que os coveiros bem como os demais funcionários dos cemitérios deverão usar máscara cirúrgica, protetor facial, luvas de procedimento, bota de cano longo e avental descartável.

Considerando, ainda, a essencialidade do serviço prestado à população, sendo inquestionável o estado de urgência de atendimento perante a situação que fatalmente representa prejuízo à saúde da população e dos funcionários dos Cemitérios Públicos do Cabo de Santo Agostinho, restando comprovada a concreta e efetiva potencialidade do dano iminente, posto ser a aquisição de 1.000 (um mil) aventais manga longa descartáveis e impermeáveis em TNT, para utilização pelos referidos funcionários, imprescindível ao atendimento da população.

Considerando, por fim, que a falta do material em questão não só impediria o funcionamento dos serviços prestados pelos Cemitérios Públicos do Município, como também acarretaria complicações imensuráveis aos usuários de tais serviços.

3. DOCUMENTAÇÃO

No intuito de instruir o presente Processo Administrativo nº 116/2020, Processo de Dispensa de Licitação nº 027/FMS/2020, foram anexadas ao Ofício supramencionado, Termo de Referência simplificado; Relatório Descritivo da Razão da Escolha do Fornecedor; Proposta de preços da empresa; Cotações de Preço do objeto; Cópia da Nota Técnica nº 04/2020 da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco; Cópia da 4ª Alteração e Consolidação Contratual da empresa, Cópia de documento de identificação do empresário, Balanço Patrimonial, Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União; Certidão de Regularidade Fiscal Estadual; Certidão de Regularidade Fiscal Municipal; Certificado de Regularidade do FGTS; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas; Certidão Negativa de Falência; Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da CF/88 e inciso V do artigo 27 da Lei nº 8.666/93; Cópia da Portaria do Ministério da Saúde nº 188, de 3 de fevereiro de 2020; Cópia da Lei Federal nº 13.979/2020, de 6 de fevereiro de 2020, alterada pela Medida Provisória nº 926/2020; Cópia da Portaria do Ministério da Saúde nº 356, de 11 de março de 2020; Cópia do Decreto Estadual nº 48.089 de 14 de março de 2020; Cópia do Decreto Municipal nº 1.872, de 17 de março de 2020; Cópia do Decreto Municipal nº 1.876, de 20 de março de 2020; Cópia do Decreto Municipal nº 1.878, de 25 de março de 2020; Cópia do Decreto Municipal nº 1.881, de 31 de março de 2020; Cópia da Resolução nº 292 de 02 de abril de 2020 da Secretaria Municipal de Saúde; Cópia da Recomendação PGJ nº 18/2020 do MP/PE; Cópia de Decisão da ADPF 672/DF; Cópia da Nota Técnica nº 04/2020 da ANVISA e Cópia de Notícias de jornais eletrônicos acerca da escassez de EPI's.



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



Faz-se mister informar que foi realizada consulta e nenhum registro foi encontrado em nome da empresa **MVPV Comércio e Serviços ME**, no site do Portal da Transparência do Governo Federal, verificando-se o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas, que tem como objetivo consolidar a relação das empresas que sofreram sanções das quais decorra alguma restrição ao direito de celebrar Contratos com a Administração Pública

4. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Foi encaminhada a esta Assessoria Jurídica a solicitação devidamente assinada pela Secretária e Gestora do Fundo Municipal de Saúde, o Ofício nº 264/2020, datado de 30 de abril de 2020, requerendo uma análise para a elaboração de Dispensa de Processo Licitatório cujo objeto consiste na aquisição de Avental manga longa descartável e impermeável em TNT, para serem utilizados pelos funcionários dos Cemitérios Públicos do Cabo de Santo Agostinho.

O ordenamento jurídico brasileiro, especificamente na Constituição Federal, artigo 37, XXI, consagrou a licitação como regra geral para contratação, por parte da Administração direta ou indireta, de particulares.

Assim, é de se concluir que, em se tratando de Contrato Administrativo, a Dispensa deve ser a exceção, ocorrendo apenas nos restritos casos autorizados por lei.

Com relação a tal assunto, Marçal Justen Filho assim trata do tema proposto:

“a supremacia do interesse público fundamenta a exigência, como regra geral, de licitação para contratações da Administração Pública. No entanto, existem hipóteses em que a licitação formal seria impossível ou frustraria a própria consecução dos interesses públicos. (...). Por isso, autoriza-se a Administração a adotar um outro procedimento, em que formalidades são suprimidas ou substituídas por outras”. (Justen, Filho, 2000)

A Dispensa, juntamente com inexigibilidade, são formas anômalas de contratação por parte da Administração. Por isso, devem ser tidas como exceções a serem utilizadas somente nos casos imprescindíveis.

A Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, em seu artigo 24, estabeleceu uma gama de hipóteses em que a licitação pública é dispensável, ou seja, a contratação pode ser realizada de forma direta, sem que haja disputa entre eventuais interessados. Quanto a esta modalidade de contratação direta, ensina o Professor Marçal Justen Filho¹:

“A dispensa de licitação verifica-se em situações em que, embora viável competição entre particulares, a licitação afigura-se objetivamente inconveniente com os valores norteadores da atividade administrativa. Toda licitação envolve uma relação de custos e benefícios. Há custos econômicos propriamente ditos, derivados do cumprimento dos atos materiais da licitação

¹ **Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos**, 13ª ed., São Paulo: Dialética, 2009, p. 289.



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



(publicação pela imprensa, realização de testes laboratoriais etc.) e da alocação de pessoal. Há custos de tempo, referentes à demora para desenvolvimento dos atos da licitação. Podem existir outras espécies de custos, a serem examinados caso a caso.”

A Lei Federal 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 novo coronavírus, assim estatui, em seu artigo 4º:

“Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.”

Trata-se de hipótese de contratação direta contemplada **em lei específica**, exclusivamente relacionada à pandemia causada pelo coronavírus. De se destacar que a contratação direta ora examinada está adstrita ao prazo em que ocorrer a emergência em saúde pública internacional, sem, contudo, haver qualquer limitação quanto ao prazo máximo de duração da emergência.

Nesse sentido destacamos²:

No que tange à matéria de licitação e contrato, as regras da Lei nº 13.979 se encaixam no conceito de “norma geral” para efeito do art. 22, inciso XXVII, da Constituição, pelo que se trata de normas nacionais, aplicando-se às entidades federais, estaduais, municipais e distritais. A despeito disso, importante mencionar que o diploma legal de combate ao coronavírus, sob os olhos da Lei de Introdução às Normas de Direito Brasileiro – LINDB, é uma norma específica e, por isso, de aplicação limitada às posturas de combate à COVID-19, bem como restrita ao tempo em que durar a crise que ocasiona a necessidade de enfrentamento do vírus.

² PERCIO; OLIVEIRA; TORRES. A dispensa de licitação para contratações no enfrentamento ao coronavírus, disponível em <http://www.licitacaocontrato.com.br/artigo_detalle.html>



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



Como se verifica, o legislador preferiu conceber **uma nova hipótese de dispensa de licitação**. Logo, é uma dispensa de licitação por situação calamitosa, que embora muito se assemelhe, possui fundamento legal e requisitos distintos da “dispensa por emergência ou calamidade geral” do artigo 24, IV da Lei nº 8.666/93.

A nova dispensa de licitação trazida pela Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 é temporária e destinada a uma política de saúde pública específica – o combate da emergência decorrente do novo coronavírus. Assim sendo, superada tal emergência, essa hipótese de contratação direta sucumbirá, tendo em vista o caráter temporário da norma que a criou.

Para a configuração da referida dispensa de licitação, devem ser obedecidos requisitos de ordem temporal, material e formal.

Com relação ao **requisito temporal**, o mesmo se afere na própria configuração da emergência em decorrência do coronavírus, o que pode verificar-se pelas normas federais, estaduais e municipais supra mencionadas.

Os **requisitos materiais** dizem respeito ao objeto da contratação e à configuração dos fatos geradores da dispensa.

O objeto deve ser a aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos, conforme disposto no *caput* do art. 4º, não sendo cabível portanto, a realização de obras. Vale salientar que os bens a serem adquiridos podem ser usados, devendo o fornecedor se responsabilizar pelas boas condições de uso e funcionamento do bem, conforme previsto no art. 4º-A da Lei nº 13.979/2020. Ademais, o objeto da contratação não será necessariamente um bem ou serviço da área de saúde, uma vez que, as ações de combate ao coronavírus se darão em diversas vertentes, o que demandará posturas públicas que nem sempre serão de cunho sanitário. A lei evidencia esse aspecto ao autorizar serviços de engenharia.

Nessa senda, registra-se³:

Uma questão que também merece ser observada é a possibilidade de a dispensa incidir em contratações nas quais o vínculo com a pandemia não seja de ordem direta, mas apenas indireta. A tomada de algumas medidas diretamente relacionadas ao combate da COVID-19 implicará mudanças na forma de atuação do Estado na prestação de outros serviços à população. Com o isolamento social, por exemplo, haverá necessidade de contratações voltadas à estruturação da prestação de serviços públicos não sanitários a distância. Assim, seria lícita a hipótese de dispensa de licitação do art. 4º em estudo para contratação de uma ferramenta de educação a distância apta a garantir que um dado ente da federação continue a oferecer os serviços em tempos de restrição ao convívio social.

Com isso, é preciso se ter em mente que o enfrentamento da emergência de saúde pública a que se refere o art. 4º denota contratações diretamente voltadas para o combate ao coronavírus, bem como contratações indiretamente relacionadas à eliminação do vírus.

³ PERCIO; OLIVEIRA; TORRES. Op. cit



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



Disso se deduz que outra regra, a de que a dispensa aqui analisada NÃO é restrita a órgãos e entidades da área de saúde. Primeiramente, devemos lembrar que órgãos estranhos à área sanitária podem vir a contratar bens e serviços relacionados diretamente ao combate do coronavírus. Isso se sucederia, por exemplo, caso uma unidade administrativa da área de infraestrutura adquirisse álcool gel, termômetros e testes de infecção do vírus, tudo com o intuito de ofertar um ambiente de trabalho de menor transmissibilidade do vírus para o seu público interno e externo. Além disso, esses órgãos e entidades estranhos à matéria sanitária, necessitarão recorrer à dispensa em foco para se adaptarem a eventuais posturas relacionadas diretamente ao enfrentamento da COVID-19 (como o isolamento social, por exemplo).

Os fatos geradores estão evidenciados no art. 4º- da lei em comento, incluído pela Medida Provisória nº 926/20, que dispõe:

*Art. 4º-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, **presumem-se atendidas** as condições de:*

- I - ocorrência de situação de emergência;*
- II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência;*
- III - existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e*
- IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. (grifos nossos)*

Desse modo, para atendimento do requisito sob exame, embora presumidamente atendidos, é necessário tão somente que o gestor afirme que a contratação pretendida é imprescindível ao atendimento da população em virtude dos fatos narrados; o risco que a falta do bem, serviço ou insumo pode gerar à a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e que o quantitativo contratado é o mínimo necessário para o enfrentamento da situação emergencial.

Os **requisitos formais** correspondem ao procedimento da contratação. A Lei nº 13.979, de 2020, simplificou consideravelmente tal procedimento, suprimindo, total ou parcialmente, a aplicação de alguns institutos exigidos pelo regime geral de contratação pública, previsto na Lei nº 8.666, de 1993. Ou seja, no aspecto procedimental, deve-se recorrer à Lei nº 8.666, de 1993, nas contratações por dispensa de licitação destinadas ao enfrentamento do coronavírus apenas naquilo que não conflite, expressa ou implicitamente, com o procedimento e com a finalidade premente de proteção da saúde, previstos na Lei nº 13.979, de 2020.

Seguindo a diretriz de simplificar os procedimentos necessários a efetivar as contratações emergenciais, a Lei Estadual Complementar nº 425/2020 estabelece, em seu artigo 4º, que estas devem ser “precedidas da elaboração de termo de referência simplificado, contendo as especificações técnicas do objeto a ser contratado, o quantitativo necessário ao atendimento às demandas de enfrentamento à situação de emergência em saúde pública, o orçamento referencial estimativo e a dotação



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



orçamentária". Semelhante previsão se encontra prevista no artigo 4º-E da Lei Federal nº 13.979/20, com redação da Medida Provisória nº 926/20.

O avultado na demanda por determinados insumos e aparelhos relacionados ao combate à pandemia do novo coronavírus, geram extraordinária variação de preços, o que pode comprometer a eficácia do modo tradicional de estimar custos pela Administração Pública. Diante disso, o § 2º do art. 4º-E dispensa a estimativa de preço em casos excepcionais, mediante a justificativa da autoridade competente. Assim, a Administração deve, minimamente, justificar os preços contratados, inclusive com a indicação da excepcionalidade da situação, que fundamenta eventuais preços elevados.

Com relação ao orçamento estimativo, a Lei Estadual Complementar nº 425/2020 designa no § 2º do art. 4º que na impossibilidade de realização deste e devidamente justificada, "a razoabilidade do valor das contratações poderá ser aferida mediante a comparação dos preços atualmente praticados pela futura contratada junto a outros entes públicos ou privados."

A excepcionalidade das contratações ora tratadas justifica a adoção de procedimento simplificado de formação de preços, sobretudo porque as demandas pelos bens e serviços necessários ao enfrentamento da pandemia encontram-se substancialmente alteradas, o que, por certo, impactará nos preços. Assim, entendeu por bem o legislador incluir a previsão da possibilidade de contratar a preços superiores aos valores estimados, mediante justificativa da autoridade competente, quando as medidas forem imprescindíveis e circunstâncias do mercado interferirem nos preços praticados no momento da contratação. (§ 3º do art. 4º-E da Lei Federal nº 13.979/20 c/c § 4º do art. 4º da Lei Estadual Complementar nº 425/2020).

No contexto de simplificar o procedimento de contratação, o legislador federal reduziu o rol de documentos de habilitação ao mínimo necessário, visando não inviabilizar a formalização do contrato. Em caso de restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço pode-se dispensar a apresentação dos documentos de habilitação, conforme preconiza a Lei Federal nº 13.979/20:

Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição. (grifos nossos)

Vale registrar que o §3º do artigo 4º do mesmo diploma legal, autoriza a contratação de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido.

Quanto a razão da escolha do contratado, destaca-se o posicionamento da Advocacia Geral da União:

(...) tem-se que, independentemente de previsão legal explícita, a motivação da escolha do fornecedor decorre do próprio princípio da



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



impessoalidade, em aplicação conjunta com o princípio republicano. Não se admite que a Administração escolha o fornecedor sem a ter a obrigação de motivar, ainda que de forma sucinta e objetiva, a opção feita. Entende-se por exigência a justificativa em questão, independentemente de aplicação do art. 26 supracitado. (...)

Por tais motivos, a conclusão é de que não há aplicação analógica do art. 26 supracitado. A necessidade de justificativa da escolha do fornecedor se dá em razão do princípio da impessoalidade c/c os princípios republicano e da motivação dos atos administrativos e não propriamente por uma necessidade de aplicação analógica do art. 26 supracitado. (PARECER n. 00002/2020/CNMLC/CGU/AGU).

Conforme explicitado, verifica-se que os requisitos previstos no art. 26 da Lei 8.666/93 não se aplicam ao procedimento da Dispensa de Licitação fundamentado na Lei Federal nº 13.979/20, uma vez não se deve interpretar analogicamente tal dispositivo.

Importa salientar, que não incide no caso dos contratos fundados no art. 4º da Lei de Combate ao Coronavírus a limitação da vigência contratual a 180 dias consecutivos e ininterruptos, contados da data da ocorrência da emergência. Isso porque esses contratos não se limitam a objetos que possam ser concluídos dentro dos 180 dias mencionados no art. 24, IV, da Lei nº 8.666, de 1993. Valendo-se da regra contida no art. 4º-H da Lei nº 13.979:

Art. 4º-H Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até seis meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública.

Como se compreende do dispositivo, a duração inicial dos contratos decorrentes da dispensa prevista nesta Lei é de até 6 meses, prorrogáveis até enquanto durar a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

Com efeito, a contratação direta emergencial decorrente da referida Lei, se baseia na situação excepcionais, em que um fato extraordinário – pandemia causada pelo novo coronavírus – que foge à previsibilidade ordinária do administrador, traz a necessidade irresistível de a Administração contratar em curto espaço de tempo que se mostra incompatível com a tramitação de uma licitação.

Na emergência, a contratação não pode aguardar o trâmite da licitação, sob pena de “prejuízo do interesse público, consubstanciado pelo desatendimento de alguma demanda social ou pela solução de continuidade de atividade administrativa” (NIEBUHR, 2011, p. 248).

No mesmo sentido, JUSTEN FILHO: “o comprometimento à segurança significa o risco de destruição ou de sequelas à integridade física ou mental de pessoas ou, quanto a bens, o risco de seu perecimento ou deterioração” (2009, p. 295).

A contratação por emergência é realizada sem a licitação tendo em vista a sua excepcionalidade, uma vez que o objetivo principal da contratação direta baseada na emergência é a eliminação do risco de dano a bens, à saúde ou à vida das pessoas. A necessidade não atendida a tempo



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



certo pode ser danosa ao interesse público, sendo necessária a demonstração concreta e efetiva de que a não atuação imediata certamente trará maiores danos à coletividade.

Obviamente, nesses casos, a realização da licitação viria tão somente sacrificar o interesse público, motivo pelo qual o legislador concedeu ao administrador a faculdade de dispensar o certame para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Portanto, considerando que a finalidade principal desse dispositivo é atender a necessidade da Administração Pública, o interesse coletivo, e que a situação fática ora proposta é tutelada pela Lei, tem-se que é perfeitamente cabível a aplicação do artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/20, pela essencialidade deste serviço prestado à população, é inquestionável o estado de urgência de atendimento perante a situação que, à sua ausência, fatalmente representará prejuízo à população, restando comprovada a concreta e efetiva potencialidade do dano iminente, posto ser uma aquisição destinada ao atendimento e ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus.

5. CONCLUSÃO

Assim, diante da solicitação da análise e dos documentos apresentados pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde, acerca da contratação ora mencionada, com base nos dispositivos legais que regem a matéria, esta Assessoria Jurídica opina pela possibilidade da contratação, com base no disposto no artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/20. Considerando que a finalidade principal desses dispositivos é atender a necessidade da Administração Pública com eficiência, que é perfeitamente cabível a aplicação nos termos apresentados por esta Administração Pública, através de Dispensa de Licitação.

É o parecer, em caráter opinativo.

S.M.J

Cabo de Santo Agostinho/PE, 30 de abril de 2020.

Flávia Thálassa da Silva Barreto

Advogada

OAB/PE nº 36.031 - D



PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS

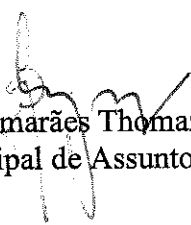


Cabo de Santo Agostinho, 30 de abril de 2020.

Despacho PMCSA-SMAJ

Aprovo o parecer da lavra da Assessoria Jurídica desta Secretaria Municipal, Dra. FLÁVIA THÁLASSA DA SILVA BARRETO. O parecer examinou a análise da contratação de empresa por dispensa de licitação. Contratada: MVPV COMÉRCIO E SERVIÇOS ME. Após aprovação, solicito a devolução da documentação à assessoria jurídica da Comissão Permanente de Licitação.

À Controladoria Geral do Município.


Osvir Guimarães Thomaz
Secretário Municipal de Assuntos Jurídicos



PARECER - 060/2020

MODALIDADE: Compra direta com dispensa de licitação, fundamentada no Art. 4º da Lei Federal nº 13.979/2020.

OBJETO:

Foi encaminhado a esta Controladoria Geral do Município o processo referente à aquisição de 1.000 (um mil) AVENTAIS MANGA LONGA DESCARTÁVEL E IMPERMEÁVEL EM TNT, GRAMATURA 50G, PUNHOS EM ELÁSTICO, AMARRAÇÃO FRONTAL E NO PESCOÇO para atendimento de demanda da Secretária Municipal de Saúde para enfrentamento da pandemia do corona vírus no âmbito do município.

EXAME

Consta no processo citado acima, o rol dos seguintes documentos essenciais analisados e encaminhados pela Assessoria Jurídica do município:

- 1- Termo de Referência (TR);
- 2- Relatório descritivo da razão de escolha do fornecedor;
- 3- Cotações;
- 4- Documentos para habilitação da empresa;
- 5- Recibo de entrega no Licon;
- 6- Parecer jurídico;
- 7- Nota de empenho.

Quanto à opção pela compra direta em análise, entendemos ser um procedimento que atende aos princípios administrativos e aos preceitos da lei Federal nº 13.979/2020 e principalmente à necessidade de celeridade de contratações para o enfrentamento da emergência de saúde pública atualmente vivenciada.

Destaco apenas que o itens 4. “Empresa Contratada” e 5 “ Justificativa da Escolha da Empresa “ deverão ser excluídos do termo de referência. Enquanto que no item 3 – “ Valor” deverá ser alterado para “Valor Estimado” onde deverá constar o valor referente ao orçamento referencial estimado prévio a elaboração do TR ou justificativa da autoridade competente para a dispensa do orçamento referencial estimativo (art. 4º § 5º da Lei complementar estadual nº 425 de 25/03/2020) . Após a inserção do valor estimado, elaborado com base no orçamento referencial estimado, no TR é que este deverá ser remetido aos potenciais fornecedores para apresentação da proposta de preço que será, de fato, o valor a ser contratado.



PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO

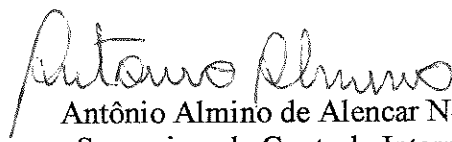


CONCLUSÃO

Após análise das documentações supramencionadas, não encontramos irregularidades que porventura possam obstar o prosseguimento do processo de contratação.

É o relatório.

Cabo de Santo Agostinho, 30 de abril de 2020.


Antônio Almino de Alencar Neto.
Supervisor de Controle Interno.
Mat. 31.742



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



RESPOSTA AO PARECER CGM: 060/2020.

Referência: Dispensa Licitatória nº 027/FMS/2020

Em atenção à manifestação oriunda da Controladoria Geral do Município, emitido pelo Supervisor de Controle Interno, Sr. Antônio Almino de Alencar Neto, que veio a identificar falhas na elaboração do Termo de Referência da Dispensa Licitatória em questão, passo a esclarecer os destaques apontados:

1. Foi apontado pelo Supervisor de Controle Interno no Item 4 “Empresa Contratada”; Item 5 “Justificativa da Escolha”; e nomenclatura “Valor Contratado”, erro por identificar previamente a empresa e os valores contratados.
2. Esta Assessoria, em seu Parecer Jurídico, não identificou irregularidade na elaboração do Termo de Referência, visto que, por se tratar de contratação emergencial, está de acordo com a Lei Federal 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;
3. É imperioso esclarecer que as contratações realizadas para o combate da pandemia do novo coronavírus (COVID-19), não seguem os padrões “normais” das demais contratações com a Administração Pública, vez que a volatilidade dos preços praticados no mercado neste momento pandêmico, não obedecem nenhum parâmetro de preço já realizado por esta prefeitura, e sendo assim, impossibilitando que seja incluído a nomenclatura “Valor Estimado”, por exemplo;
4. Destaca-se ainda, que o procedimento em tela, versa sobre Dispensa Licitatória, contudo não é possível desprezar que esta modalidade, é estabelecida por vários aspectos, sendo os principais, a natureza no estado de calamidade, e outro pelo estado de emergência.
5. No caso em tela, encontra-se caracterizado o seguinte binômio, calamidade/emergência, ante impossibilidade de se ter o controle das ações, pois a cada instante as variáveis impostas pela situação pandêmica demonstra que os esforços na tentativa de salvaguardar vidas.
6. Neste sentido, o olhar da municipalidade se estabelece para quem no mercado possa atender demandas no tempo exíguo que a situação emergencial requer. Dessa forma, a prática ordinária de uma pesquisa de preço, é inviabilizada, uma vez que o aquecimento do mercado tem feito uma verdadeira disputa “cruel” da mais valia.
7. O não fechamento de uma compra por ocasião de uma futura pesquisa, afim de buscar preços comparativos com fito de formalizá-la, poderá ser um fator determinante para o perecimento de vidas pela falta do produto que se busca no mercado.
8. Identificando isso, o Gestor Público precisou ponderar entre o fornecedor que garanta o produto, com sua devida entrega e com o prazo adequado, ante o desabastecimento da Rede Municipal de Saúde, que por sua vez seria desastroso para a população.
9. Nesta toada, no caso em concreto, foi necessário que primeiramente a administração garantisse a aquisição, e por se tratar de um estado de calamidade, caracterizado por um excesso de demanda, versos a escassez de produto e fornecedor, fez com que o Termo de Referência seguisse para o opinativo jurídico com indicativo da contratação.



Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho
Secretaria Municipal de Assuntos Jurídicos
Assessoria Jurídica



10. O momento de análise, corresponde ao rito estabelecido no art. 24 e 26 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, que na sua instrução já estabelece a quem está sendo dirigido a Dispensa e/ou a Inexigibilidade, em sendo assim, é necessário que se compreenda que o Termo de Referência Simplificado se estabeleceu como um norte, não para que fossem disponibilizados aos interessados na possível na contratação pública, mas sim, com a finalidade da instrução processual, uma vez que quem estabeleceu a forma de pagamento, prazo de entrega e preço contratado na situação calamitosa globalizada, não foi a administração pública, sim a iniciativa privada.
11. Essa situação trouxe aos Órgãos de Controle o entendimento da necessidade da quebra de paradigmas, e ainda impôs ao Administrador Público a mitigação das cláusulas exorbitantes, pois o exercício regular das contratações, neste momento, está sendo ditado pelo mercado e não pela administração.
12. Ficou evidenciado que a posição de “Senhor da Situação” que o poder público possui, foi reduzido também com o ataque do vírus, que não só demonstrou a fragilidade humana, mas também das respostas institucionais a uma situação atípica.
13. Conclui-se ainda que, ao realizar a elaboração do Termo de Referência para as contratações emergenciais, entendeu por bem o legislador incluir a previsão da possibilidade de contratar inclusive com preços superiores aos valores estimados, mediante justificativa da autoridade competente, quando as medidas forem imprescindíveis e circunstâncias do mercado interferirem nos preços praticados no momento da contratação (§ 3º do art. 4º-E da Lei Federal nº 13.979/20 c/c § 4º do art. 4º da Lei Estadual Complementar nº 425/2020), e sendo identificado tal justificativa no Relatório Descritivo da Escolha do Fornecedor, também anexa a este processo.

Ao fim, esta Assessoria, ratifica o opinativo pela possibilidade da contratação, devendo ser observado o disposto no Parecer Jurídico nº 091/2020, visto que foram atendidos os parâmetros da Lei Federal 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e suas alterações.

Cabo de Santo Agostinho/PE, 30 de abril de 2020.

Flávia Thálissa da Silva Barreto

Advogada

OAB/PE nº 36.031 - D

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 116/2020
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 038/FMS/2020
DISPENSA Nº 027/FMS/2020
PARECER Nº 091/2020 DE 30/04/2020



EMPRESA CONTRATADA

MVPV COMÉRCIO E SERVIÇOS - ME

CABO DE SANTO AGOSTINHO, 30 DE ABRIL DE 2020

CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DE 1.000 (UM MIL) AVENTAIS MANGA LONGA DESCARTÁVEIS E IMPERMEÁVEIS EM TNT

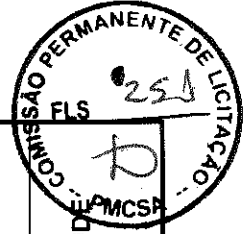
OBJETO: Dispensa de licitação em caráter emergencial com fundamento na Lei nº 13.979/2020 e em cumprimento a recomendação PGJ/MFPE nº 18/2020, de 30/03/2020. Contratação de empresa especializada para fornecimento de 1.000 (um mil) aventais manga longa descartáveis e impermeáveis em tnt, para atender a necessidade emergencial do Município decorrente do novo coronavírus, através do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal do Cabo de Santo Agostinho.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Avental manda longa descartável e impermeável em TNT, gramatura 50G, punhos em elástico, amarração frontal e no pescoço.	unid.	1000	R\$ 9,90	R\$ 9.900,00
VALOR TOTAL:					R\$ 9.900,00

RATIFICADO EM: ____/____/____

OBS: DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DE ACORDO COM OFÍCIO Nº 264/2020 DA FMS EM ANEXO.

CONTRATADO: MVPV COMÉRCIO E SERVIÇOS - ME
CNPJ/MF: 08.445.771/0001-02
ENDEREÇO: Rua Hilda da Costa Monteiro, nº210, Sala 210, 1º andar, Ipojuca/PE
FONE: (81) 9.9537-9309



JULIANA VIEIRA FERNANDES
GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FICHA DE RATIFICAÇÃO DE DESPESAS POR INEXIGIBILIDADE OU DISPENSA DE LICITAÇÃO



ORGANIZAÇÃO: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- Dispensa nº 027/FMS/2020.

- Inexigibilidade nº

1 – ENQUADRAMENTO LEGAL: Artigo 4º da Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020.

2 – CONTRATADA: MVPV Comércio e Serviços ME, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 08.445.771/0001-02.

3 – OBJETO RESUMIDO: Contratação de empresa especializada para fornecimento de Avental manga longa descartável e impermeável em TNT, para atender a necessidade emergencial do Município decorrente do novo coronavírus, através do Fundo Municipal de Saúde.

4 – VALOR CONTRATADO: O valor total é de R\$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais).

5 – MODALIDADE: Dispensável.

6 – CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL PROGRAMÁTICA: 10.301.159.

- NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.30 CÓDIGO REDUZIDO: 262 F15 (TESOURO), 266 F16 (SUS) e 264 FT18 (ESTADO)

8 – RAZÃO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO (Artigo 4º, da Lei Federal nº 13.979/20):

A solicitação dar-se-á em virtude do Município necessitar firmar contrato para adoção de providências urgentes contra o novo coronavírus (COVID-19), em cumprimento a recomendação PGJ/MPPE nº 18/2020, de 30/03/2020, através da Dispensa nº 027/FMS/2020, com prazo de vigência pelo período de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da assinatura do Contrato. Com fito na documentação necessária apresentada tempestivamente para instrução do processo, e conforme o que preceitua o artigo 4º, da Lei Federal nº 13.979/20, o qual possibilita a contratação direta para a aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Diante deste diapasão, constata-se a possibilidade jurídica de contratação por Dispensa de processo licitatório.

9 – JUSTIFICATIVA DO PREÇO CONTRATADO :

O preço contratado é compatível com o valor de mercado diante das cotações realizadas através das propostas de preço anexas ao Ofício nº 264/20 e de acordo com o parágrafo 1º, inciso VI, alínea “e” do artigo 4º - E, da Lei n.º 13.979/20.

10 – PARECER DA ASSESSORA JURÍDICA Nº 091/2020: em anexo

Flávia Thálissa da Silva Barreto
Advogada OAB 36.031 - D

Cabo de Santo Agostinho/PE, 30/04/2020.

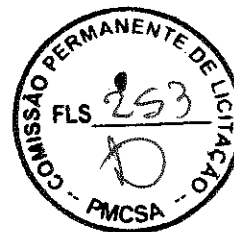
11 – RATIFICAÇÃO PELA ORDENADORA DE DESPESA / AUTORIDADE SUPERIOR:

Ratifica-se, de acordo com o artigo 4º, parágrafo 2º da Lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020 a presente contratação e despesa:

Juliana Vieira Fernandes
Gestora do Fundo Municipal de saúde

Cabo de Santo Agostinho/PE, 30/04/2020.

ESTADO DE PERNAMBUCO
MUNICÍPIO DE CABO DE SANTO AGOSTINHO



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - SMAJ / 1ª E 2ª
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - 1ª E 2ª CPL
EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO/ PE., através da Unidade Gestora Fundo Municipal de Saúde – RECONHEÇO e RATIFICO a **Dispensa** nº. 027/FMS/2020. **Processo Licitatório** nº 038/FMS/2020. **Processo Administrativo** nº 116/2020. Tramitação 2ª CPL. **Natureza do Objeto:** Aquisição emergencial. **Descrição do Objeto:** Contratação de empresa especializada no fornecimento de aventais manga longa descartáveis e impermeáveis em tnt, através do Fundo Municipal de Saúde. **Fundamentação Legal:** Contratação direta emergencial, com fulcro no Artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/20. **Contratada:** MVPV Comércio e Serviços - ME. – CNPJ/MF nº 08.445.771/0001-02. **Endereço:** Rua Hilda da Costa Monteiro, nº 210, Sala 210, 1º andar, Ipojuca/PE. **Valor Total:** R\$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais). **Prazo:** 180 (cento e oitenta) dias.

Cabo de Santo Agostinho, 30 de abril de 2020.

JULIANA VIEIRA FERNANDES
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

Publicado por:
Felipe Duque Sampaio
Código Identificador:8AE6BA0C

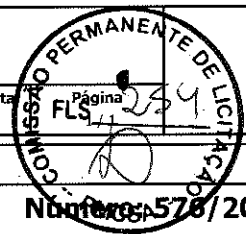
Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 04/05/2020. Edição 2573
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amupe/>

Fundo Municipal de Saúde do Cabo de Santo Agostinho

Rodovia PE-60 - do km 1,501 ao km 6,000, 2520 - Cidade Garapu - 54.518-343 - Cabo
CNPJ: 11.168.783/0001-33

Usuário: Jéssica Rayane

Chave de Autenticação Digital
1970-0312-024



Nota de Empenho

Número: 578/2020
Emissão: 04/05/2020

Espécie: Ordinário

Categoria: Comum

Órgão Orçam.: 41000 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Un. Orçam.: 41100 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Despesa: 271 - 3.3.90.00.00 - Aplicações Diretas

Elemento: 30 - Material de Consumo
Detalhamento: 36 - material hospitalar

Ação: 4.153 - QUALIFICAÇÃO DA REDE ESPECIALIZADA DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Fonte recurso: 18 - Bloco de Custeio das Ações e Servi

Funcional: 10.302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Id-Us: 0.1.67 - TRANSFERÊNCIAS DO SISTEM

Saldo Anterior: R\$ 416.600,00

Saldo Atual: R\$ 406.700,00

Valor deste empenho: R\$ 9.900,00

Importa este empenho o valor de: nove mil e novecentos reais

Pré-empenho:

Licitação: 000382020

Modalidade: 7 - Dispensa por Justificativa

Contrato:

Compra Direta:

Finalidade: 1 - Compras e Outros Serviços

Credor: 4369 - MVPV COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA ME

Endereço: RUA DO COMÉRCIO, 118 - CENTRO

Cidade: Ipojuca - PE

Fone:

CNPJ: 08.445.771/0001-02

CEP: 55.590-000

Banco:

Agência:

C/C:

Objeto resumido: FONTE:18 (COVID-19)
REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE AVENTAIS MANGA LONGA DESCARTÁVEIS E IMPERMÉAVEIS EM TNT, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA REDE MUNICIPAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE NO COMBATE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19). ATRAVÉS DA DISPENSA Nº 027/FMS/2020 DO PROCESSO Nº 038/FMS/2020.

Itens do empenho

Item	Qtde.	Unid. Med.	Cód.	Material/Serviço/Subdetalhamento	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
------	-------	------------	------	----------------------------------	----------------------	-------------------

Total dos Itens: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor deste empenho: R\$ 9.900,00

Total de retenções indicadas a efetuar: R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 9.900,00

Reconheço a liquidação deste empenho nos termos do artigo 63 da Lei 4320/64 e ordeno o pagamento ao favorecido, no valor acima especificado, nos termos dos artigos 62 e 64 da Lei 4320/64.

Data: ___/___/___

Assinatura Autorizada

Recebi a importância acima processada:

Data: ___/___/___

Recebedor: _____

CPF: _____

Pagamento Efetuado:

Cheque nº.: _____ Conta Corrente: _____

Banco: _____

Tesoureiro

Daniela Maria de O. Neto 45466

Responsável pela Emissão

Data 04/05/2020

Movimento de Liquidação

Data ___/___/___

Responsável Material/Serviço (Atesto)

Data ___/___/___